

# Semaine sociale Lamy

# PANDÉMIE

# GRIPP LE

## Quelles réponses des ressources humaines ?

*Cet exemplaire vous est offert  
par WILLWAY & ASSOCIÉS  
Société d'Avocats*

**Éric Pouliquen**

*Ancien auditeur de l'INHES  
Membre du HCFDC*

Avocat à la Cour

Cabinet Willway & Associés

**Comment aborder le sujet de la pandémie grippale ?** • Présenter les questionnements sanitaires et éthiques • Qu'est-ce que la pandémie grippale ? • Les effets possibles d'une pandémie grippale • Les mesures de prophylaxie • Les questionnements éthiques • Connaître l'action des acteurs institutionnels face à la menace pandémique • Les organisations internationales • Les organisations européennes • Les États • L'organisation française au niveau national • Les acteurs de proximité en France • Prendre en compte les plans d'action publics français • Les plans de prévention et de lutte « pandémie grippale » • **La place des ressources humaines dans le plan de continuité d'activité « pandémie grippale »** • Qu'est-ce qu'un plan de continuité d'activité « pandémie grippale » ? • Les enjeux du plan de continuité d'activité

## **5 COMMENT ABORDER LE SUJET DE LA PANDÉMIE GRIPPALE ?**

### *6 Présenter les questionnements sanitaires et éthiques*

- 7 Qu'est-ce que la pandémie grippale ?
- 9 Les effets possibles d'une pandémie grippale : l'approche épidémiologique
- 11 Les mesures de prophylaxie
- 13 Les questionnements éthiques

### *18 Connaître l'action des acteurs institutionnels face à la menace pandémique*

- 19 Les organisations internationales
- 21 Les organisations européennes
- 22 Les États
- 25 L'organisation française au niveau national : qui fait quoi ?
- 30 Les acteurs de proximité en France : l'organisation territoriale

### *34 Prendre en compte les plans d'action publics français*

- 35 Le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale »
- 43 Les autres plans publics

## **47 LA PLACE DES RESSOURCES HUMAINES DANS LE PLAN DE CONTINUITÉ D'ACTIVITÉ « PANDÉMIE GRIPPALE »**

### *48 Qu'est-ce qu'un plan de continuité d'activité « pandémie grippale » ?*

- 49 Les enjeux du plan de continuité d'activité « pandémie grippale »
- 53 Les éléments méthodologiques du plan de continuité d'activité

### *58 Le rôle des ressources humaines dans la préparation à la pandémie*

- 59 La nécessaire mobilisation des acteurs
- 62 La prise en compte du risque sanitaire
- 71 Réorganiser temporairement l'entreprise

### *85 En conclusion*

# Comment ne pas passer de l'incrédulité à la panique ?

*« Il n'y aura pas de crise cette semaine, mon agenda est déjà plein »  
(Henry Kissinger)*

**L**e monde est actuellement confronté à une épidémie de grippe A qui a débuté au Mexique en février/mars 2009. Depuis la fin du mois d'avril, l'épidémie s'est progressivement étendue à 93 pays dont la France. Plus de 5 000 cas ont été officiellement recensés dans le monde à la mi-juin causant 180 décès. Le 27 avril 2009, l'OMS a relevé son niveau d'alerte de 3 à 4, puis à 5 le 29 avril 2009 et enfin à 6 le 11 juin 2009. La France était en situation 3A jusqu'au 28 avril 2009 où elle est passée en situation 4A, puis en situation 5A le 30 avril 2009.

La survenue d'une pandémie de grippe se confirme donc et pourrait avoir des conséquences sanitaires majeures. Le CDC<sup>1</sup> classe la dangerosité d'un virus en fonction du taux de mortalité qu'il entraîne, un peu à l'image des ouragans. En catégorie 1, le virus fait moins de 0,1 % de victimes ; en catégorie 2, de 0,1 à moins de 0,5 % ; en catégorie 3, de 0,5 à moins de 1 % ; en catégorie 4, de 1 à moins de 2 % ; en catégorie 5, plus de 2 %. Le virus de la grippe espagnole était de catégorie 5, celui de la grippe de 1957 de catégorie 4 et celui de 1968 de catégorie 3. Au sujet de l'actuel virus grippal de type A, de nombreuses inconnues scientifiques demeurent. Quel est exactement le pouvoir de contamination du virus interhumain et partant, sa vitesse de propagation probable ? Quelle pourrait être la dangerosité du virus s'il venait à se renforcer dans les prochains mois ? Quelle sera l'efficacité des traitements antiviraux et quel sera le délai nécessaire à la fabrication d'un vaccin ? Ce sont autant d'inconnues que les médecins et les chercheurs résolvent au fur et à mesure et qui nécessitent, sans attendre, que les entreprises et les organisations se préparent au risque pandémique, sans faire le pari audacieux que le problème sera rapidement résolu par les autorités médicales, mais en gardant également à l'esprit que le pire n'est jamais certain.

En effet, la survenue d'une crise sanitaire majeure risque d'aggraver la crise économique que nous traversons et d'altérer la pérennité économique de bon nombre d'entreprises, si elles ne prennent pas garde de s'y préparer. À cet égard, deux aspects essentiels nous semblent devoir être pris en compte. En premier lieu, l'indispensable coopération public/privé, liée à l'interaction des différents agents dans notre société contemporaine ; or, si les acteurs publics et privés se côtoient, le plus souvent ils ne se connaissent pas ou très peu. En second lieu, la nécessité de concilier la protection des citoyens et partant des salariés de la pandémie, avec le maintien des fonctions vitales du pays, qu'elles soient de nature publique ou privée, et partant de son économie. C'est la raison pour laquelle la présente étude est organisée en deux parties.

La première partie de l'étude dresse un état des lieux, à la fois de la menace sanitaire et de l'action des pouvoirs publics, entendus au sens large. Cette première partie a pour objectif de permettre aux acteurs du secteur privé de prendre la mesure, des problématiques sanitaires qui nous sont posées, et des actions publiques, nationales et internationales, déjà

entreprises. Ces éléments d'information peuvent permettre d'aborder la question de la pandémie grippale en entreprise de façon factuelle et dépassionnée, avec pour objectif de vaincre l'incrédulité des interlocuteurs sans céder pour autant à la panique, à propos d'un sujet qui était, il y a peu de temps encore, présenté par beaucoup comme une chimère de l'ordre du fantasme catastrophiste millénariste.

La seconde partie de l'étude s'intéresse aux préoccupations du secteur privé qui est, de l'avis général, à ce jour insuffisamment mobilisé, et qui reste le plus souvent perplexe face aux demandes qui se font aujourd'hui plus pressantes de la part des pouvoirs publics, de mettre en place un plan de continuité d'activité « pandémie grippale », alors que nombre d'entreprises ignorent encore aujourd'hui jusqu'au sens de l'acronyme « PCA ». Enfin, le fil conducteur de cette étude est d'envisager le sujet de la pandémie grippale sous le prisme de sa problématique « ressources humaines ». En effet, la gestion des crises majeures est le plus souvent envisagée sous un angle purement organisationnel avec pour postulat que les femmes et les hommes, composantes essentielles de toute organisation, qu'elle soit publique ou privée, appliqueront à la lettre et sans difficultés, les procédures qui ont été imaginées. Les stratèges font leur, la maxime bien connue du Général de Gaulle, « l'intendance suivra ». Ils font le pari, vivant dans notre imaginaire collectif, « de la naturelle mobilisation et de la solidarité citoyenne ». Pour notre part, nous ne sommes pas persuadés qu'en cas de crise majeure, et en particulier de crise sanitaire sévère, ces réflexes de solidarité collective prévaudront nécessairement sur les réflexes de protection et de survie individuelle, si au préalable, des actions volontaristes d'anticipation, n'ont pas été menées dans les entreprises et dans les organisations afin de renforcer leur capacité de résilience<sup>2</sup>. À cet égard, Patrick Lagadec, Directeur de recherche à l'École polytechnique, nous rappelle que notre vision collective de la société contemporaine repose sur le postulat d'une maîtrise quasi parfaite des situations de crise<sup>3</sup>. « ... Fondamentalement, nous vivons dans des sociétés fondées sur le postulat d'une maîtrise quasi-parfaite des dysfonctionnements à travers le biais de dispositifs techniques, tactiques, organisationnels, procéduraux. Pour tout dossier lourd, le pacte de protection entre dirigeants et citoyens fonctionne à plein : les premiers assurent les seconds qu'ils les protègent ; les seconds exigent d'entendre ce discours – personne n'ajoutant réellement foi au processus, qui fonctionne aussi longtemps que dure la "drôle de guerre". Ouvrir des questions pour lesquelles on ne dispose pas de réponse, ouvrir un script qui n'est pas déjà totalement écrit relève quelque part du blasphème dans les sociétés post-industrielles... » Pour l'auteur il devient urgent de réapprendre collectivement à inviter l'incertain au banquet des possibles. C'est sur cette voie que s'engage la présente étude<sup>4</sup>. ■

Éric pouliquen

1. Center for Disease Control – <http://www.cdc.gov>

2. « Renforcer la résilience de la nation » in « Livre blanc de la défense et de la sécurité nationale », p. 187 et s.

3. P. Lagadec, « Pandémie grippale et réflexion éthique, quelles exigences pour un pilotage à la hauteur des enjeux ? », rev. « pandémiques », n°1, oct. 2006

4. Les remerciements de l'auteur à Mlle C. Lacueille, juriste en droit social, pour son précieux travail de recherche documentaire ainsi qu'à toute l'équipe de Wilkway & Associés.

## partie 1

# Comment aborder le sujet de la pandémie grippale ?

« On ne doit pas tout craindre, mais tout préparer »  
(Richelieu)

Préparer son entreprise à l'éventualité d'une pandémie grippale, nécessite en premier lieu de prendre connaissance de la problématique sanitaire qui est posée. Il n'est pas non plus inutile de s'interroger sur les questionnements éthiques que le sujet soulève (*titre I*).

En second lieu, il est tout aussi utile de connaître l'action des acteurs institutionnels face à la menace pandémique, en d'autres termes de bien comprendre qui fait quoi (*titre II*).

Enfin, il convient de placer l'action de son entreprise en cohérence avec les différents plans d'action, prévus au niveau national (*titre III*).

## TITRE I

# Présenter les questionnements sanitaires et éthiques

Le risque pandémique<sup>1</sup> touchera directement l'essence même de l'entreprise, à savoir son capital humain. Privée d'une partie de ses salariés, elle peut se trouver en situation de paralysie, totale ou partielle. Par ailleurs, si l'entreprise ne prend pas les mesures appropriées de protection, elle peut devenir elle-même un vecteur de propagation de la maladie. Dans ce cadre, nous aborderons successivement les points suivants :

- La notion de pandémie grippale (I) ;
- Les données épidémiologiques disponibles (II) ;
- Les mesures de prophylaxie envisageables (III) ;
- Les questionnements éthiques que soulève la perspective pandémique (IV).

---

1. Le lecteur est invité, au-delà des éléments de vulgarisation que nous présentons, à compléter son information auprès des sources médicales et scientifiques autorisées.

## CHAPITRE 1

# Qu'est-ce que la pandémie grippale ?

**L**a grippe est connue et décrite depuis l'Antiquité. Dès le Moyen Âge, elle a été identifiée comme une cause d'épidémies. Il s'agit d'une infection respiratoire aiguë qui présente la particularité d'être contagieuse, essentiellement par la toux, par la respiration ou par les éternuements, en expulsant le virus dans l'air ambiant. Le phénomène de contagion est particulièrement efficace dans les espaces confinés, comme les collectivités ou les transports en commun. De fait une épidémie prospérera d'autant mieux dans les zones à forte densité de population.

## 1 LE VIRUS DE LA GRIPPE

La famille de virus responsable de l'infection grippale est appelée « *Orthomyxoviridae* ». Les scientifiques ont classé cette famille de virus en trois types, A, B et C. Le type C de ce virus est relativement stable et donc peu sujet à mutations. Il n'en va pas de même des virus de type B et A, qui font l'objet de mutations régulières. Le virus de type A est, selon les scientifiques, le plus virulent et à la source de la plupart des épidémies.

Les virus grippaux de type A sont actuellement classés en 16 sous-types H (H1 à H16) et 9 sous-types N (N1 à N9). Le vocable H signifie « *hémagglutinine* ». C'est une protéine de surface qui permet au virus d'entrer dans la cellule et de l'infecter. Le vocable N signifie « *neuraminidase* ». C'est également une protéine de surface qui permet au virus de sortir de la cellule après l'avoir infectée pour aller en infecter une autre, et ainsi de se propager. La combinaison de ces deux protéines dans un virus de type A, donne son nom au sous-type de virus. L'épidémie qui a débuté au Mexique en février/mars 2009 est un virus de type A et de sous-type H1N1.

