



LE GOUVERNEMENT  
DU GRAND-DUCHÉ DE LUXEMBOURG

# Plan gouvernemental Pandémie grippale

21 juillet 2006

Haut-Commissariat à la  
Protection Nationale

211, route d'Esch  
L-1471 Luxembourg

Tél : (+352) 478-8900  
Fax : (+352) 478-8910  
email : [grippeaviaire@hcpn.etat.lu](mailto:grippeaviaire@hcpn.etat.lu)

Ce plan constitue le document cadre pour la préparation et la conduite de la gestion de la pandémie grippale.

Il s'agit d'un document de travail vivant qui sera complété et mis à jour au fur et à mesure de l'évolution de la menace, des connaissances scientifiques, de la situation épidémiologique, des moyens prophylactiques et thérapeutiques disponibles.

Les mesures pertinentes seront décidées par les autorités compétentes en matière de protection nationale au moment opportun, communiquées au public, et mises en œuvre par les administrations et services compétents.

## Objectif

Le présent plan décrit l'action du gouvernement face au risque d'une pandémie de grippe, ainsi que face à la grippe aviaire chez l'animal et chez l'homme qui la précèdent.

Il a été arrêté par le Gouvernement en conseil pour assurer une planification et une préparation, une surveillance et une prévention, une action, et une gestion des conséquences adéquates face au risque croissant d'une pandémie grippale que pourrait causer le virus A/H5N1.

Le terme « grippe aviaire » (Vullegripp) désigne une maladie répandue dans le monde entier n'infectant que les oiseaux (sauvages ou domestiques), mais pouvant aussi toucher d'autres espèces animales comme le porc, le cheval ou le chat. Dans des circonstances exceptionnelles, le virus de la grippe aviaire peut se transmettre de l'animal à l'être humain (contact étroit, répété et prolongé avec des animaux infectés, avec leurs excréments ou avec les produits d'animaux infectés). La « pandémie de grippe » est une forme particulière de la grippe humaine pouvant survenir à échelle mondiale suite à une mutation adaptative du virus de la grippe aviaire ou à un réassortiment du virus influenza A qui permettrait une transmission interhumaine.

L'objectif vise à

- contenir la propagation de la grippe aviaire chez l'animal, ou au moins de retarder cette propagation, afin de limiter le risque d'une transmission de l'animal à l'homme et d'éviter ainsi la perte de vies humaines, et afin d'éviter des pertes économiques ;
- contenir la propagation d'une pandémie grippale, ou au moins de ralentir cette propagation, non seulement afin de minimiser le nombre des malades, mais également pour gagner du temps en attendant la mise au point de vaccins spécifiques ;
- assurer la meilleure prise en charge médicale possible ;
- assurer la gestion des conséquences, en particulier dans le domaine socio-économique.

Le plan décrit les risques associés à ces phénomènes, ainsi que les mesures que le gouvernement entend appliquer pour réaliser son objectif. Ces mesures sont fortement inspirées par celles prévues par la France. Une coopération étroite avec la Belgique et l'Allemagne, ainsi qu'au sein de l'Union européenne, est en cours.

Pour les risques, il est prévu

- un suivi permanent à tous les niveaux,
- une analyse interministérielle continue,

et, pour l'élaboration et la mise en œuvre des mesures

- une coordination interministérielle,
- une coordination entre le secteur public et le secteur privé,
- une transparence totale,
- une harmonisation avec l'action des pays voisins.

Pour garantir une efficacité maximale de son implémentation, le plan sera adapté continuellement, notamment en fonction de l'évolution des connaissances scientifiques dans les domaines médicaux et vétérinaires. Son application sera graduelle, en fonction de l'évolution de l'épizootie ou de la pandémie sur le terrain.

## Historique

Depuis le XVII<sup>e</sup> siècle, on documente environ trois pandémies par siècle, avec des intervalles allant de 10 à 50 ans. Tel a notamment été le cas pour le siècle dernier. La grippe espagnole (1918-1919) a causé environ 40 millions de morts. La grippe asiatique (1957-1958) et la grippe de Hongkong (1968-1969) ont coûté la vie à environ 1 million de personnes.

A titre de comparaison, les gripes saisonnières réclament annuellement 250.000 à 500.000 vies sur le plan mondial.

## Risques

La grippe aviaire constitue une menace puisqu'elle est une maladie infectieuse qui peut être accompagnée de complications pouvant entraîner la mort. Cette maladie présente un potentiel pandémique dont le déclenchement pourrait menacer très rapidement l'entièreté de la population. Ce potentiel grandit notamment en raison d'une expansion géographique continue et d'une expansion en nombre des cas chez l'animal et chez l'être humain.

Le scénario type d'une pandémie prévoit que celle-ci frappera en plusieurs vagues d'une durée de 2 à 3 mois, avec un intervalle d'au moins plusieurs mois entre deux vagues consécutives. Endéans ces vagues, la pandémie frappera rapidement, sans préavis notable. La deuxième vague est habituellement plus sévère que la première.

En l'absence de vaccins spécifiques, la vulnérabilité de l'être humain pourrait être très élevée, notamment en raison d'une absence d'immunité contre une nouvelle souche virale. Il faut compter entre 3 à 6 mois pour le développement d'un tel vaccin, à partir de la date de l'isolement de cette nouvelle souche.

L' impact se manifesterait sous forme d'une morbidité, d'une mortalité et d'un absentéisme élevés. Si ces phénomènes atteignaient un certain seuil, une crise socio-économique sévère serait à craindre.

Certaines circonstances pourraient atténuer l'impact. La médecine est mieux informée et préparée qu'au début du siècle passé. L'hygiène et la nutrition sont de loin supérieures à celles connues après la Grande guerre.

D'autres circonstances pourraient rendre l'impact plus grave. Les vecteurs de propagation d'aujourd'hui sont nettement plus rapides et plus intensifs, en particulier les avions. La qualité des soins médicaux auxquels nous nous sommes accoutumés pourrait être impossible à fournir à large échelle.

Il est d'autant plus important de tout mettre en œuvre afin de ralentir la propagation de la pandémie.

