



Liberté • Égalité • Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PREMIER MINISTRE

SECRETARIAT GENERAL DE LA DEFENSE NATIONALE



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

n° 1700 /SGDN/PSE/PPS du 6 janvier 2006

Ce plan annule et remplace le plan gouvernemental n° 1100/SGDN/PSE/PPS du 11 octobre 2004

Avertissement

La situation épidémiologique mondiale, l'importance des échanges et les exemples tirés des pandémies grippales du XX^{ème} siècle ont amené le gouvernement à arrêter, en octobre 2004, un plan de lutte contre une pandémie grippale, suivant les niveaux d'alerte et les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé de 1999, et à lancer en parallèle un processus planifié d'acquisition de moyens de prévention et de lutte.

Les évolutions intervenues depuis lors et les enseignements tirés de l'exercice national « *Pandémie grippale 05* » du 30 juin 2005 ont montré qu'il était nécessaire d'actualiser le plan gouvernemental de 2004 et de le rendre plus directement utilisable, en prenant notamment en compte :

- les nouveaux niveaux d'alerte (phases) de l'Organisation mondiale de la santé de mai 2005 ;
- l'évolution des possibilités d'intervention de l'État, permettant de préciser les organisations à promouvoir et les doctrines d'utilisation des moyens de prévention et de lutte ;
- la désignation, en août 2005, d'un délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire ;
- la formalisation des principes fondamentaux de formation, d'information et de communication en direction du public et des professionnels, dans un souci de transparence et de maintien d'un lien de confiance fort entre la population et les pouvoirs publics en situation de pandémie grippale ;
- le renforcement des actions de coopération internationale ;
- l'évolution de l'épizootie due au virus A/H5N1.

Les mesures figurant dans les fiches de situation constituent des propositions à examiner au cas par cas en fonction de l'évolution de la crise.

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.

Sommaire

Chapitre I – Introduction	p. 4
I.1. Contexte et objectifs du plan gouvernemental « Pandémie grippale »	p. 4
I.2. Stratégie générale de préparation et de réponse à une pandémie grippale d'origine aviaire	p. 5
I.3. Niveaux d'alerte internationaux	p. 6
I.4. Grands axes de la réponse sanitaire	p. 7
Chapitre II - Organisation pour la gestion de la crise (préparation et conduite)	p. 9
II.1. Gestion gouvernementale	p. 9
II.2. Gestion internationale	p. 13
Chapitre III - Missions et actions permanentes	p. 15
Chapitre IV - Déclinaison du plan et évaluation du niveau de préparation	p. 19
IV.1. Déclinaison du plan par département ministériel et au niveau territorial	p. 19
IV.2. Évaluation du niveau de préparation - Indicateurs - Exercices	p. 19
Chapitre V - Information, formation et communication	p. 20
Chapitre VI - Aperçu sur les moyens de protection et les produits de santé	p. 22
Chapitre VII - Prévention et plan d'urgence relatifs à l'influenza aviaire	p. 23
Chapitre VIII - Situations et mesures	p. 26
Situation 1 - Absence de circulation de nouveaux virus aviaires hautement pathogènes chez l'animal et l'homme (pour mémoire)	p. 26
Situation 2A - Épidémie à l'étranger provoquée par un virus hautement pathogène, sans cas humain (phase 2 OMS)	p. 27
Situation 2B - Épidémie en France provoquée par un virus hautement pathogène, sans cas humain (phase 2 OMS)	p. 29
Situation 3A - Cas humains isolés à l'étranger sans transmission interhumaine (phase 3 OMS)	p. 32
Situation 3B - Cas humains isolés en France sans transmission interhumaine (phase 3 OMS)	p. 35
Situation 4A - Cas humains groupés à l'étranger, limités et localisés (transmission interhumaine limitée due à un virus mal adapté à l'homme ; phase 4 OMS)	p. 39
Situation 4B - Cas humains groupés en France, limités et localisés (transmission interhumaine limitée due à un virus mal adapté à l'homme ; phase 4 OMS)	p. 43
Situation 5A - Larges foyers de cas groupés non maîtrisés à l'étranger (phase 5 OMS)	p. 46
Situation 5B - Extension des cas humains groupés en France (phase 5 OMS)	p. 50
Situation 6 - Pandémie grippale (phase 6 OMS)	p. 51
a. Organisation et mesures sanitaires	p. 51
b. Maintien des activités	p. 53
Situation 7 - Fin de vague pandémique	p. 57
Glossaire	p. 58
Tableau de synthèse des mesures	

Chapitre I - Introduction

I.1. Contexte et objectifs du plan gouvernemental « Pandémie grippale »

La grippe est une infection respiratoire aiguë, contagieuse, d'origine virale. Une épidémie saisonnière hivernale peut toucher 5 à 15 % de la population. Le délai d'apparition des premiers symptômes (incubation) de la grippe est de un à sept jours et les signes cliniques durent cinq à dix jours : le malade est contagieux 24 à 48 heures avant l'apparition des signes cliniques et le demeure pendant la période symptomatique de la maladie.

Une pandémie grippale, forte augmentation dans l'espace et le temps au niveau mondial des cas et de leur gravité, est caractérisée par l'apparition d'un **nouveau virus grippal contre lequel l'immunité de la population est faible ou nulle**. Cette apparition peut résulter d'échanges entre souches animales et souches humaines en évolution permanente.

On observe une plus grande probabilité d'apparition d'un virus pandémique en cas d'épizootie d'influenza aviaire (nom de la maladie aviaire provoquée par le virus grippal des oiseaux, qui se transmet difficilement à l'homme). L'épizootie à virus H5N1, responsable depuis fin 2003 de nombreux foyers en Asie du sud-est et en Asie centrale, rend ainsi probable l'hypothèse d'une pandémie.

La cinétique et l'impact d'une pandémie ont été modélisés en 2004 par l'Institut de veille sanitaire sur la base des pandémies historiques. En l'absence d'intervention sanitaire, le bilan pour la France 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. Des modèles plus précis sont à l'étude.

L'extension d'une pandémie se fait classiquement en vagues successives pouvant s'installer en deux à quatre semaines et durer chacune 8 à 12 semaines, séparées de quelques mois voire davantage. Cependant, en raison de la mondialisation des échanges, une extension de la pandémie sans vagues successives mais avec des pics associés à un fond permanent de cas est possible.

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 ;
- une désorganisation de la vie sociale et économique ;
- une paralysie partielle de services essentiels nécessaires au fonctionnement de la société et de l'État.

Dans ce contexte, les principaux objectifs du plan sont de **protéger la population en métropole et outre-mer**, ainsi que nos **ressortissants à l'étranger**, contre une menace de pandémie grippale. Il s'agit :

- de **préparer le pays** à l'apparition d'une épizootie d'influenza aviaire à virus hautement pathogène et à la prise en charge de personnes malades de ce virus, ainsi qu'à une pandémie grippale de grande ampleur ;
- **en période d'alerte pandémique**, de détecter l'apparition d'un nouveau virus grippal et de contenir sa diffusion afin d'améliorer le niveau de préparation et les capacités de réaction, de limiter le nombre de personnes affectées 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, 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 **remplir les engagements internationaux** de la France et d'assurer la protection de ses ressortissants à l'étranger ;
- 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.

I.2. Stratégie générale de préparation et de réponse à une pandémie grippale d'origine aviaire

La stratégie générale de préparation et de réponse vise :

1. à **prendre en compte la menace de pandémie grippale** par une veille continue des avancées scientifiques et technologiques, par une action permanente de planification, d'information, d'organisation et d'exercices, ainsi que par l'acquisition de moyens de protection et de traitement ;
2. à **aider les pays atteints par une épizootie** à la combattre, 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 ;
3. à **freiner 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, adaptées à chaque situation, ainsi qu'en coopérant avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS) à une intervention précoce dans des pays signalant des cas groupés de contamination :
 - o limitation des déplacements, cordons sanitaires, contrôle des frontières, maintien à domicile du personnel non indispensable au maintien des activités essentielles, etc. ;
 - 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, ajournement des grandes manifestations sportives, fermeture des salles de spectacle, etc. ;
 - o rappel des mesures de protection et d'hygiène pour le public, dans les milieux professionnels et dans les hébergements collectifs, etc. ;
4. à **organiser et à adapter le système de santé publique** :
 - o prise en charge ambulatoire proportionnée à l'état des malades : traitement à domicile en l'absence de signes de gravité, décision d'hospitalisation en cas d'aggravation ;
 - o mobilisation de tous les établissements de santé publics ou privés au maximum de leur capacité ; organisation hospitalière adaptée à une situation pandémique avec circuit particulier pour les patients grippés ;
 - o utilisation optimale des produits de santé (antiviraux notamment) ;
 - o maintien d'un approvisionnement adéquat en produits de santé, en matériels médicaux, en équipements de protection, etc. ;
 - o développement accéléré d'un vaccin à administrer selon un ordre de priorités préétabli ;
5. à **organiser la continuité de l'État et de la vie sociale et économique** dans un contexte dégradé :

- o 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 locales ;
 - o maintien des activités essentielles pour la continuité de l'action de l'État et pour la sécurité et la vie de la population (approvisionnement alimentaire notamment), en se fondant sur une organisation particulière (relèves préservées, télétravail) et sur toutes les ressources en personnel disponibles (réservistes, « jeunes retraités », bénévoles, inactifs...);
 - o maintien de la sécurité des installations dangereuses dans un contexte de pénurie de personnel ;
 - o maintien de l'ordre public et du respect de la loi ;
6. à **accompagner cette stratégie par un large effort de communication**, d'information et de formation qui s'inscrit à la fois dans la durée et dans un contexte international :
- o 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 instaurant une culture de prévention et en encourageant la solidarité de voisinage ;
 - o maintien de l'esprit civique et de la cohésion sociale autour des institutions et des pouvoirs publics ;
 - o 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.

I.3. Niveaux d'alerte internationaux

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

nouvelles phases OMS		plan français	anciennes phases OMS utilisées par plusieurs États de l'Union européenne
Période interpandémique			
<i>phase 1</i>	pas de nouveau virus grippal circulant chez l'homme	<i>situation 1</i>	
<i>phase 2</i>	pas de nouveau virus grippal circulant chez l'homme, malgré un virus animal occasionnant un risque substantiel de maladie humaine	<i>situations 2A et 2B</i>	phase 0 - niveau 0
Période d'alerte pandémique (pré-pandémie)			
<i>phase 3</i>	infection humaine par un nouveau virus (pas de transmission interhumaine, ou cas rares et isolés liés à des contacts rapprochés)	<i>situations 3A et 3B</i>	phase 0 - niveau 1 (un cas) phase 0 - niveau 2 (plusieurs cas)
<i>phase 4</i>	cas groupés (« clusters ») de transmission interhumaine limitée et localisée (virus incomplètement adapté aux humains)	<i>situations 4A et 4B</i>	phase 0 - niveau 3
<i>phase 5</i>	extension des cas groupés, encore géographiquement localisée (le virus s'adapte à l'homme)	<i>situations 5A et 5B</i>	phase 0 - niveau 3

Période pandémique			
phase 6	forte transmission interhumaine dans la population, avec extension géographique rapide ¹	situation 6	phase 1

La plupart des phases peuvent constituer le niveau d'entrée direct dans la crise, sans avoir été précédées par les phases de degré inférieur.

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.

I.4. Grands axes de la réponse sanitaire

Une stratégie unique de prise en charge est appliquée en période pandémique 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 ; l'hospitalisation est réservée aux patients dont l'état le nécessite. Il est indispensable que les acteurs du dispositif sanitaire aient à l'avance une connaissance précise de leurs missions et des mesures prévues.

I.4.1 Organisation générale du dispositif de soins

Les médecins libéraux, renforcés en cas de besoin par d'autres professionnels de santé, assurent la première ligne d'action. Ils traitent à domicile tous les patients qui ne nécessitent pas de prise en charge médicale lourde. L'accès aux moyens individuels de protection leur est facilité.

Dans les établissements sociaux et médico-sociaux, les résidents malades sont pris en charge sur place, en fonction de leur état, dans le respect des règles d'hygiène et d'isolement². Les visites sont réduites au minimum ; le personnel et les visiteurs portent des masques.

Les établissements de santé publics ou privés prennent tous en charge les patients nécessitant une hospitalisation, sur régulation des SAMU-Centres 15.

I.4.2 Mesures d'hygiène et de protection individuelle

Le virus grippal se transmettant essentiellement par voie respiratoire et pouvant se trouver sur les mains des malades et sur des objets souillés, des mesures d'hygiène standard seront prises (lavage des mains, aération des pièces, isolement, etc.). Les malades porteront un masque chirurgical anti-projections pour protéger leur entourage.

Tous les professionnels de santé disposeront de masques, dits « dispositifs de protection respiratoire individuelle » (PRI), de type FFP2 ou à défaut FFP1.

Dans les autres secteurs d'activité, cette disposition sera autant que possible étendue aux personnes indispensables au fonctionnement des services essentiels et / ou en contact répété et rapproché avec le public. Pour les personnes indemnes ne présentant pas de signes cliniques, le port d'un masque ou d'un tissu pouvant être désinfecté pourra être préconisé dans les espaces publics à titre de précaution.

¹ Le plan de l'Union européenne du 28 novembre 2005 subdivise cette phase en quatre niveaux :

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

² Pour les établissements d'hébergement de personnes âgées dépendantes, le décret n° 2005-560 du 27 mai 2005 précise les missions du médecin coordonnateur y compris en cas de risque sanitaire exceptionnel, notamment la coordination des professionnels de santé, salariés ou libéraux, intervenant dans l'établissement.

I.4.3 Utilisation d'antiviraux

Le recours très précoce à certains médicaments antiviraux dès l'apparition des symptômes (antineuraminidases pour le virus H5N1 en circulation en 2003-2005), ou après une exposition à un malade, est susceptible de présenter une certaine efficacité face à la souche virale pandémique.

I.4.4 Vaccin antigrippal de souche pandémique

Au delà des **vaccins saisonniers**, vraisemblablement inefficaces contre la souche pandémique, un **vaccin pré-pandémique**, protégeant du virus aviaire non muté, pourrait être disponible avant le début d'une pandémie. Son efficacité contre le virus pandémique devra être vérifiée.

Le **vaccin pandémique** ne pourra être développé que lorsque la souche du virus pandémique aura été isolée, atténuée et transmise aux industriels producteurs (phase 5 ou 6 de l'OMS). Il y aura donc un délai de plusieurs mois avant que l'on ne dispose d'une certaine quantité de vaccin contre la souche pandémique, bien toléré et conférant une immunité satisfaisante après une ou deux injections.