La particularité du virus de la grippe est sa capacité à muter, c'est la raison pour laquelle les vaccins sont « *réassortis* » chaque année par les laboratoires, en fonction des épidémies qui se sont développées dans l'hémisphère sud pour les vaccins proposés dans l'hémisphère nord à l'automne, et réciproquement pour les vaccins proposés dans l'hémisphère sud au printemps. Contrairement aux idées reçues, la grippe est présente partout dans le monde, y compris sous les tropiques et à l'équateur. Cette présence généralisée, associée à sa contagiosité importante, rendent le risque d'épidémie, voire de pandémie, particulièrement élevé.

## 2 LA GRIPPE SAISONNIÈRE

La grippe saisonnière touche chaque année entre 5 et 15 % de la population française. Elle est le plus souvent de type A ou B. Elle est faussement considérée par la plupart d'entre nous, comme une maladie bénigne et banale. En fait, ce n'est pas le cas puisque la grippe cause chaque année en France une surmortalité de 1 000 à 7 000 personnes selon la virulence de l'épidémie. Les plus touchés sont en général les enfants en bas âge, les personnes âgées et les malades chroniques.

## 3 LA GRIPPE AVIAIRE

La grippe chez les oiseaux est appelée « *influenza aviaire* » ou « *grippe aviaire* ». Cette maladie animale est provoquée par une plus grande variété de combinaisons de sous-types de virus A. En effet, l'ensemble des sous-types de virus A, H1 à H15 circulent chez les oiseaux. Chez l'homme, seuls les sous-types H1, H2, H3, et ponctuellement H5 et H9, ont été identifiés lors des épidémies de grippe. De même, l'ensemble des sous-types de virus A, N1 à N9 sont présents chez les oiseaux alors que les virus identifiés chez l'homme correspondent à des sous-types N1 ou N2.

La grippe aviaire n'est pas normalement directement transmissible à l'être humain, sauf dans des cas de contacts prolongés avec les animaux. Par ailleurs, lorsqu'une personne est contaminée, elle n'est pas en principe contagieuse, vis-à-vis de son entourage. Cela étant, la contamination d'un être humain par le virus de la grippe aviaire est extrêmement grave et doit être immédiatement prise en charge sur le plan médical.

## 4 LA PANDÉMIE GRIPPALE

Pour les scientifiques, les réservoirs animaux semblent jouer un rôle important dans l'apparition des modifications génétiques des virus de la grippe présents chez l'homme. Ils pensent en particulier que les oiseaux seraient les hôtes initiaux des virus de la grippe et que les virus grippaux aviaires constitueraient un gisement important de gènes viraux pour l'homme, soit par transmission directe, soit par transmission indirecte par d'autres vecteurs animaux, comme le porc. C'est, semble-t-il, ce qui se ●●●

## Qu'est-ce que la pandémie grippale ?

●●● serait passé au Mexique. Dans ces situations, le nouveau virus est plus virulent chez l'homme que celui de la « grippe saisonnière ». Il est peu ou pas reconnu par le système immunitaire de la personne contaminée et se propage alors rapidement sous forme d'épidémie ou de pandémie.

La notion de pandémie renvoie à la question de la contagiosité de la maladie et à ses conséquences. La contagiosité s'apprécie au regard du taux de transmission interhumaine, baptisé «  $R_0$  » ( $R_0 =$  [«  $p$  = probabilité de transmission »]  $\times$  [«  $c$  = taux de

contact »]  $\times$  [«  $d$  = durée de la période de contagion »]). Lorsque celui-ci est inférieur à 1, la maladie est considérée comme faiblement contagieuse. On parle de risque épidémique lorsqu'il est supérieur à 1, et de risque pandémique lorsqu'il atteint au moins 2. Ces chiffres correspondent au nombre moyen de personnes qui seront contaminées au contact d'une personne malade. À titre d'illustration, le «  $R_0$  » de la rougeole est de 7, ce qui explique que cette maladie fasse l'objet d'une vaccination systématique des jeunes enfants. ■

## CHAPITRE 2

# Les effets possibles d'une pandémie grippale : l'approche épidémiologique

**D**epuis 1580, les données épidémiologiques ont dénombré 31 épisodes de pandémie grippale, à intervalles de 10 à 50 ans. Au XX<sup>e</sup> siècle, trois pandémies de grippe ont été recensées à partir desquelles les épidémiologistes fondent leurs hypothèses.

La grande pandémie de « grippe espagnole » de 1918 à 1920 était provoquée par le virus grippal A (H1N1). Il s'agissait d'un virus de grippe aviaire « humanisé ». Il a touché 1 milliard de malades et provoqué environ 40 millions de décès. La surmortalité avait affecté essentiellement les enfants de moins de 14 ans et la population active des 25/45 ans. La pandémie de grippe espagnole aurait été localisée pour la première fois au Texas, à Camp Fuston, le 4 mars 1918. Un à trois mois plus tard selon les régions, elle touchait la France, l'Espagne et le Portugal. Dans le même délai de trois mois elle touchait l'Inde. Au bout de cinq mois elle avait atteint la Suisse. En six mois, la presque totalité du monde était touchée. La pandémie de « grippe asiatique » de 1957 fut provoquée par le virus A (H2N2). Il causa 98 000 morts aux États-Unis. La surmortalité affecta principalement les personnes âgées et les enfants de moins de 4 ans. La pandémie de « grippe de Hong Kong » en 1968 fut provoquée, comme la pandémie de 1957, par le virus A (H2N2). Il s'agissait d'un virus hybride « homme-oiseau » qui fit 18 000 morts en France. La surmortalité affecta surtout les personnes âgées.

## 1 LES EFFETS POSSIBLES D'UNE PANDÉMIE GRIPPALE SUR LA POPULATION FRANÇAISE

Les épidémiologistes pensent que la prochaine pandémie présentera les caractéristiques suivantes :

- Il s'agira en premier lieu, de l'apparition d'un nouveau virus grippal contre lequel l'immunité de la population sera faible ou nulle. Ils pensent que l'actuel virus de type A H1N1 apparu au Mexique est « un bon candidat ».

- Il s'agira en second lieu d'un phénomène mondial, sans grand espoir qu'un pays habituellement exposé aux virus « ordinaires » de la grippe puisse y échapper.

- Il s'agira enfin d'un phénomène de longue durée. La pandémie s'étalera sur une et plus probable-

ment deux vagues successives, voire trois vagues comme ce fut le cas pour la grippe espagnole. Chaque vague devrait avoir une durée de 1,5 à 2 mois. Les vagues pourraient être séparées de 3 à 9 mois, selon la période de l'année où la pandémie surviendra, la seconde et la troisième vague étant probablement plus graves que la première.

- Cependant, en raison de la mondialisation des échanges, une extension de la pandémie sans vagues successives mais avec des pics, associés à un fond permanent de cas, est possible.

La Direction générale de la Santé (DGS)<sup>1</sup> et l'INVS, dans une simulation des effets possibles d'une pandémie grippale, ont estimé que le nombre de malades pourrait osciller entre 15 % et 35 % de la population, ce qui représenterait 9 à 21 millions de malades, que 500 000 à 1 million de personnes pourraient développer des complications nécessitant une hospitalisation et que le nombre de décès pourrait varier entre 91 000 et 212 500, selon les taux d'attaque de la maladie. Antoine Flahaut, épidémiologiste et Directeur de l'École des hautes études en santé publique (EHESP), dans une conférence de presse du 11 mai 2009, se voulait moins alarmiste au sujet de l'épidémie actuelle sévissant en Amérique du Nord, et évoquait 30 000 décès possibles en France, ce qui serait déjà très important.

Dans ces conditions, la question de la permanence de l'activité économique, en période de pandémie, prend un relief tout particulier. Contrairement aux épidémies de grippe saisonnière, les épidémiologistes considèrent que la classe d'âge de 20 à 64 ans pourrait être plus sévèrement touchée, par analogie avec ce qui s'est passé pour la grippe espagnole en 1918-1920, et au vu des premières constatations au sujet de l'actuelle épidémie de grippe de type A. Sans préparation des acteurs publics et privés, les conséquences pourraient en être la désorganisation du système de santé par la saturation des services de soin, le risque de paralysie des services essentiels de l'État et des secteurs d'activité économique d'importance vitale ou essentiels, la désorganisation durable de la vie sociale et économique. À titre d'illustration, la Banque mondiale<sup>2</sup> a modélisé le coût économique dans nos sociétés contemporaines d'une pandémie ayant la même gravité que la grippe espagnole de 1918-1920 et l'a chiffrée à 3 000 mil- ●●●

1. A. Doyle, I. Boumarin, D. Levy-Brühl, Y. Le Strat, J.-C. Desenclos, « Estimation de l'impact d'une pandémie grippale et analyse de stratégies ».  
2. A. Burns, D. der Mensbrugghe, H. Timmer, « Evaluating the economic consequences of Avian Influenza », in « World Bank », sept. 2008.

●●● liards de dollars. Autant dire qu'au-delà du risque sanitaire, certes majeur, le risque de troubles économiques et sociaux graves engendrés par une telle situation, préoccupe également les instances internationales et nationales.

## 2 LES EFFETS POSSIBLES D'UNE PANDÉMIE GRIPPALE SUR L'ENTREPRISE

Dans l'entreprise, il convient de considérer qu'à tout le moins, 15 à 35 % des salariés pourraient contracter la maladie, ce qui nécessairement, perturbera gravement son fonctionnement. Le plan national pandémie grippale propose aux entreprises d'élaborer un ou plusieurs scénarios autour d'une hypothèse d'absentéisme de 25 % tout au long de

la vague pandémique (huit à douze semaines) et de 40 % pendant les deux semaines de pointe de la vague pandémique. Les mesures de prévention prises par l'État, ainsi que celles qui seront prises par les collectivités territoriales, les entreprises et chaque citoyen, doivent permettre de réduire ce risque. Il reste néanmoins un important chemin à parcourir, afin que l'action gouvernementale trouve son relais à l'échelon local, à la fois au niveau des collectivités territoriales et des entreprises<sup>3</sup>. L'État ne pourra en effet pas se substituer aux collectivités territoriales, aux entreprises et aux autres organisations, pas plus qu'aux citoyens, chacun dans son rôle devant assumer la crise pandémique. L'État n'aura par exemple, ni les moyens financiers et humains, ni la possibilité juridique d'assurer la continuité de l'activité économique des entreprises, en leur lieu et place<sup>4</sup>. ■

3. « *Pandémie grippale : actes des colloques sur la menace pandémique* », Haut Comité pour la Défense civile (HCDC), Éd. la Lettre Sentinel, oct. 2007.

4. C. Gibert, « *Les crises sanitaires de grande ampleur : un nouveau défi ?* », Institut national des hautes études de sécurité (INHES), Éd. doc. fr, avr. 2007.

## CHAPITRE 3

# Les mesures de prophylaxie

**L**a prophylaxie consiste à mettre en œuvre l'ensemble des mesures permettant de prévenir ou de limiter la propagation de la maladie ainsi que sa virulence. Dans nos pays occidentaux, le bon niveau de sécurité sanitaire dont nous bénéficions risque paradoxalement de nous faire inverser l'ordre des priorités qui peuvent participer à la prévention ou à la limitation des effets de la pandémie. En effet, lorsqu'un risque sanitaire survient, nous pensons d'abord à bénéficier d'une solution médicale (prise en charge hospitalière, administration de médicaments), puis éventuellement à nous protéger individuellement et collectivement (port de masques, respect de mesures simples d'hygiène, acceptation temporaire de mesures de distanciation sociale, mesures de quarantaine ou d'isolement, etc.). Nous vivons dans la conviction qu'une maladie aussi anodine que la grippe pourra, quelque soit le type de virus en circulation, être rapidement enrayerée avant d'être devenue une menace, et que si une pandémie survient, les médecins sauront bien nous soigner et les chercheurs trouver immédiatement le vaccin et les médicaments appropriés. Si tel est effectivement le cas, nous aurons tout lieu de nous réjouir. Mais si ce n'est pas le cas, nous aurons alors un souci. De fait, il convient d'envisager de se préparer à la pandémie de façon symétriquement inverse. Pour limiter le risque sanitaire, le mieux est encore d'éviter de se contaminer et de contaminer ses proches.

Des informations précises et détaillées sur ces sujets sont disponibles sur le site Internet [www.grippeaviaire.gouv.fr](http://www.grippeaviaire.gouv.fr). Il convient de s'y reporter et en particulier aux fiches techniques annexées au plan national gouvernemental. Les présents développements ont pour vocation de fournir au lecteur de premiers éléments d'information. Sur l'ensemble de ces sujets, les entreprises pourront utilement se rapprocher des services de santé, au premier rang desquels, les services de la médecine du travail.

## 1 LES MESURES D'HYGIÈNE ET DE PRÉVENTION

Le virus de la grippe se transmet facilement d'une personne à l'autre, par voie respiratoire, par les microgouttelettes et les particules excrétées par les sujets infectés, lorsqu'ils toussent, qu'ils éternuent ou simplement qu'ils respirent, également par contact direct (poignée de mains, baiser...) ou indirect (poignée de porte, projection sur les lunettes, serviette d'essuyage des mains, clavier d'ordinateur, téléphone portable...). Le virus de la grippe survit en principe peu de temps sur la peau (5 min environ) mais bien

plus longtemps lorsqu'il est projeté sur une surface dure (24 à 48 heures).

