



PREMIER
MINISTRE

*Liberté
Égalité
Fraternité*

PLAN GOUVERNEMENTAL

DE RÉPONSE À UNE PANDÉMIE
DUE À UNE MALADIE INFECTIEUSE
HAUTEMENT CONTAGIEUSE ÉMERGENTE
OU RÉSURGENTE NATURELLE,
ACCIDENTELLE OU PROVOQUÉE
À TRANSMISSION INTERHUMAINE.

Document d'aide à la décision

Ce plan abroge et remplace :

- Le plan gouvernemental de réponse à une réintroduction du virus de la variole n°10073/SGDSN/PSE/DTS/CD-SF du 27 septembre 2019 – déclassifié le 29 juin 2021 ;
- le plan national de prévention et de lutte « maladie à virus Ebola » n° 600/SGDSN/PSE/PSN du 12 novembre 2014 ;
- le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale » n° 850/SGDSN/PSE/PSN d'octobre 2011.

Secrétariat général de la défense
et de la sécurité nationale

NOTE N° 014210/CABINET DU PREMIER MINISTRE DU 24 MARS 2024

TABLE DES MATIÈRES

PRÉFACE	4	4.1. Stratégie plurisectorielle de réponse.	21
INTRODUCTION	6	Pour la dimension sanitaire :	21
A. Se préparer aux prochaines pandémies.	6	Pour la continuité de la vie du pays	22
B. Le plan gouvernemental de réponse à une pandémie due à une maladie émergente ou résurgente	7	Pour la dimension internationale	22
À quoi sert-il ?	7	Pour la communication	22
À qui est-il destiné ?	7	Pour la dimension éthique, veiller à maintenir un consensus social autour de principes partagés.	22
C. Un dispositif de planification adapté qui articule différents outils d'aide à la réponse	7	4.2. Stratégie de protection du territoire national (territoires d'Outre-mer compris)	23
D. L'incertitude	8	A. Les acteurs de la stratégie	23
PARTIE 1 : STADES, ORGANISATION DE L'ÉTAT, STRATÉGIES ET PRINCIPES DE RÉPONSE	10	B. Détection des cas suspects, possibles/probables	23
1. STADES DU PLAN	12	C. La prise en charge des sujets contacts	24
Les cinq stades du plan.	12	D. Prise en compte des réactions de peur	24
2. Organisation gouvernementale de la réponse	13	4.3. Les principes de la stratégie de réponse sanitaire	24
L'organisation gouvernementale de conduite de crise	15	A. L'évaluation régulière de la menace et la veille scientifique sur les risques	24
Activation de la cellule interministérielle de crise et désignation du ministre chargé de la conduite opérationnelle de la crise	16	B. La détection très précoce des premiers cas suspects, possibles/probables et l'identification de l'origine naturelle, accidentelle ou intentionnelle de l'émergence ou de la résurgence	24
Organisation zonale de la conduite de crise	17	C. La prise en charge des malades : assurer leur guérison.	25
3. STRATÉGIE NATIONALE DE RÉPONSE	18	D. La prise en charge des malades et des contacts à l'étranger	25
4. STRATÉGIES ET PRINCIPES DE RÉPONSE SECTORIELS	21	E. Information préalable et opérationnelle des médecins sur le plan gouvernemental et ses dispositions	25

4.4. Continuité de la vie sociale et économique.	25	II. AIDE À LA DÉCISION DANS LES PRINCIPAUX STADES	36
A. Objectif	25	Stade 1 : Alerte initiale : les premières mesures	38
B. Stratégie de continuité de la vie du pays et de l'activité économique	26	Stade 2 : Limiter l'introduction d'un agent pathogène à potentiel pandémique sur le territoire	48
4.5. Cadre international et européen.	27	Stade 3 : Freiner la propagation de l'agent pathogène à potentiel pandémique sur le territoire national.	60
A. Cadre de l'action internationale	27	Stade 4 : Atténuer les effets de la vague épidémique sur le territoire	74
B. Cadre de l'action au sein de l'Union européenne.	27	Stade 5 : Revenir à la situation antérieure ou se préparer à une maladie à agent infectieux endémique	92
C. La prise en charge des ressortissants français dans les pays où sévit l'épidémie	28	Fiche complémentaire : Particularité de l'Outre-mer touchée par l'épidémie.	96
4.6. Éléments de stratégie de communication.	29	Fiche complémentaire : protéger et prendre en charge les ressortissants français dans les pays touchés par l'épidémie	100
A. Préambule	29	Fiche complémentaire : risque de contamination par l'agent pathogène pandémique de ressortissants français ou binationaux dans la zone épidémique, notamment si les statistiques évoluent vers une augmentation du nombre de victimes.	108
B. Les objectifs de la communication de crise	30	III. MESURES TRANSVERSES	110
C. La lutte contre la désinformation et la manipulation de l'information	30	Stratégie de vaccination	112
D. Déclinaison de la stratégie globale de communication	31	Communication	116
PARTIE 2 : GUIDE D'AIDE À LA DÉCISION	32	GLOSSAIRE	118
I. RECOMMANDATIONS ET UTILISATION DU GUIDE. .34		ABRÉVIATIONS	120
A. Le guide d'aide à la décision distingue	34		
B. Les fiches de stades présentent	34		
C. Les schémas d'aide à la décision, font apparaître les actions à disposition du décideur	34		
1 ^{ère} action : Caractériser le stade	34		
Déclenchement du plan en « phase d'alerte initiale »	34		
Déclenchement du plan en « phase d'intervention » :	34		
2 ^e action : Alerter, Déclencher le plan	35		

PRÉFACE

Le Gouvernement, tirant les enseignements de la gestion des épisodes pandémiques et épidémies historiques qui ont secoué le monde — Variole, grippe espagnole de 1918, grippe H1N1 de 2009, Ebola de 2014 et la Covid-19 de 2020 — a souhaité procéder à une réforme en profondeur des plans nationaux de lutte contre les maladies infectieuses hautement contagieuses, émergentes ou récurrentes naturelles, accidentelles ou provoquées, à transmission interhumaine pouvant impacter profondément le système sanitaire et, la continuité de la vie sociale et économique de la Nation.

Il s'inscrit dans la dynamique d'« *Une seule santé* » – « *One health* », c'est-à-dire la prise en compte nécessaire des interactions entre la santé humaine, animale et l'environnement et la comprendre comme un continuum.

Ce nouveau plan recense l'ensemble de la problématique liée au risque d'émergence ou de récurrence de maladies infectieuses hautement pathogènes, décrit des stratégies possibles et décline les actions prévues et déjà organisées en privilégiant la flexibilité et l'adaptation aux caractéristiques de la pandémie.

Ce plan a vocation à être utilisé en phase de préparation afin que chacun, dans son secteur de responsabilité, puisse être prêt, le jour venu, à faire face à la crise. Au-delà de l'État, ce plan concerne l'ensemble des collectivités publiques, des professionnels de santé, des acteurs socio-économiques et des citoyens, qui participe de la réponse à une situation de pandémie.

Les élus des collectivités locales sont fortement impliqués, notamment les maires qui, s'appuyant sur leurs services et mobilisant le cas échéant le monde associatif, veillent à la situation des personnes vulnérables, aux règles générales d'hygiène et garantissent le bon fonctionnement des services de proximité indispensables à leurs concitoyens.

Mais une pandémie est d'abord une crise sanitaire dont la résolution repose sur des professionnels de santé, qu'ils exercent dans des établissements de santé publics ou privés, dans des établissements sociaux et médico-sociaux, en cabinet, en établissement d'accueil ou d'enseignement, en entreprise, en officine, etc. La médecine de proximité revêt à ce titre une importance majeure dans les actions de prévention et pour la prise en charge des malades. Les professionnels de santé sont naturellement associés aux principales décisions qui doivent être prises en cas de déclenchement du plan.

Les responsables d'entreprises, y compris petites ou moyennes, peuvent aussi voir la pandémie contrarier leur activité. Ils doivent donc pouvoir assurer une continuité de leurs activités.

Enfin, chaque citoyen a un rôle à jouer. Il peut contribuer à atténuer les effets de la pandémie par le respect des règles d'hygiène, par son action solidaire auprès des personnes isolées ou par son action pour la poursuite de la vie sociale, économique et culturelle. C'est pourquoi, le Gouvernement a voulu que ce plan soit accessible au public afin que chacun puisse être informé des dispositions qui peuvent être prises pour faire face au développement d'une épidémie sur notre territoire ou pour protéger les Français de l'étranger.

Face à un risque toujours présent de pandémie, le plan gouvernemental et les documents qui l'accompagnent ont vocation à constituer un guide d'aide à la décision pour l'ensemble des acteurs en complément des exercices de préparation et d'anticipation des crises sanitaires mis en place de façon régulière.

Ce plan présentera les caractéristiques des pathogènes connus pour être à l'origine d'une pandémie quelle que soit son origine naturelle, accidentelle ou provoquée (grippe, variole, Ebola, peste, etc.).

Il fera aussi l'objet d'une actualisation en fonction de l'évolution documentée des connaissances sur les maladies infectieuses hautement pathogènes pouvant impacter la vie de la Nation (maladies vectorielles dans un contexte de changement climatique, etc.).

INTRODUCTION

A. Se préparer aux prochaines pandémies

La situation épidémiologique mondiale, l'importance des échanges et les connaissances tirées des pandémies grippales du XX^e siècle ont amené le Gouvernement à arrêter, en octobre 2004, un premier plan de lutte contre une nouvelle pandémie grippale et à lancer un processus planifié d'acquisition de moyens de prévention et de lutte.

Le XXI^e siècle est, quant à lui, déjà marqué par trois épidémies majeures dont deux pandémiques : grippe en 2009, Ebola en 2014 et Covid-19 en 2020.

Pour cette dernière, au-delà de son bilan humain, le monde n'a jamais été témoin d'une pandémie aux effets d'une telle ampleur, ni aussi destructeurs sur les plans sanitaires, sociaux et économiques. Elle a démontré la fragilité des économies hautement interconnectées de leurs systèmes sociaux de la confiance de la population.

Les progrès ont créé une vulnérabilité sans précédent face à des flambées de maladies infectieuses en favorisant la croissance démographique et la mobilité, en perturbant le climat et en décuplant l'interdépendance. La Covid-19 s'est répandue partout dans le monde très rapidement et elle a touché chaque recoin de la planète. En effet, les maladies émergentes dont l'apparition est due à de nombreux facteurs, comme la déforestation, obligeant des espèces animales porteuses de virus à se rapprocher de l'homme et à les lui transmettre. On peut y ajouter les modifications des comportements humains qui offrent des opportunités aux pathogènes de coloniser des territoires inhabituels et d'évoluer sous de nouvelles formes ou encore le réchauffement climatique qui permet aux virus de se développer dans des régions du monde inhabituelles pour eux.

Selon l'Organisation mondiale de la santé animale, 60 % des maladies infectieuses humaines existantes sont zoonotiques, au moins 75 % des agents pathogènes des maladies infectieuses humaines émergentes sont d'origines animales et 90% des agents qui ont un potentiel bioterroriste sont des agents zoonotiques. Ainsi, le concept « *Une seule santé* » - « *One*

Health » souligne l'interdépendance des santés humaine, animale et environnementale. Cette approche permet de mieux coordonner les efforts plurisectoriels de prévention et de réponse aux maladies zoonotiques. Le contrôle, dès leur source animale, de tous les pathogènes zoonotiques, c'est-à-dire transmissibles de l'animal à l'homme et vice-versa, est la solution la plus efficace et la plus économique pour protéger l'homme. Par conséquent, la protection de la santé publique passe par l'élaboration de stratégies de prévention et de contrôle des pathogènes, coordonnées à l'interface homme-animal-écosystèmes et applicables aux échelles mondiale, régionale et nationale. Enfin, les laboratoires d'analyses biologiques (vétérinaires, universités des sciences de la vie, voire laboratoires de recherche) comme l'industrie pharmaceutique vétérinaire sont des atouts à mobiliser autant que nécessaire lors d'une pandémie.

Mais cette pandémie de Covid-19, même si elle se transmet très facilement et tue de nombreuses personnes, a un taux de létalité relativement bas par rapport à d'autres maladies émergentes ou réurgentes (Ebola, Marbourg, etc.). Selon le directeur de l'Organisation mondiale de la santé, « *Ce ne sera ni la dernière pandémie ni la dernière urgence sanitaire mondiale. Mais si nous consentons des investissements politiques et financiers judicieux dès aujourd'hui, nous pouvons améliorer la sécurité sanitaire, prévenir et atténuer les prochaines pandémies et préserver notre avenir et celui des générations futures* ». Il est donc nécessaire de se préparer pour faire face à la prochaine pandémie, qui sera peut-être pire, en investissant le domaine de la planification sous l'angle de la préparation et de la résilience de la société et en la considérant comme un effort continu d'atténuation des effets de la prochaine « *urgence de santé publique de portée internationale* ». En effet, des efforts consentis quand une grave menace se présente, sont rapidement relâchés quand elle s'atténue. Or, le retour sur investissement de la sécurité sanitaire est immense. Dans son rapport publié en 2021, le Conseil mondial de suivi de la préparation évalue le coût des dépenses de prévention et de préparation en milliards de dollars, le coût d'une pandémie en milliers de

milliards. Selon ce rapport, il faudrait 500 ans pour dépenser en investissement dans la préparation les sommes qui ont déjà été perdues du fait de la Covid-19. Plusieurs définitions coexistent en effet pour définir une pandémie. Une définition largement retrouvée dans la littérature est « *une épidémie survenant dans le monde entier ou sur une zone très étendue, traversant les frontières internationales et touchant généralement un grand nombre de personnes* ». Cette définition ne permet cependant pas de prendre en compte la virologie, la gravité de la maladie ou l'immunité de la population. Il existe en fait peu d'éléments communs entre toutes les épidémies qui ont été qualifiées de pandémies, si ce n'est qu'elles ont une large extension géographique. Aussi, les pandémies peuvent être dues à une maladie infectieuse émergente ou réurgente. Au sens de l'OMS, les infections émergentes sont des infections nouvelles, qui apparaissent ou réapparaissent, dont l'incidence a augmenté au cours des deux dernières années, ou qui risquent d'augmenter dans un futur proche, et celles devenues résistantes aux anti-infectieux. La résurgence d'une maladie correspond à la réapparition d'un agent pathogène, soit par réactivation tardive, soit par transmission de virus après guérison clinique.

B. Le plan gouvernemental de réponse à une pandémie due à une maladie émergente ou réurgente

À quoi sert-il ?

Le plan est à la fois un document de référence pour la préparation et un guide d'aide à la décision en situation de crise.

Les objectifs du plan sont de :

- ▷ organiser un plan de communication permettant d'inclure l'ensemble des acteurs :
 - réduire le risque d'apparition de patients atteints de la maladie et faciliter leur prise en charge en métropole et en Outre-mer, ainsi que les ressortissants français à l'étranger ;

- limiter les impacts sanitaires (ex : retard de soins liés aux déprogrammations, dégradation de la santé physique ou mentale, recrudescence de violences, etc.) ;

▷ limiter les conséquences socio-économiques qui peuvent être notamment engendrées par les craintes liées à la situation sanitaire.

Le plan rappelle les actions de préparation à mener, particulièrement celles liées aux plans de continuité, mais il est surtout un guide d'aide à la décision. Ne pouvant prévoir tous les scénarii, il indique les éléments essentiels dont les décideurs et tous les professionnels concernés doivent prendre connaissance et qu'ils doivent adapter à l'évolution de la situation. Il a vocation à faciliter la prise de décision, l'emploi rationnel des ressources, la coordination des acteurs et la gestion de la communication.

À qui est-il destiné ?

Le plan est destiné en premier lieu aux décideurs et autorités publiques, tant au niveau national qu'au niveau local, chargés de prévenir et lutter contre les effets d'une pandémie. Il est aussi destiné à toute personne en position de responsabilité, notamment les professionnels de santé et assimilés, afin qu'ils connaissent le cadre général de leur action et leur place dans le dispositif. Enfin, il s'adresse aux citoyens qui doivent également faire face au développement d'une épidémie sur le territoire national ou à l'étranger, et être acteurs de la réponse à une pandémie.

C. Un dispositif de planification adapté qui articule différents outils d'aide à la réponse

Le plan gouvernemental définit le cadre général de réponse, ainsi que les mesures de nature stratégique qui peuvent être décidées dans les différents stades de l'épidémie.

Il est complété par :

- ▷ un ensemble de fiches décrivant les mesures de réponse en fonction de l'impact de la maladie ;

- ▷ un guide de déclinaison territoriale du plan pour ce qui concerne les mesures de ce niveau dans le cadre de l'ORSEC ;
- ▷ un guide d'« aide à la préparation d'une campagne de vaccination exceptionnelle » et un guide de « préparation d'une distribution exceptionnelle de produits de santé », destinés aux échelons territoriaux ;
- ▷ un guide d'élaboration des plans de continuité d'activité, pour les administrations, collectivités et entreprises ;
- ▷ un corpus de documents sur le droit de la crise.

D. L'incertitude

Le propre des crises tient à l'incertitude. S'il est possible de la réduire, on ne peut jamais l'éliminer totalement. Cette incertitude est particulièrement forte dans les crises sanitaires. Lors d'une épidémie, une mutation rendant l'agent pathogène (virus, bactérie, etc.) plus virulent, plus mortel est, par exemple, toujours possible. De même, il est difficile de prévoir les vagues successives, séparées de quelques semaines, de quelques mois voire davantage, et plus rarement une vague unique.

Il faut donc accepter une forte part d'inconnu, apprendre à gérer la crise dans un contexte incertain et savoir communiquer en conséquence.

*
* *

Écrit à l'avance, ce plan ne peut décrire l'infinité des scénarii, même s'il s'efforce d'avoir une valeur générique. Ce plan de réponse doit donc être flexible.

Il doit donc être vu non comme un guide pas-à-pas de la réponse à une pandémie mais comme la structuration et la mise en abyme d'outils éprouvés, à la disposition du décideur pour répondre de manière pertinente à une situation sanitaire exceptionnelle impactant la vie sociale et la vie économique de la Nation.

Le rôle du décideur est, dès lors, d'adapter les dispositions du plan à la situation concrète rencontrée, dans le cadre d'une conduite opérationnelle de la crise.

PARTIE 1

STADES,
ORGANISATION DE L'ÉTAT,
STRATÉGIES
ET PRINCIPES DE RÉPONSE

1. STADES DU PLAN	12		
Les cinq stades du plan	12		
2. ORGANISATION/CONDUITE POLITIQUE DE L'ACTION GOUVERNEMENTALE ET CONDUITE OPÉRATIONNELLE.	13		
L'organisation gouvernementale de conduite de crise	14		
Activation de la cellule interministérielle de crise et désignation du ministre chargé de la conduite opérationnelle de la crise	15		
Organisation zonale de la conduite de crise	16		
3. STRATÉGIE	18		
4. DÉFINITIONS.	21		
4.1. Stratégie plurisectorielle de réponse	21		
Pour la dimension sanitaire :	21		
Pour la continuité de la vie du pays	22		
Pour la dimension internationale	22		
Pour la communication	22		
Pour la dimension éthique, veiller à maintenir un consensus social autour de principes partagés	22		
4.2. Stratégie de protection du territoire national (territoires d'Outre-mer compris)	23		
A. Les acteurs de la stratégie	23		
B. Détection des cas suspects, possibles/probables.	23		
C. La prise en charge des sujets contacts.	24		
D. Prise en compte des réactions de peur	24		
4.3. Les principes de la stratégie de réponse sanitaire.	24		
A. L'évaluation régulière de la menace et la veille scientifique sur les risques	24		
B. La détection très précoce des premiers cas suspects, possibles/probables et l'identification de l'origine naturelle, accidentelle ou intentionnelle de l'émergence ou de la résurgence	24		
C. La prise en charge des malades : assurer leur guérison	25		
D. La prise en charge des malades et des contacts à l'étranger	25		
E. Information préalable et opérationnelle des médecins sur le plan gouvernemental et ses dispositions	25		
4.4. Continuité de la vie sociale et économique	25		
A. Objectif	25		
B. Stratégie de continuité de la vie du pays et de l'activité économique	26		
4.5. Cadre international et européen	27		
A. Cadre de l'action internationale	27		
B. Cadre de l'action au sein de l'Union européenne.	27		
C. La prise en charge des ressortissants français dans les pays où sévit l'épidémie.	28		
4.6. Éléments de stratégie de communication	29		
A. Préambule	29		
B. Les objectifs de la communication de crise	30		
C. La lutte contre la désinformation et la manipulation de l'information	30		
D. Déclinaison de la stratégie globale de communication	31		

1. STADES DU PLAN

Les cinq stades du plan

PHASE D'ALERTE	Stade 1 Phase initiale	Alerte initiale, situation d'incertitude Début d'épidémie à l'étranger. Début d'épidémie en France : métropolitaine, Outre-mer.
PHASE D'INTERVENTION	Stade 2 <i>Stade de prévention</i>	Limiter l'introduction de l'agent infectieux sur le territoire Détection précoce des premiers cas Contrôle sanitaire aux frontières
	Stade 3 <i>Stade de freinage</i>	Freiner la propagation de l'agent infectieux sur le territoire Montée en puissance du système de santé
	Stade 4 <i>Stade d'atténuation</i>	Atténuer les effets de la vague épidémique : Limiter la contagion Réduire la charge sur le système de santé Atténuer les conséquences socio-économiques
	Stade 5 <i>Stade de retour à la normale</i>	Revenir à la situation antérieure ou se préparer à une maladie à agent pathogène endémique Retour à la situation antérieure Passage à une maladie endémique Préparation de l'épidémie suivante
	FICHES COMPLÉMENTAIRES	<ul style="list-style-type: none"> ▷ Dispositions particulières pour les collectivités d'Outre-mer. ▷ Protéger et prendre en charge les ressortissants français dans les pays touchés par l'épidémie. Il s'agit d'une situation à risque de contamination de ressortissants français ou binationaux dans la zone épidémique, notamment si les statistiques évoluent vers une augmentation du nombre de victimes.
MESURES TRANSVERSES	Stratégie de vaccination Communication	

2. ORGANISATION GOUVERNEMENTALE DE LA RÉPONSE

Le dispositif, formalisé dans une circulaire du Premier ministre², s'applique aux crises majeures sur le territoire national ou qui peuvent affecter les ressortissants ou intérêts français à l'étranger. Il permet une réponse graduée, et adaptée à l'évolution de la situation.

Dès que la situation le justifie, le Premier ministre s'appuie sur le dispositif gouvernemental assuré par la cellule interministérielle de crise (CIC) dont il décide alors l'activation. Cette décision est formalisée par un message adressé par le SGDSN à l'ensemble de la chaîne d'alerte gouvernementale. La CIC permet au Premier ministre d'exercer, en liaison avec le Président de la République, la direction politique et stratégique de la réponse à la crise. Il peut confier la conduite opérationnelle de la crise à un ministre qu'il désigne et qui assure en son nom la direction de la CIC.

Chargé de la direction de la CIC et de la conduite opérationnelle de la crise, le ministre désigné assure la coordination interministérielle dans la mise en œuvre des décisions gouvernementales. Il s'appuie sur l'ensemble des ministères et organismes représentés en CIC pour :

- ▷ centraliser toutes les informations en provenance des centres opérationnels des ministères et des préfectures ;
- ▷ effectuer une analyse partagée de ces informations ;
- ▷ concevoir des scénarii d'évolution et de sortie de crise ;
- ▷ définir les études thématiques nécessaires à la conduite de la crise ;
- ▷ préparer des décisions d'actions ;
- ▷ préparer les décisions politiques et stratégiques du Premier ministre ;
- ▷ coordonner la mise en œuvre des décisions gouvernementales aux niveaux central et territorial ;
- ▷ préparer une stratégie de communication et coordonner sa mise en œuvre ;

▷ assurer la coordination politique et la coopération opérationnelle au niveau européen et international.

La CIC peut bénéficier, en tant que de besoin, des expertises scientifiques et techniques dans le domaine de la santé publique et de la recherche (ex. : SpF, INSERM, Institut Pasteur, ANSM, SSA, *intuitu personae* etc.). Ces experts peuvent participer, sur proposition de leur ministère de tutelle ou le cas échéant sur invitation de son président, aux différentes composantes de la CIC : (i) décision, (ii) situation, (iii) anticipation, (iiii) communication.

Le président de la CIC rend compte au Premier ministre :

- ▷ de la situation, de son évolution et des éléments d'anticipation en identifiant les points de rupture possibles ;
- ▷ des mesures prises par la CIC ;
- ▷ des propositions de décisions politiques et stratégiques ;
- ▷ des propositions de stratégie de communication.

Il formalise les points de situation et les relevés de décision de la CIC et en informe l'ensemble des ministères et organismes concernés notamment pour la gestion de la crise sanitaire.