Les groupes à vacciner en priorité sont les personnes présentant des risques élevés de complications en raison de pathologies préexistantes, et les personnes les plus exposées du fait de leur activité (personnels de santé notamment).

Une expertise précise des populations et classes d'âge plus affectées que d'autres par un tel virus, associée à des modèles de disponibilité progressive du vaccin au regard de la cinétique de la pandémie, permettra d'affiner la stratégie vaccinale.

Chapitre II - Organisation pour la gestion de la crise (préparation et conduite)

II.1. Gestion gouvernementale

II.1.1 Préparation

Le Premier ministre a institué auprès de lui un **délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire** (DILGA - décret n° 2005-1057 du 30 août 2005) qui « *coordonne l'action de l'État contre un risque de pandémie d'origine aviaire et suit la mise en œuvre des mesures décidées dans le cadre du plan de lutte* ».

Ce délégué veille en particulier à l'adaptation et à la mise en œuvre des mesures destinées à la lutte contre une éventuelle épizootie aviaire, à la prévention d'une pandémie et, le cas échéant, à l'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 DILGA réunit régulièrement un comité de pilotage des actions de communication, constitué de représentants des ministères, ainsi que les directions des ministères concernés.

II.1.2 Conduite opérationnelle de l'action gouvernementale

1. Le **Premier ministre** dirige l'action gouvernementale. Il détermine les situations du plan dans lesquelles se trouve la France vis-à-vis du risque épizootique et épidémique.
2. En situations 1 (absence de nouveau virus), 2 (épizootie sans cas humain) et 3A (cas humains isolés à l'étranger), l'action gouvernementale est conduite par le **ministre de l'agriculture**.
3. Dès la situation 3B (apparition de cas humains isolés en France sans transmission interhumaine), le Premier ministre peut confier la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au **ministre chargé de la santé**.
4. Dès lors que les questions de sécurité civile, d'ordre public ou de continuité de la vie collective deviennent prédominantes, le Premier ministre peut transférer la conduite opérationnelle au **ministre de l'intérieur**. Le **ministre chargé de la santé** conserve la responsabilité de la gestion opérationnelle des questions sanitaires. Le **ministre chargé de l'économie et de l'industrie** est responsable de la continuité de la vie économique et du maintien des principales ressources (communications électroniques, énergie, eau, etc.).
5. Le ministre chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale bénéficie du concours de l'ensemble des ministres, notamment :
 - o le **ministre de la santé** pour le volet épidémiologique et sanitaire ;
 - o le **ministre de l'intérieur** pour la sécurité civile, l'ordre public, la continuité de la vie collective, la mise en place d'un dispositif de vie courante auprès des personnes maintenues à domicile ;
 - o le **ministre de l'agriculture** pour les mesures vétérinaires et la gestion des ressources alimentaires ;
 - o le **ministre de l'économie** pour la coordination des mesures de défense économique ;
 - o le **ministre des affaires étrangères** pour ce qui concerne les Français à l'étranger et les aspects internationaux de la crise ;
 - o le **ministre de la défense** pour la préservation des fonctions militaires stratégiques et la participation des armées à la défense civile ;

- o le **ministre chargé du travail**, notamment pour la protection des travailleurs et l'organisation du travail en phase pandémique ;
 - o le **ministre chargé des transports et du tourisme** pour l'information préventive, l'acheminement des produits indispensables à la vie économique et la limitation des transports collectifs de passagers ;
 - o le **ministre chargé de l'outre-mer** pour les questions touchant les collectivités d'outre-mer.
6. Le plan retient comme **seuil critique** le constat d'une transmission interhumaine sur le territoire national (situation 4B) ou d'une expansion rapide à l'étranger (situation 5A).

II.1.3 Structures interministérielles de gestion de crise

1. Dès que le seuil critique est atteint (situation 4B ou 5A), le ministre chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale (santé ou intérieur) met en place auprès de lui une **cellule interministérielle de crise (CIC)**, à vocation décisionnelle, appuyée sur la structure de son ministère et dirigée par son directeur de cabinet. Elle comprend une cellule de communication, dont les missions et la composition sont décrites au chapitre V.

La cellule interministérielle de crise est formée de représentants des cabinets ou des directions des ministères de la santé, du travail, de l'agriculture, de la justice, de l'économie, des finances et de l'industrie, des affaires étrangères, de l'intérieur, de la défense, de l'éducation nationale, des transports, de l'outre-mer, de l'écologie, du tourisme, de tout autre département ministériel concerné, du secrétariat général de la défense nationale (SGDN), du service d'information du gouvernement (SIG), et des principales agences sanitaires : Institut de veille sanitaire (InVS), Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA).

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

- elle traite les informations et les indicateurs envoyés par tous les départements ministériels et organismes concernés, et en fait la synthèse ;
- elle prépare les décisions et actes réglementaires relevant de l'échelon gouvernemental ;
- elle prend et met en forme les décisions relevant de sa compétence et les transmet aux chaînes opérationnelles ;
- elle suit, au plan international, l'évolution de la crise ;
- elle établit les éléments de la communication gouvernementale et pilote la cellule de communication ;
- elle oriente et coordonne l'action d'ensemble.

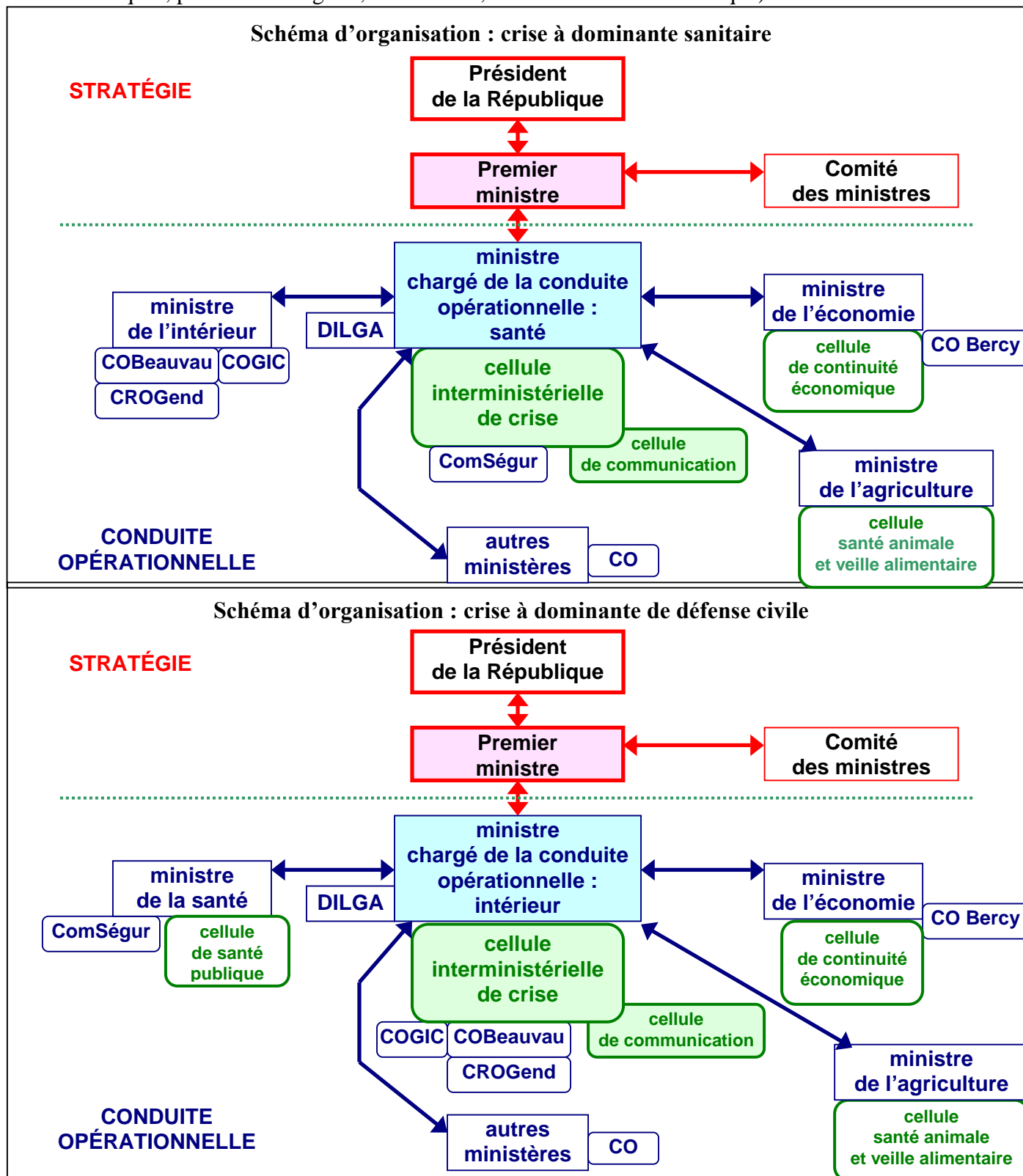
Elle est appuyée, en tant que de besoin, par l'ensemble des ministères et de leurs services.

2. Le délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire vient en appui du ministre chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale.

3. En situation 4B ou 5A, s'il n'est pas chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, le ministre de la santé conserve auprès de lui une **cellule de santé publique**, à laquelle sont associés les ministères compétents. Bénéficiant des avis scientifiques de la cellule d'aide à la décision du ministère, elle élabore des propositions de toute nature visant à répondre à la menace sanitaire et prépare leur application. Lorsqu'elles appellent d'une décision à l'échelon gouvernemental ou interministériel, elle les transmet à la cellule interministérielle de crise.

4. En situation 4B ou 5A, s'il n'est pas chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, le ministre de l'intérieur active auprès de lui une **cellule d'anticipation**, chargée de préparer le transfert éventuel de la conduite opérationnelle et de la cellule interministérielle de crise.

5. La **cellule de continuité de l'activité économique**, placée sous la responsabilité du ministre chargé de l'économie, est mise en place en situations 5B et 6. Elle comprend des représentants des directions du ministère de l'économie, des finances et de l'industrie et, en tant que de besoin, des représentants des ministères chargés de l'intérieur, de la santé, du travail, des transports, de l'agriculture et de l'écologie. Elle s'appuie sur des cellules sectorielles animées par ses directions (énergie, activités financières et bancaires, recettes et dépenses de l'État, communications électroniques, poste et messagerie, distribution, communication économique).



II.1.4 Principales chaînes opérationnelles au niveau national

1. Le **centre opérationnel de gestion interministérielle des crises** (COGIC) du ministère de l'intérieur, avec l'appui du **centre opérationnel de la police nationale** (COBeauvau) et du **centre de renseignement et d'opération de la gendarmerie** (CROGend) pour l'ordre public, le renseignement et la lutte contre la délinquance, assiste la cellule interministérielle de crise. Il est en liaison avec les centres opérationnels ministériels et territoriaux, ainsi qu'avec le Centre européen de suivi et d'information (*Monitoring and Information Centre* - MIC).
2. Le **centre de crise du ministère chargé de la santé** (ComSégur) réunit les directions des ministères des secteurs santé et affaires sociales. Il est en liaison avec l'ensemble des services à vocation sanitaire au niveau national et au niveau territorial.
3. La **cellule de veille du ministère des affaires étrangères**, activée en permanence au sein de la direction des Français à l'étranger et des étrangers en France, est transformée en **cellule de crise** sur décision du cabinet du ministre. Elle est en liaison avec les cellules de crise des postes diplomatiques, incorporant les cellules « grippe » constituées antérieurement.

II.1.5 Principes généraux de gestion de la crise au niveau territorial

Les principes généraux de gestion de la crise au niveau territorial sont les suivants.

1. Les **préfets de zone** (cf. décret n° 2002-84 du 16 janvier 2002 et article L. 3110-1 du code de la santé publique) assurent la synthèse des informations venant des départements et la transmettent à la CIC et au COGIC. En liaison avec les officiers généraux de zone de défense et avec les préfets de région de leur zone, ils assurent la coordination des moyens civils et militaires, analysent les besoins à satisfaire et déterminent les moyens de renforcement destinés aux départements.
2. Les **préfets de région**, par délégation des préfets de zone, 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). Ils exercent les pouvoirs particuliers conférés dans le cadre de la crise épidémique (article L. 3110-1 du code de la santé publique).

Une cellule régionale d'appui est activée par le préfet de région pour les aspects sanitaires et sociaux. Elle assure l'interface avec le dispositif de gestion de crise instauré au niveau zonal.

3. Les **préfets de département** exercent les pouvoirs qui leur sont conférés en régime courant et ceux conférés dans le cadre de la crise épidémique (cf. 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. 3110-1 du code de la santé publique, etc.).

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 la médecine libérale. Leurs services peuvent être renforcés par mutualisation de compétences du niveau régional.

Le centre opérationnel départemental (COD) est activé dès que des cas animaux ou humains sont détectés dans le département ou, sur l'ensemble de territoire, dès que le seuil critique est atteint (situations 4B et 5A). Il coordonne l'action des services de l'État ; il réunit leurs représentants ainsi que ceux du conseil général et d'autres collectivités territoriales.

Il s'appuie notamment sur la cellule « grippe » renforcée qui a pour rôle :

- d'analyser les questions d'organisation et de permanence des soins et de définir les adaptations nécessaires ;
- de veiller à la continuité de la prise en charge des personnes les plus fragiles (institutions hébergeant des personnes âgées et institutions médico-sociales du département, personnes isolées à autonomie réduite, fonctionnement des services d'accueil et d'hébergement d'urgence).

4. **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.

II.2. Gestion internationale

II.2.1 L'Organisation mondiale de la santé

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) coordonne la surveillance épidémiologique et analyse les données virologiques et épidémiologiques qui lui sont communiquées par les États. Sur ces bases, elle déclare les phases d'alerte (phases 3, 4 et 5) ainsi que le début et la fin de la pandémie.

Elle coordonne l'assistance technique aux pays touchés et la mobilisation de l'expertise internationale. Elle émet des recommandations pour prévenir ou limiter la diffusion mondiale du virus.

Elle s'appuie sur un réseau de laboratoires experts pour isoler la souche virale pandémique et la transmet à des laboratoires spécialisés pour la fabrication de la souche vaccinale, mise ensuite à la disposition des producteurs de vaccin.

Elle 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.

II.2.2 L'Union européenne (au plan de la santé humaine)

La planification de la réponse à une pandémie grippale ne relève pas des compétences exclusives de l'Union européenne (UE). Conformément au principe de subsidiarité, la Commission ne prend de mesures dans ce domaine que si, en raison de l'échelle ou des effets de l'action proposée, leurs objectifs peuvent mieux être atteints par l'Union européenne que par ses États membres.