Les sujets infectés sont contagieux un à deux jours avant l'apparition des premiers symptômes de la maladie et durant cinq à dix jours après l'apparition des symptômes, soit une à deux semaines au total. Le rétablissement complet des malades atteints d'une grippe prend en général, une à deux semaines, à compter de l'apparition des premiers symptômes, sauf en cas d'infection sévère où le délai de rétablissement peut être plus long.

Les mesures d'hygiène et de prévention visent à faire obstacle à la diffusion de l'agent infectieux à partir d'une source d'infection, qu'il s'agisse d'une personne infectée ou de son environnement immédiat, et ce pour éviter la transmission à d'autres personnes. Réduire le nombre de malades permettrait de réduire le nombre d'hospitalisations et de décès.

### ► Le lavage des mains

En ce qui concerne le lavage des mains, il s'agit d'éliminer les souillures qui se déposent sur les mains, les squames cutanées et de réduire la flore transitoire. Le lavage régulier des mains constitue donc un moyen de prévention efficace. En effet, nous portons régulièrement notre main à notre bouche, à nos yeux, à notre nez, qui sont autant de voies d'entrée du virus dans le corps humain. Il s'agit donc d'avoir les ongles courts et propres, de protéger toute plaie ou toute lésion afin d'éviter une contamination directe du fait d'une blessure, et de porter des manches suffisamment courtes pour éviter de se recontaminer par les mains après le lavage.

### ► Le port d'un masque

Il s'agit de se déplacer dans les lieux publics, en période de pandémie, en revêtant un masque chirurgical antiprojection. Ces masques permettent de limiter les risques de contaminer son entourage. Ils présentent l'avantage d'être peu chers, simples à porter et ils sont facilement supportables. Pour les personnes plus particulièrement exposées au risque gripal (personnel médical, personnes en contact important avec le public ou au contact de sources possibles de contamination), le port de masques filtrants de protection respiratoire individuelle (masques FFP2) est conseillé. Les masques FFP2 protègent efficacement des projections et des virus en suspension dans l'air. Ils sont plus onéreux et également plus difficiles à supporter. Pour être efficaces, ils ne doivent pas être touchés par la personne qui les porte et correctement ajustés sur le visage. Un masque de type FFP2 est efficace de 3 à 4 heures au plus. Les masques ne constituent pas une garantie absolue de protection contre la ●●●

●●● maladie. En revanche, la généralisation de leur port permet à tout le moins de ralentir la vitesse de diffusion de la maladie.

## ▮ Les mesures de distanciation sociale

Le virus de la grippe se propage d'autant mieux que les contacts entre personnes sont nombreux. Il va donc s'agir d'augmenter la « distance sociale » afin de limiter les risques de propagation de la maladie. Dans cette perspective, il peut s'agir de mettre en place des mesures d'éloignement ou de réduction des mouvements de populations : fermeture des crèches et des établissements scolaires et universitaires, de certains lieux publics, mesures de restriction ou d'interdiction des rassemblements de populations (spectacles, manifestations sportives, foires, salons...). Il peut également s'agir de mesures d'isolement : établissement d'un périmètre de sécurité autour des lieux infectés, isolement des malades, ou bien encore de mesures de quarantaine. Dans les entreprises, il va s'agir notamment de limiter les réunions et les déplacements, d'essayer de maintenir une distance de 2 mètres entre chaque poste de travail, de demander aux salariés qui présentent un état grippal de regagner leur domicile, etc.

## ▮ Les mesures de nettoyage des locaux

Il est possible d'être contaminé en touchant des surfaces dures ou souples, elles-mêmes contaminées comme les téléphones, les ordinateurs etc. On touche cette surface avec ses mains, puis on porte sa main à sa bouche, à son nez ou bien encore à ses yeux. Afin de limiter les risques de dissémination du virus, il est important d'aérer, lorsque cela est possible, les pièces occupées, 2 à 3 fois par jour, pendant 15 à 20 minutes. Il va s'agir également de veiller à organiser le ramassage des poubelles, potentiellement contaminées par des mouchoirs en papier souillés, de façon à éviter les risques de contagion. Il va s'agir également de désinfecter régulièrement, 2 à 3 fois par jour, les sanitaires ainsi que les surfaces potentiellement infectées (interrupteurs, poignées de porte, téléphones, claviers d'ordinateurs, etc.).

## ▮ La gestion des déchets potentiellement contaminés

En période de pandémie, il est recommandé d'utiliser des mouchoirs en papier ainsi que des serviettes en papier après s'être lavé les mains, afin de réduire le risque de diffusion du virus. Vont s'y ajouter les masques usagés ainsi que les éventuels autres équipements de protection. La question va donc se poser d'éliminer l'ensemble de ces déchets, de façon aussi sécurisée que possible.

## ▮ La déclaration de tout état grippal

Si un salarié ou un membre de sa famille présente des symptômes grippaux, il doit impérativement appeler aussitôt son médecin traitant ou le Samu-Centre 15, afin de déterminer si ces symptômes pourraient être grippaux, si une prise en charge par une structure spécialisée est nécessaire, s'il convient qu'il reste à son domicile ou s'il peut se rendre normalement à son travail. Le salarié ne doit pas se rendre à son travail, tant que le diagnostic d'infection grippale n'est pas

écarté, et ce pour deux raisons : d'une part, plus l'infection grippale est prise tôt, plus les chances de guérison rapide sont importantes et moins il y a de risques de complications médicales ; d'autre part, le salarié limitera ainsi le risque de contaminer la collectivité de travail à laquelle il appartient ainsi que l'environnement extérieur au cours de ses déplacements dans les lieux publics (transports publics, rue, etc.).

## 2 LES MOYENS MÉDICAUX

Les traitements antiviraux et la vaccination sont les principales mesures qui doivent permettre de diminuer la susceptibilité de la population au risque de contracter la maladie.

### ▮ Les traitements antiviraux

L'administration de traitements antiviraux a pour but de réduire l'intensité de la maladie. Actuellement, deux antiviraux contre la grippe sont commercialisés en France : l'*oseltamivir* commercialisé par les Laboratoires Roche sous le nom de Tamiflu® et le *zanamivir* commercialisé sous le nom de Relenza® par les Laboratoires GSK. S'agissant de l'administration des antiviraux, les médecins constatent que ces médicaments, pour être efficaces, doivent être utilisés dans les 48 premières heures suivant l'apparition des premiers symptômes. Au-delà ils perdraient de leur efficacité, d'où l'intérêt des malades à se signaler dès l'apparition des premiers signes possibles de la maladie, y compris en cas de doute. Il convient de souligner qu'en France, les entreprises ne sont pas autorisées à procéder à l'acquisition de médicaments soumis à prescription médicale, ce qui est le cas des antiviraux. Par ailleurs, à la différence d'un vaccin, les antiviraux n'induisent pas de réponse immunitaire sur un sujet qui n'est pas infecté. À l'arrêt des antiviraux, le sujet redevient sans défense par rapport à une infection virale potentielle. Enfin, une surprescription favoriserait la résistance des virus aux antiviraux. C'est la raison pour laquelle les traitements prophylactiques seraient réservés à des cas très particuliers et c'est pourquoi leur généralisation serait contre-indiquée du point de vue de la santé publique.

### ▮ Les vaccins

La vaccination a pour objectif de réduire le nombre de personnes susceptibles de contracter la maladie, en fabriquant par avance des anticorps, après inoculation d'une forme atténuée du virus. Le vaccin contre la grippe humaine saisonnière est élaboré chaque année à partir des principales souches de virus grippal qui circulent dans le monde. Toutefois, les vaccins contre la grippe saisonnière, risquent d'être peu ou pas efficaces contre le virus de la grippe pandémique. Un vaccin spécifique doit donc être développé. Il est particulièrement important, sans attendre la production d'un vaccin efficace de mettre en place les mesures d'hygiène précédemment développées et d'envisager l'administration rapide des médicaments antiviraux aux personnes qui présenteront les premiers signes de la maladie et aux personnes ayant été au contact régulier des malades. ■

## CHAPITRE 4

# Les questionnements éthiques

Il ne nous a pas semblé envisageable de traiter le sujet de la pandémie grippale sans envisager les questionnements éthiques qu'une telle situation peut soulever. À cet égard, nos développements relatifs au questionnement éthique en situation pandémique ont été rendus possibles grâce à la richesse et à l'importance des travaux du site internet de la plateforme veille et réflexion « *pandémie grippale, éthique, société* » mise en place à l'initiative de l'Espace éthique et de l'Université Paris-Sud-11<sup>1</sup>.

Madame Elisabeth G. Sledziewski, Maître de conférences en sciences politiques à l'IEP de Strasbourg, met en évidence la problématique qui se pose à nous<sup>2</sup>. « *Décider pour la Cité en intégrant le point de vue éthique, c'est donc permettre à ceux qui sont l'objet d'une politique d'en devenir également les sujets : en l'occurrence, inviter les citoyens à participer à la recherche des solutions, compter sur eux pour les promouvoir.* »

Monsieur Jean-Claude Ameisen, Professeur d'immunologie à l'Université de Paris 7, prolonge cette réflexion sur le sujet des maladies infectieuses et contagieuses<sup>3</sup>. « *Les maladies infectieuses ont favorisé, depuis toujours, une vision profondément ambiguë des malades et des personnes exposées : dans le même temps victimes et menaces, complices voire coupables de la propagation de la maladie. Cette vision a souvent été à l'origine d'une stigmatisation, d'une exclusion, voire d'une déshumanisation. Et ce d'autant plus que l'exclusion des malades et des personnes exposées constitue souvent, en elle-même, une mesure efficace de prévention pour la collectivité. Comment soulager la souffrance et soigner sans se mettre soi-même, ni les autres, en danger ? Comment faire de la prévention sans stigmatiser ni exclure ? Comment isoler sans abandonner, et sans exposer ceux qu'on isole au risque dont on veut protéger les autres ? Comment, lorsque l'on tente de préserver les activités essentielles à la survie d'une collectivité, ne pas cliver la population entre les "personnes utiles" et les autres, ne pas abandonner ceux qui sont d'autant plus vulnérables qu'on ne leur reconnaît aucune "utilité" ? Comment rester fidèle, dans des situations d'exception, d'urgence, et de panique, au grand principe de "Liberté, Égalité, Fraternité" ?* »

La réflexion éthique a pour objectif de permettre, le jour où le risque survient, que la société dans son ensemble soit en accord avec les choix opérés par ses dirigeants et les respecte. À défaut, nous nous exposons à une crise majeure de défiance des citoyens vis-à-vis de ceux qui les dirigent. Ce qui est vrai pour la société dans son ensemble l'est également pour toute entreprise.

## 1 LA QUESTION DES PRIORITÉS MÉDICALES

Dans le système de santé, de nombreuses questions qui nous l'espérons, resteront théoriques, se posent : comment établir des critères de priorité pour l'administration des médicaments, sachant que dans certaines situations, ils pourraient venir à manquer ? Comment assurer les déprogrammations médicales réputées moins urgentes ? Le rapport à l'urgence ne risque-t-il pas d'être altéré par la pression que provoquera la pandémie grippale sur les équipes soignantes ? Comment accompagner les personnes en fin de vie, à l'hôpital ou chez elles ? Telles sont parmi d'autres, les questions qui peuvent se poser au personnel de santé. Le traitement de ces sujets se doit d'être anticipé, crédible et recevable. La même démarche d'anticipation, de recevabilité et de crédibilité de l'information devra également être mise en œuvre dans les entreprises, afin que les priorités qui auront été définies, puissent être prises en compte, comprises, acceptées et appliquées par les salariés.

### ▮ La question du tri des malades

En temps de pandémie, la question du tri des malades peut se poser à de nombreuses reprises, qu'il s'agisse de l'accès aux antiviraux à des soins ou à des équipements plus spécialisés. Les mêmes questions vont se poser dans les entreprises et les organisations, sur des questions, certes probablement moins essentielles, mais néanmoins importantes. Si deux types de masques sont disponibles, comment déterminer celui ou celle qui portera un masque chirurgical et celui ou celle qui portera un masque FFP2 ? Qui autoriser à rester à son domicile, et qui autoriser à travailler ? Faut-il procéder à des tris à l'entrée de l'entreprise, et si oui sur quels critères ? Sur ce sujet, le Professeur de philosophie Benjamin Simmenauer<sup>4</sup> relève que « *plus on favorisera une prise de décision collective et rationnellement justifiable en amont, moins le risque de panique à tous les niveaux sera grand* ». Benjamin Simmenauer insiste sur l'importance de l'identité du décideur qui sera en charge de procéder à des tris. À première analyse il serait tentant d'en laisser la charge au technicien « *homme de l'art* ». Or, ce serait faire reposer sur les épaules du « *sachant technique* » une responsabilité démesurée. La solution serait donc qu'un débat s'instaure au sein de la collectivité de travail sur un sujet qui posera nécessairement difficulté.