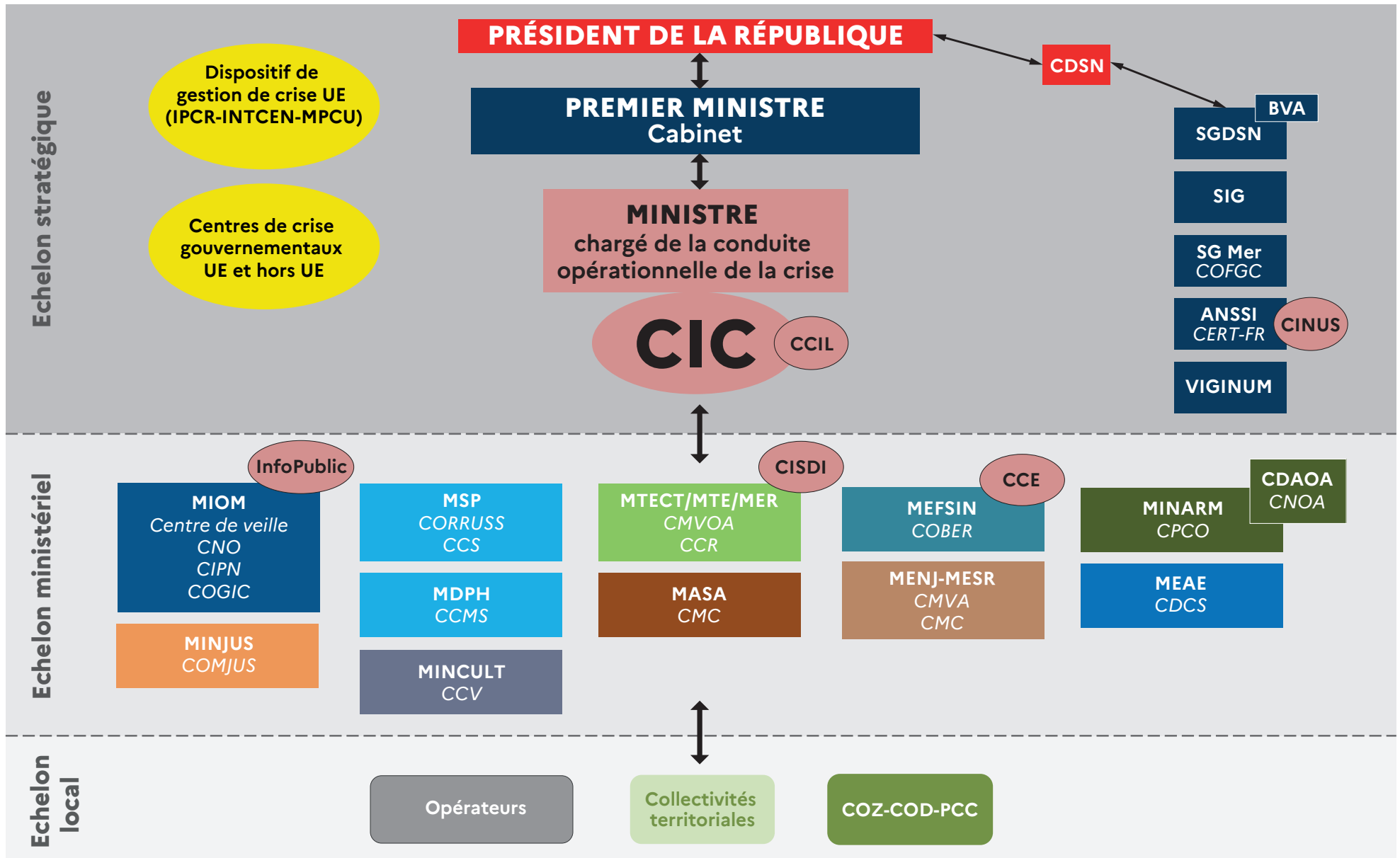
Chaque composante peut être créée indépendamment des autres. Des travaux demandés par la CIC peuvent également être conduits hors de la CIC. L'objectif de cette organisation adaptable est de préparer utilement les rendez-vous décisionnels.

Sans préjudice des conventions ou accords internationaux particuliers, la CIC, pour élaborer les décisions nationales et coordonner la conduite de crise avec les partenaires étrangers, s'appuie sur les mécanismes de coordination et de coopération opérationnelle déjà existants au niveau ministériel, comprenant entre autres :

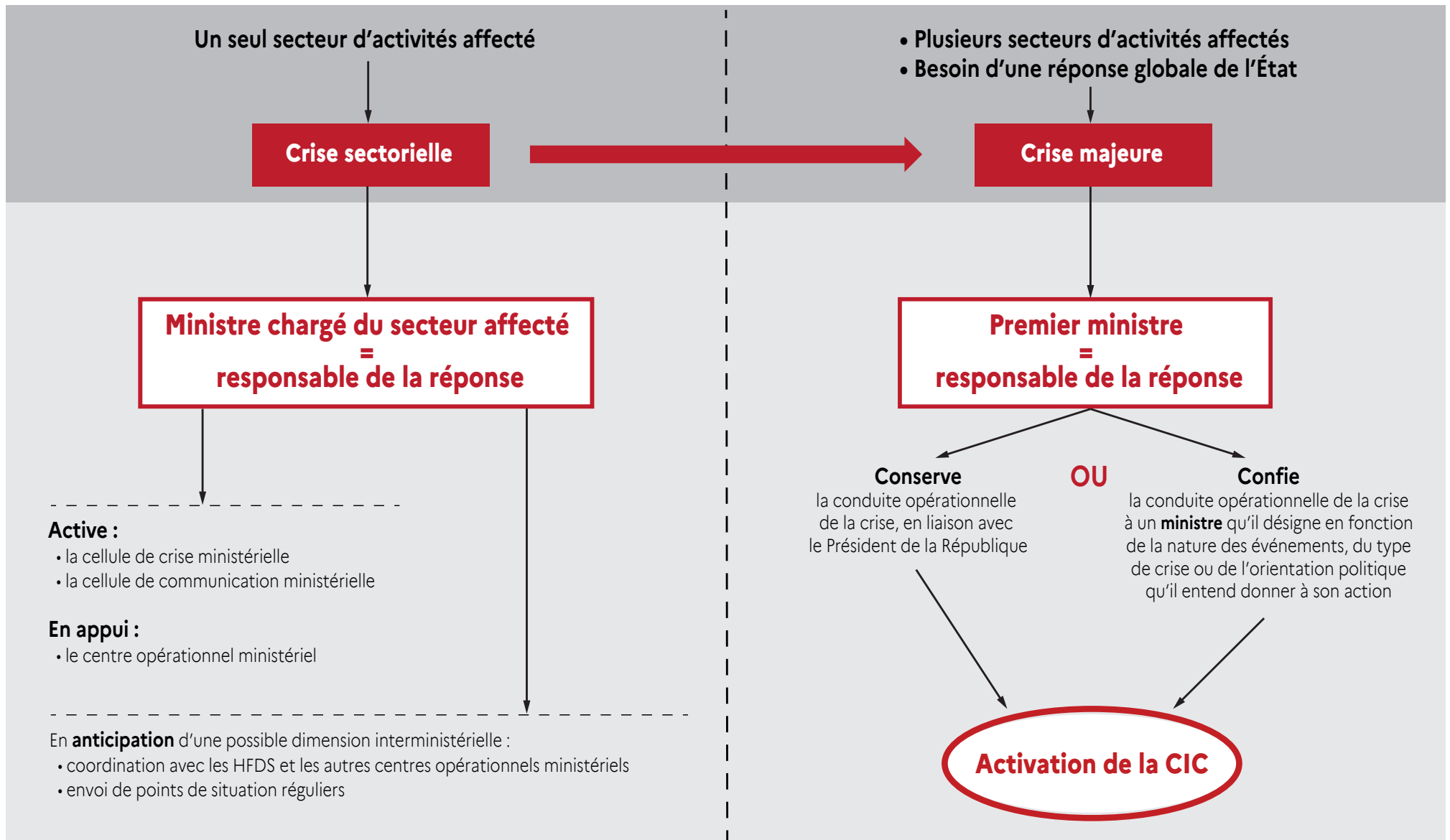
2 - Circulaire du Premier ministre n°6095/SG du 1^{er} juillet 2019 relative à l'organisation gouvernementale pour la gestion des crises majeures.

- ▷ le centre de crise et de soutien (CDCS) du ministère des affaires étrangères et européennes, pour assurer une coordination avec les autres États et les institutions multilatérales (ONU, UE, OTAN) ;
- ▷ le centre opérationnel de gestion Interministériel de crise (COGIC) au ministère de l'intérieur, en matière de protection civile ;
- ▷ le centre opérationnel de régulation et de réponse aux urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) au ministère de la santé, point focal de l'OMS et correspondant national du système européen de surveillance et d'alerte (*Early Warning and Response System*).

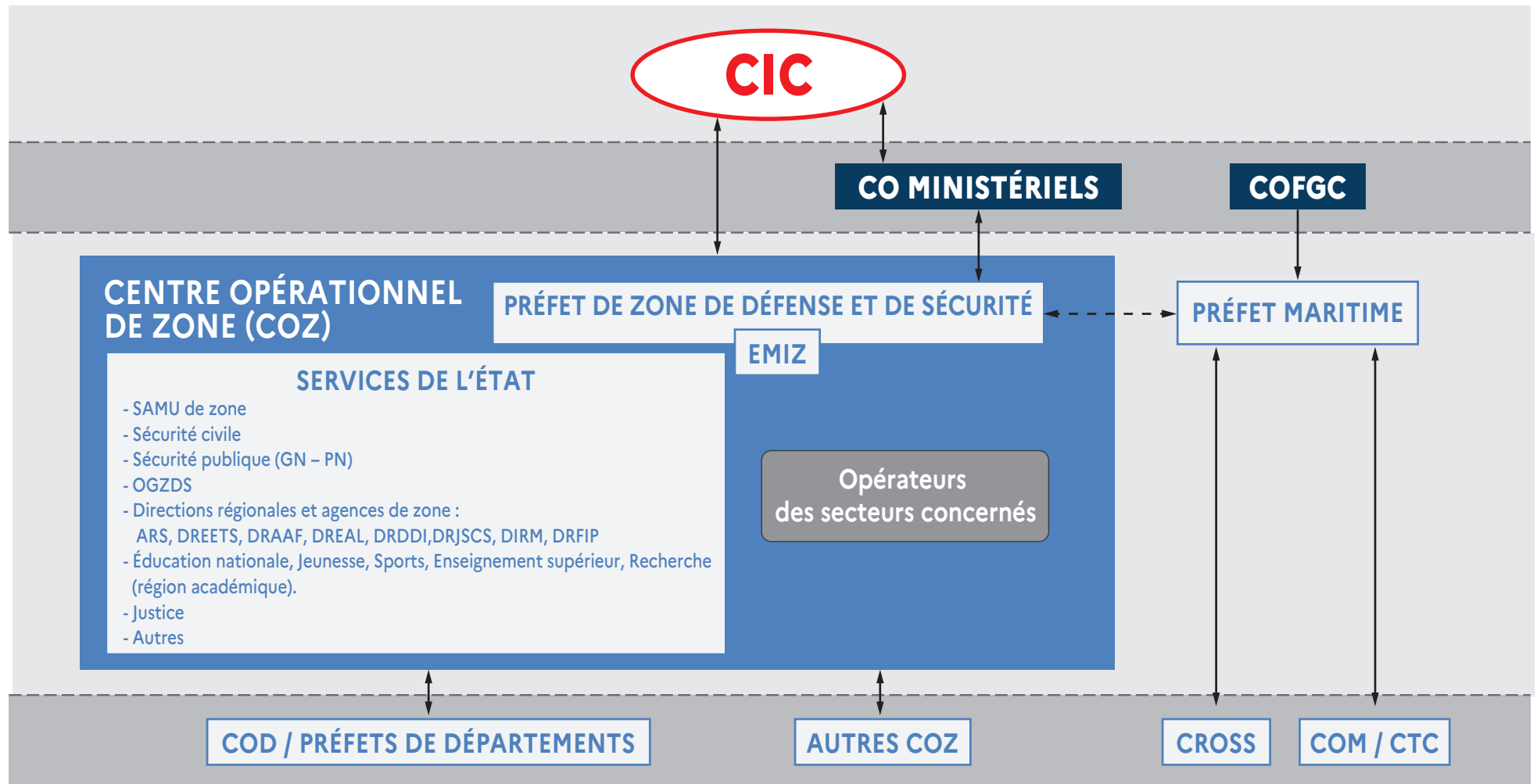
L'organisation gouvernementale de conduite de crise



Activation de la cellule interministérielle de crise et désignation du ministre chargé de la conduite opérationnelle de la crise



Organisation zonale de la conduite de crise



ARS : agence régionale de santé
 COM : centre opérationnel de la Marine
 CROSS : centre régional opérationnel de surveillance et de sauvetage
 CTC : centre de traitement de crise
 DRAAF : direction régionale de l'agriculture, de l'alimentation et de la forêt
 DREETS : direction régionale de l'économie, de l'emploi, du travail et des solidarités
 DIRM : direction interrégionale de la mer

DRDDI : direction régionale des douanes et des droits indirects
 DREAL : direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement
 DRFIP : direction régionale des finances publiques
 DRJSCS : direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale
 EMIZ : état-major interministériel de zone de défense et de sécurité
 OGZDS : officier général de zone de défense et de sécurité

3. STRATÉGIE NATIONALE DE RÉPONSE

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

- ▷ **prendre en compte, en amont, la menace de pandémie d'une part,** l'état de santé de la population permet durant une première phase de veille, de récolter des signaux (d'origine infectieux ou environnementaux), de les analyser puis de construire des connaissances et expertises sur les risques sanitaires et, d'autre part, la veille continue des avancées scientifiques et technologiques, par une politique active de recherche et de développement, par une action permanente de planification, d'information, d'organisation et d'exercices, par l'encouragement du développement des capacités de production de contre-mesures innovantes ainsi que par l'acquisition de moyens diversifiés de protection et de traitement ;
- ▷ **aider les pays atteints par une épizootie,** en coopération avec l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE) et l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) ;
- ▷ **prévenir l'apparition et le développement de foyers d'épizooties et de zoonoses** sur le territoire national, en les détectant et en les éradiquant le plus rapidement possible ; à limiter ainsi le risque d'apparition d'un agent pathogène à capacité de transmission interhumaine ;
- ▷ **limiter autant que possible l'épidémie à la source par une action d'assistance internationale ;**
- ▷ **coopérer de façon privilégiée avec les États-membres de l'Union européenne ou du territoire Schengen** dans un souci d'information réci-



proque et d'harmonisation des approches des États membres, en favorisant, dans ce cadre, d'une part, la continuité de la circulation des marchandises et, d'autre part, les politiques coordonnées d'achat ou de production de thérapeutiques, de recherche dans l'Union européenne ;

- ▷ **ralentir l'apparition sur le territoire national et le développement d'un nouvel agent pathogène adapté à l'homme,** par des mesures de santé publique précoces et d'emblée drastiques :
 - détection et prise en charge précoce, de préférence en milieu hospitalier, des premiers cas humains et de leurs contacts ;
 - interruption des liaisons de passagers avec les pays touchés, contrôle aux frontières, limitation des déplacements, action en anneaux autour des premiers foyers, maintien à domicile des malades et de leurs contacts, si nécessaire maintien à domicile du personnel dont les activités peuvent être suspendues, limitation des déplacements non indispensables, etc. Ces mesures peuvent aboutir au confinement de la tout ou partie de la population ;
 - limitation des contacts dans les lieux propices à la contagion et de forte concentration humaine : limitation ou arrêt temporaire des transports collectifs, fermeture des établissements d'enseignement et de formation, ajournement des manifestations sportives, fermeture des salles de spectacle, etc. ;
 - développement et production accélérés d'un vaccin pandémique à administrer selon un ordre de priorité à affiner en fonction des caractéristiques épidémiologiques, notamment aux professionnels les plus exposés, aux personnes présentant des vulnérabilités particulières ou qui sont les plus susceptibles de propager l'épidémie ;
 - incitation des professionnels de santé et assimilés à se faire vacciner pour ne pas propager la maladie aux personnes dont ils ont la charge.
- ▷ **prendre en charge les ressortissants français à l'étranger ;**
- ▷ **sensibiliser les professionnels de santé, les autres professionnels exposés ainsi que le public** au respect des mesures de protection et d'hygiène ;

▷ **organiser et à adapter le système de santé en situation de pandémie :**

- dès lors que le nombre de personnes touchées devient important, prise en charge des patients à domicile tant que leur état de santé le permet ;
- mise en place de centres de consultation ainsi que de centres de coordination sanitaire et sociale ayant pour mission de coordonner les personnels de soins et le maintien à domicile ;
- organisation de structures intermédiaires d'hébergement permettant la mise en place d'une quarantaine pour le regroupement des malades isolés dont l'état clinique ne requiert pas une hospitalisation ;
- mobilisation graduée des établissements de santé ;
- utilisation optimale des stocks préalablement constituées de produits de santé (antiviraux, antibiotiques, vaccins, équipements de protection, matériels de laboratoires, etc.), avec un souci de diversification permettant de substituer un produit qui se révélerait efficace à un autre qui le serait *de facto* moins ;
- maintien d'un approvisionnement adéquat en produits de santé, en matériels médicaux, en équipements de protection par différentes filières garantissant leurs livraisons, etc.
- renforcement de la capacité de réponse par la mobilisation du corps de réserve sanitaire et des autres voies de renforts extra-nationaux ;
- pour les territoires ultramarins, l'évaluation des besoins de renforcement des ressources humaines et en matériels, ainsi que la planification précoce de leur envoi, revêtent un caractère prioritaire ;

▷ **organiser la continuité de l'action de l'État et de la vie sociale et économique, ainsi que le maintien de l'ordre public et du respect de la loi** dans un contexte dégradé :

- maintien des conditions de vie des personnes à domicile, grâce à une organisation de proximité appuyée sur la solidarité de voisinage et consolidée par les collectivités territoriales ;
- maintien à un niveau acceptable des activités d'importance vitale et autres services essentiels pour la continuité de l'action de l'État et pour la sécurité et la vie de la population (ex. approvisionnement alimentaire), en s'appuyant sur les collectivités territoriales et en se fondant sur une organisation particulière (relèves préservées, travail à distance)

et sur toutes les ressources en personnel disponibles (réservistes, « jeunes retraités », bénévoles, inactifs, personnes guéries, etc.) ;

- maintien, au plus haut niveau possible, des activités économiques, tous secteurs confondus, tout en assurant la protection de la santé des employés ;
- maintien de la sécurité des installations dangereuses dans un contexte de manque de personnel ;
- maintien de l'ordre public et du respect de la loi ;
- maintien de l'état de droit, adoption et mise en œuvre de règles adaptées à la crise ;



▷ **organiser la communication**, l'information et la formation qui s'inscrivent à la fois dans la durée et dans le contexte européen et international :

- préparation du pays (population, professionnels, etc.) à la gestion de ce risque en diffusant une information régulière et pédagogique sur les risques liés à la pandémie, en consolidant une culture de prévention et en encourageant la solidarité de voisinage ;
- maintien de l'esprit civique et de la cohésion sociale ;
- coordination de la communication entre tous les acteurs pour garantir la cohérence et l'efficacité de l'information sur la crise elle-même et sur les éléments qui s'y rapportent ;
- incitation de chaque citoyen à devenir acteur et responsable face au risque ;

▷ **veiller à maintenir un consensus social autour de principes éthiques.** Une pandémie grave est une situation exceptionnelle qui exigera la définition de priorités d'accès aux moyens sanitaires, un effort de solidarité à tous les niveaux, un engagement de ceux dont les missions impliquent un contact direct avec les malades. Un consensus sur des valeurs éthiques partagées sera indispensable pour préserver la cohésion de la société, par exemple :

- devoir de solidarité à tous les niveaux, depuis le niveau international jusqu'au niveau local ;
- face au devoir de soin par les professionnels de santé, devoir de la société de les protéger, ainsi que leurs familles et ceux que leur fonction conduit à s'exposer (y compris les collaborateurs occasionnels du service public) et d'assurer l'avenir des familles de ceux qui auraient été victimes de la maladie ;
- approche éthique dans l'élaboration de priorités d'accès aux ressources limitées, y compris en matière de produits de santé et diffusion de ces priorités dès lors qu'elles sont arrêtées ;
- rejet de la stigmatisation des malades isolés ou des personnes maintenues en quarantaine ;
- devoir pour chacun de participer, autant que faire se peut, à l'effort de continuité de la vie du pays ;

▷ **évaluer en permanence le degré de préparation du dispositif** par des exercices aux différents niveaux de l'État et par la définition d'indicateurs de préparation. Trois catégories d'indicateurs sont définies pour évaluer le niveau de préparation :

- des indicateurs de niveau d'avancement des mesures préparatoires prévues dans le plan ;
- des indicateurs de niveau opérationnel des mesures ;
- des indicateurs chiffrés de capacités ;

Chaque ministère élabore une liste des indicateurs concernant ses services et les activités dont il a la charge et les communique au SGDSN.



4. STRATÉGIES ET PRINCIPES DE RÉPONSE SECTORIELS

4.1. Stratégie plurisectorielle de réponse

L'apparition sur le territoire de cas de maladie hautement pathogène peut dépasser la seule dimension sanitaire et pourrait impacter simultanément plusieurs secteurs de la vie du pays (transports, éducation, etc.) avec de possibles conséquences sur la continuité d'activité, l'action à l'international, la communication ou encore l'éthique. La réponse adaptée ne peut donc être que plurisectorielle et interministérielle et, consiste en la mise en œuvre de mesures choisies à partir d'une évaluation permanente des risques.

La stratégie plurisectorielle de réponse vise à faire face à l'apparition d'un ou plusieurs cas de maladie affectant des personnes sur le territoire national autant que les ressortissants français à l'étranger. Elle repose sur des mesures dont l'opportunité et la gradation sont à examiner au cas par cas. Elle vise les objectifs suivants :

Pour la dimension sanitaire :

- ▷ identifier les sources de contamination et qualifier le risque d'exposition humaine en cas de zoonoses ;
- ▷ assurer la sécurité de l'ensemble des professionnels exposés, en garantissant la disponibilité immédiate et continue d'équipements et en assurant la formation indispensable ;
- ▷ freiner l'introduction de l'agent pathogène sur le territoire national, **via la mise en place d'une campagne de dépistage au départ, à l'arrivée et en déployant des capacités d'isolement/ quarantaine** aux points d'entrée sur le territoire (voies aéroportuaires et maritimes) et sur le territoire national ;
- ▷ assurer la prise en charge des patients sur le territoire national de manière graduelle, en redirigeant les cas peu sévères vers la médecine de ville, en fonction des données acquises sur le pathogène et son mode de



transmission. Concernant les cas plus sévères, l'objectif est une montée en charge progressive des établissements de santé publics et privés pour permettre de préserver au mieux le fonctionnement habituel du système de santé.

- ▷ recenser et prendre en charge les contacts des malades pour éviter tout risque d'extension de la maladie ;
- ▷ anticiper l'évolution de la situation et adapter en conséquence la présente stratégie ;
- ▷ cibler la protection des personnes vulnérables ;
- ▷ Renforcer l'information et le dialogue avec l'ensemble des acteurs impliqués (patients, société civile, professionnels de santé, secours, etc.).

Pour la continuité de la vie du pays

- ▷ assurer la sécurité de l'ensemble des professionnels les plus exposés en anticipant l'acquisition et la sanctuarisation d'équipements de protection individuelle et en assurant la formation indispensable ;
- ▷ assurer la protection des autres professionnels et des autres catégories de la population selon les recommandations gouvernementales (trajet domicile-travail, jauge, etc.) tout en mettant en œuvre les moyens de les appliquer ;
- ▷ limiter les mesures de fermeture de lieux de travail ou d'établissements d'enseignement aux situations liées à des cas suspects, possibles/probables ou confirmés. La fermeture ne peut être que temporaire pour limiter la contamination ou assurer une désinfection des locaux ;
- ▷ actualiser et, si nécessaire, mettre en œuvre les plans de continuité d'activité (PCA) ;
- ▷ maintenir l'ordre public et mettre en œuvre les contrôles du respect des consignes sanitaires ;
- ▷ adopter et mettre en œuvre des règles de droit adaptées à la gestion de la crise, dans le respect de l'état de droit (loi d'exception, etc.).

Pour la dimension internationale

- ▷ endiguer la propagation de la maladie, en participant à l'aide internationale aux premiers pays touchés ;
- ▷ coopérer avec l'OMS et appliquer les dispositions du Règlement sanitaire international ;
- ▷ coopérer avec l'Union européenne et ses États-membres, notamment dans le cadre du Comité de sécurité sanitaire et des travaux sur les menaces transfrontalières, dans un souci d'information réciproque, d'harmonisation des approches et de mutualisation des moyens ;
- ▷ si nécessaire, coopérer avec le mécanisme du secrétariat général de l'ONU en cas d'allégation d'emploi d'arme biologique ;
- ▷ participer au conseil des autorités et si nécessaire à la mise en place de l'infrastructure d'accueil et de traitement des malades dans les pays

touchés. Inciter ces pays à mettre en place un contrôle sanitaire à la sortie de leurs frontières ;

- ▷ garantir la sécurité et la prise en charge des ressortissants français et binationaux à l'étranger.

Pour la communication

- ▷ diffuser au public une information complète sur les risques, la conduite à tenir et expliquer les décisions prises ;
- ▷ suivre l'état de l'opinion et contrer les *inforx via* les médias traditionnels et les réseaux sociaux ;
- ▷ associer les professionnels de santé en tant que relais privilégié vers les usagers ;
- ▷ coordonner la communication des pouvoirs publics et assurer sa cohérence ;

Pour la dimension éthique, veiller à maintenir un consensus social autour de principes partagés

- ▷ respecter strictement le secret professionnel dans le contexte de rapidité de diffusion de l'information *via* les canaux actuels (Internet, chaîne d'information continue, réseaux sociaux, etc.). Informer les personnels médicaux, paramédicaux ou autres (services de secours, secouristes, services funéraires, spécialistes de décontamination, etc.), de l'importance de leur engagement sur ce sujet ;
- ▷ quelle que soit leur situation sociale, prendre en charge tous les cas suspects, possibles/probables et confirmés dans des conditions comparables, y compris ceux se trouvant en situation d'exclusion ;
- ▷ attribuer en priorité certaines ressources limitées aux professionnels ayant accepté le risque de s'exposer en zone épidémique et ayant contracté la maladie ;
- ▷ pour les contacts des malades, respecter les mesures qui pourraient si nécessaire être décidées pour éviter la propagation de la maladie
- ▷ rejeter la stigmatisation des citoyens venants ou supposés venir des pays d'épidémies ou des personnes faisant l'objet de mesures individuelles d'isolement.

4.2. Stratégie de protection du territoire national (territoires d'Outre-mer compris)

La stratégie de protection du territoire national contribue, en complément de la stratégie sanitaire, à :

- ▷ détecter et limiter l'introduction de la maladie sur le territoire national ;
- ▷ identifier et prendre en charge les personnes qui ont pu être en contact avec des cas possibles/probables ou confirmés et à éviter d'exposer d'autres personnes en créant, au besoin, des structures d'isolement.

