

Fiche G.1 - Recommandations aux entreprises et aux administrations pour la continuité des activités économiques et des services publics et la prévention sanitaire en période de pandémie

Les perturbations susceptibles d'affecter les services publics et les activités économiques en cas de pandémie peuvent être limitées par des actions de préparation en amont et, si la pandémie survient, par des adaptations demandant souplesse et réactivité en fonction de la situation sanitaire et du contexte local. La réponse optimale à ce défi appelle un effort collectif et concerté des chefs d'entreprise ou de service et de leurs employés.

L'approche méthodologique de la présente fiche se veut très large, afin que chacun y trouve des pistes de réponse à ses préoccupations et aux questions qui se poseraient en cas de pandémie. Son application doit être modulée en fonction de la taille de l'organisme (PME, TPE, ...), de son secteur d'activité et de circonstances locales.

1. Évaluation de l'enjeu

Par l'ampleur de ses conséquences, la grippe pandémique peut constituer une menace redoutable non seulement sur le plan humain mais aussi sur le plan de l'organisation de la société et de la vie économique. Due à un nouveau type de virus contre lequel la population n'a pas développé d'immunité, elle peut affecter une très grande proportion de la population, l'expérience des pandémies passées montrant que les classes jeunes sont souvent beaucoup plus touchées que lors des épidémies saisonnières.

Un objectif fondamental sera alors de concilier la continuité des activités du secteur privé comme du secteur public, et la protection de la santé des salariés des entreprises et des agents de la fonction publique, dans l'intérêt du bon fonctionnement de la société dans son ensemble.

Au-delà des établissements déjà soumis à l'application des règles de prévention du risque biologique en milieu professionnel, il est de l'intérêt de l'ensemble des entreprises et administrations, collectivités ou établissements publics de prendre les mesures d'organisation et de prévention adéquates pour permettre la poursuite ou l'adaptation de leur activité ou la continuité du service.

Face à une pandémie dont les conséquences sanitaires seraient limitées, l'objectif sera d'assurer un fonctionnement de l'entreprise ou de l'administration le plus proche possible des conditions normales. Il appartiendra à chacun, du chef d'entreprise ou de service à l'ensemble des employés, d'adopter un comportement solidaire afin que l'activité soit aussi peu perturbée que possible.

Si la pandémie fait de nombreuses victimes, la priorité de sauvegarde des vies humaines imposera probablement une interruption temporaire des activités non essentielles de manière à limiter les contacts qui aggraveraient l'épidémie. Le devoir de chacun sera alors de respecter strictement les consignes qui seront données par les pouvoirs publics et relayées par les employeurs.

Au-delà des consignes possibles de maintien à domicile dans les périodes les plus critiques, plusieurs raisons conduiront vraisemblablement à une forte réduction des effectifs présents sur le lieu de travail : maladie ou convalescence, présence à assurer au chevet d'un malade, « quarantaine familiale » des membres du foyer, garde des enfants dont les crèches et les écoles seront fermées, missions bénévoles indispensables au niveau local...

2. Conséquences d'une pandémie pour une entreprise ou une administration

On redoute aujourd'hui que le virus aviaire H5N1 hautement pathogène, qui est le virus influenza le plus meurtrier connu à ce jour, mute et acquière une capacité de transmission interhumaine soutenue. Fondées sur les pandémies passées, les évaluations de l'Institut de veille sanitaire chiffrent le bilan

Plan national « Pandémie grippale »

Fiche G.1 – Recommandations aux entreprises et aux administrations pour la continuité des activités économiques et des services publics et la prévention sanitaire en période de pandémie

possible en l'absence d'intervention sanitaire à 9 à 20 millions de malades, 455 000 à 1 000 000 d'hospitalisations, 91 000 à 212 000 décès.

Les principales conséquences d'une pandémie, conduisant à une perturbation sensible de l'activité, pourraient être les suivantes :

- la diminution des effectifs présents sur le lieu de travail ;
- l'indisponibilité simultanée de plusieurs dirigeants ou responsables ;
- des difficultés d'approvisionnement et la défaillance de fournisseurs et de sous-traitants ;
- la dégradation de services particulièrement sensibles (énergie, communications, transports...);
- la perturbation des circuits financiers et la réduction des disponibilités financières ;
- l'annulation de commandes et l'impossibilité d'en satisfaire d'autres ;
- des mesures de contrôle aux frontières et d'interruption des liaisons internationales, de restriction voire d'interruption temporaire des transports collectifs avec, en corollaire, la perturbation des importations et des exportations, une interruption des déplacements à l'étranger, voire des restrictions de circulation sur le territoire national ;
- une réduction de la consommation (à quelques exceptions près dont les produits alimentaires et les produits d'hygiène) ;
- l'interruption d'activités affectant des secteurs professionnels particuliers (spectacles, manifestations sportives, culturelles ou festives, tourisme, loisirs, restauration, ...).

3. Objectif du plan de continuité : maintenir l'activité au niveau le plus élevé possible tout en protégeant les personnels exposés

Le plan national « Pandémie grippale » préconise une démarche d'anticipation, passant par l'élaboration de « plans de continuité » en phase pandémique, dont l'activation sera préparée dès les situations 4B ou 5A. Ils visent à préparer au mieux les administrations et les entreprises à affronter la pandémie. Cette démarche doit prévoir à la fois des modes d'organisation spécifiques et la protection des personnels présents sur les lieux de travail. Elle concerne aussi bien les grandes entreprises que les PME et les TPE, d'autant que les petites entreprises seront souvent plus sensibles à un environnement perturbé.

L'élaboration du plan de continuité est obligatoire pour les administrations de l'État. Elle est fortement recommandée pour les collectivités territoriales et pour les entreprises.

La préparation d'un plan de continuité impose de partir d'hypothèses de travail réalistes. L'Organisation mondiale de la santé recommande de se baser sur un taux d'absentéisme de 25 %, mais cette évaluation ne tient compte que de l'effet direct de la maladie.

Aussi, il est suggéré d'élaborer les plans de continuité sur la base de deux taux d'absentéisme selon les recommandations du SGDN:

- taux moyens à prendre en compte pour des entités dont l'effectif est de l'ordre de quelques centaines de personnes et davantage

En se fondant sur les évaluations de l'InVS du plan national, le **pourcentage de malades** par rapport à la population totale serait compris entre **2,5 et 7,5% à tout instant des trois plus fortes semaines de la pandémie¹**.

Au-delà de ce pourcentage de malades, le pourcentage total d'absents sur les lieux de travail pourrait être sensiblement accru par les réactions de peur, la nécessité de s'occuper des malades ou des contraintes de garde d'enfants. Afin de se donner une marge de sécurité suffisamment large dans le dimensionnement des PCA, il est proposé de retenir un **maximum d'absences de 30% sur les trois**

¹ 7,5% correspond au pourcentage de personnes malades au pic pandémique pour une vague unique de taux d'attaque 35%.

Plan national « Pandémie grippale »

Fiche G.1 – Recommandations aux entreprises et aux administrations pour la continuité des activités économiques et des services publics et la prévention sanitaire en période de pandémie

plus fortes semaines de la pandémie (application d'un facteur 4 par rapport au nombre de malades au pic du scénario de pandémie le plus pénalisant²). En dehors de cette période, un taux de 15% d'absences, largement empirique, pourra servir de base sur une durée de 10 semaines, dont une petite minorité de malades³.

- taux à prendre en compte pour des points vitaux, ayant des effectifs de l'ordre de la centaine de personnes et moins.

Au-delà des taux moyens ci-dessus, des pourcentages de malades nettement plus importants pourront être atteints pendant de courtes périodes à l'échelle de populations réduites, notamment lorsqu'elles travaillent ou vivent dans des sites où le brassage est fréquent et l'espace restreint.

Les précédents historiques montrent que **des pourcentages d'absences de l'ordre de 50 à 60%, toutes causes confondues, sont ponctuellement plausibles sur des effectifs de l'ordre de la centaine de personnes (voire davantage dès que l'on parle de groupes inférieurs à la dizaine de personnes)** ; ils pourront être envisagés dans les plans sur une **durée maximum de 2 semaines**.