Le risque est fonction de la menace, de la vulnérabilité et de l'impact. Comme dans le cas d'une pandémie grippale ces trois facteurs pourraient s'avérer sévères, les risques associés doivent être considérés comme importants.

## Situation actuelle

Le plan tient compte de la possibilité de l'existence prolongée d'un virus grippal potentiellement pandémique du sous-type H5N1, qui sévit en Asie depuis 2003. On constate que la grippe aviaire animale est hautement pathogène pour l'animal et que le degré de létalité chez les hommes infectés est très haut (environ 50%).

Aujourd'hui la mutation du virus vers une forme transmissible entre humains ne s'est pas produite. Tant que cette mutation ne se sera pas faite, il n'y a pas de risque immédiat d'une pandémie. D'un autre côté il est impossible de développer à ce stade un vaccin spécifique pouvant protéger les êtres humains. Les experts s'accordent à la certitude d'une mutation et partant d'une pandémie mondiale dans un laps de temps imprévisible.

Pour certains animaux il existe des vaccins plus ou moins efficaces.

L'épizootie n'ayant pas pu être endiguée à la source, les mécanismes et vecteurs de propagation qui sont d'ores et déjà en place assureront que le risque persistera à long terme.

## **Incertitudes**

Plusieurs incertitudes compliquent la prévision. La virulence du virus ne peut être évaluée qu'une fois le virus transmissible entre humains connu. Les paramètres relatifs au schéma de déroulement de la pandémie peuvent varier (date de début de la première vague, amplitude des vagues, espacement des vagues). L'efficacité des antiviraux dont nous disposons semble bonne par rapport aux virus existants, mais ne saurait être garantie pour le virus muté. La date de disponibilité d'un vaccin spécifique efficace n'est pas connue.

## **Action contre la grippe aviaire chez l'animal**

En cas d'apparition de la grippe aviaire chez l'animal au Luxembourg, un plan d'intervention sera immédiatement mis en œuvre. Les mesures contenues dans ce plan visent d'une part à éradiquer le virus par l'abattage sanitaire de la volaille ou des autres oiseaux captifs ainsi que par le nettoyage et la désinfection des infrastructures contaminées. La propagation de l'agent responsable est limitée par la mise en place d'une zone de protection d'un rayon de 3 km et d'une zone de surveillance de 10 km dans lesquelles la surveillance sanitaire est renforcée. Les restrictions de transport et de mouvement d'animaux, de personnes et d'objets susceptibles d'être contaminés contribueront à limiter la diffusion du virus à partir du site ou du foyer. Dans un même but, des mesures de biosécurité (dispositifs de désinfection, rotoluves, pédiluves,...) seront mises en œuvre autour du site ou du foyer, dans les exploitations avicoles commerciales ainsi qu'aux confins de la zone de protection.

L'approche d'une vaccination systématique des volailles n'a pas été retenue jusqu'à présent puisque cette vaccination permettrait à un animal malade de continuer à porter et à transmettre le virus, alors qu'il n'existe à l'heure actuelle aucun test pour distinguer un animal malade d'un animal vacciné. L'application de vaccins par certains pays et le développement de nouveaux vaccins sont suivis avec intérêt. Une stratégie de vaccination pourrait être adaptée en fonction de cette évolution.

## **Action contre la grippe aviaire chez l'homme**

Pour les cas de grippe aviaire chez l'homme isolés une procédure similaire à ce qui se fait d'ores et déjà dans le domaine des maladies infectieuses graves est appliquée. La prise en charge des malades est assurée par le service national des maladies infectieuses, suite à une enquête épidémiologique effectuée par l'inspection sanitaire de la direction de la santé.

## **Action contre la pandémie grippale**

Lorsque la pandémie grippale se déclenche, un réseau de médecins grippe sera activé. Les médecins grippe assureront la première ligne de dépistage et de traitement pour les cas isolés. Afin de retarder la propagation du virus, il s'agira d'éviter la circulation des malades. Voilà pourquoi les médecins grippe effectueront des visites à domicile sur base d'un système de garde fonctionnant jour et nuit. Les malades souffrant de complications graves seront hospitalisés.

Dès que les médecins grippe seront actifs, le système normal de garde en médecine générale sera arrêté.

Quatorze centres pandémie seront activés progressivement, en fonction du volume et de la localisation des patients. Les médecins grippe assureront la prise en charge des malades dans ces centres et continueront à effectuer des visites à domicile, dans la mesure du possible. Les résidents seront traités dans un centre proche de leur domicile. Les frontaliers seront traités dans un centre proche de leur lieu de travail. La stratégie d'application des antiviraux sera définie dès que l'efficacité des antiviraux disponibles face à la souche virale pandémique sera connue pour les différentes catégories de personnes. Un stock national d'antiviraux est constitué.

Dès qu'un vaccin spécifique à la souche pandémique du virus sera disponible, les centres pandémie seront transformés en centre de vaccination. La stratégie de vaccination sera définie dès que les caractéristiques épidémiologiques de la pandémie seront connues. L'accès à des quantités adéquates de vaccin pandémique a été négocié.

## **Communication**

L'information et la communication gouvernementales s'articulent autour de deux axes : la communication externe, qui comporte la communication au grand public et qui répond aux questions des particuliers ainsi que la communication interne aux ministères, administrations, institutions nationales et internationales et le secteur économique.

La coordination horizontale de l'organisation de la communication externe incombe au Service information et presse du gouvernement (SIP), qui préside une cellule composée des principaux acteurs responsables et qui fonctionne comme émettrice centrale de la communication gouvernementale. Les médias sont les partenaires privilégiés de la cellule.

Seront mis en place une hotline pour répondre aux questions individuelles de la population ainsi qu'un site Internet gouvernemental consacré à la grippe aviaire ([www.grippeaviaire.public.lu](http://www.grippeaviaire.public.lu)).

La coordination horizontale de l'organisation de la communication interne incombe au Haut-Commissariat à la protection nationale.

## **Action socio-économique**

L'organisation de la continuité de l'activité économique constitue le souci primaire, ceci tant au niveau énergétique qu'industriel. S'y ajoute le maintien des transports ayant des répercussions sur l'économie (p.ex. transports internationaux de matières premières).