Elle se décline en 4 points :

- ▷ le travail en synergie de tous les acteurs de la protection ;
- ▷ la détection des cas suspects et l'identification des personnes susceptibles d'avoir été en contact ;
- ▷ la prise en charge des cas suspects et des sujets contacts ;
- ▷ la prise en compte des effets de peur.

Cette stratégie de protection des populations repose également sur notre capacité à mener :

- ▷ une information préalable du public et des acteurs de la protection, relayée par une information transparente sur la situation aux différentes étapes de la crise ;
- ▷ le maintien de l'ordre public et la sécurisation des sites sensibles.

A. Les acteurs de la stratégie

Les principaux acteurs concernés par les mesures de protection du territoire national sont :

- ▷ le préfet et l'ARS (arrêtés d'isolement, etc.) ;
- ▷ les acteurs de la santé et des secours (cf. stratégie sanitaire) : Centre15/Établissements de soins, hôpitaux d'instruction des armées, médecine

libérale, ambulanciers, sapeurs-pompiers, associations agréées de la sécurité civile, etc. ;

- ▷ les forces de l'ordre : police nationale, gendarmerie nationale, polices municipales ;
- ▷ certains services de l'État (douaniers, etc.), des collectivités territoriales (établissements scolaires, petite enfance, etc.) ;
- ▷ les acteurs des opérateurs de transport aux niveaux national et européen (aéroports et compagnies aériennes, gares et compagnies ferroviaires, gares et sociétés de transport maritimes, etc.) ;
- ▷ le cas échéant, les armées : le ministère des armées (MINARM) contribue à la rédaction des plans et participe à la résilience de la Nation, notamment dans le cadre des pandémies. L'intervention ne peut se faire que dans le cadre strict de la règle dite « des 4 i » lorsque les moyens civils sont inexistant, insuffisants, inadaptés ou indisponibles. Les capacités du MINARM susceptibles d'être concernées pour renforcer le dispositif interministériel de gestion de crise sont :
 - l'expertise technico-opérationnelle (soutenue par les travaux de recherche et de développement dans le domaine infectieux et médical) ;
 - les capacités d'engagement de moyens militaires génériques ;
 - les capacités du service de santé des armées².

B. Détection des cas suspects, possibles/probables

La stratégie de protection de la population vise à détecter le plus tôt possible les cas suspects de « maladie hautement contagieuse » selon la définition de cas de Santé publique France (SPF).

Les mesures aux frontières aéroportuaires et maritimes sont essentielles. En cas d'aggravation de la situation, elles pourraient, si nécessaire, être étendues aux frontières terrestres (transports internationaux de voyageurs).

2 - Il apparaît néanmoins prioritaire face à une pandémie, de préserver les capacités du SSA, pour garantir la poursuite de la mission des armées et le soutien médical opérationnel des engagements militaires en tout lieu et tout temps.

C. La prise en charge des sujets contacts

La procédure de prise en charge des cas possibles est précisée dans les fiches mesures sanitaires spécifiques pour l'agent biologique incriminé.

D. Prise en compte des réactions de peur

Les réactions de peur sont susceptibles de provoquer des dysfonctionnements de la société, des troubles à l'ordre public ou des réactions collectives injustifiées : refus d'amener les enfants à l'école, engorgement des établissements de santé, achats déraisonnés de produits et d'équipements notamment de protection, recours au droit de retrait, etc.

Des actions de communication et de sensibilisation pourront être utilement mises en place, tant au niveau local qu'au niveau national, afin de prévenir ou de limiter les comportements non justifiés.

4.3. Les principes de la stratégie de réponse sanitaire

A. L'évaluation régulière de la menace et la veille scientifique sur les risques

Compte tenu du caractère particulier de la menace « provoquée », il est nécessaire de pouvoir s'appuyer notamment sur **une recherche active par les services de renseignement** pour détecter au plus tôt toute évolution ou matérialisation de la menace. La veille ouverte, notamment sur les publications scientifiques, les données de surveillance épidémiologique constituent autant d'informations à intégrer.

Pour ce qui concerne la santé animale, le ministère en charge de l'agriculture et de l'alimentation 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.

En situation d'épizootie, au niveau national, le ministère de l'agriculture et de la souveraineté alimentaire met en œuvre le plan national d'intervention sanitaire d'urgence (PNISU), en liaison avec les départements touchés. Il assure les liaisons avec les instances européennes et internationales chargées de la santé animale.

B. La détection très précoce des premiers cas suspects, possibles/probables et l'identification de l'origine naturelle, accidentelle ou intentionnelle de l'émergence ou de la résurgence

La réussite de cette stratégie d'endigement repose aussi sur la **capacité réelle de détection très précoce du ou des premiers cas, de la compréhension du mécanisme qui les a exposés à l'agent infectieux** et la mise en œuvre sans délai d'une **capacité d'isolement strict, de traitements symptomatiques, curatifs et préventifs et/ou de vaccination des sujets contacts** en agissant sur le mode de dissémination identifié.



C. La prise en charge des malades : assurer leur guérison

Des produits de santé particuliers, notamment ceux relevant du stock national du ministère en charge de la santé, figurent enfin pour partie dans les moyens déjà disponibles à SPF (antibiotiques, immunothérapie, etc.).



D. La prise en charge des malades et des contacts à l'étranger

Il conviendrait que la prise en charge de nos ressortissants soit assurée en premier lieu par le pays d'accueil. Il pourrait être toutefois nécessaire qu'une mission interministérielle d'évaluation et d'assistance soit envoyée auprès du poste diplomatique, par le centre de crise et de soutien du MEAE. En complément de l'éventuelle doctrine locale, l'objectif serait d'analyser la situation locale, d'étudier la faisabilité et de proposer une stratégie pour assurer le traitement préventif et la vaccination des ressortissants français identifiés comme sujet contact, en recherchant un bénéfice individuel en cas d'absence de mise en place d'une politique vaccinale par les autorités locales ou par l'OMS. La mise à disposition de ces moyens par la France dans le pays concerné devra être définie dès que possible. Cette stratégie

3 - Si opposable au regard de leur statut.

individuelle ne préjuge pas de l'efficacité ou de l'inefficacité de la réponse du pays touché et donc du risque d'extension de l'épidémie. La décision d'un rapatriement sanitaire des malades serait arrêtée par les autorités françaises au niveau politique, au cas par cas, en fonction notamment du contexte local, des capacités de transport médicalisé et d'accueil en France.

E. Information préalable et opérationnelle des médecins sur le plan gouvernemental et ses dispositions

Les besoins de formation du corps médical et des professions de santé, ainsi que l'accomplissement de leurs missions en situation d'épidémie rendent nécessaire la préparation et la diffusion préalable de documents ne contenant pas d'informations relevant du secret de défense nationale : plan de réponse, etc.

4.4. Continuité de la vie sociale et économique

A. Objectif

Il s'agit d'assurer une activité sociale et économique la plus normale possible tout en protégeant les personnels les plus exposés.

La transmission de la maladie est possible quelques jours avant la période symptomatique et il est également à souligner que, si la contagiosité est plus faible pour les cas les moins sévères voire les cas asymptomatiques, cet effet bénéfique peut être contrebalancé par un nombre plus important de personnes au contact du malade notamment dans les lieux et transports publics favorisant la dissémination de la maladie.

En revanche, les personnes susceptibles d'être en contact à titre professionnel avec les malades, leurs prélèvements biologiques ou des objets contaminés pourraient faire état de leurs inquiétudes, voire faire appel à leur droit de retrait³ si leur protection n'était pas prise correctement en compte et si une marche à suivre en cas de besoin ne leur était pas préalablement précisée.

B. Stratégie de continuité de la vie du pays et de l'activité économique

a. Informer et former

Dès lors, il convient d'agir à titre préventif par :

- ▷ une information dédramatisante auprès du public, rappelant les gestes de prévention dont les règles d'hygiène élémentaires qu'il convient à chacun de respecter. Notamment, en l'absence d'un traitement efficace ou d'un vaccin, les comportements individuels ne sont jamais aussi importants. Les citoyens peuvent se protéger mutuellement et faire preuve de responsabilité sociale et morale en agissant au mieux des intérêts de tous ;
- ▷ une information destinée à tous les professionnels de santé et assimilés, hospitaliers ou exerçant en ville, sur les conditions de transmission de la maladie, sur les conditions qui peuvent permettre de considérer un cas comme suspect ou possible/probable et sur les mesures de précaution qu'il peut être nécessaire d'appliquer ;
- ▷ la mise en œuvre de mesures de protection renforcée, d'une information ciblée et d'une formation spécifique rigoureuse, notamment sur l'usage des équipements de protection individuelle et dispositifs médicaux pour les professionnels particulièrement exposés ;
- ▷ la prise en charge et le suivi des personnes contacts.

b. Tenir à jour les plans de continuité d'activité des administrations et des entreprises

Le plan de continuité d'activité (PCA) est un outil de gestion de crise qui décrit la stratégie de continuité à adopter pour faire face, par ordre de priorité, à des risques identifiés et sérieux selon la gravité de leurs effets et leur plausibilité. Il décline cette stratégie en termes de ressources et de procédures documentées qui vont servir de références pour répondre, rétablir, reprendre et retrouver un niveau de fonctionnement prédéfini.

À titre de précaution, tout opérateur (administration, collectivité territoriale, entreprise) doté d'un PCA à jour se révèle être plus résilient face à une crise.

Certains opérateurs publics ou privés ont une obligation réglementaire de disposer d'un PCA. Pour les autres, il est recommandé d'élaborer et de maintenir opérationnel leur PCA.

Il vise notamment à :

- ▷ la désignation d'un « référent - plan de continuité d'activité » ;
- ▷ la mise à disposition des personnels de moyens de protection au titre de la responsabilité de l'employeur (contact des malades porteurs de l'agent infectieux, de leurs prélèvements biologiques, de leurs effets personnels ou de déchets infectieux les concernant mais aussi trajet domicile-travail, jauge, etc.) ;
- ▷ l'organisation pour le maintien de l'activité.

c. Mettre en place une stratégie de continuité économique

Lorsque les effets de la propagation de la maladie risquent d'avoir un impact économique important, le ministre de l'économie et des finances peut décider de l'activation d'une cellule de continuité économique (CCE).

La CCE est composée des représentants des ministères et des opérateurs publics et privés concernés par l'évènement.

Elle a pour objectifs :

- ▷ de rassembler les informations nécessaires pour évaluer les conséquences économiques de la crise sur les grands secteurs d'activité afin de permettre



au ministre de l'économie de prendre les décisions destinées à assurer la continuité économique de la nation ;

- ▷ de traduire la mobilisation des pouvoirs publics afin de limiter les conséquences économiques immédiates et à moyen terme de la crise, aussi bien pour la population que pour les entreprises ;
- ▷ d'anticiper les mesures à prendre pour accélérer le retour à la normale.

Son activation n'est pas nécessairement liée ou synchronisée à celle de la CIC, mais elle peut alimenter le travail d'évaluation de la situation et d'anticipation de la CIC.

4.5. Cadre international et européen

A. Cadre de l'action internationale

L'assistance internationale : il s'agit d'un appui à l'OMS et de l'accentuation de la coopération technique avec les pays en développement.

Un cadre doctrinal : il s'agit du règlement sanitaire international (RSI) de 2005. Étrangers en France, Français à l'étranger :

- ▷ la France assure aux résidents étrangers sur son sol le même traitement qu'à ses ressortissants ;
- ▷ l'action gouvernementale s'applique également au bénéfice des Français à l'étranger (voir ci-dessous).

Dans le cas d'une suspicion d'attaque bioterroriste, la France pourrait contribuer avec ses experts au mécanisme du secrétariat général de l'ONU en cas d'allégation d'emploi d'une arme biologique, destiné à investiguer et confirmer ou infirmer cette hypothèse dans le cadre de la Convention d'interdiction des armes biologiques et à toxines.

B. Cadre de l'action au sein de l'Union européenne

a. Principes

Les questions de santé humaine relèvent de la compétence des États, mais une politique européenne d'harmonisation des plans nationaux, associée à



des mesures de veille, de protection et d'information du public doit être activement menée.

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

b. Information de l'Union et des États

Chaque État informe les autres États et la Commission des mesures de contrôle qu'il envisage ou qu'il a prises dans l'urgence. Sauf urgence, il lui revient de consulter les États membres et la Commission. Cette consultation ne vaut pas obligation d'harmonisation.

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

c. Thèmes techniques pouvant être traités dans le cadre des compétences de la Commission

Dans le secteur de la santé :

- ▷ suivi des éventuels cas au sein de l'Union Européenne ;
- ▷ en liaison avec l'OMS, acquisition des informations épidémiologiques, virologiques et cliniques ;

- ▷ autorisations de mise sur le marché des produits de santé (EMA) ;
- ▷ travaux de recherche et de développement.

Dans les autres secteurs :

- ▷ communication au profit des populations ;
- ▷ arrangements de coordination de crise (IPCR).

C. La prise en charge des ressortissants français dans les pays où sévit l'épidémie

Face à une épidémie à maladie hautement pathogène à transmission interhumaine, il importe d'assurer la mise en place de mesures destinées :

- ▷ à protéger les ressortissants français ;
- ▷ à soutenir l'effort international pour soigner les malades et limiter la diffusion de la maladie.

Pour nos ressortissants à l'étranger, la prise en charge repose avant tout sur les capacités de prise en charge locales développées par les autorités locales. La réponse de l'État français sera donc adaptée en fonction des capacités et de la résilience du pays concerné.

L'État français pourra tout d'abord **apporter et proposer au pays concerné** tout concours disponible, tant par la mise à disposition d'experts thématiques, de moyens diagnostics que par la mise à disposition de vaccins ou traitement spécifiques ; les contraintes liées à l'exportation et l'utilisation des vaccins et/ou des traitements devront être étudiées au cas par cas, tant en termes de faisabilité (exportation) qu'en termes légaux et de responsabilité.

Par ailleurs, une **mission interministérielle d'évaluation et d'assistance** pourra être envoyée par le centre de crise et de soutien (CDCS) **auprès du poste diplomatique concerné** ; cette mission aura notamment pour objectif de **conseiller l'ambassade** sur l'analyse du risque et sur les mesures d'action et de planification à mettre en œuvre ; pour la communauté française, cette mission pourra assurer autant que possible les mesures complémentaires qui pourraient être mises en place localement au profit des ressortissants français ;

Enfin la mise en place d'une **taskforce interministérielle** au niveau du CDCS sera nécessaire afin de coordonner la réponse transversale de l'État français à l'étranger et de l'harmoniser par rapport aux recommandations nationales.

La faisabilité d'une stratégie spécifique et locale de prise en charge des malades de la communauté française devra être analysée au cas par cas, tant en termes de faisabilité que de pertinence.

S'agissant des évacuations sanitaires (EVASAN), la décision d'un rapatriement sanitaire de ressortissants français politiquement sensible sera arrêtée par les autorités françaises au niveau politique, au cas par cas, en fonction notamment du contexte local, des capacités de transport médicalisé et d'accueil en France.

a. Principes généraux

L'ambassadeur est responsable de la mise en œuvre des mesures décidées par le Gouvernement pour protéger les ressortissants français et binationaux. Les chefs de postes diplomatiques ou consulaires adaptent les consignes à leur environnement.

Des correspondants référents au sein des ambassades seront désignés dans les pays touchés par l'épidémie et dans les pays limitrophes. Ils peuvent s'appuyer sur les médecins référents (sensibilisation, information, conseil de la communauté française). Il conviendra d'identifier les structures de santé locale référente pour la maladie et préciser le dispositif spécifique de prise en charge médicale locale.

Les Français de l'étranger bénéficient, en tenant compte du contexte local, de la meilleure protection possible. Les médecins référents des postes dans ces pays reçoivent, à titre de précaution, des équipements de protection standards (blouse, gants, masques, etc.), pour assurer leur sécurité au cas où des patients se présenteraient à eux et ils devront les orienter vers les meilleures filières de soins. Une formation et information de ces médecins sera nécessaire.

Sur le plan de l'information en situation d'épidémie, le réseau de communication avec la communauté française et ses représentants est un outil indispensable.

b. Mesures préventives

Sur place, des mesures préventives pourraient être prises sur décision de l'ambassadeur ou du MEAE, par exemple la fermeture d'établissements culturels ou d'enseignement français.

Pour ce qui concerne la communauté française, les options sont les suivantes :

- ▷ le maintien sur place (absence de consigne d'évacuation), accompagné d'une information permanente, tant que la situation sanitaire présente ou anticipée, le permet ;
- ▷ la consigne de surseoir à tout projet de voyage non essentiel dans les pays d'épidémie ;
- ▷ le retour volontaire en France des expatriés peut être décidé localement, à destination d'une partie des familles, des personnes vulnérables (malades chroniques par exemple) et/ou des travailleurs considérés comme non essentiels. Il peut également s'agir d'une consigne générale, n'excluant qu'un petit nombre de personnes indispensables dont celles qui participent à l'assistance médicale des populations. Facilement réalisable pour une communauté de quelques dizaines de personnes, cette assistance deviendrait complexe s'il devait s'agir d'un grand nombre d'expatriés ;



▷ l'évacuation généralisée, décidée dans l'urgence, est à étudier au cas par cas en raison des problèmes matériels et humains qu'elle poserait, notamment pour l'accueil à l'arrivée, y compris sur le plan médical.

En conclusion, si la situation le requiert et en s'efforçant d'anticiper son évolution, les communautés françaises pourront être incitées à quitter les pays touchés par l'épidémie. Un départ échelonné, par vols commerciaux, sur décision individuelle (ou celle des entreprises françaises présentes) serait à privilégier.

c. Prise en charge des ressortissants français malades

Le rapatriement du patient doit être à chaque fois envisagé. De telles opérations restent lourdes et complexes. La décision de rapatriement d'un Français atteint d'une maladie hautement contagieuse relève d'un avis favorable des autorités françaises, dont le ministère de la santé, suite à une évaluation du risque de contamination, et ou de l'examen clinique et de la confirmation biologique. L'ambassade et le médecin se mettent en relation avec les autorités françaises compétentes *via* le CDCS en vue de décider de la prise en charge. Cette dernière peut se faire par des moyens publics ou des moyens privés. Le traitement sur place est également possible, le cas échéant dans des structures spécifiques.

4.6. Éléments de stratégie de communication

A. Préambule

En cas de crise majeure et dans le cadre de la cellule interministérielle de crise (CIC), la préparation de la stratégie de communication et sa mise en œuvre sont supervisées par les services du ministère chargé de la conduite opérationnelle de la crise. Aussi, c'est la direction de la communication de celui-ci qui assure la direction ainsi que le pilotage de la CIC communication.

Le Service d'information du Gouvernement (SIG) conseille le chef de la CIC communication en matière de stratégie de communication et assure la coordination interministérielle de la communication de crise.

B. Les objectifs de la communication de crise

La communication gouvernementale doit répondre aux objectifs suivants :

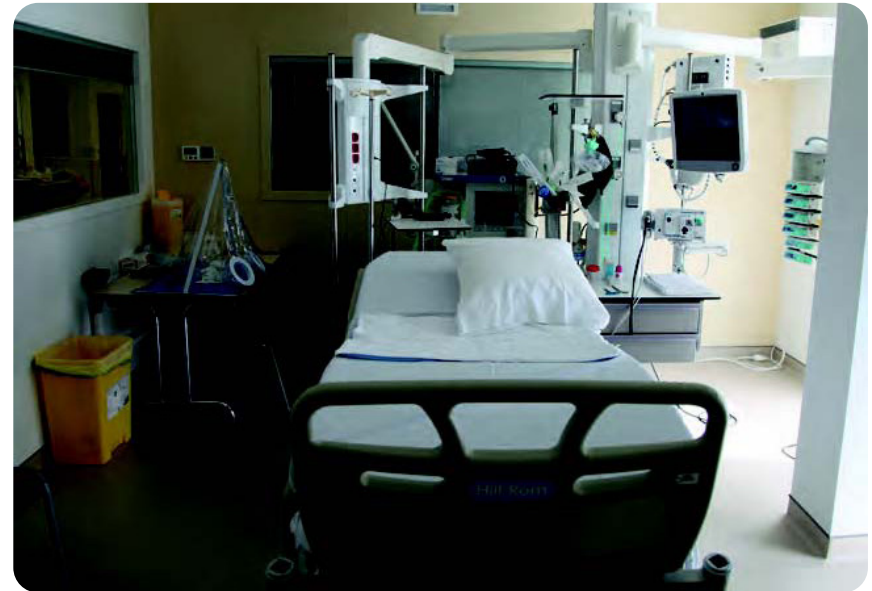
- ▷ délivrer une information régulière et transparente à destination des populations sur l'état de la situation sanitaire (niveau de risque, caractéristiques de la maladie, etc.) et sur la réponse de l'État à l'échelle du territoire national, en adaptant les éléments communiqués au public visé (Population / professionnels de santé) ;
- ▷ sensibiliser les populations concernées (dont les plus vulnérables et/ou les plus exposées) sur la nécessité d'adopter les bons comportements en matière de prévention et de signalement précoce, de manière à favoriser l'adhésion aux mesures prises pour limiter la propagation de l'épidémie et à prévenir ou limiter le sentiment d'inquiétude ;
- ▷ associer pleinement des professionnels de santé en les informant sur le signalement, la prise en charge, et l'adoption des mesures de protection individuelle ;
- ▷ lutter contre la désinformation et la manipulation de l'information.

C. La lutte contre la désinformation et la manipulation de l'information

Les actions de communication dédiées à la lutte contre les « fake-news » visent à organiser la riposte en améliorant la visibilité et l'accessibilité des informations officielles

Cela se traduit par :

- ▷ au niveau préventif, favoriser une confiance accrue des citoyens dans la communication gouvernementale, en améliorant son accessibilité et en massifiant sa diffusion afin qu'elle s'impose comme la source privilégiée d'information pour le grand public ;
- ▷ en conduite, favoriser une accélération du travail de modération des plateformes sociales, en mobilisant les acteurs concernés (réseaux sociaux, plateformes vidéos, etc.) et en leur signalant en temps réel les contenus litigieux. Cette action garantit au plus grand nombre un accès aux informations vérifiées, fiables et officielles.



D. Déclinaison de la stratégie globale de communication

Objectifs de communication	Informers les populations	Sensibiliser les populations	Associer les acteurs de la gestion de crise	Lutter contre la désinformation
Contenu de l'information ou de la mesure	<ul style="list-style-type: none"> - Situation sanitaire ; - Mesures prises par les pouvoirs publics. 	<ul style="list-style-type: none"> - mesures préventives ; - signalement de la maladie et modalités de prise en charge. 	<ul style="list-style-type: none"> - Information spécifique et régulière des professionnels de santé et acteurs de terrain (élus, associations, entreprises, etc.) 	<ul style="list-style-type: none"> - détection des éléments de désinformation ; - riposte à l'appui des informations officielles.
Effets à obtenir	Maintenir le lien de confiance	Favoriser l'adhésion aux mesures prises	Fédérer les acteurs de la gestion de crise	Maintenir la cohésion nationale

PARTIE 2

GUIDE D'AIDE À LA DÉCISION

I. RECOMMANDATIONS ET UTILISATION DU GUIDE	34		
A. Le guide d'aide à la décision distingue	34		
B. Les fiches de stades présentent	34		
C. Les schémas d'aide à la décision, font apparaître les actions à disposition du décideur	34		
1 ^{ère} action : Caractériser le stade	34		
Déclenchement du plan en « phase d'alerte initiale »	34		
Déclenchement du plan en « phase d'intervention » :	34		
2 ^e action : Alerter, Déclencher le plan	35		
II. AIDE À LA DÉCISION DANS LES PRINCIPAUX STADES	36		
Stade 1 : Alerte initiale : les premières mesures	38		
Stade 2 : Limiter l'introduction d'un agent pathogène à potentiel pandémique sur le territoire	48		
Stade 3 : Freiner la propagation de l'agent pathogène à potentiel pandémique sur le territoire national	60		
		Stade 4 : Atténuer les effets de la vague épidémique sur le territoire	74
		Stade 5 : Revenir à la situation antérieure ou se préparer à une maladie à agent pathogène endémique	92
		Fiche complémentaire : Particularité de l'Outre-mer touchée par l'épidémie	96
		Fiche complémentaire : risque de contamination par l'agent pathogène pandémique de ressortissants français ou binationaux dans la zone épidémique, notamment si les statistiques évoluent vers une augmentation du nombre de victimes..	108
		III. MESURES TRANSVERSES	110
		Stratégie de vaccination.	112
		Communication	116
		GLOSSAIRE	118
		ABRÉVIATIONS	120

I. RECOMMANDATIONS ET UTILISATION DU GUIDE

A. Le guide d'aide à la décision distingue

- ▷ 5 fiches correspondant aux stades possibles
- ▷ 1 fiche correspondant à l'Outre-mer
- ▷ 1 fiche correspondant à la prise en charge des ressortissants français à l'étranger
- ▷ 1 fiche correspondant à la stratégie de vaccination
- ▷ 1 fiche relative à la communication.

B. Les fiches de stades présentent

- ▷ des éléments à connaître avant le choix d'une option
- ▷ des axes de réflexion pour apprécier la pertinence des mesures
- ▷ un schéma logique d'aide à la décision, faisant apparaître les mesures qui peuvent être prises
- ▷ la nomenclature des mesures qu'il est possible de prendre, avec les références des « fiches- mesures » précisant leur contenu et leur mise en œuvre.

C. Les schémas d'aide à la décision, font apparaître les actions à disposition du décideur

1^{ère} action : Caractériser le stade⁴

Déclenchement du plan en « phase d'alerte initiale »

▷ **Stade 1 – Alerte initiale**

- C'est une phase d'incertitude et d'évaluation initiale. L'objectif est d'identifier le pathogène et son foyer de diffusion dans le but d'éviter son importation ou de circonscrire sa diffusion.