Une approche particulière et individualisée, centrée sur les métiers, sera donc nécessaire pour assurer la continuité des points vitaux fonctionnant avec des effectifs limités et très spécialisés (« points d'importance vitale » pour les Secteurs d'activité d'importance vitale).

Le plan de continuité doit être fondé sur un examen des conséquences vraisemblables de la pandémie sur l'activité habituelle, sur l'identification et la hiérarchisation des missions devant être assurées en toutes circonstances, de celles pouvant être interrompues pendant une à deux semaines et de celles pouvant l'être de 8 à 12 semaines. Les ressources nécessaires à la continuité des activités indispensables seront ensuite évaluées : moyens humains (en termes d'effectifs et de compétences) et moyens matériels, affectations financières, conseil juridique, etc.

Une part essentielle du plan sera consacrée aux mesures de protection de la santé des personnels. En conséquence, dans la mesure où l'employeur aura mis en œuvre les dispositions requises pour protéger la santé et assurer la sécurité de son personnel, le droit de retrait ne devrait être exercé que dans des cas ou des circonstances exceptionnels. (cf. annexe 2).

La réquisition du personnel sur son lieu de travail habituel restera une mesure exceptionnelle, qui n'a donc pas à figurer comme une mesure régulière du plan de continuité.

Le ministère chargé du travail a publié la circulaire modifiée DGT 2007/18 du 18 décembre 2007 relative à la continuité de l'activité des entreprises et aux conditions de travail et d'emploi des salariés du secteur privé en cas de pandémie grippale. Elle apporte des précisions sur l'élaboration et le contenu attendu du plan de continuité de l'entreprise et sur la manière d'adapter le dispositif existant de protection de la santé des personnels (document unique, programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail) en associant à cette démarche les instances représentatives du personnel compétentes en matière d'hygiène et de sécurité. Elle indique également les conditions dans lesquelles les services déconcentrés du ministère chargé du travail doivent contribuer à la mobilisation des entreprises afin de favoriser la mise en place de mesures d'organisation, de prévention et de protection adaptées aux difficultés qu'elles pourraient rencontrer face à une pandémie grippale.

Des documents disponibles sur internet peuvent faciliter l'élaboration des plans de continuité des entreprises⁴.

² Facteur majorant les observations ponctuellement observées lors des précédents historiques.

³ Pourcentage de malades de l'ordre d'un demi-pourcent en début et fin de la période de 10 semaines considérée.

⁴ Fiches du Medef à l'adresse http://www.medef.fr/staging/site/page.php?pag_id=46616 ; guide de planification de la continuité pour les entreprises canadiennes à l'adresse http://www.cme-mec.ca/national/template_na_f.asp?p=23.

4. Protection de la santé du personnel

En application de l'article L. 230-2 du code du travail, le chef d'établissement est tenu d'assurer la santé et la sécurité de tous ses employés, avec une obligation de résultat confirmée par une jurisprudence constante. Dans ce cadre, il doit procéder à une évaluation générale et à priori des risques pesant sur la santé et la sécurité des travailleurs. Cette évaluation, actualisée, s'effectue par unité de travail, en vue de déterminer les mesures de prévention appropriées. Ces mesures comprennent aussi des actions, d'information et de formation des salariés ainsi que l'adaptation de l'organisation du travail. L'actualisation du document unique permet de tenir compte du changement des circonstances afin d'améliorer la protection du personnel. A partir du document unique actualisé, les mesures de prévention sont définies dans le programme annuel de prévention. Cette démarche est conduite selon une procédure faisant intervenir les instances représentatives du personnel (comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et/ou délégués du personnel). Le médecin du travail ou le médecin de prévention apporte sa compétence médicale.

Ce dispositif général de prévention et de protection doit être étendu aux risques pouvant survenir en période de pandémie. Si la situation de pandémie grippale constitue principalement un risque environnemental concernant l'ensemble de la population, toutes les entreprises devront affronter les conséquences plus ou moins directes (absentéisme, baisse de la production..) y compris en termes d'organisation du travail. Si chaque situation est spécifique : quatre grands types de situation peuvent être identifiés dont deux à risques particulièrement élevés (les deux derniers) :

- les salariés travaillent à distance et ne sont donc pas exposés à des contacts humains variés et nombreux du fait de leur activité professionnelle. Dans ce cas, l'employeur n'a pas à prendre de mesure de protection des salariés ; ces derniers devant alors se référer aux consignes des autorités sanitaires valables pour la population générale ;
- les salariés sont présents sur leur lieu de travail habituel (hors domicile privé) et sont donc exposés au risque environnemental général, notamment du fait du contact avec leurs collègues dans l'entreprise, sans que le risque soit aggravé par une organisation particulière du travail (*situation qui sera la plus fréquente, a priori*). Les consignes élémentaires d'hygiène et de sécurité destinées à la population générale sont applicables à l'entreprise de manière renforcée, en fonction de l'évaluation des risques actualisée ;
- pour les salariés exposés régulièrement à des contacts étroits avec le public du fait de leur profession (métiers de guichet ou de caisse par exemple), le risque de transmission du virus grippal pandémique s'avère être plus élevé parce-que l'activité professionnelle implique une surexposition, sur le lieu de travail, à des facteurs de risque d'origine environnementale. Dans ce contexte particulier, il est donc vivement recommandé à l'employeur, entre autre, de fournir et d'imposer le port d'équipements de protection individuelle et de mettre en place les mesures d'hygiènes renforcées appropriées ;
- pour les situations dans lesquelles les salariés sont directement exposés à un risque, encore aggravé, de transmission du virus grippal en raison même de la nature de leur activité professionnelle habituelle, la réglementation propre au risque biologique s'applique alors avec d'autant plus de vigilance du fait de la pandémie grippale.

Par ailleurs, doivent être pris en compte les risques concernant les changements de poste ou de modalités de travail, ceux liés au manque de pratique d'employés remplaçant les titulaires habituels des postes, au manque de moyens ou d'énergie, à des déficiences de systèmes d'information... Il convient également de considérer les conditions particulières d'utilisation des transports publics collectifs pour se rendre sur les lieux de travail.

Ainsi, la préparation à la survenue d'une pandémie comprendra :

Plan national « Pandémie grippale »

Fiche G.1 – Recommandations aux entreprises et aux administrations pour la continuité des activités économiques et des services publics et la prévention sanitaire en période de pandémie

- l'adaptation du dispositif existant de protection de la santé des personnels à la situation particulière de la pandémie (document unique, programme de prévention des risques et d'amélioration des conditions de travail), à travers des mesures proportionnées au risque effectivement encouru. Des exercices ou des simulations peuvent être réalisés pour s'assurer de la pertinence des mesures envisagées et adapter, si nécessaire, certaines mesures ;
- l'association à ce dispositif des instances représentatives du personnel compétentes en matière d'hygiène et de sécurité ;
- l'élaboration de mesures destinées à freiner la contagion (consignes au personnel et visiteurs, gestion des entrées des personnes, des flux de produits de la ventilation et de la climatisation, des déchets contaminés...);
- la mise en œuvre des mesures préparatoires, notamment :
 - l'acquisition de stocks suffisants de masques respiratoires et autres équipements de protection individuelle en fonction des risques liés aux postes occupés, et préparation d'une information garantissant leur utilisation efficace ;
 - la vérification de l'aptitude du personnel au port des équipements de protection ;
 - la mise à disposition des moyens d'hygiène (eau savon liquide, moyen d'essuyage à usage unique, vestiaires séparés...) et la formalisation des consignes d'hygiène spécifiques (lavage des mains, port de masques, nettoyage des surfaces...)
 - l'élaboration de consignes de sécurité et de protection spécifiques au risque de pandémie grippale ;
 - l'information et la formation du personnel à l'ensemble des mesures prévues pour garantir une application correcte des consignes de sécurité et de protection, en tenant compte des personnes qui devront accomplir des tâches qui ne sont pas les leurs habituellement.