Ainsi, et en cas de besoin, la répartition des ressources en énergie, matières premières, produits industriels et produits nécessaires au ravitaillement devra faire l'objet d'un contrôle particulier. Une procédure de contrôle des prix pourrait éventuellement être introduite.

Le cas échéant, la production industrielle y compris la production d'énergie à un niveau suffisant et la sécurisation des approvisionnements de première nécessité (p.ex. en fuel domestique pour le chauffage des logements) devront être assurées.

En ce qui concerne le volet transports, l'objectif est d'assurer dans toute la mesure du possible une continuité des services dans toutes les phases d'une pandémie grippale afin de répondre de façon flexible à la demande de mobilité locale, régionale, nationale et internationale en fonction des besoins de la population et de l'économie luxembourgeoise.

Des limitations et des interdictions notamment des transports en commun peuvent être retenues graduellement ou totalement et, le cas échéant, des transports spéciaux vers les centres pandémie ou toutes autres destinations sont envisageables de sorte à garantir du côté des transports une capacité de réponse immédiate aux caractéristiques exigées.

# Organisation pour la gestion de crise

## Conduite politique et stratégique

Le Premier ministre dirige l'action gouvernementale. Il en assume le contrôle politique et la direction stratégique. Il détermine la posture à adopter par le Luxembourg et le risque prédominant. La structure de protection nationale assiste et conseille l'échelon politique. Au niveau interministériel, le HCPN est responsable du développement et de la coordination d'une stratégie nationale, de l'analyse des risques, des mesures, des contributions, des ressources, et de l'identification des priorités de l'action, du contrôle des opérations. La Cellule de crise constitue la plateforme pour le travail interministériel. Tant que les aspects relatifs à l'épizootie aviaire seront prédominants, la cellule de crise sera copilotée par le directeur de l'administration des services vétérinaires. Dès que les aspects relatifs à la pandémie seront prédominants, le directeur de la santé assumera ce rôle. Ce mécanisme jouera également pour les questions socio-économiques ou de l'ordre public, responsabilisant un délégué du ministre de l'économie ou de la justice respectivement.

Le Ministère des Affaires étrangères est compétent pour la gestion des aspects externes de la crise, dont notamment la prise en charge des ressortissants luxembourgeois à l'étranger.

## Conduite opérationnelle

La conduite opérationnelle

Tant que les aspects relatifs à l'épizootie aviaire seront prédominants, la secrétaire d'Etat à l'agriculture, à la viticulture et au développement rural assume la responsabilité du pilotage de la conduite opérationnelle. Dès que les aspects relatifs à la pandémie seront prédominants, le ministre de la santé assumera ce rôle. Ce mécanisme jouera également pour les questions socio-économiques ou de l'ordre public, responsabilisant les ministres de l'économie ou de la justice, respectivement. La structure de protection nationale assiste et conseille l'échelon politique. Les cellules situation/évaluation, communication/information, liaison/coordination constituent la cellule de crise opérationnelle.

## Centre de crise

Le centre de crise sera installé au Centre de Communications du Gouvernement. La conduite politique et stratégique, ainsi que la conduite opérationnelle y seront menées.

# Plan mondial OMS de préparation à une endémie de grippe

## Phases reprises dans le plan gouvernemental « Pandémie grippale »

PHASES	BUTS PRIORITAIRES DE SANTE PUBLIQUE
<b><u>Période interpandémique</u></b>	
<b>Phase 1.</b> Aucun nouveau sous-type du virus grippal n'a été dépisté chez l'homme. Un sous-type de virus grippal ayant causé une infection chez l'homme peut être présent chez l'animal. Si c'est le cas, le risque <sup>a</sup> d'infection ou de maladie chez l'homme est considéré comme faible.	Renforcer la préparation à une pandémie de grippe à l'échelle mondiale, régionale, nationale et locale.
<b>Phase 2.</b> Aucun nouveau sous-type de virus grippal n'a été dépisté chez l'homme. Cependant, un sous-type de virus grippal circulant chez l'animal expose à un risque <sup>a</sup> important de maladie chez l'homme	Réduire au minimum le risque de transmission à l'homme; détecter et rapporter rapidement une telle transmission si elle se produit.
<b><u>Période d'alerte à la pandémie</u></b>	
<b>Phase 3.</b> Infection(s) chez l'homme due(s) à un nouveau sous-type, mais pas de transmission interhumaine, ou tout au plus quelques rares cas de transmission à un contact proche. <sup>b</sup>	Veiller à ce que le nouveau sous-type viral soit rapidement caractérisé et à ce que les nouveaux cas soient rapidement dépistés et notifiés et des mesures prises.
<b>Phase 4.</b> Petit(s) groupe(s) de cas dans lesquels il y a une transmission interhumaine limitée, mais la propagation est très localisée, ce qui laisse à penser que le virus n'est pas bien adapté à l'homme. <sup>b</sup>	Contenir le nouveau virus à l'intérieur de foyers limités ou retarder sa propagation pour gagner du temps afin de mettre en oeuvre les mesures de préparation, notamment la mise au point d'un vaccin.
<b>Phase 5.</b> Groupe(s) de cas plus importants, mais transmission interhumaine toujours localisée, laissant à penser que le virus s'adapte de plus en plus à l'homme, mais n'est peut-être pas encore pleinement transmissible (risque important de pandémie).	S'efforcer au maximum d'endiguer ou de retarder la propagation, afin de peut-être éviter une pandémie et de gagner du temps pour mettre en oeuvre des mesures de lutte contre la pandémie.
<b><u>Période de pandémie</u></b>	
<b>Phase 6.</b> Pandémie : transmission accrue et durable dans la population générale. <sup>b</sup>	Réduire au minimum les effets de la pandémie.
<b><u>Période post pandémie</u></b>	
<b>Phase 7.</b> Retour à la période interpandémique	

Une distinction est faite dans les phases 2, 3, 4 et 5 entre

- des cas trouvés à l'étranger : 2A, 3A, 4A, 5A
- des cas trouvés au Luxembourg : 2B, 3B, 4B, 5B

<sup>a</sup> La distinction entre la **phase 1** et la **phase 2** est basée sur le risque d'infection ou de maladie chez l'homme résultant de la présence de souches circulant chez l'animal. Cette distinction est basée sur divers facteurs et sur leur importance relative compte tenu des connaissances scientifiques du moment. Il peut s'agir du pouvoir pathogène chez l'animal et chez l'homme, de la survenue de cas chez les animaux domestiques et d'élevage ou uniquement dans la faune sauvage, de la nature enzootique ou épizootique, géographiquement localisée ou largement répandue et/ou d'autres paramètres scientifiques.