Déclenchement du plan en « phase d'intervention » :

▷ **Stade 2 – Limiter l'introduction de l'agent pathogène sur le territoire.**

- C'est une phase de détection précoce des premiers cas arrivant sur le territoire, avec mise en œuvre de mesures telles que le contrôle sanitaire aux frontières, la prise en charge des cas et de leurs contacts, la mise en place de mesures barrières. L'objectif est d'identifier et traiter tous les foyers dans le but d'éviter leur diffusion en population.

▷ **Stade 3 – Freiner la propagation de l'agent pathogène sur le territoire national.**

- C'est une phase de mise en œuvre des mesures ciblées et de montée en puissance du système sanitaire, dès lors que se développe sur le territoire au moins un cas isolé autochtone ou un cas importé non détecté à la frontière ou de petits foyers sur le territoire. L'objectif est de prendre en charge tous les malades tout en contenant leur nombre en dessous du seuil de saturation des établissements de santé publics et privée et, en assurant la continuité de la vie sociale et économique. Le but est de limiter le nombre de malades.

▷ **Stade 4 - Atténuer les effets de la vague épidémique sur le territoire.**

- Il s'agit dès lors de limiter la contagion par des mesures barrières, de réduire la charge sur le système de santé, de limiter l'absentéisme au travail, de renforcer la capacité de réponse sanitaire. L'objectif est de limiter l'impact de la pandémie sur le système de santé, la vie sociale et la vie économique. Le but ultime est la décrue de l'épidémie.

▷ **Stade 5 - Revenir à la situation antérieure se préparer à maladie avec un agent pathogène devenu endémique**

- Retour à une situation normale, évaluation des conséquences de la « vague épidémique », retour d'expérience de la conduite de crise, préparation pour une éventuelle nouvelle vague épidémique, poursuite de la vaccination dans cette perspective.

▷ **Fiche complémentaire : Protéger et prendre en charge les ressortissants français dans les pays touchés par l'épidémie**

- Il s'agit d'une situation de risque de contamination de ressortissants français ou binationaux par l'agent pathogène dans la zone épidémique, notamment si les statistiques évoluent vers une augmentation du nombre de victimes.

▷ **Fiches transverses**

- **Stratégie de vaccination** : Prendre les décisions stratégiques
- **Communication** : Accompagne chaque mesure.

2^e action : Alerter, Déclencher le plan

En cas de doute sur l'origine naturelle de la maladie infectieuse, l'hypothèse d'un acte de terrorisme sera prise en compte.

Les mesures prises dans le cadre du plan gouvernemental de réponse à l'émergence ou la résurgence d'un agent pathogène peuvent venir en complément de celles mises en œuvre au titre du plan gouvernemental NRBC et d'autres plans (Vigipirate, etc.).

- ▷ **Stade 1 : Alerte initiale - Déclenchement en phase d'alerte : par le SGDSN ou un ministre, après accord du cabinet du Premier ministre.**
- ▷ **Stades 2 à 5 - Déclenchement en phase d'intervention : par le Premier ministre.**

4 - Les stades de l'épidémie peuvent être différents entre le territoire hexagonal et chacun des territoires ultramarins, en fonction de la cinétique de la crise.

II. AIDE À LA DÉCISION DANS LES PRINCIPAUX STADES

- ▷ **Stade 1** : Alerte initiale : les premières mesures38
- ▷ **Stade 2** : Limiter l'introduction d'un agent pathogène à potentiel
pandémique sur le territoire 48
- ▷ **Stade 3** : Freiner la propagation de l'agent pathogène à potentiel
pandémique sur le territoire national.60
- ▷ **Stade 4** : Atténuer les effets de la vague épidémique sur le territoire.74
- ▷ **Stade 5** : Revenir à la situation antérieure ou se préparer
à une maladie à agent pathogène endémique 92
- ▷ **Particularités de l'Outre-mer** 96
- ▷ **Ressortissants français à l'étranger** : protéger et prendre en charge
les ressortissants français dans les pays touchés par l'épidémie.108

STADE 1 : ALERTE INITIALE

les premières mesures



Une information encore incertaine laisse penser qu'un nouvel agent pathogène à potentiel pandémique est apparu et a commencé à se transmettre dans une population en France ou à l'étranger.

Ce qu'il faut savoir

À l'étape initiale d'une crise sanitaire, il est très rare que l'on dispose d'une évaluation chiffrée fiable des conséquences. Une forte incertitude est inévitable.

- ▷ Il faut donc prendre des mesures conservatoires autant que possible proportionnées à la connaissance que l'on a de l'événement ;
- ▷ rechercher l'information et évaluer la situation ;
- ▷ activer l'organisation de gestion de crise ;
- ▷ agir en concertation avec les partenaires étrangers, notamment européens ;
- ▷ protéger nos ressortissants dans les pays touchés ;
- ▷ se mettre en posture de détecter – tracer – isoler précocement les premiers cas en France ;
- ▷ se préparer à la mise en œuvre des mesures de réponse ;
- ▷ suivre les réactions de l'opinion, repérer les rumeurs, informer le public et les professionnels du domaine sanitaire ;
- ▷ associer sans tarder les organisations professionnelles du champ santé, pour les tenir au courant des informations reçues et des mesures envisagées ;
- ▷ former les professionnels du domaine sanitaire à agir en sécurité.

Les questions à poser

- ▷ Quelles sont les informations sûres dont on dispose (notamment sur la nature de l'agent infectieux) ? Quelles sont les informations vraisemblables ? Quelles sont les informations douteuses qu'il faudra confirmer ? Qui peut apporter ces confirmations ?
- ▷ Quelle est la nature dominante de la crise : sanitaire, médiatique, sociale ? Y a-t-il une dimension intersectorielle ? Faut-il activer la Cellule interministérielle de crise ?
- ▷ Quelle est l'origine vraisemblable : naturelle, accidentelle, malveillante, terroriste ?
- ▷ Les dispositifs de réponse sont-ils prêts (organisation du système de soins pour la prise en charge des cas, organisation des laboratoires pour l'identification des cas, dispositifs de diagnostic, moyens thérapeutiques spécifiques, équipements de protection individuelle, moyens de protections collectifs, etc.) ?
- ▷ Quelles sont les mesures à prendre aux frontières au regard de la situation (information des voyageurs, contrôle sanitaire au départ des pays touchés – à l'arrivée sur le territoire national, etc.) ?
- ▷ Quelles informations faut-il donner sans tarder aux professionnels de santé et au public ?
- ▷ Comment prendre en compte les ressortissants français éloignés de la capitale des pays concernés, et donc de l'ambassade ?

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la cellule interministérielle de crise

Contexte Général : une information encore incertaine laisse penser qu'un nouvel agent pathogène est apparu et a commencé à se transmettre dans une population.

Organisation

ORG 1

Déclencher :

1. Le plan gouvernemental de réponse à une pandémie due à une maladie émergente ou résurgente naturelle, accidentelle ou provoquée transmissible et hautement pathogène.
2. Autres plans : plan gouvernemental NRBC, plans ministériels, plans de continuité d'activité, etc.



Envoi du mail de déclenchement du plan en phase d'intervention vers les ministères sur instruction du cabinet du Premier ministre.

PM (Pilote)
SGDSN (Action)
TOUS MINISTÈRES

ORG 2

Activer la cellule interministérielle de crise



En général, le Premier ministre confie sa présidence au ministre de l'Intérieur si une origine terroriste est suspectée, au ministre en charge de la santé si une origine naturelle est envisagée et au ministre chargé des affaires étrangères, si un événement, à l'étranger, implique des ressortissants français.

PM/SGDSN (Pilote),
MNINT, MTSS OU
MEAE (Action)
ET AUTRES
MINISTÈRES

INTL 8

Demander une réunion des États-membres de l'UE



Garantir une coordination interministérielle tant sur les questions sanitaires et les mesures à prendre rapidement au niveau de l'Union européenne en faveur de la coordination entre États, que sur le volet multisectoriel afin de garantir une prise de position commune à tous les secteurs au niveau européen.

MEAE (Pilote)
SGAE, MTSS

SAN 13

Mettre en alerte ou mobiliser l'équipe nationale multidisciplinaire selon le pathogène incriminé



Prise en charge des premiers malades, enquête judiciaire et vaccination des professionnels de santé et assimilés assurant la prise en charge des patients. Si nécessaire vacciner d'autres Professionnels

MTSS (Pilote)
MINARM,
MIOM,
MINJUST

Évaluation de la situation et anticipation

SAN 15

Évolution de l'épidémie et son caractère zoonotique



Recueil, analyse et synthèse des informations relevant non seulement du champ sanitaire mais aussi de toute autre information nécessaire au pilotage de la gestion de la crise sur le territoire national et étranger concerné.

Territoire national :
MTSS avec tous les ministères
Communauté française à l'étranger résidente et de passage :
MEAE (Pilote)
Tous ministères concernés

SAN 16

Modéliser l'évolution de l'épidémie



Évaluer et anticiper le dimensionnement à envisager en termes de nombre de patients à prendre en charge sur le territoire national et étranger concerné.

Territoire national :
MTSS (Pilote)
MASA, MIOM, MESRI
Communauté française à l'étranger résidente et de passage :
MEAE (Pilote)
MTSS

SAN 17

Organiser la veille internationale et la surveillance épidémiologique



Recueillir, analyser l'information, décrire la situation épidémiologique internationale et évaluer la situation en lien avec nos partenaires étrangers.

MTSS (Pilote)
MASA, MESRI,
MINARM

INTL 1

Suivre la situation et les mesures à l'étranger transmises par les postes diplomatiques



Établir un tableau de bord du ministère de l'Europe et des affaires étrangères de la situation des ressortissants français à l'étranger dans les pays de l'épidémie ou limitrophes

MEAE (Pilote)

PROTEC 2

Établir la vraisemblance d'une action provoquée malveillante ou terroriste



Priorité donnée aux services de renseignement

PR (CNRLT) (Pilote)
SGDSN
MTSS, MINARM,
MIOM

COM 1

Mettre en place une veille sur la maladie dans les médias et sur l'état de l'opinion



Informar les autorités publiques sur l'opinion des médias à l'égard de l'action et de la communication gouvernementale et les alerter sur la tonalité de l'expression publique sur internet et réseaux sociaux

SIG (Pilote)

ECO 3

Assurer la continuité de la vie sociale et économique



Encourager les acteurs à vérifier le caractère opérationnel, voire à actualiser leur PCA, au cas où des réactions de peur créeraient des perturbations de la vie sociale et économique

SGDSN (services de l'État) et MEFSIN (Opérateurs) (Pilote)
Tous ministères et opérateurs d'importance vitale

Contrôle sanitaire aux frontières

INTL 2

Identifier les points de contrôle sanitaire au départ des pays touchés



Identifier le plus en amont possible les personnes étant susceptibles d'être atteintes de la maladie infectieuse

Autorités du pays concernés
MEAE

INTL 3

Informers les voyageurs au départ vers les zones affectées et à l'arrivée en provenance des zones affectées



Limiter la propagation internationale de la maladie en informant les voyageurs des risques sanitaires pouvant être rencontrés dans les zones affectées et des mesures élémentaires permettant de limiter les risques individuels (Conseils aux voyageurs).

Territoire national :
MTSS (Pilote),
MIOM, MTECT,
MEAE MINARM
Etranger :
MEAE (Pilote),
MIOM, MINARM

INTL 4

Assurer la surveillance sanitaire et la prise en charge des cas aux frontières à l'arrivée si le foyer épidémique est situé à l'étranger



Limiter l'arrivée de la maladie infectieuse sur le territoire national, sans pour autant isoler les pays touchés

MTSS (Pilote)
MEAE, MIOM,
MTECT, MINARM,
MESRI

OM 1

Protéger les populations ultramarines en limitant la propagation de l'épidémie depuis l'hexagone vers l'Outre-mer, ou inversement



Mesures de circulation et de contrôle sanitaire à mettre en place en cas d'épidémie en métropole aux fins de protéger les collectivités d'Outre-mer (et vice versa si la contamination initiale est survenue en Outre-mer pour protéger la métropole)

MIOM (Pilote),
MIOM, MINARM,
MTSS, MEFSIN,
MTECT

Prise en charge des cas et organisation des soins

SAN 1

Retarder/ralentir l'introduction de la maladie sur le territoire



Mettre en œuvre le plan ORSAN REB (stratégie de freinage ou d'enrayer rapidement la propagation sur le territoire en limitant les transmissions interhumaines).

MTSS (Pilote)
MINARM, MESRI

SAN 2

Prendre en charge les personnes présentant un tableau clinique lié à l'agent pathogène (cas possible)



Prendre en charge des cas possibles jusqu'à leur transfert dans des établissements publics ou privés dédiés (type établissement de santé référent REB)

MTSS (Pilote)
MINARM

SAN 3

Organisation des soins – Prendre en charge les cas confirmés



Indiquer les principes de la prise en charge médicale des malades présentant un tableau clinique infectieux en précisant les éléments du diagnostic notamment biologique (en fonction des phases épidémiques), les modalités thérapeutiques des formes cliniques et des complications ainsi que les critères d'hospitalisation.

**MTSS (Pilote)
MINARM, MESRI**

SAN 4

Investiguer autour des sujets contacts



Identifier le plus en amont possible les personnes ayant été en contact avec un cas possible/probable ou confirmé

MTSS (Pilote)

SAN 5

Prendre en charge les personnes ayant eu un contact rapproché avec un malade



Isoler ces personnes, détecter précocement la survenue de symptômes chez ces personnes et initier une prise en charge rapide et éviter l'instauration d'une chaîne de transmission autochtone.

**MTSS (Pilote)
MINARM
MIOM**

SAN 6

Protéger les personnels – Équipement nécessaires – Formation



Assurer la protection des professionnels de santé et des autres professionnels qui pourraient être concernés (personnels de première ligne notamment ceux intervenant dans la gestion des déchets, des décontaminations, conducteurs, etc.).

**MTSS (Pilote)
MINARM**

Mise en place des stocks et mesures complémentaires

LOG 1

Anticiper l'acquisition des produits de santé



Anticiper les potentielles tensions d'approvisionnement pour procéder le plus précocement possible aux acquisitions nécessaires.

Distribution des produits de santé.
MTSS (Pilote)
MINARM
MIOM
MASA
MEFSIN (achat)

PROTEC 1

Sécuriser les établissements de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire



Protection contre des actions constituant des menaces pour l'ordre public ou liées à des pratiques délictueuses voire criminelles, pèsent sur des sites de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire.

Territoire national :
MIOM (Pilote)
MINARM
Emprises Françaises à l'étranger :
MEAE (Pilote)
MINARM

Mesures barrières dans l'environnement des cas possibles, des cas possibles/probables ou confirmés

SAN 18

Fermer et désinfecter l'environnement immédiat d'un cas possible/probable ou confirmé



Faciliter la réhabilitation des lieux contaminés hors milieu hospitalier sur le territoire national et les emprises françaises à l'étranger.

Territoire national :
MIOM, CISDI (Pilote)
MTSS, MIOM et autres ministères concernés
Emprises Françaises à l'étranger :
MEAE (Pilote)
CISDI, MTSS

SAN 7

Prendre en charge les victimes décédées



Acheminer le matériel et assurer une prise en charge des corps des décédés.

MIOM (Pilote)
MTSS

ENV 2

Gérer les déchets infectieux (DASRI)



Assurer la collecte et l'élimination des DASRI conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, en situation éventuelle de pénurie de personnel avec une augmentation de la production de DASRI liée aux soins.

MTSS (Pilote)
MTECT

Vaccinations (voir mesures transverses stratégie de vaccination)

COM 4

Renforcer l'information des professionnels de santé



Informier et sensibiliser les professionnels de santé sur la situation sanitaire, sur leur rôle dans le dispositif de gestion et sur les messages clés à destination des populations.

MTSS (Pilote)
MEFSIN

Communication

Chaque mesure décidée doit faire l'objet d'un accompagnement en communication (renvoi vers fiches transverses).

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

ORG 3

S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC



À travers un tableau de suivi des actions.

CIC situation

ORG 4

Mettre en place une équipe RETEX



Apporter les modifications essentielles aux plans de tous niveaux

SGDSN (Pilote)
Tous ministères

ORG 5

Réviser les plans



Apporter les modifications essentielles aux plans de tous niveaux

SGDSN (Pilote)
Tous ministères

Stade 1 : Alerte initiale

- ▷ Nomenclature des fiches-mesures
- ▷ Mesures possibles

Organisation

- ▷ **ORG 1** Déclencher : le plan gouvernemental de réponse à une réintroduction d'un agent pathogène à potentiel pandémique et autres plans : plan gouvernemental NRBC, plans ministériels, plans de continuité d'activité, etc.
- ▷ **ORG 2** Activer la cellule interministérielle de crise
- ▷ **INTL 8** Demander une réunion des États-membres de l'UE
- ▷ **SAN 13** Mettre en alerte ou mobiliser l'équipe nationale multidisciplinaire selon le pathogène incriminé

Évaluation de la situation et anticipation

- ▷ **SAN 15** Évaluer l'évolution de l'épidémie et son caractère zoonotique
- ▷ **SAN 16** Modéliser l'évolution de l'épidémie
- ▷ **SAN 17** Organiser la veille internationale et la surveillance épidémiologique
- ▷ **INTL 1** Suivre la situation et les mesures à l'étranger transmises par les postes diplomatiques
- ▷ **PROTEC 2** Établir la vraisemblance d'une action malveillante ou terroriste
- ▷ **COM 1** Mettre en place une veille sur la maladie dans les médias et sur l'état de l'opinion
- ▷ **ECO 3** Assurer la continuité de la vie sociale et économique

Contrôle sanitaire aux frontières

- ▷ **INTL 2** Identifier les points de contrôle sanitaire au départ des pays touchés
- ▷ **INTL 3** Informer les voyageurs au départ vers les zones affectées et à l'arrivée en provenance des zones affectées
- ▷ **INTL 4** Assurer la surveillance sanitaire et la prise en charge des cas aux frontières à l'arrivée si le foyer épidémique est situé à l'étranger
- ▷ **OM 1** Protéger les populations ultramarines en limitant la propagation de l'épidémie depuis l'hexagone vers l'Outre-mer, ou inversement.

Prise en charge des cas et organisation des soins

- ▷ **SAN 1** Retarder/ralentir l'introduction de la maladie sur le territoire
- ▷ **SAN 2** Prendre en charge les personnes présentant un tableau clinique lié à l'agent pathogène (cas suspect ou possible/probable)
- ▷ **SAN 3** Organisation des soins – Prendre en charge les cas confirmés
- ▷ **SAN 4** Investiguer autour des sujets contacts
- ▷ **SAN 5** Prendre en charge les personnes ayant eu un contact rapproché avec un malade
- ▷ **SAN 6** Protéger les personnels – Équipement nécessaires – Formation

Mise en place des stocks et mesures complémentaires

- ▷ **LOG 1** Anticiper l'acquisition des produits de santé
- ▷ **PROTEC 1** Sécuriser les établissements de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire

Mesures barrières dans l'environnement des cas possibles, des cas possibles/probables ou confirmés

- ▷ **SAN 18** Fermer et désinfecter l'environnement immédiat d'un cas possible/probable ou confirmé
- ▷ **SAN 7** Prendre en charge les victimes décédées
- ▷ **ENV 2** Gérer les déchets infectieux (DASRI)

Vaccinations (voir mesures transverses stratégie de vaccination)

- ▷ **COM 4** Renforcer l'information des professionnels de santé

Communication

- ▷ Chaque mesure décidée doit faire l'objet d'un accompagnement en communication (renvoi vers fiches transverses)

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

- ▷ **ORG 3** S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC
- ▷ **ORG 4** Mettre en place une équipe RETEX
- ▷ **ORG 5** Réviser les plans

L'application des mesures mentionnées dépend de la situation. Elle est appréciée au cas par cas par le décideur.

STADE 2 : LIMITER L'INTRODUCTION D'UN AGENT PATHOGÈNE À POTENTIEL PANDÉMIQUE SUR LE TERRITOIRE

Contexte général : C'est une phase de détection précoce des cas arrivant sur le territoire, avec mise en œuvre de mesures telles que le contrôle sanitaire aux frontières, la prise en charge des cas et de leurs contacts (Détecter – Tracer – Isoler), la mise en place de mesures barrières.

Ce qu'il faut savoir

- ▷ À ce stade, il s'agit de limiter l'introduction de la maladie sur le territoire afin de réduire le nombre de cas importés pour se donner toutes les chances d'éviter la contagion, notamment par une recherche active des contacts des personnes malades.
- ▷ - La phase contagieuse varie selon la souche infectieuse : quelques jours avant l'apparition des premiers symptômes à quelques jours après leur disparition. Ce point conditionne la durée d'isolement des patients et des sujets contacts ainsi que la mise en œuvre d'une politique renforcée : Tester-Tracer-Isoler.
- ▷ Cette contagiosité, faible au tout début de la maladie, augmente au fur et à mesure qu'elle se développe,
 - l'interruption des vols vers les destinations touchées est une mesure d'autant plus efficace que l'on ne peut écarter une contagion pré-symptomatique ;
 - les contrôles de passagers au départ par des contrôles de température au départ des aéroports des pays touchés ou la présentation d'un test négatif à l'embarquement, lorsqu'il existe, sont des mesures de protection du territoire à mettre en œuvre très tôt ;
 - remplir à l'embarquement une fiche sanitaire permet d'assurer la traçabilité des personnes et de leur proposer une prise en charge médicale à l'arrivée si elles craignent d'avoir été au contact de malades ;

- le contrôle est plus efficace s'il peut être coordonné à l'échelle européenne. Il se fonde sur une application du règlement sanitaire international (RSI) avec des points d'entrée en France pré désignés et équipés.

Les questions à poser

- ▷ À ce stade, la nature de la crise est-elle : sanitaire, économique, médiatique, sociale, sécuritaire ? ?
- ▷ Quels sont les scénarios d'évolution possibles ?
- ▷ Si la cellule interministérielle de crise n'est pas encore activée, la situation implique-t-elle cette activation ?
- ▷ Quelles sont les mesures nécessaires aux frontières ? Lesquelles sont compatibles avec le flux de passagers et les modes de transport concernés ?
- ▷ Faut-il des mesures particulières pour protéger l'Outre-mer ?
- ▷ Les mesures sont-elles compatibles avec les accords de Schengen et avec le RSI ?
- ▷ Comment la population perçoit-elle la situation et les décisions ? Et le monde de la santé et des secours ? Y a-t-il des rumeurs ?

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la cellule interministérielle de crise

Contexte général : C'est une phase de détection précoce des cas arrivant sur le territoire, avec mise en œuvre de mesures telles que le contrôle sanitaire aux frontières, la prise en charge des cas et de leurs contacts (Détecter – Tracer – Isoler), la mise en place de mesures barrières.

Organisation

ORG 1

Déclencher :

1. Le plan gouvernemental de réponse à une pandémie due à une maladie émergente ou résurgente naturelle, accidentelle ou provoquée transmissible et hautement pathogène.
2. Autres plans : plan gouvernemental NRBC, plans ministériels, plans de continuité d'activité, etc.



Envoi du mail de déclenchement du plan en phase d'intervention vers les ministères sur instruction du cabinet du Premier ministre.

PM (Pilote)
SGDSN (Action)
TOUS MINISTÈRES

ORG 2

Activer la cellule interministérielle de crise



En général, le Premier ministre confie sa présidence au ministre de l'Intérieur si une origine terroriste est suspectée, au ministre en charge de la santé si une origine naturelle est envisagée et au ministre chargé des affaires étrangères, si un événement, à l'étranger, implique des ressortissants français.

PM/SGDSN (Pilote),
MNINT, MTSS OU
MEAE (Action)
ET AUTRES
MINISTÈRES

INTL 8

Demander une réunion des États-membres de l'UE



Garantir une coordination interministérielle tant sur les questions sanitaires et les mesures à prendre rapidement au niveau de l'Union européenne en faveur de la coordination entre États, que sur le volet multisectoriel afin de garantir une prise de position commune à tous les secteurs au niveau européen.

MEAE (Pilote)
SGAE, MTSS

SAN 13

Mettre en alerte ou mobiliser l'équipe nationale multidisciplinaire selon le pathogène incriminé



Prise en charge des premiers malades, enquête judiciaire et vaccination des professionnels de santé et assimilés assurant la prise en charge des patients. Si nécessaire vacciner d'autres professionnels.

MTSS (Pilote)
MINARM,
MIOM,
MINJUST

SAN 14

Mobiliser et coordonner la recherche en situation d'urgence



Mise en place d'un comité de pilotage et de coordination des actions de recherche, tableau de bord, expertise.

MESRI (Pilote)
MINARM, MTSS,
MASA, MTECT

Évaluation de la situation et anticipation

SAN 15

Évolution de l'épidémie et son caractère zoonotique



Recueil, analyse et synthèse des informations relevant non seulement du champ sanitaire mais aussi de toute autre information nécessaire au pilotage de la gestion de la crise sur le territoire national et étranger concerné.

Territoire national :
MTSS avec tous les ministères
Communauté française à l'étranger résidente et de passage :
MEAE (Pilote)
Tous ministères concernés

SAN 16

Modéliser l'évolution de l'épidémie



Évaluer et anticiper le dimensionnement à envisager en termes de nombre de patients à prendre en charge sur le territoire national et étranger concerné.

Territoire national :
MTSS (Pilote)
MASA, MIOM, MESRI
Communauté française à l'étranger résidente et de passage :
MEAE (Pilote)
MTSS

SAN 17

Organiser la veille internationale et la surveillance épidémiologique



Recueillir, analyser l'information, décrire la situation épidémiologique internationale et évaluer la situation en lien avec nos partenaires étrangers.

MTSS (Pilote)
MASA, MESRI,
MINARM

ECO 1

Évaluer l'impact de l'événement sur l'activité économique



Assurer une remontée d'information sous forme d'indicateurs concernant la situation économique.

MEFSIN (Pilote).
Tous ministères.
Collectivités
territoriales.
Opérateurs publics
ou privés (y compris
fédérations
professionnelles,
etc.)