L'acquisition des équipements relève de la responsabilité de chaque employeur. Les dispositions relatives à l'acquisition des masques sont détaillées dans la fiche technique G.4 du plan national « Pandémie grippale » (site internet www.grippeaviaire.gouv.fr). Deux types de masques peuvent être employés :

- **les masques anti-projections tels les masques chirurgicaux, destinés à protéger les personnes à qui l'on fait face.** Ils peuvent être achetés en quantité importante auprès de l'Union des groupements d'achats publics (UGAP), ou en quantité plus limitée auprès des fournisseurs habituels du monde hospitalier ou de l'industrie agroalimentaire ;
- **les masques FFP2, destinés à protéger les personnes qui les portent.** Ils sont notamment destinés aux personnes exposées aux malades, à leurs prélèvements ou à leurs effets, aux personnes en contact répété et rapproché avec le public, à celles chargées de la gestion des déchets ou des ordures ménagères.

L'organisme utilisateur est le payeur. Toutefois pour tous les professionnels de santé et assimilés (y compris les sapeurs-pompiers intervenant dans la prise en charge des malades), les stocks du ministère de la santé seront distribués gratuitement en situation de pandémie.

L'implication directe des organisations professionnelles doit être encouragée pour faciliter des achats groupés à destination des petites entreprises et des commerces, en s'appuyant éventuellement sur la logistique de centrales d'achat.

Par dérogation aux règles habituelles, tous les organismes privés ayant des personnels exposés, y compris les commerces, sont autorisés à acheter les masques FFP2 ou chirurgicaux, auprès de l'UGAP⁵, qui vérifie l'acceptabilité des demandes auprès du délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire.

⁵ Les commandes ou les intentions d'achat doivent être adressées à : UGAP - Agence Ile-de-France - Champs-sur-Marne - 77444 Marne-la-Vallée cedex 2 ; mél : agenceiledefrance@ugap.fr

Annexe 1 - Exemple de trame d'un plan de continuité

Les mesures prévues et les éléments inscrits dans le plan de continuité doivent être conformes aux dispositions et recommandations du plan national « Pandémie grippale ».

1. Analyse des missions assurées par l'organisme - Continuité des fonctions de direction

- Désignation d'une personne responsable (et d'un remplaçant) pour coordonner la préparation et la mise en œuvre du dispositif de gestion de crise.
- Détermination des conséquences possibles de la pandémie ; examen de la situation prévisible du secteur d'activité de l'entreprise ou de l'administration ; élaboration de scénarii ; évaluation des conséquences financières ; adaptation de l'activité à l'évolution des besoins des clients et consommateurs en situation de pandémie ; cas particuliers où la fermeture pourrait être décidée.
- Identification et hiérarchisation des missions devant être assurées en toutes circonstances ; fonctions à assurer.
- Cas particulier des missions nécessaires à la sécurité des populations et de l'environnement (dans les installations classées pour la protection de l'environnement, par exemple).
- Identification des missions pouvant être interrompues pendant une à deux semaines et de celles pouvant l'être de 8 à 12 semaines.
- Identification des ressources nécessaires à la continuité de l'activité indispensable : moyens humains (en termes d'effectifs, de postes clés et de compétences) et matériels, affectations financières (évaluer la baisse des commandes, le coût des journées de travail perdues, les stocks complémentaires pour faire face aux pénuries d'approvisionnement, le coût des mesures de protection et d'hygiène, des moyens de communication...), conseil juridique...
- Extension des délégations de signature et des principes de suppléance, dans l'hypothèse de l'indisponibilité simultanée de plusieurs responsables.

2. Ressources humaines

- Établissement d'un état des effectifs indiquant notamment :
 - o la nécessité d'un maintien à domicile durant la période pandémique en raison d'un handicap ou d'un facteur médical ;
 - o la proximité domicile-lieu de travail et la disponibilité d'un véhicule personnel ;
 - o leur compétence au regard des missions et fonctions prioritaires à assurer ;
 - o leur disponibilité prévisible en cas de fermeture des crèches et des établissements d'enseignement ;
 - o leur possibilité de travailler depuis leur domicile ;
 - o les postes qu'ils pourraient occuper dans une situation dégradée ;
 - o leur perception du volontariat.
- Vérification des possibilités de suppléance pour les postes essentiels.
- Possibilités de renforcement (réservistes, jeunes retraités, intérimaires, etc.).
- Formation de certains personnels aux tâches prioritaires.
- Principes d'enregistrement des jours et horaires de présence sur le lieu de travail, afin de retracer *a posteriori* les contagions possibles et de prendre, le cas échéant, des mesures de maintien à domicile des personnes qui ont été exposées.

- Règles spécifiques applicables en situation pandémique, relatives :
 - o à la rémunération des employés ;
 - o aux congés de toutes natures ;
 - o à la médecine du travail ;
 - o aux expatriés (plan d'évacuation notamment).
- Dispositifs de « sas sanitaires » pour la relève des personnels possédant des compétences indispensables.

3. Méthodes et moyens de protection et d'information des personnels

La première mesure à mettre en œuvre est l'actualisation du document unique d'évaluation des risques pour intégrer les nouveaux risques liés à la situation de crise sanitaire majeure et définir, à partir de ce document, les mesures de prévention dans le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail. Parmi celles-ci figureront :

- l'application des mesures d'hygiène ;
- la réduction des contacts entre personnes ;
- le suivi médical des personnels, y compris un contrôle éventuel (température par exemple) ;
- la dotation en moyens de protection (masques notamment).

Il est nécessaire d'identifier les personnels les plus exposés au virus et de déterminer les modalités particulières de leur protection, par :

- l'évaluation des besoins (personnes exposées et types de masques ; autres équipements de protection individuelle en fonction des postes occupés) ;
- la vérification, par le médecin de prévention ou le médecin du travail, de l'aptitude au port des équipements, en incluant les personnels susceptibles de changer de poste ;
- la constitution du stock d'équipements de protection et les modalités de distribution ;
- la formation aux règles d'hygiène renforcée et à l'emploi des masques.

L'information des personnels et l'aide sociale en situation de pandémie doit porter :

- sur la maladie et les règles d'hygiène ;
- sur l'organisation de l'entreprise face à la pandémie, en y associant les instances représentatives du personnel compétentes en matière d'hygiène et de sécurité des conditions de travail ;
- sur l'aide sociale lors de la pandémie.

Il doit être noté que, si les entreprises et les administrations doivent prévoir l'acquisition de moyens de protection tels que masques, gants, etc., elles n'ont pas à acquérir préventivement des médicaments, qui seront délivrés aux malades sur prescription médicale à partir des stocks constitués par l'État.

4. Modes d'organisation pour le maintien de l'activité

- Identification de fournisseurs alternatifs ;
- Constitution ou renforcement de stocks ;
- Solutions alternatives de transport pour les approvisionnements et les produits fabriqués ;
- Procédures de remplacement du courrier ;
- Détermination de solutions à la problématique financière : paiement des salaires, attitude vis-à-vis des clients demandant des facilités de paiement, assurances, etc.

Plan national « Pandémie grippale »

Fiche G.1 – Recommandations aux entreprises et aux administrations pour la continuité des activités économiques et des services publics et la prévention sanitaire en période de pandémie

- Établissement d'une liste des moyens techniques et logistiques à prévoir en fonction des activités identifiées comme essentielles (téléphones, postes internet, ordinateurs portables, etc.) ;
- Mesures visant à limiter la contagion : renforcement des mesures d'hygiène et de protection, suppression de réunions, constitution d'équipes de réserve, ventilation de certaines salles voire purification d'atmosphère, etc.
- Modalités de restauration collective ;
- Moyens alternatifs de transport ou d'hébergement (mise à disposition de véhicules, covoiturage, taxis, logement sur place, etc.) ;
- Réorganisation du travail : audioconférences et téléconférences, travail à domicile, etc.
- Aménagement des horaires et du temps de travail pour remédier aux perturbations liées à l'absentéisme ;
- Outils d'information collective du personnel à domicile (site internet et répondeurs, etc.) ;
- Utilisation du courrier électronique et de la télécopie plutôt que du courrier classique (papier) ;
- Plan de communication, notamment vis-à-vis des clients et des consommateurs ;
- ...

