

Bulletin officiel spécial n° 8 du 18 décembre 2008

Sommaire

Plan ministériel de prévention et de lutte «pandémie grippale» (RLR : 100-8 ; 505-7)
circulaire n° 2008-162 du 10-12-2008 (NOR : MENN0800945C)

Spécial**Plan ministériel de prévention et de lutte «pandémie grippale»**

NOR : MENN0800945C

RLR : 100-8 ; 505-7

circulaire n° 2008-162 du 10-12-2008

MEN / ESR - HFDS

Texte adressé aux rectrices et recteurs d'académie ; aux inspectrices et inspecteurs d'académie, directrices et directeurs des services départementaux de l'éducation nationale ; aux inspectrices et inspecteurs chargés des circonscriptions du premier degré ; aux proviseurs de lycée et lycée professionnel ; aux principaux de collège ; aux directeurs d'EREA ; aux chefs d'établissement privé sous contrat ; aux directrices et directeurs d'école primaire ; aux directrices et directeur du CNOUS, C.N.D.P., ONISEP, CIEP, I.N.R.P., CNED, CEREQ ; aux présidents d'université ; aux directrices et directeurs d'établissement d'enseignement supérieur et de recherche

Dans les sociétés modernes, les dégâts occasionnés par des accidents majeurs sont de moins en moins souvent considérés comme une fatalité, qu'ils soient d'origine naturelle ou technologique. C'est ainsi que, dans une perspective de prévention et de protection, après des événements dramatiques, les gouvernements ont commencé à légiférer et produire des consignes et plans afin d'assurer une préparation adéquate à ces périodes de crise pour en limiter les probabilités d'occurrence et les conséquences. La prévention et la lutte contre une éventuelle pandémie grippale relève de cette démarche.

À l'heure actuelle, la grippe aviaire reste avant tout une affection animale sporadique qui peut être propagée à l'ensemble de l'avifaune et des élevages créant ainsi une épizootie susceptible d'être le point de départ d'une pandémie grippale. De nombreux cas de transmission d'un animal à l'homme ont été observés avec un fort pourcentage de décès. Un seul cas de transmission d'homme à homme, sans mutation virale, a été relaté en mai 2006 à Sumatra. À lui seul, ce cas justifie la préparation à la survenue d'une pandémie grippale d'origine aviaire compte tenu de la contagiosité et de la virulence de la grippe susceptible de prendre naissance. En effet, l'histoire montre que les épidémies de grippe non seulement fauchent les vies humaines mais, par leur caractère global, peuvent atteindre tous les ressorts de la société et désorganiser massivement la vie sociale et économique.

Le risque de pandémie grippale, risque majeur, a conduit à prévoir un plan d'ensemble. Celui-ci est structuré en actions de préparation à effectuer en phase de pré-pandémie, de pandémie et en sortie de pandémie. Du point de vue des contenus, il prévoit, entre autres choses, des dispositifs d'information et de formation à l'adresse de tous les publics ayant affaire au service d'enseignement (règles d'hygiène collective et individuelle à appliquer pour se protéger des infections respiratoires, procédures et actions nécessaires pour la fermeture puis la réouverture des établissements pendant et après la pandémie). Il prévoit également la mise en place de dispositifs destinés à apporter une aide psychologique adaptée aux circonstances, les dispositions à prendre afin d'assurer la continuité du service public et les mesures de gestion et de sortie de crise.

Le plan est un outil qui comporte le meilleur de ce qui est possible au moment de sa publication mais il est appelé à évoluer au fur et à mesure que les recherches et l'expérience apporteront des éléments nouveaux qu'il conviendra de prendre en compte afin d'assurer une efficacité optimale.

Deux points particulièrement importants sont à souligner pour une mise en œuvre efficace du plan de prévention et lutte :

- Quels que soient les actions et dispositifs prévus dans le plan, la réussite de la mise en œuvre est bien sûr une « affaire collective » mais elle est fondamentalement dépendante de l'exercice de sa responsabilité individuelle par chaque citoyen qu'il vous importe donc, dans votre champ de responsabilités, de sensibiliser et de former.
- La désorganisation induite par la durée d'une pandémie oblige tout établissement relevant de l'un ou de l'autre des deux ministères de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et de la recherche à

élaborer un «plan de continuité». Qu'il s'agisse d'un établissement administratif, d'enseignement ou de recherche, le directeur doit s'attacher à réaliser cette tâche dans les plus brefs délais afin d'être prêt.

Le Haut fonctionnaire de défense et de sécurité des ministères de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur et de la Recherche est chargé de la mise en œuvre du plan de prévention et lutte «pandémie grippale».

Le ministre de l'Éducation nationale

Xavier Darcos

La ministre de l'Enseignement supérieur et de la Recherche

Valérie Pécresse

Plan de prévention et de lutte

Sommaire

Introduction

I - Organisations ministérielles en situation pré-pandémique

I.1 Se protéger des infections respiratoires

I.2 Informer la communauté éducative

I.3 Réglementer les sorties scolaires

I.4 Mobiliser les professionnels de santé

- I.4.1 Formation et information

- I.4.2 Rôle des médecins conseillers techniques et des médecins de prévention

- I.4.3 Constitution du corps de réserve sanitaire

I.5 Préparer une action sociale efficace

I.6 Concevoir une aide psychologique adaptée aux circonstances

I.7 Élaborer et tenir à jour les plans de continuité

- I.7.1 Continuité administrative

- I.7.2 Continuité pédagogique dans l'enseignement scolaire

- I.7.3 Continuité pédagogique dans l'enseignement supérieur

- I.7.4 Éléments d'un plan de continuité

- I.7.5 Diffusion du plan de continuité

I.8 Se préparer aux réquisitions éventuelles

I.9 Expérimenter le télétravail dans l'administration

I.10 Disposer en nombre suffisant de masques adaptés aux besoins

I.11 Coordonner le dispositif de préparation

I.12 Ouvrir le dialogue social

I.13 Simuler la crise pour mieux s'y préparer

II - Actions à conduire en situation de risque avéré de pandémie grippale

II.1 Piloter le dispositif de gestion de la crise

- II.1.1 Gestion interministérielle de crise

- II.1.2 Gestion territoriale de crise

- II.1.3 Cellules de crise et de coordination interservices

- II.1.4 Chaîne de commandement au sein des deux ministères

- II.1.5 Centralisation des informations

II.2. Activer les plans de continuité

- II.2.1 Préparation de la fermeture des établissements d'enseignement et du fonctionnement des services avec des effectifs réduits

- II.2.2 Fermetures locales d'établissements d'enseignement

- II.2.3 Établissements spéciaux

- II.2.4 Français de l'étranger

II.3 Gérer l'alerte sanitaire

- II.3.1 Rôle des personnels de santé

- II.3.2 Mise en place du corps de réserve sanitaire

II.4 Communiquer

III - Actions à conduire en situation de pandémie grippale

III.1 Fermer les établissements d'enseignement

III.2- Assurer la continuité du fonctionnement des services

- III.2-1 La situation des personnels

- III.2-2 Les conditions matérielles de fonctionnement

- III.2-3 La tenue de registres de présence

- III.2-4 La continuité informatique

- III.2-5 La restauration collective

III.3 Assurer la continuité pédagogique

- III.3.1 Dans l'enseignement scolaire
- III.3.2 Dans l'enseignement supérieur

III.4 Assurer la continuité de la recherche**III.5 Maintenir les liens professionnels et sociaux****III.6 Préparer la sortie de la crise sanitaire****IV – La sortie de crise****IV.1 Pilotage et évaluation****IV.1.1 Chaîne de commandement et continuité du service**

- IV.1.2 Évaluation
- IV.1.3 Réunion des instances
- IV.1.4 Équipements de protection

IV.2 Reprise de l'activité

- IV.2.1 Accès aux locaux
- IV.2.2 Mobilisation des personnels
- IV.2.3 Enseignement

IV- 3 Dispositifs d'accompagnement

- IV-3.1 Action sanitaire
- IV-3.2 Accompagnement psychologique et social
- IV-3.3 Information et communication
- IV.3.4 Gestion des ressources humaines
- IV.3.5 Échanges internationaux d'étudiants
- IV.3.6 Adaptation des dispositifs budgétaires et financiers
- IV.3.7 Informatique

Annexes

Introduction

Face au risque d'adaptation à l'homme du virus de l'influenza aviaire (sous type H.5.N.1.) et au risque de transmission interhumaine, la France a, conformément au principe de précaution (1), mis en place un dispositif d'évaluation des risques et a adopté des mesures proportionnées qui seront mises en œuvre afin d'en prévenir la réalisation.

Dans le cadre de la préparation à la lutte contre une pandémie grippale, la France a actualisé son plan national au début de l'année 2007. Il comporte des fiches techniques décrivant précisément l'organisation des soins et les mesures à adopter dans différents secteurs d'activité. Les ministères de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et de la recherche y trouvent les éléments nécessaires à leur propre préparation, en particulier dans la fiche G5 intitulée «Gestion du service public de l'enseignement» et dans la fiche G1 intitulée «Recommandations aux entreprises et aux administrations pour la continuité des activités économiques et des services publics et la prévention sanitaire en période de pandémie» (2). Le plan et ses fiches techniques sont accessibles sur le site <http://www.grippeaviaire.gouv.fr>. Le plan national de prévention et de lutte «Pandémie grippale» a pour objet la protection de la population contre la maladie et la préparation du pays à la survenance de la pandémie, tout en assurant la continuité de la vie économique de la Nation et celle du fonctionnement de l'État. Dans ce cadre, le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche assure, avec le ministère chargé de la santé, la conduite d'un programme de recherche et de développement sur l'influenza aviaire, la grippe pandémique et les moyens d'y faire face.

Les ministères de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur et de la Recherche ont élaboré un premier plan d'action en juin 2006 présentant les mesures indispensables d'anticipation et d'organisation de ses propres établissements ou services pour répondre à la crise. Suite à l'actualisation du plan national et compte tenu de l'évolution des connaissances scientifiques et en fonction de l'état de préparation des établissements et services relevant de ces ministères, il est apparu nécessaire de mettre à jour le plan ministériel.

Il était également indispensable d'ouvrir un dialogue social approfondi sur l'organisation des deux ministères en cas de crise, dans un souci de transparence et dans un esprit de responsabilité. La mobilisation des agents de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche sera nécessaire à différents moments de la survenue d'une crise majeure. Il faut s'y préparer afin que chacun sache ce que l'institution et, au-delà, la Nation attendent de lui.

Le présent plan consolide les bases du précédent tout en développant plus largement la place et le rôle des acteurs en situation de crise. Un certain nombre de thématiques sont également approfondies : la protection de la santé des personnels mobilisables, le pilotage et l'organisation des établissements ou services et leurs relations avec les services préfectoraux et de santé, la continuité pédagogique tant au niveau national que local, la constitution du corps de réserve sanitaire, les exercices de simulation, l'information des élèves, des étudiants et de leur famille et enfin les modalités de sortie de crise.

Le plan ministériel a pour objectif d'assurer la continuité du fonctionnement du système éducatif et de la recherche en période de crise sanitaire.

Il s'adresse à l'ensemble des agents du ministère pour qu'ils puissent s'y conformer.

À l'instar du plan national il est constitué d'un document de cadrage, d'annexes thématiques et de textes de référence afin d'en faciliter l'approche et il est consultable sur les sites Internet des ministères de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et de la recherche.

(1) Loi constitutionnelle n° 2005-205 du 1er mars 2005 (Charte de l'environnement).

(2) Plusieurs autres fiches intéressent les ministères de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et de la recherche, notamment les fiches (A12, C2, C3, C4, C6, D1, G4, G8, H1) auxquelles il est également utile de se reporter.

I - Organisations ministérielles en situation pré-pandémique (situations 3A, 3B, 4A)

(cf. annexe 1)

Cette première partie porte sur l'ensemble des dispositions prises par les deux ministères pour se préparer à une éventuelle crise sanitaire. Chacun des responsables de services ou d'établissements relevant des ministères chargés de l'éducation nationale, de l'enseignement et de la recherche est donc invité à tenir le plus grand compte, à son niveau, des prescriptions qui y figurent et dont plusieurs ont d'ailleurs déjà fait l'objet d'instructions. Il apparaît nécessaire de poursuivre la mise en place des dispositifs préconisés afin que le service public d'éducation et la recherche participent pleinement à la gestion de la crise sanitaire, en dépit de la fermeture programmée des écoles et établissements d'enseignement et de formation, par le maintien du lien pédagogique et la poursuite des activités indispensables à la continuité du service.

Les mesures qui figurent ci-après supposent une appropriation par chacun des acteurs (responsables administratifs, personnels de direction, enseignants, médecins, infirmiers, personnels sociaux en particulier) afin que l'éducation nationale, l'enseignement supérieur et la recherche contribuent, le moment venu, avec lucidité et discernement, à ce que la France puisse faire face à la pandémie dans les meilleures conditions.

Le choix a été fait de laisser les plus grandes marges de manœuvre tant au niveau académique qu'au niveau des établissements eux-mêmes afin que les dispositifs adoptés localement s'appuient sur les orientations nationales tout en les adaptant aux réalités locales, aux moyens disponibles et aux modalités de la gestion de la crise par les autorités préfectorales et sanitaires.

I.1 Se protéger des infections respiratoires

La fiche C2 annexée au plan national rappelle les principales règles d'hygiène de base à respecter face au risque épidémique (mouchage, éternuements, expectoration, toux, hygiène des mains).

La circulaire conjointe des ministres chargés de l'éducation nationale et de la santé du 21 août 2006 (cf. annexe 6), diffusée aux enseignants des écoles primaires, des collèges et des lycées, ainsi qu'aux personnels de santé, présente, à l'aide d'affichettes et d'autocollants édités par l'institut national de prévention et d'éducation à la santé (I.N.P.E.S.), les mesures d'hygiène à mettre en œuvre pour se protéger contre les infections respiratoires. Les responsables des universités et des établissements d'enseignement supérieur ont également été destinataires des affichettes et autocollants édités par l'I.N.P.E.S. de même que les responsables des services centraux et déconcentrés pour l'information des étudiants et des personnels. Ce dispositif pédagogique général vise à inculquer les bons réflexes auxquels il devra être fait appel en cas de pandémie grippale d'origine aviaire. Il fournit également des informations sur le mode de transmission des virus respiratoires.

Les affichettes et les autocollants de couleur verte, relatifs aux gestes d'hygiène «barrière» destinés à limiter la propagation des infections respiratoires hivernales, doivent être apposés dans tous les établissements d'enseignement primaire et secondaire, dans les universités et tous les établissements d'enseignement supérieur, dans les services déconcentrés et en administration centrale. Les affichettes orange ne seront apposées que sur instruction du recteur, de l'inspecteur d'académie et des directeurs d'administration centrale, en cas de morts d'oiseaux dues au virus de l'influenza aviaire (sous-type H.5.N.1.).

Les enseignants en fonction dans les établissements d'enseignement supérieur dans le cadre de leurs activités d'enseignement et de recherche ainsi que les personnels techniques dans l'exercice de leurs fonctions spécifiques sont invités à respecter ces mêmes dispositions et à s'abstenir de stocker des oiseaux morts dans les locaux de recherche.

À la demande des directeurs d'école et des chefs d'établissement concernés, ces supports pourront faire l'objet d'une diffusion complémentaire par les autorités académiques.

La circulaire commune des ministres de la Santé, de l'Éducation nationale et de l'Enseignement supérieur et de la Recherche du 8 janvier 2008 (cf. annexe 4) précise les précautions à prendre pour limiter la propagation du virus de la grippe aviaire d'un oiseau sauvage à l'homme.

Les mesures préconisées en cas de découverte d'un oiseau mort doivent être strictement observées.

Chaque année, les élèves seront sensibilisés à l'intérêt de chacune de ces mesures préventives, par exemple à l'occasion des heures de vie de classe et/ou d'éducation à la santé.

Les professeurs de sciences de la vie et de la Terre et de sciences biologiques amenés à considérer les oiseaux dans leur enseignement sont concernés au premier chef par cette circulaire.

Quels que soient la situation et les motifs, la manipulation d'oiseaux sauvages doit se conformer aux recommandations de l'AFSSA en date du 20 février 2006 (cf. annexe 5).

I.2 Informer la communauté éducative

Il convient de créer les circonstances qui permettront de fournir aux personnels des établissements d'enseignement du MEN et du M.E.S.R. et aux autres membres de la communauté éducative les connaissances essentielles permettant de prévenir et de gérer une pandémie grippale (prévention des contaminations, moyens de protection et utilisation, conduites à tenir en cas de fermeture de son établissement d'exercice, etc.).

I.3 Réglementer les sorties scolaires

La circulaire conjointe des ministres chargés de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la santé du 21 février 2008 (cf. annexe 4), précise que les interdictions de sorties scolaires concernent les seules «zones de protection et de surveillance instaurées par arrêté préfectoral, autour du foyer de grippe aviaire déclaré».

La fiche C3 annexée au plan national présente les mesures relatives aux activités humaines en contact avec la faune sauvage lors de cas d'influenza aviaire à virus (sous type H.5.N.1.) hautement pathogène sur des animaux sauvages ou des volailles domestiques. Elle rappelle que les visites d'établissements zoologiques et les sorties dans les réserves naturelles sont autorisées sur toutes les parties du territoire non déclarées zones de protection ou zones de surveillance, mais qu'il y a lieu d'éviter que le public scolaire et les personnes qui l'accompagnent s'exposent en manipulant les oiseaux.

I.4 Mobiliser les professionnels de santé

I.4.1 Formation et information

Les ministres chargés de l'éducation nationale et de la santé ont ouvert aux médecins et infirmiers exerçant au sein des établissements scolaires, les formations sur la lutte contre la pandémie grippale proposées aux professionnels de santé (cf. annexe 7). Les recteurs doivent veiller à la participation effective des personnels visés en liaison avec les DRASS.

Il est également important que les personnels de santé en fonction à l'éducation nationale (médecins et infirmiers) reçoivent, par l'intermédiaire des médecins conseillers techniques, une information régulière sur la pandémie grippale pour la mise à jour de leurs connaissances, ainsi que sur la spécificité des prescriptions liées à la maladie.

Les personnels de santé des services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé bénéficieront d'actions de formation et de sensibilisation sur l'évolution de la pandémie et la spécificité des prescriptions. Pour ces actions, les établissements feront appel aux personnels enseignants et hospitaliers des C.H.U., aux enseignants chercheurs de pharmacie ainsi que le cas échéant aux praticiens en fonction dans le centre hospitalier auquel l'université est liée par convention.

Les médecins du travail en fonction dans les organismes de recherche relevant du ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche devront veiller à la stricte application des consignes données par les autorités compétentes au plan national et mettre en œuvre rapidement dans leur établissement les recommandations qui leur seront données. Ils devront notamment aider les directeurs à évaluer les risques afin d'arrêter les mesures de prévention collectives adéquates.

Des informations à destination des professionnels de santé sur la conduite à tenir en présence d'un malade ou d'une personne suspectée d'être contaminée dès la situation 3B figurent dans la fiche D1 annexée au plan national.

I.4.2 Rôle des médecins conseillers techniques et des médecins de prévention

La circulaire du 22 janvier 2007 (cf. annexe 8) définit le rôle et les actions à conduire par les médecins conseillers techniques et les médecins de prévention en phase préépidémique.

Il est ainsi notamment prévu, pour les situations 2 à 5, que :

- le médecin conseiller des services centraux auprès du DGRH assure une expertise et un suivi interministériel des questions de santé au travail pour l'ensemble des deux ministères et participe au réseau interministériel des médecins de prévention coordonnateurs nationaux ;
- le médecin conseiller des services centraux auprès du DGESCO assure l'animation des médecins de l'éducation nationale, conseillers techniques des recteurs et des I.A.-D.S.D.E.N., et des médecins de l'éducation nationale de secteurs pour ce qui concerne la santé des élèves et participe au suivi des actions d'éducation à la santé à destination des élèves ;
- les médecins conseillers techniques des recteurs assurent la mise en œuvre des plans national et ministériel, en fonction de chaque situation d'alerte, en lien avec les autorités sanitaires locales et participent à la cellule régionale de coordination sanitaire ;
- les médecins de prévention sont chargés de la détection des risques de contamination des agents, de l'information des personnels sur les mesures de protection à appliquer et de l'expertise de l'aptitude médicale à assurer leurs fonctions pour les personnels dont la fonction a été identifiée comme devant être maintenue.

I.4.3 Constitution du corps de réserve sanitaire

La loi du 5 mars 2007 (cf. annexe 10), qui modifie notamment le code de la santé publique, crée un corps de réserve sanitaire -comprenant une réserve d'intervention et une réserve de renfort- auquel les personnels de santé de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche (médecins, infirmiers) pourront participer, sur la base du volontariat. Les réservistes souscriront, auprès du directeur général de l'établissement public chargé d'assurer leur gestion, un contrat d'engagement à servir dans la réserve sanitaire d'intervention ou de renfort. Dans ce cadre, les réservistes fonctionnaires, et notamment les personnels de santé de ces deux ministères sont placés en position d'accomplissement des activités dans la réserve sanitaire lorsque la durée de ces activités est inférieure ou égale à 45 jours par année civile. Pour la période excédant cette durée, ils sont placés en position de détachement auprès de l'établissement public précité.

Le dispositif législatif prévoit que l'appel à la réserve sanitaire est de la compétence conjointe des ministres chargés de la santé et de la sécurité civile. L'arrêté pris à cet effet doit déterminer le nombre de réservistes mobilisés, la durée de leur mobilisation ainsi que le département ou la zone de défense dans lequel ils sont affectés, ou l'autorité auprès de laquelle ils sont affectés en cas de missions internationales.

L'affectation des réservistes est de la compétence du préfet de département. Elle peut être exercée par le préfet de zone de défense. Les réservistes sont affectés par arrêté dans un service de l'État ou auprès de personnes morales dont le concours est nécessaire à la lutte contre la menace ou la catastrophe sanitaire considérée. Ils peuvent également être affectés au remplacement des professionnels de santé exerçant à titre libéral ou auprès de ces professionnels pour leur apporter leur concours.

Après la mise en place de l'établissement public chargé de la gestion de la réserve sanitaire, il sera procédé au recensement des personnels de santé volontaires, selon des modalités déterminées par les services centraux en liaison avec ledit établissement public.

Les personnels de santé non volontaires pour participer à la réserve et ceux qui, bien que volontaires, ne seront pas appelés à y participer, seront, en tant que de besoin, mobilisés pour apporter leur appui au fonctionnement des services de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche.

I.5 Préparer une action sociale efficace

Les personnels sociaux ont vocation à accompagner les personnels, les élèves et les étudiants qui feront appel à eux, et à intervenir à la demande des responsables des services ou établissements.

Les recteurs et le directeur général des ressources humaines pour l'administration centrale sont donc invités à préparer un dispositif d'action sociale qui pourra être déployé en cas de crise dans le cadre d'une étroite concertation avec les représentants des personnels sociaux. Il pourra être fait appel aux dispositifs existants. Le dispositif sera actionné dès la phase de risque avéré, et plus précisément en situation 5B (cf. II). Il se prolongera jusqu'à la situation de reprise d'activité incluse.

La conception et la réalisation de ce dispositif doivent faire l'objet d'une étroite concertation avec les représentants des personnels concernés, en particulier les personnels sociaux.

Dans l'enseignement supérieur, les personnels des services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé et des CROUS assureront les actions sociales en faveur des étudiants. Les personnels sociaux (assistantes et assistants) ont une vocation particulière à accompagner les étudiants, les enseignants, les personnels administratifs et techniques.