Chaque État membre informe les autres États membres et la Commission (décision 2119/98/CE) des mesures de contrôle qu'il envisage ou qu'il a prises dans l'urgence. A moins que l'urgence ne l'en empêche, il lui revient de consulter les autres 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 Rapid System* (EWRS).

L'Union 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 de lutte 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 et d'encourager l'EMA à accélérer les procédures d'autorisation de mise sur le marché de nouveaux vaccins ; la Commission maintient une plateforme fournie par son Comité pharmaceutique pour traiter avec l'industrie pharmaceutique de questions de recherche, de développement, d'autorisation, de disponibilité et de constitution de stocks de nouveaux 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, l'Union européenne :

- réunit le *Network Committee* et le *Community Influenza Pandemic Preparedness Group* (CIPPG) ;
- 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.

Chapitre III - Missions et actions permanentes

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), le secrétariat général du gouvernement (SGG), le secrétariat général de la défense nationale (SGDN), le secrétariat général des affaires européennes (SGAE) et le service d'information du gouvernement (SIG), qui lui rendent compte de leur action.

Le DILGA coordonne l'action de l'État contre le risque de pandémie d'origine aviaire et suit la mise en œuvre des mesures décidées dans le cadre du plan de lutte. Ses compétences sont fixées par le décret n° 2005-1057 du 30 août 2005.

Le SGDN élabore et actualise le plan gouvernemental « Pandémie grippale ».

Le SGAE participe à l'élaboration de la position française sur les questions traitées par les institutions européennes.

Le SIG 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 entre tous les acteurs.

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

- pour garantir l'exécution, durant l'épidémie, des missions prioritaires du secteur dont il a la charge ; à cet effet :
 - o il s'assure de sa capacité à mettre en œuvre les dispositions du plan gouvernemental, et prépare le plan de continuité des activités en cas de pandémie, définissant notamment les activités prioritaires et déterminant leurs effectifs minimaux ; il oriente la préparation des opérateurs ;
 - o il prépare les éléments de communication sur les domaines ou pour des publics ciblés ;
 - o il définit des indicateurs pertinents de l'état des ressources critiques et de leur disponibilité en situation de pandémie, ainsi que les chaînes d'information pour les renseigner et les transmettre ;
 - o il détermine les activités qui nécessiteraient la protection par des 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 et si nécessaire répartis avant le déclenchement du volet pandémique et / ou soient disponibles tout au long de la pandémie.

Chaque ministre :

- indique au ministre chargé de la santé ses besoins de moyens de prévention de toute nature (masques, vaccins, etc.) et ceux des secteurs d'activité dont il a la charge ;
- 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 ;
- identifie les installations qui, si les effectifs présents étaient insuffisants, pourraient se révéler dangereuses pour la population et dont la mise en sécurité pourra être décidée en situation de pénurie de personnel. Une attention particulière sera accordée aux établissements relevant des directives Seveso.

Le **ministre de l'économie, des finances et de l'industrie**, en liaison avec les autres ministres et notamment celui chargé du travail, prépare 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.

Le **ministre chargé de la santé** :

- assure la veille épidémiologique relative à la grippe ;
- 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 (plans blancs) et pour la médecine libérale ;
- constitue ou fait constituer des réserves de produits et d'équipements prophylactiques ou thérapeutiques, et élabore les plans de leur distribution ;
- définit la politique vaccinale ; assure un 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 ; planifie l'organisation de la vaccination ;
- tient à jour un état des capacités de production, des commandes et de l'approvisionnement en moyens médicaux, en médicaments (antiviraux, éventuellement immunoglobulines, etc.), en vaccins et moyens d'injection, s'assure de leur suffisance en cas de 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 en situation de pandémie ;
- prend les mesures permettant de réduire le délai d'autorisation du vaccin pandémique ;
- 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 santé** et le **ministre chargé des finances 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 : masques, moyens de protection et d'hygiène (vêtements, lunettes, produits désinfectants), thermomètres médicaux, etc. En concertation avec les industriels, ils favorisent l'adaptation de la production nécessaire à l'application du plan.

Le **ministre de l'intérieur** veille à la préparation :

- des services chargés des secours et de l'ordre public ;
- des collectivités territoriales, notamment pour ce qui concerne l'aide de proximité aux malades et aux personnes isolées.

Il assure la sécurisation des produits de santé et des équipements de protection, en liaison avec les ministres de la défense et de la santé.

Le **ministre chargé de l'agriculture** surveille la présence de virus grippaux chez les oiseaux et, plus généralement, chez les animaux. Il veille à ce que les plans de réponse relevant de sa compétence soient mis en œuvre sans délai en cas d'alerte (notamment le plan d'urgence relatif à l'influenza aviaire, cf. chapitre VII). Il suit la circulation des souches de virus influenza A des sous-types faiblement pathogènes dans les élevages de volailles, la mise en œuvre des mesures de protection sanitaire des élevages et la situation épidémiologique mondiale, en liaison avec l'Office international des épizooties.

Il effectue également :

- la surveillance passive des élevages via les éleveurs et vétérinaires disposant d'un mandat sanitaire ;
- des campagnes de prélèvements sur les oiseaux des espèces sauvages reconnues comme réservoirs de souches dites faiblement pathogènes des virus influenza, et des analyses en cas de mortalité significative inexplicée ;
- l'étude des mesures visant à limiter les risques d'introduction d'une maladie animale dans l'Union européenne ;
- 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 ;
- l'application des protocoles d'échange d'informations entre les ministères de la santé et de l'agriculture.

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 est chargé des relations avec les États étrangers. Il informe leurs gouvernements de l'évolution du dispositif français de lutte contre la pandémie et, le cas échéant, leur transmet des demandes. Les liaisons avec les États membres de l'Union européenne, le Conseil de l'Union européenne et la Commission sont assurées par les postes diplomatiques, et notamment par la représentation permanente de la France auprès de l'Union européenne, dans un souci d'anticipation et de coordination des mesures envisagées par les gouvernements.

Les liaisons avec les organisations internationales sont assurées par les ministères compétents qui maintiennent, en parallèle, leurs liaisons techniques avec leurs homologues étrangers.

La coordination transfrontalière est assurée dans le cadre des mécanismes existants.

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 des transports** prépare les mesures d'acheminement des produits indispensables à la vie économique et de limitation des transports collectifs de passagers ; 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'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 du travail assure l'information des services de médecine du travail.

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 fermeture et de l'utilisation des établissements d'enseignement dans le cadre du plan.

Le ministre chargé de la jeunesse et des sports assure l'information du mouvement sportif et des organisations de centres de vacances et de loisirs. Il est responsable de la fermeture et de l'utilisation, dans le cadre du plan, des établissements publics nationaux placés sous sa tutelle.

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 dans un contexte de pénurie de personnel. Il contribue à l'organisation de la gestion des déchets, notamment des déchets contaminés. Il assure l'information des chasseurs et des ornithologues, et encourage leur participation active à la surveillance des espèces susceptibles d'être infectées. Il prend les mesures appropriées en matière de protection de la nature et de police de la chasse. Il fournit les informations sur les mouvements d'oiseaux données par les établissements publics placés sous sa tutelle.

Les **ministres chargés de la recherche, de l'agriculture, de la santé et de la défense** prennent toutes mesures pour renforcer les actions de recherche et de développement visant à améliorer la réponse à une pandémie grippale.

Les **préfets** mettent en œuvre les mesures définies dans le plan gouvernemental et dans les circulaires d'application. Ils recensent notamment les locaux suffisamment vastes pouvant être réquisitionnés en situation de pandémie pour accueillir des malades qui seraient isolés s'ils demeuraient à domicile (internats scolaires, gymnases, anciennes casernes, établissements thermaux...), et ils veillent à pouvoir les activer rapidement.

Chapitre IV - Déclinaison du plan et évaluation du niveau de préparation

IV.1. Déclinaison du plan par département ministériel et au niveau territorial

Chaque département ministériel élabore un **plan de continuité** pour ses services centraux et déconcentrés, les établissements placés sous sa tutelle et les secteurs d'activité socioéconomique dont il a la responsabilité. Il y définit notamment les secteurs prioritaires relevant de sa responsabilité et détermine les effectifs qu'il est souhaitable de maintenir. Il indique au ministère chargé des transports quels sont les approvisionnements à maintenir en priorité et le mode de transport recommandé.

Les préfets de zone de défense, de région et de département mettent en œuvre les circulaires :

- du ministre de l'intérieur d'une part, du ministre chargé de la santé d'autre part, pour la période pré-pandémique ;
- des ministres chargés de l'intérieur et de la santé pour la période pandémique.

Une circulaire destinée aux maires leur est adressée par le ministre de l'intérieur.

Chaque opérateur ou collectivité établit un plan de continuité pour la phase pandémique, selon les principes retenus dans les plans de continuité des ministères.

IV.2. Évaluation du niveau de préparation - Indicateurs - Exercices

Trois catégories d'indicateurs sont définies par les ministères pour évaluer leur niveau de préparation à une pandémie grippale :

- des indicateurs d'état d'avancement des mesures préparatoires prévues dans le plan (volume des stocks de produits de santé et de masques de protection, résultats des enquêtes d'opinion sur la connaissance des comportements adaptés, etc.) ;
- des indicateurs de niveau opérationnel des mesures (délais de mise en œuvre de certains moyens, etc.) ;
- des indicateurs de capacités (nombre de personnes malades pouvant être traitées simultanément dans le dispositif hospitalier, etc.).

Chaque ministère élabore une liste des indicateurs concernant ses services et les activités dont il a la charge. Au début de chaque semestre, il les transmet au délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire. Celui-ci peut prescrire une transmission plus fréquente en fonction de l'évolution du risque ou de nécessités administratives.

Des exercices sont organisés aux différents niveaux de l'État. Au moins un exercice est organisé annuellement dans chaque zone de défense.

Chapitre V - 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.

Le caractère interministériel de cette problématique et la multiplicité des acteurs imposent l'élaboration d'une stratégie commune permettant la coordination étroite des acteurs. La mutualisation et l'optimisation des moyens mobilisés, le partage de l'information et la diffusion adaptée des messages auprès des différents publics garantiront sa cohérence et son efficacité.

Pour les pouvoirs publics, placés en position d'émetteurs de l'information, la communication vise d'une part à **installer et conserver la confiance** et à **atténuer les perturbations et l'anxiété** du grand public, d'autre part à éviter le risque de désinformation, de rumeurs, voire de déstabilisation.

Dans ce cadre, les objectifs du plan de communication sont :

- d'informer sur la façon dont on peut retarder l'arrivée de l'épidémie sur le territoire français ;
- de préparer le pays à la gestion du risque de pandémie ;
- d'aider à gérer la crise et à maintenir l'organisation de la société pendant la pandémie ;
- d'entretenir la confiance et la crédibilité ;
- 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 l'état de la situation et de la préparation : suivi de l'épizootie et de l'épidémie dans le monde ;
- une *communication pédagogique* sur les comportements : information sur la pandémie grippale et sur sa prévention ;
- une *communication de confiance* dans les pouvoirs publics : suivi de l'alerte et des dispositions prises.

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

- de répondre aux attentes d'information sur le risque de grippe aviaire ;
- de faire connaître les modes opératoires précis d'utilisation des moyens d'hygiène et de protection aux professionnels concernés ;
- 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 ;
- de favoriser la solidarité de proximité et la responsabilisation des individus face au risque.

Pour que cet effort soit pleinement efficace, il est important que le gouvernement reste le garant de l'information en cas de crise et que sa crédibilité soit reconnue.

L'organisation de la communication revêt un caractère primordial :

- les axes stratégiques de communication sont définis par le Premier ministre ;
- en phase pré-pandémique, la communication est pilotée par le ministre de la santé, en liaison permanente avec le délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire. Toutes les opportunités, dont les exercices, seront saisies pour compléter la formation des acteurs à la communication de crise et pour développer la communication interne des services ;
- dès lors que la cellule interministérielle de crise est activée, le ministre chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale anime l'ensemble de la communication, en mode centralisé ;
- au niveau local, la communication est assurée par le préfet, qui pourra s'appuyer sur les collectivités locales ;
- à l'étranger, cette mission est à la charge des ambassadeurs.

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.

La **cellule de communication**, située dans la cellule interministérielle de crise, est associée en amont aux informations reçues et aux projets préparés par la cellule de crise. Elle a pour missions, pour ce qui relève de la communication gouvernementale :

- la veille médiatique nationale et internationale ainsi que la veille de l'état de l'opinion ;
- la communication gouvernementale en direction du grand public et des professionnels ;
- la coordination des actions d'information assurées par les ministères ;
- le soutien et la coordination des informations diffusées par les préfets au niveau local ;
- la communication interne en direction des services et des agents de l'État.

La cellule de communication est composée :

- de représentants du service d'information du gouvernement, des ministères chargés de l'intérieur, de la santé, de la défense, des transports, de l'agriculture, des affaires étrangères et, en tant que de besoin, d'autres ministères ;
- d'équipes dédiées à la veille, aux relations presse, à l'Internet, à l'élaboration d'éléments de langage.

Chapitre VI - Aperçu sur les moyens de protection et les produits de santé

VI.1. Masques respiratoires

Le port de masques sera préconisé selon trois schémas :

- masques en tissu lavables et réutilisables ou tout autre type de masque ayant prouvé son efficacité, pour la population générale (personnes indemnes), destinés à être portés dans les espaces publics à titre de précaution ;
- masques anti-projections, appelés masques chirurgicaux, portés par les malades pour protéger leur entourage ;
- masques de type FFP2, destinés à protéger en priorité les personnes au contact rapproché et répété des malades ou de leurs prélèvements biologiques, notamment les professionnels de santé et par extension, certains professionnels des secours et de la sécurité placés dans la même situation ; en fonction des quantités disponibles, il s'agira également d'équiper le personnel indispensable à la vie du pays, placé au contact permanent et rapproché du public.

VI.2. Médicaments antiviraux

Les médicaments antiviraux sont destinés en priorité au traitement des malades dès l'apparition des premiers symptômes.

Ils seront délivrés gratuitement sur prescription médicale. Le ministère de la santé assure la disponibilité des stocks nécessaires au traitement de l'ensemble des malades conformément à l'estimation haute de l'Institut de veille sanitaire.

Leur utilisation préventive (prophylactique) ciblée peut être envisagée dans certains cas, sur les indications du ministère de la santé.