5. Acquisitions préalables

- Produits d'hygiène, masques et autres moyens de protection ;
- Équipements nécessaires au travail à domicile (prévoir la sécurisation des informations confidentielles pour le télétravail) ;
- Équipements nécessaires à l'adaptation des postes les plus exposés (hygiaphones par exemple) ;
- Passation de contrats pour l'organisation de téléconférences ;
- ...

6. Reprise des opérations à l'issue de la phase aiguë

7. Suivi de situation et comptes rendus

8. Exercices

Annexe 2 - La problématique du droit de retrait lors d'une pandémie grippale

1. Rappel sur les conditions générales d'exercice du droit de retrait

Le droit de retrait, qui s'exerce sous le contrôle du juge judiciaire ou du juge administratif, est très encadré. En vertu des articles L. 231-8 et suivants du code du travail et des décrets n° 82-453 du 28 mai 1982 et n° 85-603 du 10 juin 1985 définissant l'organisation de l'hygiène, la sécurité au travail et la médecine de prévention dans les fonctions publiques de l'État et territoriale, les salariés et les agents publics bénéficient d'un droit d'alerte et de retrait s'ils ont un motif raisonnable de penser qu'une situation de travail présente un danger grave et imminent pour leur vie et leur santé, c'est-à-dire si une menace à court terme est susceptible de provoquer une atteinte sérieuse à leur intégrité physique.

Sur la notion de danger grave et imminent, il convient de préciser que le degré de gravité du danger doit être distingué du risque « habituel » du poste de travail et l'imminence du danger suppose qu'il ne soit pas encore réalisé mais qu'il est susceptible de se concrétiser dans un bref délai.

L'appréciation des éléments de cause pouvant faire penser que le maintien dans le poste de travail présente un danger grave et imminent relève des tribunaux judiciaires ou administratifs qui vérifient le caractère raisonnable du motif qu'à le travailleur, à un moment donné, de croire en l'existence d'un danger grave et imminent.

L'exercice de ce droit n'est qu'une faculté et non une obligation.

Le droit de retrait ne peut s'exercer sans utiliser, au préalable ou simultanément, la procédure d'alerte qui consiste, pour le salarié ou l'agent public, à signaler à l'employeur l'existence d'un danger grave et imminent, directement ou par l'intermédiaire d'un représentant du personnel ou, dans le cas des agents publics, d'un membre du comité d'hygiène et de sécurité. Le retrait peut intervenir à la suite d'une information donnée, oralement ou par écrit, par l'employé à l'employeur ou à son représentant.

Lorsqu'il est justifié, le droit de retrait doit être exercé de manière telle qu'il ne puisse créer pour autrui une nouvelle situation de risque grave et imminent.

2. Exercice du droit de retrait en cas de pandémie grippale

Qu'il s'agisse du secteur privé ou du secteur public, l'exercice du droit de retrait en situation de pandémie grippale doit demeurer exceptionnel dès lors que l'employeur aura pris toutes les mesures de prévention et de protection individuelle visant à réduire les risques de contamination auxquels les salariés ou agents peuvent être exposés.

Dans l'hypothèse où le recours à la réquisition⁶ est rendu nécessaire et dès lors que toutes les mesures de prévention ont été prises par l'autorité requérante, l'exercice du droit de retrait ne serait alors pas fondé s'il était exclusivement motivé par la crainte que représente la mesure de réquisition. Dans la fonction publique, certaines missions sont incompatibles par nature avec l'usage du droit de retrait. Il s'agit de missions générales assurant la sécurité des biens et des personnes exercées par les services et unités des douanes, de la police, de l'administration pénitentiaire ou de la sécurité civile⁷

⁶ Les modalités de mise en œuvre de la réquisition ne doivent pas excéder les mesures imposées par l'urgence et doivent être proportionnées aux nécessités de l'ordre public ou de l'intérêt de la nation.

⁷ Les missions d'ordre public et de sécurité incompatibles avec l'exercice du droit de retrait sont définies par arrêtés interministériels : arrêté du 10 avril 1997 pour le personnel pénitentiaire (*Journal officiel* du 18 avril 1997), arrêté du 26 avril 2002 pour le personnel diplomatique (*Journal officiel* du 3 mai 2002), arrêté du 15 mars 2001 pour les personnels de la fonction publique territoriale (*Journal officiel* du 24 mars 2001).

Fiche G.2 - Comportement civique et mobilisation sociale

Historiquement, les grandes épidémies ont toujours bouleversé les sociétés qu'elles ont touchées. L'apparition d'une pandémie pourrait, en conséquence, engendrer des phénomènes sociaux diversifiés. Différents types d'attitudes pourront ainsi coexister ou se succéder chez certains : repli sur soi, sur son entourage proche, panique selon l'importance de la mortalité ou comportements pouvant mettre en danger la sécurité publique, voire à l'opposé générosité consciente et soutien aux autres.

Face à la survenue d'une pandémie grippale, l'Etat a défini un ensemble de mesures préparatoires déclinées dans le plan national de prévention et de lutte « Pandémie grippale ». Ces mesures correspondent à ses responsabilités et aux capacités mobilisables mais elles ont des limites. Ainsi, l'Etat n'a pas pour mission de gérer au quotidien tous les problèmes de la population. De même, si la fiche G.1 annexée au plan national, recommande aux organismes publics et privés de se préparer, leurs mesures d'organisation et de prévention, si élaborées soient-elles, ne permettront pas non plus de couvrir l'ensemble des situations auquel chacun devra faire face dans sa vie professionnelle en situation de pandémie.

Ainsi, en situation de pandémie, chacun devra être conscient des limites des interventions des pouvoirs publics et des actions d'organismes privés et, en conséquence, se prendre en charge en s'adaptant au contexte existant. Le moment venu, cette prise en charge sera d'autant plus facile que la population aura été sensibilisée au préalable.

Il est donc important qu'en situation pré-pandémique l'Etat, les collectivités territoriales, les organismes publics, les entreprises et les associations ayant une organisation structurée, contribuent à la sensibilisation progressive de la population qu'ils touchent aux risques liés à une pandémie et aux attitudes pertinentes de prise en charge individuelle et collective, en insistant sur les aspects éthiques. Dès le début de la situation pandémique, l'évolution de la situation nécessitera de passer d'une sensibilisation à une mobilisation active, adaptée au contexte réel, à partir notamment des indications qui seront données par l'Etat¹.

Le travail de sensibilisation progressive, à engager dès maintenant, puis de mobilisation sociale des personnes en pandémie, doit porter principalement sur les points suivants :

1) Un comportement civique individuel de respect des règles et recommandations :

Que ce soit pour accéder aux soins ou pour réaliser des actes de la vie quotidienne, comme le ravitaillement alimentaire ou les transports, différentes dispositions spécifiques seront mises en place en situation de pandémie notamment en application du plan national. Pour faire face aux risques de contamination, des règles adaptées s'appliqueront. Chacun pouvant être contaminé mais aussi être transmetteur de la maladie, il sera essentiel que chacun respecte les règles et recommandations de base édictées.

Le contexte sanitaire, notamment le niveau de mortalité, peuvent à juste titre créer des angoisses dans la population ; la communication devra en tenir compte pour expliquer le bénéfice relatif que peut apporter le respect des règles et recommandations.