<sup>b</sup> La distinction entre les **phases 3, 4 et 5** est basée sur une évaluation du risque de pandémie. Divers facteurs et leur importance relative compte tenu des connaissances scientifiques du moment peuvent être pris en compte. Il peut s'agir de la vitesse de transmission, de la localisation et de l'extension géographiques du virus, de la gravité de la maladie, de la présence de gènes appartenant à des souches pathogènes pour l'homme (si elles sont dérivées d'une souche rencontrée chez l'animal) et/ou d'autres paramètres scientifiques.



## Plan gouvernemental "Pandémie grippale" – catalogue des mesures

Renforcer l'organisation publique											
1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7	1	Mise en place et adaptation continue de la structure de gestion des crises.
	2A		3A							2	Activation de la cellule de veille du comité de coordination en matière de sécurité alimentaire.
		2B	3A	3B	4A					3	Activation de la cellule pandémie du ministère de la santé.
	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		4	Activation de la cellule Communication/information (CCI) qui assure la conduite centrale de la communication et de l'information destinées aux médias et à la population.
			3A	3B	4A		5A			5	Mise en œuvre d'une cellule pour le suivi des ressortissants luxembourgeois à l'étranger infectés, notamment à travers une représentation diplomatique ou consulaire luxembourgeoise, ou à défaut belge ou de l'UE.
					4A	4B	5A	5B/6		6	Coordination par le commissaire de district au niveau intercommunal.
					4A	4B	5A			7	Préparation des services de l'État et des opérateurs concernés par la gestion, en situation de pandémie, de l'ordre public, du ravitaillement de la population, de la fourniture d'énergie, des communications électroniques, du courrier et des services bancaires.
					4A	4B	5A			8	Préparation de la mise en œuvre des plans de continuité des administrations et des opérateurs ; planification de l'intérim des responsables de tous niveaux ; préparation des services de l'État et des opérateurs concernés par la gestion, en situation de pandémie, de l'ordre public, du ravitaillement de la population, de la fourniture d'énergie, des communications électroniques, du courrier et des services bancaires.
					4A	4B	5A			9	Répartition fine et nominative des personnels indispensables au fonctionnement des structures ; planification d'autant de relèves que possible, précisément formatées.
								5B/6		10	Mise en œuvre du plan de distribution des produits de santé et des équipements de protection.
								5B/6		11	Mise en œuvre d'une cellule de continuité de l'activité économique auprès du ministre chargé de l'économie.
								5B/6		12	Activation du poste de commandement de crise auprès du ministre chargé de la justice.
								5B/6		13	Isolement des personnels en alerte.
Éviter l'introduction de l'épizootie au Luxembourg et renforcer la surveillance sur le territoire											
1	2A		3A		4A					14	Surveillance de la circulation des virus influenza aviaires dans les exploitations avicoles commerciales.
	2A		3A		4A					15	Identification des éleveurs de volailles par commune.
	2A		3A		4A					16	Interdiction d'importation d'oiseaux et de produits animaux en provenance des zones touchées, en liaison avec la Commission européenne (suspension éventuelle de la délivrance de certificats d'importation, d'exportation et de transport des animaux).
	2A		3A		4A					17	Renforcement des contrôles vétérinaires et douaniers.
	2A		3A		4A					18	Consignes de vigilance et de respect des bonnes pratiques d'hygiène en particulier dans les exploitations avicoles commerciales.
	2A		3A		4A					19	Mesures spécifiques de protection des exploitations avicoles commerciales.
	2A		3A		4A					20	Surveillance des oiseaux d'espèces autochtones et migratrices signalées.

	2A		3A		4A					21	Évaluation des moyens de diagnostic et d'intervention vétérinaires en fonction du risque.
	2A		3A		4A					22	Mise en oeuvre des plans d'urgence des parcs ornithologiques et zoologiques.
	2A		3A		4A					23	Définition de règles particulières pour la chasse : pratiques à suivre, limitation, interdiction.
	2A		3A		4A					24	Détermination d'une stratégie de vaccination éventuelle d'espèces menacées.
			3A		4A					25	Vaccination d'espèces menacées.
	2A		3A		4A					26	Dispositions relatives à la police des marchés de volailles, d'oiselleriers, d'expositions d'oiseaux.
<b>Contenir la diffusion du virus chez l'animal et l'éradiquer</b>											
		2B		3B						27	Séquestration des élevages susceptibles d'avoir été contaminés ou d'être à l'origine de la contamination de l'élevage infecté.
		2B		3B						28	Déclenchement du plan d'urgence du ministère de l'agriculture relatif à l'influenza aviaire.
		2B		3B						29	Déclenchement d'une enquête épidémiologique sur les animaux suspects ou confirmés.
		2B		3B						30	Dès confirmation ou suspicion forte d'un cas dans un foyer, destruction des volailles et mise en place d'un périmètre de protection (contrôle de la circulation, séquestration des élevages avicoles, éventuellement abattage préventif dans le périmètre) et d'un périmètre plus large de surveillance.
		2B		3B						31	Destruction ou assainissement des denrées issues des élevages de volailles infectés ou situés dans les zones de protection et de surveillance.
		2B		3B						32	Inspection et contrôle des élevages situés dans les zones de protection et de surveillance.
		2B		3B						33	Information de la Commission européenne et de l'Office international des épizooties.
		2B		3B						34	Renforcement des contrôles vétérinaires et douaniers.
		2B		3B						35	Consignes de vigilance et de respect des bonnes pratiques d'hygiène en particulier dans les exploitations avicoles commerciales.
		2B		3B						36	Sur tout ou partie du territoire, mesures spécifiques de protection des élevages de volailles.
		2B		3B						37	Sur tout ou partie du territoire, mise en oeuvre des plans d'urgence des parcs ornithologiques et zoologiques.
		2B		3B						38	Surveillance des oiseaux d'espèces autochtones ou migratrices signalées.
		2B		3B						39	Définition de règles particulières pour la chasse : pratiques à suivre, limitation, interdiction.
		2B		3B						40	Vaccination d'espèces menacées.
		2B		3B						41	Dispositions relatives à la police des marchés de volailles, aux oiselleriers, aux expositions d'oiseaux.
<b>Prévenir toute transmission à l'homme</b>											
		2B								42	En présence d'un foyer identifié d'épizootie à virus hautement pathogène, mise en oeuvre des actions prévues dans le plan d'intervention opérationnel lors d'une épizootie au Luxembourg ou dans les régions limitrophes afin de prévenir toute contamination des personnes impliquées de la filière avicole, des familles des éleveurs, des inspecteurs vétérinaires chargés du contrôle du foyer épizootique.
		2B		3B						43	Renforcement des mesures d'hygiène dans les exploitations touchées ou menacées.
		2B		3B						44	Mise en place d'une surveillance médicale des personnes exposées.
		2B		3B						45	Sur décision du médecin inspecteur de la Direction de la Santé, chimio-prophylaxie des personnes exposées.
		2B		3B						46	Vaccination contre la grippe saisonnière des personnes exposées.