INTL 1

Suivre la situation et les mesures à l'étranger transmises par les postes diplomatiques



Établir un tableau de bord du ministère de l'Europe et des affaires étrangères de la situation des ressortissants français à l'étranger dans les pays de l'épidémie ou limitrophes.

MEAE (Pilote)

SAN 8

Organiser les laboratoires d'analyses



Prélèvements réalisés sur des cas possibles accueillis dans les établissements de santé habilités, le diagnostic initial est réalisé 24h/24 et 7j/7 par le centre national de référence dédié.

MTSS (Pilote)
MINARM, MASA,
MESRI

SAN 9

Organiser la pharmacovigilance



Mettre en place suivi national de pharmacovigilance concernant les traitements utilisés

MTSS (Pilote)

PROTEC 2

Établir la vraisemblance d'une action malveillante ou terroriste



Priorité donnée aux services de renseignement.

PR (CNRLT) (Pilote)
SGDSN
MTSS, MINARM,
MIOM

COM 1

Mettre en place une veille sur la maladie dans les médias et sur l'état de l'opinion



Informers les autorités publiques sur l'opinion des médias à l'égard de l'action et de la communication gouvernementale et les alerter sur la tonalité de l'expression publique sur internet et réseaux sociaux

SIG (Pilote)

ECO 3

Assurer la continuité de la vie sociale et économique



Encourager les acteurs à vérifier le caractère opérationnel, voire à actualiser leur PCA, au cas où des réactions de peur créeraient des perturbations de la vie sociale et économique

SGDSN (services de l'État)
Tous ministères et opérateurs d'importance vitale

Contrôle sanitaire aux frontières

INTL 2

Identifier les points de contrôle sanitaire au départ des pays touchés



Identifier le plus en amont possible les personnes étant susceptibles d'être atteintes de la maladie infectieuse

Autorités du pays concernés
MEAE

INTL 3

Informers les voyageurs au départ vers les zones affectées et à l'arrivée en provenance des zones affectées



Limiter la propagation internationale de la maladie en informant les voyageurs des risques sanitaires pouvant être rencontrés dans les zones affectées et des mesures élémentaires permettant de limiter les risques individuels (Conseils aux voyageurs).

Territoire national :
MTSS (Pilote).
MIOM, MTECT,
MEAE MINARM
Etranger :
MEAE (Pilote).
MIOM, MINARM

INTL 4

Assurer la surveillance sanitaire et la prise en charge des cas aux frontières à l'arrivée si le foyer épidémique est situé à l'étranger



limiter l'arrivée de la maladie infectieuse sur le territoire national, sans pour autant isoler les pays touchés

MTSS (Pilote)
MEAE, MIOM,
MTECT, MINARM,
MESRI

OM 1

Protéger les populations ultramarines en limitant la propagation de l'épidémie depuis l'hexagone vers l'Outre-mer, ou inversement



Mesures de circulation et de contrôle sanitaire à mettre en place en cas d'épidémie en métropole aux fins de protéger les collectivités d'Outre-mer (et vice versa si la contamination initiale est survenue en Outre-mer pour protéger la métropole)

MIOM (Pilote)
MINARM, MTSS,
MEFSIN, MTECT

Prise en charge des cas et organisation des soins

SAN 1

Retarder/ralentir l'introduction de la maladie sur le territoire



Mettre en œuvre le plan ORSAN REB (stratégie de freinage ou d'enrayer rapidement la propagation sur le territoire en limitant les transmissions interhumaines).

MTSS (Pilote)
MINARM, MESRI

SAN 2

Prendre en charge les personnes présentant un tableau clinique lié à l'agent pathogène (cas possible)



Prendre en charge des cas possibles jusqu'à leur transfert dans des établissements publics ou privés dédiés (type établissement de santé référent REB)

MTSS (Pilote)
MINARM

SAN 3

Organisation des soins – Prendre en charge les cas confirmés



Indiquer les principes de la prise en charge médicale des malades présentant un tableau clinique infectieux en précisant les éléments du diagnostic notamment biologique (en fonction des phases épidémiques), les modalités thérapeutiques des formes cliniques et des complications ainsi que les critères d'hospitalisation

MTSS (Pilote)
MINARM, MESRI

SAN 4

Investiguer autour des sujets contacts



Identifier le plus en amont possible les personnes ayant été en contact avec un cas possible/probable ou confirmé

MTSS (Pilote)

SAN 5

Prendre en charge les personnes ayant eu un contact rapproché avec un malade



Isoler ces personnes, détecter précocement la survenue de symptômes chez ces personnes et initier une prise en charge rapide et éviter l'instauration d'une chaîne de transmission autochtone.

MTSS (Pilote)
MINARM
MIOM

SAN 6

Protéger les personnels – Équipement nécessaires – Formation



Assurer la protection des professionnels de santé et des autres professionnels qui pourraient être concernés (personnels de première ligne notamment ceux intervenant dans la gestion des déchets, des décontaminations, conducteurs, etc.).

MTSS (Pilote)
MINARM

Mise en place des stocks et mesures complémentaires

LOG 1

Anticiper l'acquisition des produits de santé



Anticiper les potentielles tensions d'approvisionnement pour procéder le plus précocement possible aux acquisitions nécessaires.

Distribution des produits de santé.
MTSS (Pilote)
MINARM
MIOM
MASA
MEFSIN (achat)

PROTEC 1

Sécuriser les établissements de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire



Protection contre des actions constituant des menaces pour l'ordre public ou liées à des pratiques délictueuses voire criminelles, pèsent sur des sites de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire.

Territoire national :
MIOM (Pilote)
MINARM
Emprises Françaises à l'étranger :
MEAE (Pilote)
MINARM

Mesures barrières dans l'environnement des cas possibles, des cas possibles/probables ou confirmés

SAN 18

Fermer et désinfecter l'environnement immédiat d'un cas possible/probable (mise en quarantaine possible) ou confirmé



Faciliter la réhabilitation des lieux contaminés hors milieu hospitalier sur le territoire national et les emprises françaises à l'étranger.

Territoire national :
CISDI (Pilote).
MTSS, MIOM et autres ministères concernés
Emprises Françaises à l'étranger :
MEAE (Pilote)
CISDI, MTSS

SAN 7

Prendre en charge les victimes décédées



Acheminer le matériel et assurer une prise en charge des corps des décédés.

MIOM (Pilote)
MTSS

ENV 2

Gérer les déchets infectieux (DASRI)



Assurer la collecte et l'élimination des DASRI conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, en situation éventuelle de pénurie de personnel avec une augmentation de la production de DASRI liée aux soins.

MTSS (Pilote)
MTECT

Vaccinations (voir mesures transverses stratégie de vaccination)

COM 4

Renforcer l'information des professionnels de santé



Informier et sensibiliser les professionnels de santé sur la situation sanitaire, sur leur rôle dans le dispositif de gestion et sur les messages clés à destination des populations.

MTSS (Pilote)
MEFSIN

Communication

Chaque mesure décidée doit faire l'objet d'un accompagnement en communication (renvoi vers fiches transverses).

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

ORG 3

S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC



À travers un tableau de suivi des actions.

CIC situation

ORG 4

Réviser les plans



Apporter les modifications essentielles aux plans de tous niveaux.

SGDSN (Pilote)

Stade 2 : Limiter l'introduction d'un agent pathogène à potentiel pandémique sur le territoire

▷ Nomenclature des fiches-mesures

▷ Mesures possibles

Organisation

- ▷ **ORG 1** Déclencher : le plan gouvernemental de réponse à une réintroduction d'un agent pathogène à potentiel pandémique et autres plans : plan gouvernemental NRBC, plans ministériels, plans de continuité d'activité, etc.
- ▷ **ORG 2** Activer la cellule interministérielle de crise
- ▷ **INTL 8** Demander une réunion des États-membres de l'UE
- ▷ **SAN 13** Mettre en alerte ou mobiliser l'équipe nationale multidisciplinaire selon le pathogène incriminé
- ▷ **SAN 14** Mobiliser et coordonner la recherche en situation d'urgence
- ▷ **INTL 1** Suivre la situation et les mesures à l'étranger transmises par les postes diplomatiques

Evaluation de la situation et anticipation

- ▷ **SAN 15** Évaluer l'évolution de l'épidémie et son caractère zoonotique
- ▷ **SAN 16** Modéliser l'évolution de l'épidémie
- ▷ **SAN 17** Organiser la veille internationale et la surveillance épidémiologique
- ▷ **ECO 1** Suivre la situation socio-économique et l'évaluation des coûts économiques
- ▷ **SAN 8** Organiser les laboratoires d'analyses
- ▷ **SAN 9** Organiser la pharmacovigilance
- ▷ **PROTEC 2** Établir la vraisemblance d'une action malveillante ou terroriste
- ▷ **COM 1** Mettre en place une veille sur la maladie dans les médias et sur l'état de l'opinion
- ▷ **ECO 3** Assurer la continuité de la vie sociale et économique

Contrôle sanitaire aux frontières

- ▷ **INTL 2** Identifier les points de contrôle sanitaire au départ des pays touchés
- ▷ **INTL 3** Informer les voyageurs au départ vers les zones affectées et à l'arrivée en provenance des zones affectées
- ▷ **INTL 4** Assurer la surveillance sanitaire et la prise en charge des cas aux frontières à l'arrivée si le foyer épidémique est situé à l'étranger
- ▷ **OM 1** Protéger les populations ultramarines en limitant la propagation de l'épidémie depuis l'hexagone vers l'Outre-mer, ou inversement.

Prise en charge des cas et organisation des soins

- ▷ **SAN 1** Retarder/ralentir l'introduction de la maladie sur le territoire
- ▷ **SAN 2** Prendre en charge les personnes présentant un tableau clinique lié à l'agent pathogène (cas suspect ou possible/probable)
- ▷ **SAN 3** Organisation des soins – Prendre en charge les cas confirmés
- ▷ **SAN 4** Investiguer autour des sujets contacts
- ▷ **SAN 5** Prendre en charge les personnes ayant eu un contact rapproché avec un malade
- ▷ **SAN 6** Protéger les personnels – Équipement nécessaires – Formation

Mise en place des stocks et mesures complémentaires

- ▷ **LOG 1** Anticiper l'acquisition des produits de santé
- ▷ **PROTEC 1** Sécuriser les établissements de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire

Mesures barrières dans l'environnement des cas possibles, des cas possibles/probables ou confirmés

- ▷ **SAN 18** Fermer, mettre en quarantaine et désinfecter l'environnement immédiat d'un cas possible/probable (mise en quarantaine possible) ou confirmé
- ▷ **SAN 7** Prendre en charge les victimes décédées
- ▷ **ENV 2** Gérer les déchets infectieux (DASRI)

Vaccinations (voir mesures transverses stratégie de vaccination)

- ▷ **COM 4** Renforcer l'information des professionnels de santé

Communication

▷ Chaque mesure décidée doit faire l'objet d'un accompagnement en communication (renvoi vers fiches transverses)

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

- ▷ **ORG 3** S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC
- ▷ **ORG 4** Réviser les plans

L'application des mesures mentionnées dépend de la situation. Elle est appréciée au cas par cas par le décideur.

STADE 3 : FREINER LA PROPAGATION DE L'AGENT PATHOGÈNE À POTENTIEL PANDÉMIQUE SUR LE TERRITOIRE NATIONAL

C'est une phase de mise en œuvre des mesures ciblées et de montée en puissance du système sanitaire, dès lors que se développent sur le territoire au moins un cas importé non détecté à la frontière ou un cas isolé autochtone ou de petits foyers sur le territoire.

Ce qu'il faut savoir

- ▷ À ce stade, l'agent pathogène circulant sur le territoire, il s'agit de ralentir sa propagation, notamment pour gagner le temps nécessaire à la montée en puissance du système sanitaire ou à la préparation de la protection des professionnels en contact.
- ▷ En stade 3, il convient d'économiser les personnels et les moyens, afin de conserver un potentiel pour l'étape très exigeante de la vague épidémique (stade 4)
- ▷ Le principe d'action consiste à Dépister – Tracer - Isoler :
 - 1) à identifier le plus tôt possible le malade, à l'isoler et le traiter
 - 2) à identifier les personnes avec lesquelles il a été en contact, les vacciner si possible, les surveiller, les mettre en observation, voire si nécessaire les mettre en isolement dans des structures dédiées
- ▷ Pour être efficaces, les mesures barrières dans l'environnement des cas possibles/probables ou confirmés doivent être décidées très rapidement
- ▷ Elles sont à encourager, tout en les modulant en fonction de l'impact de l'épidémie
- ▷ Pour être efficaces, les mesures de fermetures de classes ou d'établissements d'enseignement doivent être prises dès l'apparition des premiers cas ;

Les questions à poser

- ▷ À ce stade, quel aspect de la crise est prépondérant : sanitaire, économique, médiatique, sociale ?
- ▷ Quels sont les scénarios d'évolution possibles ?
- ▷ Si la cellule interministérielle de crise n'est pas encore activée, la situation implique-t-elle cette activation ?
- ▷ L'organisation du système de soins permet-elle d'absorber le flux de patients ou observe-t-on un risque de saturation ?
- ▷ Comment la population perçoit-elle la situation et les décisions ? Et le monde de la santé ? Y a-t-il des rumeurs ?
- ▷ Comment organiser la vaccination ? Qui doit être protégé en priorité ?

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la cellule interministérielle de crise

Organisation

ORG 1

Déclencher :

1. Le plan gouvernemental de réponse à une pandémie due à une maladie émergente ou résurgente naturelle, accidentelle ou provoquée transmissible et hautement pathogène.
2. Autres plans : plan gouvernemental NRBC, plans ministériels, plans de continuité d'activité, etc.



Envoi du mail de déclenchement du plan en phase d'intervention vers les ministères sur instruction du cabinet du Premier ministre.

PM (Pilote)
SGDSN (Action)
TOUS MINISTÈRES

ORG 2

Activer la cellule interministérielle de crise



En général, le Premier ministre confie sa présidence au ministre de l'Intérieur si une origine terroriste est suspectée, au ministre en charge de la santé si une origine naturelle est envisagée et au ministre chargé des affaires étrangères, si un événement, à l'étranger, implique des ressortissants français.

PM/SGDSN (Pilote),
MNINT, MTSS OU
MEAE (Action)
ET AUTRES
MINISTÈRES

INTL 8

Demander une réunion des États-membres de l'UE



Garantir une coordination interministérielle tant sur les questions sanitaires et les mesures à prendre rapidement au niveau de l'Union européenne en faveur de la coordination entre États, que sur le volet multisectoriel afin de garantir une prise de position commune à tous les secteurs au niveau européen.

MEAE (Pilote)
SGAE, MTSS

SAN 12

Activer les groupes d'échanges avec les professions de santé et assimilés, les associations, les usagers



Informier et avoir des échanges avec les représentants des professionnels de santé et des usagers sur la situation sanitaire et les mesures de gestion mises en œuvre par les autorités sanitaires;

**MTSS (Pilote),
MINARM, MEFSIN,
MIOM, MESRI
Sociétés savantes,
Associations.**

SAN 13

Mettre en alerte ou mobiliser l'équipe nationale multidisciplinaire selon le pathogène incriminé



Prise en charge des premiers malades, enquête judiciaire et vaccination des professionnels de santé et assimilés assurant la prise en charge des patients. Si nécessaire vacciner d'autres professionnels.

**MTSS (Pilote)
MINARM,
MIOM,
MINJUST**

SAN 14

Mobiliser et coordonner la recherche en situation d'urgence



Mise en place d'un comité de pilotage et de coordination des actions de recherche, tableau de bord, expertise.

**MESRI (Pilote)
MINARM, MTSS,
MASA, MTECT**

Évaluation de la situation et anticipation

SAN 15

Évolution de l'épidémie et son caractère zoonotique



Recueil, analyse et synthèse des informations relevant non seulement du champ sanitaire mais aussi de toute autre information nécessaire au pilotage de la gestion de la crise sur le territoire national et étranger concerné.

**Territoire national :
MTSS avec tous les
ministères
Communauté
française à l'étranger
résidente et de
passage :
MEAE (Pilote)
Tous ministères
concernés**

<p>SAN 16</p> <p>Modéliser l'évolution de l'épidémie</p>	→	<p>Évaluer et anticiper le dimensionnement à envisager en termes de nombre de patients à prendre en charge sur le territoire national et étranger concerné.</p>	<p>Territoire national : MTSS (Pilote) MASA, MIOM, MESRI</p> <p>Communauté française à l'étranger résidente et de passage : MEAE (Pilote) MTSS</p>
<p>SAN 17</p> <p>Organiser la veille internationale et la surveillance épidémiologique</p>	→	<p>Recueillir, analyser l'information, décrire la situation épidémiologique internationale et évaluer la situation en lien avec nos partenaires étrangers.</p>	<p>MTSS (Pilote) MASA, MESRI, MINARM</p>
<p>ECO 1</p> <p>Évaluer l'impact de l'événement sur l'activité économique</p>	→	<p>Assurer une remontée d'information sous forme d'indicateurs concernant la situation économique.</p>	<p>MEFSIN (Pilote). Tous ministères. Collectivités territoriales. Opérateurs publics ou privés (y compris fédérations professionnelles, etc.)</p>
<p>JUR 1</p> <p>Déclarer l'état d'urgence sanitaire par décret en conseil des ministres</p>	→	<p>Déclarer l'état d'urgence sanitaire.</p>	<p>Conseil des ministres (Pilote) SGG, MTSS (Rapport de péril sanitaire)</p>

PROTEC 2

Établir la vraisemblance d'une action malveillante ou terroriste



Priorité donnée aux services de renseignement.

PR (CNRLT) (Pilote)
SGDSN
MTSS, MINARM,
MIOM

INTL 1

Suivre la situation et les mesures à l'étranger transmises par les postes diplomatiques



Établir un tableau de bord du ministère de l'Europe et des affaires étrangères de la situation des ressortissants français à l'étranger dans les pays de l'épidémie ou limitrophes.

MEAE (Pilote)

SAN 8

Organiser les laboratoires d'analyses



Prélèvements réalisés sur des cas possibles accueillis dans les établissements de santé habilités, le diagnostic initial est réalisé 24h/24 et 7j/7 par le centre national de référence dédié.

MTSS (Pilote)
MINARM, MASA,
MESRI

SAN 9

Organiser la pharmacovigilance



Mettre en place suivi national de pharmacovigilance concernant les traitements utilisés

MTSS (Pilote)

COM 1

Mettre en place une veille sur la maladie dans les médias et sur l'état de l'opinion



Informers les autorités publiques sur l'opinion des médias à l'égard de l'action et de la communication gouvernementale et les alerter sur la tonalité de l'expression publique sur internet et réseaux sociaux

SIG (Pilote)

ECO 3

Assurer la continuité de la vie sociale et économique



Encourager les acteurs à vérifier le caractère opérationnel, voire à actualiser leur PCA, au cas où des réactions de peur créeraient des perturbations de la vie sociale et économique

SGDSN (services de l'État)
Tous ministères et opérateurs d'importance vitale

Contrôle sanitaire aux frontières

OM 1

Protéger les populations ultramarines en limitant la propagation de l'épidémie depuis l'hexagone vers l'Outre-mer, ou inversement



Mesures de circulation et de contrôle sanitaire à mettre en place en cas d'épidémie en métropole aux fins de protéger les collectivités d'Outre-mer (et vice versa si la contamination initiale est survenue en Outre-mer pour protéger la métropole)

MIOM (Pilote).
MIOM, MINARM,
MTSS, MEFSIN,
MTECT

Prise en charge des cas et organisation des soins

SAN 1

Retarder/ralentir l'introduction de la maladie sur le territoire



Mettre en œuvre le plan ORSAN REB (stratégie de freinage ou d'enrayer rapidement la propagation sur le territoire en limitant les transmissions interhumaines).

MTSS (Pilote)
MINARM

SAN 2

Prendre en charge les personnes présentant un tableau clinique lié à l'agent pathogène (cas possible)



Prendre en charge des cas possibles jusqu'à leur transfert dans des établissements publics ou privés dédiés (type établissement de santé référent REB)

MTSS (Pilote)
MINARM

SAN 3

Organisation des soins – Prendre en charge les cas confirmés



Indiquer les principes de la prise en charge médicale des malades présentant un tableau clinique infectieux en précisant les éléments du diagnostic notamment biologique (en fonction des phases épidémiques), les modalités thérapeutiques des formes cliniques et des complications ainsi que les critères d'hospitalisation

MTSS (Pilote)
MINARM

SAN 4

Investiguer autour des sujets contacts



Identifier le plus en amont possible les personnes ayant été en contact avec un cas possible/probable ou confirmé

MTSS (Pilote)

SAN 5

Prendre en charge les personnes ayant eu un contact rapproché avec un malade



Isoler ces personnes, détecter précocement la survenue de symptômes chez ces personnes et initier une prise en charge rapide et éviter l'instauration d'une chaîne de transmission autochtone.

MTSS (Pilote)
MINARM
MIOM

SAN 6

Protéger les personnels – Équipement nécessaires – Formation



Assurer la protection des professionnels de santé et des autres professionnels qui pourraient être concernés (personnels de première ligne notamment ceux intervenant dans la gestion des déchets, des décontaminations, conducteurs, etc.).

MTSS (Pilote)
MINARM, MIOM

Mise en place des stocks et mesures complémentaires

LOG 1

Anticiper l'acquisition des produits de santé



Anticiper les potentielles tensions d'approvisionnement pour procéder le plus précocement possible aux acquisitions nécessaires.

Distribution des produits de santé.
MTSS (Pilote)
MINARM
MIOM
MASA
MEFSIN (achat)

PROTEC 1

Sécuriser les établissements de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire



Protection contre des actions constituant des menaces pour l'ordre public ou liées à des pratiques délictueuses voire criminelles, pèsent sur des sites de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire.

Territoire national :
MIOM (Pilote)
MINARM
Emprises Françaises à l'étranger :
MEAE (Pilote)
MINARM

Mesures barrières dans l'environnement des cas possibles, des cas possibles/probables ou confirmés

SAN 18

Fermer et désinfecter l'environnement immédiat d'un cas possible/probable (mise en quarantaine possible) ou confirmé



Faciliter la réhabilitation des lieux contaminés hors milieu hospitalier sur le territoire national et les emprises françaises à l'étranger.

Territoire national :
CISDI (Pilote).
MTSS, MIOM et autres ministères concernés
Emprises Françaises à l'étranger :
MEAE (Pilote)
CISDI, MTSS

SAN 7

Prendre en charge les victimes décédées



Acheminer le matériel et assurer une prise en charge des corps des décédés.

MIOM (Pilote)
MTSS

ENV 2

Gérer les déchets infectieux (DASRI)



Assurer la collecte et l'élimination des DASRI conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, en situation éventuelle de pénurie de personnel avec une augmentation de la production de DASRI liée aux soins.

MTSS (Pilote)
MTECT

SOC 5

Mettre en œuvre des mesures de distanciation sanitaire



Limiter au maximum les contacts qui aggraveraient le phénomène épidémique

MTPEI (Pilote)

Assurer la continuité de la vie sociale et économique

SOC 6

Établir des consignes pour les établissements d'accueil d'enfants, d'adolescents et de personnes vulnérables



Assurer la sécurité sanitaire des établissements et services tout en continuant l'activité pédagogique en cas de fermeture
Maintenir l'activité de la structure (surtout pour les personnes vivant en institutions).

Tous ministères concernés

ECO 2

Régime applicable aux travailleurs



Favoriser la mobilisation de personnes volontaires au travers de statuts protecteurs.

MTSS (Pilote)

ECO 3

Assurer la continuité de la vie sociale et économique



Encourager les acteurs à vérifier le caractère opérationnel, voire à actualiser leur PCA, au cas où des réactions de peur créeraient des perturbations de la vie sociale et économique.

SGDSN (services de l'État)
Tous ministères et opérateurs d'importance vitale

ECO 5

Mettre en œuvre des dispositions relatives au chômage partiel



Mettre en œuvre des dispositions relatives au chômage partiel

MTSS (Pilote)
MEFSIN

Vaccinations (voir mesures transverses stratégie de vaccination)

COM 4

Renforcer l'information des professionnels de santé



Informier et sensibiliser les professionnels de santé sur la situation sanitaire, sur leur rôle dans le dispositif de gestion et sur les messages clés à destination des populations.

MTSS (Pilote)
MEFSIN

Communication

Chaque mesure décidée doit faire l'objet d'un accompagnement en communication (renvoi vers fiches transverses).

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

ORG 3

S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC



À travers un tableau de suivi des actions.

CIC situation

ORG 4

Réviser les plans



Apporter les modifications essentielles aux plans de tous niveaux.