2) Une mobilisation pour une contribution à la vie économique et sociale par :

Une poursuite de la participation à la vie économique : Ainsi que l'indique le plan national, un des objectifs sera de concilier la continuité d'une activité économique avec une protection de

¹ Les citoyens seront appelés à suivre les informations et annonces des pouvoirs publics nationaux et locaux via les médias, les sites officiels et les antennes locales de France Bleu.

la santé des populations. De nombreuses activités sont dépendantes d'autres ; le dysfonctionnement de certaines peut avoir des répercussions cruciales sur des activités essentielles pour les soins ou pour la poursuite de la vie quotidienne. Par ailleurs, la société fonctionne comme un organisme pour lequel le maintien d'une activité économique contribuera à renforcer ses capacités de défense, voire sa survie. Ainsi, les plans de continuité des activités, s'ils doivent permettre d'assurer le minimum de fourniture de produits et de services (fiche G.1), ne peuvent être élaborés sans avoir intégré les mesures de protection individuelles et collectives nécessaires pour leurs salariés car ceux-ci sont les acteurs indispensables du maintien de l'activité. Aussi, sauf cas de maladie, de soutien à des personnes malades dans le proche entourage, ou de besoin de garde d'enfants, il est important que les professionnels continuent à travailler dans le cadre du plan de continuité de chaque organisme même si des évolutions temporaires de métier ou de responsabilités pourront intervenir. Le dialogue social doit être un des moyens de sensibiliser les employeurs et les employés à un tel comportement.

Une contribution à la solidarité familiale et de voisinage (aide de proximité) : Une situation sanitaire grave demande que chacun fasse un effort pour porter attention aux personnes de son entourage proche, qu'il soit familial ou de voisinage. Prendre simplement des nouvelles par téléphone, rendre visite aux personnes vulnérables ou isolées peuvent être d'un grand soutien, voire d'un grand secours. Il faudra cependant observer des règles et les distances de protection sanitaire adaptées pour éviter de se contaminer les uns les autres.

Une participation sociale : La participation sociale pourra s'opérer de plusieurs façons : par une inscription préalable aux corps de réserve existants, ou par des actions de bénévolat. Le bénévolat pourra revêtir de nombreuses formes : aide à des personnes seules ou en difficulté qui ne nécessiteront pas l'admission en structure intermédiaire, soutien du fonctionnement d'associations ... Le bénévolat pourra permettre notamment à des personnes dont les activités professionnelles ou étudiantes seront momentanément réduites, voire suspendues, d'apporter une contribution à l'action globale de la société en situation de pandémie. Pour qu'ils soient efficaces tout en étant protégés, il sera conseillé aux bénévoles de s'inscrire dans le cadre d'associations qui se seront préparées dans ce sens, notamment par un plan de continuité, et qui agiront et seront organisées en relation avec les pouvoirs publics. En situation de pandémie, les préfetures et les collectivités territoriales devront informer la population des lieux où les personnes souhaitant apporter une aide, pourront se faire connaître.

Fiche G.3 – Travail à distance

Le travail à distance, depuis le domicile du salarié ou ailleurs, peut revêtir plusieurs modalités différentes. Le télétravail, depuis le domicile du salarié ou ailleurs, est une de ces modalités. Il implique le recours aux technologies de l'information et de la communication.

Le travail à distance, constitue une modalité d'organisation pouvant figurer parmi celles retenues par les entreprises dans le cadre de leur plan de continuité. Il vise à maintenir, en totalité ou partiellement, la production par les salariés qui ne peuvent pas se rendre sur leur lieu de travail, salariés qu'il est souhaitable de maintenir à leur domicile ou dont la mobilité sera réduite du fait de la situation engendrée par la pandémie.

La plupart du temps, le travail à distance ne suffira pas, seul, à pallier l'absence physique des salariés de leur lieu de travail.

Combiné à d'autres moyens d'adaptation de l'organisation du travail (*cf. annexe 1 de la fiche G.1*), le travail à distance permettra, en mobilisant notamment, mais pas seulement, les technologies de l'information disponibles (Internet, audio-conférences, vidéo-conférences – et dans ce cas on parlera de télétravail), d'éviter le déplacement de certains salariés de leur domicile à leur lieu de travail ou entre différents sites de leur entreprise, tout en leur permettant de poursuivre tout ou partie de leur activité.

Le travail à distance n'implique pas nécessairement l'utilisation des technologies de l'information. Il peut dans certains cas s'agir de la réalisation de travaux à domicile impliquant la mise en œuvre d'une logistique ad hoc pour le transport de dossiers ou de matériaux par exemple. Il peut également se traduire par une limitation des déplacements de certains salariés qui se rendront exceptionnellement sur un site de leur entreprise, plus proche de leur lieu d'habitation que celui où ils exercent habituellement leur activité.

Lors de l'élaboration de son plan de continuité, le chef d'entreprise ou le chef de service devra identifier les fonctions pouvant être exercées à distance, en déterminer les modalités et prévoir les moyens matériels devant être mis en œuvre à cet effet. Lorsqu'il met en place le télétravail, le chef d'entreprise doit se conformer aux dispositions prévues par l'accord national interprofessionnel du 19 juillet 2005 étendu par un arrêté du 30 mai 2006 du ministère chargé du travail.

Une brochure réalisée par le SIG, en association avec le Dilga et le ministère chargé du travail, présente de manière claire et opérationnelle la méthode pouvant être employée par les dirigeants d'entreprises pour organiser et mettre en œuvre le travail à distance et, en particulier le télétravail. Cette brochure est accessible sur le site www.grippeaviaire.gouv.fr

Cadre juridique du télétravail

Selon l'accord national interprofessionnel du 19 juillet 2005 sur le télétravail¹ qui transpose en droit français l'accord cadre européen du 16 juillet 2002, le télétravail est une forme d'organisation ou de réalisation du travail, utilisant les technologies de l'information dans le cadre d'un contrat de travail et dans laquelle un travail, qui aurait également pu être réalisé dans les locaux de l'employeur, est effectué hors de ces locaux de façon régulière.

¹ Cet accord ne concerne pas les agents de la fonction publique

1. Nécessité d'un accord

Tous les salariés, dès lors qu'ils disposent du matériel nécessaire pour exécuter le travail par télétransmission et que leur travail s'y prête, peuvent être concernés par le télétravail. L'accord national interprofessionnel stipule que des accords de branche ou d'entreprise peuvent préciser les catégories de salariés concernés.

En toute hypothèse, le télétravail en tant que mode d'exécution du contrat de travail est soumis à l'accord du salarié. Cet accord peut être révisé voire annulé par l'une ou l'autre des parties. Le refus par le salarié ne peut constituer une faute.

Il n'y aura que des avantages à mentionner les conditions d'exécution du télétravail dans le contrat de travail. La possibilité pour un salarié d'exercer ses fonctions dans le cadre du télétravail doit être formalisée par un accord écrit :

- pour des raisons liées à la sécurité juridique des parties ;
- pour des raisons pratiques liées au nouveau mode d'organisation qui implique le respect de la réglementation du travail ou des modes d'organisation particuliers (travail à domicile, temps partiel).

Quel que soit le lieu d'exécution de son travail, le salarié doit continuer à bénéficier des services collectifs et des prestations sociales. S'agissant d'un mode d'organisation du travail, le comité d'entreprise, à défaut les délégués du personnel, doivent être consultés préalablement à sa mise en œuvre. Cette consultation préalable précise également les conditions de contrôle de l'activité des salariés en télétravail. Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) est consulté au titre des conditions de travail et des incidences sur la santé des travailleurs.

En situation de pandémie grippale, les conditions d'exécution de l'activité de télétravail telles que précisées dans le cadre juridique ci-dessus pourront faire l'objet d'adaptations afin de tenir compte de ces circonstances exceptionnelles. Dans l'intérêt de l'entreprise comme dans celui du salarié, il est souhaitable que ces adaptations proposées par l'une ou l'autre des parties fassent l'objet d'un avenant au contrat de travail. A défaut, le juge pourrait être conduit à apprécier leur portée a posteriori s'il était saisi par le salarié concerné.

2. Protection des droits du télétravailleur

Lorsque le télétravail est exécuté à domicile, l'employeur ne peut y avoir accès qu'après accord exprès du télétravailleur car le domicile est un lieu privé. Le domicile du télétravailleur doit rester un local d'habitation à titre principal pour lui et sa famille ; il ne peut se voir imposer de recevoir ni clientèle ni public.

Aucun contrôle, quelle qu'en soit la nature, ne peut être effectué à l'insu du télétravailleur.

Le télétravailleur devra fournir des prestations correspondant à la durée du travail prévu.