VI.3. Vaccins

On distingue quatre catégories de vaccins :

- les vaccins contre les virus de grippe saisonnière qui, en l'état actuel des connaissances, n'auraient pas d'efficacité contre le virus pandémique. En cas d'épizootie en France, ils peuvent être envisagés pour les professionnels au contact de volatiles infectés, afin de limiter le risque de réassortiment entre un virus grippal d'origine aviaire et un virus grippal humain ;
- le vaccin contre le virus aviaire H5N1, dont l'efficacité est encore incertaine ;
- le vaccin contre le virus pandémique, qui sera destiné à assurer la protection de l'ensemble de la population. Il ne pourra être développé qu'une fois le virus isolé et ne sera disponible que plusieurs mois plus tard ;
- le vaccin antipneumococcique, qui n'a pas vocation à remplacer le vaccin contre le virus pandémique mais peut aider à protéger les personnes vulnérables contre certaines complications bactériennes de la grippe.

Chapitre VII - Prévention et plan d'urgence relatifs à l'influenza aviaire

Le ministère chargé de l'agriculture surveille la présence de virus influenza chez les oiseaux et plus généralement chez tous les animaux. En dehors d'une situation d'épizootie, il 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 devant être mis en œuvre sans délai en cas d'alerte.

En situation d'épizootie, il 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.

VII.1. Surveillance des élevages et de la faune sauvage au regard du risque influenza sur le territoire national

Les épizooties passées montrent que l'apparition d'une souche hautement pathogène a lieu le plus souvent quelques semaines à quelques mois après qu'une souche faiblement pathogène des sous-types H5 ou H7 s'est introduite et a circulé dans des élevages de dindes, de poulets ou de poules. Il est donc indispensable d'exercer une surveillance des élevages de volailles afin de repérer le plus précocement possible la présence des sous-types H5 et H7.

La surveillance active conduite chaque année par les services vétérinaires départementaux, organisée par la direction générale de l'alimentation (DGAI) et coordonnée scientifiquement par l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (AFSSA), a pour but de repérer la présence de souches H5 ou H7 apathogènes (ne provoquant aucun symptôme) dans les élevages des espèces les plus sensibles au virus, telles que les dindes, et dans des élevages de plein air exposés aux contaminations de la faune sauvage. Elle suit les lignes directrices de la Commission européenne, à laquelle un bilan annuel est adressé. Un échantillonnage de chaque type d'élevage « à risque » est réalisé en préservant une certaine représentativité de l'ensemble du territoire. Dans les élevages désignés, des prélèvements sont effectués et analysés chaque année. En cas de résultat positif, des recherches sont engagées pour comprendre l'origine de la contamination et éviter qu'elle ne touche les élevages voisins.

La surveillance passive des élevages est réalisée par les éleveurs et par les vétérinaires disposant d'un mandat sanitaire ; les éleveurs sont sensibilisés aux critères d'alerte impliquant un appel de leur vétérinaire ; tout signe pouvant être rattaché à l'influenza aviaire impose la déclaration de la suspicion au directeur départemental des services vétérinaires. La suspicion entraîne la séquestration de l'élevage et la mise en œuvre d'analyses. Les contraintes ne sont levées que lorsque tout risque d'infection a été écarté.

La surveillance de la faune sauvage est réalisée par des campagnes de prélèvements sur les oiseaux des espèces reconnues comme « réservoirs » des souches dites faiblement pathogènes des virus influenza et par la conduite d'analyses en cas de mortalité significative inexplicée.

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 afin d'être immédiatement averti en cas d'épizootie.

VII.2. Protection des élevages de volailles et des autres oiseaux

Le ministère chargé de l'agriculture prend, en liaison avec la Commission, toute disposition permettant de limiter les risques d'introduction de la maladie animale dans l'Union européenne.

Les éleveurs français sont régulièrement sensibilisés au respect des règles de protection sanitaire de leurs 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.

La diffusion de guides de bonnes pratiques sanitaires permet de mobiliser efficacement l'ensemble des éleveurs.

Le ministère chargé de l'agriculture fixe, en coordination avec le ministère chargé de l'écologie, les conditions dans lesquelles peut être entreprise la vaccination des oiseaux des espèces rares ou protégées de façon à les protéger en cas d'épizootie d'influenza aviaire, sous réserve d'un suivi sanitaire strict.

VII.3. Échanges permanents entre les ministères de l'agriculture et de la santé

Un protocole entre les ministères de la santé et de l'agriculture, associant l'AFSSA, l'Institut de veille sanitaire (InVS) et les centres nationaux de référence de la grippe, prévoit des échanges réguliers 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 est isolée, qu'elle soit pathogène ou non.

VII.4. Préparation du dispositif de lutte (plan 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.

Dans chaque département est établi un plan d'urgence particulier, selon le modèle fixé au niveau national. Il prévoit :

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

VII.4.1 Première partie : mesures en cas de suspicion d'influenza aviaire dans un élevage de volailles

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

- la prise 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 pouvant être la source de l'infection, ceux pouvant avoir été contaminés à partir de cet élevage, et les produits et denrées ayant quitté l'élevage et 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.

VII.4.2 Deuxième partie : mesures en cas d'infection avérée (foyer confirmé)

Les principales mesures prévues sont :

- la prise 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).

VII.4.3 Modalités d'intervention

Les services du département (DDASS, DDAF, gendarmerie, services de l'équipement, SDIS...) sont sollicités pour organiser la protection des personnes, contrôler les accès routiers, mettre en place la signalisation, etc.

L'euthanasie des volailles intervient sous la direction du préfet (directeur départemental des services vétérinaires).

VII.4.4 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.

Chapitre VIII - Situations et mesures

Les mesures figurant dans les fiches de situation constituent des propositions à examiner au cas par cas en fonction de l'évolution de la crise.

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.

Situation 1 - Absence de circulation de nouveaux virus aviaires hautement pathogènes chez l'animal et l'homme (pour mémoire)	p. 26
Situation 2A - Épizootie à l'étranger provoquée par un virus hautement pathogène, sans cas humain (phase 2 OMS)	p. 27
Situation 2B - Épizootie en France provoquée par un virus hautement pathogène, sans cas humain (phase 2 OMS)	p. 29
Situation 3A - Cas humains isolés à l'étranger sans transmission interhumaine (phase 3 OMS)	p. 32
Situation 3B - Cas humains isolés en France sans transmission interhumaine (phase 3 OMS)	p. 35
Situation 4A - Cas humains groupés à l'étranger, limités et localisés (transmission interhumaine limitée due à un virus mal adapté à l'homme ; phase 4 OMS)	p. 39
Situation 4B - Cas humains groupés en France, limités et localisés (transmission interhumaine limitée due à un virus mal adapté à l'homme ; phase 4 OMS)	p. 43
Situation 5A - Larges foyers de cas groupés non maîtrisés à l'étranger (phase 5 OMS)	p. 46
Situation 5B - Extension des cas humains groupés en France (phase 5 OMS)	p. 50
Situation 6 - Pandémie grippale (phase 6 OMS)	a. Organisation et mesures sanitaires p. 51 b. Maintien des activités p. 53
Situation 7 - Fin de vague pandémique	p. 57

Situation 1 :

Absence de circulation de nouveau virus hautement pathogène chez l'animal et chez l'homme

Période interpandémique – Phase 1 OMS

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas.

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

zoo01. Surveillance de la circulation des virus influenza aviaires 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.

Situation 2A : Épizootie à l'étranger provoquée par un virus hautement pathogène, sans cas humain

Période interpandémique – Phase 2 OMS

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas.

L'apparition d'une épizootie d'origine grippale, même sans cas humain avéré, est un facteur de risque dès lors que la souche virale a été caractérisée comme hautement pathogène par un laboratoire reconnu.

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org04. Activation 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).
- 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 pour les affaires vétérinaires des postes diplomatiques dans les pays touchés.
- 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).
- 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.
- zoo07. Mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
- 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.
- 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 oiselleries, aux expositions d'oiseaux...

Objectif : informer le grand public et les professionnels
--

- inf01. Information régulière des médias via des points presse et des communiqués de presse.
- inf02. Information régulière du public sur la situation ; recommandation de mesures d'hygiène et de consommation alimentaires.
- inf05. Information du public sur la conduite à tenir vis-à-vis des oiseaux trouvés morts.
- inf11. Information des voyageurs se rendant dans les pays touchés ; conseils de prudence, de prévention et de conduite (site Internet du ministère des affaires étrangères).
- inf26. Mobilisation des postes diplomatiques pour informer les ressortissants français de la situation et de ses conséquences.

Situation 2B : Épizootie en France provoquée par un virus hautement pathogène, sans cas humain

Période interpandémique – Phase 2 OMS

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas.

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, qui sont adaptés au niveau départemental.

Le **ministère chargé de la santé** est chargé de la prévention d'une éventuelle transmission humaine ainsi que de la surveillance et de la détection des premiers cas humains liés à une exposition à un virus influenza aviaire hautement pathogène.

Les deux ministères mettent en œuvre les actions prévues dans le 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.

En cas d'animaux isolés atteints d'influenza aviaire (animaux importés, faune sauvage...), les mesures sont adaptées et proportionnées au niveau de risque évalué par le ministre de l'agriculture après avis de l'AFSSA.

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org05. Activation de la cellule nationale de crise de la direction générale de l'alimentation.
- org06. Activation de la cellule d'aide à la décision du ministère de la santé.
- org08. Activation de la cellule interministérielle de crise auprès du ministre de la santé.
- org12. Information du ministère de l'agriculture (DGAI) à ses partenaires (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe).
- 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

- era01. Déclenchement du plan d'urgence du ministère de l'agriculture relatif à l'influenza aviaire.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- era13. Sur tout ou partie du territoire, mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
- 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.
- era17. 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).
- 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...

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 prévues dans le 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 impliquées de la filière avicole, des familles des éleveurs, des inspecteurs vétérinaires chargés du contrôle du foyer épizootique.
- trh02. Renforcement des mesures d'hygiène dans les exploitations touchées ou menacées.
- trh03. Mise en place d'une surveillance médicale des personnes exposées.
- 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.

Objectif : informer le grand public et les professionnels
--

- inf01. Information régulière des médias via des points presse et des communiqués de presse.
- inf02. Information régulière du public sur la situation ; recommandation de mesures d'hygiène et de consommation alimentaires.
- inf05. Information du public sur la conduite à tenir vis-à-vis des oiseaux trouvés morts.
- inf11. Information des voyageurs se rendant dans les pays touchés ; conseils de prudence, de prévention et de conduite (site Internet du ministère des affaires étrangères).
- inf16. Information des partenaires du système de santé et des personnes vivant dans les périmètres de protection et de surveillance vétérinaire.
- inf18. Consigne d'alerte des DDSV pour tout cas suspect aux aviculteurs, aux vétérinaires, aux autres personnes intervenant dans les élevages, ainsi qu'à toute personne en relation régulière avec la faune sauvage (chasseurs en particulier).

- inf19. 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 services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé des armées, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives, sur la situation et les conduites à tenir.
- inf26. Mobilisation des postes diplomatiques pour informer les ressortissants français de la situation et de ses conséquences.

Situation 3A : Cas humains isolés à l'étranger sans transmission interhumaine

Période d'alerte pandémique – Phase 3 OMS

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas.

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org00. Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.
- org04. Activation de la cellule de veille de la direction générale de l'alimentation.
- org06. Activation de la cellule d'aide à la décision du ministère de la santé.
- org13. Information réciproque des partenaires du ministère de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et du ministère de l'agriculture (DGAI).
- org14. Information du comité consultatif de la santé et de la protection animales.
- org16. Si un ressortissant français est atteint, suivi quotidien organisé par le ministère des affaires étrangères entre le conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique, la DFAE, la DGS, l'InVS et des experts désignés par le ministère de la santé.
- 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 pour les affaires vétérinaires des postes diplomatiques dans les pays touchés.
- 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).
- 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.
- zoo07. Mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
- 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.
- zoo13. Définition de règles particulières pour la chasse : pratiques à suivre, limitation, interdiction...
- zoo14. Détermination d'une stratégie de vaccination éventuelle d'espèces menacées.
- zoo15. Vaccination d'espèces menacées.

zoo16. Dispositions relatives aux marchés de volailles, aux oiselleres, aux expositions d'oiseaux...

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 le conseiller médical grippe aviaire du poste.

fre01. Assistance des malades par le conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique, si nécessaire avec les produits de santé qui y sont détenus.

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, de la cellule d'aide à la décision du ministère 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 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 et aux centres nationaux de référence de la grippe.

det03. Mise en alerte 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.

Objectif : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

pre02. Mise en place de stocks de sécurité (masques, produits de santé) dans les établissements de santé.

pre04. Constitution de stocks de produits de santé et matériels de protection.

pre05. Préparation d'un arrêté du ministre de la santé en application de l'art. L. 3110-1 du code de la santé publique, comportant les mesures de quarantaine ou d'isolement envisagées dès les niveaux 4 ou 5 OMS.

pre08. 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.

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 adapté à la souche actuelle et réservation contractuelle du futur vaccin pandémique.

Objectif : informer le public et les professionnels concernés

- inf01. Information régulière des médias via des points presse et des communiqués de presse.
- inf02. Information régulière du public sur la situation ; recommandation de mesures d'hygiène et de consommation alimentaires.
- inf04. Information sur les risques de pandémie grippale et sur les comportements à adopter.
- inf05. Information du public sur la conduite à tenir vis-à-vis des oiseaux trouvés morts.
- inf07. Activation d'une plateforme de réponse téléphonique (ministère de la santé).
- inf11. Information des voyageurs se rendant dans les pays touchés ; conseils de prudence, de prévention et de conduite (site Internet du ministère des affaires étrangères).
- inf12. Distribution de notices d'information aux voyageurs allant dans les zones touchées ou en revenant par des vols directs ; affichage de notices dans les aéroports internationaux.
- inf14. Information des compagnies aériennes et maritimes et de leur personnel navigant ou embarqué, ainsi que des aéroports et ports internationaux sur les dispositions relatives aux voyages internationaux.
- inf15. Information des compagnies d'assurance et des agences de voyage sur les dispositions relatives aux voyages internationaux.
- inf17. Information des professionnels pouvant être exposés aux élevages à l'étranger sur le 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.
- inf20. 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 services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé des armées, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives, en vue de la détection de toute apparition du virus en France ; information sur les protocoles de prise en charge.
- inf26. Mobilisation des postes diplomatiques pour informer les ressortissants français de la situation et de ses conséquences.
- inf27. Diffusion des recommandations spécifiques aux postes diplomatiques, aux ressortissants français résidant dans les pays touchés et aux demandeurs de visas d'entrée dans l'espace Schengen.
- inf28. Information des conseillers médicaux grippe aviaire des postes diplomatiques sur les principes de gestion élaborés par la DGS ; indications sur la conduite à tenir adressées par le ministère des affaires étrangères.