SGDSN (Pilote)

Stade 3 : Freiner la propagation de l'agent pathogène à potentiel pandémique sur le territoire national

- ▷ Nomenclature des fiches-mesures
- ▷ Mesures possibles

Organisation

- ▷ **ORG 1** Déclencher : le plan gouvernemental de réponse à une réintroduction d'un agent pathogène à potentiel pandémique et autres plans : plan gouvernemental NRBC, plans ministériels, plans de continuité d'activité, etc.
- ▷ **ORG 2** Activer la cellule interministérielle de crise
- ▷ **INTL 8** Demander une réunion des États-membres de l'UE
- ▷ **SAN 12** Activer les groupes d'échanges avec les professions de santé et assimilés, les associations, les usagers
- ▷ **SAN 13** Mettre en alerte ou mobiliser l'équipe nationale multidisciplinaire selon le pathogène incriminé
- ▷ **SAN 14** Mobiliser et coordonner la recherche en situation d'urgence

Évaluation de la situation et anticipation

- ▷ **SAN 15** Evaluer l'évolution de l'épidémie et son caractère zoonotique
- ▷ **SAN 16** Modéliser l'évolution de l'épidémie
- ▷ **SAN 17** Organiser la veille internationale et la surveillance épidémiologique
- ▷ **ECO 1** Suivre la situation socio-économique et l'évaluation des coûts économiques
- ▷ **JUR 1** Déclarer l'état d'urgence sanitaire par décret en conseil des ministres
- ▷ **PROTEC 2** Établir la vraisemblance d'une action malveillante ou terroriste
- ▷ **INTL 1** Suivre la situation et les mesures à l'étranger transmises par les postes diplomatiques
- ▷ **SAN 8** Organiser les laboratoires d'analyses
- ▷ **SAN 9** Organiser la pharmacovigilance
- ▷ **COM 1** Mettre en place une veille sur la maladie dans les médias et sur l'état de l'opinion
- ▷ **ECO 3** Assurer la continuité de la vie sociale et économique

Contrôle sanitaire aux frontières

- ▷ **OM 1** Protéger les populations ultramarines en limitant la propagation de l'épidémie depuis l'hexagone vers l'Outre-mer, ou inversement

Prise en charge des cas et organisation des soins

- ▷ **SAN 1** Retarder/ralentir l'introduction de la maladie sur le territoire
- ▷ **SAN 2** Prendre en charge les personnes présentant un tableau clinique lié à l'agent pathogène (cas possible/probable ou confirmé)
- ▷ **SAN 3** Organisation des soins – Prendre en charge les cas confirmés
- ▷ **SAN 4** Investiguer autour du cas confirmé
- ▷ **SAN 5** Prendre en charge les personnes ayant eu un contact rapproché avec un malade
- ▷ **SAN 6** Protéger les personnels – Équipement nécessaires – Formation

Mise en place des stocks et mesures complémentaires

- ▷ **LOG 1** Anticiper l'acquisition des produits de santé
- ▷ **PROTEC 1** Sécuriser les établissements de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire

Mesures barrières dans l'environnement des cas possibles, des cas possibles/probables ou confirmés

- ▷ **SAN 18** Fermer, mettre en quarantaine et désinfecter l'environnement immédiat d'un cas possible/probable (mise en quarantaine possible) ou confirmé
- ▷ **SAN 7** Prendre en charge les victimes décédées
- ▷ **ENV 2** Gérer les déchets infectieux (DASRI)
- ▷ **SOC 5** Mettre en œuvre des mesures de distanciation sanitaire

Assurer la continuité de la vie sociale et économique

- ▷ **SOC 6** Établir des consignes pour les établissements d'accueil d'enfants, d'adolescents et de personnes vulnérables y compris les établissements scolaires
- ▷ **ECO 2** Régime applicable aux travailleurs
- ▷ **ECO 3** Assurer la continuité de la vie sociale et économique
- ▷ **ECO 5** Mettre en œuvre des dispositions relatives au chômage partiel

Vaccinations (voir mesures transverses stratégie de vaccination)

- ▷ **COM 4** Renforcer l'information des professionnels de santé

Communication

- ▷ Chaque mesure décidée doit faire l'objet d'un accompagnement en communication (renvoi vers fiches transverses)

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

- ▷ **ORG 3** S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC
- ▷ **ORG 4** Réviser les plans

L'application des mesures mentionnées dépend de la situation. Elle est appréciée au cas par cas par le décideur.

STADE 4 : ATTÉNUER LES EFFETS DE LA VAGUE ÉPIDÉMIQUE SUR LE TERRITOIRE

L'augmentation rapide du nombre de cas signe le début de la vague épidémique.

Au stade 4 il s'agit dès lors de limiter la contagion par le renforcement des mesures barrières, de réduire la charge sur le système de santé, de limiter l'absentéisme au travail, de renforcer la capacité de réponse sanitaire.

Ce qu'il faut savoir

- ▷ Pendant la vague épidémique, la saturation du système sanitaire peut intervenir très vite
- ▷ L'alerte doit donc être très rapide et les mesures de réponse doivent pouvoir être déclenchées sans délai
- ▷ En cas de saturation des moyens sanitaires, des priorités de traitement devront être appliquées
- ▷ L'absentéisme en situation épidémique pourra être supérieur au nombre de malades (garde d'enfants, difficultés de transport, etc.),
- ▷ La fermeture de tout ou partie des activités jugées non essentielles peut participer à l'atténuation de l'impact de l'épidémie.

Les questions à poser

- ▷ Assistons-nous réellement au démarrage de la vague épidémique ou l'inflexion observée est-elle due à d'autres types d'agents pathogènes ?
- ▷ À ce stade, la nature de la crise a-t-elle changé : sectorielle ou intersectorielle, sanitaire, économique, médiatique, sociale ? Si la CIC n'est pas activée, la situation implique-t-elle son activation ? Une extension des ministères sollicités est-elle nécessaire ? Quels sont les scénarios d'évolution possibles ?
- ▷ Y a-t-il l'amorce d'une saturation du système de santé (ambulatoire ou hospitalier) ?
- ▷ Si oui, quelle réponse apporter immédiatement et quelles en sont les conséquences sanitaires, sociales et économiques à moyen et à long terme ?
- ▷ Comment organiser la vaccination, si un vaccin existe, contre l'agent pathogène ? Qui doit être protégé en priorité ?
- ▷ Comment la population perçoit-elle la situation et les décisions ? Et le monde de la santé ?
- ▷ Y-a-t-il des rumeurs ?

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la cellule interministérielle de crise

Contexte général : l'augmentation rapide du nombre de cas signe le début de la vague épidémique. Au stade 4 il s'agit dès lors de limiter la contagion par le renforcement des mesures barrières, de réduire la charge sur le système de santé, de limiter l'absentéisme au travail, de renforcer la capacité de réponse sanitaire.

Organisation

ORG 1

Déclencher :

1. Le plan gouvernemental de réponse à une pandémie due à une maladie émergente ou réurgente naturelle, accidentelle ou provoquée transmissible et hautement pathogène.
2. Autres plans : plan gouvernemental NRBC, plans ministériels, plans de continuité d'activité, etc.



Envoi du mail de déclenchement du plan en phase d'intervention vers les ministères sur instruction du cabinet du Premier ministre.

PM (Pilote)
SGDSN (Action)
TOUS MINISTÈRES

ORG 2

Activer la cellule interministérielle de crise



En général, le Premier ministre confie sa présidence au ministre de l'Intérieur si une origine terroriste est suspectée, au ministre en charge de la santé si une origine naturelle est envisagée et au ministre chargé des affaires étrangères, si un événement, à l'étranger, implique des ressortissants français.

PM/SGDSN (Pilote),
MNINT, MTSS OU
MEAE (Action)
ET AUTRES
MINISTÈRES

INTL 8

Demander une réunion des États-membres de l'UE



Garantir une coordination interministérielle tant sur les questions sanitaires et les mesures à prendre rapidement au niveau de l'Union européenne en faveur de la coordination entre États, que sur le volet multisectoriel afin de garantir une prise de position commune à tous les secteurs au niveau européen.

MEAE (Pilote)
SGAE, MTSS

SAN 12

Activer les groupes d'échanges avec les professions de santé et assimilés, les associations, les usagers



Informier et avoir des échanges avec les représentants des professionnels de santé et des usagers sur la situation sanitaire et les mesures de gestion mises en œuvre par les autorités sanitaires;

MTSS (Pilote).
MINARM, MEFSIN,
MIOM, MESRI
Sociétés savantes,
Associations.

SAN 13

Mettre en alerte ou mobiliser l'équipe nationale multidisciplinaire selon le pathogène incriminé



Prise en charge des premiers malades, enquête judiciaire et vaccination des professionnels de santé et assimilés assurant la prise en charge des patients. Si nécessaire vacciner d'autres professionnels.

MTSS (Pilote)
MINARM,
MIOM,
MINJUST

SAN 14

Mobiliser et coordonner la recherche en situation d'urgence



Mise en place d'un comité de pilotage et de coordination des actions de recherche, tableau de bord, expertise.

MESRI (Pilote)
MINARM, MTSS,
MASA, MTECT

Évaluation de la situation et anticipation

SAN 15

Évolution de l'épidémie et son caractère zoonotique



Recueil, analyse et synthèse des informations relevant non seulement du champ sanitaire mais aussi de toute autre information nécessaire au pilotage de la gestion de la crise sur le territoire national et étranger concerné.

Territoire national :
MTSS avec tous les
ministères
Communauté
française à l'étranger
résidente et de
passage :
MEAE (Pilote)
Tous ministères
concernés

<p>SAN 16</p> <p>Modéliser l'évolution de l'épidémie</p>	→	<p>Évaluer et anticiper le dimensionnement à envisager en termes de nombre de patients à prendre en charge sur le territoire national et étranger concerné.</p>	<p>Territoire national : MTSS (Pilote) MASA, MIOM, MESRI</p> <p>Communauté française à l'étranger résidente et de passage : MEAE (Pilote) MTSS</p>
<p>SAN 17</p> <p>Organiser la veille internationale et la surveillance épidémiologique</p>	→	<p>Recueillir, analyser l'information, décrire la situation épidémiologique internationale et évaluer la situation en lien avec nos partenaires étrangers.</p>	<p>MTSS (Pilote) MASA, MESRI, MINARM</p>
<p>ECO 1</p> <p>Évaluer l'impact de l'événement sur l'activité économique</p>	→	<p>Assurer une remontée d'information sous forme d'indicateurs concernant la situation économique.</p>	<p>MEFSIN (Pilote). Tous ministères. Collectivités territoriales. Opérateurs publics ou privés (y compris fédérations professionnelles, etc.)</p>
<p>JUR 1</p> <p>Déclarer l'état d'urgence sanitaire par décret en conseil des ministres</p>	→	<p>Mettre en place le cadre juridique.</p>	<p>Conseil des ministres (Pilote) SGG, MTSS (Rapport de péril sanitaire)</p>

PROTEC 2

Établir la vraisemblance d'une action malveillante ou terroriste



Priorité donnée aux services de renseignement.

PR (CNRLT) (Pilote)
SGDSN
MTSS, MINARM,
MIOM

INTL 1

Suivre la situation et les mesures à l'étranger transmises par les postes diplomatiques



Établir un tableau de bord du ministère de l'Europe et des affaires étrangères de la situation des ressortissants français à l'étranger dans les pays de l'épidémie ou limitrophes.

MEAE (Pilote)

SAN 8

Organiser les laboratoires d'analyses



Prélèvements réalisés sur des cas possibles accueillis dans les établissements de santé habilités, le diagnostic initial est réalisé 24h/24 et 7j/7 par le centre national de référence dédié.

MTSS (Pilote)
MINARM, MASA,
MESRI

SAN 9

Organiser la pharmacovigilance



Mettre en place suivi national de pharmacovigilance concernant les traitements utilisés

MTSS (Pilote)

COM 1

Mettre en place une veille sur la maladie dans les médias et sur l'état de l'opinion



Informar les autorités publiques sur l'opinion des médias à l'égard de l'action et de la communication gouvernementale et les alerter sur la tonalité de l'expression publique sur internet et réseaux sociaux

SIG (Pilote)

Contrôle sanitaire aux frontières

OM 1

Protéger les populations ultramarines en limitant la propagation de l'épidémie depuis l'hexagone vers l'Outre-mer, ou inversement



Mesures de circulation et de contrôle sanitaire à mettre en place en cas d'épidémie en métropole aux fins de protéger les collectivités d'Outre-mer (et vice versa si la contamination initiale est survenue en Outre-mer pour protéger la métropole)

MIOM (Pilote).
MIOM, MINARM,
MTSS, MEFSIN,
MTECT

Prise en charge des cas et organisation des soins

SAN 1

Retarder/ralentir l'introduction de la maladie sur le territoire



Mettre en œuvre le plan ORSAN REB (stratégie de freinage ou d'enrayer rapidement la propagation sur le territoire en limitant les transmissions interhumaines).

MTSS (Pilote)
MINARM

SAN 2

Prendre en charge les personnes présentant un tableau clinique lié à l'agent pathogène (cas possible)



Prendre en charge des cas possibles jusqu'à leur transfert dans des établissements publics ou privés dédiés (type établissement de santé référent REB)

MTSS (Pilote)
MINARM

SAN 3

Organisation des soins – Prendre en charge les cas confirmés



Indiquer les principes de la prise en charge médicale des malades présentant un tableau clinique infectieux en précisant les éléments du diagnostic notamment biologique (en fonction des phases épidémiques), les modalités thérapeutiques des formes cliniques et des complications ainsi que les critères d'hospitalisation

MTSS (Pilote)
MINARM

SAN 4

Investiguer autour des sujets contacts



Identifier le plus en amont possible les personnes ayant été en contact avec un cas possible/probable ou confirmé

MTSS (Pilote)

SAN 5

Prendre en charge les personnes ayant eu un contact rapproché avec un malade



Isoler ces personnes, détecter précocement la survenue de symptômes chez ces personnes et initier une prise en charge rapide et éviter l'instauration d'une chaîne de transmission autochtone.

**MTSS (Pilote)
MINARM
MIOM**

SAN 6

Protéger les personnels – Équipement nécessaires – Formation



Assurer la protection des professionnels de santé et des autres professionnels qui pourraient être concernés (personnels de première ligne notamment ceux intervenant dans la gestion des déchets, des décontaminations, conducteurs, etc.).

**MTSS (Pilote)
MINARM, MIOM**

Mise en place des stocks et mesures complémentaires

LOG 1

Anticiper l'acquisition des produits de santé



Anticiper les potentielles tensions d'approvisionnement pour procéder le plus précocement possible aux acquisitions nécessaires.

**Distribution des produits de santé.
MTSS (Pilote)
MINARM
MIOM
MASA
MEFSIN (achat)**

PROTEC 1

Sécuriser les établissements de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire



Protection contre des actions constituant des menaces pour l'ordre public ou liées à des pratiques délictueuses voire criminelles, pèsent sur des sites de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire.

**Territoire national :
MIOM (Pilote)
MINARM
Emprises Françaises à l'étranger :
MEAE (Pilote)
MINARM**

Mesures barrières dans l'environnement des cas possibles, des cas possibles/probables ou confirmés

SOC 1

Établir des consignes pour les activités d'enseignement ainsi que les activités périscolaires et extrascolaires et de la vie étudiante



Assurer la sécurité sanitaire des publics accueillis dans les établissements d'enseignement et leurs activités connexes.

MENJ (Pilote)
Tous ministères concernés

SOC 2

Mettre en œuvre des mesures de protection des populations spécifiques



Éviter la contamination de personnes particulièrement vulnérables du fait de leur âge, de leur état de santé ou de dépendance, de leurs conditions de vie précaires ou d'exclusion.

MTSS (Pilote)
MTECT, MCTRCT

SAN 18

Fermer, mettre en quarantaine et désinfecter l'environnement immédiat d'un cas possible (mise en quarantaine possible) ou confirmé



Faciliter la réhabilitation des lieux contaminés hors milieu hospitalier sur le territoire national et les emprises françaises à l'étranger.

Territoire national :
CISDI (Pilote)
MTSS, MIOM et autres ministères concernés
Emprises Françaises à l'étranger :
MEAE (Pilote)
CISDI, MTSS

SAN 7

Prendre en charge les victimes décédées



Acheminer le matériel et assurer une prise en charge des corps des décédés.

MIOM (Pilote)
MTSS

ENV 2

Gérer les déchets infectieux (DASRI)



Assurer la collecte et l'élimination des DASRI conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, en situation éventuelle de pénurie de personnel avec une augmentation de la production de DASRI liée aux soins.

**MTSS (Pilote)
MTECT**

TRANS 1

Encourager le public à utiliser les moyens de transport individuels et à limiter les déplacements individuels non essentiels



Limiter le risque de contamination lié aux transports en commun urbains et interurbains.
Éviter la saturation des réseaux routiers et autoroutiers.
Favoriser le port de moyens limitant la contamination si les moyens de transport collectifs sont inévitables

**SIG (Pilote)
MTECT, MTSS,
MEFSIN**

SOC 3

Restreindre les activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements, limitation des activités culturelles, limitations d'activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives



Interdire ou limiter au maximum les contacts qui aggraveraient le phénomène épidémique : la population, ou une partie d'entre elle dans un premier temps, pourra être invitée à limiter ses déplacements pour restreindre la propagation de la maladie

**MIOM (Pilote)
Tous ministères
concernés**

SOC 4

Limiter la contamination interhumaine



Limiter la contamination interhumaine et donc de contenir l'épidémie.
Favoriser le port de moyens limitant la contamination interhumaine

**MTSS (Pilote)
MTSS, MTECT**

SOC 5

Mettre en œuvre des mesures de distanciation sanitaire



Limiter au maximum les contacts qui aggraveraient le phénomène épidémique.

MTSS (Pilote)

Assurer la continuité de la vie sociale et économique

<p>SOC 6</p> <p>Établir des consignes pour les établissements d'accueil d'enfants, d'adolescents et de personnes vulnérables</p>	→	<p>Assurer la sécurité sanitaire des établissements et services tout en continuant l'activité pédagogique en cas de fermeture</p> <p>Maintenir l'activité de la structure (surtout pour les personnes vivant en institutions)</p>	<p>Tous ministères concernés</p>
<p>ECO 2</p> <p>Régime applicable aux travailleurs</p>	→	<p>Favoriser la mobilisation de personnes volontaires au travers de statuts protecteurs.</p>	<p>SGDSN (Pilote)</p>
<p>ECO 4</p> <p>Mise en œuvre des plans de continuité d'activité</p>	→	<p>Encourager les acteurs à mettre en œuvre leur plan de continuité d'activité (PCA).</p>	<p>SGDSN (État et OIV)</p> <p>Tous ministères dans son champ de compétences</p>
<p>SOC 7</p> <p>Activer des solutions permettant d'assurer la continuité pédagogique</p>	→	<p>Assurer la continuité de la scolarité des élèves, des étudiants et des autres apprenants concernés par la fermeture de leur établissement d'enseignement et de maintenir les liens avec l'institution.</p>	<p>MENJ et MERSI (Pilote)</p> <p>Tous ministères concernés</p>
<p>SOC 8</p> <p>Mettre à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, des établissements fermés</p>	→	<p>Mettre à disposition des établissements fermés pour des missions prioritaires : isolement de personnes, vaccination ou distribution de produits de santé, mise en place de centres de consultation, mise en place de centres d'accueil, ou autres.</p>	<p>MIOM (Pilote)</p> <p>Tous ministères</p>
<p>ECO 5</p> <p>Mettre en œuvre des dispositions relatives au chômage partiel</p>	→	<p>Mettre en œuvre les dispositions pour l'interruption temporaire des activités.</p>	<p>MTSS (Pilote)</p> <p>MEFSIN</p>

ECO 6

Surveiller les prix et la disponibilité des produits à la distribution



Détecter les tensions sur les marchés pouvant se traduire par des hausses de prix injustifiées sur des produits de première nécessité ou essentiels en cas de crise ou des ruptures d'approvisionnement.

MEFSIN (Pilote)

PROTEC 3

Mettre en sécurité les installations industrielles



Assurer qu'un niveau optimum de sécurité soit garanti au sein d'installations industrielles qui, si les effectifs présents étaient insuffisants, pourraient se révéler dangereuses pour la population.

MTECT (Pilote)
MEFSIN, MIOM

Ressources humaines pour les missions de service public

JUR 2

Circulaire sur le régime applicable aux agents publics



Rappeler, mettre à jour et préciser les recommandations ministérielles concernant la gestion des ressources humaines dans la fonction publique en contexte de crise majeure.

MEFSIN (Pilote)
SGG

ECO 7

Rapprocher l'offre et la demande d'emploi dans les secteurs prioritaires



Modalités de rapprochement, par Pôle emploi, de l'offre et de la demande d'emploi dans certains secteurs d'activité jugés prioritaires.

MTSS (Pilote)

ECO 8

Mutualiser des ressources en personnels pour les besoins prioritaires



Mutualisation de ressources en personnels pour les besoins prioritaires : recours aux personnes rendues disponibles par la fermeture d'établissements, aux « jeunes retraités » et étudiants.

MTSS (Pilote)

ECO 9

Préparer les modalités de renfort en personnels



Mobilisation de professionnels et de personnes volontaires dans le cadre de missions de service public ou d'intérêt général ou dans le cadre du maintien de l'ordre public et la sécurité des biens et personnes

MIOM (Pilote)
MTSS, MTSS,
MINARM, MESRI

Démarche de solidarité

SOC 9

Faire appel à la solidarité locale



Diffuser des messages utiles au grand public pour inciter la population à se montrer vigilante et solidaire envers les personnes de leur voisinage, malades ou non, qui peuvent se retrouver isolées ou en difficulté lors de l'épidémie.

MTSS (Pilote)
SIG, MIOM

SOC 10

Recourir au bénévolat et aux associations



Recourir au bénévolat pour des actions de solidarité et de cohésion sociale ou pour des missions d'intérêt général non couvertes par ailleurs par le personnel communal ou les professionnels.

MTSS (Pilote)
MIOM, MCTRCT

Maintien des missions des services essentiels et secteurs d'activités d'importance vitale

ENV 1

Collecter et assurer le traitement des déchets ménagers et des déchets putrescibles (déchets agricoles (dans le sens issus de l'agriculture et de l'élevage, déchets) et alimentaires)



Assurer la continuité du service public des déchets en phase de pandémie afin de permettre leur collecte et leur traitement, essentiels à la préservation de la salubrité publique ainsi que la collecte et le traitement des déchets putrescibles non pris en charge par le service public.

MTECT (Pilote)
MASA

ALI 1

Assurer l'approvisionnement alimentaire et de 1^{ère} nécessité dont produits d'hygiène



Maintenir les exploitations et les filières agroalimentaires à un niveau d'activité suffisant pour assurer leur pérennité et le ravitaillement alimentaire de la population.
Maintenir active la chaîne d'approvisionnement de produits essentiels en période de crise (autres que les produits de santé ou suivis par le ministère de la santé).

MASA et MEFSIN (Pilote)
MTECT

TRANS 2

Maintenir les transports (route, air, fer, mer, fleuves)



Maintenir pendant l'épidémie des services de transport au plus haut niveau d'activité possible et, a minima, assurer les besoins prioritaires du pays. Dans le cadre de principes définis au niveau national, la mesure doit être déclinée au plan local, niveau pertinent pour définir la plupart des besoins prioritaires.

MTECT (Pilote)
MEFSIN, MIOM/
MOM, MTSS

JUS 1

Maintenir les activités essentielles de justice



Poursuivre les activités essentielles du service public de la justice : activité pénale essentielle au maintien de l'ordre, règlement des litiges en privilégiant les référés et le traitement des contentieux civils revêtant un caractère d'urgence.

MINJUST (Pilote)

SAN 19

Maintenir les laboratoires de recherche et les industries pharmaceutiques et, médicales



Maintenir les laboratoires de recherche et les industries pharmaceutiques et, médicales

MTSS (Pilote)
MINARM, MEFSIN,
MESRI

PROTEC 4

Maintenir les missions prioritaires de Météo France



Assurer le maintien des missions suivantes de Météo France, considérées comme prioritaires

MTECT (Pilote)
MIOM

SAN 20

Plan de continuité des établissements de santé



Définir les mesures de continuité à mettre en œuvre dans les établissements de santé.

MTSS

Vaccinations (voir mesures transverses stratégie de vaccination)

COM 4

Renforcer l'information des professionnels de santé



Informier et sensibiliser les professionnels de santé sur la situation sanitaire, sur leur rôle dans le dispositif de gestion et sur les messages clés à destination des populations.

MTSS (Pilote)

Communication

Chaque mesure décidée doit faire l'objet d'un accompagnement en communication (renvoi vers fiches transverses).

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

ORG 3

S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC



À travers un tableau de suivi des actions.

CIC situation

ORG 4

Réviser les plans



Apporter les modifications essentielles aux plans de tous niveaux.