Les personnels sociaux des organismes de recherche devront aider à analyser les problèmes soulevés par la mise en place des dispositifs de prévention dans leurs établissements et veiller à la continuité de la prise en charge des personnes les plus fragiles. Ils devront en outre prendre en charge, si besoin est, l'accompagnement des personnes présentes sur les sites.

I.6 Concevoir une aide psychologique adaptée aux circonstances

Des cellules d'aide psychologique doivent pouvoir être opérationnelles dès les premiers cas de maladie observés tant chez les élèves et étudiants que chez les personnels afin de venir en aide aux personnes qui en auront besoin. Les recteurs et le directeur général des ressources humaines pour l'administration centrale sont donc invités à préparer un dispositif d'intervention qui pourra être déployé en cas de crise. Il pourra être fait appel aux dispositifs existants, notamment les cellules d'urgence médico-psychologiques (C.U.M.P.) s'ils correspondent aux besoins présumés en cas de crise sanitaire majeure. Ces cellules seront actionnées dès la phase de risque avéré, et plus précisément en situation 4B (cf. II). Leur action se prolongera jusqu'à la situation de reprise d'activité incluse.

La conception et la réalisation de ce dispositif doivent faire l'objet d'une étroite concertation avec les représentants des personnels concernés, et en particulier les professionnels de santé, et les personnels de direction.

Il convient également que les services académiques se rapprochent des directions régionales des affaires sanitaires et sociales afin d'articuler leur dispositif avec le leur.

Les médecins de prévention pour les personnels enseignants, administratifs et techniques des établissements d'enseignement supérieur et les personnels sociaux (assistantes et assistants) en fonction dans les universités participeront à une action d'aide psychologique, conçue et coordonnée par les services universitaires de médecine préventive et de promotion de la santé.

Les plans établis dans chaque organisme de recherche devront permettre de déployer un dispositif d'aide aux personnels de l'établissement en difficulté psychologique du fait de la pandémie.

I.7 Élaborer et tenir à jour les plans de continuité

La fiche G1 annexée au plan national présente les recommandations pour assurer la continuité des services publics ainsi que la prévention sanitaire en période de pandémie. Elle indique notamment quels sont les principes directeurs d'élaboration des plans de continuité, dont elle fournit un exemple de trame.

Un plan de continuité doit être réalisé dans chaque service, déconcentré ou central, établissement et organisme de recherche pour garantir la continuité du service public pendant toute la période pandémique. Le plan de continuité de chaque établissement d'enseignement doit également traiter de la continuité pédagogique.

I.7.1 Continuité administrative

Le chef de service ou d'établissement doit disposer d'une liste des fonctions et activités qui devront être maintenues en période pandémique, même en cas de fermeture de l'établissement.

Il convient de rappeler que fermer un établissement d'enseignement ne signifie pas que les personnels qui y sont affectés sont tenus d'en rester éloignés. L'établissement doit assurer la continuité du service public par la poursuite des missions essentielles et par le maintien d'un lien pédagogique avec les élèves et les étudiants (cf. I.7.2, I.7.3).

Sauf indication contraire de l'autorité hiérarchique compétente, tous les fonctionnaires sont tenus d'être présents sur leur lieu de travail. Les modalités de désignation des fonctionnaires appelés à demeurer à leur domicile et les conditions de présence de ceux qui seront chargés de la continuité du service sont présentées en II.

Les fonctions indispensables à la continuité du service doivent être répertoriées, dès la phase pré-pandémique, de manière précise avec indication, le cas échéant, des jours et des tranches horaires au cours desquelles la présence des agents qui les assument, est impérative. Pour le fonctionnement des services en période pandémique, il peut être recouru à une organisation et des méthodes de travail qui dérogent aux dispositifs habituels.

Concernant la présence des personnels ouvriers des établissements scolaires et dans un souci de simplification administrative, le recteur doit rechercher avec les collectivités territoriales gestionnaires, un *modus operandi* qu'il communiquera ensuite aux établissements. Les moyens de protection des personnels concernés relèvent de la collectivité territoriale employeur.

I.7.2 Continuité pédagogique dans l'enseignement scolaire

La continuité pédagogique vise, en cas de fermeture des écoles, des collèges et des lycées, à maintenir un lien pédagogique entre les enseignants et les élèves, à entretenir les connaissances déjà acquises par les élèves tout en permettant l'acquisition de nouvelles et à maintenir et développer le goût et l'envie des études et du savoir.

Elle s'articule entre un dispositif national et des dispositifs locaux au niveau académique et des établissements.

Au niveau national

Le dispositif consiste en la diffusion d'émissions radiophoniques et télévisuelles de nature pédagogique. Il concerne l'école, le collège et le lycée. Le mode de diffusion choisi permettra d'atteindre le plus grand nombre de familles compte tenu du taux d'équipement des ménages en radio et télévision. Les opérateurs retenus sont France Culture et France 5.

Sous l'égide de la DGESCO et de l'IGEN, le C.N.D.P. a sélectionné les ressources existantes pouvant être utilisées et réalise, en complément, des programmes radiophoniques et télévisuels. Le dispositif se traduit par la constitution d'une réserve de 264 heures d'émissions télévisuelles et 288 heures d'émissions radiophoniques. Il s'inscrit dans le cadre d'un important travail piloté en amont par l'IGEN et réalisé par un groupe d'I.A.-I.P.R. référents.

Il est prévu que la diffusion de ces émissions pédagogiques intervienne dans le délai d'une semaine après la fermeture des établissements scolaires et pendant toute la durée de cette fermeture.

Au niveau local

Le dispositif national doit être complété au niveau local en prenant appui sur les systèmes et réseaux existants (courrier postal, téléphonie, messagerie électronique, espaces numériques de travail, etc.), de façon à favoriser le maintien d'échanges entre les enseignants et leurs élèves et en s'efforçant d'atteindre directement ou indirectement l'ensemble des élèves. Les rectorats, les inspections académiques et les établissements scolaires (publics et privés) sont ainsi invités à mettre en œuvre toute action permettant d'atteindre cet objectif.

Les écoles et établissements scolaires sont notamment invités à harmoniser leurs propres dispositifs avec les émissions nationales en vue d'en assurer la promotion auprès des élèves et de les utiliser dans le maintien du lien pédagogique avec les élèves.

Dans les collèges et lycées, après concertation avec les personnels, des enseignants référents (un ou deux) doivent être désignés afin d'assurer, du lundi au vendredi, des permanences dans l'établissement. Ils assureront un lien entre les élèves et leurs enseignants pour le suivi et l'aide aux devoirs. Cette désignation doit s'efforcer de tenir compte de la pluralité de la représentation disciplinaire. Les enseignants ainsi désignés auront accès à l'établissement dans les conditions de sécurité définies au préalable dans le plan de continuité (cf. I.7.4). Le plan de continuité pédagogique, élaboré avec le concours du conseil pédagogique, est présenté au conseil d'administration en vue de rendre possible sa mise en œuvre à la rentrée 2008 au plus tard.

Dans les écoles, la continuité pédagogique est définie par le directeur d'école en liaison respectivement avec l'I.E.N. et avec le maire de la commune et après concertation avec les personnels. Ce dispositif pourra utilement être présenté aux instances de l'école compétentes.

Le mercredi, jour au cours duquel il n'y aura aucune diffusion télévisuelle ou radiophonique, il conviendra que les établissements organisent des permanences pédagogiques renforcées. Ce jour là, comme les autres jours de la semaine, la communication avec les élèves se fera par téléphone ou par internet, notamment en utilisant les espaces numériques de travail, lorsqu'ils existent. On veillera à ce que les élèves puissent échanger avec un professeur de chaque discipline afin d'obtenir, s'il en exprime le besoin, des éclaircissements sur les émissions diffusées, des conseils pour mener des travaux personnels complémentaires, des recommandations pour l'audition des émissions à venir... Le maintien de ce lien entre élèves et enseignants d'un même établissement est indispensable à l'efficacité du plan local de continuité.

Il est recommandé de tenir à jour, dans chaque établissement, un registre des adresses postales, des coordonnées téléphoniques et électroniques des élèves et/ou des familles. Le recueil de ces informations devra être effectué au plus tard au début de la phase de risque imminent (cf. II). Rien ne s'oppose néanmoins à ce que ces informations soient recueillies en phase préépidémique, sous réserve d'une actualisation en phase de risque imminent.

I.7.3 Continuité pédagogique dans l'enseignement supérieur

La circulaire du 19 mai 2006 (cf. annexe 10) identifie les actions à entreprendre par les établissements publics d'enseignement supérieur afin de maintenir, en cas de fermeture, un contact entre les équipes pédagogiques et les étudiants. L'objectif est de permettre aux étudiants de réaliser des travaux personnels sous le contrôle des enseignants, en ayant recours aux différentes modalités d'enseignement à distance.

Dans ce cadre, les établissements doivent notamment veiller à assurer la continuité de la mise à disposition des étudiants des ressources pédagogiques disponibles et à faciliter l'accès aux services et ressources des universités numériques grâce aux E.N.T. (espaces numériques de travail), au système APOGEE, à canal U <http://www.canal-u.fr>, etc.

Les sites internet ministériels pourront éventuellement être utilisés comme source d'information avec des liens actifs vers les sites pédagogiques des établissements fermés.

Les modalités d'accès à distance à toutes les ressources documentaires consultables via le système d'information ou le portail de l'établissement doivent faire l'objet d'une large information auprès des étudiants, des enseignants, des enseignants-chercheurs et des chercheurs. Il est laissé au soin des équipes pédagogiques de chaque formation ou diplôme d'indiquer à leurs étudiants la part que les formations à distance prendront dans le contrôle des connaissances.

Un tel dispositif suppose d'effectuer un recueil des adresses électroniques personnelles des étudiants. Ces renseignements doivent dorénavant être demandés dans les documents d'inscription à remplir par les étudiants.

Par ailleurs, la liste des étudiants en stage ou en formation à l'étranger doit être tenue à jour pour permettre d'informer les ambassades et consulats et organiser l'éventuel rapatriement des étudiants.

I.7.4 Éléments d'un plan de continuité

Un plan de continuité doit comporter un certain nombre d'indications pour maintenir opérationnel le service concerné en cas d'alerte pandémique. La fiche G1 du plan national et son annexe 1 fixent un certain nombre de recommandations en ce domaine.

Il faut ainsi s'attacher à prévoir les conditions particulières de fonctionnement en effectifs réduits, notamment :

- l'accessibilité et la sécurité des locaux ;
- les horaires d'ouverture du service (pour le personnel, pour les personnes étrangères au service) ;
- les conditions et modalités de protection de la santé des personnels ;
- le dispositif d'approvisionnement, de distribution et d'utilisation des masques de protection ;
- la gestion matérielle (achats, livraisons) ;
- la maintenance des installations ;
- la gestion des déchets ;
- l'organisation du service des personnels ;
- la gestion des ressources humaines et en particulier de la rémunération ;
- la communication avec les autorités académiques et préfectorales ;
- l'utilisation des systèmes informatiques et du réseau téléphonique, en particulier pour les applications devant être impérativement utilisées en période de crise et pour la continuité pédagogique au plan local ;
- le télétravail (cf. I.9) ;
- la mobilisation du personnel relevant des collectivités territoriales de rattachement de l'établissement ;
- l'utilisation des locaux et des équipements à d'autres fins en cas de réquisition (impact sur l'équipe de direction, sur les personnels logés, sur les conditions de la poursuite du lien pédagogique dans ces conditions) ;
- la préservation des collections et des animaleries ;
- lorsqu'il existe des installations ne pouvant pas être arrêtés ou des services ne devant pas être interrompus (organisme de recherche, paiement des salaires par exemple), il est nécessaire de prévoir des conditions de continuité spécifiques.

Il convient de ne considérer que deux catégories d'agents publics : les personnels assurant des fonctions jugées indispensables à la continuité du service et les personnes mobilisables mais invitées, sauf instruction contraire, à demeurer à leur domicile. Pour les agents relevant de la seconde catégorie, le développement du télétravail sera encouragé (cf. I.9).

Enfin la liste nominative des personnes appelées à demeurer à leur domicile et, a contrario de celles qui devront se rendre à leur travail, devra être dressée au plus tard au début de la phase de risque avéré (cf. II). Rien ne s'oppose néanmoins à ce que cette liste soit établie dès la situation pré-pandémique, sous réserve d'être actualisée en phase de risque imminent.

I.7.5 Diffusion du plan de continuité

Le plan de continuité de chaque unité d'enseignement (E.P.L.E., établissement d'enseignement du second degré privé, établissement d'enseignement supérieur) ou chaque entité administrative devra être accessible à chacun des personnels, immédiatement mobilisables ou non, après avoir été préalablement débattu avec les organisations représentatives de personnel et examiné en comité technique paritaire ou en conseil d'administration d'établissement.

Le plan de continuité doit être transmis au niveau hiérarchique ou fonctionnel supérieur selon le schéma suivant (cf. également annexe 2) :

Services centraux - H.F.D.S.

Rectorats - (Administration centrale (H.F.D.S.)

Inspections d'académie - Rectorat

EPLÉ - Inspection d'académie

Établissements privés sous contrat - Inspection d'académie

Établissements d'enseignement supérieur - Chancellerie

Grands établissements (Collège de France, Muséum, CNAM...), ENS - Administration centrale (H.F.D.S.)

Établissements publics nationaux - Administration centrale (H.F.D.S.)

CROUS, C.R.D.P., DRONISEP - recteur + CNOUS, C.N.D.P., ONISEP selon les cas

Organismes de recherche - Administration centrale (H.F.D.S.)

I.8 Se préparer aux réquisitions éventuelles

En fonction de l'importance de la pandémie, le préfet de département pourra être amené à avoir recours à des bâtiments des établissements d'enseignement notamment des internats ou des gymnases. Le plan national prévoit en effet, en cas de nécessité, la constitution de petites unités d'accueil de personnes isolées auxquelles des soins pourraient être dispensés. Ces structures d'accueil n'ont pas vocation à devenir des hôpitaux. Dans cette situation, il importera de bien délimiter dans les établissements les zones affectées à ce service temporaire d'accueil et de prévoir une barrière sanitaire.

S'agissant des personnels, il convient de rappeler le principe selon lequel tout fonctionnaire est tenu de se rendre sur son lieu d'exercice et de s'acquitter de ses missions, sauf à ce qu'il soit malade ou qu'il ait reçu une instruction l'invitant à rester à son domicile. Dans ces conditions, la réquisition des fonctionnaires ne trouve pas d'application dans l'hypothèse de la survenue d'une pandémie grippale. En revanche, les chefs de service devront dresser la liste des personnels appelés, dans l'intérêt collectif, à rester à leur domicile en période pandémique tout en se tenant prêts à intervenir en cas de besoin (cf. I.7).

La situation des personnels de santé est toutefois spécifique : ceux d'entre eux qui ne se seraient pas déclarés volontaires pour participer à la réserve sanitaire pourront, en application des articles L. 3131-8 et L. 3131-9 du code de la santé publique (cf. annexe 11), si l'afflux de patients ou de victimes ou si la situation sanitaire le justifie, être réquisitionnés par le préfet de département, par le préfet de zone de défense ou par le Premier ministre dans le cadre du «plan blanc élargi».

I.9 Expérimenter le télétravail dans l'administration

Afin de limiter les déplacements des personnels et les risques de propagation du virus pendant la période pandémique, les services sont invités à tester, en phase pré-pandémique, la faisabilité du télétravail.

Ce mode d'organisation n'a pas vocation à concerner tous les agents mobilisés pour assurer la continuité du service mais à compléter utilement le dispositif en déplaçant les lieux d'exercice des fonctions au domicile de certains agents. La poursuite de leurs activités peut s'opérer à l'aide des réseaux de communication (téléphonie, internet) (3). Toutes les initiatives pertinentes en la matière devront être encouragées en liaison étroite avec les services informatiques concernés.

Il est rappelé que les CTP doivent connaître des questions relatives aux problèmes généraux d'organisation et dans ce cadre des dispositifs de télétravail.

Une brochure sur le télétravail est disponible sur le site de la documentation française : <http://www.ladocumentationfrancaise.fr/rapports-publics/044000609/index.shtml>

(3) cf. annexe 3 : plan informatique de continuité administrative en phase pandémique (III) page 3 qui présente les conditions techniques à réaliser pour permettre aux personnels (gestionnaires ou experts) d'assurer la continuité administrative.

I.10 Disposer en nombre suffisant de masques adaptés aux besoins

La fiche C4, intitulée «Mesures barrières sanitaires» annexée au plan national, présente les différents types d'équipements de protection visant à réduire les risques de transmission interhumaine ainsi que les modalités d'utilisation de ces équipements en fonction de l'exposition.

Les deux ministères disposent de 7 250 000 masques de protection de type F.F.P.2. pour leur administration centrale, les services déconcentrés, les établissements d'enseignement du second degré publics et privés et les établissements publics d'enseignement supérieur, auxquels s'ajoutent ceux acquis par les établissements publics nationaux, les organismes de recherche et les CROUS.

Pour les déplacements professionnels des personnels en transports en commun, le principe retenu par le ministère est le port du masque anti-projections (dit chirurgical), conformément aux préconisations du plan national. Néanmoins, si les conditions de transport de certains agents le nécessitent, le ministère mettra des masques F.F.P.2. à leur disposition.

L'utilisation du masque F.F.P.2. est recommandée pour les personnels qui, dans le cadre de leurs activités professionnelles, sont en contact direct avec le public ou ont de nombreux échanges.

Des masques F.F.P.2. et anti-projections, dont l'usage sera fonction des situations rencontrées au cours de la journée, seront mis à disposition des étudiants logés en résidence universitaire et des internes de lycée qui n'auront pas eu la possibilité de rejoindre leur foyer.

Pour les agents dont les activités professionnelles n'impliquent ni de contact régulier avec le public ni d'échanges nombreux ou rapprochés, le plan national préconise le port du masque anti-projections.

Compte tenu des besoins exprimés en 2006, il a été décidé de pourvoir de masques F.F.P.2. l'ensemble des personnels qui assureront la continuité du service public. Cependant, les besoins complémentaires pour des personnels dont le niveau d'exposition pourra être considéré comme négligeable pourront être couverts par l'achat de masques anti-projections dont le port est beaucoup moins contraignant que celui des masques F.F.P.2.

Dans ce cadre, il doit être procédé à une nouvelle appréciation des besoins en masques en distinguant les situations qui pourraient relever du port de masques anti-projections et celles nécessitant le port de masques F.F.P.2. Toute différence constatée entre les besoins et les stocks doit conduire à des commandes complémentaires de masques F.F.P.2. et/ou anti-projections, dont la dépense est imputée soit sur les budgets opérationnels de programme académiques (4), soit sur les budgets des établissements publics nationaux, des établissements de recherche et des CROUS. Tout nouvel achat doit être fondé sur une analyse préalable de l'usage respectif des masques F.F.P.2. et anti-projections ainsi que sur les recommandations figurant dans la fiche C4 précitée du plan national.

(4) BOP services centraux pour l'administration centrale (programme soutien).

Il est vivement recommandé aux services de procéder à quelques exercices de port de masques F.F.P.2. et chirurgicaux afin d'en apprécier les contraintes et mieux déterminer leurs conditions d'emploi.

La dotation en masques de protection doit également tenir compte des actions concrètement envisagées par les établissements scolaires des premier et second degrés pour la mise en œuvre de la continuité pédagogique au plan local (cf. I.7.2). Les recteurs d'académie doivent assurer l'équipement en masques de protection des personnels concernés et informer l'administration centrale des initiatives qu'ils prennent dans ce domaine. Ils communiquent au ministre, au 31 décembre de chaque année, l'état des stocks de masques F.F.P.2. et anti-projections dont ils disposent.

Enfin, les conditions de distribution des masques de protection doivent être précisées. À cette fin, chaque académie définit, sous forme d'une procédure écrite, ses propres modalités de distribution, notamment sous son aspect géographique et sur le rythme de mise à disposition des masques aux personnels.

I.11 Coordonner le dispositif de préparation

Un comité de suivi commun aux deux ministères, animé par le Haut fonctionnaire de défense et de sécurité et composé de représentants de la DGESCO, de la DGES de la DGRI et du SG, se réunit périodiquement. Il a notamment pour mission d'examiner l'état de préparation des services centraux des deux ministères, des académies, des établissements publics nationaux et des établissements publics d'enseignement supérieur et de recherche.

Un comité de suivi pour les services centraux des deux ministères, animé par le secrétariat général et composé de représentants des directions et des inspections générales, est chargé de préparer le plan de continuité des administrations centrales et notamment de définir les fonctions indispensables devant être assurées et les conditions de fonctionnement en période de pandémie.

Au niveau national la préparation du MEN et du M.E.S.R. à la prévention et à la lutte contre une pandémie grippale est appréciée avec les indicateurs suivants :

Indicateurs de niveau d'avancement

- 1) Nombre de plans de continuité élaborés / nombre de services et d'établissements concernés ;
- 2) Nombre de plans de continuité transmis à l'échelon supérieur / nombre de services et d'établissements concernés ;
- 3) Nombre de plans de continuité ayant été présentés aux instances consultatives (C.T.P.A., C.T.P.D., C.H.S. ...) ou au C.A. de l'établissement / nombre de services et d'établissements concernés ;
- 4) Nombre de services et d'établissements ayant participé à une simulation de crise organisée par le préfet ou une collectivité territoriale ou son ministère de tutelle (MEN, M.E.S.R.).

Indicateurs de niveau opérationnel

- 1) Nombre d'heures de programmes radiophoniques et télévisuels prêtes à être diffusées ;
- 2) Nombre de personnels de santé de l'éducation nationale ayant reçus une information.

Indicateurs de capacités

- 1) Nombre d'agents devant être présents à leur poste de travail - effectif total d'agents.
- 2) Nombre de masques disponibles - effectifs d'agents mobilisables ;
- 3) Nombre de personnels de santé de l'éducation nationale volontaires pour participer au corps de réserve sanitaire.

Il est recommandé de mettre en place un comité de suivi ou une cellule de veille dans chaque rectorat, I.A., établissement public d'enseignement supérieur, établissement de recherche et établissement public national.

Chacun de ces comités ou cellules est appelé à jouer un rôle de conseil et d'alerte auprès des autorités responsables en s'appuyant sur des indicateurs, enquêtes et analyses qu'il lui appartient de réaliser en

fonction des besoins. On veillera à privilégier l'exploitation rapide de données ou de rapports existants plutôt que la réalisation d'enquêtes lourdes auprès des établissements et dont l'initiative ne pourrait relever que du secrétaire général commun aux deux ministères ou du recteur.

Il sera tenu, dans chaque académie, un tableau de bord de l'état de préparation des écoles, collèges, lycées et établissements d'enseignement supérieur disposant d'un plan de continuité. L'organigramme de commandement en période de crise sera précisé en tenant compte notamment du schéma figurant en annexe 2.

L'animation du réseau des correspondants pandémie grippale des académies et des établissements publics nationaux, en vue de la préparation à la survenue d'une pandémie, sera assurée par le haut fonctionnaire de défense et de sécurité (H.F.D.S.). La réunion de l'ensemble de ces correspondants organisée le 23 mars 2007 a permis de faire un point complet sur les dispositifs interministériels existants ainsi que sur l'état de préparation et les capacités de réaction des établissements et services de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche à la survenue d'une pandémie grippale. Afin de favoriser et poursuivre les échanges, un forum extranet sera mis en place par le H.F.D.S.