<b>Préparer le dispositif national de réponse à une pandémie</b>												
			3A	3B							47	Élaboration, par les opérateurs et exploitants notamment ceux des secteurs d'activité économique d'importance vitale, de leurs plans de continuité visant à assurer, dans la durée, la fourniture de biens et de services.
1											48	Définition et test des capacités et dispositions de prévention et de lutte contre une pandémie grippale.
			3A	3B							49	Constitution de stocks de produits de santé et matériels de protection au niveau national.
			3A	3B							50	Mise en place de stocks de sécurité (masques, produits de santé) dans les établissements de santé.
			3A	3B	4A						51	Constitution de stocks de produits de santé et matériels de protection dans certaines représentations diplomatiques ou consulaires.
					4A	4B	5A				52	Incitation à la vaccination antipneumococcique des personnes vulnérables (protection contre certaines surinfections bactériennes).
					4A	4B	5A				53	Vérification de la disponibilité de tests de diagnostic (amorces PCR).
			3A	3B							54	Réservation contractuelle du futur vaccin pandémique.
					4A	4B	5A				55	Organisation en vue du soutien de personnes fragiles relevant de leur compétence (maisons de retraite, handicapés, enfants ...).
					4A	4B	5A				56	Organisation des communes en vue du soutien de la population : réseaux de proximité, contact avec les associations sociales et de quartier, etc.
					4A	4B	5A				57	Sécurisation des stocks de produits de santé et d'équipements de protection.
				3B		4B	5A				58	Sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons, etc.).
						4B	5A				59	Vérification des dispositions mises en place pour l'organisation des soins dans les établissements de santé et pour la médecine libérale.
					4A	4B	5A	5B/6			60	Constitution d'un pool de personnel au profit des autres ministères/administrations/services.
<b>Assister les ressortissants luxembourgeois à l'étranger</b>												
			3A	3B							61	En fonction des capacités sanitaires locales de prise en charge et de l'état du patient, rapatriement sanitaire possible au cas par cas sur décision de la cellule de crise, en consultation étroite avec la représentation diplomatique ou consulaire, sous réserve de garantir la sécurité de l'équipage et de l'équipe d'assistance médicale ; avant le départ, information des ministères de la santé et de l'intérieur en vue de l'organisation de l'accueil et de l'hospitalisation.
					4A		5A	5B/6			62	Prise en charge ou assistance sur place des ressortissants luxembourgeois (cas suspects ou malades), en maximisant le recours aux ressources locales, soit en chargeant un médecin local, soit en s'appuyant sur les structures sanitaires locales, si nécessaire avec l'appui des moyens qui sont stockés à la représentation diplomatique ou consulaire luxembourgeoise.
					4A						63	Recommandation en vue du retour des familles d'expatriés (décisions distinctes pour les pays touchés et pour les pays menacés).
					4A						64	Concertation locale avec les entreprises employant des expatriés luxembourgeois sur la réduction de leurs effectifs sur place (décisions distinctes pour les pays touchés et pour les pays menacés).
							5A				65	Information des ressortissants luxembourgeois sur le principe et les modalités de prise en charge sur place des personnes (cas suspects ou malades) dans les pays touchés.
							5A				66	Fermeture temporaire des représentations diplomatiques et consulaires non indispensables dans le cadre de la gestion de la pandémie, rapatriement, et/ou réaffectation du personnel.
							5A				67	Examen de l'opportunité, des risques et des conséquences suite à une recommandation formelle aux ressortissants luxembourgeois de quitter les pays voisins des pays touchés.
				4A			5A				68	Assistance aux ressortissants luxembourgeois non résidents dont le retour n'est plus possible.