Situation 3B :
Cas humains isolés en France sans transmission interhumaine
Période d'alerte pandémique – Phase 3 OMS

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas.

Cette situation correspond soit à des cas importés, soit à des cas liés à un foyer d'épizootie sur le territoire national.

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org00. **Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.**
- org01. Dès confirmation de l'événement déclencheur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de déléguer la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au ministre de la santé.
- org05. Activation de la cellule nationale de crise de la direction générale de l'alimentation.
- org06. Activation de la cellule d'aide à la décision du ministère de la santé.
- org08. Activation de la cellule interministérielle de crise auprès du ministre de la santé.
- org13. Information réciproque des partenaires du ministère de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et du ministère de l'agriculture (DGAI).
- org15. Convocation du comité consultatif de la protection et de la santé animales.
- org16. Si un ressortissant français est atteint, suivi quotidien organisé par le ministère des affaires étrangères entre le conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique, la DFAE, la DGS, l'InVS et des experts désignés par le ministère de la santé.
- 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 et aux centres nationaux de référence de la grippe.
- det03. Mise en alerte 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 par l'InVS.

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

- cas01. Organisation de la prise en charge hospitalière de patients pour observation, prélèvements naso-pharyngés et isolement.
- 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.
- 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.
- erh02. 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.

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 le conseiller médical grippe aviaire du poste.

- fre01. Assistance des malades par le conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique, si nécessaire avec les produits de santé qui y sont détenus.
- 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, de la cellule d'aide à la décision du ministère 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 ministères de la santé et de l'intérieur en vue de l'organisation de l'accueil et de l'hospitalisation.

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

- era01. Déclenchement du plan d'urgence du ministère de l'agriculture relatif à l'influenza aviaire.
- era02. Consigne d'alerte de la direction départementale des services vétérinaires (DDSV) pour tout cas suspect ; information systématique de la DGAL par les DDSV sur tout cas suspect.
- era03. Déclenchement d'une enquête épidémiologique sur les animaux suspects ou confirmés.
- 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.
- 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.
- 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.
- era13. Sur tout ou partie du territoire, mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
- 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.
- era17. 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).
- 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...
- era21. 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.

Objectif : prévenir toute transmission à l'homme

- trh02. Renforcement des mesures d'hygiène dans les exploitations touchées ou menacées.
- trh03. Mise en place d'une surveillance médicale des personnes exposées.
- 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.

Objectif : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

- pre02. Mise en place de stocks de sécurité (masques, produits de santé) dans les établissements de santé.
- pre04. Constitution de stocks de produits de santé et matériels de protection.
- pre05. Préparation d'un arrêté du ministre de la santé en application de l'art. L. 3110-1 du code de la santé publique, comportant les mesures de quarantaine ou d'isolement envisagées dès les niveaux 4 ou 5 OMS.
- pre08. 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.
- 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 adapté à la souche actuelle et réservation contractuelle du futur vaccin pandémique.
- pre21. Sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons, etc.).

Objectif : informer le grand public et les professionnels
--

- inf01. Information régulière des médias via des points presse et des communiqués de presse.
- inf02. Information régulière du public sur la situation ; recommandation de mesures d'hygiène et de consommation alimentaires.
- inf04. Information sur les risques de pandémie grippale et sur les comportements à adopter.
- inf05. Information du public sur la conduite à tenir vis-à-vis des oiseaux trouvés morts.
- inf07. Activation d'une plateforme de réponse téléphonique (ministère de la santé).
- inf16. Information des partenaires du système de santé et des personnes vivant dans les périmètres de protection et de surveillance vétérinaire.
- inf18. Consigne d'alerte des DDSV pour tout cas suspect aux aviculteurs, aux vétérinaires, aux autres personnes intervenant dans les élevages, ainsi qu'à toute personne en relation régulière avec la faune sauvage (chasseurs en particulier).
- inf21. 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 services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé des armées, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives sur le suivi épidémiologique et la gestion du risque infectieux.

Situation 4A : Cas humains groupés à l'étranger, limités et localisés

Période d'alerte pandémique – Phase 4 OMS

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas.

L'apparition de cas groupés faisant suspecter une transmission interhumaine est un événement majeur : elle peut précéder la diffusion rapide du nouveau virus et, dans un scénario sévère, la pandémie elle-même.

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 veille de la direction générale de l'alimentation.
- org06. Activation de la cellule d'aide à la décision du ministère de la santé.
- org08. Activation de la cellule interministérielle de crise auprès du ministre de la santé.
- org13. Information réciproque des partenaires du ministère de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et du ministère de l'agriculture (DGAI).
- org15. Convocation du comité consultatif de la protection et de la santé animales.
- org16. Si un ressortissant français est atteint, suivi quotidien organisé par le ministère des affaires étrangères entre le conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique, la DFAE, la DGS, l'InVS et des experts désignés par le ministère de la santé.
- org25. Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.

Objectif : assister les pays touchés

- coo01. Contribution à l'action de l'OMS pour aider les pays touchés à contenir l'épidémie.
- coo02. Concertation internationale pour étudier les mesures d'isolement à mettre en œuvre, en coopération avec les pays touchés.

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.

- fre01. Assistance des malades par le conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique, si nécessaire avec les produits de santé qui y sont détenus.
- 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.
- fre04. Recommandation de retour en métropole des familles d'expatriés et des agents de l'État non indispensables (décisions distinctes pour les pays touchés et pour les pays menacés).
- fre05. Concertation locale avec les entreprises employant des expatriés français sur la réduction de leurs effectifs sur place (décisions distinctes pour les pays touchés et pour les pays menacés).

- fre08. Fermeture des écoles françaises et des centres culturels dans les pays touchés et dans les pays voisins, en fonction de l'appréciation 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.

Objectif : limiter les risques d'importation de la maladie

imp01. Demande de réunion d'urgence des États membres de l'Union européenne afin d'étudier les mesures à prendre (limitation des liaisons aériennes, quarantaine à l'arrivée, limitation de la délivrance de visas et d'entrée dans l'espace Schengen...) ; 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).

Pour les zones touchées par la transmission interhumaine, en fonction de la gravité de la situation internationale et de la virulence du virus :

- imp02. Suspension des liaisons aériennes, maritimes et terrestres avec les zones touchées ; pour les voyageurs en route depuis ces zones, 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.

Pour les zones menacées :

- imp05. Voyages non indispensables fortement déconseillés par communiqué de presse, conférence de presse, etc.
- imp07. Prise en charge médicale des voyageurs ou résidents français infectés par le virus grippal dans le pays où ils se trouvent au moment où se déclarent les symptômes, avec l'appui du conseiller médical gripe aviaire du poste diplomatique.
- imp09. Renforcement du contrôle sanitaire aux frontières (caméras thermiques pour la détection de personnes fébriles, etc.).
- imp10. Mise en place d'un dispositif de traçabilité des voyageurs à leur arrivée.
- imp11. Assistance aux ressortissants français non résidents dont le retour n'est plus possible.

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 et aux centres nationaux de référence de la grippe.
- det03. Mise en alerte 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.

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

- cas01. Organisation de la prise en charge hospitalière de patients pour observation, prélèvements naso-pharyngés et isolement.
- 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.

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 pour les affaires vétérinaires des postes diplomatiques dans les pays touchés.
- 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).
- 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.
- zoo07. Mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
- 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.
- zoo13. Définition de règles particulières pour la chasse : pratiques à suivre, limitation, interdiction...
- zoo14. Détermination d'une stratégie de vaccination éventuelle d'espèces menacées.
- zoo15. Vaccination d'espèces menacées.
- zoo16. Dispositions relatives aux marchés de volailles, aux oiselleries, aux expositions d'oiseaux...

Objectif : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

Toutes les dispositions préparatoires aux mesures de réponse à une pandémie doivent être prêtes ou être menées à terme en urgence, et être contrôlées.

- pre03. 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.
- pre06. Prise d'un arrêté du ministre de la santé en application de l'art. L. 3110-1 du code de la santé publique, comportant 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. Incitation à la vaccination antipneumococcique des personnes vulnérables (protection contre certaines surinfections bactériennes).
- pre10. Vérification de la disponibilité de tests de diagnostic (amorces PCR).
- 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 fourniture d'énergie, des communications électroniques, du courrier et des services bancaires.
- pre17. Répartition fine et nominative des personnels indispensables au fonctionnement des structures ; planification d'autant de relèves que possible, précisément formatées.
- pre18. Organisation des services des conseils généraux en vue du soutien de personnes fragiles relevant de leur compétence (PMI, maisons de retraite, handicapés, enfants ...).
- 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, etc.

Objectif : informer le grand public et les professionnels
--

- inf01. Information régulière des médias via des points presse et des communiqués de presse.
- inf03. Information générale sur la situation, les consignes de sécurité et les mesures décidées par le gouvernement.
- inf05. Information du public sur la conduite à tenir vis-à-vis des oiseaux trouvés morts.
- inf08. Activation des plateformes de réponse téléphonique des ministères de la santé, du tourisme et des affaires étrangères, avec numéro d'appel unique.
- inf13. Information des voyageurs se rendant dans les zones menacées ; conseils de prudence, de prévention et de conduite (site Internet du ministère des affaires étrangères).
- inf14. Information des compagnies aériennes et maritimes et de leur personnel navigant ou embarqué, ainsi que des aéroports et ports internationaux sur les dispositions relatives aux voyages internationaux.
- inf22. 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 services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé des armées, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives sur la situation ; sensibilisation à la détection précoce de toute apparition du virus en France ; information sur les protocoles de prise en charge.
- inf25. Diffusion régulière de messages par le réseau *DGS-urgent*.

Situation 4B : Cas humains groupés en France, limités et localisés

Franchissement du seuil critique

Période d'alerte pandémique – Phase 4 OMS

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas.

Quelle que soit son origine (importation ou lien avec un ou plusieurs foyers épizootiques sur le territoire national), l'apparition de cas humains groupés faisant suspecter une transmission interhumaine est un événement majeur : elle peut être suivie de la diffusion rapide du nouveau virus et, dans le scénario le plus sévère, de la pandémie elle-même.

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org00. **Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.**
- org02. Dès confirmation de l'événement déclencheur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au ministre de la santé en raison de la prédominance des questions sanitaires ; si les questions de sécurité civile, d'ordre public ou de continuité de la vie socioéconomique prennent le pas sur l'organisation des soins, possibilité de transférer la conduite au ministre de l'intérieur ; mise en place de la cellule interministérielle de crise auprès du ministre chargé de la conduite opérationnelle.
- org05. Activation de la cellule nationale de crise de la direction générale de l'alimentation.
- org07. Activation permanente de la cellule d'aide à la décision du ministère de la santé.
- org09. S'il n'est pas chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, activation d'une cellule d'anticipation auprès du ministre de l'intérieur.
- org10. En cas de transfert de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au ministre de l'intérieur, activation d'une cellule de santé publique auprès du ministre de la santé.
- org13. Information réciproque des partenaires du ministère de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et du ministère de l'agriculture (DGAI).
- org15. Convocation du comité consultatif de la protection et de la santé animales.
- org18. Activation du centre opérationnel des départements touchés, appuyé par la cellule « grippe » renforcée et animée par la DDASS ; préparation de la suppléance de cette cellule au niveau régional.
- org25. Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.

Objectif : contenir la diffusion du virus humain et l'éradiquer

Eviter l'exportation du virus :

- erh03. Information de l'OMS et de la Commission européenne sur l'apparition de cas groupés en France par l'InVS (message *Early Warning Rapid System* - EWRS).
- 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 sur les mesures décidées (message EWRS transmis par le DGS sur l'initiative de la cellule interministérielle de crise).

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).

Confiner les foyers de maladie :

erh02. 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.

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

erh07. En cas de suspicion de cas humains, information immédiate de l'InVS, de la DGS, de la DHOS et du COGIC par la DDASS.

erh08. Interruption d'activités collectives (transports en commun, rassemblements, enseignement et formation...) dans les zones touchées.

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 et aux centres nationaux de référence de la grippe.

det04. 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.

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.

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

cas01. Organisation de la prise en charge hospitalière de patients pour observation, prélèvements naso-pharyngés et isolement.

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.

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 repositionnement 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.

pre06. Prise d'un arrêté du ministre de la santé en application de l'art. L. 3110-1 du code de la santé publique, comportant 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. Incitation à la vaccination antipneumococcique des personnes vulnérables (protection contre certaines surinfections bactériennes).
- pre10. Vérification de la disponibilité de tests de diagnostic (amorces PCR).
- 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. Préparation de la mise en œuvre des plans de continuité des administrations et des opérateurs ; planification de l'intérim des responsables de tous niveaux ; 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 fourniture d'énergie, des communications électroniques, du courrier et des services bancaires.
- pre17. Répartition fine et nominative des personnels indispensables au fonctionnement des structures ; planification d'autant de relèves que possible, précisément formatées.
- pre18. Organisation des services des conseils généraux en vue du soutien de personnes fragiles relevant de leur compétence (PMI, maisons de retraite, handicapés, enfants ...).
- 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, etc.
- pre20. Sécurisation des stocks de produits de santé et d'équipements de protection.
- pre21. Sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons, etc.).
- pre22. Vérification des dispositions mises en place pour l'organisation des soins dans les établissements de santé (plans blancs) et pour la médecine libérale.

Objectifs : informer le grand public et les professionnels

- inf01. Information régulière des médias via des points presse et des communiqués de presse.
- inf03. Information générale sur la situation, les consignes de sécurité et les mesures décidées par le gouvernement.
- inf07. Activation d'une plateforme de réponse téléphonique (ministère de la santé).
- inf14. Information des compagnies aériennes et maritimes et de leur personnel navigant ou embarqué, ainsi que des aéroports et ports internationaux sur les dispositions relatives aux voyages internationaux.
- inf21. 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 services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé des armées, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives sur le suivi épidémiologique et la gestion du risque infectieux.
- inf24. Information des associations sur leur rôle en cas de pandémie, notamment pour l'assistance aux personnes isolées ou en situation précaire.
- inf25. Diffusion régulière de messages par le réseau *DGS-urgent*.

Situation 5A : Larges foyers de cas groupés non maîtrisés à l'étranger

Franchissement du seuil critique

Période d'alerte pandémique – Phase 5 OMS

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas.