Une rubrique consacrée au thème de la pandémie grippale, dans laquelle des informations de sources interministérielle ou ministérielle sont accessibles, est créée sur les sites des deux ministères. Elle est susceptible d'intéresser l'ensemble de la communauté éducative (personnels, élèves, étudiants, parents, représentants des collectivités territoriales). Le présent plan ministériel y est notamment accessible. Cette rubrique sera actualisée et complétée au vu de l'évolution de la situation sanitaire.

L'inspection générale de l'administration de l'éducation nationale et de la recherche vérifie, lors de ses inspections, les conditions de préparation des établissements et services relevant des deux ministères à une crise sanitaire éventuelle. Elle transmet régulièrement au Haut fonctionnaire de défense et de sécurité les résultats de ses investigations.

I.12 Ouvrir le dialogue social

Il appartient à chaque autorité administrative d'examiner, à son niveau et avec ses partenaires sociaux habituels, les conditions de mise en œuvre du plan de continuité dont elle a la responsabilité.

Il faut en outre prévoir une information régulière des instances compétentes, au niveau national comme au niveau local, tant vis-à-vis des personnels que des étudiants, des élèves et de leurs parents.

Cela suppose d'assortir ces communications d'un état des lieux clair et précis des dispositifs prévus.

I.13 Simuler la crise pour mieux s'y préparer

Afin d'évaluer la qualité du dispositif, les recteurs d'académie sont invités à organiser localement, avant l'été 2008, une simulation de crise tant pour les services académiques que pour les établissements d'enseignement. De même, les responsables d'organisme de recherche devront organiser une simulation de crise. Un plan type d'exercice, d'usage non obligatoire, sera élaboré par le H.F.D.S. Un bilan de ces exercices sera établi à l'automne 2008.

En outre, les services et les établissements participeront, en tant que de besoin, à des simulations initiées par le préfet ou les collectivités territoriales. Cela permettra de tirer les enseignements utiles à l'insertion des services publics d'éducation et de recherche dans la gestion globale de la crise.

Le service du H.F.D.S. et l'administration centrale seront mobilisés pour les exercices nationaux.

II - Actions à conduire en situation de risque avéré de pandémie (Situations 4B et 5A)

(cf. annexe 1)

II.1 Piloter le dispositif de gestion de la crise

II.1.1 Gestion interministérielle de crise

Lorsque sont détectés des «cas humains groupés en France, limités et localisés» (situation 4B) ou de «larges foyers de cas groupés non maîtrisés à l'étranger» (situation 5A), le ministre chargé de la conduite opérationnelle de l'action gouvernementale (5) met en place auprès de lui une cellule interministérielle de crise (CIC) présidée par lui-même ou son représentant (prise en compte d'une observation du DILGA). Les ministres chargés de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche y sont représentés. Sont communiqués à cette occasion les informations et indicateurs relatifs aux ministères. La CIC peut également être activée à partir de la situation 3B.

(5) Ministre de la Santé ou ministre de l'Intérieur lorsque les questions de sécurité civile, d'ordre public ou de continuité de la vie collective deviennent prédominantes.

II.1.2 Gestion territoriale de crise

Le recteur est chargé d'établir sans délai les liens utiles entre les services académiques et ceux des préfets de département, de zone et de région.

Il contribue au recensement par le préfet de département des locaux pouvant être réquisitionnés en situation de pandémie et en informe les chefs d'établissement. Il met à disposition ses services pour faciliter la mobilisation et l'équipement de ces locaux en liaison avec les collectivités territoriales propriétaires.

Le recteur coordonne la mise en œuvre des plans de continuité des établissements et services de son ressort territorial conformément au dispositif décrit en I.7.5. Les services académiques sont chargés de répondre à toute sollicitation des établissements d'enseignement scolaire ou supérieur.

Le recteur rend compte de son action dans les conditions mentionnées au II.1.5.

II.1.3 Cellules de crise et de coordination interservices

II.1.3.1 Cellule ministérielle

Une cellule ministérielle de crise est réunie autour des directeurs de cabinet des ministres et du haut fonctionnaire de défense et de sécurité. Participent à cette cellule le secrétaire général des deux ministères, le directeur général de l'enseignement scolaire, le directeur général de l'enseignement supérieur, le directeur général de la recherche et de l'innovation, la déléguée à la communication et, en tant que de besoin, d'autres directeurs et chefs de service.

Cette cellule a pour mission de proposer aux deux ministres toutes mesures rendues nécessaires par les circonstances. Elle fonde ses propositions sur le recueil des données qui lui sont régulièrement communiquées par les recteurs, les responsables des établissements publics nationaux et des organismes de recherche.

Elle peut entendre tous experts susceptibles d'apporter un éclairage utile pour traiter de l'ordre du jour de ses réunions.

Elle prépare les communiqués d'information à destination de l'ensemble de la communauté éducative et des organismes dépendant des deux ministères.

Elle tient régulièrement informées les organisations représentatives des personnels de l'évolution de la situation au sein des services et établissements relevant des deux ministères.

II.1.3.2 Cellules locales

Chaque responsable de service ou d'établissement (administration centrale, rectorat, inspection académique, établissement d'enseignement, organisme de recherche, autre établissement public) organise à son niveau, et conformément au dispositif programmé dans le cadre de son plan de continuité, une cellule de crise afin de préparer les mesures nécessaires à la mise en œuvre effective du plan et à la gestion de la crise. Ces cellules doivent s'attacher à rechercher les solutions les plus propres à préserver les personnels et les usagers des risques d'infection respiratoire. Elles communiquent, conformément au schéma de l'annexe 2, les informations utiles aux autorités compétentes.

II.1.4 Chaîne de commandement au sein des deux ministères

La chaîne de commandement ne doit jamais être rompue et chaque service ou établissement relevant des ministères doit demeurer joignable par l'intermédiaire de son responsable ou des personnes désignées pour le suppléer, conformément aux dispositions figurant dans le plan de continuité et aux listes nominatives évoquées en II.2. Le taux d'absentéisme (6) doit être pris en compte pour garantir des relais dans la chaîne de commandement afin d'éviter tout problème de continuité. La centralisation des informations utiles au pilotage de la gestion de la crise sanitaire s'effectue à chacun des niveaux de la chaîne de commandement.

(6) 25 % selon l'OMS (cf. I.7)

II.1.5 Centralisation des informations

La remontée des informations des unités de base doit être régulière. Chaque responsable de la chaîne de commandement doit transmettre sans délai toute donnée susceptible d'infléchir les dispositions prises par le niveau supérieur. L'information envoyée par le recteur aux ministres et au préfet de département est quotidienne. Elle porte en particulier sur le nombre de personnes malades ou décédées, les conditions de fonctionnement des services, la continuité pédagogique, les préoccupations des personnels, des étudiants, des élèves et de leurs familles, etc.

La remontée de l'information par les recteurs aux deux ministères se fait directement aux cabinets des ministres et auprès du Haut fonctionnaire de défense et de sécurité.

II.1.6 Indicateurs de suivi de crise

Le suivi quotidien de la crise sera effectué au minimum sur la base des indicateurs suivants à renseigner pour chaque département et pour l'académie ainsi que pour chaque niveau d'enseignement (primaire secondaire et supérieur)

Indicateurs à renseigner

Catégorie de personnel	Effectif total	Effectif indisponible
Enseignants		
Administratifs		
Techniciens		
Ouvriers		
Personnels sociaux		
Personnels de santé		

Type d'établissement	Nombre total d'établissements	Nombre d'établissements fermés
Administratif (rectorat, IA...)		
Écoles maternelles		
Écoles élémentaires		
Collèges		
Lycées généraux et technologiques		
Lycées professionnels		
Enseignement supérieur		

Ces indicateurs sont le minimum. Toute information jugée utile à la gestion de la crise doit être transmise avec le bilan quotidien.

II.2 Activer les plans de continuité

Dans l'hypothèse où le début d'une pandémie paraît imminent, toutes les dispositions visant à préparer la mise en œuvre de la continuité du service public doivent être exécutées en urgence et contrôlées.

II.2.1 Préparation de la fermeture des établissements d'enseignement et du fonctionnement des services avec des effectifs réduits

Au vu de la liste, établie en phase pré-pandémique (cf. I.7.1), répertoriant les fonctions et activités indispensables à la continuité du service, les responsables d'établissement d'enseignement, d'organisme de recherche et d'entités administratives (administrations centrales, rectorats, inspections académiques) dressent la liste nominative des personnels devant demeurer à leur domicile dès le début de la situation 5B ou 6.

Il est rappelé à ces agents qu'ils doivent se tenir prêts à intervenir, pendant les horaires habituels de travail, en cas de besoin. À cette fin, ils doivent communiquer leurs coordonnées personnelles (postales, téléphoniques et électroniques) à leur chef de service. Une instruction individuelle devra être adressée aux agents avec les moyens les plus adéquats, tant pour les inviter à rester à leur domicile, le cas échéant pour continuer leur activité par télétravail, que pour leur demander de rejoindre leur poste.

Les agents appelés à poursuivre leur activité pour la continuité du service doivent être informés avec précision des conditions dans lesquelles ils devront exécuter leurs missions (mention des jours et des tranches horaires de présence, conditions de travail, mesures d'hygiène à respecter, conditions d'accessibilité des locaux, mesures de prévention des risques, etc.).

Par ailleurs, l'acheminement des masques de protection doit être opéré, dans les conditions définies par chaque académie ou organisme de recherche (cf. I.10), vers un lieu de stockage plus proche des établissements et services destinataires, voire jusqu'aux établissements et services eux-mêmes si les conditions favorables de stockage sont réunies. Il est ensuite procédé à une première distribution des masques immédiatement nécessaires à la continuité du service. Le responsable du service ou établissement échelonnera, par la suite, les distributions complémentaires en fonction des besoins avérés.

Dans les internats et les résidences universitaires, les élèves et étudiants doivent être invités à regrouper leurs affaires personnelles afin de permettre un départ rapide en cas de fermeture de l'établissement d'une part, et une utilisation optimale de l'internat en cas de besoin d'autre part.

Dans les établissements d'enseignement, une information à destination des élèves et de leurs parents ainsi que des étudiants doit être diffusée sur l'éventualité de la fermeture de l'établissement et sur les dispositifs mis en œuvre dans cette situation. Il est en outre procédé à l'élaboration d'un registre des coordonnées des élèves et/ou des familles (adresse postale, numéro de téléphone et adresse électronique), ou à l'actualisation de ce registre s'il a été établi dès la phase pré-pandémique. De même, dans les établissements d'enseignement supérieur, les services vérifient les adresses électroniques des étudiants (cf. I.7.2 et I.7.3).

II.2.2 Fermetures locales d'établissements d'enseignement

L'hypothèse de la détection en France de «cas humains groupés en nombre limité» (situation 4B) pourra conduire à des fermetures locales d'établissements d'enseignement, sur décision du préfet en vertu de son pouvoir de police sanitaire, afin de confiner les foyers de maladie dans les zones touchées.

Dans ce cas, le plan de continuité de chaque établissement concerné, prévu pour la phase pandémique, est mis en œuvre. Chaque responsable de stock procède à la distribution des masques de protection aux

personnels indispensables à la continuité du service ainsi qu'aux enseignants assurant des permanences dans l'établissement.

Dans l'enseignement scolaire, les dispositifs locaux de continuité pédagogique définis en phase pré-pandémique et visant à favoriser le maintien d'échanges entre les enseignants et leurs élèves doivent être appliqués.

II.2.3 Établissements spéciaux

Les établissements spéciaux (hébergeant des élèves étrangers, des sections sport-étude, des élèves suivis par la DASS ou l'administration judiciaire...) qui constituent le milieu familial temporaire des jeunes hébergés ne devront être fermés qu'en dernier recours et après avoir pris toutes les dispositions nécessaires notamment pour héberger les intéressés en accord avec les raisons de leur présence dans cet établissement.

II.2.4 Français de l'étranger

En cas de pandémie, il convient d'abord de limiter tous les déplacements, à l'étranger comme en France, au strict nécessaire.

Quant aux français résidant à l'étranger, très temporairement (voyage professionnel) ou plus longuement, surpris hors de France par la pandémie, le chef d'établissement doit en dresser la liste avec précision pour la transmettre à la représentation diplomatique française dans les pays correspondants ainsi qu'aux organismes dans lesquels ils sont en déplacement afin que les dispositions nécessaires puissent être prises (rapatriement ou maintien momentané sur place).

II.3 Gérer l'alerte sanitaire

II.3.1 Rôle des personnels de santé

Les médecins conseillers des services centraux coordonnent l'action des médecins conseillers techniques des recteurs et des médecins de prévention.

Lorsque le début de la pandémie paraît imminent, les médecins conseillers techniques et les médecins de prévention doivent poursuivre les actions décrites dans la circulaire du 22 janvier 2007.

Ainsi, les médecins conseillers techniques :

- participent à la cellule régionale de coordination sanitaire ;
- veillent à ce que les personnels de santé de leur académie n'ayant pas encore suivi la formation sur la lutte contre la pandémie grippale proposée par les autorités sanitaires régionales aux professionnels de santé (cf. I.4.1) puissent y participer dans les meilleurs délais;
- s'assurent que les médecins de prévention de l'académie et des établissements d'enseignement supérieur se mobilisent pour le suivi médical et les conditions d'exercice des agents assurant la continuité du service;
- s'assurent de la mise à disposition des personnels de prévention des équipements de protection individuels nécessaires aux examens médicaux.

Les médecins de prévention :

- détectent les risques de contamination des agents au regard de l'activité de leur service et de leurs fonctions ;
- informent les autorités académiques et les agents des mesures de protection à appliquer ;
- répertorient avec les services concernés les déclarations de maladies professionnelles liées à la grippe aviaire ;
- procèdent aux examens médicaux des personnels de santé volontaires pour participer au corps de réserve sanitaire.

Dans les organismes de recherche, le médecin coordonnateur prendra part à la cellule de crise, conseillera la direction de l'établissement et guidera les médecins de prévention quant à leur formation à l'utilisation des moyens de prévention et au renforcement des règles d'hygiène de l'environnement et des personnes.

II.3.2 Mise en place du corps de réserve sanitaire

Les recteurs d'académie, à partir du recensement des personnels de santé volontaires auquel ils ont procédé en phase prépandémique (cf. I.4.3), communiquent au préfet de département la liste des médecins et infirmiers concernés, afin de préparer leur affectation dans le corps de réserve sanitaire.

Les personnels de santé non volontaires pour être réservistes et ceux qui, bien que volontaires, ne seront pas appelés à participer au corps de réserve, seront, en tant que de besoin, mobilisés pour apporter leur appui au fonctionnement des services de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur et de la recherche.

II.4 Communiquer

Tant au niveau ministériel qu'au niveau académique, il convient de s'assurer que les procédures et les moyens à mettre en œuvre pour satisfaire les besoins d'information des usagers du système éducatif (parents, élèves, étudiants) sont prêts et activables.

Les actions de communication sur les règles d'hygiène mises en place en période prépandémique sont intensifiées en période de risque élevé. Les établissements et services apposent les affiches annexées à la circulaire du 21 août 2006 (cf. I.1, annexe 6)

La rubrique des sites ministériels consacrée à la pandémie grippale donne toute information utile sur la gestion de la crise et contient des liens avec les sites spécialisés. En tant que de besoin, un espace de questions/réponses peut y être consulté pour répondre aux interrogations de la communauté éducative. De la même façon et afin de limiter l'anxiété devant un phénomène annoncé comme imminent, les sites des académies et des établissements d'enseignement et de recherche pourront délivrer des informations relatives à l'évolution de la pandémie au niveau local et aux mesures prises en matière de protection des personnes.

La fiche H1 annexée au plan national présente la stratégie gouvernementale d'information, de formation et de communication. Elle pose le principe que l'État sera l'émetteur principal d'une information complète et ouverte sur la pandémie.

III - Actions à conduire en situation de pandémie grippale (Situations 5B et 6)

(cf. annexe 1)

La phase pandémique se caractérise par la généralisation de l'épidémie humaine sur l'ensemble du territoire (situation 6). Mais les dispositions figurant ci-après sont susceptibles d'entrer en vigueur dès la situation 5B caractérisée par de larges foyers de cas humains groupés non maîtrisés en France.

Les conditions générales de mise en œuvre des plans de continuité sont décrites, dans leurs grandes lignes, dans la fiche G5 («gestion du service public de l'enseignement») annexée au plan national. Les conditions particulières figurent dans les plans de continuité propres aux administrations centrales, à chacun des services déconcentrés et à chacun des établissements publics et privés sous contrat d'association.

III.1 Fermer les établissements d'enseignement

L'une des premières préoccupations est de freiner autant que possible la propagation de la maladie sur le territoire en évitant notamment les déplacements et regroupements de personnes. Dans ce cadre, les établissements d'enseignement seront fermés.

Au regard de la grippe, en comparaison d'un adulte, un enfant est plus vulnérable, sa charge virale est relativement plus élevée et sa période de contagion plus longue. Il importe donc de limiter les déplacements des enfants et des jeunes en les maintenant au domicile familial.

Selon l'évaluation du risque sanitaire, les fermetures d'établissements s'appliquent à une zone géographique limitée (7) ou s'étendent à l'ensemble du territoire. Elles concernent aussi bien les établissements d'enseignement scolaire que ceux d'enseignement supérieur et s'appliquent aux établissements ainsi qu'à leurs annexes notamment les installations sportives.

En situation 5B, la décision de fermeture des établissements relève de la compétence du ministre chargé de la santé et se traduit par un arrêté motivé, en application des dispositions de l'article L.3131-1 du code de la santé publique (cf. annexe 12). Il peut en outre habiliter les préfets à prendre toute mesure d'application de ladite décision. Toutefois, le préfet peut décider d'une fermeture locale en vertu de son pouvoir de police.

En situation 6, caractérisée par une forte transmission interhumaine au sein de la population et par une extension géographique rapide, la décision de fermeture concerne l'ensemble des établissements d'enseignement du territoire et relève, conformément à l'article L.3131-1 précité, de la compétence du ministre chargé de la santé. Il en informe les ministres chargés de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur.

Dès lors que la décision de fermeture a été prise, les recteurs veillent à ce qu'elle soit immédiatement effective et à ce que les plans de continuité soient appliqués. Le recteur s'assure que le préfet dispose de la liste complète des établissements privés hors contrat afin que celui-ci soit en mesure de notifier la décision de fermeture. Les maires ont, quant à eux, la responsabilité de la mise en œuvre des décisions de fermeture des écoles.

Dans les établissements d'enseignement réquisitionnés sur décision du préfet de département afin d'être utilisés comme lieux de vaccination, de distribution de matériels de protection ou d'accueil et de soins aux personnes isolées, les responsables devront s'assurer, en liaison avec les autorités chargées de ces opérations sanitaires, de la délimitation des zones affectées à ce service temporaire et de la mise en place d'une barrière sanitaire (8). Ces dispositions sont rendues nécessaires par la présence de personnels logés et/ou de personnels dont la présence est indispensable pour assurer la continuité du service.

(7) Comme en situation 4B par exemple (cf. II-2-2).

(8) Les maires ont en charge ces mêmes questions pour les écoles.

Afin d'assurer conjointement une bonne mise en place des mesures décidées et une bonne information de la chaîne hiérarchique, les ordres et informations ayant trait à la fermeture ou à la réquisition des établissements d'enseignement devront suivre les circuits schématisés dans l'annexe 2.

À l'intention des publics des établissements fermés, les informations seront diffusées par voie de médias locaux (presse locale, stations de radio locales, sites Internet des établissements...).

III.2 Assurer la continuité du fonctionnement des services

III.2.1 La situation des personnels

III.2.1.1 Les personnels indispensables

Les agents dont la présence a été jugée impérative pour assurer la continuité du service en phase pandémique exercent les fonctions et activités répertoriées par le chef de service ou d'établissement (cf. I.7.1).

Les personnels de direction des établissements scolaires veillent à entretenir un contact régulier avec les services académiques. Ils s'attachent également à tenir informés de l'évolution de la situation les agents maintenus à leur domicile afin de faciliter leur éventuelle mobilisation. Ces derniers pourront enfin être sollicités pour toute demande d'information ayant trait à leur domaine de compétences.

III.2.1.2 Les personnels logés

Les agents logés par nécessité absolue de service demeurent, en phase pandémique, astreints à cette obligation. Ils effectuent leurs missions dans le cadre défini par le plan de continuité de l'établissement. Il est veillé à l'adaptation des activités de permanence à la situation exceptionnelle résultant de la crise sanitaire.

III.2.1.3 Les personnels de santé

Indépendamment du rôle dévolu aux médecins conseillers techniques et aux médecins de prévention et afin de répondre aux sollicitations éventuelles des personnels en charge de la continuité du service ainsi que des responsables d'établissement ou de service, les autorités académiques peuvent faire appel aux médecins et infirmiers non engagés dans le corps de réserve sanitaire. Cette faculté ne doit en aucun cas contrarier la mobilisation des personnels volontaires au sein du corps de réserve.

Les services de médecine préventive travailleront en coordination avec les médecins de prévention, les personnels enseignants hospitalo-universitaires, les chercheurs des organismes de recherche, et pourront faire appel le cas échéant aux praticiens du centre hospitalier lié par convention à l'université ainsi qu'à des étudiants de médecine, d'odontologie ou de pharmacie inscrits en troisième cycle d'études.

Les personnels de santé affectés dans les organismes de recherche seront mobilisés pour apporter leur expertise de la situation de crise et renforcer les structures médicales en place.

III.2.1.4 Les personnels sociaux

Les dispositifs d'action sociale évoqués au point I.5 sont activés de telle sorte qu'il puisse être répondu aux sollicitations des personnels, des étudiants, des élèves et de leurs familles.

III.2.1.5 Les personnels demeurant à leur domicile

Les agents auxquels il aura été demandé de ne pas se rendre sur leur lieu de travail en raison des restrictions de déplacement et de regroupement peuvent contribuer à la continuité du service en répondant aux sollicitations téléphoniques ou télématiques de leurs collègues sur site. Ils doivent se tenir prêts à rejoindre leur établissement ou service dans les meilleurs délais sur demande de leur chef de service.

III.2.1.6 Dispositions générales

Les agents qui restent à leur domicile, continuent à percevoir l'intégralité de leurs indemnités à l'exception de celles directement liées à l'exercice de leur activité.

Dans le domaine de la gestion des personnels, toutes les décisions nécessitant la consultation préalable d'une commission administrative paritaire sont suspendues. Des mesures exceptionnelles peuvent néanmoins être prises pour garantir la continuité du service, en particulier en matière d'affectation et de mobilité (mutations dans l'intérêt du service).

III.2.1.7 Protection de la santé

La vie collective même réduite par rapport à un fonctionnement administratif normal nécessite une hygiène collective renforcée.

Le respect des règles d'hygiène telles que décrites dans la fiche C2 annexée au plan national doit être systématique.

Afin de limiter la propagation de la maladie, des précautions de «distance sanitaire» doivent être respectées. Il est recommandé de veiller à maintenir une distance d'au moins deux mètres entre les personnes et d'éviter accolades et poignées de main. Les réunions de travail, lorsqu'elles ne peuvent être évitées, doivent se tenir dans des salles compatibles avec le respect de la distance de sécurité. Même lorsque les tâches se déroulent à l'intérieur d'un même bâtiment, il convient de communiquer le plus possible par téléphone ou par internet. Seuls les déplacements professionnels indispensables sont maintenus.

Les responsables d'établissement et de service sont invités à porter à la connaissance des personnels mobilisés sur site les coordonnées du médecin de prévention auquel ils peuvent s'adresser.

La fiche D1 annexée au plan national précise la conduite à tenir en présence d'un malade ou d'une personne suspectée d'être contaminée en périodes prépandémique et pandémique.