### ▮ L'accès au soin des personnes défavorisées

Il s'agit là, non seulement d'un enjeu éthique, mais également d'un enjeu épidémiologique. En ●●●

1. <http://www.espace-ethique.org/fr/grippe.php>

2. E. Sledziewski, « *La mixe en danger de la cité* », rev.

« *Pandémiques* », n°1, oct. 2006.

3. J.-C. Ameisen, « *Plan de lutte contre la pandémie grippale, promouvoir les valeurs d'entraide, de responsabilité et de solidarité* », rev. « *Pandémiques* », n°1, oct. 2006.

4. « *Légitimer nos décisions concernant l'accès aux soins et aux traitements* », rev. « *Pandémiques* », n° 2-3, nov. 2007.

●●● effet, exclure les personnes défavorisées de l'accès aux soins est à la fois condamnable du point de vue de la morale et des principes de fonctionnement de notre société, et contreproductif d'un point de vue épidémiologique. L'histoire des épidémies depuis l'Antiquité met en évidence que lorsque des populations sont exclues du système de soin, le risque de diffusion de la maladie s'accroît. Au niveau de l'entreprise, la question de la solidarité avec les différentes populations de salariés peut également se poser.

## ► La question de la maladie, de la fin de vie et de la mort

En période de pandémie, la question de l'accompagnement des malades à domicile va se trouver posée et faire irruption dans notre quotidien. Comment réagiront les proches ? Le malade ne risque-t-il pas d'être abandonné par crainte de la contagion ? Ce sont des sujets difficiles que nos sociétés contemporaines ont pris pour habitude de déléguer au corps médical. Par ailleurs, une pandémie, c'est également la perspective de décès en nombre important. La société française ne fréquente plus la mort, c'est un sujet tabou. L'amélioration de notre système de santé a marginalisé les morts brutales. Les progrès réguliers de la médecine ont allongé l'espérance de vie des malades, de sorte que les familles peuvent se faire, sur un temps plus long, à l'idée de la mort. Elle se passe loin de nous, le plus souvent en structure hospitalière. Peu nombreux sont nos contemporains à avoir assisté à un décès, au passage d'un être humain, de l'état de vie à l'état de mort. Or, en période de pandémie, la société toute entière peut-être amenée à affronter des décès. Comment réagissons-nous ? Comment réagira le voisinage ? Comment assurer l'accompagnement des vivants dans leur peine et dans leur deuil ? Comment tenir compte des différences culturelles entre les différentes communautés face à la mort ? Comment les entreprises doivent-elles s'y préparer ? Il s'agit là de sujets complexes et douloureux auxquels il est n'est pas simple d'apporter des réponses tant elles paraissent incertaines et possiblement illusoire. Reste qu'il est sans doute nécessaire d'en parler.

## 2 LES MESURES DE COERCITION ET DE CONTRAINTE

Un autre sujet, tout aussi important, est celui des mesures de coercition et de contrainte qui peuvent être prises par les pouvoirs publics en période de pandémie. En effet, la démocratie porte en elle les aspirations collectives à plus de liberté, d'autonomie voire d'individualisme. La démocratie implique corrélativement de vivre dans un environnement stable et globalement sécurisé. Une démocratie répugne naturellement à ériger des barrières et des murs, au nom de la liberté. Corrélativement, la faiblesse d'une démocratie tient dans sa moindre capacité à se protéger de son environnement extérieur. Sa vitalité s'apprécie à son pouvoir de conviction bien plus qu'à son pouvoir de coercition. Comment dans ces conditions, nos démocraties occidentales peuvent-elles réagir face à une crise sanitaire majeure, nécessitant la prise de mesures d'autorité ? Plus radicalement

encore, l'histoire nous enseigne que les temps de pandémie peuvent être ceux de la peur, de l'abandon et de la violence, et qu'elles ont été de nombreuses reprises la source d'affrontements entre les peuples, les religions ou les cultures.

## ► La question générale de la restriction des libertés individuelles dans l'intérêt du public

D'un point de vue politique, le risque inhérent à une période de pandémie, comme à toute situation de crise majeure (guerre, terrorisme, graves troubles sociaux...), peut tenir dans le glissement imperceptible du fonctionnement de l'État vers une législation d'exception permanente, qui occulterait les valeurs fondamentales de l'État de droit et les droits de l'Homme. Cela étant, il serait tout aussi irréaliste pour la survie de la démocratie, mais également pour la protection sanitaire de la nation, d'en conclure qu'il conviendrait de refuser toute mesure de limitation des libertés publiques au nom de l'idéal démocratique. Seule une démarche pragmatique, dépassionnée et dédramatisée, sur des sujets aussi graves, semble pouvoir constituer une alternative réaliste.

Les mesures restrictives de liberté qui pourraient être prises en situation de pandémie sont nombreuses. Il pourrait s'agir notamment de mesures de quarantaine et d'assignation à résidence, de transmission de données sanitaires confidentielles à différentes autorités, d'obligations de participer aux services de soins pour les soignants, de mesures de réquisition, de différés de soins pour les pathologies réputées « non urgentes » ou « non prioritaires », de limitations à la libre circulation des personnes, de limitations ou d'interdictions des réunions publiques, de mesures de contrôle aux frontières... Ces restrictions aux libertés individuelles et en particulier à la liberté d'aller et de venir qui a valeur constitutionnelle, ne peuvent se comprendre que lorsqu'il s'agit de protéger d'autres libertés et de préserver l'ordre public. La question peut revenir à arbitrer entre le droit naturel au respect de la personne et les exigences de la protection sanitaire des populations. En droit français, la question de la proportionnalité des mesures de police a été posée par l'arrêt Benjamin du Conseil d'État du 19 mai 1933<sup>5</sup>. Cet arrêt a posé le principe que la liberté est la règle et la restriction de police l'exception. Cette règle, transposée en matière de santé publique, pourrait être proche de celle utilisée dans ce domaine du ratio bénéfices/risques.

## ► L'état d'exception

L'état d'exception est une période de fonctionnement d'un État démocratique confronté à une crise majeure durant laquelle la séparation des pouvoirs entre l'exécutif, le législatif et le judiciaire est remise en question au profit de l'exécutif (la priorité est donnée à l'action face à une situation d'urgence), et où certains droits fondamentaux sont temporairement suspendus (comme la liberté d'aller et de venir, la liberté de réunion, etc.). En droit français, l'état d'exception a reçu un certain nombre d'applications. En jurisprudence tout d'abord avec les arrêts du Conseil d'État « Heyriès »<sup>6</sup> du 28 juin 1918 et « Dames Dol et Laurent »<sup>7</sup> du 28 février 1919 qui ont consacré la théorie des circonstances exceptionnelles,

5. CE, 19 mai 1933, « Benjamin », rec. Lebon, p. 541.  
6. CE, 28 juin 1918, « Heyriès », rec. Lebon, p. 651.  
7. CE, 28 fév. 1919, « Dames Dol et Laurent », rec. Lebon, p. 208.

autorisant l'extension des pouvoirs des autorités administratives, pouvant même aller jusqu'à empiéter sur la compétence du législateur. Ainsi la jurisprudence a-t-elle donné la possibilité au préfet de limiter la liberté d'aller et de venir en cas de circonstances exceptionnelles liées à l'état de guerre, pour des motifs de préservation de l'ordre public ou de salubrité publique. Le Conseil d'État a considéré que les circonstances devaient être réellement exceptionnelles et justifiées par un intérêt qui soit supérieur au respect du principe de légalité. Les administrés peuvent quant à eux, se substituer aux autorités défaillantes et prendre des mesures que seule l'Administration aurait pu édicter. Il s'agit de l'application de la théorie des fonctionnaires de fait. La loi du 3 avril 1955<sup>8</sup> a prévu la mise en œuvre de « l'état d'urgence » en cas de péril imminent résultant d'atteintes graves à l'ordre public ou de calamité publique. Il s'agit d'un régime civil octroyant des pouvoirs étendus aux préfets. Ces restrictions aux libertés sont soumises au contrôle du juge administratif. Cette loi fut appliquée durant les émeutes des banlieues de 2005<sup>9</sup>. Enfin, la constitution de 1958 dans son article 16, confère également au président de la République des pouvoirs exceptionnels lorsque l'indépendance de la nation, l'intégrité du territoire ou l'exécution des engagements internationaux sont menacés de manière grave et immédiate et que le fonctionnement régulier des pouvoirs publics constitutionnels est interrompu.

L'article L. 3131-1 du Code de la santé publique, qui résulte de la loi n° 2007-294 du 5 mars 2007 relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur (*loi Giraud*), énonce que le ministère de la Santé dispose des pouvoirs nécessaires pour établir, par arrêté, des mesures d'urgence au regard des risques sanitaires encourus, dans le respect des valeurs hospitalières et sociales. Pour que l'article L. 3131-1 du Code de la santé publique trouve à s'appliquer, les pouvoirs publics doivent être confrontés à une « menace sanitaire grave appelant des mesures d'urgence ». La fiche technique A.11, annexée au plan national « pandémie grippale », dispose que la pandémie grippale représente, au sens de l'article L. 3131-1 du Code de la santé publique, une « menace sanitaire grave ». Le ministre peut habiliter le préfet à prendre toute mesure d'application de ces dispositions, dans l'exercice de ses pouvoirs de police sanitaire. Il est tenu d'informer immédiatement le procureur de la République de toute mesure individuelle qu'il serait amené à prendre, de sauvegarder la confidentialité des données recueillies et de rendre compte de son action au ministre en charge de la Santé.

#### ► Le droit de la réquisition

Le droit de réquisition est la possibilité donnée à la puissance publique, de forcer une personne à exécuter une tâche qu'elle n'aurait pas nécessairement réalisée, de sa propre volonté. Il s'agit de forcer au civisme au détriment de l'intérêt individuel et au profit de l'intérêt collectif. Le fait de ne pas déférer à un ordre de réquisition expose le contrevenant à des sanctions. Corrélativement, la participation à la réquisition génère en principe un droit à indemnisation.

**Le droit commun de la réquisition.** Le droit commun de la réquisition est prévu par le Code de la défense. Toutefois, il vise pour l'essentiel des situations de guerre ou de menace de guerre. Le droit de réquisition est fortement encadré comme constitutif d'une atteinte grave aux libertés publiques. Il est applicable aussi bien aux personnes privées, qu'elles aient une activité professionnelle ou non, qu'aux agents des différentes fonctions publiques ou aux personnels des sociétés à statut. Il s'applique également aux biens privés qui peuvent également être réquisitionnés (biens immobiliers, véhicules...). L'ordre de réquisition est toujours écrit et adressé par la voie du recommandé. L'objet et la durée doivent y être précisés. La réquisition fait l'objet d'une indemnisation. Le fait de s'y soustraire autorise la puissance publique à recourir à la force et expose le contrevenant à des sanctions pénales.

**Le droit de réquisition prévu par le Code de la santé publique.** L'article L. 3131-8 du Code de la santé publique prévoit la possibilité pour le préfet de mettre en œuvre des mesures de réquisition. Cet article dispose que « si l'afflux de patients ou de victimes ou si la situation sanitaire le justifient, le représentant de l'État dans le département (le préfet) 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 ». Le dispositif de la réquisition sanitaire est soumis au contrôle du juge et les décisions ainsi arrêtées sont immédiatement déferées au procureur de la République qui a pour mission de contrôler la proportionnalité de la mesure au regard des atteintes qu'elle constitue au regard des libertés publiques par rapport à la situation sanitaire.

#### ► Les mesures de distanciation sociale, de quarantaine, d'isolation et de contrôle aux frontières

En cas de pandémie grippale, des mesures visant à protéger la société contre la transmission de la maladie peuvent être mises en place. Il peut s'agir notamment de mesures de distanciation sociale comme des restrictions à la liberté d'aller et de venir, des mesures de quarantaine, d'isolement ou de contrôle des frontières. L'article L. 3115-1 du Code de la santé publique dispose que des mesures de contrôle sanitaire aux frontières en cas de maladies transmissibles pourront être appliquées, telles que régies par les règlements sanitaires pris par l'Organisation mondiale de la santé (OMS)<sup>10</sup>.

#### ► Les dérogations au secret médical

L'article L. 3113-1 du Code de la santé publique impose au corps médical, la transmission à l'autorité sanitaire, de données individuelles de patients atteints de maladies qui justifient une intervention urgente locale, nationale ou internationale ou de maladies faisant l'objet d'une surveillance épidémiologique. En effet, les autorités de santé publique doivent pouvoir connaître la présence de maladies ou d'épidémies, afin de prendre le plus rapidement possible les mesures de protection sanitaire appropriées. ●●●

8. L. n° 55-385, 3 avr. 1955, instituant un état d'urgence et en déclarant l'application en Algérie.  
9. Déclaration de l'état d'urgence le 8 nov. 2005.  
10. V. *Supra*.