La protection des données utilisées et traitées par le télétravailleur incombe à l'employeur conformément aux prescriptions de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL). Le règlement intérieur de l'entreprise peut prévoir les limites à l'utilisation du matériel et les sanctions encourues. Son éventuelle modification se fait dans les conditions habituelles de consultation du comité d'entreprise et de décision de l'inspecteur du travail.

3. Le matériel nécessaire au télétravail

L'accord national interprofessionnel stipule clairement que l'employeur fournit, installe et entretient les équipements de travail. Dans le cas où le travailleur utilise son propre équipement, l'employeur en assure l'adaptation et l'entretien.

Si le matériel nécessaire au télétravailleur est fourni par l'employeur, ce matériel ne peut être utilisé à des fins personnelles, sauf accord. Dans ce dernier cas, le télétravailleur est responsable du matériel

installé chez lui : il en a la charge et répond de sa détérioration. En cas de vol, il doit avertir immédiatement sa hiérarchie.

Le matériel ainsi mis à disposition constitue un prêt. Sauf dispositions particulières définies d'un commun accord, il ne peut être conservé par l'agent à l'issue de l'engagement.

Il importe de veiller à ce que ce mode de travail ne se traduise pas par une charge financière induite pour le salarié.

NB : une brochure sur le télétravail est éditée par la Documentation française.

G.4 – Modalités d'acquisition des masques

En fonction du niveau de risque de contamination, différents équipements sont recommandés notamment des masques (fiche C.4).

1. Masques pour le public

Différents types de masques sont en vente dans le commerce ; ils présentent des caractéristiques variables. Dans l'état actuel des connaissances et des produits disponibles, le plan national indique dans le chapitre 4 consacré à la stratégie de réponse sanitaire, au point 2 (mesures d'hygiène et de protection individuelle) que pour les personnes indemnes, le port d'un masque anti-projections pourra être préconisé dans les espaces publics à titre de précaution. Le public sera encouragé à en faire l'acquisition.

2. Masques chirurgicaux (masques anti-projections) pour les malades, leur entourage et l'accès à certains locaux

Les masques anti-projections jetables (masques chirurgicaux) seront distribués gratuitement aux malades et à leurs familles (par boîte de 50 unités).

Par ailleurs, dans le cadre de la mise en place de leur plan de continuité, les organismes peuvent prévoir d'en mettre à disposition des personnes qui fréquenteront leurs locaux ou certains d'entre eux.

3. Masques spécialisés (appareils de protection respiratoire FFP2) pour les activités particulièrement exposées au risque pandémique – constitution de stocks.

Les pouvoirs publics ont évalué, pour 12 semaines de pandémie, les besoins en appareils de protection respiratoire de type FFP2 pour les personnels suivants :

a) Face au risque épizootique

- Les professionnels ayant vocation, de par leur métier, à être en contact étroit, répété et prolongé avec les oiseaux domestiques ou sauvages reconnus suspects ou infectés (éleveurs d'oiseaux reconnus suspects ou infectés, vétérinaires, agents des DDSV et toutes autres personnes exposées et notamment celles impliquées dans les opérations de surveillance des élevages reconnus suspects ainsi que dans les opérations d'euthanasie et de destruction des volailles reconnues suspectes ou infectées ou de nettoyage et de désinfection des lieux d'élevage reconnus infectés) ;
- Les personnes qui, de par leur profession ou leur situation, sont en contact étroit, répété et prolongé avec des oiseaux domestiques ou sauvages susceptibles d'être contaminés mais non reconnus suspects ou infectés (éleveurs en charge des élevages situés dans les zones de restriction constituées autour des foyers par exemple).

b) Face au risque pandémique

- Les personnels dont l'emploi justifie un contact étroit et répété avec les malades, les prélèvements issus des malades ou les effluents et déchets infectés, y compris les ordures ménagères. Il s'agit :
 - o des personnels de santé exposés, y compris en pratique libérale, ainsi que les personnels exposés lors d'un travail dans les lieux de soins ou en contact avec des matières et/ou effluents contaminés ;
 - o des personnels des associations de sécurité civile et des bénévoles exposés ;

- o des personnels des services de secours, des armées, des douanes et des forces de l'ordre (police et gendarmerie), du ministère de la justice, dès lors que leur fonction les met en contact étroit et répété avec les malades, notamment ceux exerçant des missions de sécurisation du dispositif sanitaire.
- Les personnels en contact répété et prolongé avec le public. Il s'agit, notamment, dès lors que leurs missions impliquent de tels contacts :
 - o des autres personnels des services de secours, des armées, des douanes, des forces de l'ordre (police et gendarmerie), du ministère de la justice, du ministère de l'agriculture ;
 - o d'employés d'autres ministères, des collectivités et des opérateurs ;
 - o des employés des commerces et de certains services.
- Certains personnels travaillant dans des installations ou établissements dont le fonctionnement nominal est indispensable pour garantir la sécurité de la population, par exemple dans des entreprises classées *Seveso*, peuvent faire l'objet d'une attribution prioritaire sur décision de leur ministère de tutelle.

En parallèle, des négociations menées par le ministère chargé de la santé avec des industriels ont permis d'engager la création d'ateliers, sur le territoire national, pour fabriquer des appareils de protection respiratoire FFP2 en grande quantité. Depuis 2006, des appareils de protection respiratoire FFP2 nécessaires pour affronter le risque de pandémie grippale sont donc fabriqués en France, pour garantir la sécurité d'approvisionnement et faire face à la situation dans laquelle la pandémie interdirait les importations depuis des pays éloignés.

4. Acquisition des appareils de protection respiratoire FFP2 et des masques chirurgicaux

Les modalités d'accès aux appareils de protection respiratoire FFP2, au prix négocié par l'État et aux masques chirurgicaux sur le marché UGAP issu d'appel d'offres par les collectivités, organismes et administrations sont les suivantes :

- le principe adopté est que l'organisme utilisateur est le payeur. A noter cependant que, pour tous les professionnels du monde de la santé, les stocks constitués par le ministère chargé de la santé seront distribués gratuitement, en situation de pandémie, à tous les professionnels libéraux, hospitaliers et assimilés notamment les sapeurs pompiers intervenant dans la prise en charge des malades;
- par dérogation aux règles habituelles, tous ces organismes utilisateurs sont autorisés à acheter des appareils de protection respiratoire FFP2 auprès de l'UGAP ;
- l'UGAP vérifie auprès du délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire (DILGA) l'acceptabilité des demandes ;
- les demandes de propositions ou les intentions d'achat doivent être formulées à l'adresse suivante :
UGAP – Direction du Réseau – Champs-sur-Marne – 77444 Marne la vallée cedex 2,
mél :masques@ugap .fr

Fiche G.5 – Gestion du service public de l'enseignement

1. Vulnérabilité des enfants et rôle dans la diffusion de la grippe au sein de la population

Les épidémies de grippe saisonnière montrent que le taux d'enfants atteints est toujours plus élevé que celui des adultes. Les enfants portent une quantité de virus relativement beaucoup plus importante que les adultes et pendant une durée plus longue (10 jours en moyenne contre 3 à 5 jours). A ce titre, leur pouvoir d'infection est élevé et ils constituent un vecteur très important de dissémination du virus de la grippe, notamment au sein de leur famille. Des études réalisées aux Etats-Unis, en Israël et en Nouvelle-Zélande à l'occasion de pandémies grippales antérieures ont démontré qu'il existait une nette corrélation entre l'extension de l'épidémie et l'ouverture ou la fermeture des écoles.

2. Fermeture des établissements à l'enseignement

En phase d'alerte pandémique, la fermeture des établissements d'enseignement scolaire ou d'enseignement supérieur, quel que soit leur ministère de tutelle, pourra être décidée par le ministre chargé de la santé dans le cadre de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique. Les préfets pourront également agir soit pour assurer l'application des mesures décidées par le ministre chargé de la santé, soit en faisant usage de leurs pouvoirs de police dans les conditions prévues par le code général des collectivités territoriales.