III.2.2 Les conditions matérielles de fonctionnement

III.2.2.1 La répartition des masques

Les lieux de stockage des masques de protection doivent faire l'objet d'une surveillance renforcée. Les masques sont mis à disposition des agents selon la procédure préalablement établie (cf. I.10 et II.2.1).

III.2.2.2 L'entretien des locaux et la gestion des déchets

Une très grande rigueur dans l'entretien quotidien des locaux collectifs et la gestion des déchets doit être observée.

Chaque unité utilisatrice procède à l'évacuation de ses déchets, et notamment des masques usagés, en veillant à la sécurité des personnels chargés de l'entretien. En cas de ralentissement dans le fonctionnement du service public de ramassage des ordures, il est nécessaire de prévoir une possibilité de stockage des poubelles. Par ailleurs et afin d'éviter la propagation éventuelle du virus, il est recommandé le conditionnement sous double emballage, en évitant la présence d'air, des produits susceptibles d'avoir été contaminés.

La fiche G8 annexée au plan national traite des mesures spécifiques du traitement des déchets.

III.2.3 La tenue de registres de présence

Un registre de l'ensemble des personnes présentes sera dressé par demi-journée, afin d'assurer le suivi quotidien des personnels au travail et des personnels absents.

Cette procédure permettra de contacter, en tant que de besoin, les agents susceptibles d'avoir côtoyé une personne malade, afin de les maintenir à domicile et d'assurer leur remplacement.

III.2.4 La continuité informatique

Les services informatiques des établissements d'enseignement supérieur et des organismes de recherche devront mettre en œuvre les dispositifs de continuité qu'ils auront préparés. Ils devront notamment

maintenir les opérations informatiques majeures et la communication entre les divers acteurs de l'établissement.

Pour les autres établissements (services centraux, déconcentrés et établissements d'enseignement des 1er et second degrés) il conviendra de se reporter à l'annexe 3 du présent plan.

III.2.5 La restauration collective

En période de pandémie, la formule du plateau-repas, consommé dans le bureau de l'agent, sera préférée à celle du service en salle. Si ce dernier ne peut toutefois être abandonné, les horaires des repas seront décalés afin d'éviter tout rassemblement excessif de personnes. Les dispositifs mis en place doivent notamment tenir compte des effectifs de personnels susceptibles de bénéficier de la restauration collective.

III.3 Assurer la continuité pédagogique

III.3.1 Dans l'enseignement scolaire

La fermeture des écoles, collèges et lycées s'accompagne de la mise en œuvre du dispositif national et des dispositifs locaux de continuité pédagogique définis en phase prépandémique (cf. I.7.2).

Au niveau national

Les diffusions des émissions radiophoniques et télévisuelles de nature pédagogique sont assurées, respectivement, par France Culture et France 5 au plus tard une semaine après la fermeture nationale des établissements scolaires et pendant la durée de cette fermeture.

Les émissions télévisuelles sont diffusées du lundi au vendredi à l'exception du mercredi dans des créneaux horaires en cours de détermination.

Les émissions radiophoniques sont quant à elles programmées du lundi au vendredi également à l'exception du mercredi et dans des créneaux horaires en cours de détermination.

- Les créneaux horaires possibles par semaine ne permettent pas de couvrir tous les champs disciplinaires ni tous les niveaux d'enseignement. La répartition du temps entre l'école, le collège et le lycée a été faite à sur la base d'un tiers du temps total possible par niveau d'enseignement. Dans le détail des adaptations pourront être effectuées en fonctions des besoins du moment.

Au niveau local

Les dispositifs définis en vue de compléter le dispositif national sont appliqués par les académies et les établissements.

Les enseignants référents assurant des permanences dans leur établissement veillent particulièrement à informer les élèves de la diffusion des émissions nationales et à utiliser ces programmes dans le cadre du suivi et de l'aide aux devoirs.

III.3.2 Dans l'enseignement supérieur

La fermeture des établissements publics d'enseignement supérieur s'accompagne de l'application des mesures élaborées en phase prépandémique par chaque établissement pour maintenir un contact entre les équipes pédagogiques et les étudiants et ainsi permettre à ces derniers de réaliser, pendant la période de fermeture, des travaux personnels (cf. I.7.3).

III.4 Assurer la continuité de la recherche

Les organismes de recherche procéderont à la mise en œuvre du plan de continuité général qu'ils auront établi en veillant particulièrement à la sécurité des personnes et des installations.

Pour les installations ne pouvant pas être arrêtées les conditions spécifiques de continuité, telles que définies dans le plan de continuité de l'organisme (cf. I.7.4), seront réalisées. Ce plan doit notamment comporter la description des mesures spécifiques nécessaires au fonctionnement durant la crise (consignation et hébergement sur place des équipes, sas de quarantaine, restauration dans les locaux, etc.).

III.5 Maintenir les liens professionnels et sociaux

La fiche H1 annexée au plan national qui présente la stratégie gouvernementale d'information, de formation et de communication pose le principe que l'État est l'émetteur principal d'une information complète et ouverte sur et pendant la pandémie.

Conformément à cet objectif de cohérence et de transparence, la communication est centralisée et mutualisée. Elle vise à assurer l'efficacité optimale des moyens mobilisés ainsi qu'un lien de confiance entre les pouvoirs publics et la population, au niveau national comme au niveau local.

Au niveau national, la cellule communication placée auprès de la cellule interministérielle de crise (CIC) a la responsabilité de la veille médiatique nationale et internationale, la veille de l'état de l'opinion, la communication gouvernementale en direction du grand public et des professionnels, la coordination des actions d'information assurées par les ministères, le soutien et la coordination des informations diffusées par les préfets au niveau local, la communication interne en direction des services et des agents de l'État. La communication ministérielle porte sur le domaine de compétences de chaque ministre et s'inscrit dans le cadre de la stratégie gouvernementale. En période pandémique, il convient de poursuivre en direction des élèves, des étudiants et des personnels, par tout moyen disponible, la communication sur les règles d'hygiène, la prévention des risques et les conduites à tenir.

Au niveau local, la communication est assurée par le préfet, en relation avec les collectivités locales. Le préfet relaie l'ensemble des messages nationaux et répondant à la demande d'information locale. Le recteur mobilise quant à lui les moyens disponibles dans son académie pour relayer la communication ministérielle, en s'appuyant sur les responsables des établissements et services relevant de sa compétence, les personnels sociaux et de santé, les psychologues scolaires ainsi que les personnels enseignants.

Les actions pilotées par le recteur, au niveau académique, doivent s'inscrire dans le cadre de la communication pilotée par le préfet.

La communication des informations sera assurée par le responsable de chaque organisme de recherche appuyé par sa cellule de crise qui relaiera l'information dans les centres décentralisés si besoin est.

III.6 Préparer la sortie de la crise sanitaire

Dès le début des situations 5B et 6, les cellules de crise nationale et locales s'attacheront à préparer les conditions de la sortie de crise conformément aux problématiques développées en IV.

IV - La sortie de crise (situation 7)

L'objectif est de permettre une reprise de l'ensemble de activités à l'issue de la phase aiguë sans perdre de vue la possibilité d'une autre vague pandémique. Il faut donc qu'en situation pandémique les cellules de crise (cf. III.6) aient préparé cette phase en fonction de la situation rencontrée dans les phases précédentes.

Le présent chapitre porte donc plus sur les principales problématiques de la reprise d'activité que sur les réponses qui pourront y être apportées. En effet, la recherche de solutions dépend des circonstances de la crise sanitaire, de sa survenue, de sa durée, de son intensité et du déroulement de sa prise en charge à ses différentes étapes.

IV.1 Pilotage et évaluation

IV.1.1 Chaîne de commandement et continuité du service

Les deux ministères veillent au bon fonctionnement de la chaîne de commandement et à la continuité du service dans chaque établissement et service. La reprise de l'activité doit être la priorité de l'action des corps d'inspection.

Les services statistiques apportent aux cellules de crise l'ensemble des données utiles permettant de conduire la reprise d'activité. Ils contribuent directement à l'élaboration des scénarios d'évolution du système éducatif

IV.1.2 Évaluation

Il faut, en tout premier lieu et dans les délais les plus rapides, élaborer un bilan des opérations conduites de la préparation de la crise à sa gestion. Sur cette base, il sera ainsi possible d'infléchir le plan ministériel mais aussi les plans de continuité des établissements et services pour mieux faire face à une éventuelle nouvelle vague pandémique. Ce bilan et les inflexions proposées devront reposer sur une large participation des autorités responsables des niveaux national et locaux. Il conviendra d'associer étroitement les partenaires sociaux à ces travaux afin de définir les priorités d'action.

IV.1.3 Réunion des instances consultatives

Le C.S.E., le CNESER et le C.T.E.N. seront rapidement réunis pour une information sur les conditions de la reprise de l'activité. Les C.H.S. locaux seront réunis sans délai pour débattre des conditions de reprise. Les C.C.H.S. procéderont d'abord à un bilan des situations pré-pandémique et pandémique puis à une évaluation des conditions de la reprise d'activité.

IV.1.4 Équipements de protection

Un point précis de l'état des stocks des équipements de protection sera fait à chaque niveau afin de déterminer les besoins de renouvellement en cas de reprise pandémique.

IV.2 Reprise de l'activité

IV.2.1 Accès aux locaux

IV.2.1.1 Réouverture des établissements

Il appartient aux autorités académiques, après que le ministre de la santé (ou le préfet) aura autorisé la réouverture des établissements d'enseignement, d'informer les responsables des conditions précises et préalables à la reprise des activités éducatives et d'enseignement, dans de bonnes conditions sanitaires. Une attention toute particulière devra être portée aux bâtiments qui auront été réquisitionnés en période de crise à d'autres fins que d'enseignement.

Comme pour la fermeture, afin d'assurer conjointement un redémarrage rapide des activités et une bonne information de la chaîne hiérarchique sur la réouverture des établissements d'enseignement et la reprise des enseignements, les ordres et informations y ayant trait devront suivre les circuits schématisés dans l'annexe 2.

À l'intention des publics fréquentant les établissements rouverts, les informations seront diffusées par voie de médias locaux (presse locale, stations de radio locales, sites internet des établissements...).

IV.2.1.2 Entretien et maintenance des locaux

Les responsables d'établissement scolaire prendront l'attache des services compétents des collectivités territoriales concernées pour que tous les travaux de maintenance et d'entretien nécessaires à la reprise d'une activité normale puissent se dérouler dans les meilleurs délais. Les responsables des établissements d'enseignement supérieur, des organismes de recherche et des services de l'État veilleront pour leur part à la remise en état préalable de chacun des sites dont ils ont la charge. On veillera à ce que la reprise du service se déroule dans les meilleures conditions de sécurité pour les personnels et les usagers.

IV.2.1.3 Hygiène et sécurité

Toutes les personnes intervenant dans les domaines de l'hygiène et de la sécurité, inspecteurs hygiène et sécurité, ingénieurs et agents chargés de la mise en œuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO) devront être mobilisées, chacune à leur niveau habituel d'intervention, pour faciliter la reprise. Des formations spécifiques pourront être prévues par les autorités académiques pour permettre à ces personnels de jouer pleinement leur rôle de conseil dans ces circonstances exceptionnelles.

Les services documentaires et bibliothèques veilleront à l'innocuité de leurs ressources avant remise en service. De la même façon, une grande attention sera portée, par les chefs d'établissement et de service, aux équipements informatiques, bureautiques et téléphoniques.

IV.2.2 Mobilisation des personnels

Un recensement précis des personnels en mesure de reprendre leur activité sans délai favorisera la planification d'une reprise adaptée aux ressources humaines disponibles. Tout doit être mis en œuvre pour que cette reprise soit complète dans les plus courts délais et que l'ensemble des usagers puisse être accueilli selon un mode adapté aux circonstances exceptionnelles. La fréquentation des établissements et services de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche ne saurait être limitée durablement à une partie seulement de ses usagers.

IV.2.3 Reprise des enseignements

La reprise progressive des activités d'enseignement s'effectuera selon les instructions générales des ministres chargés de l'éducation nationale et de l'enseignement supérieur. Ces instructions accompagneront la reprise dans le domaine de la politique éducative et pédagogique.

L'inspection générale de l'Éducation nationale apportera son concours dans l'évaluation de l'impact pédagogique de la crise sanitaire en distinguant, le cas échéant, selon les zones géographiques, notamment dans le domaine des examens.

Toutes les initiatives de mutualisation, de tutorat, de formation continue seront encouragées pour faciliter les suppléances éventuelles de personnels indisponibles. Compte tenu des nécessités de continuité du service public d'éducation, les enseignants stagiaires pourront être plus largement mobilisés pour des activités d'enseignement. Outre le recours à des personnels contractuels, des personnels enseignants exerçant des fonctions autres que d'enseignement pourront reprendre une activité pédagogique en concertation avec leur organisme de rattachement. Sont notamment concernés les agents mis à disposition, détachés ou en disponibilité. L'objectif est de ne laisser aucun élève ou étudiant sans professeur. Une attention particulière sera portée à l'accueil des élèves handicapés.

IV.3 Dispositifs d'accompagnement

IV.3.1 Action sanitaire

Le renfort des volontaires démobilisés du corps de réserve doit permettre le maintien d'une activité sanitaire soutenue au service de la reprise d'activité. Ce renfort doit être disponible sans délai après démobilisation du corps de réserve. Il appartient aux autorités académiques d'y veiller.

IV.3.2 Accompagnement psychologique et social

Il peut s'avérer nécessaire d'entreprendre avec les professionnels reconnus, en particulier médecins et psychologues, un travail de proximité destiné à soutenir les personnes les plus fragilisées.

L'accompagnement psychologique, par les personnels d'encadrement et les enseignants, et social par les services sociaux, est également indispensable. D'une façon générale, il est important que les responsables des établissements d'enseignement recherchent, au niveau local et en lien avec les collectivités territoriales, les services de l'État et le monde associatif, toutes les ressources susceptibles d'aider la communauté scolaire et universitaire à surmonter les difficultés auxquelles celle-ci est confrontée.

IV.3.3 Information et communication

La communication et l'information du public et de la communauté éducative reposeront sur les mêmes bases que celles qui ont prévalu en situations pré-pandémique et pandémique. Elles acquièrent néanmoins une dimension locale plus marquée avec la reprise de l'activité et l'attente des élèves, des étudiants et de leurs familles. Les autorités académiques devront apporter, par les voies les plus rapides, l'information institutionnelle émanant des ministères ou de la préfecture.

Il est primordial que les aides aux élèves, aux étudiants et aux personnels soient connues et répondent à des règles homogènes. Ces dispositifs devront être rigoureusement coordonnés tant avec les autorités ministérielles que locales.

Le secrétariat général auprès des deux ministères mettra en place une information juridique ciblée sur les questions récurrentes posées lors ou à l'issue de la crise sanitaire.

IV.3.4 Gestion des ressources humaines

L'impact de la crise sanitaire sur les procédures de recrutement (concours ouverts ou en cours; les dates d'ouverture des prochains concours et conditions de leur organisation), sur la situation des stagiaires et les conditions de leur titularisation, sera évalué dans les plus brefs délais. Il faut en limiter les conséquences sur les conditions de reprise de l'activité et d'organisation de la rentrée scolaire suivante.

Afin de permettre un retour à la normale de la gestion des carrières des personnels, il sera procédé à la reprise des réunions des commissions paritaires préalables aux opérations d'avancement, de mobilité, de titularisation et de tous les actes de gestion soumis à leur avis.

Les moyens consacrés à la gestion des pensions d'ancienneté et d'invalidité devront être adaptés aux circonstances particulières.

IV.3.5 Échanges internationaux d'étudiants

Le ministère de l'Enseignement supérieur et de la Recherche définit, en liaison avec le ministère des Affaires étrangères, la politique d'accompagnement des échanges internationaux d'étudiants.

IV.3.6 Adaptation des dispositifs budgétaires et financiers

Sur le plan financier, il appartient aux services ministériels et locaux de tirer toutes les conclusions de la crise afin d'en limiter les conséquences et de procéder aux ajustements nécessaires entre postes de dépenses pour faciliter la reprise. À cette fin, aux niveaux national et local, un audit budgétaire et financier sera rapidement effectué. Les objectifs annuels de performance seront revus en conséquence.

IV.3.7 Informatique

Le redémarrage des systèmes informatiques mis en sommeil pendant la crise et l'actualisation des systèmes d'information seront assurés par les services qui en ont habituellement la responsabilité en veillant particulièrement à préserver la sécurité des systèmes et la confidentialité des données.

Annexe 1 : Les phases d'une pandémie

Situation 1	Absence de circulation de nouveaux virus aviaires hautement pathogènes chez l'animal et l'homme (pour mémoire)
Situation 2A	Epizootie à l'étranger provoquée par un virus hautement pathogène, sans cas humain (phase 2 OMS)
Situation 2B	Epizootie en France provoquée par un virus hautement pathogène, sans cas humain (phase 2 OMS)
Situation 3A	Cas humain isolé à l'étranger sans transmission interhumaine (phase 3 OMS)
Situation 3B	Cas humain isolé en France sans transmission interhumaine (phase 3 OMS)
Situation 4A	Cas humains groupés à l'étranger, limités et localisés (transmission interhumaine limitée due à un virus mal adapté à l'homme, phase 4 OMS)
Situation 4B	Cas humains groupés en France, limités et localisés (transmission interhumaine limitée due à un virus mal adapté à l'homme, phase 4 OMS)
Situation 5A	Larges foyers de cas humains groupés non maîtrisés à l'étranger (phase 5 OMS)
Situation 5B	Extension des cas humains groupés en France (phase 5 OMS)
Situation 6	Pandémie grippale (phase 6 OMS)
Situation 7	Fin de vague pandémique

Quelques définitions

Grippe saisonnière	Infection respiratoire aiguë et contagieuse qui touche les humains. La grippe saisonnière évolue le plus souvent sur un mode épidémique. Elle peut toucher en France, en hiver, 5 à 15% de la population.
Epizootie de grippe aviaire	Les humains ne sont pas touchés par la maladie. Il y a épizootie de grippe aviaire lorsque la maladie affecte brutalement un grand nombre d'oiseaux à la fois dans une région donnée.
Pandémie grippale	Une pandémie grippale résulte de l'introduction dans l'espèce humaine, le plus souvent à partir d'un foyer animal, d'un virus grippal nouveau, pour lequel la population n'est pas immunisée. Elle se définit comme une forte augmentation des cas de grippe qui finit par se diffuser à l'ensemble des pays, accompagnée d'un nombre important de cas graves et d'une mortalité élevée.

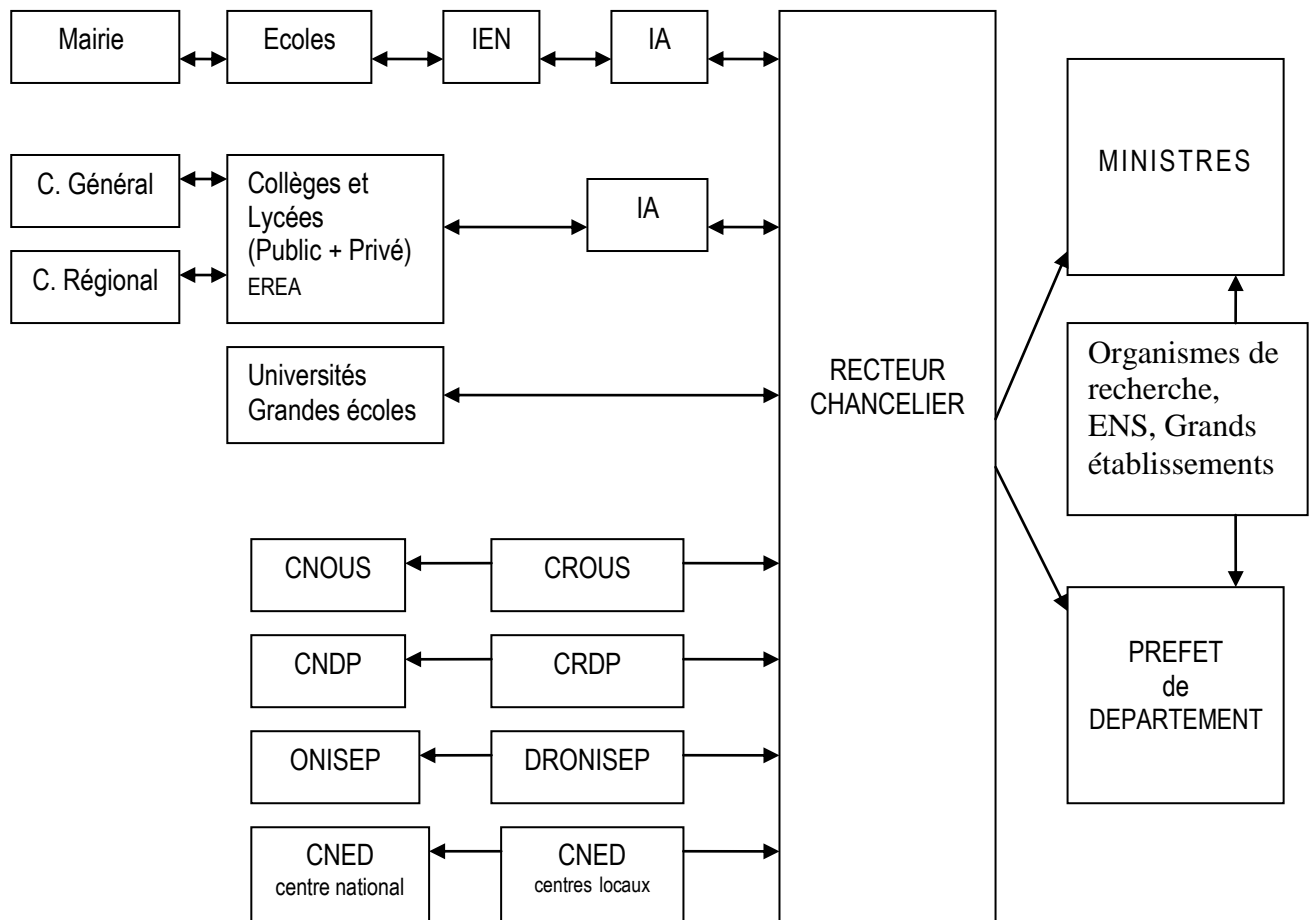
Annexe 2 : Schéma des circuits de communication et de liaison

Le schéma ci-dessous présente les liens entre établissements d'enseignement, services de l'Etat et collectivités territoriales pour la préparation à une situation de crise sanitaire comme pour sa gestion.

A titre d'exemple, les directeurs d'école doivent être en contact à la fois :

- avec les services municipaux pour les conditions d'accès à l'école par les enseignants en période pandémique en vue d'assurer le maintien d'un lien pédagogique à distance avec les élèves

- avec l'inspecteur de l'éducation nationale qui supervise les conditions de préparation au risque pandémique dans sa circonscription.



Annexe 3 : Continuité informatique

Les mesures générales proposées visent à maintenir le fonctionnement des infrastructures (réseaux et serveurs, messageries, téléphonie) et de certaines applications et bases de données de gestion. Ce fonctionnement repose sur la disponibilité des infrastructures d'interconnexion et des fournisseurs d'accès tels que France Télécom, Cégétel, Renater ou Racine¹.

La mobilisation des informaticiens est déclinée selon trois niveaux :

- les personnels indispensables sur site
- les personnels mobilisables susceptibles d'une part de relayer et, d'autre part, de venir renforcer les précédents en cas de difficultés techniques particulières.
- les personnels en réserve à domicile

Divers chapitres du plan aborde d'un point de vue très général la mise en place de dispositifs de télétravail dans certains services (équipement et formation).