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org00. Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.
- org02. Dès confirmation de l'événement déclencheur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au ministre de la santé en raison de la prédominance des questions sanitaires ; si les questions de sécurité civile, d'ordre public ou de continuité de la vie socioéconomique prennent le pas sur l'organisation des soins, possibilité de transférer la conduite au ministre de l'intérieur ; mise en place de la cellule interministérielle de crise auprès du ministre chargé de la conduite opérationnelle.
- org05. Activation de la cellule nationale de crise de la direction générale de l'alimentation.
- org07. Activation permanente de la cellule d'aide à la décision du ministère de la santé.
- org09. S'il n'est pas chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, activation d'une cellule d'anticipation auprès du ministre de l'intérieur.
- org10. En cas de transfert de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au ministre de l'intérieur, activation d'une cellule de santé publique auprès du ministre de la santé.
- org13. Information réciproque des partenaires du ministère de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et du ministère de l'agriculture (DGAI).
- org15. Convocation du comité consultatif de la protection et de la santé animales.
- org16. Si un ressortissant français est atteint, suivi quotidien organisé par le ministère des affaires étrangères entre le conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique, la DFAE, la DGS, l'InVS et des experts désignés par le ministère de la santé.
- org25. Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.

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.

- fre01. Assistance des malades par le conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique, si nécessaire avec les produits de santé qui y sont détenus.
- 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.
- fre06. 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 ; 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, en fonction de l'appréciation des ambassadeurs.
- 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.
- fre10. En cas de besoin et si la situation internationale le permet, envoi d'équipes de renfort médical auprès des postes diplomatiques particulièrement sollicités.

Objectif : limiter les risques d'importation de la maladie

imp01. Demande de réunion d'urgence des États membres de l'Union européenne afin d'étudier les mesures à prendre (limitation des liaisons aériennes, quarantaine à l'arrivée, limitation de la délivrance de visas et d'entrée dans l'espace Schengen...); 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).

Pour les pays touchés par la transmission interhumaine, en fonction de la gravité de la situation internationale et de la virulence du virus :

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

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

imp11. Assistance aux ressortissants français non résidents dont le retour n'est plus possible.

Pour les pays voisins des pays touchés :

imp06. Voyages non indispensables formellement déconseillés par communiqué de presse, conférence de presse, etc.

imp07. Prise en charge médicale des voyageurs ou résidents français infectés par le virus grippal dans le pays où ils se trouvent au moment où se déclarent les symptômes, avec l'appui du conseiller médical grippal aviaire du poste diplomatique.

imp09. Renforcement du contrôle sanitaire aux frontières (caméras thermiques pour la détection de personnes fébriles, etc.).

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

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

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

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 et aux centres nationaux de référence de la grippe.

det04. Renforcement des deux réseaux de surveillance GROG et Sentinelles.

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

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.

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.

Objectif : informer le grand public et les professionnels concernés

inf01. Information régulière des médias via des points presse et des communiqués de presse.

inf03. Information générale sur la situation, les consignes de sécurité et les mesures décidées par le gouvernement.

inf08. Activation des plateformes de réponse téléphonique des ministères de la santé, du tourisme et des affaires étrangères, avec numéro d'appel unique.

inf14. Information des compagnies aériennes et maritimes et de leur personnel navigant ou embarqué, ainsi que des aéroports et ports internationaux sur les dispositions relatives aux voyages internationaux.

inf22. 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 services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé des armées, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives sur la situation ; sensibilisation à la détection précoce de toute apparition du virus en France ; information sur les protocoles de prise en charge.

inf25. Diffusion régulière de messages par le réseau *DGS-urgent*.

Objectif : préparer le dispositif national de réponse à une pandémie

pre03. Vérification du répositionnement 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.

pre06. Prise d'un arrêté du ministre de la santé en application de l'art. L. 3110-1 du code de la santé publique, comportant 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. Incitation à la vaccination antipneumococcique des personnes vulnérables (protection contre certaines surinfections bactériennes).

pre10. Vérification de la disponibilité de tests de diagnostic (amorces PCR).

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. Préparation de la mise en œuvre des plans de continuité des administrations et des opérateurs ; planification de l'intérim des responsables de tous niveaux ; 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 fourniture d'énergie, des communications électroniques, du courrier et des services bancaires.

- pre17. Répartition fine et nominative des personnels indispensables au fonctionnement des structures ; planification d'autant de relèves que possible, précisément formatées.
- pre18. Organisation des services des conseils généraux en vue du soutien de personnes fragiles relevant de leur compétence (PMI, maisons de retraite, handicapés, enfants ...).
- 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, etc.
- pre20. Sécurisation des stocks de produits de santé et d'équipements de protection.
- pre21. Sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons, etc.).
- pre22. Vérification des dispositions mises en place pour l'organisation des soins dans les établissements de santé (plans blancs) et pour la médecine libérale.

Situation 5B :
Extension des cas humains groupés en France
Période d'alerte pandémique – Phase 5 OMS

Dès lors que la stratégie d'isolement des foyers de la situation 4B n'a pas permis de contenir l'épidémie, la stratégie à appliquer est celle de la situation 6.

Situation 6 :
Pandémie grippale
Période pandémique – Phase 6 OMS

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas.

a. Organisation et mesures sanitaires

Dès confirmation de la pandémie grippale par l'Organisation mondiale de la santé, ou avant s'il l'estime nécessaire, le ministre chargé de la santé propose le déclenchement de la situation 6 au Premier ministre.

Objectif : renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale

- org00. Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.
- org03. Dès confirmation de l'événement déclencheur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au ministre de l'intérieur si les questions de sécurité civile, d'ordre public ou de continuité de la vie socioéconomique prennent le pas sur l'organisation des soins, ou de confirmer le ministre de la santé dans cette fonction si les questions sanitaires prédominent ; mise en place de la cellule interministérielle de crise auprès du ministre chargé de la conduite opérationnelle.
- org10. En cas de transfert de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au ministre de l'intérieur, activation d'une cellule de santé publique auprès du ministre de la santé.
- org11. Mise en œuvre d'une cellule de continuité de l'activité économique auprès du ministre chargé de l'économie.
- org19. Activation des centres opérationnels zonaux et départementaux.
- org20. Activation des cellules régionales d'appui (DRASS, ARH, CIRE).
- 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. Mise en œuvre du plan de distribution des produits de santé et des équipements de protection.
- org24. Confinement des personnels en alerte.

Objectif : assister les ressortissants français à l'étranger

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 grippaire du poste diplomatique et des moyens qui y sont stockés.

Objectif : retarder l'introduction de cas sur le territoire national

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. Elles ont pour objectifs :

- de retarder le début ou la progression de l'épidémie sur le territoire, pour achever la mise en place du dispositif de réponse afin de réduire autant que possible les conséquences de l'épidémie ;
- de donner des délais supplémentaires pour la mise en forme pharmaceutique des antiviraux, la production du vaccin pandémique, la fabrication de masques notamment de type FFP2, la vaccination de personnes vulnérables contre les surinfections à pneumocoque, etc.

imp14. Fermeture ciblée et temporaire des frontières, qui peut être efficace si elle est mise en œuvre précocement, impliquant une coordination européenne.

imp15. Interruption des transports internationaux, notamment aériens, vecteurs d'importation de l'épidémie.

imp16. A leur arrivée, mise en quarantaine des équipages et passagers des vols en route depuis les pays touchés.

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

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 de l'arrêté pris en application de l'article L. 3110-1 du code de la santé publique (mesures d'isolement, éventuelle quarantaine, etc.).

cas08. Suspension du système du « médecin traitant » et définition de mesures administratives facilitant la prise en charge des malades.

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

cas10. Mise en place d'un dispositif de soins ambulatoires pour la médecine de ville.

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 des plans blancs d'accueil hospitalier et des plans bleus des établissements sociaux et médico-sociaux ; visites réduites au minimum dans ces établissements, notamment ceux pour personnes âgées, maisons d'accueil spécialisées et foyers d'accueil médicalisés ; port de masques par le personnel et les visiteurs.

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 d'accueil extra-hospitalières pour les malades qui seraient isolés à domicile ; dans ces structures qui n'ont pas vocation à assurer les missions dévolues aux hôpitaux, prise en charge médicale avec notamment des visites périodiques des médecins de ville, comme à domicile ; transfert du malade à l'hôpital en cas d'aggravation de son état.

Objectif : freiner la transmission du virus sur le territoire national

- bar01. Pendant la phase initiale de l'épidémie, interruption de certains moyens de transport collectif, notamment urbains, lieux potentiels de transmission du virus ; ensuite et sur court préavis, activation d'un service minimal au moins partiel pour assurer les besoins indispensables ; adaptation possible en fonction de la virulence de l'agent infectieux.
- bar02. Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, centres de vacances et de loisirs (mesure indispensable dont l'efficacité est démontrée pour limiter la contagion lors d'épidémies grippales).
- bar03. Suspension de tous les rassemblements de population : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, etc.
- bar04. Restriction des visites et / ou contrôle de l'accès dans les établissements hospitaliers, maisons de retraite, centres d'accueil, établissements pénitentiaires, etc.
- bar05. Restriction des activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives non essentielles.
- bar06. Protection en anneau autour des premiers cas ; mesures d'isolement ; prise en charge des personnes contact.
- 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.
- 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 et, si possible, par les autres personnes exposées ; port de masques chirurgicaux par les malades ; préconisation du port d'un écran en tissu par les personnes indemnes dans les espaces publics, à titre de précaution.
- bar12. Limitation des déplacements individuels aux seuls nécessaires, par appel au civisme.

Objectif : informer le grand public et les professionnels
--

- inf01. Information régulière des médias via des points presse et des communiqués de presse.
- inf06. Information du public sur les symptômes nécessitant un recours urgent à l'hospitalisation.
- inf09. Mise en place de serveurs téléphoniques et Internet pour le public sur les questions de vie courante.
- inf10. Appel à la solidarité de voisinage ; rappel de la nécessité du maintien des malades à domicile ; rappel des obligations relatives aux missions à assurer en priorité, etc.
- inf23. Information des médecins de ville, des pharmaciens et du grand public sur le dispositif de prise en charge des malades, ainsi que sur les masques et écrans de protection.

b. Maintien des activités

Objectif : maintenir les activités essentielles

- mtn01. 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.
- mtn02. Stricte application, par les personnes présentant des symptômes grippaux, des consignes de maintien à domicile et de régulation par le système de santé.
- mtn03. Mise en œuvre des plans de continuité des ministères, des établissements publics, des collectivités et des opérateurs.
- mtn04. 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.
- mtn05. Activation de cellules zonales de suivi des approvisionnements et des activités, rattachées au centre opérationnel zonal.

Dispositions juridiques

- mtn06. Contrôle de la répartition des ressources en énergie, matières premières, produits industriels et produits nécessaires au ravitaillement.
- mtn07. Sur proposition du ministre chargé des finances, mise en place du contrôle des prix.
- mtn08. Réquisition de personnes, de biens et de services.
- mtn09. Exploitation de modes alternatifs d'organisation :
- o développement du télétravail et des téléconférences à tous les niveaux hiérarchiques ;
 - o mutualisation de ressources, réalisation de missions complémentaires inhabituelles par certains personnels, recours aux personnes rendues disponibles par la fermeture d'établissements... ;
 - o recours aux « jeunes retraités », à des étudiants expérimentés, aux réservistes de la police et de la sécurité civile, bénévoles, personnes rétablies (en principe immunisées)... ;
 - o solidarité locale (secteur agricole par exemple) ;
 - o transfert d'activités sur des régions moins touchées, etc.
- 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.

Assurer la sécurité 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 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

- mtn13. Santé publique.
- 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 (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.
- mtn16. Secours : toutes missions de secours aux personnes.
- 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 plateformes 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.
- mtn22. Communications électroniques : continuité des liaisons gouvernementales.
- 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.
- 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...).

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.

Mesures spécifiques Services de secours, sapeurs-pompiers

mtn35. 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.

Mesures spécifiques Services funéraires

mtn36. Application des dispositions du guide méthodologique du ministère de l'intérieur.

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 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.

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.

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

mtn41. Assistance financière aux personnes (salaires impayés, chômage technique, familles de victimes).

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.

Mesures spécifiques Assainissement et ordures ménagères

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

- o ramassage et élimination des déchets infectieux ;
- o suspension du tri sélectif 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 ;
- o suspension du compostage de certains déchets dès lors qu'il comporterait des risques de propagation de l'épidémie ;
- o protection des agents effectuant le ramassage des déchets pour limiter les risques de contamination (masques) ;
- o fonctionnement continu des systèmes d'épuration des eaux usées.

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 d'équipes de relève « réservées », éventuellement isolées sur un plan sanitaire.

Mesures spécifiques Courrier

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

mtn49. Réduction des activités non essentielles des services postaux (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 (cf. missions permanentes) ; 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 dans les 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.

eva04. Surveillance vétérinaire (mission permanente du ministère de l'agriculture).

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

L'Organisation mondiale de la santé se prononcera sur la fin de la pandémie mondiale.

Au plan national, la fin de la vague pandémique est constatée lorsque les critères suivants sont réunis :

1. retour sous le seuil épidémique en tout point du territoire ;
2. disponibilité du vaccin dirigé contre la souche pandémique ;
3. retour à une situation normale dans les établissements de santé.

Objectif : évaluer la situation et anticiper ses développements

eva07. Évaluation de besoins particuliers.

eva08. Identification des activités à relancer en priorité.

eva09. Établissement de bilans.

eva10. Évaluation des mesures mises en œuvre durant la phase pandémique.