## 3 LE PRINCIPE DE PRÉCAUTION

Il n'est pas possible de traiter du risque pandémique et de ses incidences éthiques, sans évoquer la question du principe de précaution, devenu en France, un principe à valeur constitutionnelle. Ce principe est aujourd'hui invoqué à tout propos, sans nécessairement que celui qui l'invoque sache exactement ce qu'il recouvre. Pour beaucoup, il serait synonyme d'obligation de « *risque zéro* », comme si une règle de droit, fut-elle à valeur constitutionnelle, pouvait nous faire échapper à notre condition de mortel.

Qu'en est-il du principe de précaution dans le contexte de la pandémie grippale ? Lors du Conseil des ministres du 25 août 2005, le président de la République demandait l'application du principe de précaution en ce qui concerne la grippe aviaire. Selon le président, le risque de grippe aviaire étant incertain, il était nécessaire d'aller au-delà de la prévention et d'appliquer le principe de précaution<sup>11</sup>. Le principe de « *précaution* » et le principe de « *prévention* » sont les deux facettes de la notion de « *prudence* ». La prévention a pour objet de contrôler les risques avérés alors que la précaution vise à se prémunir contre des risques hypothétiques. La prévention s'interroge sur la survenue du risque tandis que la précaution s'interroge sur les conséquences que la survenue de ce risque peut déclencher. Le principe de précaution serait donc en quelque sorte « *l'inversement proportionnel* » du savoir scientifique.

### ► Le contenu du principe de précaution

#### Les diverses conceptions du principe de précaution

Diverses conceptions théoriques du « *principe de précaution* » s'opposent.

- Une conception « *maximaliste* » veut que le principe de précaution ait pour objet la suppression de tout risque, c'est la doctrine du « *risque zéro* ». Selon cette théorie, le décideur se doit d'apporter la preuve de la totale innocuité de ses actes et de ses projets. Cette conception peut conduire à la paralysie totale de l'activité économique et de l'activité de recherche.

- Une conception « *minimaliste* » considère pour sa part que le principe de précaution ne doit trouver à s'appliquer que dans les cas où les risques sont très probables et de nature à provoquer des dommages graves et irréversibles. La charge de la preuve repose entièrement sur la partie qui invoque ce principe. Cette conception peut conduire à anéantir l'utilité du principe de précaution et à le réduire au principe de prévention.

- Enfin, une conception « *intermédiaire* » veut que le principe de précaution soit mis en œuvre lorsque des risques potentiels reconnus plausibles par une partie des scientifiques sont décelés. Il appartient alors au juge de répartir la charge de la preuve entre le décideur et la partie qui invoque le principe de précaution. Dans cette conception, l'activation du principe doit aboutir à la mise en place de mesures positives, même si l'abstention ou « *moratoire* » est également envisageable. Cette conception est retenue en Europe et en France.

#### Éléments de définition du principe de précaution

Le rapport sur le principe de précaution, déposé le 15 octobre 1999 par Philippe Kourilsky et Geneviève

Viney, à la demande du Premier ministre<sup>12</sup>, propose de fournir un certain nombre d'éléments permettant de définir le principe de précaution. Selon le rapport, l'objectif premier de ce principe est de diminuer les risques, étant entendu qu'il n'est pas possible d'en attendre qu'il éradique tous les risques puisque toute action comporte une part incompressible de risques. Le risque zéro n'existant pas, il convient d'aboutir à un niveau de risque acceptable. Une démarche de précaution débute par une analyse des risques. Dans un deuxième temps, il convient de comparer le risque d'agir au risque de ne pas agir. L'incertitude ne doit pas conduire à la paralysie de la décision. Le coût des mesures de précaution doit être acceptable pour la collectivité qui aura à l'assumer. Dans un troisième temps, les risques doivent faire l'objet d'une évaluation qui passe par l'expertise, l'acquisition de données et des contrôles. Indépendamment des décisions qui sont prises, l'obligation de recherche doit se poursuivre afin de confirmer ou d'infirmer les mesures de précaution qui ont été prises. La cohérence et l'efficacité des circuits de décision impliquent une circulation de l'information rapide et fiable et une démarche d'assurance qualité. L'information se doit d'être transparente par la mise en place d'un système qui rende son fonctionnement déchiffrable et compréhensible pour des personnes qui lui sont extérieures. L'information du public doit permettre de fixer le niveau d'acceptabilité du risque et le degré de participation des citoyens doit être ajusté par le pouvoir politique. Le plan national gouvernemental « *pandémie grippale* » relève de l'application du principe de précaution.

### ► La valeur juridique du principe de précaution

Si le principe de précaution a une valeur que l'on peut qualifier « *d'incertaine* » en droit international, il se voit reconnaître une valeur normative en droit communautaire et une valeur constitutionnelle en droit français.

#### Une valeur juridique incertaine en droit international

En dépit des nombreuses références au principe de précaution en droit international, sa valeur juridique est plus qu'incertaine comme en atteste la diversité des formulations utilisées dans les textes et traités internationaux : « *approche de précaution* », « *principe de précaution* » ou « *mesure de précaution* ». Le principe de précaution n'est donc pas encore devenu une règle coutumière ou un principe général du droit international directement applicable en l'absence de réglementations particulières.

#### La reconnaissance de la valeur normative du principe de précaution en droit communautaire.

L'article 174 du traité instituant les communautés européennes (TCE)<sup>13</sup> dispose que « *la politique de la communauté dans le domaine de l'environnement est fondée sur le principe de précaution et d'action préventive* ». L'insertion du principe de précaution dans le droit communautaire date du traité d'Amsterdam, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> mai 1999<sup>14</sup>. Il s'agit toutefois plus d'une recommandation faite au législateur européen et aux États membres que d'une obligation précise. La commission a, par la suite, établi des lignes directrices quant à l'application du principe de précaution par le biais de sa communication du 2 février 2000<sup>15</sup>. Une résolution du conseil, annexée au Conseil européen de Nice des 7-9 décembre 2000<sup>16</sup> réaffirme l'application du

11. Rapp. Ass. nat., n° 2833, fait au nom de la mission d'information sur la grippe aviaire : mesures préventives ; <http://www.assemblee-nationale.fr>

12. P. Kourilsky, G. Viney, « Rapport au Premier ministre » le principe de précaution », 15 oct. 2008 ; <http://www.ladocumentationfrancaise.fr>

13. Traité instituant la Communauté européenne, JO 24 déc. 2002, n° C 325.

14. JO 10 nov. 1997, n° C 340.

15. « Communication sur le principe de précaution », Comm. CE, 2 fév. 2000, n° IP/00/96.

16. « Résolution du Conseil sur le principe de précaution », ann. aux om. de la Prés., 7, 8 et 9 déc. 2000, Nice, n° SN400/00.ADD 1.

principe de précaution dans les domaines de l'environnement, de la santé humaine, et les domaines zoosanitaires et phytosanitaires. La Cour de justice des Communautés européennes a eu l'occasion de rappeler la prééminence du principe de précaution en matière de santé publique, dans un arrêt opposant la commission européenne au Danemark, en 2003<sup>17</sup>. Le juge communautaire a également eu l'occasion de préciser que l'application du principe de précaution suppose que le risque incertain fasse l'objet d'études scientifiques documentées et concluantes<sup>18</sup>.

**La valeur constitutionnelle du principe de précaution en droit français.** En droit français, la loi constitutionnelle en date du 1<sup>er</sup> mars 2005<sup>19</sup>, relative à la Charte de l'environnement, confère une valeur constitutionnelle au principe de précaution qui figure à l'article 5 de la charte. Il dispose que « *lorsque la réalisation d'un dommage, bien qu'incertaine en l'état des connaissances scientifiques, pourrait affecter de manière grave et irréversible l'environnement, les autorités publiques veillent, par application du principe de précaution et dans leurs domaines d'attribution, à la mise en œuvre de procédures d'évaluation des risques et à l'adoption de mesures provisoires et proportionnées afin de parer à la réalisation d'un dommage* ». Le principe de précaution est donc d'effet direct et ne dépend plus d'une traduction ou d'une mise en forme par des lois d'application. Les justiciables peuvent invoquer le principe de précaution s'ils estiment que certaines hypothèses de risques n'ont pas été prises en compte pas les autorités publiques.

La question se pose alors de savoir si un justiciable peut engager la responsabilité d'une entreprise devant les juridictions civiles ou répressives sur le seul fondement du principe de précaution, c'est-à-dire sans que les pouvoirs publics aient précisé, dans la situation en cause, les conditions de sa mise en œuvre. Il semble difficile de répondre par l'affirmative dans la mesure où les politiques et mesures de précaution sont du ressort de l'État. Ainsi, l'article 5 de la Charte de l'environnement ne vise que « *les autorités publiques* » contrairement aux principes de prévention et de réparation qui sont applicables à toute personne physique ou morale. La solution inverse, qui consisterait à reconnaître une responsabilité générale à la charge d'une entreprise pour manque de précaution provoquerait une forte insécurité juridique ainsi « *qu'un encouragement infini à la judiciarisation des rapports sociaux* »<sup>20</sup>.

Il reste que le débat judiciaire est déjà engagé puisque le tribunal d'instance de Nanterre, suivi en cela par la Cour d'appel de Versailles ont condamné un opérateur de téléphonie mobile à démonter une antenne relais, en se fondant, notamment sur le principe de précaution<sup>21</sup>. La responsabilité des entreprises pour violation du principe de précaution ne pourrait éventuellement être engagée qu'en cas de manquement de leur part à des mesures explicites qui leurs seraient prescrites par les pouvoirs publics. Les entreprises se doivent d'être particulièrement attentives aux mesures imposées par les pouvoirs publics en situation de pandémie grippale.

## 4 LES ENJEUX MULTILATÉRAUX ET INTERNATIONAUX

Dans notre environnement contemporain, la pandémie va survenir dans un contexte mondialisé, nécessitant une réponse internationale et multilatérale des différents États de la planète. La qualité de la gouvernance mondiale dans une telle situation et des réponses qui seront apportées, marquera pour longtemps l'opinion publique dans sa confiance ou sa défiance, non seulement vis-à-vis des institutions internationales, mais également des autres États, selon le traitement qui aura été réservé aux ressortissants étrangers présents, par définition, sur un territoire qui n'est pas le leur (limitations des voyages internationaux et impossibilité matérielle de retourner dans le pays d'origine, contrôles aux frontières, traitement équitable dans l'accès aux soins...). Les semaines qui viennent de s'écouler illustrent bien cette difficulté, concernant le sort réservé aux ressortissants mexicains ou aux voyageurs en provenance du Mexique, par certains États.

De plus, si les problématiques soulevées par la perspective d'une pandémie grippale, dans les pays émergents ou dans les pays pauvres, sont les mêmes que dans les pays développés, en revanche les situations de fait sont très différentes, de sorte que les réponses pouvant être apportées ne peuvent être identiques. Dans ces pays, le corps médical n'est généralement pas affecté de façon prioritaire, aux services publics. Les médecins les plus actifs pratiquent le plus souvent dans des structures privées ou bien encore à l'étranger. Le maillage du système de soins profite très largement aux zones urbaines au détriment des campagnes. Enfin, les soignants disposent de peu de moyens de protection face au risque pandémique et sont très largement exposés à la maladie. L'accès aux médicaments, aux vaccins, aux équipements de protection, ainsi qu'au matériel médical de type réanimation, est très limité. Les risques de développement de marchés parallèles et de produits contrefaits sont particulièrement élevés. Les populations sont peu sensibles aux mesures de restriction des libertés individuelles comme la liberté de circulation et les contournent sans difficulté. De même, dans des pays où la nourriture est rare et chère, les décisions d'abattage d'élevages d'animaux domestiques sont mal perçues et pas nécessairement respectées.

Dans des contextes politiques où les blessures du passé, comme la décolonisation par exemple, ne sont pas nécessairement refermées, les directives imposées par les pays développés peuvent être perçues comme une nouvelle ingérence étrangère. Certaines communications sur Internet affirment que la pandémie grippale serait en fait une guerre biologique initiée par les pays du Nord pour éliminer les populations des pays du Sud et s'approprier leurs richesses. Ces situations complexes peuvent faire craindre des attitudes de discrimination et de rejet, tout autant à l'égard des expatriés qui vivent dans ces pays qu'à l'égard des ressortissants originaires de ces pays, dans les pays développés. Ce sont autant de sujets que les entreprises, ayant des expatriés ou bien encore qui accueillent des populations étrangères ou d'origine étrangère, doivent avoir à l'esprit dans la perspective d'une pandémie grippale. ■

17. CJCE, 23 sept. 2003, aff. n° C.192/01,

« *Commission/Danemark* ».

18. TPICE, 11 sept. 2002, aff.

n° T.15/99, « *Pfizer Animal Health SA/Conseil* ».