<b>Retarder l'introduction de cas sur le territoire national</b>											
					4A		5A			69	Suivi des réunions d'urgence des États membres de l'Union européenne afin d'étudier les mesures à prendre (limitation des liaisons aériennes, quarantaine à l'arrivée, limitation de la délivrance de visas et d'entrée dans l'espace Schengen) ; consultation des États membres et de la Commission sur la nature et la portée des mesures de contrôle envisagées par la Luxembourg (simple information en cas d'urgence).
					4A					70	Suspension des liaisons aériennes, maritimes avec les zones touchées ; pour les voyageurs en route depuis ces zones, mise en quarantaine préventive à leur arrivée (capacité très limitée).
							5A			71	Suspension des liaisons aériennes, maritimes avec les pays touchés ; pour les voyageurs en route depuis ces pays, mise en quarantaine préventive à leur arrivée (capacité très limitée).
					4A					72	Avis aux voyageurs à destination des zones touchées : mise en garde contre une éventuelle impossibilité de rapatriement sanitaire de personnes malades et une mise en quarantaine possible des voyageurs à leur retour.
							5A			73	Suspension de la délivrance des visas vers le Luxembourg dans les pays touchés sur base d'une coordination au niveau UE/Schengen.
					4A		5A			74	Renforcement du contrôle sanitaire aux frontières .
					4A		5A			75	Mise en place d'un dispositif de traçabilité des voyageurs à leur arrivée.
							5A			76	Élargissement des mesures de quarantaine (capacité limitée) ou traitement post-exposition aux ressortissants luxembourgeois en provenance des pays voisins de pays touchés.
								5B/6		77	Interruption des transports internationaux, notamment aériens, vecteurs d'importation de l'épidémie.
								5B/6		78	A leur arrivée, mise en quarantaine des équipages et passagers des vols en route depuis les pays touchés.
<b>Assister les pays touchés</b>											
					4A					79	Contribution à l'action de l'OMS pour aider les pays touchés à contenir l'épidémie.
					4A					80	Concertation internationale pour étudier les mesures d'isolement à mettre en oeuvre, en coopération avec les pays touchés.
<b>Détecter et signaler les cas humains sur le territoire national</b>											
			3A	3B	4A					81	Mise en alerte/renforcement du réseau des Sentinelles.
						4B	5A			82	Mise en alerte des médecins grippe.
						4B	5A			83	Renforcement du laboratoire de diagnostic de la grippe.
				3B		4B				84	En cas de suspicion, saisine immédiate de la cellule de crise.
			3A	3B	4A	4B	5A			85	Envoi des prélèvements biologiques aux laboratoires de référence de l'OMS respectivement de la Commission européenne pour confirmation ; information de l'OMS et de la Commission européenne.
<b>Prendre en charge les cas suspects, les personnes contact et les malades</b>											
				3B	4A	4B				86	Organisation de la prise en charge hospitalière de patients pour observation, prélèvements naso-pharyngés et isolement.
				3B						87	Prise en charge des malades et des cas possibles selon le protocole de conduite à tenir devant des cas possibles de grippe à nouveau sous-type viral sans transmission interhumaine.
					4A	4B	5A			88	Prise en charge des malades et des cas possibles selon le protocole de conduite à tenir devant des cas possibles de grippe à nouveau sous-type viral avec transmission interhumaine.
				3B	4A	4B	5A			89	Prise en charge des malades détectés sur leur trajet vers le Luxembourg selon la procédure particulière définie.
								5B/6		90	Application de la stratégie sanitaire définie par le ministre de la santé, indiquant les conséquences pour la prise en charge des autres pathologies (hiérarchisation), précisant la doctrine d'utilisation des antiviraux et proposant des priorités pour l'usage des ressources limitées.
								5B/6		91	Mise en oeuvre des dispositions réglementaires liées aux mesures d'isolement, éventuelle quarantaine, réquisition etc.
								5B/6		92	Définition de mesures administratives facilitant la prise en charge des malades.

								5B/6		93	Prise en charge médicale des malades atteints de grippe et de leurs contacts selon la procédure définie pour une situation de pandémie.	
								5B/6		94	Mise en place d'un dispositif de soins ambulatoires.	
								5B/6		95	Prise en charge des patients nécessitant une surveillance continue ou des actes lourds de réanimation par les établissements de santé, après régulation par l'ASS.	
								5B/6		96	Mise en oeuvre de l'organisation particulière des transports de malades, des analyses de laboratoires, etc.	
								5B/6		97	Déclenchement des plans d'accueil hospitalier et des plans des établissements sociaux et médico-sociaux ; visites réduites au minimum dans ces établissements, notamment ceux pour personnes âgées, maisons d'accueil spécialisées et foyers d'accueil médicalisés ; port de masques par le personnel et les visiteurs.	
								5B/6		98	Mise en place de structures d'accueil extrahospitalières pour les malades qui seraient isolés à domicile ; dans les structures qui n'ont pas vocation à assurer les missions dévolues aux hôpitaux, prise en charge médicale avec notamment des visites périodiques des médecins grippe, comme à domicile ; transfert des malades à l'hôpital en cas d'aggravation de leur état.	
<b>Contenir la diffusion du virus humain et l'éradiquer</b>												
								3B			99	Suivi des personnes en contact avec des malades et, en cas de foyers animaux en Luxembourg, des personnes ayant été au contact d'animaux malades.
								3B	4B		100	Mise en place de mesures de contrôle sanitaire et de circulation, visant à confiner le virus dans les zones atteintes et à protéger les zones indemnes.
									4B		101	Information de l'OMS et de la Commission européenne sur l'apparition de cas groupés au Luxembourg (message Early Warning Rapid System - EWRS).
									4B		102	Suivi des réunions d'urgence des États membres de l'Union européenne afin d'étudier les mesures à prendre ; consultation des États membres et de la Commission européenne sur la nature et la portée des mesures de contrôle envisagées par la Luxembourg ; information de l'OMS et de la Commission européenne sur les mesures décidées.
									4B		103	Interruption ou suspension des liaisons aériennes, maritimes et terrestres vecteurs d'exportation de l'épidémie.
									4B		104	Mesures spécifiques de prise en charge des personnes au contact des malades (isolement à domicile et éventuellement traitement prophylactique par antiviraux).
								5B/6			105	Interruption d'activités collectives (transports en commun, rassemblements, enseignement et formation...) dans les zones touchées.
<b>Freiner la transmission du virus sur le territoire national</b>												
								5B/6			106	Pendant la phase initiale de l'épidémie, interruption de certains moyens de transport collectif, notamment urbains, lieux potentiels de transmission du virus ; ensuite et sur court préavis, activation d'un service minimal au moins partiel pour assurer les besoins indispensables ; adaptation possible en fonction de la virulence de l'agent infectieux.
								5B/6			107	Fermeture des crèches, établissements d'enseignement et de formation, internats, instituts et établissements culturels, établissements de recherche (sauf ceux appelés, le cas échéant, à contribuer à l'apaisement de la crise), centres de vacances et de loisirs (mesure indispensable dont l'efficacité est démontrée pour limiter la contagion lors d'épidémies grippales).
								5B/6			108	Suspension de tous les rassemblements de population : spectacles, rencontres sportives, foires et salons, etc.
								5B/6			109	Restriction des visites et / ou contrôle de l'accès dans les établissements hospitaliers, maisons de retraite, centres d'accueil, établissements pénitentiaires, etc.
								5B/6			110	Restriction des activités professionnelles, sociales, éducatives, culturelles et associatives non essentielles.
								5B/6			111	Protection en anneau autour des premiers cas ; mesures d'isolement ; prise en charge des personnes contact.
								5B/6			112	Dès que le vaccin pandémique est disponible, mise en oeuvre du plan de vaccination.
								5B/6			113	Rappel des principes d'hygiène standard (lavage des mains, etc.).
								5B/6			114	Port de protections respiratoires par les personnels de santé et, si possible, par les autres personnes exposées ; port de masques chirurgicaux par les malades.
								5B/6			115	Stricte application, par les personnes présentant des symptômes grippaux, des consignes de maintien à domicile et de régulation par le système de santé.