Glossaire

AFSSA	Agence française de sécurité sanitaire des aliments
Afssaps	Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé
ARH	Agence régionale d'hospitalisation
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
COGIC	Centre opérationnel de gestion interministérielle des crises
COZ	Centre opérationnel de zone (activé 24 h / 24)
CROGend	Centre de renseignement et d'opération de la gendarmerie
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
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
EMEA	Agence européenne pour l'évaluation des médicaments
EWRS	<i>Early Warning Rapid 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
MAE	Ministère des affaires étrangères
OIE	Office international des épizooties
OMS	Organisation mondiale de la santé
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

Plan gouvernemental de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7		
Renforcer l'organisation gouvernementale, ministérielle et territoriale											
			3A	3B 3B	4A	4B	5A	5B/6		org00	Examen du maintien ou de la levée des mesures décidées antérieurement.
										org01	Dès confirmation de l'événement déclencheur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de déléguer la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au ministre de la santé.
						4B	5A			org02	Dès confirmation de l'événement déclencheur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au ministre de la santé en raison de la prédominance des questions sanitaires ; si les questions de sécurité civile, d'ordre public ou de continuité de la vie socioéconomique prennent le pas sur l'organisation des soins, possibilité de transférer la conduite au ministre de l'intérieur ; mise en place de la cellule interministérielle de crise auprès du ministre chargé de la conduite opérationnelle.
								5B/6		org03	Dès confirmation de l'événement déclencheur, réunion interministérielle ; proposition au Premier ministre de confier la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au ministre de l'intérieur si les questions de sécurité civile, d'ordre public ou de continuité de la vie socioéconomique prennent le pas sur l'organisation des soins, ou de confirmer le ministre de la santé dans cette fonction si les questions sanitaires prédominent ; mise en place de la cellule interministérielle de crise auprès du ministre chargé de la conduite opérationnelle.
	2A		3A							org04	Activation de la cellule de veille de la direction générale de l'alimentation.
		2B		3B	4A	4B	5A			org05	Activation de la cellule nationale de crise de la direction générale de l'alimentation.
		2B	3A	3B	4A					org06	Activation de la cellule d'aide à la décision du ministère de la santé.
						4B	5A			org07	Activation permanente de la cellule d'aide à la décision du ministère de la santé.
		2B		3B	4A					org08	Activation de la cellule interministérielle de crise auprès du ministre de la santé.
						4B	5A			org09	S'il n'est pas chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, activation d'une cellule d'anticipation auprès du ministre de l'intérieur.
						4B	5A	5B/6		org10	En cas de transfert de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale au ministre de l'intérieur, activation d'une cellule de santé publique auprès du ministre de la santé.
								5B/6		org11	Mise en œuvre d'une cellule de continuité de l'activité économique auprès du ministre chargé de l'économie.
	2A	2B								org12	Information du ministère de l'agriculture (DGA) à ses partenaires (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe).
			3A	3B	4A	4B	5A			org13	Information réciproque des partenaires du ministère de la santé (DGS, AFSSA, InVS, centres nationaux de référence de la grippe) et du ministère de l'agriculture (DGA).
	2A		3A							org14	Information du comité consultatif de la santé et de la protection animales.
		2B		3B	4A	4B	5A			org15	Convocation du comité consultatif de la protection et de la santé animales.
			3A	3B	4A		5A			org16	Si un ressortissant français est atteint, suivi quotidien organisé par le ministère des affaires étrangères entre le conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique, la DFAE, la DGS, l'InVS et des experts désignés par le ministère de la santé.
		2B		3B						org17	Activation du centre opérationnel départemental du ou des départements touchés.
						4B				org18	Activation du centre opérationnel des départements touchés, appuyé par la cellule "grippe" renforcée et animée par la DDASS ; préparation de la suppléance de cette cellule au niveau régional.
								5B/6		org19	Activation des centres opérationnels zonaux et départementaux.
								5B/6		org20	Activation des cellules régionales d'appui (DRASS, ARH, CIRE).
								5B/6		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.
								5B/6		org22	Sécurisation de l'approvisionnement en vaccin pandémique.
								5B/6		org23	Mise en œuvre du plan de distribution des produits de santé et des équipements de protection.
								5B/6		org24	Confinement des personnels en alerte.
	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A			org25	Veille médiatique nationale et internationale ; veille du SIG sur l'état de l'opinion.
Éviter l'introduction de l'épizootie en France et renforcer la surveillance sur le territoire											
1										zoo01	Surveillance de la circulation des virus influenza aviaires dans les élevages.
	2A		3A		4A					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.
	2A		3A		4A					zoo03	Activation des conseillers pour les affaires vétérinaires des postes diplomatiques dans les pays touchés.
	2A		3A		4A					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).
	2A		3A		4A					zoo05	Renforcement des contrôles vétérinaires et douaniers.

Plan gouvernemental de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7		
	2A		3A		4A					zoo06	Consignes de vigilance et de respect des bonnes pratiques d'hygiène en élevage aux professionnels des filières avicoles.
	2A		3A		4A					zoo07	Mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
	2A		3A		4A					zoo08	Surveillance des oiseaux d'espèces autochtones et migratrices signalées.
	2A		3A		4A					zoo09	Évaluation des moyens de diagnostic et d'intervention vétérinaire en fonction du risque.
	2A		3A		4A					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).
	2A		3A		4A					zoo11	Protection spécifique des élevages produisant des œufs destinés à la fabrication de vaccins, en liaison avec le ministère de la santé.
	2A		3A		4A					zoo12	Mise en œuvre des plans d'urgence des parcs ornithologiques et zoologiques.
	2A		3A		4A					zoo13	Définition de règles particulières pour la chasse : pratiques à suivre, limitation, interdiction...
	2A		3A		4A					zoo14	Détermination d'une stratégie de vaccination éventuelle d'espèces menacées.
			3A		4A					zoo15	Vaccination d'espèces menacées
	2A		3A		4A					zoo16	Dispositions relatives aux marchés de volailles, aux oiselleres, aux expositions d'oiseaux...
Contenir la diffusion du virus chez l'animal et l'éradiquer											
		2B		3B						era01	Déclenchement du plan d'urgence du ministère de l'agriculture relatif à l'influenza aviaire.
		2B		3B						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.
		2B		3B						era03	Déclenchement d'une enquête épidémiologique sur les animaux suspects ou confirmés.
		2B		3B						era04	Séquestration des élevages susceptibles d'avoir été contaminés ou d'être à l'origine de la contamination de l'élevage infecté.
		2B		3B						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.
		2B		3B						era06	Destruction ou assainissement des denrées issues des élevages de volailles infectés ou situés dans les zones de protection et de surveillance.
		2B		3B						era07	Inspection et contrôle des élevages situés dans les zones de protection et de surveillance.
		2B		3B						era08	Activation de toutes les capacités du réseau des laboratoires de diagnostic.
		2B		3B						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.
		2B		3B						era10	Information de la Commission européenne et de l'Office international des épizooties.
		2B		3B						era11	Renforcement des contrôles vétérinaires et douaniers.
		2B		3B						era12	Consignes de vigilance et de respect des bonnes pratiques d'hygiène en élevage aux professionnels des filières avicoles.
		2B		3B						era13	Sur tout ou partie du territoire, mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
		2B		3B						era14	Sur tout ou partie du territoire, mise en œuvre des plans d'urgence des parcs ornithologiques et zoologiques.
		2B		3B						era15	Protection spécifique des élevages produisant des œufs destinés à la fabrication de vaccins.
		2B		3B						era16	Surveillance des oiseaux d'espèces autochtones ou migratrices signalées.
		2B		3B						era17	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).
		2B		3B						era18	Définition de règles particulières pour la chasse : pratiques à suivre, limitation, interdiction...
		2B		3B						era19	Vaccination d'espèces menacées.
		2B		3B						era20	Dispositions relatives aux marchés de volailles, aux oiselleres, aux expositions d'oiseaux...
				3B						era21	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.

Plan gouvernemental de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7			
Prévenir toute transmission à l'homme												
		2B									trh01	En présence d'un foyer identifié d'épizootie à virus hautement pathogène, mise en œuvre des actions prévues dans le 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 impliquées de la filière avicole, des familles des éleveurs, des inspecteurs vétérinaires chargés du contrôle du foyer épizootique.
		2B		3B							trh02	Renforcement des mesures d'hygiène dans les exploitations touchées ou menacées.
		2B		3B							trh03	Mise en place d'une surveillance médicale des personnes exposées.
		2B		3B							trh04	Sur décision du ministre de la santé, chimio-prophylaxie des personnes exposées.
		2B		3B							trh05	Sur décision du ministre de la santé, vaccination des personnes exposées avec un vaccin spécifique.
Préparer le dispositif national de réponse à une pandémie												
1											pre01	Définition et test des capacités et dispositions de prévention et de lutte contre une pandémie grippale.
			3A	3B							pre02	Mise en place de stocks de sécurité (masques, produits de santé) dans les établissements de santé.
					4A	4B	5A				pre03	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	Constitution de stocks de produits de santé et matériels de protection.
			3A	3B							pre05	Préparation d'un arrêté du ministre de la santé en application de l'art. L. 3110-1 du code de la santé publique, comportant les mesures de quarantaine ou d'isolement envisagées dès les niveaux 4 ou 5 OMS.
					4A	4B	5A				pre06	Prise d'un arrêté du ministre de la santé en application de l'art. L. 3110-1 du code de la santé publique, comportant 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.
					4A	4B	5A				pre07	Incitation à la vaccination antipneumococcique des personnes vulnérables (protection contre certaines surinfections bactériennes).
			3A	3B							pre08	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.
			3A	3B							pre09	Renforcement des capacités de production de masques par l'industrie française.
					4A	4B	5A				pre10	Vérification de la disponibilité de tests de diagnostic (amorces PCR).
					4A	4B	5A				pre11	Renforcement de la production de masques par l'industrie française.
			3A	3B							pre12	Pour les ressortissants français à l'étranger, activation d'un réseau de conseillers médicaux grippe aviaire et information des sociétés employant des expatriés.
			3A	3B	4A	4B	5A				pre13	Produits de santé antiviraux : mise en forme pharmaceutique des produits en vrac.
			3A	3B							pre14	Production d'un vaccin adapté à la souche actuelle et réservation contractuelle du futur vaccin pandémique.
					4A						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 fourniture d'énergie, des communications électroniques, du courrier et des services bancaires.
						4B	5A				pre16	Préparation de la mise en œuvre des plans de continuité des administrations et des opérateurs ; planification de l'intérim des responsables de tous niveaux ; 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 fourniture d'énergie, des communications électroniques, du courrier et des services bancaires.
					4A	4B	5A				pre17	Répartition fine et nominative des personnels indispensables au fonctionnement des structures ; planification d'autant de relèves que possible, précisément formatées.
					4A	4B	5A				pre18	Organisation des services des conseils généraux en vue du soutien de personnes fragiles relevant de leur compétence (PMI, maisons de retraite, handicapés, enfants ...).
					4A	4B	5A				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, etc.
						4B	5A				pre20	Sécurisation des stocks de produits de santé et d'équipements de protection.
				3B		4B	5A				pre21	Sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons, etc.).
						4B	5A				pre22	Vérification des dispositions mises en place pour l'organisation des soins dans les établissements de santé (plans blancs) et pour la médecine libérale.

Plan gouvernemental de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7		
Assister les ressortissants français à l'étranger											
			3A	3B	4A		5A			fre01	Assistance des malades par le conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique, si nécessaire avec les produits de santé qui y sont détenus.
			3A	3B						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, de la cellule d'aide à la décision du ministère 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 ministères de la santé et de l'intérieur en vue de l'organisation de l'accueil et de l'hospitalisation.
					4A		5A	5B/6		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.
					4A					fre04	Recommandation de retour en métropole des familles d'expatriés et des agents de l'État non indispensables (décisions distinctes pour les pays touchés et pour les pays menacés).
					4A					fre05	Concertation locale avec les entreprises employant des expatriés français sur la réduction de leurs effectifs sur place (décisions distinctes pour les pays touchés et pour les pays menacés).
							5A			fre06	Information des ressortissants sur le principe de prise en charge sur place des personnes cas possibles ou malades dans les pays touchés, ainsi que sur les précautions à observer ; en fonction des consignes préétablies, délivrance de produits et de matériels de protection.
							5A			fre07	Limitation de l'effectif des agents de l'État à l'étranger aux seuls postes indispensables.
					4A		5A			fre08	Fermeture des écoles françaises et des centres culturels dans les pays touchés et dans les pays voisins, en fonction de l'appréciation des ambassadeurs.
							5A			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.
					4A		5A			fre10	En cas de besoin et si la situation internationale le permet, envoi d'équipes de renfort médical auprès des postes diplomatiques particulièrement sollicités.
Retarder l'introduction de cas sur le territoire national											
					4A		5A			imp01	Demande de réunion d'urgence des États membres de l'Union européenne afin d'étudier les mesures à prendre (limitation des liaisons aériennes, quarantaine à l'arrivée, limitation de la délivrance de visas et d'entrée dans l'espace Schengen...) ; 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).
					4A					imp02	Suspension des liaisons aériennes, maritimes et terrestres avec les zones touchées ; pour les voyageurs en route depuis ces zones, mise en quarantaine préventive à leur arrivée (capacité très limitée).
							5A			imp03	Suspension des liaisons aériennes, maritimes et terrestres avec les pays touchés ; pour les voyageurs en route depuis ces pays, mise en quarantaine préventive à leur arrivée (capacité très limitée).
					4A					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.
					4A					imp05	Voyages non indispensables fortement déconseillés par communiqué de presse, conférence de presse, etc.
							5A			imp06	Voyages non indispensables formellement déconseillés par communiqué de presse, conférence de presse, etc.
					4A		5A			imp07	Prise en charge médicale des voyageurs ou résidents français infectés par le virus grippal dans les pays où ils se trouvent au moment où se déclarent les symptômes, avec l'appui du conseiller médical grippe aviaire du poste diplomatique.
							5A			imp08	Suspension de la délivrance des visas vers la France dans les pays touchés.
					4A		5A			imp09	Renforcement du contrôle sanitaire aux frontières (caméras thermiques pour la détection de personnes fébriles, etc.).
					4A		5A			imp10	Mise en place d'un dispositif de traçabilité des voyageurs à leur arrivée.
					4A		5A			imp11	Assistance aux ressortissants français non résidents dont le retour n'est plus possible.
							5A			imp12	Élargissement des mesures de quarantaine (capacité limitée) ou de traitement prophylactique aux ressortissants français en provenance des pays voisins de pays touchés.
							5A			imp13	Mise en place, si possible, d'un contrôle sanitaire au départ des pays voisins des pays touchés.
								5B/6		imp14	Fermeture ciblée et temporaire des frontières, qui peut être efficace si elle est mise en œuvre précocement, impliquant une coordination européenne.
								5B/6		imp15	Interruption des transports internationaux, notamment aériens, vecteurs d'importation de l'épidémie.
								5B/6		imp16	À leur arrivée, mise en quarantaine des équipages et passagers des vols en route depuis les pays touchés.
Assister les pays touchés											
					4A					coo01	Contribution à l'action de l'OMS pour aider les pays touchés à contenir l'épidémie.