I- Organisation du maintien des fonctions prioritaires

Cette organisation vise à maintenir le fonctionnement des applications de gestion indispensables et des infrastructures techniques de communication. La mobilisation rapide du pôle de compétence en sécurité des systèmes d'information de l'académie d'Aix-Marseille pourra s'avérer nécessaire en cas d'incidents de sécurité.

I-1. Les applications prioritaires

I-1.1. La rémunération des personnels

- pour l'administration centrale un technicien d'exploitation Paye doit pouvoir être mobilisable ;
- pour les académies, en ce qui concerne les titulaires la reconduction de la rémunération est un acte formel, cependant parmi les personnels mobilisables on peut prévoir un correspondant du CATI pour EPP et AGORA et un du CDTI pour AGAPE.

Les services académiques devront porter une attention particulière sur la poursuite du versement des allocations pour perte d'emploi. De même, dans les EPLE dits de mutualisation, il faudra assurer le paiement des contractuels (contrats aidés, contrats d'avenir, vacataires...).

I-1.2. Les principales factures

Il appartient tant aux académies qu'à l'administration centrale de définir quelles sont les factures à honorer en priorité et celles qui pourraient être différées. Les éléments de choix pouvant être le montant de la facture, sa répétitivité, la nature de l'entreprise émettrice... Cette activité utilisant l'application KHEOPS nécessite la mobilisation d'un gestionnaire par service déconcentré. Un correspondant du CATI ou un spécialiste de l'équipe de diffusion de l'académie de Dijon devrait faire partie des personnels mobilisables.

I-1.3. Les bourses

Les bourses d'enseignement supérieur utilisent l'application AGLAE ainsi que l'application KHEOPS dont on a parlé ci-dessus. Le système BALI assure la gestion des bourses nationales du second degré : GFC, GFE (Sconet) ou KHEOPS permettent de payer les bourses du public et du

¹ Réseau d'Accès Consolidé aux Intranet de l'Education

privé. Outre le gestionnaire indispensable au paiement des bourses du second degré, il convient qu'un agent du CAPTI de Paris fasse partie du personnel mobilisable.

I-2. Le fonctionnement des infrastructures techniques de communication

I-2.1. Le fonctionnement du réseau

Cela concerne :

- *le réseau intranet interacadémique RACINE* : le pôle de compétence national de Clermont-Ferrand est chargé de suivre ces équipements actifs d'interconnexion.
- *le maintien des dispositifs de sécurité des communications assuré par les équipements reliant les académies* : le pôle de compétence national de l'académie de Toulouse est chargé d'y veiller, outre le bon fonctionnement de l'IGC (infrastructure à gestion de clés)
- *le maintien en fonctionnement des réseaux locaux (administration centrale, services déconcentrés, EPLE)* : pour assurer le fonctionnement du réseau de l'administration centrale, deux personnes (un ingénieur système et un ingénieur sécurité réseaux) doivent figurer parmi les personnels indispensables. S'agissant des réseaux des EPLE et services déconcentrés, les services académiques doivent disposer, quant à eux, d'une compétence réseau parmi les personnels indispensables.

I-2.2. La téléphonie

Une personne compétente doit assurer la continuité du service téléphonique fixe tant à l'administration centrale (service informatique) que dans les services déconcentrés (CATI ou services généraux).

La téléphonie mobile est une alternative possible en cas de défaillance du réseau filaire mais ne nécessite pas de mobiliser des compétences internes à l'administration. En cas d'alerte pandémique, il faut s'attendre à une saturation très rapide des réseaux de téléphonie mobile.

I-2.3. La messagerie

Le maintien en fonctionnement de la messagerie est impératif, dans la mesure où une grande partie de la coordination et des remontées d'information s'appuie sur ce vecteur de communication. Tant pour l'administration centrale que pour les rectorats une personne compétente en système et réseaux est indispensable.

I-2.4. Le fonctionnement des infrastructures techniques et des machines.

Le pôle de compétence national de Nancy-Metz dispose des outils de surveillance à distance des salles machine de l'administration centrale et des académies, pour celles qui sont équipées de caméras et de télésurveillance.

II- Le besoin en personnel informaticien

II-1. Les personnes indispensables

Le minimum de personnes présentes sur site pour les centres informatiques de chaque échelon du système éducatif peut être estimé à :

- administration centrale : 5 personnes
- services académiques : de 3 à 8 personnes (rectorats et inspections académiques) selon l'organisation de la fonction informatique de l'académie et en fonction du nombre de départements.

- pôles de compétences nationaux : à priori 5 à 6 personnes pour l'ensemble des académies à savoir Clermont-Ferrand (2 ou 3 personnes) pour le pôle du réseau interacadémique RACINE, Toulouse pour les infrastructures à gestion de clés et la délivrance de certificats électroniques d'authentification mutuelle des équipements informatiques, Aix-Marseille pour la sécurité des systèmes d'information et Nancy-Metz pour la surveillance des infrastructures.

II-2. Les personnels mobilisables

Il semble raisonnable de considérer que deux à trois fois plus d'informaticiens doivent être facilement mobilisables pour venir renforcer ou remplacer les personnes indispensables ;

- administration centrale : 15 personnes ;
- services académiques : de 8 à 16 personnes ;
- pôles de compétences et équipes nationales : 14 personnes (y compris le logiciel Paye).

En outre trois personnes des équipes nationales de développement et de diffusion ayant en charge les logiciels KHEOPS, AGLAE, BALI, GFC et GFE doivent être facilement mobilisables.

III- Le travail à distance (télétravail)

Il convient de distinguer trois possibilités :

- accès à la messagerie : émission et réception de messages pouvant comporter des fichiers joints ;
- accès à la messagerie et aux documents et fichiers personnels enregistrés sur un serveur bureautique ;
- accès à la messagerie, aux documents et fichiers personnels et à l'ensemble de l'environnement habituel de travail y compris les applications de gestion.

Dans le présent rapport, le télétravail correspond à cette troisième possibilité.

Des formules de télétravail pourront être mises en place pour un nombre limité d'agents, tant à l'administration centrale que dans les académies. En première estimation pour l'administration centrale, qui compte plus de 3000 agents, une cinquantaine de personnes seraient concernées par ce dispositif. Elles s'ajouteraient aux 280 personnes indispensables sur site pour maintenir le fonctionnement des services.

Les outils de télétravail doivent permettre aux agents concernés d'accéder :

- soit à des ressources spécifiques disponibles dans un périmètre limité ;
- soit à l'intégralité du réseau intranet et à toutes les ressources associées.

III-1. Activation du dispositif facilitant le télétravail

Le ministère dispose d'une solution permettant d'étendre son réseau privé RACINE à certains postes de travail isolés, en s'appuyant sur une infrastructure baptisée RACINE-API (accès postes isolés). Les postes ainsi configurés sont identifiés, authentifiés et les communications chiffrées de façon à assurer un très haut niveau de sécurité.

Ce dispositif permet aux personnels d'accéder au réseau intranet RACINE dans les mêmes conditions qu'un utilisateur sur site. Il est actuellement déployé dans toutes les académies. Pour être opérationnel, le télétravail nécessite la mise en œuvre d'une logistique particulière.

III-2. Le matériel nécessaire

Les conditions requises pour intervenir en mode télétravail sont :

- avoir à disposition un ordinateur PC équipé de logiciels bureautiques et de télétravail (client de réseau privé virtuel) ;
- une clé cryptographique préconfigurée (rainbow key 3000, axalto ou autres) contenant le certificat électronique permettant d'identifier la personne ou le poste de travail. Le certificat est produit par l'ingénieur sécurité Racine (ISR) à la demande d'un responsable de l'administration centrale ou de l'académie. La production du certificat se fait à travers l'infrastructure de gestion de clé du pôle de compétence national « infrastructure » implanté au rectorat de l'académie de Toulouse.
- une ligne ADSL internet haut débit (512 Kb/s minimum) adossée à la ligne fixe ;
- éventuellement une imprimante au cas où il y aurait nécessité d'éditer des documents.

III-3. La formation des personnels

Les personnels qui seraient amenés à utiliser le télétravail doivent être formés aux outils de connexion à distance aux systèmes d'information. La durée de formation peut varier de 2 à 4 heures par personne. Elle peut avoir lieu en petits groupes et il convient d'ajouter un temps d'installation pour chaque micro-ordinateur.

III-4. Le coût

Seules les personnes possédant un forfait illimité ADSL peuvent être concernées par le télétravail. Par ailleurs pour éviter toute interférence entre un ordinateur personnel et/ou familial avec le travail, il convient que les agents soient dotés d'un équipement administratif comprenant :

- un micro-ordinateur portable, coût environ 750€
- une clé cryptographique, 25€

A la question relative à la charge financière supplémentaire que devrait supporter les agents, il peut être répondu que les liaisons ADSL sont le plus souvent forfaitaires et indépendantes de la durée de connexion. De plus, les agents en situation de télétravail, outre le gain de temps lié à l'absence de déplacements, continueront de percevoir leur rémunération habituelle et notamment, pour la région Ile de France, la prise en charge de la moitié du coût de la carte Orange. Dans ces conditions on peut raisonnablement estimer qu'il n'y a pas lieu de prévoir de compensation financière pour ces agents.

Enfin l'informatique étant l'une des quatre fonctions indispensables pour assurer la continuité du service en cas de pandémie grippale, il convient que chaque cellule opérationnelle de crise (administration centrale, rectorats,...) compte un responsable informatique.

Annexe 4 : Circulaire commune MEN, MESR, Santé du 8 janvier 2008.

Recommandations pour la manipulation des oiseaux et les activités pédagogiques à l'intention des personnels, des enseignants, des étudiants et des élèves de l'enseignement public et privé sous contrat d'association

NOR : MENN0800142C
RLR : 100-8 ; 505-7
CIRCULAIRE N°2008-021 DU 8-1-2008
MEN - ESR

Bulletin officiel de l'éducation nationale n°8 du 21 février 2008

Texte adressé aux rectrices et recteurs d'académie ; aux présidentes et présidents, directrices et directeurs d'établissement d'enseignement supérieur ; aux inspectrices et inspecteurs d'académie, directrices et directeurs des services départementaux de l'éducation nationale ; aux chefs d'établissement ; aux directrices et directeurs d'école primaire

■ L'influenza aviaire (grippe aviaire) crée un risque permanent et variable d'épizootie chez les oiseaux tant sauvages que captifs. Diverses souches de virus, caractérisées par le ministre en charge de l'agriculture, sont hautement pathogènes et déciment les populations d'oiseaux. Des cas de transmission du virus à l'homme par un oiseau malade ou mort de la maladie ont été décrits et nombreux sont ceux qui ont conduit à mort d'homme.

Aucun cas de transmission d'homme à homme n'a été, à ce jour, relaté. Néanmoins l'hypothèse de la transmission d'homme à homme susceptible d'entraîner une épidémie de grippe voire une pandémie à très forte mortalité ne saurait être écartée.

Il est donc de la plus grande nécessité de mettre en œuvre tous les moyens susceptibles de prévenir et limiter la propagation du virus de la grippe aviaire.

Cette prévention ne peut être efficace que si chacun est vigilant, en particulier lors des activités pédagogiques qui doivent prendre en compte sans délai les variations de niveau du risque d'épizootie aviaire. Dans ce but, il convient d'établir des recommandations permanentes à l'intention de tous les personnels des divers niveaux d'enseignement public et privé sous contrat.

I - Dispositions générales, quel que soit le niveau du risque d'épizootie aviaire

La prévention de la propagation du virus de la grippe aviaire vise à éviter la transmission de virus des oiseaux à l'homme et d'homme à homme. Pour cela, il convient :

1) En cas de découverte d'oiseau mort, d'informer tous les personnels, notamment enseignants, étudiants et élèves, qu'il faut :

- s'abstenir de manipuler tout oiseau trouvé mort et que cette découverte doit être signalée le plus rapidement possible (aux enseignants, à l'administration de l'établissement d'enseignement, au gestionnaire du site, au vétérinaire le plus proche, aux accompagnateurs de la sortie...);
- s'enquérir de la conduite à tenir auprès d'un vétérinaire ou de la direction départementale des services vétérinaires.

2) En cas de manipulation d'un oiseau mort :

- inviter tous les individus ayant manipulé le cadavre à se laver les mains avec soin ;
- s'il s'agit d'un jeune élève ou d'un étudiant non majeur, aviser les parents afin qu'ils le signalent au médecin en cas d'apparition de troubles et les informer que le risque de transmission du virus de la grippe aviaire, d'un oiseau à l'homme, est exceptionnel et nécessite généralement plus qu'un contact occasionnel

II - Dispositions particulières, liées au niveau du risque d'épizootie aviaire

En matière de manipulations d'oiseaux sauvages, d'oiseaux d'élevage et de sorties scolaires, il est demandé aux enseignants d'adapter leurs pratiques au niveau du risque défini par arrêté du ministre en charge de l'agriculture. Ainsi, l'interdiction faite aux professeurs, notamment des sciences de la vie et de la Terre, de manipuler des oiseaux sauvages ou des produits dérivés, et celle faite à tous les enseignants de procéder à des élevages d'oiseaux à but éducatif sont levées lorsque le niveau de risque d'influenza aviaire du au virus H5N1 est qualifié de "**négligeable 1**" ou "**négligeable 2**" tel que défini par l'arrêté du 5 février 2007 (1).

Il en va de même de l'interdiction de contacts physiques directs avec des oiseaux lors de visites de parcs zoologiques ou naturels, de fermes pédagogiques ou autres sorties "nature".

En revanche, ces interdictions s'appliquent à nouveau dès que le niveau du risque défini par l'arrêté précité est qualifié de "**faible**", "**modéré**", "**élevé**", ou "**très élevé**".

En outre, lorsqu'un foyer d'influenza aviaire sur des oiseaux captifs est déclaré, toute activité d'enseignement est interdite dans les zones de protection et de surveillance, instaurées par arrêté préfectoral, autour du foyer.

Les présentes dispositions **abrogent** et **remplacent** les notes des 22 février 2006 et 17 juillet 2006 (respectivement publiées aux B.O. n° 9 du 2 mars 2006 et n° 31 du 31 août 2006).

Le niveau de risque épizootique en cours est consultable sur le site interministériel <http://www.grippeaviaire.gouv.fr>

Pour le ministre de l'éducation nationale,
Pour la ministre de l'enseignement supérieur et de la recherche
et par délégation,
Le haut fonctionnaire de défense et de sécurité
Jean-Marie DURAND

Pour la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports
et par délégation,
Le directeur général de la santé
Pr Didier HOUSSIN

*(1) Art. 3 de l'arrêté du 5 février 2007
(NOR : AGRG0700328A) relatif aux niveaux du risque épizootique en raison de l'infection de la faune sauvage par un virus de l'influenza aviaire à caractère hautement pathogène et au dispositif de surveillance et de prévention chez les oiseaux détenus en captivité (JO du 6 février 2007).*

Maisons-Alfort, le 20 février 2006

AVIS

de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments sur l'évaluation du risque sanitaire relatif au virus *Influenza* aviaire Hautement Pathogène lié aux rassemblements d'oiseaux domestiques ou d'ornement et aux lâchers de pigeons voyageurs ainsi qu'à l'identification des mesures sanitaires appropriées

Rappel de la saisine

L'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (Afssa) a été saisie le 10 février 2006 par le Ministère de l'agriculture et de la pêche d'une demande de réévaluation des différents avis émis par l'agence, eu égard aux derniers événements relatifs à la situation épidémiologique de l'*Influenza* aviaire, notamment de l'apparition de foyers d'*Influenza* aviaire hautement pathogène à virus H5N1 au Nigeria et la suspicion d'infection à virus H5 sur des cygnes tuberculés en Grèce.

L'Agence est sollicitée par le Ministère de l'agriculture et de la pêche sur quatre questions :

1. « évaluer le risque d'introduction sur le territoire national, par les oiseaux migrateurs, du virus H5N1 hautement pathogène, en précisant la période de retour prévue de ces oiseaux ;
2. préciser, au regard des mesures déjà en vigueur, les mesures de bio sécurité qui devraient être applicables aux oiseaux domestiques ;
3. évaluer le risque sanitaire lié aux rassemblements d'oiseaux domestiques ou d'ornement et aux lâchers de pigeons voyageurs et identifier les mesures sanitaires appropriées concernant ces pratiques ;
4. réévaluer l'opportunité du recours à une vaccination et en préciser, le cas échéant, les conditions et les modalités. »

Les questions 1, 2 et 4 ont été examinées le 14 février 2006 par le groupe d'expertise collective d'urgence « *Influenza* aviaire » réuni par moyens télématiques. Les conclusions de cette expertise figurent dans l'avis 2006-SA-0053 du 14 février 2006.

Avis du groupe d'expertise collective d'urgence « *Influenza* aviaire »

Le groupe d'expertise collective d'urgence « *Influenza* aviaire » s'est réuni le 16 février 2006 par moyens télématiques pour examiner la question 3 relative au « risque sanitaire lié aux rassemblements d'oiseaux domestiques ou d'ornement et aux lâchers de pigeons voyageurs » et a formulé l'avis suivant :

« Contexte et rappel des saisines précédentes »

L'Afssa a été saisie depuis le 20 août 2005 de nombreuses demandes d'évaluation du risque d'introduction de virus *influenza* A H5N1 Hautement Pathogène (HP) à la lumière de l'évolution de la situation épidémiologique en Asie, en Europe, dans les pays situés autour de la Mer Noire, puis récemment suite à l'apparition de cas ou de suspicions d'*Influenza* aviaire HP sur des oiseaux sauvages (cygnes) dans six Etats membres de l'Union Européenne (Autriche, Italie, Grèce, Slovaquie, Allemagne et Hongrie).

Questions posées

Il s'agit d'évaluer le risque sanitaire lié, d'une part, aux rassemblements d'oiseaux domestiques ou d'ornement et, d'autre part, aux lâchers de pigeons. Les mesures sanitaires permettant éventuellement le contrôle de ces risques reconnus, doivent être identifiées.

Méthode d'expertise

L'expertise collective a été réalisée sur la base d'un projet d'avis qui a été présenté, discuté et validé par le groupe d'expertise collective d'urgence « Influenza aviaire », réuni par moyens télématiques, le 16 février 2006.

L'expertise a été conduite sur la base des documents suivants :

- les rapports de notification de l'Office international des épizooties concernant les foyers d'Influenza aviaire hautement pathogène confirmés au 16 février 2006 ;
- annex to the EFSA journal (2005) 2066, 1-21; Animal health and welfare aspects of avian Influenza, adopted on 13/14 september 2005 ;
- note de service DGAL/SDSPA/MCSI/N2003-8175 du 23 octobre 2003 sur les conditions sanitaires pour les expositions et concours de volailles, autres oiseaux et lapins et pour les lâchers de pigeons voyageurs sur le territoire national ;
- note de service DGAL/SDSPA/N2005-8241 du 31 octobre 2005 sur les modalités d'application de l'arrêté ministériel du 24 octobre 2005 relatif à des mesures de protection des oiseaux vis-à-vis de l'Influenza aviaire.

En outre, un représentant du « comité d'expertise scientifique et vétérinaire » de la Fédération française de colombophilie a été entendu le 16 février 2006 par les membres du groupe de travail.

Argumentaire

L'évaluation du risque sanitaire lié aux rassemblements (foires, expositions, concours, toute manifestation concourant au rassemblement d'oiseaux issus de sites d'élevage ou d'entretien différents comme les lâchers de pigeons) suppose une analyse préalable de la capacité que présente chaque espèce d'oiseaux à être infectée par un virus H5N1 hautement pathogène (H5N1HP) (réceptivité) et/ou à présenter la maladie correspondante : l'Influenza aviaire (sensibilité). Il faudrait en outre apprécier la capacité d'excrétion du virus (quantité, durée), notamment chez les oiseaux réceptifs mais non sensibles.

Les rassemblements d'oiseaux mélangent donc des espèces dont le statut vis-à-vis de l'Influenza aviaire HP est très variable. Ils risquent de réunir des oiseaux porteurs sains de virus (espèces réceptives mais non sensibles) et des oiseaux en incubation (espèces sensibles mais non encore malades) et représentent des circonstances privilégiées pour la diffusion de l'agent pathogène.

Compte-tenu de ces données, on peut apprécier le risque que représentent les rassemblements dans un contexte où la probabilité d'introduction d'un virus H5N1 HP ou l'identification d'un premier foyer en France a beaucoup augmenté récemment.

1. Rassemblement d'oiseaux domestiques

Ces oiseaux appartiennent à des espèces toutes réceptives et le plus souvent sensibles. Il existe une contagion très efficace intra et inter-élevages. Les connaissances acquises depuis la caractérisation de l'Influenza aviaire HP, et une nouvelle fois vérifiées au cours de la présente panzootie, montrent que les deux risques majeurs de développement de foyers secondaires à partir d'un foyer index apparaissant dans un élevage sont liés, d'une part, aux mouvements d'animaux vivants, d'autre part, au transfert mécanique de virus

entre élevages par les vecteurs d'échanges que sont les camions, les cages et les personnes.

2. Rassemblement d'oiseaux d'ornement

Ces oiseaux appartiennent à de nombreuses espèces, les psittaciformes (perruches, perroquets...) et les passériformes (serins, canaris...) regroupant une majorité d'entre elles.

Ces espèces font l'objet de contrôles à l'importation depuis les années soixante-dix. De plus, les importations d'oiseaux captifs et de compagnie ont été suspendues jusqu'au 31.05.06 (décisions 2005/759/CE et 2005/760/CE). Elles sont reconnues réceptives à l'infection par les virus de l'Influenza aviaire, en particulier par des virus Influenza aviaire faiblement pathogène (FP). Par ailleurs, le virus H5N1 HP a été isolé à partir de passereaux sauvages (Kou et al. 2005). Enfin, des infections croisées, notamment entre psittaciformes et passériformes, impliquant des virus Influenza aviaire FP ont été prouvées.

Compte tenu du passage, prouvé dans les conditions naturelles, de virus de la maladie de Newcastle à partir de psittacidés en cage à des élevages de basse-cour aux Etats-Unis et en Grande-Bretagne, on peut considérer qu'un risque comparable (sinon supérieur) existe pour les virus Influenza aviaire HP.

3. Le cas de pigeons voyageurs

Les pigeons ont été considérés comme exceptionnellement peu réceptifs aux virus Influenza jusqu'à l'émergence de la lignée asiatique de virus Influenza H5N1 HP.

De nombreuses infections expérimentales avec des virus Influenza aviaire HP ou FP n'ont abouti à des séroconversions que dans un nombre limité de cas, le plus souvent sans excrétion ni lésion spécifique, ni maladie clinique, y compris avec des souches de H5N1 HP asiatique ou H7N7 HP issue de l'épizootie hollandaise de 2003. Ces données ont été confirmées dans les conditions naturelles au cours d'une épizootie d'Influenza aviaire HP à H5N2 en Pennsylvanie (Etats Unis).

Cependant l'isolement de virus H5N1 de pigeons à Hong-Kong a été publié et, en outre, il est fait état de mortalité de pigeons associées à l'isolement de H5N1 HP dans quelques uns des foyers identifiés en Russie et en Turquie ainsi que de l'isolement de virus de sous-type H5 en Irak au cours de l'actuelle progression panzootique de l'Influenza aviaire HP. De plus, les pigeons voyageurs sont appelés à voyager sur de longues distances et on ne peut exclure qu'ils puissent transporter mécaniquement des virus.