								5B/6		116	Limitation des déplacements individuels aux seuls nécessaires, par appel au civisme.
<b>Maintenir les activités essentielles</b>											
								5B/6		117	Mise en oeuvre des plans de continuité des ministères, des établissements publics, des collectivités et des opérateurs.
								5B/6		118	Vérification par chaque ministère de la cohérence des mesures prises par les acteurs socio-économiques dans ses secteurs d'activité avec la stratégie globale définie par le gouvernement.
								5B/6		119	Collationnement, par les services de l'État, des informations en provenance des entreprises, des plateformes de distribution et des centrales d'achat, permettant d'orienter l'approvisionnement.
								5B/6		120	Activation de cellules de suivi des approvisionnements et des activités, rattachées au centre opérationnel.
								5B/6		121	Contrôle de la répartition des ressources en énergie, matières premières, produits industriels et produits nécessaires au ravitaillement.
								5B/6		122	Mise en place du contrôle des prix.
								5B/6		123	Réquisition de personnes, de biens et de services.
								5B/6		124	Exploitation de modes alternatifs d'organisation : - développement du télétravail et des téléréunions à tous les niveaux hiérarchiques ; - mutualisation de ressources, réalisation de missions complémentaires inhabituelles par certains personnels, recours aux personnes rendues disponibles par la fermeture d'établissements ; - recours aux " jeunes retraités ", à des étudiants expérimentés, bénévoles, personnes rétablies (en principe immunisées) ; - solidarité locale (secteur agricole par exemple) ; etc.
								5B/6		125	Mise à disposition, par les ministères et les communes, d'établissements fermés (établissements d'enseignement, centres sportifs...) pour satisfaire tous besoins prioritaires relatifs à la lutte contre l'épidémie ou au maintien de la vie du pays.
								5B/6		126	Pour les installations ne pouvant être arrêtées (y compris certains laboratoires), mise en oeuvre de mesures de précaution de type maintien sur place ou équipes de relève passant par un " sas de quarantaine " (local isolé où l'équipe montante reste pendant la durée nominale de l'incubation).
								5B/6		127	Mise en sécurité d'installations préalablement identifiées qui, si les effectifs présents étaient insuffisants, pourraient se révéler dangereuses pour la population ; prise en compte du délai d'arrêt des activités industrielles fonctionnant en continu ; planification de relèves prélevées sur les effectifs consignés à domicile dès le début de la crise.
								5B/6		128	Missions de coopération civilo-militaire dans les domaines de la continuité gouvernementale, de la contribution à la sécurité et de l'assistance à la population.
								5B/6		129	Secours : toutes missions de secours aux personnes.
								5B/6		130	Ordre public : exécution des missions suivant les priorités définies et actualisées par le ministre de la Justice , tenant compte des besoins exprimés par les ministères (protection des établissements hospitaliers, des stocks et transports d'équipements de protection et de produits de santé, des commerces...).
								5B/6		131	Justice : activités pénales essentielles pour le maintien de l'ordre public ; pour l'administration pénitentiaire, entretien et surveillance des personnes placées sous main de justice.
								5B/6		132	Production et transport d'énergie : poursuite de la fonction " production ", au besoin en mode dégradé ; maintien intégral de la fonction " sécurité ; approvisionnement des transports prioritaires ; approvisionnement en fuel domestique pour le chauffage des logements.
								5B/6		133	Approvisionnement alimentaire : ravitaillement de la population, notamment via les commerces et plateformes de distribution ; aliments pour les animaux d'élevage.
								5B/6		134	Circuits financiers et moyens de paiement : approvisionnement des établissements bancaires et des distributeurs automatiques en billets ; délivrance des minima sociaux, notamment par l'EPT.
								5B/6		135	Communications électroniques : continuité des liaisons gouvernementales.
								5B/6		136	Industrie pharmaceutique et médicale : acquisition de produits de santé indispensables et d'équipements médicaux ; approvisionnement du système de soins.