SGDSN (Pilote)

Stade 4 : Atténuer les effets de la vague épidémique ou de son rebond

- ▷ Nomenclature des fiches-mesures
- ▷ Mesures possibles

Organisation

- ▷ **ORG 1** Déclencher : le plan gouvernemental de réponse à une réintroduction d'un agent pathogène à potentiel pandémique et autres plans : plan gouvernemental NRBC, plans ministériels, plans de continuité d'activité, etc.
- ▷ **ORG 2** Activer la cellule interministérielle de crise
- ▷ **INTL 8** Demander une réunion des États-membres de l'UE
- ▷ **SAN 12** Activer les groupes d'échanges avec les professions de santé et assimilés, les associations, les usagers
- ▷ **SAN 13** Mettre en alerte ou mobiliser l'équipe nationale interministérielle variole ou l'équipe nationale multidisciplinaire selon le pathogène incriminé
- ▷ **SAN 14** Mobiliser et coordonner la recherche en situation d'urgence

Évaluation de la situation et anticipation

- ▷ **SAN 15** Évaluer l'évolution de l'épidémie et son caractère zoonotique
- ▷ **SAN 16** Modéliser l'évolution de l'épidémie
- ▷ **SAN 17** Organiser la veille internationale et la surveillance épidémiologique
- ▷ **ECO 1** Suivre la situation socio-économique et l'évaluation des coûts économiques
- ▷ **JUR 1** Déclarer l'état d'urgence sanitaire par décret en conseil des ministres
- ▷ **PROTEC 2** Établir la vraisemblance d'une action malveillante ou terroriste
- ▷ **INTL 1** Suivre la situation et les mesures à l'étranger transmises par les postes diplomatiques
- ▷ **SAN 8** Organiser les laboratoires d'analyses
- ▷ **SAN 9** Organiser la pharmacovigilance
- ▷ **COM 1** Mettre en place une veille sur la maladie dans les médias et sur l'état de l'opinion

Contrôle sanitaire aux frontières

- ▷ **OM 1** Protéger les populations ultramarines en limitant la propagation de l'épidémie depuis l'hexagone vers l'Outre-mer, ou inversement

Prise en charge des cas et organisation des soins

- ▷ **SAN 1** Retarder/ralentir l'introduction de la maladie sur le territoire
- ▷ **SAN 2** Prendre en charge les personnes présentant un tableau clinique lié à l'agent pathogène (cas confirmé)
- ▷ **SAN 3** Organisation des soins – Prendre en charge les cas confirmés
- ▷ **SAN 4** Investiguer autour des cas confirmés
- ▷ **SAN 5** Prendre en charge les personnes ayant eu un contact rapproché avec un malade
- ▷ **SAN 6** Protéger les personnels – Equipement nécessaires – Formation

Mise en place des stocks et mesures complémentaires

- ▷ **LOG 1** Anticiper l'acquisition des produits de santé
- ▷ **PROTEC 1** Sécuriser les établissements de production et de stockage des moyens de protection et de produits de santé ou des installations de recherche les plus critiques en cas de crise sanitaire

Mesures barrières dans l'environnement des cas possibles/probables ou confirmés

- ▷ **SOC 1** Établir des consignes pour les activités d'enseignement ainsi que les activités périscolaires et extrascolaires et de la vie étudiante
- ▷ **SOC 2** Mettre en œuvre des mesures de protection des populations spécifiques
- ▷ **SAN 18** Fermer et désinfecter l'environnement immédiat d'un cas confirmé
- ▷ **SAN 7** Prendre en charge les victimes décédées
- ▷ **ENV 2** Gérer les déchets infectieux (DASRI)
- ▷ **TRANS 1** Encourager le public à utiliser les moyens de transport individuels et à limiter les déplacements individuels non essentiels
- ▷ **SOC 3** Restreindre les activités collectives : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements, limitation des activités culturelles, limitations d'activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives
- ▷ **SOC 4** Limiter la contamination interhumaine
- ▷ **SOC 5** Mettre en œuvre des mesures de distanciation sanitaire

Assurer la continuité de la vie sociale et économique

- ▷ **SOC 6** Établir des consignes pour les établissements d'accueil d'enfants, d'adolescents et de personnes vulnérables
- ▷ **ECO 2** Régime applicable aux travailleurs
- ▷ **ECO 4** Inciter la mise en œuvre des plans de continuité d'activité
- ▷ **SOC 7** Activer des solutions permettant d'assurer la continuité pédagogique
- ▷ **SOC 8** Mettre à disposition, par tous les ministères et les collectivités territoriales, des établissements fermés
- ▷ **ECO 5** Mettre en œuvre des dispositions relatives au chômage partiel
- ▷ **ECO 6** Surveiller les prix et la disponibilité des produits à la distribution
- ▷ **PROTEC 3** Mettre en sécurité les installations industrielles

Ressources humaines pour les missions de service public

- ▷ **JUR 2** Circulaire sur le régime applicable aux agents publics
- ▷ **ECO 7** Rapprocher l'offre et la demande d'emploi dans les secteurs prioritaires
- ▷ **ECO 8** Mutualiser des ressources en personnels pour les besoins prioritaires
- ▷ **ECO 9** Préparer les modalités de renfort en personnels

Démarche de solidarité

- ▷ **SOC 9** Faire appel à la solidarité locale
- ▷ **SOC 10** Recourir au bénévolat et aux associations

Maintien des missions des services essentiels et secteurs d'activités d'importance vitale

- ▷ **ENV 1** Collecter et assurer le traitement des déchets ménagers et des déchets putrescibles
- ▷ **ALI 1** Assurer l'approvisionnement alimentaire et de 1ère nécessité dont produits d'hygiène
- ▷ **TRANS 2** Maintenir les transports (route, air, fer, mer, fleuves)
- ▷ **JUS 1** Maintenir les activités essentielles de justice
- ▷ **SAN 19** Maintenir les laboratoires de recherche et les industries pharmaceutiques et, médicales
- ▷ **PROTEC 4** Maintenir les missions prioritaires de météo France
- ▷ **SAN 20** Plan de continuité des établissements de santé

Vaccinations (voir mesures transverses stratégie de vaccination)

- ▷ **COM 4** Renforcer l'information des professionnels de santé

Communication

- ▷ Chaque mesure décidée doit faire l'objet d'un accompagnement en communication (renvoi vers fiches transverses)

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

- ▷ **ORG 3** S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC
- ▷ **ORG 4** Réviser les plans

L'application des mesures mentionnées dépend de la situation. Elle est appréciée au cas par cas par le décideur.

STADE 5 : REVENIR À LA SITUATION ANTÉRIEURE OU SE PRÉPARER À UNE MALADIE À AGENT PATHOGÈNE ENDÉMIQUE

Seuil : on passe au stade 5 dès lors que l'on repasse en-dessous du seuil épidémique défini par l'agence nationale de santé publique.

Retour à une situation normale, évaluation des conséquences de la « vague épidémique », retour d'expérience de la conduite de crise, préparation pour une éventuelle nouvelle vague épidémique, poursuite de la vaccination dans cette perspective si elle existe.

Ce qu'il faut savoir

- ▷ À ce stade, le bilan final n'est pas connu avec certitude. Seules les statistiques de mortalité, établies à partir des certificats de décès, permettront d'évaluer la surmortalité due à un agent pathogène pandémique.
- ▷ La possibilité d'un nouvel épisode, dans un délai de quelques semaines, quelques mois voire une ou plusieurs années, doit être prise en compte.

Les questions à poser

- ▷ Quels sont les scénarios d'évolution possibles ?
- ▷ Comment réagir rapidement en cas de survenue d'un nouvel épisode épidémique ?
- ▷ Les moyens disponibles doivent-ils être reconstitués ?
- ▷ Quelle est la situation sanitaire ? Quel est le nombre de personnes ayant déjà été au contact de l'agent incriminé ? L'agent pathogène évolue-t-il ? Qui doit être protégé en priorité ?
- ▷ Les conditions sont-elles réunies pour lever totalement ou partiellement les dispositifs de conduite de crise (Cellule Interministérielle de crise, centre de crise sanitaire) ?
- ▷ Quel dispositif de veille et d'anticipation mettre en œuvre ?

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la cellule interministérielle de crise

Retour d'expérience et révisions des plans

COM 5

Annoncer à la population le retour progressif à la normale



En conservant, si nécessaire, des mesures restrictives (consommation d'eau ou de certains aliments, restrictions de circulation, mesures barrières, etc.).

MTSS, (Pilote)
SIG et SGDSN

RETEX 1

Demander les retours d'expérience



Demande de retours d'expérience aux administrations, collectivités, entreprises et aux différentes catégories de partenaires associés.

SGDSN (Pilote)
Autres ministères

Adaptation du système sanitaire et préparation d'un nouvel épisode éventuel

INTL 9

Demander une réunion à l'OMS



Garantir une coordination internationale tant sur les questions sanitaires et les mesures à prendre rapidement au niveau mondial en faveur de la coordination entre États, que sur le volet multisectoriel afin de garantir une prise de position commune à tous les secteurs.

MTSS (Pilote)

LOG 2

Acquérir des produits de santé



Définir les modalités d'acquisition des produits de santé, dispositifs médicaux, et équipements de protection individuelle destinés à la mise en œuvre d'actions de protection pour les malades et leurs contacts face à une menace de type épidémique ou endémique.

MTSS (Pilote)
MINARM

SAN 25

Arrêter ou poursuivre la vaccination en population



Modalités d'organisation d'une campagne de vaccination, selon notamment la stratégie vaccinale susceptible d'être retenue ou inclusion dans le calendrier de vaccination

MTSS (Pilote)
MINARM

Préparer la stratégie de relance économique

ECO 1

Evaluer l'impact de l'événement sur l'activité économique



Assurer une remontée d'information sous forme d'indicateurs concernant la situation économique

MEFSIN (Pilote)
Tous ministères
Collectivités territoriales
Opérateurs publics ou privés (y compris fédérations professionnelles, etc.)

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

ORG 3

S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC



À travers un tableau de suivi des actions.

CIC situation

ORG 4

Réviser les plans



Apporter les modifications essentielles aux plans de tous niveaux.

SGDSN (Pilote)

Stade 5 : Revenir à la situation antérieure ou se préparer à une maladie à agent pathogène endémique

- ▷ Nomenclature des fiches-mesures
- ▷ Mesures possibles

Retour d'expérience et révisions des plans

- ▷ **COM 5** Annoncer la fin de l'alerte à la population
- ▷ **RETEX 1** Demander les retours d'expérience

Adaptation du système sanitaire et préparation d'un nouvel épisode éventuel

- ▷ **INTL 9** Demander une réunion à l'OMS
- ▷ **LOG 2** Acquérir des produits de santé
- ▷ **SAN 25** Arrêter ou poursuivre la vaccination en population

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

- ▷ **ORG 3** S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC
- ▷ **ORG 4** Réviser les plans

Préparer la stratégie de relance économique

- ▷ **ECO 1** Évaluer l'impact de l'événement sur l'activité économique

FICHE COMPLÉMENTAIRE : PARTICULARITÉ DE L'OUTRE-MER TOUCHÉE PAR L'ÉPIDÉMIE

1. Cadrage juridique des actes de gestion de crise

La connaissance des cadres juridiques spécifiques des Outre-mer permet en effet d'arbitrer la répartition des compétences de gestion de crise dans des situations d'urgence complexes dans un environnement dégradé. L'objectif est de faciliter l'adaptation des actes de gestion de crise ainsi que tous les actes réglementaires afférents au contexte juridique local. Par ailleurs, il permet de prévenir la survenance de contentieux ultérieurs générés par des décisions juridiquement inadaptées. Ce cadrage constitue un atout important notamment en cas d'équipe locale préfectorale en situation très dégradée ou arrivée récemment.

A. Les différents statuts juridiques des territoires ultramarins

Le droit en Outre-mer est régi par les articles 73 et 74, et le titre XIII de la Constitution. Il s'agit d'adapter le droit métropolitain aux spécificités ultramarines. Les collectivités peuvent être regroupées en 3 catégories :

- ▷ Les collectivités de l'article 73C pour lesquelles le principe est celui de l'identité législative ;
- ▷ Les collectivités de l'article 74C à identité législative et domaines de compétence propre ;
- ▷ Les collectivités de l'article 74C et du titre XIII à spécialité législative et domaines de compétence propre.

Concernant l'application du droit de l'Union Européenne, les collectivités d'Outre-mer sont régies soit selon le régime de Région Ultra Périphérique (RUP), soit selon le régime de Pays et Territoire d'Outre-mer (PTOM). Le droit européen ne s'appliquera que dans les RUP.

Collectivité	Statut	Droit européen
Guadeloupe	73C – identité législative – DROM ¹	RUP
Guyane	73C – identité législative – CTG ²	RUP
Martinique	73C – identité législative – CTM ³	RUP
La Réunion	73C – identité législative – DROM	RUP
Mayotte	73C – identité législative – Département sui generis	RUP
Saint-Barthélemy	74C – identité législative	PTOM
Saint-Martin	74C – identité législative	RUP
Saint-Pierre-et-	74C – identité législative	PTOM

¹ Département et Région d'Outre-Mer

² Collectivité Territoriale de Guyane

³ Collectivité Territoriale de Martinique

Miquelon		
Wallis-et-Futuna	74C – spécialité législative	PTOM
Polynésie française	74C – spécialité législative	PTOM
Nouvelle-Calédonie	Titre XIII – spécialité législative	PTOM
TAAF ⁴	Loi 6/8/55 – Spécialité législative	PTOM

Si dans les collectivités de l'article 73C les compétences tant du préfet que des collectivités sont les mêmes qu'en métropole, il en est autrement dans les autres collectivités. Le tableau en annexe 1 retrace la répartition des principales compétences entre l'État et les collectivités ultramarines.

B. Organisation de l'Action de l'État en Mer (AEM) en Outre-mer

L'organisation de l'Action de l'État en Mer (AEM) Outre-mer est fondée sur une autorité administrative unique en mer : le délégué du gouvernement pour l'AEM (DDG AEM), assisté du commandant de zone maritime (CZM). Outre le CZM qui l'assiste en coordonnant l'action en mer des administrations et la mise en œuvre de leurs moyens, le DDG AEM est conseillé par le commandant supérieur interarmées (COMSUP) pour l'emploi des moyens militaires qui participent aux missions de l'AEM. Il est à noter que le DDG AEM n'a pas le pouvoir d'engager lui-même les forces navales sans l'aval du COMSUP. Le rôle de représentant de l'État en mer est confié à six préfets ou Hauts commissaires, qui bénéficient de l'expérience des CZM qui les assistent.

- ▷ Le préfet de la Martinique dans la zone maritime Antilles.
- ▷ Le préfet de Guyane dans la zone maritime Guyane.
- ▷ Le préfet de La Réunion dans la zone maritime sud océan Indien dans les eaux bordant les Terres australes et antarctiques françaises (TAAF⁵).
- ▷ Le haut-commissaire de la République en Nouvelle-Calédonie dans la zone maritime Nouvelle-Calédonie (comprenant également Wallis-et-Futuna).
- ▷ Le haut-commissaire de la République en Polynésie française dans la zone maritime Polynésie française.
- ▷ Le préfet maritime de l'Atlantique pour Saint Pierre-et-Miquelon.
- ▷ Si dans les collectivités de l'article 73C les compétences tant du préfet que des collectivités sont les mêmes qu'en métropole, il en est autrement dans les autres collectivités.

Enfin, les territoires ultramarins comportent des spécificités relatives aux désignations des intérimaires (non nommé ou décédé lors de l'événement) ou suppléances (hors du département, absent ou empêché lors de l'événement) du préfet de zone.

2. Conseil stratégique à la gestion de crise ultramarine

La DGOM, par sa connaissance fine de la géographie physique et humaine des territoires ultramarins, de l'environnement géopolitique et du contexte régional est à même de conseiller les autorités de gestion de crise en cas d'événement majeur. Face aux crises, les territoires d'Outre-mer partagent tous les caractéristiques suivantes :

- ▷ l'étendue des risques auxquels la population est soumise, notamment les risques naturels majeurs et les risques sanitaires, souvent cumulatifs et simultanés ;
- ▷ les questions de continuité de la distribution d'énergie (hydrocarbure et électricité) et des télécommunications⁶ sont un enjeu important Outre-mer, du fait de l'isolement de ces territoires ;
- ▷ la place prépondérante des services de l'État en matière de sécurité civile ;
- ▷ la faiblesse des ressources financières des collectivités locales, autorités de secours de premier niveau ;
- ▷ du fait des moyens limités des services de secours civils locaux, les représentants de l'État ont assez fréquemment recours aux moyens des armées pour organiser des secours d'ampleur
- ▷ une offre de soins adaptée en temps de paix mais vite saturée en temps de crise, nécessitant rapidement d'entrevoir des évacuations sanitaires au sein des bassins régionaux (Atlantique, océan Indien, Pacifique), vers la métropole (opération Hippocampe) ou vers des États riverains (Canada, Nouvelle-Zélande). Wallis-et-Futuna, Saint-Barthélemy, Saint-Martin, Saint Pierre-et-Miquelon, et Mayotte sont les territoires où l'offre est la plus réduite et immédiatement dépassée par la gestion d'un nombre important de patients, notamment réanimatoires.
- ▷ un isolement géographique par rapport à la métropole. La spécificité Outre-mer réside dans des délais d'intervention potentiellement plus courts d'une réponse régionale et internationale que celle de la métropole.

5 - Terre Australes et Antarctiques Françaises.

6 - L'intégrité des câbles sous-marins et leur point d'atterrissage est un enjeu prioritaire pour les OM.

Concernant ce dernier point, les territoires ultra-marins, éloignés de la métropole, en cas de crise majeure, pourraient être amenés à faire appel à des dispositifs internationaux d'assistance et d'entraide :

Au niveau international :

- ▷ L'Organisation des Nations Unies (ONU) avec notamment le bureau de la coordination des affaires humanitaires (BCHA).
- ▷ L'OTAN avec le centre euro-atlantique de coordination des réactions en cas de catastrophe (EADRCC)
- ▷ Les mécanismes de l'Union Européenne : PSDC, EUCPM, ECHO, etc.

Au niveau régional :

- ▷ Les aides régionales : organisations multilatérales régionales (voir l'annexe 3 qui présente les organisations régionales dans lesquelles participent des territoires français d'Outre-mer en 2019).

La Croix-Rouge dispose d'une Plate-forme d'intervention régionale de l'océan indien (PIROI). Elle a été créée par l'accord de Saint Denis en 2000, sous la coordination de la Croix-Rouge. Elle participe aux efforts de prévention, de préparation et de réponse aux catastrophes avec l'objectif de réduire l'impact des catastrophes et les effets du changement climatique. La PIROI est installée à la Réunion. Une convention de partenariat avec la Commission de l'Océan Indien (COI) renouvelée en 2016 fait de la PIROI un acteur majeur de la gestion des risques naturels dans la région. La force régionale d'intervention repose sur un réseau de 800 comités locaux et plus de 35 000 volontaires actifs au sein des 7 Sociétés nationales membres du programme.

Pour la zone Atlantique, il s'agit de La Plateforme d'Intervention Régionale Amériques Caraïbes (PIRAC) de la Croix-Rouge française. Elle a été créée dans le cadre du programme Interreg en 2005, en partenariat avec la Croix-Rouge haïtienne et l'unité régionale de la Fédération Internationale Croix-Rouge (FICR) de réponse à l'urgence nommée la PADRU.

Les accords en matière de sécurité civile :

- ▷ Zone Pacifique : l'instrument principal de notre action au profit des victimes de catastrophes naturelles est l'accord FRANZ (France – Australie – Nouvelle Zélande) signé en 1992 et qui porte sur 16 États et territoires. Les États-Unis et le Japon sont observateurs. Il a pour objet d'échanger des informations, de coordonner et de rationaliser l'aide civile et militaire aux États et territoires du Pacifique insulaire qui sont atteints par des catastrophes naturelles. Néanmoins, son action d'entraide ne porte pas sur les pays signataires, mais sur les pays tiers de la zone.
- ▷ Zone Atlantique : la coopération entre Saint-Pierre-et-Miquelon et les quatre Provinces Atlantiques Canadiennes (Nouvelle-Écosse, Nouveau-Brunswick, l'Île-du-Prince-Édouard et Terre-Neuve-et-Labrador) repose sur l'accord signé le 2 décembre 1994 entre le gouvernement de la République française et le gouvernement fédéral du Canada. Celui-ci prévoit notamment une assistance du Canada pour le secours en mer.

Un projet d'accord-cadre entre la France et la CDEMA (la CDEMA, *Caribbean Disaster Emergency Management Agency* étant un organe de la CARICOM : Caribbean Community ou Communauté des Caraïbes) est en cours de finalisation. C'est un processus long pour lequel 20 pays doivent donner leur accord. Il permettra aux Antilles françaises de bénéficier des dispositifs prévus par la CDEMA (mobiliser et coordonner les secours en cas de catastrophe, atténuer ou éliminer les conséquences immédiates des catastrophes dans les États participants, fournir une réponse immédiate et coordonnée par le biais d'une aide d'urgence, etc.)

L'Association des États de la Caraïbe (AEC) joue également un rôle important en matière de sécurité civile. Les membres associés sont la Martinique, la Guadeloupe, la Guyane, Saint-Martin et Saint-Barthélemy.

Enfin, en fonction des relations diplomatiques, il peut être recouru à des aides bilatérales avec les pays proches du territoire concerné.

FICHE COMPLÉMENTAIRE : PROTÉGER ET PRENDRE EN CHARGE LES RESSORTISSANTS FRANÇAIS DANS LES PAYS TOUCHÉS PAR L'ÉPIDÉMIE

Il s'agit d'une situation à risque de contamination par l'agent pathogène à potentiel pandémique de ressortissants français ou binationaux dans la zone épidémique, notamment si les statistiques évoluent vers une augmentation du nombre de victimes.

Ce qu'il faut savoir

- ▷ Des Français, civils ou militaires présents dans les zones d'épidémie peuvent être touchés à tout moment ;
- ▷ Pour les pays limitrophes des zones déjà touchées, il est indispensable d'anticiper les conséquences d'une extension de l'épidémie ;
- ▷ Les personnels soignants ou assimilés intervenant dans les pays affectés par l'épidémie sont prioritaires pour la vaccination, l'accès aux ressources limitées, et notamment les capacités d'évacuation sanitaire.
- ▷ Pour tous les ressortissants français malades, le principe général est, à chaque fois, en fonction de la qualité du système de santé local, d'évaluer si le traitement sur place est possible ou si le rapatriement doit être envisagé ;
- ▷ Toutefois, si les capacités d'évacuation sanitaire se révélaient trop limitées, le traitement sur place devrait être envisagé le cas échéant dans des structures spécifiques ;
- ▷ Il est essentiel d'examiner préalablement, le cas échéant avec les autorités du pays, comment et où seraient pris en charge des malades français et comment pourrait être déployée une capacité de vaccination quand elle est nécessaire ;
- ▷ Cette situation est à articuler avec les stades 2 à 4 du présent plan, notamment en ce qui concerne la gestion du risque dans la durée et la prise en charge des cas.

Les questions à poser

- ▷ Le niveau sanitaire du pays permet-il d'envisager une prise en charge satisfaisante, sur place, de nos ressortissants ? Une prise en charge spécifique est-elle envisageable ?
- ▷ Quelle est la population française dans le pays exposé ? quels sont les intérêts français ?
- ▷ Le pays concerné demande-t-il l'aide internationale ou bilatérale à la France (experts, vaccins) ? si oui, la France peut-elle ou souhaite-t-elle y répondre ?
- ▷ Une aide humanitaire française ou l'envoi d'experts français auprès des autorités sanitaires locales permettraient-ils de circonscrire ou contrôler l'épidémie ?
- ▷ La situation sanitaire dans le pays (médecins, hôpitaux etc.) permet-elle encore d'assurer :
 - les services médicaux courants nécessaires aux expatriés ;
 - les interventions d'urgence en cas d'accident ou de maladie grave d'un ressortissant français ?
- ▷ Quelles mesures pourraient être envisagées pour les ressortissants français dans des zones éloignées des très grandes villes ?
- ▷ Quelle communication vis-à-vis de la communauté française ?
- ▷ Comment mieux s'appuyer sur la coopération civilo-militaire dans les pays où les forces françaises sont présentes ?

- ▷ Quelle est la stratégie (européenne, UN) des autres pays partenaires face à l'épidémie ? quels sont leurs moyens mis en œuvre localement ?
- ▷ Faut-il envisager une évacuation au moins partielle des ressortissants français ? faut-il déconseiller les déplacements vers le pays concerné ?
- ▷ Des contrôles sanitaires aux frontières sont-ils nécessaires ou souhaités ?
- ▷ Quelles seraient les conséquences d'une évacuation importante de nos ressortissants ?
- ▷ Comment se ferait leur accueil en France ?

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la cellule interministérielle de crise

Contexte général : il s'agit d'une situation de risque de contamination par l'agent pathogène pandémique de ressortissants français ou binationaux dans la zone épidémique, notamment si les statistiques évoluent vers une augmentation du nombre de victimes.

Organisation

ORG 1

Déclencher :

1. Le plan gouvernemental de réponse à une pandémie due à une maladie émergente ou résurgente naturelle, accidentelle ou provoquée transmissible et hautement pathogène.
2. Autres plans : plan gouvernemental NRBC, plans ministériels, plans de continuité d'activité, etc.



Envoi du mail de déclenchement du plan en phase d'intervention vers les ministères sur instruction du cabinet du Premier ministre.

PM (Pilote)
SGDSN (Action)
TOUS MINISTÈRES

ORG 2

Activer la cellule interministérielle de crise



En général, le Premier ministre confie sa présidence au ministre de l'Intérieur si une origine terroriste est suspectée, au ministre en charge de la santé si une origine naturelle est envisagée et au ministre chargé des affaires étrangères, si un événement, à l'étranger, implique des ressortissants français.

PM/SGDSN (Pilote),
MNINT, MTSS OU
MEAE (Action)
ET AUTRES
MINISTÈRES

INTL 8

Demander une réunion des États-membres de l'UE



Garantir une coordination interministérielle tant sur les questions sanitaires et les mesures à prendre rapidement au niveau de l'Union européenne en faveur de la coordination entre États, que sur le volet multisectoriel afin de garantir une prise de position commune à tous les secteurs au niveau européen.

MEAE (Pilote)
SGAE, MTSS

SAN 12

Activer les groupes d'échanges avec les professions de santé et assimilés, les associations, les usagers



Informier et avoir des échanges avec les représentants des professionnels de santé et des usagers sur la situation sanitaire et les mesures de gestion mises en œuvre par les autorités sanitaires;

**MTSS (Pilote),
MINARM, MEFSIN,
MIOM, MESRI
Sociétés savantes,
Associations.**

SAN 13

Mettre en alerte ou mobiliser l'équipe nationale multidisciplinaire selon le pathogène incriminé



Prise en charge des premiers malades, enquête judiciaire et vaccination des professionnels de santé et assimilés assurant la prise en charge des patients. Si nécessaire vacciner d'autres professionnels.

**MTSS (Pilote)
MINARM,
MIOM,
MINJUST**

SAN 14

Mobiliser et coordonner la recherche en situation d'urgence



Mise en place d'un comité de pilotage et de coordination des actions de recherche, tableau de bord, expertise.

**MESRI (Pilote)
MINARM, MTSS,
MASA, MTECT**

Évaluation de la situation et anticipation

SAN 15

Évolution de l'épidémie et son caractère zoonotique



Recueil, analyse et synthèse des informations relevant non seulement du champ sanitaire mais aussi de toute autre information nécessaire au pilotage de la gestion de la crise sur le territoire national et étranger concerné.

**Communauté
française à l'étranger
résidente et de
passage :
MEAE (Pilote)
MTSS avec tous les
ministères**

SAN 16

Modéliser l'évolution de l'épidémie



Évaluer et anticiper le dimensionnement à envisager en termes de nombre de patients à prendre en charge sur le territoire national et étranger concerné.

Territoire national :
MTSS (Pilote)
MASA, MIOM, MESRI
Communauté française à l'étranger résidente et de passage :
MEAE (Pilote)
MTSS

INTL 1

Suivre la situation et les mesures à l'étranger transmises par les postes diplomatiques



Établir un tableau de bord du ministère de l'Europe et des affaires étrangères de la situation des ressortissants français à l'étranger dans les pays de l'épidémie ou limitrophes.