Dans notre pays, les pigeons voyageurs restent confinés 23 heures sur 24, hors période de compétition. Ils doivent, pour bénéficier d'une croissance optimale et d'un développement adéquat de leurs qualités sportives, s'exercer quotidiennement à partir du colombier dans des activités qualifiées de « volées d'entraînement et d'orientation de courte durée ». La période de compétition sur de longues distances (entre 70 et 1000 km environ), correspondant à l'appellation « lâchers », s'étend de la mi-avril à la mi-août. Elle comprend, d'une part, des activités dites de « vitesse » (sur des distances comprises entre 70 et 250 km) dans lesquelles les pigeons n'ont pas à se poser au cours du trajet, d'autre part, des activités dites de « demi-fond ou de fond » (250 à 1000 km) dans lesquelles les posés sont d'autant plus nombreux que la distance est importante.

Conclusions et recommandations

Pour les rassemblements des oiseaux domestiques et des oiseaux d'ornement, compte tenu :

1. de l'aggravation notable de la situation épidémiologique européenne en ce qui concerne la diffusion du virus H5N1 HP chez certains oiseaux sauvages ;

2. de la réceptivité d'un grand nombre d'oiseaux, y compris les oiseaux d'ornement, notamment des psittacidés, aux virus Influenza aviaires ;
3. de la capacité des oiseaux d'ornement (historiquement démontrée) à contaminer les élevages de production, notamment ceux de basse-cour (maladie de Newcastle, IAHP en Allemagne ou maladie de Brunswick),

Le groupe d'expertise collective d'urgence « Influenza aviaire » recommande, pour les oiseaux domestiques et d'ornement, l'application de mesures d'interdiction en matière de rassemblement identiques pour les deux groupes, tant que les conditions épidémiologiques le justifient.

Pour les pigeons voyageurs, compte tenu :

1. d'informations préliminaires faisant état d'une réceptivité voire d'une sensibilité nouvelles du pigeon aux souches d'Influenza aviaire H5N1 HP asiatique, alors que l'espèce apparaissait globalement très peu réceptive aux virus Influenza aviaires et qu'elle n'intervenait pas dans leur dissémination ;
2. de la possibilité de transport mécanique des virus Influenza aviaires en situation épizootique,

Le groupe d'expertise collective d'urgence « Influenza aviaire » recommande :

- L'application aux pigeons des mêmes interdictions qu'aux autres oiseaux domestiques et d'ornements en matière de rassemblement ;
- La suspension temporaire jusqu'au début mai 2006 des lâchers de pigeons pour participation aux compétitions sportives. Cependant, les volées d'entraînement et d'orientation à proximité immédiate du colombier et sous la supervision directe du propriétaire pourraient rester autorisées ;
- Cette recommandation spécifique devrait être réexaminée en fonction de l'évolution de la situation épidémiologique relative à l'Influenza aviaire en France et dans l'Union Européenne.

Principales références bibliographiques

Kaleta EF, Honicke A (2004). Review of the literature on avian Influenza A viruses in pigeons and experimental studies on the susceptibility of domestic pigeons to Influenza A viruses of the haemagglutinin subtype H7. *Dtsch Tierarztl Wochenschr.* 111(12):467-72. Review.

Kou Z, Lei FM, Yu J, Fan ZJ, Yin ZH, Jia CX, Xiong KJ, Sun YH, Zhang XW, Wu XM, Gao XB, and Li TX (2005). New Genotype of Avian Influenza H5N1 Viruses Isolated from Tree Sparrows in China. *J. Virol.* 79 (24):15460-15466.

Liu M, Guan Y, Peiris M, He S, Webby RJ, Perez D, Webster RG (2003). The quest of influenza viruses for new hosts. *Avian Dis.* 47(3 suppl):849-56.

Panigraphy B, Senne DA, Pedersen JC, Shafer AL, Pearson JE (1996). Susceptibility of pigeons to avian Influenza. *Avian Dis.* 40(3):600-4.

Perkins LE, Swayne DE (2002). Pathogenicity of a Hong Kong-origin H5N1 highly pathogenic avian Influenza virus for emus, geese, ducks, and pigeons. *Avian Dis.* 46(1):53-63.

Mots clés : Influenza aviaire, pigeons, oiseaux d'ornement, oiseaux domestiques »

Avis de l'Agence française de sécurité sanitaire des aliments

Tels sont les éléments d'analyse que l'Afssa est en mesure de fournir en réponse à la saisine du Ministère de l'agriculture et de la pêche sur l'évaluation du risque sanitaire lié aux rassemblements d'oiseaux domestiques ou d'ornement et aux lâchers de pigeons voyageurs et sur l'identification des mesures sanitaires appropriées concernant ces pratiques.

Pascale BRIAND

27-31, avenue
du Général Leclerc
BP 19, 94701
Maisons-Alfort cedex
Tel 01 49 77 13 50
Fax 01 49 77 26 13
www.afssa.fr

REPUBLIQUE
FRANÇAISE



Ministère de la Santé
et des Solidarités

Ministère de l'Éducation nationale,
de l'Enseignement supérieur
et de la Recherche

Paris, le 21 août 2006

Objet : Diffusion d'outils de prévention pour les élèves dans le cadre de la préparation au risque de pandémie grippale.

Madame, Monsieur,

Face aux risques liés à la grippe aviaire, et dans le cadre du Plan national de lutte contre une pandémie grippale, le ministère de la Santé et des Solidarités et le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enseignement supérieur et de la Recherche souhaitent promouvoir, auprès de la population, les gestes « barrière » qui permettraient de limiter la propagation du virus.

Une campagne d'information a donc été mise en place. Elle se veut avant tout pédagogique et utile :

- pour permettre aux citoyens de s'approprier de manière progressive des gestes d'hygiène essentiels aujourd'hui afin de limiter les risques d'infections respiratoires (rhumes, bronchites, gripes),
- ... qui prendraient tout leur sens demain en cas de pandémie grippale d'origine aviaire.

Des supports d'information en direction de la population seront diffusés par les professionnels de santé.

Les enfants et les jeunes étant particulièrement sensibles aux infections respiratoires et l'hygiène faisant partie de l'éducation, un volet de cette communication a été spécifiquement conçu pour les plus jeunes.

Nous vous adressons donc les supports de la campagne de communication à destination des élèves.

Pour les écoles maternelles et primaires, ce kit comprend :

- **Des outils de prévention des maladies dues à des virus respiratoires (supports verts)**

Ils présentent les gestes de prévention à adopter pour se protéger et protéger son entourage contre les infections respiratoires de l'hiver (rhumes, bronchites, gripes) :

Vous trouverez :

- deux jeux de trois affichettes vertes, reprenant trois gestes d'hygiène « barrière » essentiels, que vous pourrez afficher dans votre établissement dès aujourd'hui,
- des autocollants à apposer dans les toilettes pour inciter les enfants à se laver les mains et à jeter leurs mouchoirs dans une poubelle.

- **Deux affichettes « oranges »** à mettre en place au cas où des décès d'oiseaux dus au virus A (H5N1) seraient confirmés dans votre région, uniquement sur instruction de l'inspecteur d'académie. Elles informent sur le comportement que les enfants doivent adopter vis-à-vis des oiseaux. Il est important de rappeler que le virus aviaire se transmet difficilement à l'homme et qu'aucun cas de transmission interhumaine de grippe aviaire n'a été constaté jusqu'à présent.

Pour les collèges et les lycées, le kit est composé de :

- **Cinq affichettes vertes de prévention des maladies dues à des virus respiratoires** à apposer dès aujourd'hui.

- **Cinq affichettes « oranges »** à mettre en place au cas où des décès d'oiseaux dus au virus A (H5N1) seraient confirmés dans votre région, uniquement sur instruction de l'inspecteur d'académie.

Afin que vous puissiez approfondir le contenu de ces supports avec vos élèves, nous vous transmettons également quelques données explicatives sur le mode de transmission des virus respiratoires et sur les différents gestes d'hygiène qui permettent de limiter leur propagation.

La transmission des virus respiratoires peut s'opérer par la salive et les gouttelettes qui sont projetées dans l'air, lors de toux, d'éternuements, de la prise de parole, d'embrassades... La contamination peut également avoir lieu par le biais des mains.

Le lavage des mains joue donc un rôle clé pour la santé, puisque c'est par les mains que se propagent 80 % des maladies infectieuses. Le lavage des mains doit s'effectuer **plusieurs fois par jour, avec du savon (liquide de préférence, et notamment en collectivité) pendant 30 secondes.**

Le lavage des mains doit aussi être systématique :

- après avoir éternué, toussé ou s'être mouché,
- avant et après chaque repas,
- après chaque sortie et retour au domicile,
- après être allé aux toilettes.

Il est essentiel de se sécher les mains ensuite.

Ce schéma pourra vous aider à expliquer les bons gestes du lavage de mains aux élèves.



Frottez les ongles et le bout des doigts



Frottez la paume des mains



Frottez entre les doigts



Frottez l'extérieur des mains



RÉGIONS LES PLUS SOUVENT OUBLIÉES LORS DU LAVAGE DES MAINS



Face intérieure



Face extérieure

Toujours en vue de limiter efficacement la contamination, d'autres réflexes s'imposent comme :

- **utiliser un mouchoir jetable** à usage unique au moment de cracher ou de se moucher, d'éternuer ou de tousser ou, à défaut, mettre la main devant la bouche chaque fois que l'on éternue ou que l'on tousse,
- jeter ensuite le mouchoir usagé dans **une poubelle si possible couverte**,
- se laver les mains une fois l'acte terminé.

L'actualité pouvant évoluer rapidement, le site d'information sur la grippe aviaire vous permettra de vous tenir informé : <http://www.grippeaviaire.gouv.fr>.

Comptant sur votre vigilance et vous remerciant de votre engagement à nos côtés, veuillez agréer, Madame, Monsieur, l'expression de notre considération distinguée.

Bien à vous,

Xavier BERTRAND
Ministre de la Santé et des Solidarités

Gilles de ROBIEN
Ministre de l'Education nationale,
de l'Enseignement supérieur
et de la Recherche



Le Directeur de Cabinet

Le Directeur de Cabinet

Cab/JE/JM- Me.D/06-6011

Paris, le 11 MAI 2006

Le ministre de l'éducation nationale de
l'enseignement supérieur et de la recherche

Le ministre de la santé et des solidarités

à

Mesdames et Messieurs les recteurs d'académie
(pour mise en oeuvre)

Mesdames et Messieurs les préfets de région
Directions régionales des affaires sanitaires et
sociales
(pour mise en oeuvre)

Mesdames et Messieurs les préfets de département
Directions départementales des affaires sanitaires
et sociales
(pour information)

Mesdames et Messieurs les Directeurs de la santé et du
développement social
(pour mise en oeuvre)

**Objet : Grippe aviaire. Campagne nationale de formation des professionnels de santé de
l'éducation nationale.**

La propagation actuelle du virus d'influenza aviaire H5N1 renforce la crainte d'une
pandémie grippale. Elle impose dès à présent de préparer la mobilisation des professionnels de
santé dont le rôle serait essentiel dans la gestion d'une crise sanitaire de grande ampleur.

C'est la raison pour laquelle le ministre chargé de la santé a décidé de lancer une campagne
nationale de formation des professionnels de santé sur la lutte contre la grippe aviaire.

Cette formation est donc un point important du plan gouvernemental de préparation à une
pandémie grippale.

De nombreuses initiatives ont été prises localement pour apporter à ceux qui le souhaitent
des informations sur cette virose.

DPMA - S.P. N° *1840*

12 MAI 2006

Elles ne sont cependant plus suffisantes et il est désormais nécessaire de diffuser une information cohérente avec l'évolution de la situation à tous les professionnels de santé quel que soit leur mode d'exercice.

Cette campagne a pour objectif de répondre aux questions que ces derniers se posent dans leur pratique quotidienne en leur présentant, de façon harmonisée sur tout le territoire, l'état des connaissances scientifiques et les moyens adaptés à mettre en œuvre pour prévenir une pandémie ou y faire face si elle se présentait.

La formation sera proposée entre mai et décembre 2006, aux professionnels de santé libéraux, salariés - hospitaliers ou non - médecins, infirmiers, masseurs kinésithérapeutes, chirurgiens-dentistes, pharmaciens.

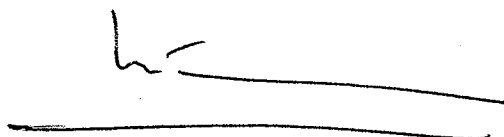
Les professionnels de santé exerçant au sein des établissements scolaires doivent bien sûr être associés étroitement à cette action de formation compte tenu du rôle essentiel d'éducation à la santé qu'ils ont auprès des jeunes.

C'est la raison pour laquelle, nous souhaitons que dans chaque région les DRASS et Rectorats se coordonnent afin de déterminer et de mettre en œuvre les moyens d'associer de manière adaptée les professionnels de santé de l'éducation nationale (médecins/infirmiers) à la campagne de formation destinée aux professionnels de santé libéraux.

Vous voudrez bien nous tenir informés, si nécessaire, des difficultés éventuelles que vous pourriez rencontrer à cette occasion.

Pour le ministre de l'Education Nationale,
de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche
et par délégation,

Le directeur de cabinet



Patrick GERARD

Pour le ministre de la santé et des solidarités
et par délégation,

Le directeur de cabinet



Benoît BOHNERT



Secrétariat général

**Direction générale des
ressources humaines**

Service des personnels
ingénieurs, administratifs,
techniques, ouvriers, sociaux
et de santé, des bibliothèques
et des musées

Sous-direction
des études de gestion
prévisionnelle, statutaires et
de l'action sanitaire et sociale

Docteur
Martine PRADOURA-DUFLOT
Médecin conseiller des services
centraux

DGRH C1/MPD/JB
N° 2007-0002

Téléphone
01 55 55 38 11
Fax
01 55 55 19 48
Courriel
martine.pradoura-duflot
@education.gouv.fr

34 rue de Châteaudun
75436 Paris Cedex 09

Paris le **22 JAN 2007**

Le ministre de l'éducation nationale, de
l'enseignement supérieur et de la recherche

à

Mesdames et Messieurs les recteurs
d'académie
Mesdames et Messieurs les présidents
d'université
Mesdames et messieurs les directeurs
d'établissement public de l'enseignement
supérieur et de la recherche

**Objet : Rôle des médecins conseillers et des médecins de prévention en situation
d'épizootie et de pandémie grippale**

Le risque d'épizootie et de pandémie grippale a été intégré dans le plan annuel de prévention qui a été adopté par le Comité Central d'Hygiène et Sécurité de l'enseignement supérieur et de la recherche du 5 octobre 2006 et celui de l'enseignement scolaire du 12 octobre 2006.

Il vous appartient de mettre à jour, en tant que de besoin, le programme annuel de prévention et le document unique de prévention des risques professionnels de l'académie ou de l'établissement.

L'objet de la présente circulaire est d'identifier dans le cadre du plan ministériel de lutte contre la pandémie grippale les missions et l'organisation des médecins conseillers et des médecins de prévention qui ont vocation à participer à l'actualisation de ces deux documents et tiennent à jour la fiche concernant les risques professionnels propres à chaque service ou établissement.

1. Actions du médecin conseiller des services centraux auprès du directeur général des ressources humaines dans le cadre général de ses missions en faveur des personnels en phase pré-pandémique (situation 2 à 5 du plan de lutte contre la pandémie grippale)

Il assure une expertise et un suivi interministériel des questions de santé au travail au ministère de l'éducation nationale, de l'enseignement supérieur et de la recherche. Il participe au réseau interministériel des médecins de prévention coordonnateurs nationaux, dont les missions sont notamment :

- de procéder à une veille sanitaire au sein de la fonction publique de l'Etat en cas de crise sanitaire ;
- d'assurer une expertise relative à l'organisation de la médecine de prévention et à l'activité des services de médecine de prévention (exemple : réalisation d'un suivi médical particulier, application des protocoles spécifiques de surveillance médicale selon les risques encourus par les agents, visites sur site) dans la fonction publique d'Etat.

.../...



2/2

2. Actions du médecin conseiller des services centraux auprès du directeur général de l'enseignement scolaire dans le cadre général de ses missions en faveur des élèves en phase pré-pandémique (situation 2 à 5 du plan de lutte contre la pandémie grippale)

Il assure une expertise et l'animation des médecins de l'éducation nationale conseillers des recteurs d'académie, des médecins de l'éducation nationale conseillers des IA-DSDEN et des médecins de l'éducation nationale de secteurs pour ce qui concerne la santé des élèves. Il participe au suivi des actions d'éducation à la santé à destination des élèves dans le cadre de ce plan.

3. Actions des médecins de l'éducation nationale conseillers des recteurs d'académie dans le cadre général de leurs missions en phase pré-pandémique (situation 2 à 5 du plan de lutte contre la pandémie grippale)

Le rôle du médecin de l'éducation nationale conseiller technique du recteur d'académie est d'assurer dans le champ de ses missions, la mise en œuvre du plan gouvernemental et ministériel de prévention et de lutte contre la pandémie grippale en fonction de chaque situation d'alerte, en lien avec les autorités sanitaires locales. Dans ce cadre, il participe à la cellule régionale de coordination sanitaire.

En phase pré pandémique :

- il propose au recteur d'académie, en concertation avec les médecins de prévention des académies et des établissements de l'enseignement supérieur et de la recherche, des orientations et des priorités en matière de sécurité et de santé au travail
- il veille à l'information des chefs de service et d'établissement ainsi que des personnels susceptibles d'être mobilisés en phase pandémique, en s'appuyant sur le réseau des professionnels de santé et des directions régionales des affaires sanitaires et sociales ;
- il met en œuvre la formation des professionnels de santé en lien avec les autorités sanitaires régionales ;
- il informe le médecin conseiller des services centraux placé auprès du directeur général des ressources humaines des risques identifiés, des résultats de l'évaluation et, le cas échéant, des mesures prises en matière de suivi médical ;
- il évalue les effectifs de médecins de prévention des académies et des établissements de l'enseignement supérieur et de la recherche nécessaires au suivi des agents dont le service est indispensable à la continuité du service et en informe le médecin conseiller des services centraux placé auprès du directeur général des ressources humaines ;
- il prévoit la participation des médecins de l'éducation nationale (chargés de la santé des élèves et de prévention) et des autres professionnels de santé aux dispositifs mis en place en cas de pandémie, par les autorités sanitaires ;
- il veille au bon équipement des établissements qui pourraient être désignés par le préfet comme des sites de vaccination ou des structures d'accueil des malades. Cette éventualité doit en effet être prévue (Cf. fiche C6 – doctrine et stratégie de vaccination contre une grippe à virus pandémique) ;



3 / 3

- il évalue les besoins en matériels de protection individuels -gants, lunettes de protection, sacs poubelles... - à la charge des rectorats et s'assure de leur mise à disposition aux personnels concernés.

En phase pandémique :

- il informe le médecin conseiller des services centraux placé auprès du directeur général des ressources humaines de l'évaluation des risques et des foyers déclarés comme de l'évolution de la propagation virale, des mesures prises en matière de suivi médical et d'organisation du travail.

4. Actions des médecins de prévention dans le cadre général de leurs missions en phase pré-pandémique (situation 2 à 5 du plan de lutte contre la pandémie grippale)

Pour les situations d'alerte de niveau 2 à 5, l'objectif est de prévenir et limiter la propagation du virus de la grippe aviaire. A cette fin, les actions à mettre en œuvre sont les suivantes :

- o détecter les risques de contamination des agents au regard de l'activité générale du service et des fonctions exercées ;
- o informer et conseiller les responsables et les agents sur les mesures de protection à appliquer, donner un avis sur l'aptitude médicale des personnels à assurer leurs fonctions lors de leur maintien en poste pour assurer la continuité du service (en particulier aptitude au port de masques) ;
- o informer le médecin conseiller du recteur de l'évaluation des risques et des foyers déclarés ;
- o assurer un suivi médical particulier des agents exposés.

Ils répondent, en tant que de besoin, aux demandes d'information des autorités sanitaires dans le respect du secret médical.

Les agents partant pour une mission à l'étranger dans une zone à risque doivent être informés, avant leur départ, des mesures préventives à adopter lors de leur séjour. S'ils le souhaitent, lors de leur retour en France, le médecin de prévention les reçoit afin de déterminer les risques auxquels ils ont été exposés et de leur rappeler les mesures à mettre en œuvre lors de l'apparition de symptômes.

Rappel des mesures d'hygiène :

- pour les agents susceptibles d'être exposés : voir les fiches techniques C2 et C3.

- pour les médecins de prévention :

- *Afin d'assurer sa protection, le médecin du travail doit se munir pour tout examen médical réalisé dans la zone concernée ::*

- o d'un masque FFP2 et de lunettes de protection,
- o de gants plastiques jetables,
- o de sacs poubelle en plastique se fermant hermétiquement,
- o de solution hydro alcoolique pour se désinfecter les mains et de lingettes désinfectantes pour désinfecter le matériel (stéthoscope...). La désinfection des mains doit avoir lieu dès la fin de l'examen et la désinfection du matériel doit avoir lieu lors de l'examen.



4/4

- *En présence d'un malade ou d'une personne suspectée d'être contaminée, il faut en plus :*
 - *aérer la salle d'attente et la salle d'examen,*
 - *nettoyer avec une lingette désinfectante le matériel médical utilisé et les objets touchés par le cas suspect (poignées de porte, accoudoirs du fauteuil...),*
 - *jeter dans le sac plastique hermétiquement fermé, mouchoirs en papier utilisés par le patient, masque, lingettes....),*
 - *éliminer le sac plastique avec les déchets d'activité de soins à risque (DASRI).*

En cas de suspicion d'un cas de grippe chez un agent à l'occasion d'un examen médical, appliquer les dispositions de la fiche technique D1.

5. Pandémie grippale (dès la situation 5b et situation 6)

Participation des médecins de prévention aux diverses activités médicales liées à la pandémie

La participation aux soins des médecins de prévention et des personnels de santé des services de santé de l'éducation nationale se fera sur réquisition du Préfet qui déterminera les principes de fonctionnement et organisera le quadrillage des secteurs. Les médecins de prévention et les médecins de l'éducation nationale volontaires devant constituer le corps de réserve sanitaire devront bénéficier d'une formation initiale et continue.

Participation au maintien des activités essentielles

Mission classique du médecin de prévention : surveillance des agents poursuivant leur activité, participation à l'organisation et au soutien des équipes de travail, aptitude au port de protections individuelles pour les agents en contact avec le public.

Je vous remercie de l'attention que vous porterez à la mise en œuvre de ces diverses dispositions.

Pour le Ministre et par délégation :
Le Secrétaire général


Dominique ANTOINE

- P.J. : Fiche C1 - Mesures générales de protection sanitaire des personnes
 Fiche C2 - Principales règles d'hygiène face au risque épidémique
 Fiche C6 - Doctrine et stratégie de vaccination contre une grippe à virus pandémique
 Fiche D1 - Conduite à tenir en présence d'un malade ou d'une personne suspectée d'être contaminée en périodes pré pandémique et pandémique
 Fiche G5 - Gestion du service public de l'enseignement

LOIS

LOI n° 2007-294 du 5 mars 2007 relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur (1)

NOR : SANX0709967L

L'Assemblée nationale et le Sénat ont adopté,
Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :

TITRE I^{er}

CORPS DE RÉSERVE SANITAIRE

Article 1^{er}

I. – Le livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique est complété par un titre III intitulé : « Menaces sanitaires graves ».

II. – Le chapitre préliminaire du titre I^{er} du même livre devient le chapitre I^{er} du titre III créé par le I, intitulé : « Mesures d'urgence » et comprenant les articles L. 3110-1 à L. 3110-5, L. 3110-6 à L. 3110-9 et L. 3110-10 qui deviennent respectivement les articles L. 3131-1 à L. 3131-5, L. 3131-6 à L. 3131-9 et L. 3131-11.