En phase pandémique, les décisions de fermeture pourront s'étendre à l'ensemble du territoire. Ces décisions relèvent de la compétence du ministre chargé de la santé qui en informera les ministres chargés de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche ainsi que les ministres ayant la tutelle d'établissements d'enseignement.

Il faudra alors faire appel à la solidarité familiale ou de voisinage pour garder les enfants, spécialement les plus jeunes en évitant de reconstituer des groupes pouvant favoriser une contamination.

Durant la fermeture des établissements, il faudra s'efforcer d'assurer une continuité pédagogique, grâce à la radio et la télévision si possible voire Internet.

La réouverture des établissements sera décidée, en fonction de l'évolution du risque sanitaire, par les mêmes autorités que celles qui sont compétentes pour la fermeture.

3. Fonctionnement des établissements

Dans tous les établissements du second degré et de l'enseignement supérieur, un personnel de permanence permettra d'assurer les fonctions primordiales suivantes, liées à la sécurité des biens et des personnes : direction et communication, logistique matérielle, maintenance des réseaux et fonctions financières. Chaque établissement aura établi une fiche « de continuité » recensant les personnels indispensables à l'exercice de ces fonctions et ceux susceptibles d'être mobilisés.

4. Maintien de la continuité pédagogique

Dans l'enseignement scolaire : Il sera assuré par le centre national d'enseignement à distance (CNED) qui utilisera les médias (télévision et TSF) pour diffuser des programmes pédagogiques et par les enseignants des zones affectées par la pandémie :

- Au niveau national, une convention-cadre a été signée d'une part entre le Centre national de documentation pédagogique (CNDP) et le Centre national d'enseignement à distance (CNED) et, d'autre part, le ministère chargé de l'éducation nationale pour la réalisation de modules pédagogiques. Deux conventions ont également été signées, respectivement avec France 5 et Radio France, pour assurer la diffusion de ces modules pédagogiques.

L'ensemble des modules pédagogiques correspond à 264 heures d'émissions télévisées et 288 heures d'émission radiophoniques. Il est donc prévu une diffusion pendant 12 semaines à raison de 6heures radiophoniques et 5heures30 télévisées, 4jours par semaine (pas de diffusion le mercredi).

- Au niveau local, des enseignants « référents » (un ou deux au minimum) assureront des permanences légères dans chaque établissement. Ils serviront d'intermédiaires, en utilisant Internet ou le téléphone, entre les élèves et leurs enseignants, pour le suivi et l'aide aux devoirs et exercices. Les enseignants qui souhaiteront maintenir un lien pédagogique avec leurs élèves, seront autorisés à accéder à l'établissement, dans le respect des dispositions arrêtées par le chef d'établissement en matière d'organisation.

Dans l'enseignement supérieur : le site internet <http://www.canal-u.fr> sera utilisé pour assurer la continuité pédagogique.

5. Examens et concours

Des scénarios différents seront mis en œuvre par le ministère en fonction de la date d'apparition de la pandémie et de la fraction des programmes étudiés. Si nécessaire, un report d'examen sera décidé avec ou sans aménagement des épreuves écrites, orales ou pratiques.

6. Personnels et moyens pouvant être mobilisés

En complément des personnels de permanence, d'autres agents du système éducatif pourront être mobilisés en tant que de besoin (personnels de santé, assistants sociaux, psychologues, personnels d'éducation, personnels administratifs, personnels techniques, ouvriers et de service avec l'accord des collectivités territoriales pour ceux qui en dépendent...) notamment pour lutter contre l'isolement des élèves, des étudiants et des personnels. Les personnels de santé pourront être mobilisés en dehors de leur établissement d'affectation pour renforcer le dispositif de soins.

Des bâtiments scolaires ou universitaires pourront être utilisés pour diverses opérations de santé publique (vaccinations, accueil de populations fragiles etc.).

Chaque fiche de continuité des établissements et des services locaux de l'éducation nationale précisera les moyens et biens susceptibles d'être mobilisés.

Fiche G.6 – Dispositions relatives aux transports collectifs

1. Transports collectifs terrestres

1 – En situations 4B ou 5B, pour les régions touchées, et en situation 6, caractérisée par une forte transmission interhumaine, le Premier ministre, ou le ministre chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, peut décider d'aménager ou d'interrompre les services de transports collectifs terrestres, afin de limiter les risques de propagation de la pandémie tout en veillant au maintien de la continuité de la vie économique et sociale.

2 – Ces mesures sont mises en œuvre par les autorités suivantes, en fonction de leur appréciation de la situation :

- le ministre chargé des transports (directeur général de la mer et des transports) pour les services nationaux et internationaux (articles 5 et 6 du cahier des charges de la SNCF pour ce qui concerne le trafic ferroviaire) ;
- le préfet de zone en liaison avec le préfet de région, après concertation avec l'autorité organisatrice compétente¹, pour les services régionaux ;
- le préfet de zone en liaison avec le préfet de département, après concertation avec l'autorité organisatrice², pour les services départementaux et urbains (les transports scolaires peuvent être interrompus avant la décision de fermeture des écoles).

Pour Paris et la Région Ile-de-France, les mesures d'aménagement ou d'interruption des transports collectifs sont mises en œuvre par le préfet de police, préfet de la zone de défense de Paris.

3 – Les opérateurs de services de transports collectifs sont invités à mettre en place des « plans de continuité » destinés à définir un service répondant aux besoins de continuité de la vie sociale et économique en situation 4B, et un service minimum (à définir avec l'autorité organisatrice) permettant de répondre aux exigences de sécurité en situation 5B.

Les opérateurs élaborent ces plans en liaison avec les autorités organisatrices. Les opérateurs sous tutelle les font valider par les représentants de l'État désignés au paragraphe 2 ; les autres opérateurs les adressent à ces mêmes représentants pour observations éventuelles.

Lors de la préparation des plans de continuité, les opérateurs tiennent compte des dispositions de la fiche G1 notamment pour ce qui concerne la protection des personnels exposés.

4 – Dès la situation 4B, les opérateurs peuvent prendre des mesures de limitation d'accès aux services de transport, notamment le port de masques anti projection visés dans la fiche C4.

5 – Dès la situation 4B, les opérateurs mettent à disposition leurs systèmes d'information aux voyageurs, de manière à permettre une information précise sur la situation et sur les services disponibles.

6 – En cas d'interruption du trafic, les opérateurs prennent les dispositions d'entretien, de maintenance et de sécurité nécessaires pour préparer la reprise de leurs services le moment venu.

2. Transports aériens

A partir de la situation 4, le Premier ministre, ou le ministre chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, peut décider d'interrompre certains vols en fonction de la situation

¹ Désignée au niveau de chaque région ou département. Exemple : pour la région Ile-de-France : Syndicat des transports d'Ile-de-France (STIF).

² Idem

référéncée par l'Organisation mondiale de la santé dans le pays d'origine et dans le pays de destination de ces vols.

Ces décisions sont mises en œuvre par le ministre chargé des transports (directeur général de l'aviation civile) après concertation avec les pays de l'Union européenne.

Les opérateurs, transporteurs et aéroports, sont invités à préparer un plan de continuité de leurs services dans les situations 4, 5 et 6.

3. Transports maritimes

A partir de la situation 4, le Premier ministre, ou le ministre chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale, peut décider de suspendre les liaisons maritimes en provenance ou à destination de l'étranger et/ou des collectivités territoriales d'outre-mer.

Ces décisions sont mises en œuvre par le ministre chargé des transports (directeur général en charge de la mer et des transports).

Les dispositions concernant les navires à quai, au mouillage en rade foraine ou demandant à accoster, sont mises en œuvre par les préfets de département en liaison, le cas échéant, avec les préfets maritimes.