19. Const. L. n° 2005-205,

JO n° 51, 2 mars 2005.

20. F. Ewald, C. Gollier,

N. Sadleir, « *Le principe de*

*précaution* », Éd. PUF,

coll. « *Que sais-je ?* », nov. 2008.

21. TGI Nanterre, 18 sept. 2008,

n° 07/02173 ; CA Versailles,

4 févr. 2009, n° 08/08775.

## TITRE II

# Connaître l'action des acteurs institutionnels face à la menace pandémique

La réponse à une pandémie grippale est nécessairement mondiale et doit donner lieu à une très étroite coordination internationale. Il est donc nécessaire de connaître le rôle et l'action des acteurs internationaux. Cela étant, le principe de souveraineté des États en matière de santé publique suppose que chaque État mette en place un plan d'action national qui puisse être décliné au niveau local, tant auprès des opérateurs publics que privés. Enfin, nous vous proposons de découvrir le rôle et les actions entreprises par les différents acteurs publics en France.

CHAPITRE 1

# Les organisations internationales

L'action internationale de lutte contre le risque pandémique s'organise sous l'égide des nations unies (ONU). À cet égard, plusieurs organismes des nations unies ont vocation à intervenir dans la lutte contre la grippe aviaire et la pandémie grippale. Il s'agit, en matière de santé animale, de l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO « *Food and Agriculture Organization* ») et de l'Office international des épizooties (OIE), et en matière de santé humaine, de l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

## 1 LA SANTÉ ANIMALE ET LA SÉCURITÉ ALIMENTAIRE (FAO/OIE)

La responsabilité de la protection de la santé animale et de la sécurité alimentaire mondiale repose sur deux agences des nations unies qui sont l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Office international des épizooties (OIE).

### ► L'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO)

Cette agence des nations unies a pour compétences l'évaluation des situations épidémiologiques en matière de grippe aviaire, la formulation de recommandations auprès des gouvernements et des organismes régionaux, l'élaboration de lignes directrices pour définir les méthodes de lutte contre la grippe aviaire, et la mise en œuvre de projets en appui aux programmes nationaux, régionaux et internationaux de prévention et de lutte contre la grippe aviaire (appui aux acteurs et aux structures concernées). L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a déclaré à ce sujet que la lutte contre la maladie chez l'animal est le moyen principal de réduction du risque d'infection humaine et donc de pandémie grippale<sup>1</sup>.

### ► L'Office international des épizooties ou Organisation mondiale de la santé animale (OIE)

L'Office international des épizooties, également dénommé Organisation mondiale de la santé animale, est une organisation intergouvernementale regroupant 197 pays. L'OIE est notamment chargée d'assurer la transparence sur la situation zoonositaire des pays et d'élaborer les normes sanitaires applicables aux échanges internationaux d'animaux et de produits animaux. Les normes et les lignes directrices produites par l'OIE sont considérées comme des références internationales en matière d'*influenza*

aviaire. En juillet 2005, les pays membres de l'OIE ont approuvé des normes spécifiques pour la grippe aviaire, reconnues par l'Organisation mondiale du commerce. Ces normes ont pour objet d'améliorer la sécurité du commerce international des volailles et des produits avicoles<sup>2</sup>.

## 2 LA SANTÉ HUMAINE MONDIALE (OMS/WHO)

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a pour rôle de veiller sur la santé de l'humanité. En matière de pandémie grippale, l'OMS a pour rôle de coordonner la surveillance épidémiologique et d'analyser les données virologiques et épidémiologiques communiquées par les États, d'émettre des recommandations pour prévenir ou limiter la diffusion du virus, de coordonner l'assistance technique aux pays touchés ainsi que la mobilisation de l'expertise internationale et de déclarer les phases d'alerte ainsi que le début et la fin de la pandémie.

**Le plan mondial de préparation à une pandémie grippale.** L'OMS a mis en place un plan mondial de préparation à une pandémie de grippe en mars 2005 qui réactualise son plan datant d'avril 1999. La finalité du plan de l'OMS est d'aider les États membres de l'OMS à faire face au risque pandémique en fonction des diverses phases de risque. À chaque phase correspondent des objectifs et des mesures que doivent prendre l'OMS et les autorités nationales. L'OMS distingue les six phases de risque pandémique. Les phases 1 et 2 correspondent à la période interpandémique, au cours de laquelle le sous-type de virus est détecté chez l'animal mais pas encore chez l'homme. Les phases 3, 4 et 5 renvoient à la période d'alerte à la pandémie au cours de laquelle le virus est détecté chez l'homme. La phase 6 est la période de pandémie, au cours de laquelle la transmission du virus touche la population mondiale en général. En revanche et à l'inverse du plan national français, l'OMS ne prévoit pas de phase 7, pour la période de fin de vague pandémique avant le retour à une situation normale.

**Le règlement sanitaire international.** Le règlement sanitaire international (RSI) est un acte juridique contraignant qui vise à prémunir la communauté internationale contre les menaces sanitaires de grande ampleur, dont la pandémie grippale, en évitant toute entrave inutile à la circulation et au commerce international. La France a mis en œuvre les dispositions du nouveau règlement sanitaire international entré en vigueur le 15 juin 2007<sup>3</sup> ●●●

1. « Comment faire face à la menace d'une pandémie de grippe aviaire : mesures stratégiques recommandées », rev. « WHO/CDS », août 2005.  
2. La liste des recommandations de l'OIE est disponible sur le site internet de l'OIE à la rubrique « Prévention et contrôle », *Influenza aviaire* : <http://www.oie.int>  
3. La 58<sup>e</sup> assemblée mondiale de la Santé – WTA58.3 : Révision du règlement sanitaire international. [http://www.who.int/csr/don/pdf\\_files/WTA58/WTA58\\_3-fs.pdf](http://www.who.int/csr/don/pdf_files/WTA58/WTA58_3-fs.pdf)

## Les organisations internationales

---

●●● et que 194 États se sont engagés à appliquer. Le RSI impose notamment aux États de notifier à l'OMS les flambées de maladies et certains événements de santé publique mais aussi de renforcer leurs mécanismes de surveillance internationale et nationale. Il développe un certain nombre de mesures que les États doivent appliquer pour faire face aux catastrophes mondiales de santé publique.

**Le centre stratégique d'opérations sanitaires.** Le Centre stratégique d'opérations sanitaires a été mis en service par l'OMS en juillet 2003. Il a pour objet d'organiser la coordination de la riposte en cas de crise sanitaire. Il soutient les actions sur le terrain et la collaboration entre les États, l'OMS et les instances techniques appartenant à des réseaux extérieurs.

**Le réseau mondial d'alerte et d'action en cas de pandémie (Goarn).** Le réseau mondial d'alerte et d'action en cas de pandémie (Goarn) a été mis en place par l'OMS en avril 2000. Sa finalité est de coordonner la réponse aux épidémies par la mise à disposition auprès des États, des ressources techniques et opérationnelles des membres du réseau. En cas de pandémie, les partenaires du Goarn sont les divers établissements scientifiques des États membres, les unités médicales et de surveillance, les réseaux techniques régionaux, les réseaux de laboratoires, certains organismes dépendants des nations unies (Unicef), la Croix-Rouge et les organisations internationales non gouvernementales humanitaires (Médecins sans frontières, par exemple). ■

## CHAPITRE 2

# Les organisations européennes

**L'**Union européenne effectue un travail important, depuis plusieurs années, en préparation du risque pandémique, dans la limite des compétences qui sont les siennes. L'Union européenne joue un rôle actif dans la mobilisation des acteurs étatiques et favorise une politique d'harmonisation des plans nationaux, en adoptant des mesures de veille et en développant l'information du public. Toutefois, si l'Union européenne a pleine compétence en matière de santé animale et a pu, à ce titre, adopter des mesures de restriction des importations, de surveillance ou bien encore de renforcement de la biosécurité, il n'en va pas de même en matière de santé humaine qui relève de la compétence pleine et entière des États membres. La commission européenne ne peut intervenir dans ces matières que dans le cadre strict du principe de subsidiarité. Ce principe signifie que la commission européenne intervient dans le domaine de la santé humaine, uniquement lorsqu'en raison de l'échelle ou des effets de l'action proposée, les objectifs sanitaires poursuivis, peuvent être mieux atteints par la commission que par chaque État membre.

## 1 LA COMMISSION EUROPÉENNE

La commission joue un rôle important dans la préparation de l'Union européenne et de ses États membres à une pandémie grippale. Elle accorde son aide aux États membres et coordonne leurs mesures notamment par le biais du réseau communautaire de surveillance et de contrôle des maladies transmissibles et par le système d'alerte précoce et de réaction. La commission a adopté le 28 novembre 2005<sup>1</sup> deux plans d'action visant à aider la communauté et les États membres à faire face à des cas sérieux d'urgences sanitaires transfrontalières et à une éventuelle pandémie grippale. La commission insiste sur la nécessité pour les États membres d'adopter une action multisectorielle non circonscrite au seul secteur sanitaire. Cette planification repose sur les re-

commandations de l'OMS. À titre d'illustration, chaque État doit informer les autres États membres et la commission européenne, de toute mesure de contrôle qu'il a prise ou qu'il envisage de prendre.

## 2 LE RÉSEAU COMMUNAUTAIRE DE SURVEILLANCE ÉPIDÉMIOLOGIQUE

La décision n° 2119/98/CE du Parlement européen et du Conseil en date du 24 septembre 1998<sup>2</sup> a instauré un réseau de surveillance épidémiologique et de contrôle des maladies transmissibles dans la communauté. Par le biais de ce réseau, la Communauté européenne réaffirme la nécessité d'adopter une approche globale et coordonnée de prévention face aux grands fléaux. La forme humaine de l'influenza aviaire fait partie des maladies transmissibles couvertes par le réseau communautaire. La commission européenne a défini le risque de pandémie grippale comme étant un domaine prioritaire du réseau communautaire de surveillance épidémiologique. Le réseau a développé un système d'alerte précoce et de réaction, visant la prévention et le contrôle de ces maladies (*Early Warning Rapid System - EWRS*) tel que défini par la décision n° 2000/57/CE de la commission européenne en date du 22 décembre 1999. Ainsi, chaque ministre de la santé de l'Union européenne doit-il informer l'Union, des mesures qu'il prend en matière de santé humaine par le système « EWRS ».

## 3 LE CENTRE EUROPÉEN DE PRÉVENTION ET DE CONTRÔLE DES MALADIES (ECDC)

Le Centre européen de prévention et de contrôle des maladies est une agence communautaire indépendante instituée par le règlement communautaire n° 851/2004 du Parlement européen et du Conseil du 21 avril 2004. Il est une source communautaire d'avis, d'assistance et d'expertise scientifiques. ■

1. Communication Comm. CE au Conseil, au Parlement européen, au Comité économique et social européen et au Comité de région sur le renforcement de la coordination de la planification générale de la préparation aux urgences sanitaires à l'échelon de l'Union européenne, 2005.

2. Déc. n° 2119/98/CE, 24 sept. 1998, instaurant un réseau de surveillance épidémiologique et de contrôle des maladies transmissibles dans la communauté.

## CHAPITRE 3

# Les États

**S'**il est un fait que l'action internationale est importante en matière de prévention et d'action contre le risque de pandémie grippale, il n'en demeure pas moins que les États exercent leur pleine et entière souveraineté dans la protection de la santé de leurs concitoyens. C'est la raison pour laquelle, nombre d'États ont mis en place des plans nationaux en prévision d'une pandémie grippale. En ce qui concerne le plan français, il est traité au titre III.

Une entreprise à dimension internationale se doit d'examiner les dispositions spécifiques qui sont prises par chaque État où elle est implantée, afin d'être en mesure de déterminer quelle sera la situation de ses salariés, en situation de pandémie, dans le pays concerné. À cela, il convient d'ajouter que dans un État donné, différents plans peuvent s'additionner, en particulier dans les États fédéraux ou confédéraux comme la Suisse, les États-Unis, le Canada ou bien encore l'Allemagne, pour n'en citer que quelques uns. Il est donc particulièrement conseillé de se rapprocher des administrations des pays concernés ainsi que des ambassades et des consulats français afin d'obtenir des informations plus précises et plus pratiques.