III. – Le même code est ainsi modifié :

1° L'article L. 1142-23 est ainsi modifié :

a) Dans le sixième alinéa (4°), le huitième alinéa (6°) et le treizième alinéa (4°), la référence : « L. 3110-4 » est remplacée par la référence : « L. 3131-4 » ;

b) A la fin du dernier alinéa (6°), la référence : « L. 3110-5 » est remplacée par la référence : « L. 3131-5 » ;

2° Dans l'article L. 3136-1 tel qu'il résulte du V de l'article 3, les références : « L. 3110-8 et L. 3110-9 » sont remplacées par les références : « L. 3131-8 et L. 3131-9 » ;

3° Dans la première phrase de l'article L. 3131-2, à la fin du premier alinéa et à la fin de la première phrase du second alinéa de l'article L. 3131-3 et dans la première phrase de l'article L. 3131-5 tels qu'ils résultent du II du présent article, la référence : « L. 3110-1 » est remplacée par la référence : « L. 3131-1 » ;

4° A la fin de la deuxième phrase de l'article L. 3131-5 tel qu'il résulte du II du présent article, la référence : « L. 3110-4 » est remplacée par la référence : « L. 3131-4 » ;

5° Dans le premier alinéa de l'article L. 3131-9 tel qu'il résulte du II du présent article, la référence : « L. 3110-8 » est remplacée, deux fois, par la référence : « L. 3131-8 » ;

6° Dans le dernier alinéa (c) de l'article L. 3131-11 tel qu'il résulte du II du présent article et du IV de l'article 3, la référence : « L. 3110-9 » est remplacée par la référence : « L. 3131-9 ».

Article 2

Le titre III du livre I^{er} de la troisième partie du même code tel qu'il résulte des I et II de l'article 1^{er} est complété par quatre chapitres ainsi rédigés :

« CHAPITRE II

« Constitution et organisation du corps de réserve sanitaire

« Art. L. 3132-1. – En vue de répondre aux situations de catastrophe, d'urgence ou de menace sanitaires graves sur le territoire national, il est institué un corps de réserve sanitaire ayant pour objet de compléter, en cas d'événements excédant leurs moyens habituels, ceux mis en œuvre dans le cadre de leurs missions par les services de l'Etat, des collectivités territoriales et des autres personnes participant à des missions de sécurité civile. Ce corps de réserve est constitué de professionnels et anciens professionnels de santé et d'autres personnes répondant à des conditions d'activité, d'expérience professionnelle ou de niveau de formation fixées, en tant que de besoin, par arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité civile.

« La réserve sanitaire comprend une réserve d'intervention et une réserve de renfort.

« Les réservistes souscrivent auprès de l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 3135-2 un contrat d'engagement à servir dans la réserve sanitaire d'intervention ou de renfort.

« Le contrat d'engagement à servir dans la réserve d'intervention peut prévoir l'accomplissement de missions internationales. Un arrêté des ministres chargés de la santé et de la sécurité civile détermine, en tant que de besoin, les modalités de sélection des personnes pouvant effectuer de telles missions.

« Art. L. 3132-2. – Les réservistes doivent remplir les conditions d'immunisation prévues à l'article L. 3111-4.

« Art. L. 3132-3. – Sauf disposition contraire, les conditions d'application du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d'Etat, et notamment :

« 1° Les catégories de personnes pouvant entrer dans la réserve d'intervention et la réserve de renfort mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 3132-1 ;

« 2° Le délai maximum entre la date de cessation d'activité des anciens professionnels de santé et la date de début d'activité dans la réserve ;

« 3° Les conditions de vérification de l'aptitude médicale des réservistes ;

« 4° En tant que de besoin, les conditions de formation ou de perfectionnement auxquelles sont subordonnés l'entrée et le maintien dans la réserve d'intervention et de renfort, et notamment pour l'accomplissement de missions internationales ;

« 5° La durée et les clauses obligatoires du contrat d'engagement ;

« 6° La durée maximale annuelle des missions accomplies au titre de la réserve.

« CHAPITRE III

« Dispositions applicables aux réservistes sanitaires

« Art. L. 3133-1. – Lorsqu'ils accomplissent les périodes d'emploi ou de formation pour lesquelles ils ont été appelés, les réservistes salariés ou agents publics, à l'exception de ceux qui sont régis par les lois n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat, n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale et n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière, sont mis à la disposition de l'autorité compétente mentionnée à l'article L. 3135-2 par leur employeur. Ils ont droit au maintien de leur rémunération.

« Lorsqu'ils accomplissent, sur leur temps de travail, les périodes d'emploi ou de formation pour lesquelles ils ont été appelés, les réservistes fonctionnaires sont placés en position d'accomplissement des activités dans la réserve sanitaire, lorsque la durée de ces activités est inférieure ou égale à quarante-cinq jours par année civile, et en position de détachement auprès de l'établissement public mentionné à l'article L. 3135-1 pour la période excédant cette durée.

« L'établissement public mentionné à l'article L. 3135-1 rembourse à l'employeur les rémunérations ainsi que les cotisations et contributions lui incombant d'origine légale ou conventionnelle afférentes aux périodes d'emploi ou de formation accomplies dans la réserve par le réserviste salarié ou agent public, ainsi que, le cas échéant, la rémunération ou le traitement restant à la charge de l'employeur en cas d'accident ou de maladie imputables au service dans la réserve.

« Les périodes d'emploi ou de formation dans la réserve des personnes exerçant habituellement leur activité à titre libéral sont rémunérées.

« Les périodes d'emploi ou de formation dans la réserve des personnes retraitées sont indemnisées.

« Les étudiants réservistes non rémunérés pour l'accomplissement de leurs études et les personnes réservistes sans emploi sont rémunérés pour les périodes d'emploi ou de formation dans la réserve pour lesquelles ils ont été appelés. Ils bénéficient en matière de protection sociale des dispositions applicables aux agents non titulaires de l'Etat.

« Les rémunérations et indemnités prévues par les trois précédents alinéas sont versées par l'établissement public mentionné à l'article L. 3135-1.

« En cas de sujétions particulières effectuées dans le cadre de la réserve sanitaire, une indemnisation est versée par l'établissement public mentionné à l'article L. 3135-1.

« Art. L. 3133-2. – L'autorité compétente mentionnée à l'article L. 3135-2 conclut avec le réserviste mentionné au premier alinéa de l'article L. 3133-1 et avec son employeur une convention écrite de mise à disposition. Celle-ci rend effective l'entrée de l'intéressé dans la réserve et définit les conditions de disponibilité du réserviste. Lorsque le réserviste est salarié par l'effet d'un contrat de travail, un avenant entre les parties à ce contrat est établi lors de chaque période d'emploi ou de formation dans la réserve.

« Art. L. 3133-3. – Le réserviste peut s'absenter sans l'accord de son employeur pendant une durée maximale de cinq jours ouvrés par année civile, à l'issue d'un préavis, sans préjudice de dispositions conventionnelles plus favorables. Au-delà de cette durée, il est tenu de requérir l'accord de son employeur.

« Lorsque son accord préalable est requis, l'employeur ne peut s'opposer à l'absence du réserviste qu'en cas de nécessité inhérente à la poursuite de la production de biens et de services ou à la continuité du service public.

« Aucun licenciement ou déclassement professionnel, aucune sanction disciplinaire ne peuvent être prononcés à l'encontre du réserviste en raison des absences résultant de l'application du chapitre II du présent titre.

« Art. L. 3133-4. – Les périodes d'emploi et de formation dans la réserve sont considérées comme une période de travail effectif pour les avantages légaux et conventionnels en matière d'ancienneté, d'avancement, de congés payés et de droit aux prestations sociales.

« Les périodes de formation accomplies dans le cadre de la réserve sanitaire sont prises en compte au titre de l'obligation de formation continue des professionnels de santé.

« Art. L. 3133-5. – La participation d'un étudiant à la réserve sanitaire ne saurait avoir pour effet d'altérer son cursus de formation.

« Art. L. 3133-6. – Les articles 11 et 11 bis A de la loi n° 83-634 du 13 juillet 1983 portant droits et obligations des fonctionnaires sont applicables aux réservistes pendant les périodes d'emploi ou de formation pour lesquelles ils ont été appelés.

« Le réserviste victime de dommages subis pendant les périodes d'emploi ou de formation dans la réserve et, en cas de décès, ses ayants droit ont droit, à la charge de l'Etat, à la réparation intégrale du préjudice subi, sauf en cas de dommage imputable à un fait personnel détachable du service.

« Art. L. 3133-7. – Les conditions d'application du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d'Etat et notamment :

« 1° Les modalités du remboursement mentionné au troisième alinéa de l'article L. 3133-1 ;

« 2° Les modalités de rémunération des professionnels de santé libéraux mentionnés au quatrième alinéa du même article ;

« 3° Les modalités d'indemnisation des réservistes mentionnés au cinquième alinéa du même article ;

« 4° Les modalités de rémunération des réservistes mentionnés au sixième alinéa du même article ;

« 5° Les modalités d'indemnisation des sujétions particulières mentionnées dans le dernier alinéa du même article ;

« 6° Le contenu, les conditions et modalités de rupture anticipée et les conditions de renouvellement de la convention mentionnée à l'article L. 3133-2 ;

« 7° Les règles applicables au préavis mentionné au premier alinéa de l'article L. 3133-3 ;

« 8° Les modalités d'opposition de l'employeur à l'absence du réserviste mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 3133-3.

« CHAPITRE IV

« Règles d'emploi de la réserve

« Art. L. 3134-1. – En cas de survenue d'une situation de catastrophe, d'urgence ou de menace sanitaires graves à laquelle le système sanitaire et les services et personnes chargés d'une mission de sécurité civile ne peuvent faire face sur le territoire national ou lorsqu'un événement grave justifie l'envoi de moyens sanitaires hors du territoire national, les ministres chargés de la santé et de la sécurité civile peuvent conjointement faire appel à la réserve sanitaire par arrêté motivé.

« L'arrêté détermine le nombre de réservistes mobilisés, la durée de leur mobilisation ainsi que le département ou la zone de défense dans lequel ils sont affectés, ou l'autorité auprès de laquelle ils sont affectés dans le cas de missions internationales.

« Art. L. 3134-2. – Le représentant de l'Etat dans le département affecte les réservistes, par arrêté, dans un service de l'Etat ou auprès de personnes morales dont le concours est nécessaire à la lutte contre la menace ou la catastrophe sanitaire considérée. Les réservistes peuvent également être affectés au remplacement des professionnels de santé exerçant à titre libéral ou auprès de ces professionnels pour leur apporter leur concours. Cette compétence d'affectation des réservistes peut être exercée, dans les mêmes conditions, par le représentant de l'Etat dans la zone de défense si la nature de la situation sanitaire ou l'ampleur de l'afflux de patients ou de victimes le justifient.

« Dans le cadre du contrat d'engagement qu'ils ont souscrit, les réservistes rejoignent leur affectation aux lieux et dans les conditions qui leur sont assignés.

« Sont dégagés de cette obligation les réservistes sanitaires qui sont par ailleurs mobilisés au titre de la réserve opérationnelle ainsi que les médecins, pharmaciens ou infirmiers de sapeurs-pompiers volontaires du service de santé et de secours médical du service départemental d'incendie et de secours.

« Art. L. 3134-3. – Les conditions d'application du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d'Etat.

« CHAPITRE V

« Gestion des moyens de lutte contre les menaces sanitaires graves

« Art. L. 3135-1. – La gestion administrative et financière de la réserve sanitaire est assurée par un établissement public de l'Etat à caractère administratif placé sous la tutelle du ministre chargé de la santé. Les modalités de mise en œuvre et d'emploi de la réserve au plan territorial, sous l'autorité des représentants de l'Etat compétents, font l'objet d'un décret en Conseil d'Etat.

« Cet établissement public a également pour mission, à la demande du ministre chargé de la santé, d'acquérir, de fabriquer, d'importer, de distribuer et d'exporter des produits et services nécessaires à la protection de la population face aux menaces sanitaires graves. Il peut également financer des actions de prévention des risques sanitaires majeurs.

« L'établissement public peut également mener, à la demande du ministre chargé de la santé, les mêmes actions pour des médicaments, des dispositifs médicaux ou des dispositifs médicaux de diagnostic *in vitro* répondant à des besoins de santé publique, thérapeutiques ou diagnostiques, non couverts par ailleurs, qui font l'objet notamment d'une rupture ou d'une cessation de commercialisation, d'une production en quantité insuffisante ou lorsque toutes les formes nécessaires ne sont pas disponibles. Il peut être titulaire d'une licence d'office mentionnée à l'article L. 613-16 du code de la propriété intellectuelle.

« Lorsque les actions menées par l'établissement public concernent des médicaments, produits et objets mentionnés à l'article L. 4211-1 du présent code, elles sont réalisées par un établissement pharmaceutique qui en assure, le cas échéant, l'exploitation. Cet établissement est ouvert par l'établissement public et est soumis aux dispositions des articles L. 5124-2, à l'exception du premier alinéa, L. 5124-3, L. 5124-4, à l'exception du dernier alinéa, L. 5124-5, L. 5124-6, L. 5124-11 et L. 5124-12.

« Art. L. 3135-2. – L'établissement public est soumis à un régime administratif, budgétaire, financier et comptable et à un contrôle de l'Etat adaptés à la nature particulière de sa mission, définis par le présent chapitre.

« Il est administré par un conseil d'administration constitué de son président et, à parité, de représentants de l'Etat et de représentants des régimes obligatoires d'assurance maladie.

« Il est dirigé par un directeur général. Celui-ci prend, au nom de l'Etat, les actes nécessaires à l'accomplissement des missions que le ministre chargé de la santé confie à l'établissement public, notamment celles de l'autorité compétente mentionnée aux chapitres II et III.

« Art. L. 3135-3. – Les agents de l'établissement public sont régis par les articles L. 5323-1, L. 5323-2 et L. 5323-4.

« L'établissement public peut faire appel à des agents contractuels de droit privé pour occuper des fonctions de caractère scientifique ou technique.

« Les membres du conseil d'administration de l'établissement public ainsi que les personnes ayant à connaître des informations détenues par celui-ci sont tenus au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues aux articles 226-13 et 226-14 du code pénal.

« Art. L. 3135-4. – Les ressources de l'établissement public sont constituées par :

« 1° Des taxes prévues à son bénéfice ;

« 2° Des redevances pour services rendus ;

« 3° Le produit des ventes des produits et services mentionnés à l'article L. 3135-1 ;

« 4° Les versements et remboursements mentionnés à l'article L. 162-1-16 du code de la sécurité sociale ;

« 5° Une contribution à la charge des régimes obligatoires d'assurance maladie dont le montant est fixé chaque année par la loi de financement de la sécurité sociale, répartie entre les régimes selon les règles définies à l'article L. 174-2 du code de la sécurité sociale ;

« 6° Des subventions, notamment de l'Etat ;

« 7° Des produits divers, dons et legs ;

« 8° Des emprunts.

« Le montant de la contribution mentionnée au 5° ne peut excéder 50 % des dépenses de l'établissement public au titre des missions mentionnées au deuxième alinéa de l'article L. 3135-1. Le respect de ce plafond est apprécié sur trois exercices consécutifs.

« Art. L. 3135-5. – Les conditions d'application du présent chapitre sont fixées par décret en Conseil d'Etat. »

TITRE II

RÉQUISITION ET AUTRES MOYENS EXCEPTIONNELS

Article 3

I. – Dans le premier alinéa de l'article L. 3131-4 tel qu'il résulte du II de l'article 1^{er}, les mots : « à l'article L. 3110-1 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 3131-1 ou L. 3134-1 ».

II. – L'article L. 3131-8 tel qu'il résulte du II de l'article 1^{er} est ainsi modifié :

1° Le dernier alinéa est ainsi modifié :

a) Les mots : « l'ordonnance n° 59-63 du 6 janvier 1959 relative aux réquisitions de biens et de services » sont remplacés par les mots : « le chapitre IV du titre III du livre II de la deuxième partie du code de la défense » ;

b) Il est ajouté une phrase ainsi rédigée :

« Cependant, la rétribution par l'Etat de la personne requise ne peut se cumuler avec une rétribution par une autre personne physique ou morale. » ;

2° Sont ajoutés deux alinéas ainsi rédigés :

« Les personnes physiques dont le service est requis en application du premier alinéa bénéficient des dispositions de l'article L. 3133-6.

« En cas d'inexécution volontaire par la personne requise des obligations qui lui incombent en application de l'arrêté édicté par le représentant de l'Etat, le président du tribunal administratif ou le magistrat qu'il délègue peut, sur demande de l'autorité requérante, prononcer une astreinte dans les conditions prévues aux articles L. 911-6 à L. 911-8 du code de justice administrative. »

III. – Après l'article L. 3131-9 tel qu'il résulte du II de l'article 1^{er}, il est inséré un article L. 3131-10 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3131-10.* – En cas de catastrophe sanitaire, notamment liée à une épidémie de grande ampleur, les professionnels de santé qui sont amenés à exercer leur activité auprès des patients ou des personnes exposées au risque, dans des conditions d'exercice exceptionnelles décidées par le ministre chargé de la santé dans le cadre des mesures prévues à l'article L. 3131-1, bénéficient des dispositions de l'article L. 3133-6. »

IV. – Les *c*, *d* et *f* de l'article L. 3131-11 tel qu'il résulte du II de l'article 1^{er} sont abrogés, et le *e* de cet article devient le *c*.

V. – Le titre III du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique tel qu'il résulte du II de l'article 1^{er} et de l'article 2 est complété par un chapitre VI intitulé : « Dispositions pénales » comprenant l'article L. 3116-3-1 qui devient l'article L. 3136-1.

TITRE III

DIVERSES DISPOSITIONS MODIFIANT LE CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Article 4

I. – Le chapitre II du titre IV du livre I^{er} de la première partie du code de la santé publique est ainsi modifié :

1^o A la fin du deuxième alinéa de l'article L. 1142-22, les mots : « à l'article L. 3110-1 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 3131-1 et L. 3134-1 » ;

2^o A la fin du sixième alinéa (4^o) de l'article L. 1142-23, les mots : « à l'article L. 3110-1 » sont remplacés par les mots : « aux articles L. 3131-1 et L. 3134-1 ».

II. – Le livre VIII de la troisième partie du même code est ainsi modifié :

1^o Le chapitre I^{er} du titre I^{er} est complété par un article L. 3811-9 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3811-9.* – Le titre III du livre I^{er} de la présente partie est applicable à Mayotte. » ;

2^o Le chapitre I^{er} du titre II est complété par un article L. 3821-11 ainsi rédigé :

« *Art. L. 3821-11.* – Le titre III du livre I^{er} de la présente partie est applicable dans les îles Wallis et Futuna. ».

III. – La quatrième partie du même code est ainsi modifiée :

1^o Le premier alinéa de l'article L. 4113-1 est ainsi modifié :

a) Dans la seconde phrase, après les mots : « situation professionnelle », sont insérés les mots : « ou de résidence » ;

b) Il est ajoutée une phrase ainsi rédigée :

« L'obligation d'information relative au changement de résidence est maintenue pendant une période de trois ans à compter de la cessation de leur activité. » ;

2^o Le troisième alinéa de l'article L. 4122-2 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Toutefois, la cotisation n'est pas due par le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme réserviste sanitaire, dès lors qu'il n'exerce la profession qu'à ce titre. » ;

3^o Avant le dernier alinéa de l'article L. 4131-2, il est inséré un alinéa ainsi rédigé :

« Les personnes appartenant à la réserve sanitaire prévue à l'article L. 3132-1 ou requises en application des articles L. 3131-8 ou L. 3131-9 et ayant validé le deuxième cycle des études médicales sont autorisées à exercer la médecine au titre des activités pour lesquelles elles ont été appelées. » ;

4^o L'article L. 4141-4 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les personnes appartenant à la réserve sanitaire prévue à l'article L. 3132-1 ou requises en application des articles L. 3131-8 ou L. 3131-9 et ayant satisfait à l'examen de cinquième année des études odontologiques sont autorisées à exercer l'art dentaire au titre des activités pour lesquelles elles ont été appelées. » ;

5^o Les dispositions de l'article L. 4151-6 deviennent le I de cet article qui est complété par un II ainsi rédigé :

« II. – Les personnes appartenant à la réserve sanitaire prévue à l'article L. 3132-1 ou requises en application des articles L. 3131-8 ou L. 3131-9 et ayant satisfait à l'examen de troisième année des études de sage-femme sont autorisées à exercer la profession de sage-femme au titre des activités pour lesquelles elles ont été appelées. » ;

6° L'article L. 4221-15 est ainsi rétabli :

« *Art. L. 4221-15.* – Les étudiants en pharmacie appartenant à la réserve sanitaire prévue à l'article L. 3132-1 ou requis en application des articles L. 3131-8 ou L. 3131-9 et ayant validé leur deuxième année du deuxième cycle des études de pharmacie peuvent effectuer les tâches autorisées aux pharmaciens sous réserve que cet exercice soit réalisé au sein d'une équipe comportant au moins un pharmacien diplômé d'Etat et sous la surveillance de ce dernier, au titre des activités pour lesquelles ils ont été appelés. » ;

7° Le premier alinéa de l'article L. 4221-16 est ainsi modifié :

a) Dans la seconde phrase, après les mots : « situation professionnelle », sont insérés les mots : « ou de résidence » ;

b) Il est ajouté une phrase ainsi rédigée :

« L'obligation d'information relative au changement de résidence est maintenue pendant une période de trois ans à compter de la cessation de leur activité. » ;

8° L'article L. 4233-4 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Toutefois, les premier et troisième alinéas ne sont pas applicables au pharmacien réserviste sanitaire dès lors qu'il n'exerce la profession qu'à ce titre. » ;

9° L'article L. 4241-11 est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Les personnes appartenant à la réserve sanitaire prévue à l'article L. 3132-1 ou requises en application des articles L. 3131-8 ou L. 3131-9 et qui sont inscrites en troisième année d'études de pharmacie peuvent, si elles ont effectué le stage officinal prévu par les dispositions en vigueur, effectuer les tâches prévues à l'article L. 4241-1, au titre des activités pour lesquelles elles ont été appelées. » ;

10° Après l'article L. 4311-12, il est inséré un article L. 4311-12-1 ainsi rédigé :

« *Art. L. 4311-12-1.* – Les personnes appartenant à la réserve sanitaire prévue à l'article L. 3132-1 ou requises en application des articles L. 3131-8 ou L. 3131-9 et ayant validé la deuxième année du deuxième cycle des études médicales peuvent effectuer des actes infirmiers, sous réserve que cet exercice soit effectué auprès d'une équipe soignante comportant au moins un infirmier diplômé d'Etat et sous la surveillance du responsable de l'équipe, au titre des activités pour lesquelles elles ont été appelées.