Fiche G.7 – Dispositions relatives aux établissements sociaux et médico-sociaux

Les gestionnaires d'établissements et services médico-sociaux et sociaux peuvent utilement se référer aux fiches de recommandations mises en ligne à leur attention sur le site du ministère chargé de la santé : http://www.sante.gouv.fr/htm/dossiers/grippe_aviaire/fiches_social.pdf

Ce document comporte les 9 fiches suivantes :

- 1 - Etablissements pour personnes âgées ;
- 2 - Etablissements pour personnes handicapées ;
- 3 - Centres d'hébergement et de réinsertion sociale, centres d'accueil pour demandeurs d'asile, structures d'accueil temporaire, centres provisoires d'hébergement, maisons relais ;
- 4 - Structures pour personnes sans domicile fixe : centres d'accueil de jour, centres d'hébergement d'urgence ;
- 5 - Structures intermédiaires « GE » : pour personnes en situation de grande exclusion ;
- 6 - Résidences sociales : foyers de travailleurs migrants, foyers de jeunes travailleurs ;
- 7 - Organismes assurant des interventions de rue auprès des personnes vivant en situation précaire, équipes mobiles ;
- 8 - Organismes assurant des fonctions d'aide ou d'accompagnement à domicile ;
- 9 - Organismes intervenant auprès des gens du voyage.

Conformément à la stratégie unique de prise en charge appliquée en période pandémique, les patients sont traités à domicile ou sur leur lieu de séjour ou de résidence au moment où la maladie se déclare, tant que leur état le permet. L'hospitalisation est réservée aux patients dont l'état de santé le nécessite.

Ceci concerne tous les établissements d'hébergement médico-sociaux et sociaux à l'exclusion des structures recevant des personnes sans domicile fixe ou en situation de grande exclusion pour lesquelles les malades seront pris en charge dans des structures ad hoc mises en place par les préfets de département (DDASS) pour la durée de la pandémie.

Dans les structures d'hébergement et de réinsertion sociale et les structures pour demandeurs d'asile, il est possible, en situation de pandémie, de maintenir dans les lieux les résidents pour des raisons médicales quelle que soit leur situation administrative.

Fiche G.8 - Mesures spécifiques relatives au traitement des déchets

1. Gestion des déchets ménagers

Une information des collectivités locales, responsables de la collecte des déchets ménagers, doit être faite notamment sur l'importance de préparer un plan de continuité comme le recommande la fiche G1.

Des équipements de protection (masques, gants, lunettes) seront mis à disposition des agents chargés de la collecte et de l'élimination des DASRI et des ordures ménagères.

Le nettoyage des camions de collecte ne devra pas se faire par jet d'eau sous pression. Une désinfection quotidienne est recommandée.

En fonction de l'évolution de la situation :

- la collecte sélective et le tri des emballages pourront être supprimés,
- pourront être dirigés vers des centres d'enfouissement, les déchets ménagers qui ne pourront plus être incinérés en cas de priorité accordée aux déchets infectieux sur les incinérateurs.

2. Gestion des déchets d'activités de soins à risques infectieux (DASRI)

2.1. Objectif

S'agissant de l'élimination des DASRI (collecte, transport, traitement), les dispositions réglementaires en vigueur visent à protéger les patients hospitalisés, le personnel de soins, l'entourage du patient et les agents chargés de la collecte et de l'élimination des déchets à risques résultant de la prise en charge d'un patient atteint par un germe infectieux.

C'est le même objectif qui est visé en situation de pandémie grippale, et les modalités de gestion de ces déchets produits dans les établissements de soins ou par les professionnels de santé restent les mêmes : seuls les déchets mous produits par les patients à domicile font l'objet de prescriptions supplémentaires.

2.2. Catégories de déchets d'activités de soins à risques infectieux

Les déchets à prendre en charge sont de deux types :

- déchets perforants produits par le personnel de soins (en établissement ou en ville) ;
- déchets mous :
 - produits par le personnel de soins et par le patient à domicile : masques (patients et personnels de soins), mouchoirs jetables, sondes d'aspiration, poudriers (crachoirs), essuie-tout utilisé après lavage des mains... ;
 - produits exclusivement utilisés par le personnel de soins et assimilés, notamment les sapeurs pompiers intervenant dans la prise en charge des malades : gants et tenues jetables...

2.3. Collecte et élimination des déchets

Les modalités de prise en charge diffèrent selon le lieu de production des déchets. Les modalités rappelées ci-dessous en a, b et c sont identiques en situation normale et en situation de pandémie.

a) Établissement de soins et autres établissements produisant des DASRI (EHPAD et certains établissements pour personnes handicapées)

Les déchets doivent suivre la filière DASRI de l'établissement, qu'elle aboutisse à l'incinération ou au prétraitement par désinfection.

Rappel sur le conditionnement (arrêté du 24 novembre 2003) :

- déchets perforants dans des boîtes à aiguilles (NFX 30-500) ou des fûts à fermer définitivement;

- déchets mous dans des fûts ou des sacs en plastique (NFX 30-501) à fermer définitivement.

L'établissement doit veiller à adapter la fréquence de collecte par le prestataire assurant le transport et l'élimination des DASRI pour ne pas saturer ses locaux d'entreposage.

b) Professionnel de santé en libéral (en exercice à son cabinet ou au domicile d'un patient)

Les déchets doivent suivre la filière DASRI du professionnel, dans les mêmes conditions de conditionnement qu'en milieu hospitalier.

Le professionnel doit obligatoirement avoir une filière DASRI : il peut avoir une convention avec un prestataire de services qui lui fournit les emballages à utiliser pour le conditionnement (boîtes à aiguilles, fûts, sacs) et assure le transport des déchets de son cabinet à l'installation de destruction. Les DDASS disposent d'une liste de sociétés de collecte des DASRI fonctionnant dans leur département.

c) Transport de patients (véhicules d'urgence, ambulances privées)

Les déchets doivent suivre la filière DASRI.

d) Patient à domicile

En situation de pandémie grippale, les déchets mous sont placés dans des sacs en plastique munis d'un lien pour la fermeture. Il est recommandé d'utiliser un double emballage, en évitant la présence d'air, de manière à préserver le contenu du premier sac en cas de déchirure du sac extérieur lors de la collecte.

Les déchets ainsi conditionnés peuvent être jetés dans la poubelle « ordures ménagères » dont l'exutoire est soit un incinérateur, soit un centre de stockage.

2.4. Situation de crise

En cas de désorganisation de la collecte ou du traitement des DASRI, ceux-ci devront pouvoir être entreposés à titre temporaire. Les établissements de santé doivent donc prendre leurs dispositions pour identifier des locaux de stockage adaptés et pour s'assurer de pouvoir disposer rapidement de contenants adaptés en quantité suffisante.

En cas de forte augmentation locale de la quantité de DASRI amenant à dépasser sur une installation la quantité de DASRI à incinérer autorisée sur l'année, l'arrêté préfectoral d'autorisation de l'incinérateur devra être modifié pour prendre en compte cette évolution.

3. Autres mesures de gestion des déchets

3.1. Masques de protection des agents en contact avec le public en situation de pandémie

Élimination dans un sac plastique étanche fermé hermétiquement par un lien. Il est recommandé d'utiliser un double emballage, en évitant la présence d'air, de manière à préserver le contenu du premier sac en cas de déchirure du sac extérieur lors de la collecte.

Les déchets ainsi conditionnés peuvent être jetés dans la poubelle « ordures ménagères » dont l'exutoire est soit un incinérateur, soit un centre de stockage.

3.2. Lunettes

Les lunettes sont réutilisables après désinfection.

3.3. Traitement des déchets infectieux issus d'un foyer d'épizootie

Application des dispositions du plan d'urgence relatif à l'influenza aviaire du ministère de l'agriculture (cf. chapitre 12 du plan national « pandémie grippale » / Fiche B2).

4. Références

- Articles L. 1331-1, L. 1312-1, L. 1312-2, L. 1421-4 et R. 1335-1 à 14 du code de la santé publique ;
- Décret n° 2002-540 du 18 avril 2002 relatif à la classification des déchets ;
- Arrêté du 24 novembre 2003 relatif aux emballages des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés et des pièces anatomiques d'origine humaine ;
- Circulaire DHOS/DGS/DRT du 11 janvier 2005 relative au conditionnement des déchets d'activités de soins à risques infectieux et assimilés.