MEAE (Pilote)

COM 2

Suivre la perception de la situation par la communauté française



Prévenir toute inquiétude démesurée qui pourrait inciter la communauté française à vouloir quitter massivement un pays, dans une situation qui ne le justifierait pas.

MEAE (Pilote)
MTSS

Information et formation

COM 3

Mettre en place une stratégie de communication sur les bons comportements à adopter



Informers et sensibiliser les publics les plus à risque et favoriser l'adoption des bons comportements en matière de prévention et de signalement précoce.

Prévenir et limiter les sentiments d'inquiétude partagés par la population et les professionnels en contact potentiel avec le public.

Informers et former les différents professionnels de santé sur le signalement, la prise en charge et l'adoption des mesures de protection individuelle.

MTSS (Pilote)
SIG

INTL 5

Conseiller et soutenir la stratégie sanitaire des autorités locales étrangères
Informers les voyageurs



Assurer la bonne information des ressortissants français (voyageurs, diplomates, humanitaires) des pays touchés par l'épidémie.

MEAE (Pilote)
MTSS, MINARM

INTL 6

Informers les médecins référents des postes diplomatiques (conduite à tenir)



Disposer de la meilleure information sur la maladie afin de garantir une prise en charge adaptée des ressortissants français susceptibles d'avoir contracté la maladie.

MEAE (Pilote)
MTSS

INTL 7

Informers les voyageurs



Assurer la bonne information des ressortissants français (voyageurs, diplomates, humanitaires) souhaitant se rendre dans des territoires d'Outre-mer et des pays touchés par l'épidémie
Conduire les Français à apprécier le caractère impératif de leur voyage au regard du risque sanitaire (Conseils aux voyageurs).

MEAE (Pilote)
MTSS

Protection des ressortissants français à l'étranger – Éviter l'infection

SAN 6

Protéger les personnels – Equipement nécessaires – Formation



Assurer la protection maximale des professionnels de santé et des autres professionnels qui pourraient être concernés (personnels de première ligne notamment ceux intervenant dans la gestion des déchets, des décontaminations, etc.).

MTSS (Pilote)
MINARM, MIOM

INTL 10

Rapatrifier préventivement des ressortissants français



Assurer un retour rapide et ordonné en France de ressortissants français qui seraient amenés à quitter un pays touché par la maladie.

MEAE (Pilote)
MTSS,
MINARM, MIOM

INTL 12

Fermer les établissements d'enseignement et de recherche et, les établissements culturels français dans les pays en situation épidémique



Empêcher la transmission de l'agent pathogène, assurer la désinfection des locaux.

SGDSN (Pilote)
MEAE,
MESRI,
Culture

Prise en charge des expatriés et des soignants malades – Éviter les complications

SAN 7

Prendre en charge les victimes décédées



Acheminer le matériel et assurer une prise en charge des corps des décédés.

MEAE (Pilote)
MTSS, MIOM

SAN 8

Mettre en place les capacités de première analyse et levée de doute en laboratoire



Mettre en place les capacités de première analyse et levée de doute en laboratoire

MEAE (Pilote)
MTSS, MIOM

SAN 10

Établir les modalités de prise en charge des français ayant eu un contact rapproché avec un malade



Garantir une prise en charge rapide et adaptée des ressortissants français ayant eu un contact rapproché avec un malade : isolement afin de limiter le risque de propagation de la maladie.

MEAE (Pilote)
MTSS, MINARM

SAN 11

Prendre en charge les expatriés et binationaux sujets contacts, cas possibles/probables et cas confirmés et prendre en charge les soignants malades français ou internationaux



Assurer une première réponse de qualité aux ressortissants français pouvant être atteint de la maladie épidémique (diagnostic et isolement afin de limiter le risque de propagation de la maladie).

MEAE (Pilote)
MTSS, MINARM

LOG 2

Mettre en place une réserve de sécurité en produits de santé : vaccins, médicaments, protections individuelles



Traiter préventivement les personnes ayant été en contact rapproché avec un malade ou les personnels ayant été victimes d'un accident d'exposition.

MEAE (Pilote)
MTSS,
MERSI

INTL 11

Mettre en place un dispositif de rapatriement sanitaire des malades au cas par cas



Analyser l'opportunité de procéder au rapatriement sanitaire vers la France de(s) ressortissant(s) français atteints par l'agent pathogène.
Organiser le rapatriement sanitaire des personnes après évaluation au cas par cas.

MEAE (Pilote)
MTSS, MINARM,
MIOM

ENV 2

Gérer les déchets infectieux (DASRI)



Assurer la collecte et l'élimination des DASRI conformément aux dispositions réglementaires en vigueur, en situation éventuelle de pénurie de personnel avec une augmentation de la production de DASRI liée aux soins.

MTSS (Pilote)
MTECT

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

ORG 3

S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC



À travers un tableau de suivi des actions.

CIC situation

ORG 4

Réviser les plans



Apporter les modifications essentielles aux plans de tous niveaux.

SGDSN (Pilote)

Fiche complémentaire : risque de contamination par l'agent pathogène pandémique de ressortissants français ou binationaux dans la zone épidémique, notamment si les statistiques évoluent vers une augmentation du nombre de victimes.

- ▷ Nomenclature des fiches-mesures
- ▷ Mesures possibles

Organisation

- ▷ **ORG 1** Déclencher : le plan gouvernemental de réponse à une pandémie et autres plans : plan gouvernemental NRBC, plans ministériels, plans de continuité d'activité, etc.
- ▷ **ORG 2** Activer la cellule interministérielle de crise
- ▷ **INTL 8** Demander une réunion des États-membres de l'UE
- ▷ **SAN 12** Activer les groupes d'échanges avec les professions de santé et assimilés, les associations, les usagers
- ▷ **SAN 13** Mettre en alerte ou mobiliser l'équipe nationale interministérielle variole ou l'équipe nationale multidisciplinaire selon le pathogène incriminé
- ▷ **SAN 14** Mobiliser et coordonner la recherche en situation d'urgence

Evaluation de la situation et anticipation

- ▷ **SAN 15** Évaluer l'évolution de l'épidémie et son caractère zoonotique
- ▷ **SAN 16** Modéliser l'évolution de l'épidémie
- ▷ **INTL 1** Suivre la situation et les mesures à l'étranger transmises par les postes diplomatiques
- ▷ **COM 2** Suivre la perception de la situation par la communauté française

Information et formation

- ▷ **COM 3** Mettre en place une stratégie de communication sur les bons comportements à adopter

- ▷ **INTL 5** Conseiller et soutenir la stratégie sanitaire des autorités locales étrangères
- ▷ **INTL 6** Informer les médecins référents des postes diplomatiques (conduite à tenir)
- ▷ **INTL 7** Informer les voyageurs

Protection des ressortissants français à l'étranger – Éviter l'infection

- ▷ **SAN 6** Protéger les personnels – Equipement nécessaires – Formation
- ▷ **INTL 10** Rapatrier préventivement des ressortissants français
- ▷ **INTL 12** Fermer les établissements d'enseignement et de recherche et, les établissements culturels français dans les pays en situation épidémique

Prise en charge des expatriés et des soignants malades – Éviter les complications

- ▷ **SAN 7** Prendre en charge les victimes décédées
- ▷ **SAN 10** Établir les modalités de prise en charge des français ayant eu un contact rapproché avec un malade
- ▷ **SAN 8** Mettre en place les capacités de première analyse et levée de doute en laboratoire
- ▷ **SAN 11** Prendre en charge les expatriés et binationaux sujets contacts, cas possibles/probables et cas confirmés et prendre en charge les soignants malades français ou internationaux
- ▷ **LOGSAN 2** Mettre en place une réserve de sécurité en produits de santé : vaccins, médicaments, protections individuelles
- ▷ **INTL 11** Mettre en place un dispositif de rapatriement sanitaire des malades au cas par cas
- ▷ **ENV 2** Gérer les déchets infectieux (DASRI)

S'assurer de l'exécution des mesures et préparer la démarche de RETEX

- ▷ **ORG 3** S'assurer de l'exécution des mesures décidées en CIC
- ▷ **ORG 4** Réviser les plans

III. MESURES TRANSVERSES

STRATÉGIE DE VACCINATION	102
COMMUNICATION.....	106

STRATÉGIE DE VACCINATION

Prendre les décisions stratégiques

Ce qu'il faut savoir

Point d'attention : pour la variole, la survenue d'une épidémie est liée à la diffusion d'une souche résurgente, d'une source conservée illégalement ou synthétisée dans une population qui ne possède pas d'immunité vis-à-vis d'elle. Les conséquences d'une résurgence de cette maladie seraient dramatiques. Pour la France, environ 46 % de la population n'est pas vaccinée et la population vaccinée l'est depuis bientôt 40 ans, le degré de protection est donc très incertain.

La vaccination peut avoir deux objectifs sanitaires :

- ▷ le premier objectif, collectif, est de limiter la diffusion de l'épidémie dans la population ;
- ▷ le second objectif, individuel, consiste à réduire le risque des formes graves et les décès, notamment par la vaccination des personnes vulnérables et exposées (ou celle de leurs proches, lorsque les personnes vulnérables ne peuvent être vaccinées).

Des priorités doivent être établies pour la vaccination par exemple :

- ▷ protéger les populations les plus à risque médicalement ;
- ▷ limiter la contagiosité de l'agent pathogène en protégeant prioritairement les populations favorisant la contagion (notamment les enfants) ;
- ▷ protéger des personnels spécifiques dont l'activité ne doit être interrompu en aucun cas.

L'organisation de la campagne de vaccination est traitée dans le guide d'aide à la préparation d'une campagne de vaccination exceptionnelle éditée par le ministère chargé de la santé qui sera décliné en un guide territorial dans le cadre de l'ORSEC.

Les questions à poser

- ▷ Peut-on faire plusieurs scénarios d'organisation de la vaccination en fonction de l'évolution de la situation ?
- ▷ Quels sont les objectifs pertinents de vaccination compte tenu de la sévérité de l'épidémie de ses conséquences sanitaires, sociales et économiques ?
- ▷ Quelle est la stratégie vaccinale à retenir au regard du contexte : couverture minimum et maximum visées ? Cible de la vaccination ? Choix ou équilibre entre stratégie collective (immunité de masse) et stratégie de protection individuelle ?
- ▷ Comment évolue l'adhésion à la vaccination dans l'opinion et chez les professionnels ?
- ▷ Quelles sont les mesures à prendre aux frontières au regard de la situation (information des voyageurs, contrôle sanitaire au départ des pays touchés – à l'arrivée sur le territoire national, etc.) ?
- ▷ Quelles informations faut-il donner sans tarder aux professionnels de santé et au public ?
- ▷ Comment prendre en compte les ressortissants français éloignés de la capitale des pays concernés, et donc de l'ambassade ?

Les mesures préconisées constituent des propositions à examiner au cas par cas par la cellule interministérielle de crise

Contexte : La vaccination représente le moyen le plus efficace d'enrayer ou d'atténuer une épidémie de variole, dès lors que cette dernière apparaît comme une menace importante et que les bénéfices sanitaires de la vaccination paraissent l'emporter sur ses éventuels inconvénients.

A. Choix initial, compte tenu du délai visé, des options stratégiques

Détermination de l'opportunité d'une vaccination des intervenants

SAN 13

Mettre en alerte ou mobiliser l'équipe nationale multidisciplinaire selon le pathogène incriminé



Prise en charge des premiers malades, enquête judiciaire et vaccination des professionnels de santé et assimilés assurant la prise en charge des patients. Si nécessaire vacciner d'autres professionnels

MTSS (Pilote)
MINARM, MIOM,
MINJUST

VAC 2

Menace avérée : Vaccination des professionnels de santé assurant la prise en charge des malades



Vacciner de façon élargi.

MTSS (Pilote)
MINARM, MIOM

VAC 3

Alerter/Mobiliser les intervenants de première ligne



Un cas dans le monde : vaccination des intervenants VAC 2 et de première ligne (hors santé).

MTSS (Pilote)
MINARM, MIOM,
MINJUST

VAC 4

Vacciner de façon élargi



Un cas en France :
 Déclencher simultanément la vaccination des intervenants de première ligne (comme prévu en VAC 3).
 Organiser la vaccination des sujets contacts du cas ou, si l'enquête le permet, la vaccination des personnes exposées.

MTSS (Pilote)
MINARM, MIOM,
MINJUST,
autres ministères

VAC 5

Vacciner en population



Plusieurs cas sur le territoire national : détermination de l'opportunité d'une campagne de vaccination renforcée :
 - en anneaux ;
 - de grande ampleur (tout ou partie de la population).

MTSS (Pilote)
Tous ministères

VAC 6

Arrêter ou poursuivre la vaccination en population



Modalités d'organisation d'une campagne de vaccination exceptionnelle, selon notamment la stratégie vaccinale susceptible d'être retenue dans le nouveau calendrier vaccinal.

MTSS (Pilote)
MININARM, MIOM

LOG 3

Acquérir des vaccins et des dispositifs d'injection



L'acquisition doit être suffisamment flexible pour garantir la possibilité d'adapter en permanence les besoins en vaccins en fonction de l'évolution de l'épidémie et de la stratégie vaccinale en vigueur.

MTSS (Pilote)
MEFSIN, MESRI

Détermination de l'opportunité d'une campagne de vaccination

B. Mise en œuvre et adaptation de la stratégie de vaccination

Acquisition des vaccins et dispositifs d'injection

Acquisition doit être suffisamment flexible pour garantir la possibilité d'adapter en permanence les besoins en vaccins en fonction de l'évolution de l'épidémie et de la stratégie vaccinale en vigueur.

MTSS (Pilote)

Arrêter ou poursuivre la vaccination en population

Réexamen périodique de la stratégie vaccinale
Modalités d'organisation d'une campagne de vaccination exceptionnelle, selon notamment la stratégie vaccinale susceptible d'être retenue

**MTSS (Pilote)
MINARM**

COMMUNICATION

Elle accompagne chaque mesure

Ce qu'il faut savoir

Lors de la pandémie de grippe de 2009, l'état de l'opinion peut évoluer très rapidement : fin août 2009, lors de la pandémie, 65 % de la population avait l'intention de se faire vacciner.

Le 15 septembre, ils n'étaient plus que 39 % et, un mois plus tard, seulement 9 %, face aux informations erronées ou aux rumeurs qui peuvent circuler. Les informations correctrices doivent être données immédiatement par les mêmes canaux, Internet et les réseaux sociaux représentant aujourd'hui un mode majeur d'échanges d'informations et de communication. Ils constituent un forum où les pouvoirs publics se doivent d'être présents, la communication doit se faire également en amont des décisions, par un dialogue permanent avec les différents partenaires des pouvoirs publics, les professionnels de santé sont des acteurs essentiels et des relais incontournables des informations à caractère sanitaire vers la population. À ce titre, ils sont des destinataires prioritaires de l'information sur le « pourquoi » des décisions.

Les questions à poser

- ▷ L'opinion est-elle en train d'évoluer ? Y a-t-il des mécontentements qui s'expriment ? La population est-elle inquiète ?
- ▷ Y a-t-il des rumeurs qui circulent ?
- ▷ Le dialogue des pouvoirs publics avec ses partenaires est-il suffisant ?
- ▷ Comment doit s'exprimer la présence des pouvoirs publics sur Internet ?

Les principes à suivre

Chaque mesure du plan doit s'accompagner d'un effort de communication adapté.

À chaque mesure adoptée, doit correspondre un message de communication. La décision de ne pas communiquer, dans certaines circonstances, constitue un axe possible de réponse à la crise.

Les points énumérés ci-dessous ont pour but d'aider à construire ce volet.

L'efficacité du dispositif prévu dans le plan repose notamment sur la capacité des autorités publiques et gouvernementales à délivrer une information claire et pédagogique et à expliquer les choix.

Les problématiques sanitaires sont souvent très anxiogènes. Il est indispensable de mesurer les préoccupations (même irrationnelles) de la population afin de pouvoir y répondre dans les meilleurs délais et de manière adéquate.

Veiller à ce que chaque décision (y compris politique) soit accompagnée d'un message de communication la valorisant et l'expliquant.

Être à l'écoute

Communiquer avec les partenaires

Délivrer l'information et les messages importants

1. Connaître, en temps réel, l'état de l'opinion et de ses différentes composantes, sa perception du risque et son adhésion aux mesures prises : individus, familles, professionnels de santé, administrations et opérateurs en lien avec les publics (en particulier les transports, les responsables d'espaces accueillant du public, les établissements de santé, etc.).
2. Détecter les rumeurs notamment sur les réseaux sociaux, les fausses informations et élaborer une stratégie de riposte adéquate selon leur nature et leur ampleur.

3. S'appuyer sur les relais et les réseaux de terrain : élus, médecins, pharmaciens, associations de patients, préfectures, services déconcentrés de l'État, partenaires privés, etc.
4. Dialoguer avec les experts en particulier les professionnels de santé, prendre en compte leur avis et susciter leur adhésion aux mesures prises.
5. Inciter les citoyens à adopter des comportements responsables individuellement et collectivement (respect des consignes, non engorgement des services d'urgence, etc.) face au risque,
6. Inciter à la solidarité (surveillance des personnes isolées, aide aux malades, garde des enfants, etc.)
7. Mettre en place une veille continue des médias et réseaux sociaux
8. Informer sur la situation et les mesures prises, afin de montrer que l'État gère la situation. Adapter les messages et les canaux de diffusion à chaque public (enfants, familles, ressortissants français à l'étranger, etc.) sur les mesures de protection les concernant
9. Faire la pédagogie des mesures et des décisions prises
10. Délivrer en continu des consignes et recommandations comportementales afin de protéger la population.
11. Rappeler l'importance de la vaccination, première mesure de prévention des formes graves.

GLOSSAIRE

Agence régionale de santé (ARS) :

établissement public administratif créé par la loi du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires (Article 118), afin d'assurer un pilotage unifié de la santé en région, de mieux répondre aux besoins et d'accroître l'efficacité du système, en rassemblant au niveau régional les ressources de l'État et de l'Assurance maladie.

Cas autochtone :

personne malade et qui n'a pas voyagé en zone épidémique au cours des semaines précédentes (fonction du délai connu d'incubation).

Cas index :

première personne à être atteinte par une maladie dans une population donnée.

Cas confirmé :

une personne présentant des résultats d'examens complémentaires, notamment de biologie médicale, permettant de confirmer l'infection du cas par un agent infectieux donné. L'information sur la présence de signes cliniques évocateurs de l'infection d'intérêt et sur les circonstances de contamination compatibles avec cette étiologie peuvent ne pas être disponibles. Ces éléments seront définis par les autorités sanitaires lors de l'émergence de l'agent infectieux et évolutives au regard des connaissances disponibles.

Cas exclu ou non cas :

tout cas ou patient suspect, possible ou probable pour lequel des examens complémentaires ont permis d'infirmer l'hypothèse d'une infection par l'agent infectieux d'intérêt, et ainsi de lever les éventuelles mesures de contrôles mises en œuvre a priori.

Cas probable/possible :

une personne qui ne peut être considérée comme cas confirmé mais qui présente des signes cliniques et 1) épidémiologiques (tels qu'une exposition à un cas confirmé ou à la même source d'infection qu'un cas confirmé) ou 2), radiologique ou 3) biologiques, évocateurs d'une infection par l'agent

infectieux d'intérêt. Ces éléments seront définis par les autorités sanitaires lors de l'émergence de l'agent infectieux et évolutives au regard des connaissances disponibles. La notion de cas possible peut ne pas être nécessaire systématiquement, et suppose un niveau de preuve inférieur à celui d'un cas probable.

Cas ou patient suspect :

toute personne malade présentant des signes cliniques et symptômes évocateurs d'une infection par l'agent infectieux d'intérêt, sans présumer de ses expositions à risque, et pour laquelle des examens complémentaires, en particulier biologiques, ou la recherche d'expositions à risque permettront de la classer en cas possible, probable ou confirmé et de mettre alors en œuvre les mesures de contrôles médicaux (traitement) et non médicales (isolement, mesures barrières) appropriées.

Centre national de référence :

laboratoire localisé au sein d'un établissement de santé ou d'enseignement ou de recherche, désigné pour 5 ans par le Ministre chargé de la santé à la suite d'un appel à candidature et sur proposition de l'agence nationale de santé publique. Ces laboratoires assurent des missions d'expertise et de conseil concernant la microbiologie, la pathologie des agents infectieux et leur sensibilité aux agents anti-infectieux ; contribuent à la surveillance épidémiologique ; alertent l'agence nationale de santé publique et le ministre chargé de la santé de toute constatation pouvant avoir des répercussions sur l'état sanitaire de la population.

Couverture vaccinale :

elle correspond au nombre de personnes ayant reçu les doses vaccinales recommandées divisée par le nombre de personnes constituant la population cible.

Epizootie :

maladie animale susceptible d'affecter rapidement un très grand nombre d'animaux dans une région donnée. Elle correspond pour l'animal à ce qu'est une épidémie pour l'Homme. Les épizooties sont généralement à l'origine de

pertes économiques, directes et indirectes, considérables (mortalités, chutes de production, limitation de la commercialisation des animaux et des produits, entraves commerciales, pertes de marchés, etc.).

Établissement de santé de référence :

la liste des établissements de santé de référence habilités (ESR) pour la prise en charge des patients cas possibles ou confirmés (sur la base des évaluations sur site menées par les Agences régionales de santé) a été établie par le ministère chargé de la santé. Cette liste est actualisée en tant que de besoin.

Mesures barrières :

mesures permettant de rompre les chaînes de transmission directe et indirecte d'une maladie infectieuse.

Pharmacovigilance :

ensemble des techniques d'identification, d'évaluation et de prévention du risque d'effet indésirable des médicaments mis sur le marché, que ce risque soit potentiel ou avéré.

Elle comprend :

le signalement des effets indésirables et le recueil des informations les concernant ; l'enregistrement, l'évaluation, l'exploitation de ces informations dans un but de prévention ; la réalisation d'études ou de travaux concernant la sécurité d'emploi des médicaments ; la mise en place d'actions : modification(s) des informations destinées aux professionnels de santé et aux patients, suspension, retrait de l'autorisation de mise sur le marché (AMM)... Les différents acteurs sont : le patient, le professionnel de santé, les centres régionaux de pharmacovigilance, l'agence française de sécurité sanitaire des produits de santé et les entreprises du médicament.

Plan de continuité d'activité :

le PCA représente l'ensemble des mesures visant à assurer, selon divers scénarios de crises, y compris face à des chocs extrêmes, le maintien, le cas échéant de façon temporaire selon un mode dégradé, des prestations de services ou d'autres tâches opérationnelles essentielles ou importantes de l'entreprise.

Règlement sanitaire international :

instrument juridique contraignant de droit international qui a force obligatoire pour 194 pays, et notamment pour l'ensemble des États Membres de l'OMS. L'objet et la portée du RSI consistent à prévenir la propagation internationale des maladies, à s'en protéger, à la maîtriser et à y réagir par une action de santé publique proportionnée et limitée aux risques qu'elle présente pour la santé publique, en évitant de créer des entraves inutiles au trafic et au commerce internationaux. Le RSI régit notamment le contrôle sanitaire aux frontières.

Sujet contact :

une personne ayant été exposée à un cas possible, probable, ou confirmé dans des circonstances compatibles avec la transmission de l'agent infectieux d'intérêt, qui seront définies par les autorités sanitaires en lien avec ses partenaires lors de l'émergence de l'agent infectieux et évolutives au regard des connaissances disponibles.

Sujet co-exposé :

une personne ayant partagé les mêmes expositions à risque qu'un cas suspect, possible, probable, ou confirmé dans des circonstances qui seront définies par les autorités sanitaires lors de l'émergence de l'agent infectieux et évolutives au regard des connaissances disponibles.

ABRÉVIATIONS

ANRS :	Agence Nationale de Recherche sur le Sida et les hépatites virales ;	EPI :	Équipement de Protection Individuelle ;
ANSM :	Agence Nationale de Sécurité du Médicament et des produits de santé ;	INSERM :	Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale ;
ANSP :	Agence nationale de santé publique ;	IRBA :	Institut de recherche biomédicale des armées ;
ARS :	Agence Régionale de Santé ;	IRD :	Institut de Recherche pour le Développement ;
ARSZ :	Agence Régionale de Santé de Zone ;	MARS :	Message d'Alerte Rapide Sanitaire ;
CHU :	Centre Hospitalier Universitaire ;	OMS :	Organisation Mondiale de la Santé ;
CIC :	Cellule Interministérielle de Crise ;	PCA :	Plan de Continuité d'Activité ;
CNAMTS :	Caisse Nationale de l'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés ;	PESC :	Politique Étrangère de Sécurité Commune ;
CPAM :	Caisse Primaire d'Assurance Maladie ;	PSM :	Poste de Sécurité Microbiologique ;
DGS :	Direction Générale de la Santé ;	RSI :	Règlement sanitaire international ;
EMA :	<i>European Medicines Agency</i> ;	SAMU :	Service d'Aide Médicale Urgente ;
ESRH :	Établissement de Santé de Référence habilité ;	SGAE :	Secrétariat Général des Affaires Européennes ;
GHSI :	<i>Global Health Security Initiative</i> ;	SGDSN :	Secrétariat Général de la Défense et de la Sécurité Nationale ;
HSC :	<i>Health Security Committee</i> ;	SIG :	Service d'Information du Gouvernement ;
		SMUR :	Service Mobile d'Urgence et de Réanimation ;
		SPF :	Santé publique France.

PLAN GOUVERNEMENTAL

DE RÉPONSE À UNE PANDÉMIE
DUE À UNE MALADIE INFECTIEUSE
HAUTEMENT CONTAGIEUSE ÉMERGENTE
OU RÉSURGENTE NATURELLE,
ACCIDENTELLE OU PROVOQUÉE
À TRANSMISSION INTERHUMAINE.

Document d'aide à la la décision

NOTE N° 014210/CABINET DU PREMIER MINISTRE DU 24 MARS 2024



51, boulevard de La Tour-Maubourg
75700 Paris SP 07
sgdsn.gouv.fr