« Les personnes appartenant à la réserve sanitaire prévue à l'article L. 3132-1 ou requises en application des articles L. 3131-8 ou L. 3131-9 et ayant validé la deuxième année d'études préparant au diplôme d'Etat d'infirmier ou inscrites en troisième année d'études préparant à ce diplôme peuvent réaliser des actes infirmiers, sous réserve que cet exercice soit effectué auprès d'une équipe soignante comportant au moins un infirmier diplômé d'Etat et sous la responsabilité de ce dernier, au titre des activités pour lesquelles elles ont été appelées. » ;

11° Le premier alinéa de l'article L. 4311-15 est ainsi modifié :

a) Dans la seconde phrase, après les mots : « situation professionnelle », sont insérés les mots : « ou de résidence » ;

b) Il est ajouté une phrase ainsi rédigée :

« L'obligation d'information relative au changement de résidence est maintenue pendant une période de trois ans à compter de la cessation de leur activité. » ;

12° Le troisième alinéa du II de l'article L. 4312-7 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Toutefois, la cotisation n'est pas due par l'infirmier ou l'infirmière réserviste sanitaire dès lors qu'il ou elle n'exerce la profession qu'à ce titre. » ;

13° L'article L. 4321-7 est ainsi rétabli :

« *Art. L. 4321-7.* – Les personnes appartenant à la réserve sanitaire prévue à l'article L. 3132-1 ou requises en application des articles L. 3131-8 ou L. 3131-9 et ayant validé la deuxième année d'études préparant au diplôme d'Etat de masseur-kinésithérapeute ou inscrites en troisième année d'études préparant à ce diplôme peuvent réaliser des actes de masso-kinésithérapie, sous réserve que cet exercice soit effectué auprès d'une équipe soignante comportant au moins un masseur-kinésithérapeute diplômé d'Etat et sous la responsabilité de ce dernier, au titre des activités pour lesquelles elles ont été appelées. » ;

14° Le premier alinéa de l'article L. 4321-10 est ainsi modifié :

a) Dans la seconde phrase, après les mots : « situation professionnelle », sont insérés les mots : « ou de résidence » ;

b) Il est ajouté une phrase ainsi rédigée :

« L'obligation d'information relative au changement de résidence est maintenue pendant une période de trois ans à compter de la cessation de leur activité. » ;

15° Le premier alinéa de l'article L. 4321-16 est complété par une phrase ainsi rédigée :

« Toutefois, la cotisation n'est pas due par le masseur-kinésithérapeute réserviste sanitaire dès lors qu'il n'exerce la profession qu'à ce titre. » ;

16° Le premier alinéa de l'article L. 4322-2 est ainsi modifié :

a) Dans la seconde phrase, après les mots : « situation professionnelle », sont insérés les mots : « ou de résidence » ;

b) Il est ajouté une phrase ainsi rédigée :

« L'obligation d'information relative au changement de résidence est maintenue pendant une période de trois ans à compter de la cessation de leur activité. » ;

17° Après la première phrase du premier alinéa de l'article L. 4322-9, il est inséré une phrase ainsi rédigée :

« Toutefois, la cotisation n'est pas due par le pédicure podologue réserviste sanitaire dès lors qu'il n'exerce la profession qu'à ce titre. » ;

18° Le premier alinéa de l'article L. 4352-1 est ainsi modifié :

a) Dans la seconde phrase, après les mots : « situation professionnelle », sont insérés les mots : « ou de résidence » ;

b) Il est ajouté une phrase ainsi rédigée :

« L'obligation d'information relative au changement de résidence est maintenue pendant une période de trois ans à compter de la cessation de leur activité. »

IV. – Le chapitre IV du titre II du livre I^{er} de la cinquième partie du même code est ainsi modifié :

1° L'article L. 5124-6 est ainsi modifié :

a) Les deux premières phrases sont remplacées par cinq phrases ainsi rédigées :

« L'entreprise pharmaceutique exploitant un médicament ou produit soumis aux dispositions du chapitre I^{er} du présent titre qui prend la décision d'en suspendre ou d'en cesser la commercialisation ou qui a connaissance de faits susceptibles d'entraîner la suspension ou la cessation de cette commercialisation en informe au moins six mois avant la date envisagée ou prévisible l'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé si ce médicament est utilisé dans une ou des pathologies graves dans lesquelles elle ne disposerait pas d'alternatives disponibles sur le marché français. La cessation de commercialisation ne peut intervenir avant la fin du délai nécessaire pour mettre en place les solutions alternatives permettant de couvrir ce besoin. Ce délai est fixé par l'agence en accord avec l'entreprise, dans la limite de six mois après la notification, sauf circonstances exceptionnelles. Si le médicament n'est pas utilisé dans une ou des pathologies graves dans lesquelles elle ne disposerait pas d'alternatives disponibles sur le marché français, la notification doit avoir lieu au plus tard deux mois avant la suspension ou l'arrêt de commercialisation. En cas d'urgence nécessitant que la suspension ou l'arrêt intervienne avant le terme des délais fixés ci-dessus, l'entreprise en informe immédiatement l'agence en justifiant de cette urgence. » ;

b) Dans la dernière phrase, le mot : « il » est remplacé, trois fois, par le mot : « elle » ;

c) Il est ajouté une phrase ainsi rédigée :

« Lorsque le médicament est utilisé dans une ou des pathologies graves dans lesquelles elle ne disposerait pas d'alternatives disponibles sur le marché français, l'entreprise apporte à l'agence sa collaboration à la mise en place de solutions alternatives permettant de couvrir ce besoin et des mesures d'accompagnement nécessaires. » ;

d) Il est ajouté un alinéa ainsi rédigé :

« L'entreprise pharmaceutique exploitant un médicament ou produit soumis aux dispositions du chapitre I^{er} du présent titre informe immédiatement l'agence de toute action engagée pour en retirer un lot déterminé. » ;

2° Dans le dixième alinéa (9°) de l'article L. 5124-18, les références : « L. 5124-7 et L. 5124-8 » sont remplacées par les références : « L. 3135-1, L. 5124-7 et L. 5124-8 ».

TITRE IV

DIVERSES DISPOSITIONS MODIFIANT D'AUTRES CODES

Article 5

I. – La section 2 du chapitre I^{er} du titre IV du livre II du code de la sécurité sociale est complétée par un article L. 241-5-2 ainsi rédigé :

« Art. L. 241-5-2. – Le coût de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle, tels que définis aux articles L. 411-1, L. 411-2 et L. 461-1 et imputables au service du salarié dans la réserve sanitaire définie au chapitre II du titre III du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique, est mis en totalité à la charge de l'Etat, selon des modalités définies par décret. »

II. – Les rémunérations procurées par l'activité de réserviste mentionnée à l'article L. 3132-1 du code de la santé publique aux professionnels de santé libéraux sont assimilées aux revenus tirés de l'activité professionnelle libérale.

Les régimes d'assurance maladie participent, dans les mêmes conditions que celles prévues au 5^o du I de l'article L. 162-14-1 du code de la sécurité sociale, au financement des cotisations dues au titre de l'activité de réserviste des professionnels de santé conventionnés, en application des articles L. 242-11, L. 645-2 et L. 722-4 du même code.

III. – Après l'article L. 162-1-15 du code de la sécurité sociale, il est inséré un article L. 162-1-16 ainsi rédigé :

« Art. L. 162-1-16. – I. – Les actes ou prestations mentionnés sur la liste prévue à l'article L. 162-1-7 et réalisés par un réserviste mentionné à l'article L. 3132-1 du code de la santé publique durant son affectation donnent lieu :

« – sous réserve du II du présent article et dans les cas de remplacement de professionnels de santé exerçant à titre libéral ou de concours apporté à ces professionnels, à un reversement à l'établissement public mentionné à l'article L. 3135-1 du code de la santé publique du montant des honoraires perçus par le réserviste, qui est tenu de respecter les tarifs mentionnés aux articles L. 162-14-1 et L. 162-1-7. Ce reversement s'effectue, le cas échéant, déduction faite d'une part reversée au cabinet libéral ou à la structure d'affectation selon des modalités fixées par arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale ;

« – dans le cas d'une mise à disposition auprès d'une personne morale, au remboursement par cette personne à l'établissement public mentionné à l'article L. 3135-1 du code de la santé publique des indemnités ou rémunérations perçues par le réserviste durant la période relative à cette mise à disposition.

« II. – Un décret en Conseil d'Etat détermine les conditions dans lesquelles un arrêté de l'autorité compétente de l'Etat peut fixer les modalités particulières de rémunération des professionnels de santé libéraux exerçant dans le cadre des mesures d'urgence prises en application de l'article L. 3131-1 du code de la santé publique. »

Article 6

Après l'article L. 751-14 du code rural, il est inséré un article L. 751-14-1 ainsi rédigé :

« Art. L. 751-14-1. – Le coût de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle, tels que définis aux articles L. 751-6 et L. 751-7 et imputables au service du salarié dans la réserve sanitaire définie au chapitre II du titre III du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique, est mis en totalité à la charge de l'Etat, selon des modalités définies par décret. »

Article 7

Après la section 4-6 du chapitre II du titre II du livre I^{er} du code du travail, il est inséré une section 4-7 ainsi rédigée :

« Section 4-7

« Règles particulières applicables aux salariés membres de la réserve sanitaire

« Art. L. 122-24-13. – Les dispositions applicables aux réservistes sanitaires sont définies au chapitre III du titre III du livre I^{er} de la troisième partie du code de la santé publique. »

TITRE V

DISPOSITIONS RELATIVES AUX FONCTIONNAIRES MEMBRES DU CORPS DE RÉSERVE SANITAIRE

Article 8

La loi n° 84-16 du 11 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique de l'Etat est ainsi modifiée :

1^o Le sixième alinéa (5^o) de l'article 32 est complété par les mots : « et dans la réserve sanitaire » ;

2^o Dans l'intitulé de la section 5 du chapitre V, les mots : « la réserve opérationnelle » sont remplacés par les mots : « une réserve » ;

3^o Dans le quatrième alinéa de l'article 53, avant les mots : « est mis en congé », sont insérés les mots : « , soit une période d'activité dans la réserve sanitaire d'une durée inférieure ou égale à quarante-cinq jours cumulés par année civile ».

Article 9

La loi n° 84-53 du 26 janvier 1984 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique territoriale est ainsi modifiée :

- 1° Le sixième alinéa (5°) de l'article 55 est complété par les mots : « et dans la réserve sanitaire » ;
- 2° Dans l'intitulé de la section 5 du chapitre V, les mots : « la réserve opérationnelle » sont remplacés par les mots : « une réserve » ;
- 3° Dans le troisième alinéa de l'article 74, avant les mots : « est mis en congé », sont insérés les mots : « , soit une période d'activité dans la réserve sanitaire d'une durée inférieure ou égale à quarante-cinq jours cumulés par année civile ».

Article 10

La loi n° 86-33 du 9 janvier 1986 portant dispositions statutaires relatives à la fonction publique hospitalière est ainsi modifiée :

- 1° Le sixième alinéa (5°) de l'article 39 est complété par les mots : « et dans la réserve sanitaire » ;
- 2° Dans l'intitulé de la section 5 du chapitre IV, les mots : « la réserve opérationnelle » sont remplacés par les mots : « une réserve » ;
- 3° Dans le quatrième alinéa de l'article 63, avant les mots : « est mis en congé », sont insérés les mots : « , soit une période d'activité dans la réserve sanitaire d'une durée inférieure ou égale à quarante-cinq jours cumulés par année civile ».

TITRE VI

DISPOSITIONS FINALES

Article 11

I. – Le III, à l'exception des 12°, 15° et 17°, et le IV de l'article 4 sont applicables à Mayotte et dans les îles Wallis et Futuna.

II. – Pour ces deux collectivités, le coût de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle tels que définis par le régime de prévention et de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles applicables localement et imputables au service du salarié dans la réserve sanitaire définie au chapitre II du titre III du livre 1^{er} de la troisième partie du code de la santé publique est mis en totalité à la charge de l'Etat, selon des modalités fixées par décret.

III. – Le premier alinéa du II de l'article 5 est applicable à Mayotte et dans les îles Wallis et Futuna, et le III du même article est applicable à Mayotte.

Article 12

I. – Sous réserve du IV, la présente loi entre en vigueur le jour suivant la date de publication au *Journal officiel* du décret en Conseil d'Etat prévu par l'article L. 3135-5 du code de la santé publique et, au plus tard, le 1^{er} janvier 2008.

II. – Les biens, droits et obligations du Fonds de prévention des risques sanitaires mentionné à l'article L. 3110-5-1 du même code sont transférés à l'établissement public mentionné à l'article L. 3135-1, inséré dans ce même code par l'article 2, à la date d'entrée en vigueur mentionnée au I.

III. – Les articles L. 3110-5-1, L. 3110-5-2 et L. 3110-5-3 du même code sont abrogés à la date d'entrée en vigueur mentionnée au I.

IV. – Le IV de l'article 4 entre en vigueur à compter de la date de publication de la présente loi.

La présente loi sera exécutée comme loi de l'Etat.

Fait à Paris, le 5 mars 2007.

JACQUES CHIRAC

Par le Président de la République :

Le Premier ministre,
DOMINIQUE DE VILLEPIN

*Le ministre d'Etat,
ministre de l'intérieur
et de l'aménagement du territoire,*
NICOLAS SARKOZY

*Le ministre de l'emploi,
de la cohésion sociale et du logement,*
JEAN-LOUIS BORLOO

*Le ministre de l'éducation nationale,
de l'enseignement supérieur
et de la recherche,*
GILLES DE ROBIEN

Le ministre de la santé et des solidarités,
XAVIER BERTRAND

Le ministre de la fonction publique,
CHRISTIAN JACOB

Le ministre de l'outre-mer,
FRANÇOIS BAROIN

*Le ministre délégué à l'emploi, au travail
et à l'insertion professionnelle des jeunes,*
GÉRARD LARCHER

*Le ministre délégué
aux collectivités territoriales,*
BRICE HORTEFEUX

*Le ministre délégué
à l'enseignement supérieur
et à la recherche,*
FRANÇOIS GOULARD

*Le ministre délégué à la sécurité sociale,
aux personnes âgées,
aux personnes handicapées
et à la famille,*
PHILIPPE BAS

(1) *Travaux préparatoires* : loi n° 2007-294.

Sénat :

Proposition de loi n° 90 (2006-2007) ;
Rapport de M. Francis Giraud, au nom de la commission des affaires sociales, n° 159 (2006-2007) ;
Discussion et adoption le 23 janvier 2007.

Assemblée nationale :

Proposition de loi, adoptée par le Sénat, n° 3607 ;
Rapport de M. Jean-Pierre Door, au nom de la commission des affaires culturelles, n° 3688 ;
Discussion et adoption le 22 février 2007.

Sénat :

Proposition de loi, modifiée par l'Assemblée nationale, n° 263 (2006-2007) ;
Rapport oral de M. Francis Giraud, au nom de la commission des affaires sociales ;
Discussion et adoption le 22 février 2007.



**Direction de
l'enseignement
supérieur**

Le Directeur
N°
Téléphone
01 55 55 63 00
Fax
01 55 55 60 03

603307

110 rue Grenelle
75357 Paris 07 SP

Paris le **19 MAI 2006**

Le Ministre de l'Éducation nationale, de
l'Enseignement supérieur et de la recherche

à

Mesdames et Messieurs les
Présidents et Directeurs d'établissements
d'enseignement supérieur

S/C de Mesdames et Messieurs les Recteurs
d'académies
Chanceliers des universités

Objet : grippe aviaire.

Le plan gouvernemental de lutte contre la pandémie grippale a été rendu public le 6 janvier 2006. Il prévoit des mesures afin de protéger la population et de préparer le pays à la survenue d'une pandémie, tout en assurant la continuité de l'Etat. Ce plan et les fiches techniques qui l'accompagnent, sont consultables sur les sites www.sante.gouv.fr ou www.grippeaviaire.gouv.fr. En cas d'alerte pandémique, l'un de ses principes est d'éviter les regroupements de personnes afin de limiter la propagation du virus.

La décision de fermeture des établissements sur tout ou partie du territoire et la restriction des transports collectifs seront les premières étapes d'un passage à un mode de fonctionnement minimum. Elle sera prise par le préfet ou le ministre de la santé au titre de son pouvoir de police sanitaire.

1. Maintien d'une continuité de fonctionnement.

Le chef d'établissement est responsable de la mise en œuvre de la décision de fermeture de son établissement prise par le préfet ou par le ministre de la santé. Il doit prendre les mesures conservatoires adaptées pour assurer les fonctions essentielles dans les domaines suivants :

- direction et capacité de communication (notamment en direction des usagers) ;
- gardiennage et protection des locaux ;
- maintenance des réseaux : informatique, fluides, gaz scientifiques... ;
- maintenance des matériels et équipements destinés à l'enseignement et à la recherche
- préservation des collections et des animaleries ;
- fonctions financières : paye des agents et mandaterments importants ;



2/3

En complément de la circulaire du 23 décembre 2005, co-signée du directeur des personnels, de la modernisation et de l'administration et du directeur de l'enseignement supérieur, je vous invite à établir un plan précis pour répondre à ces exigences et à l'adresser aux rectorats pour les établissements placés sous leurs tutelles pour le 15 juin 2006. Il convient notamment dès à présent de désigner un correspondant « Grippe Aviaire » qui pourrait être le responsable hygiène et sécurité de votre établissement.

Vous déterminerez quelles sont les personnes indispensables sur le site et les personnes mobilisables à leur domicile. Vous informerez l'ensemble des personnels des mesures à prendre pour la prévention et la protection contre les contaminations. Des masques de protection seront mis à disposition des personnels amenés à venir travailler sur site. Les recommandations pour la prévention de la transmission d'agents infectieux leur seront également fournies (fiches techniques du site gouvernemental). Les masques ont été commandés par les services du Ministère auprès de l'UGAP sur la base des estimations faites par les établissements et complétées par le ministère. Ils seront disponibles courant mai ou juin et mis à disposition des recteurs qui organiseront leur répartition entre les établissements en lien avec vous.

2. Le lien pédagogique et scientifique.

Il conviendra de maintenir une possibilité de contact entre les équipes pédagogiques et les étudiants pour leur permettre de réaliser des travaux personnels.

Ce contact sera mis en œuvre à travers des modalités d'enseignement à distance.

2.1. Les ressources pédagogiques.

Dans cette perspective, il est impératif :

- de recenser dès maintenant, par discipline, toutes les ressources pédagogiques disponibles notamment en ligne ;
- de faire connaître les services et ressources des universités numériques en région ;
- de préparer un document d'information à l'attention des étudiants, enseignants-chercheurs et autres personnels afin de préciser les modalités d'accès à distance à toutes les ressources documentaires consultables via le système d'information ou le portail de l'établissement.

Les équipes pédagogiques de chaque formation ou diplôme feront connaître ces informations à leurs étudiants. Elles leur indiqueront la part que prendront les formations à distance dans le contrôle des connaissances.

2.2. Les adresses électroniques des étudiants.

Pour mettre en œuvre cette continuité pédagogique et scientifique, il est demandé aux établissements :

- de recenser les adresses électroniques personnelles des étudiants ;
- de faire renseigner ces adresses dans les documents d'inscription de la prochaine rentrée universitaire ;



3/3

Les mesures prises devront être adaptées aux étudiants en stage ou en formation à l'étranger. L'établissement tiendra à jour la liste de ces étudiants et leurs adresses à l'étranger pour permettre d'informer les ambassades et consulats et organiser leur éventuel rapatriement.

*
* *

Des informations complémentaires vous parviendront ultérieurement concernant l'organisation des recrutements de personnels enseignants et IATOSS. Je vous invite d'ores et déjà à faire une information aussi complète que possible auprès de vos conseils et instances consultatives afin que chacun prenne connaissance des dispositions arrêtées par l'établissement et participe activement à la réflexion sur les modalités de continuité pédagogique.

Pour le Ministre
et par délégation,
Le Directeur de l'Enseignement Supérieur



Jean-Marc MONTEIL

ANNEXE N° 11

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Législative)

Chapitre I^{er} : Mesures d'urgence

Article L3131-8

(inséré par Loi n° 2007-294 du 5 mars 2007 art. 1 I, II, art. 3 II Journal Officiel du 6 mars 2007 en vigueur le 29 août 2007)

Si l'afflux de patients ou de victimes où la situation sanitaire le justifie, le représentant de l'Etat dans le département peut procéder aux réquisitions nécessaires de tous biens et services, et notamment requérir le service de tout professionnel de santé, quel que soit son mode d'exercice, et de tout établissement de santé ou établissement médico-social dans le cadre d'un dispositif dénommé plan blanc élargi. Il informe sans délai le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, le service d'aide médicale urgente et les services d'urgences territorialement compétents et les représentants des collectivités territoriales concernées du déclenchement de ce plan.

Ces réquisitions peuvent être individuelles ou collectives. Elles sont prononcées par un arrêté motivé qui fixe la nature des prestations requises, la durée de la mesure de réquisition ainsi que les modalités de son application. Le représentant de l'Etat dans le département peut faire exécuter d'office les mesures prescrites par cet arrêté.

L'indemnisation des personnes requises et des dommages causés dans le cadre de la réquisition est fixée dans les conditions prévues par le chapitre IV du titre III du livre II de la deuxième partie du code de la défense. Cependant, la rétribution par l'Etat de la personne requise ne peut se cumuler avec une rétribution par une autre personne physique ou morale.

Les personnes physiques dont le service est requis en application du premier alinéa bénéficient des dispositions de l'article L. 3133-6.

En cas d'inexécution volontaire par la personne requise des obligations qui lui incombent en application de l'arrêté édicté par le représentant de l'Etat, le président du tribunal administratif ou le magistrat qu'il délègue peut, sur demande de l'autorité requérante, prononcer une astreinte dans les conditions prévues aux articles L. 911-6 à L. 911-8 du code de justice administrative.

NOTA : Loi 2007-294 du 5 mars 2007 art. 12 I : la présente loi entre en vigueur le 29 août 2007, date de publication du décret n° 2007-1273 du 27 août 2007.

Article L3131-9

(inséré par Loi n° 2007-294 du 5 mars 2007 art. 1 I, II, III Journal Officiel du 6 mars 2007 en vigueur le 29 août 2007)

La compétence attribuée au représentant de l'Etat dans le département par l'article L. 3131-8 peut être exercée, dans les mêmes conditions, par les préfets de zone de défense et par le Premier ministre si la nature de la situation sanitaire ou l'ampleur de l'afflux de patients ou de victimes le justifient. Les réquisitions prévues au deuxième alinéa de l'article L. 3131-8 sont alors prononcées par arrêté du préfet de zone de défense ou par décret du Premier ministre.

Dans chaque zone de défense, des établissements de santé de référence ont un rôle permanent de conseil et de formation et, en cas de situation sanitaire exceptionnelle, ils peuvent assurer une mission de coordination ou d'accueil spécifique.

NOTA : Loi 2007-294 du 5 mars 2007 art. 12 I : la présente loi entre en vigueur le 29 août 2007, date de publication du décret n° 2007-1273 du 27 août 2007.

ANNEXE N° 12

CODE DE LA SANTE PUBLIQUE (Nouvelle partie Législative)

Chapitre I^{er} : Mesures d'urgence

Article L3131-1

(inséré par Loi n° 2007-294 du 5 mars 2007 art. 1 I, II Journal Officiel du 6 mars 2007 en vigueur le 29 août 2007)

En cas de menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence, notamment en cas de menace d'épidémie, le ministre chargé de la santé peut, par arrêté motivé, prescrire dans l'intérêt de la santé publique toute mesure proportionnée aux risques courus et appropriée aux circonstances de temps et de lieu afin de prévenir et de limiter les conséquences des menaces possibles sur la santé de la population.

Le ministre peut habiliter le représentant de l'Etat territorialement compétent à prendre toutes les mesures d'application de ces dispositions, y compris des mesures individuelles. Ces dernières mesures font immédiatement l'objet d'une information du procureur de la République.

Le représentant de l'Etat dans le département et les personnes placées sous son autorité sont tenus de préserver la confidentialité des données recueillies à l'égard des tiers.

Le représentant de l'Etat rend compte au ministre chargé de la santé des actions entreprises et des résultats obtenus en application du présent article.

NOTA : Loi 2007-294 du 5 mars 2007 art. 12 I : la présente loi entre en vigueur le 29 août 2007, date de publication du décret n° 2007-1273 du 27 août 2007.