1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7		
				4A						coo02	Concertation internationale pour étudier les mesures d'isolement à mettre en œuvre, en coopération avec les pays touchés.
Détecter et signaler les cas humains sur le territoire national (métropole et outre-mer)											
			3A	3B	4A	4B	5A			det01	Activation de la cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'InVS.
			3A	3B	4A	4B	5A			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 et aux centres nationaux de référence de la grippe.
			3A	3B	4A					det03	Mise en alerte des deux réseaux de surveillance GROG et Sentinelles.
						4B	5A			det04	Renforcement des deux réseaux de surveillance GROG et Sentinelles.
						4B	5A			det05	Renforcement du réseau de laboratoires de diagnostic de la grippe.
			3A		4A		5A			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.
				3B		4B				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.
			3A	3B	4A	4B	5A			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.
Prendre en charge les cas suspects, les personnes contact et les malades											
				3B	4A	4B				cas01	Organisation de la prise en charge hospitalière de patients pour observation, prélèvements naso-pharyngés et isolement.
				3B						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.
					4A	4B	5A			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.
				3B	4A	4B	5A			cas04	Prise en charge des malades détectés sur leur trajet vers la France selon la procédure particulière définie.
				3B		4B				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.
								5B/6		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.
								5B/6		cas07	Mise en œuvre de l'arrêté pris en application de l'article L. 3110-1 du code de la santé publique (mesures d'isolement, éventuelle quarantaine, etc.).
								5B/6		cas08	Suspension du système du « médecin traitant » et définition de mesures administratives facilitant la prise en charge des malades.
								5B/6		cas09	Prise en charge médicale des malades atteints de grippe et de leurs contacts selon la procédure définie pour une situation de pandémie.
								5B/6		cas10	Mise en place d'un dispositif de soins ambulatoires pour la médecine de ville.
								5B/6		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.
								5B/6		cas12	Mise en œuvre de l'organisation particulière des transports de malades, des analyses de laboratoires, etc.
								5B/6		cas13	Déclenchement des plans blancs d'accueil hospitalier et des plans bleus des établissements sociaux et médico-sociaux ; visites réduites au minimum dans ces établissements, notamment ceux pour personnes âgées, maisons d'accueil spécialisées et foyers d'accueil médicalisés ; port de masques par le personnel et les visiteurs.
								5B/6		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.
								5B/6		cas15	Mise en place de structures d'accueil extra-hospitalières pour les malades qui seraient isolés à domicile ; dans ces structures qui n'ont pas vocation à assurer les missions dévolues aux hôpitaux, prise en charge médicale avec notamment des visites périodiques des médecins de ville, comme à domicile ; transfert du malade à l'hôpital en cas d'aggravation de son état.
Contenir la diffusion du virus humain et l'éradiquer											
				3B						erh01	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	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.

Plan gouvernemental de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7		
						4B				erh03	Information de l'OMS et de la Commission européenne sur l'apparition de cas groupés en France par l'InVS (message Early Warning Rapid System - EWRS).
						4B				erh04	Demande de réunion d'urgence des Etats membres de l'Union européenne afin d'étudier les mesures à prendre ; consultation des Etats 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 (message EWRS transmis par le DGS sur l'initiative de la cellule interministérielle de crise).
						4B				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).
						4B				erh06	Mesures spécifiques de prise en charge des personnes contact (quarantaine à domicile et éventuellement traitement prophylactique par antineuraminidases).
						4B				erh07	En cas de suspicion de cas humains, information immédiate de l'InVS, de la DGS, de la DHOS et du COGIC par la DDASS.
						4B				erh08	Interruption d'activités collectives (transports en commun, rassemblements, enseignement et formation...) dans les zones touchées.
Freiner la transmission du virus sur le territoire national											
								5B/6		bar01	Pendant la phase initiale de l'épidémie, interruption de certains moyens de transport collectif, notamment urbains, lieux potentiels de transmission du virus ; ensuite et sur court préavis, activation d'un service minimal au moins partiel pour assurer les besoins indispensables ; adaptation possible en fonction de la virulence de l'agent infectieux.
								5B/6		bar02	Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, centres de vacances et de loisirs (mesure indispensable dont l'efficacité est démontrée pour limiter la contagion lors d'épidémies grippales).
								5B/6		bar03	Suspension de tous les rassemblements de population : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, etc.
								5B/6		bar04	Restriction des visites et / ou contrôle de l'accès dans les établissements hospitaliers, maisons de retraite, centres d'accueil, établissements pénitentiaires, etc.
								5B/6		bar05	Restriction des activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives non essentielles.
								5B/6		bar06	Protection en anneau autour des premiers cas ; mesures d'isolement ; prise en charge des personnes contact.
								5B/6		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.
								5B/6		bar08	Selon la situation, incitation ou restriction de mouvements de desserrement de la population urbaine et / ou de mouvements transrégionaux.
								5B/6		bar09	Dès que le vaccin pandémique est disponible, mise en œuvre du plan de vaccination.
								5B/6		bar10	Rappel et application individuelle des principes d'hygiène standard (lavage des mains, etc.).
								5B/6		bar11	Port de protections respiratoires par les personnels de santé et, si possible, par les autres personnes exposées ; port de masques chirurgicaux par les malades ; préconisation du port d'un écran en tissu par les personnes indemnes dans les espaces publics, à titre de précaution.
								5B/6		bar12	Limitation des déplacements individuels aux seuls nécessaires, par appel au civisme.

Plan gouvernemental de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7		
Maintenir les activités essentielles											
								5B/6		mtn01	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	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	Mise en œuvre des plans de continuité des ministères, des établissements publics, des collectivités et des opérateurs.
								5B/6		mtn04	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.
								5B/6		mtn05	Activation de cellules zonales de suivi des approvisionnements et des activités, rattachées au centre opérationnel zonal.
								5B/6		mtn06	Contrôle de la répartition des ressources en énergie, matières premières, produits industriels et produits nécessaires au ravitaillement.
								5B/6		mtn07	Sur proposition du ministre chargé des finances, mise en place du contrôle des prix.
								5B/6		mtn08	Réquisition de personnes, de biens et de services.
								5B/6		mtn09	Exploitation de modes alternatifs d'organisation : - développement du télétravail et des téléréunions à tous les niveaux hiérarchiques ; - 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 réservistes de la police et de la sécurité civile, bénévoles, personnes rétablies (en principe immunisées)... ; - solidarité locale (secteur agricole par exemple) ; - transfert d'activités sur des régions moins touchées, etc.
								5B/6		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.
								5B/6		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 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	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		mtn13	Santé publique.
								5B/6		mtn14	Chaînes de commandement et de liaison des ministères : maintien à pleine capacité opérationnelle.
								5B/6		mtn15	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		mtn16	Secours : toutes missions de secours aux personnes.
								5B/6		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...).
								5B/6		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.
								5B/6		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.
								5B/6		mtn20	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	Circuits financiers et moyens de paiement : approvisionnement des établissements bancaires et des distributeurs automatiques en billets ; délivrance des minima sociaux, notamment par la Poste.
								5B/6		mtn22	Communications électroniques : continuité des liaisons gouvernementales.
								5B/6		mtn23	Industrie pharmaceutique et médicale : production de produits de santé indispensables et d'équipements médicaux ; approvisionnement du système de soins.
								5B/6		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...

Plan gouvernemental de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7	
								5B/6	mtn25	Audiovisuel : information des différents publics sur la pandémie.
								5B/6	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.
								5B/6	mtn27	Fonctionnement continu des installations de production et de distribution d'eau potable.
								5B/6	mtn28	Entretien des systèmes d'information de toute nature (réseaux, moyens informatiques...).
								5B/6	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.
								5B/6	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.
								5B/6	mtn31	Limitation des relèves des détachements militaires en opérations ou stationnés à l'étranger.
								5B/6	mtn32	Limitation ou arrêt des activités non indispensables (exercices, stages, missions, etc.).
								5B/6	mtn33	Règles spécifiques appliquées aux escales, aux mouvements transfrontaliers et aux exercices multinationaux.
								5B/6	mtn34	Adaptation de la procédure pénale.
								5B/6	mtn35	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	Application des dispositions du guide méthodologique du ministère de l'intérieur.
								5B/6	mtn37	Si l'on dispose d'un délai significatif, encouragement des ménages à constituer une réserve alimentaire 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.
								5B/6	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 1er septembre 2004 et tenues à jour par les mairies.
								5B/6	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.
								5B/6	mtn40	Sur l'initiative des collectivités locales, recensement des personnes (personnes isolées et personnes sans domicile, gardes d'enfants...) et de leurs besoins (livraison de denrées alimentaires, de médicaments, de produits de première nécessité...).
								5B/6	mtn41	Assistance financière aux personnes (salaires impayés, chômage technique, familles de victimes).
								5B/6	mtn42	Définition de modalités adaptées de recouvrement des dettes et créances des services essentiels.
								5B/6	mtn43	Soutien psychologique des familles de victimes.
								5B/6	mtn44	Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non malades.
								5B/6	mtn45	Pour les communes, les établissements publics de coopération intercommunale et les syndicats mixtes chargés de l'élimination des ordures ménagères : - ramassage et élimination des déchets infectieux ; - suspension du tri sélectif 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 dès lors qu'il comporterait des risques de propagation de l'épidémie ; - protection des agents effectuant le ramassage des déchets pour limiter les risques de contamination (masques) ; - fonctionnement continu des systèmes d'épuration des eaux usées.
								5B/6	mtn46	Mise en œuvre du plan ressources Hydrocarbures.
								5B/6	mtn47	Mise en place immédiate, par les opérateurs et exploitants, d'un mode de fonctionnement à effectif réduit avec constitution d'équipes de relève " réservées ", éventuellement isolées sur un plan sanitaire.
								5B/6	mtn48	Encouragement et mise en œuvre de solutions de substitution (courrier électronique).
								5B/6	mtn49	Réduction des activités non essentielles des services postaux (traitement des envois publicitaires...).
								5B/6	mtn50	Suspension de la distribution de documents publicitaires par porteurs.
Évaluer la situation et anticiper ses développements										
								5B/6	eva01	Établissement et diffusion d'une synthèse quotidienne de situation par chaque ministère, à partir des indicateurs qu'il aura préalablement définis (cf. missions permanentes) ; veille visant à anticiper les difficultés pouvant survenir ; à cet effet, association des opérateurs relevant de son secteur.

Plan gouvernemental de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7	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.
								5B/6		eva03	Information, par les postes diplomatiques dans les 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.
								5B/6		eva04	Surveillance vétérinaire (mission permanente du ministère de l'agriculture).
								5B/6		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.
								5B/6		eva06	Suivi de l'équilibre consommation / approvisionnement en produits de santé et en équipements de protection et d'hygiène.
								7		eva07	Évaluation de besoins particuliers.
								7		eva08	Identification des activités à relancer en priorité.
								7		eva09	Établissement de bilans.
								7		eva10	Évaluation des mesures mises en œuvre durant la phase pandémique.
Informers le grand public et les professionnels											
	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		inf01	Information régulière des médias via des points presse et des communiqués de presse.
	2A	2B	3A	3B						inf02	Information régulière du public sur la situation ; recommandation de mesures d'hygiène et de consommation alimentaires.
					4A	4B	5A			inf03	Information générale sur la situation, les consignes de sécurité et les mesures décidées par le gouvernement.
			3A	3B						inf04	Information sur les risques de pandémie grippale et sur les comportements à adopter.
	2A	2B	3A	3B	4A					inf05	Information du public sur la conduite à tenir vis-à-vis des oiseaux trouvés morts.
								5B/6		inf06	Information du public sur les symptômes nécessitant un recours urgent à l'hospitalisation.
			3A	3B		4B				inf07	Activation d'une plateforme de réponse téléphonique (ministère de la santé).
					4A		5A			inf08	Activation des plateformes de réponse téléphonique des ministères de la santé, du tourisme et des affaires étrangères, avec numéro d'appel unique.
								5B/6		inf09	Mise en place de serveurs téléphoniques et Internet pour le public sur les questions de vie courante.
								5B/6		inf10	Appel à la solidarité de voisinage ; rappel de la nécessité du maintien des malades à domicile ; rappel des obligations relatives aux missions à assurer en priorité, etc.
	2A	2B	3A							inf11	Information des voyageurs se rendant dans les pays touchés ; conseils de prudence, de prévention et de conduite (site Internet du ministère des affaires étrangères).
			3A							inf12	Distribution de notices d'information aux voyageurs allant dans les zones touchées ou en revenant par des vols directs ; affichage de notices dans les aéroports internationaux.
					4A					inf13	Information des voyageurs se rendant dans les zones menacées ; conseils de prudence, de prévention et de conduite (site Internet du ministère des affaires étrangères).
			3A		4A	4B	5A			inf14	Information des compagnies aériennes et maritimes et de leur personnel navigant ou embarqué, ainsi que des aéroports et ports internationaux sur les dispositions relatives aux voyages internationaux.
			3A							inf15	Information des compagnies d'assurance et des agences de voyage sur les dispositions relatives aux voyages internationaux.
		2B		3B						inf16	Information des partenaires du système de santé et des personnes vivant dans les périmètres de protection et de surveillance vétérinaire.
			3A							inf17	Information des professionnels pouvant être exposés aux élevages à l'étranger sur le 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.
		2B		3B						inf18	Consigne d'alerte des DDSV pour tout cas suspect aux aviculteurs, aux vétérinaires, aux autres personnes intervenant dans les élevages, ainsi qu'à toute personne en relation régulière avec la faune sauvage (chasseurs en particulier).
		2B								inf19	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 services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé des armées, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives, sur la situation et les conduites à tenir.
			3A							inf20	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 services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé des armées, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives, en vue de la détection de toute apparition du virus en France ; information sur les protocoles de prise en charge.
				3B		4B				inf21	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 services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé des armées, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives sur le suivi épidémiologique et la gestion du risque infectieux.

Plan gouvernemental de prévention et de lutte "Pandémie grippale"

Synoptique des mesures - p. 10

1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7		
					4A		5A			inf22	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 services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé des armées, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives sur la situation ; sensibilisation à la détection précoce de toute apparition du virus en France ; information sur les protocoles de prise en charge.
								5B/6		inf23	Information des médecins de ville, des pharmaciens et du grand public sur le dispositif de prise en charge des malades, ainsi que sur les masques et écrans de protection.
						4B				inf24	Information des associations sur leur rôle en cas de pandémie, notamment pour l'assistance aux personnes isolées ou en situation précaire.
					4A	4B	5A			inf25	Diffusion régulière de messages par le réseau DGS-urgent.
	2A	2B	3A							inf26	Mobilisation des postes diplomatiques pour informer les ressortissants français de la situation et de ses conséquences.
			3A							inf27	Diffusion des recommandations spécifiques aux postes diplomatiques, aux ressortissants français résidant dans les pays touchés et aux demandeurs de visas d'entrée dans l'espace Schengen.
			3A							inf28	Information des conseillers médicaux grippe aviaire des postes diplomatiques sur les principes de gestion élaborés par la DGS ; indications sur la conduite à tenir adressées par le ministère des affaires étrangères.