## 1 LES PLANS NATIONAUX « PANDÉMIE GRIPPALE »

L'importance des plans nationaux est très variable, lorsqu'ils existent. Nous n'avons pas de prétention à l'exhaustivité. À partir du site Internet mis en place par le gouvernement français [www.grippeaviaire.gouv.fr](http://www.grippeaviaire.gouv.fr)<sup>1</sup>, nous avons procédé à une première lecture des différents plans nationaux qui y étaient référencés afin d'en donner une première approche qui ne saurait en aucune façon, ni en constituer le résumé, ni un jugement de valeur au sujet de ces plans. Certains plans s'en tiennent exclusivement à la problématique sanitaire, d'autres s'adressent également aux entreprises, dans le cadre de la démarche intersectorielle préconisée par l'OMS. Par ailleurs, dans certains pays, les recommandations aux entreprises figurent dans des documents distincts qui prennent souvent la forme de « *guidelines for business continuity* » comme en Grande-Bretagne. À titre d'exemple, l'Australie a développé un « *business continuity guide and small kit for an influenza pandemic* »<sup>2</sup>, le Canada un « *influenza pandemic : Continuity planning Guide for Canadian business* »<sup>3</sup>, et les États-Unis un « *pandemic preparedness planning for US businesses with overseas operations* »<sup>4</sup>. Les plans nationaux « pandémie grippale » divergent à la fois par leurs formes et par leurs contenus. Leurs volumes varient entre 9 pages et plus de 600 pages. Nous avons choisi de revenir sur les plans américain, néo-zélandais, mexicain, britannique,

suisse et singapourien qui s'inscrivent dans une démarche intersectorielle.

### ► Les États-Unis

Le plan américain aborde certaines problématiques qui concernent directement les entreprises. Il fait des recommandations pour éviter la propagation du virus sur le lieu de travail. Ainsi, il enjoint les salariés présentant des symptômes à rester à leur domicile. De plus, il est demandé à l'employeur de mettre à la disposition de son personnel du matériel d'hygiène (mouchoirs à usage unique...). Il promeut les plans de continuité d'activité (PCA) « pandémie grippale » notamment en aidant les entreprises à percevoir les enjeux d'une telle crise sanitaire sur leurs activités. Il développe des mesures de soutien psychologique et de réponse aux besoins d'information des travailleurs. Il convient par ailleurs de noter qu'en matière de santé publique, les États-Unis sont dotés d'une structure d'information utile pour les entreprises. Il s'agit des *Centers for disease control and prevention* (CDC)<sup>5</sup> qui sont une agence du Département de la santé américain. Les CDC fournissent des informations pour améliorer les mesures sanitaires et réalisent des partenariats avec les départements de la santé des différents États et d'autres organisations. Les CDC sont un acteur privilégié aux États-Unis en matière d'épidémiologie, de santé publique et de recherche-action dans ces domaines. Les CDC publient la revue *Emerging Infectious Diseases*.

### ► La Nouvelle-Zélande

Le plan néo-zélandais accorde un chapitre à l'impact d'une pandémie grippale sur l'économie et à la nécessité de développer des plans de continuité d'activité. La politique macroéconomique doit soutenir la stabilité économique, une politique d'identification et de gestion des risques financiers doit être élaborée, les fournisseurs d'infrastructures et de services essentiels doivent en garantir le fonctionnement et les ménages doivent pouvoir accéder à des aides financières immédiates. Par ailleurs, un développement est consacré aux plans de continuité d'activité (PCA) qui doivent être spécifiques au risque « pandémie grippale ». L'entreprise doit collaborer avec son environnement professionnel, élaborer un PCA pragmatique, flexible, et axé sur le facteur humain. Les problématiques relatives à l'absentéisme et au lieu de travail doivent être abordées. L'entreprise doit étudier l'impact de la pandémie grippale sur la demande de biens et services, identifier les biens et services à produire prioritairement et se mettre en relation avec sa banque afin de réfléchir sur des moyens de financement de l'entreprise en cas de crise. Pour rétablir son activité normale suite à la pandémie grippale, l'entreprise doit répertorier les salariés bien portants, fournir des solutions innovantes relatives

1. Site internet français grippe aviaire : <http://www.grippeaviaire.gouv.fr>. Le site recense 30 pays ayant développé un plan, à savoir : l'Australie, la Belgique, le Brésil, le Canada, le Chili, la République Tchèque, la France, l'Allemagne, la Grèce, Hong Kong, la Hongrie, l'Indonésie, l'Italie, le Japon, le Mexique, la République de Nauru, les Pays-Bas, la Nouvelle Zélande, la Norvège, la Nouvelle Calédonie, la République de Palau, la République de Corée, Singapour, la Slovaquie, l'Afrique du Sud, la Suède, la Suisse, la Thaïlande, le Royaume-Uni et les États-Unis.  
2. <http://www.innovation.gov.au>  
3. <http://www.pandemicwatch.ca>  
4. <http://www.pandemicwatch.ca>  
5. Site Internet des CDC : <http://www.cdc.gov>

aux conditions de travail (garde d'enfants, flexibilité des horaires...), prévoir des ressources salariales supplémentaires et rétablir les activités interrompues pendant la pandémie grippale.

#### ► Le Mexique

Le plan mexicain développe des recommandations destinées à aider les entreprises à élaborer un PCA « pandémie grippale ». Les PCA « pandémie grippale » doivent contenir les mesures pour contrôler la transmission du virus dans l'entreprise et éviter les phénomènes de contagion entre les salariés, les moyens de formation du personnel à la menace pandémique, des mécanismes de contingentement et des moyens de rapprochement en vue d'une assistance mutuelle avec les autres membres du secteur. Le plan a été activé à l'occasion de l'épidémie de virus grippal de type A.H1N1, en avril 2009.

#### ► Le Royaume-Uni

Le plan national britannique rappelle la nécessité d'élaborer un PCA propre à la pandémie grippale compte tenu de la singularité de ses caractéristiques, à savoir un niveau très élevé d'absentéisme et une durée longue. Le plan présente quelques recommandations relatives à l'élaboration d'un PCA « pandémie grippale ». L'entreprise doit réaliser une estimation de l'absentéisme et de son impact sur ses activités. L'employeur étant responsable de la sécurité de ses employés, il doit sécuriser le lieu de travail par le déploiement de diverses mesures comme la flexibilité des conditions de travail, l'organisation d'exercices de simulation, la prise de mesures individuelles pour les postes particulièrement exposés, éviter les contacts rapprochés, mettre à la disposition du personnel des équipements de protection et d'hygiène, encourager les salariés qui ont des symptômes à rentrer chez eux, rester en contact avec les populations malades.

#### ► La Suisse

La situation de la Suisse est complexe puisqu'il s'agit d'un État fédéral, composé de 26 cantons, chacun étant autonome dans l'organisation de son système sanitaire. Il existe donc un plan national de préparation à la pandémie grippale, décliné en 26 plans cantonaux. L'approche suisse ne consiste pas à « lutter contre la pandémie » mais à déterminer comment « vivre avec la pandémie ». Le plan suisse ne considère pas que les masques « protégeront » contre la pandémie. Il considère qu'ils permettront de l'endiguer ou de la retarder. L'objectif poursuivi est d'écarter le premier pic d'attaque afin de mieux préparer la réponse au second. Il s'agira donc de traiter précocement les infections virales par l'usage de médicaments, de trier le plus rapidement possible les grippés et les non grippés, de gérer et de

contrôler les ressources rares, de protéger les filières de soins et d'assurer le meilleur suivi épidémiologique. Les employeurs doivent préparer des plans d'action conformes aux six phases de l'OMS en vue d'assurer la protection de leur personnel et le maintien de l'activité de l'entreprise en période pandémique. Les entreprises doivent avoir mis en place un groupe de planification des mesures en cas de pandémie qui analyse les risques potentiels d'exposition et d'infection professionnels, le but étant de maintenir les fonctions importantes de l'entreprise en situation dégradée (fort absentéisme). En phase pré-pandémique et pandémique, si le salarié ressent des signes grippaux, il ne doit pas se rendre sur son lieu de travail. Toutes les mesures sont déployées afin de protéger les employés en bonne santé et d'éviter les risques de contamination. Pour ce faire, les salariés doivent être informés du comportement personnel à adopter pour éviter la contamination. Les responsables du groupe de planification s'informent en permanence de l'évolution de la pandémie et en informent les salariés. Afin d'éviter la contagion, des solutions doivent être mises en place afin d'éviter le plus possible le travail en équipe, les contacts proches avec les clients, les réunions ou rassemblements, les cantines. Les problématiques relatives au courrier d'entreprise, au nettoyage des locaux, au système de climatisation, etc. doivent être étudiées.

#### ► Singapour

Le plan national recommande aux entreprises d'élaborer un PCA « pandémie grippale » ainsi que des mesures de protection du lieu de travail. Dans le cadre du PCA, il est demandé aux entreprises de constituer des stocks de masques, de désinfectants...<sup>6</sup> Afin d'éviter la propagation du virus, il est recommandé de prendre les mesures suivantes : mettre à disposition du personnel des informations sur la maladie et conseiller des mesures d'hygiène ; développer des outils de contrôle de la propagation de la maladie comme le maintien d'un environnement propre, réduire les contacts physiques avec les membres du personnel, les clients ou les fournisseurs, utiliser les tests de détection de la maladie pour le personnel et les visiteurs, assurer la traçabilité des visiteurs (répertorié noms, adresses, numéros de téléphone...), prévoir cinq jours de quarantaine avant de reprendre le travail pour toute personne ayant voyagé dans un pays contaminé.

#### ► L'action de la France pour les entreprises, les organisations et les ressortissants français à l'étranger

Depuis l'apparition de cas d'influenza aviaire en Asie, le ministère des Affaires étrangères coordonne la réponse apportée par la France aux demandes

<sup>6</sup> Pour plus d'informations : <http://www.mam.gov.sg>

●●● d'aide bilatérale d'ores et déjà exprimées par plusieurs pays (envoi de vétérinaires, surveillance épidémiologique...) et par les organisations internationales, dont l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation pour l'alimentation et l'agriculture (FAO) et l'Organisation mondiale de la santé animale (OIE). Au-delà de son action internationale en faveur d'une coopération internationale et des mesures concrètes d'aide et d'assistance qu'elle a prises, la France, *via* son réseau d'ambassades et de consulats, fournit aux ressortissants français à l'étranger ainsi qu'aux entreprises et organisations françaises qui y sont implantées, un certain nombre de services qui doivent leur permettre de mieux faire face à la perspective d'une pandémie grippale.

À l'étranger, l'État français poursuit les objectifs sui-

vants : protéger les ressortissants français ; limiter l'impact de la pandémie sur le fonctionnement des représentations ; soutenir l'effort international pour retarder la diffusion du virus et l'extension de la maladie. Les services de l'État à l'étranger, mobilisés dans la gestion de la crise, sont placés sous l'autorité de l'ambassadeur qui exerce les attributions dévolues par le décret n° 79-433 du 1<sup>er</sup> juin 1979<sup>7</sup>. Cette action doit permettre de fournir aux ressortissants français des moyens de protection et de soins et l'assistance de médecins français résidents ou de médecins locaux agréés par la représentation diplomatique lorsqu'ils présentent des signes de la maladie, et la prise en charge sur place des malades, puisque leur rapatriement n'est envisagé que dans des hypothèses exceptionnelles. ■

7. D. n° 79-433, JO 3 juin 1979, 1<sup>er</sup> juin 1979.

CHAPITRE 4

# L'organisation française au niveau national : qui fait quoi ?

**E**n cas de crise majeure, et en l'occurrence de pandémie grippale, la direction politique et stratégique de la crise ressort de la responsabilité conjointe du président de la République et du Premier ministre<sup>1</sup>. Il appartient au Premier ministre de définir le dispositif interministériel de lutte contre le risque pandémique et de s'assurer de son bon fonctionnement, à travers l'élaboration des plans gouvernementaux. Le ministre de l'Intérieur est chargé de la gestion opérationnelle de la crise et d'assurer la coordination de l'action des différents ministères, et ce, quelque soit la nature de cette crise. En cas de pandémie grippale, c'est donc le ministère de l'Intérieur qui est en charge du pilotage opérationnel de la crise. Au-delà, chaque ministre prend en permanence les mesures d'anticipation, de planification et d'organisation, qui relèvent de ses compétences, dans le cadre de la coordination assurée par le ministre de l'Intérieur.

L'organisation gouvernementale de réponse à la crise que nous représentons ci-dessous, figure à la page 21 du plan national « pandémie grippale ».