									5B/6		137	Acquisition de matériels de protection, de produits de ménage et d'hygiène : masques de toutes natures, gants à usage unique, lunettes de protection, tous produits virucides et désinfectants, savon, mouchoirs jetables.
									5B/6		138	Transports : infrastructures et réseaux ; services de contrôle, de régulation et d'exploitation ; planification des transports prioritaires (alimentation, produits de santé, oxygène médical, produits de traitement de l'eau (chlore...), hydrocarbures, déchets biomédicaux, missions prioritaires de Météo Luxembourg.
									5B/6		139	Fonctionnement continu des installations de production et de distribution d'eau potable.
									5B/6		140	Entretien des systèmes d'information de toute nature (réseaux, moyens informatiques...).
									5B/6		141	Restriction et contrôle sanitaire des accès aux locaux dédiés aux moyens d'intervention, aux moyens en alerte et aux centres de gestion de crises.
									5B/6		142	Limitation des relèves des détachements militaires et civils en opérations ou stationnés à l'étranger.
									5B/6		143	Limitation ou arrêt des activités non indispensables (exercices, stages, missions, etc.).
									5B/6		144	Mise en œuvre, incitation et encadrement, par les collectivités locales, d'actions de solidarité de voisinage au profit de personnes isolées ou dépendantes, ou de familles maintenues à domicile pour soigner un ou plusieurs malades ; exploitation des listes de personnes âgées et de personnes handicapées isolées .
									5B/6		145	Recours au bénévolat en se fondant autant que possible sur les structures associatives existantes.
									5B/6		146	Assistance financière aux personnes.
									5B/6		147	Définition de modalités adaptées de recouvrement des dettes et créances des services essentiels.
									5B/6		148	Soutien psychologique des familles de victimes.
									5B/6		149	Prise en charge des enfants isolés et des personnes dépendantes non malades.
									5B/6		150	Pour les communes et les syndicats de communes chargés de la gestion des déchets ménagers : - ramassage et élimination des déchets infectieux ; - suspension du tri sélectif dans les installations de traitement des déchets pour réduire le risque d'exposition des agents concernés et concentrer les moyens pour la collecte et l'élimination des ordures ménagères résiduelles ; - suspension du compostage de certains déchets dès lors qu'il comporterait des risques de propagation de l'épidémie ; - protection des agents effectuant le ramassage des déchets pour limiter les risques de contamination (masques) ; - fonctionnement continu des systèmes d'épuration des eaux usées. (communes et syndicats de communes).
									5B/6		151	Mise en œuvre du plan ressources hydrocarbures.
									5B/6		152	Mise en place immédiate, par les opérateurs et exploitants, d'un mode de fonctionnement à effectif réduit avec constitution d'équipes de relève " réservées ", éventuellement isolées sur un plan sanitaire.
									5B/6		153	Encouragement et mise en oeuvre de solutions de substitution (par exemple courrier électronique).
									5B/6		154	Réduction des activités non essentielles des services postaux (par exemple envois publicitaires)
<b>Évaluer la situation et anticiper ses développements</b>												
									5B/6		155	Établissement et diffusion d'une synthèse quotidienne de situation par chaque ministère, à partir des indicateurs qu'il aura préalablement définis (cf. missions permanentes) ; veille visant à anticiper les difficultés pouvant survenir ; à cet effet, association des opérateurs relevant de son secteur.
									5B/6		156	Prévision actualisée quotidiennement, si possible, de l'évolution de l'épidémie, prenant en compte les données d'activité des établissements de santé et le recensement des décès à domicile ou en établissement.
									5B/6		157	Information, par les représentations diplomatiques et consulaires dans les pays affectés, du Ministère des affaires étrangères et de la cellule de crise sur les moyens et les mesures de lutte engagés par les pays étrangers.
									5B/6		158	Recueil, dans les meilleurs délais, de tous les paramètres et indicateurs de suivi de la situation sanitaire en vue d'adapter le dispositif de réponse à la pandémie.
									5B/6		159	Suivi de l'équilibre consommation / approvisionnement en produits de santé et en équipements de protection et d'hygiène.
										7	160	Identification des activités à relancer en priorité.

									7	161	Établissement de bilans.
									7	162	Évaluation des mesures mises en oeuvre durant la phase pandémique.
<b>Informier le public et les professionnels</b>											
	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		163	Information régulière des médias et de la population par le biais des communiqués de presse, conférences de presse.
1	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6	7	164	Monitoring des médias nationaux et internationaux.
	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		165	Information sur les plans élaborés par les autorités publiques.
			3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		166	Activation d'un site Internet gouvernemental ( <a href="http://www.grippeaviaire.public.lu">www.grippeaviaire.public.lu</a> ).
			3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		167	Activation d'une hotline qui répond aux questions individuelles de la population.
	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		168	Information sur les risques et les causes de la grippe aviaire sur le plan animal et humain et de la pandémie grippale.
	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		169	Information sur l'évolution de la situation au niveau national et international.
	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		170	Information sur les mesures décidées par les autorités publiques.
	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		171	Conseils, recommandations et instructions des autorités publiques en matière de comportement hygiénique, sanitaires, alimentaires, socio-économiques.
	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		172	Informations destinées aux voyageurs se rendant dans des pays et zones touchées.
	2A	2B	3A	3B	4A	4B	5A	5B/6		173	Information du public sur le dispositif de prise en charge des malades.
								5B/6		174	Appel à la solidarité de voisinage ; rappel de la nécessité du maintien des malades à domicile ; rappel des obligations relatives aux missions à assurer en priorité, etc.
			3A		4A	4B	5A			175	Information des compagnies aériennes et maritimes et de leur personnel navigant ou embarqué, ainsi que des aéroports et ports internationaux sur les dispositions relatives aux voyages internationaux.
			3A							176	Information des compagnies d'assurance et des agences de voyage sur les dispositions relatives aux voyages internationaux.
			3A							177	Distribution de notices d'information aux voyageurs allant dans les zones touchées ou en revenant par des vols directs ; affichage de notices dans les aéroports internationaux.
		2B		3B						178	Information des partenaires du système de santé et des personnes vivant dans les périmètres de protection et de surveillance vétérinaire.
		2B		3B						179	Consigne d'alerte pour tout cas suspect aux aviculteurs, aux vétérinaires, aux autres personnes intervenant dans les élevages, ainsi qu'à toute personne en relation régulière avec la faune sauvage (chasseurs en particulier).
		2B								180	Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins, des établissements de santé, des services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé de l'armée, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives, sur la situation et les conduites à tenir.
			3A							181	Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins, des établissements de santé, des services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé de l'armée, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives, information sur les protocoles de prise en charge.
				3B		4B				182	Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins, des établissements de santé, des services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé de l'armée, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives, sur le suivi épidémiologique et la gestion du risque infectieux.
					4A		5A			183	Information, par leur ministère de tutelle, des professionnels de santé libéraux, des médecins, des établissements de Santé, des services de secours, des laboratoires d'analyse, du service de santé de l'armée, des services de médecine du travail et de collectivités éducatives, sensibilisation à la détection précoce de toute apparition du virus en Luxembourg.
								5B/6		184	Information des médecins, des pharmaciens et du grand public sur le dispositif de prise en charge des malades, ainsi que sur les masques et écrans de protection.
								5B/6		185	Information des associations sur leur rôle en cas de pandémie, notamment pour l'assistance aux personnes isolées ou en situation précaire.
	2A	2B	3A							186	Mobilisation des représentations diplomatiques et consulaires pour informer les ressortissants luxembourgeois de la situation et de ses conséquences.
			3A							187	Diffusion des recommandations spécifiques aux représentations diplomatiques et consulaires, aux ressortissants luxembourgeois résidant dans les pays touchés et aux demandeurs de visas d'entrée dans l'espace Schengen.