## 1 LES SERVICES DU PREMIER MINISTRE

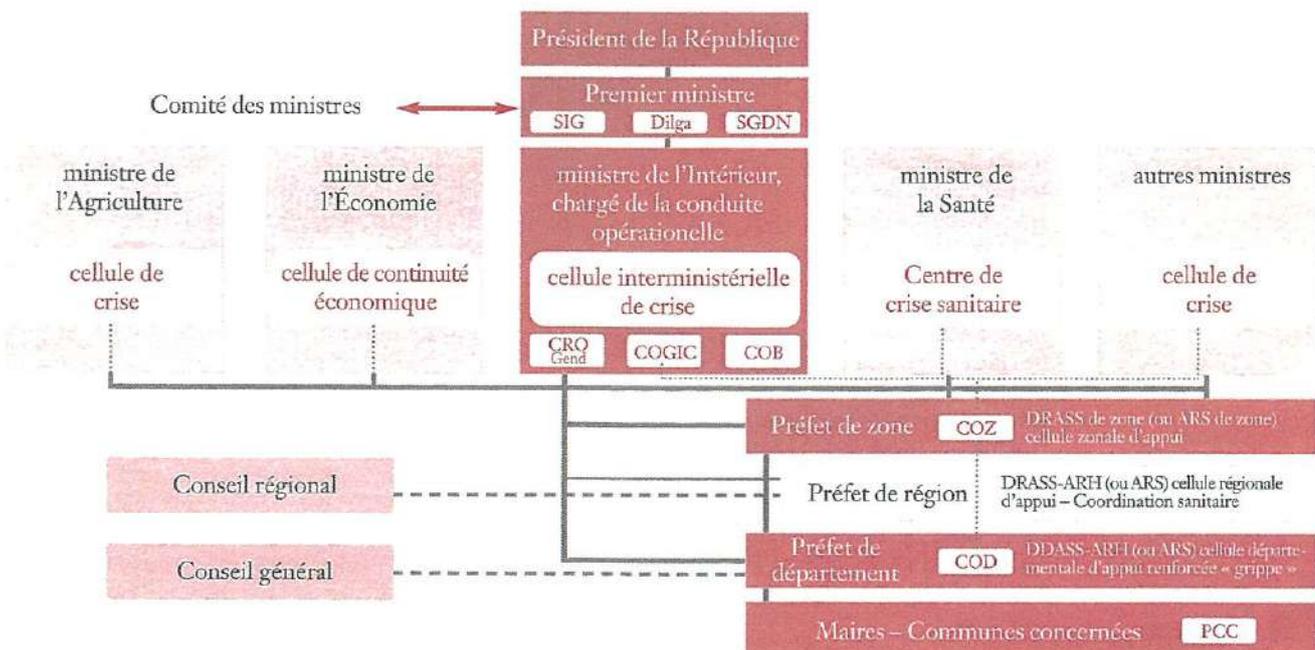
Dans son action de préparation du pays à la perspective d'une pandémie grippale, le Premier ministre est assisté notamment du Dilga, du SGDN, du SIG et du SGAE.

### Le Délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire (Dilga)

Le Dilga est chargé de plusieurs missions. Il coordonne l'action de l'État relative au risque d'une pandémie grippale et suit la mise en œuvre des mesures décidées dans le cadre du plan de lutte contre ce risque. Il veille en particulier à l'adaptation et à la mise en œuvre des mesures destinées à restreindre la propagation de l'épizootie de grippe aviaire, à prévenir une pandémie et, le cas échéant, à traiter la maladie. Il veille au développement de la coopération internationale dans ce domaine et à la cohérence entre l'action de l'État, d'une part, et celle des organisations internationales, des organisations non gouvernementales, des collectivités territoriales et des entreprises, d'autre part.

1. « Le livre blanc de la Défense et de la sécurité nationale », Éd. Odile Jacob ; Doc.fr., juin 2008, p. 191 et s.

### PRÉSENTATION SYNTHÉTIQUE DE L'ORGANISATION NATIONALE



## ●●● ▶ Le secrétariat général de la défense nationale (SGDN)

Le secrétariat général de la défense nationale (SGDN) est chargé d'élaborer les plans gouvernementaux de préparation aux crises et aux risques majeurs. À ce titre, il a élaboré en octobre 2004 le premier plan gouvernemental de lutte contre la pandémie grippale d'origine aviaire. Le SGDN et la Dilga ont périodiquement réactualisé ce plan, dont la dernière version date du 20 février 2009, en tenant compte des recommandations émises par l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et des nouveaux éléments sanitaires qui sont parvenus depuis lors. Ce nouveau plan prend également en compte les enseignements tirés des exercices nationaux qui ont été réalisés. Le SGDN est en effet chargé par le Premier ministre de tester les plans par des exercices organisés à l'échelle nationale.

## ▶ Le service d'information du gouvernement (SIG)

Le service d'information du gouvernement (SIG) participe à la préparation et à la mise en œuvre de la communication gouvernementale. Il veille à la coordination de la communication et au partage de l'information par tous les acteurs.

## ▶ Le secrétariat général aux affaires européennes (SGAE)

Le secrétariat général aux affaires européennes (SGAE) participe à l'élaboration de la position française sur les questions traitées par les institutions européennes qu'il transmet à la représentation permanente de la France auprès de l'Union européenne.

## 2 LE MINISTÈRE DE L'INTÉRIEUR, DE L'OUTRE-MER ET DES COLLECTIVITÉS TERRITORIALES

Le ministère de l'Intérieur est chargé d'assurer la protection et la sécurité des personnes et des biens en toutes circonstances. Il est également en charge de la gestion opérationnelle de la crise, en cas de pandémie grippale. À ce titre, il coordonne les actions des autres ministères pour assurer la continuité de la vie collective compte tenu de la mise en œuvre des mesures sanitaires (opérations de secours, ravitaillement des populations) et l'action des préfets<sup>2</sup>. De plus, il garantit l'ordre public, veille à la préparation des secours, incite les collectivités territoriales à se préparer, assure la sécurisation des produits de santé et des équipements de protection, des établissements de santé, des pharmacies, des médecins de ville et répercute au plan départemental la communication gouvernementale sur la pandémie<sup>3</sup>. Dès la situation 3B (nous sommes en situation 5A)<sup>4</sup>, il met en place une cellule interministérielle de crise (CIC). La CIC a une vocation décisionnelle. Elle regroupe des représentants des principaux ministères, de la Dilga, du SGDN et du SIG. La CIC est divisée en trois cellules distinctes (décision, situation, communication).

## 3 LE MINISTÈRE DE LA SANTÉ, DE LA JEUNESSE ET DES SPORTS

Le ministère de la Santé travaille en priorité sur la préparation à la pandémie humaine, en lien avec le Dilga, et les autres ministères. Son action porte principalement sur la coordination, en toute cohérence, des services (DGS, DHOS) et des agences sanitaires de veille, d'expertise et de communication (INVS, Afssaps, INPES, Afssa qui dépend du ministère de l'Agriculture). Il mène des actions en phase pré-pandémique : constitution des stocks de produits de santé nécessaires à la protection (antiviraux, masques, vaccins) ; stratégie de prise en charge et d'organisation des soins ; information et formation des professionnels de santé ; communication, information et sensibilisation des français sur ce risque ; coordination européenne et mobilisation internationale sur la préparation à la pandémie.

## ▶ La Direction générale de la santé (DGS)

La Direction générale de la santé (DGS) prépare et conduit, en collaboration avec les autres services du ministère de la Santé, avec les autres départements ministériels compétents et avec les établissements ou organismes qui en dépendent, la politique de santé publique<sup>5</sup>. L'article R. 1421-1 du Code de la santé publique définit les missions de la DGS. L'article R. 1421-1-7° du Code de la santé publique confère à la DGS la gestion des situations d'urgence sanitaire (liées aux événements naturels, épidémies, accidents technologiques, actes de terrorisme) au premier rang desquelles figure la pandémie grippale.

## ▶ La direction des hôpitaux et de l'organisation des soins (DHOS)

La direction des hôpitaux et de l'organisation des soins (DHOS) met en œuvre la politique du ministère de la Santé et élabore la politique d'organisation de l'offre de soins en fonction des objectifs et des priorités de la politique de santé. L'article R. 1421-2 du Code de la santé publique énumère les missions de la DHOS.

## ▶ L'Institut national de veille sanitaire (INVS)

L'Institut de veille sanitaire (INVS) est un établissement public de l'État placé sous la tutelle du ministre de la Santé. Il est en charge de la surveillance de la grippe. Lors de la saison hivernale, il réalise la synthèse hebdomadaire des données issues des deux réseaux de surveillance de la grippe : le réseau Sentinelles et le réseau Grog. Ces réseaux sont constitués de médecins, répartis sur l'ensemble du territoire, qui collectent chaque semaine le nombre de personnes consultant pour des syndromes grippaux ou des infections respiratoires aiguës. Le réseau Sentinelles fonctionne toute l'année et le réseau Grog, d'octobre à avril. Ce dernier associe au recueil de données des prélèvements virologiques nasopharyngés. Ces deux réseaux sont soutenus financièrement par l'INVS. La surveillance virologique est coordonnée par les deux Centres nationaux de référence du virus *Influenza* : l'Institut Pasteur pour la région nord et les Hospices civils de Lyon pour la région sud du pays. L'INVS, en prévision d'une pan-

2. « Organisation de la gestion de crise intérieur », fiche technique A.7, ann. plan national « pandémie grippale ».

3. « Actions permanentes au niveau gouvernemental », ann. 1 plan national « pandémie grippale ».

4. Depuis le 30 avril 2009.

5. C. santé publ., art. R. 1421-1.

démie. En période pandémique, le rôle de l'INVS est de suivre l'impact de la pandémie : nombre de cas, distribution géographique, hospitalisations, décès ; d'en décrire les caractéristiques épidémiologiques afin d'orienter et d'évaluer les mesures de contrôle au travers des systèmes de surveillances décrits pour la période interpandémique. Dans le cadre de la surveillance internationale, il participe à la mise à jour des caractéristiques épidémiologiques du virus pandémique et de la maladie.

#### ► L'Afssaps

L'Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé (Afssaps) est un établissement public de l'État à caractère administratif<sup>6</sup>, placé sous la tutelle du ministre de la Santé. L'Afssaps a pour mission de garantir la sécurité sanitaire de l'ensemble des produits sanitaires destinés à l'homme ainsi que des produits à finalité cosmétique. L'article L. 5311-1 du Code de la santé publique a établi une liste non exhaustive des produits entrant dans son champ de compétence (médicaments, produits sanguins...) et détermine ses missions. Les antiviraux utilisables pour lutter contre la pandémie grippale, le Relenza® et le Tamiflu® font partie des produits entrant dans le champ de compétence de l'Afssaps. Elle participe à l'application des lois et règlements pour les produits sanitaires. Elle réalise un bilan coût/avantage de l'utilisation de ces produits et exerce une fonction de vigilance sanitaire notamment quant aux effets indésirables et inattendus lors de leur utilisation. Par ailleurs, en cas de menace pour la santé de la population, elle prend ou elle demande aux autorités compétentes de prendre des mesures de police sanitaire. En effet, l'Afssaps est une autorité sanitaire déléguée exerçant pour le compte de l'État des missions de police sanitaire. Elle peut, en cas de danger, suspendre ou interdire une activité en retirant l'autorisation ou l'enregistrement du produit. Elle peut imposer au responsable de la mise sur le marché, de la mise en service ou de l'utilisation du produit, de procéder à son retrait voire à sa destruction<sup>7</sup>.

#### ► L'INPES (Institut national de prévention et d'éducation pour la santé)

Depuis la loi du 4 mars 2002<sup>8</sup>, l'INPES est un établissement public de l'État qui remplace l'association « Comité français d'éducation pour la santé ». L'article L. 1417.1 du Code de la santé publique<sup>9</sup> définit les missions de l'INPES, à savoir : la mise en œuvre, pour le compte de l'État et de ses établissements publics, des programmes de santé publique ; l'exercice d'une fonction d'expertise et de conseil en matière de prévention et de promotion de la santé ; assurer le développement de l'éducation pour la santé sur l'ensemble du territoire ; participer, à la demande du ministre de la Santé, à la gestion des situations urgentes ou exceptionnelles ayant des conséquences sanitaires collectives, notamment en participant à la diffusion de messages sanitaires en situation d'urgence ; établir les programmes de formation à l'éducation à la santé.

#### ► L'Eprus (Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires)

L'Eprus est un établissement public administra-

tif, créé par la loi du 5 mars 2007<sup>10</sup> relative à la préparation du système de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur. Les missions de l'Eprus sont multiples. L'établissement dispose d'habilitations afin de produire et de gérer (notamment de stocker) des produits médicamenteux et des équipements médicaux. Son rôle en situation de pandémie peut consister notamment à pallier à la défaillance des laboratoires privés. L'établissement public peut être chargé de recueillir et de mettre à disposition les biens et services ou médicaments nécessaires à la protection des populations contre une menace sanitaire grave. Il peut aussi financer les actions de prévention des risques sanitaires majeurs. Par ailleurs, l'Eprus a également pour vocation de gérer le corps de réserve sanitaire créé par la même loi du 5 mars 2007. L'article L. 3132-1 du Code de la santé publique précise que la réserve sanitaire a pour objet de compléter l'insuffisance des moyens que possèdent les services de l'État, les collectivités territoriales, et les autres personnes participant à des missions de sécurité civile pour faire face à une crise ou à une catastrophe sanitaire de grande ampleur. L'Eprus assure la gestion financière et administrative de la réserve sanitaire.

## 4 LE MINISTÈRE DE L'ÉCONOMIE, DE L'INDUSTRIE ET DE L'EMPLOI

Le ministre de l'Économie, de l'Industrie et de l'Emploi coordonne l'élaboration et le recueil des indicateurs économiques, diffuse des guides de bonne conduite pour l'élaboration des plans de continuité d'activité, prépare en liaison avec le ministre de l'Agriculture et le ministre de l'Énergie, des mesures de gestion des priorités d'approvisionnement, de distribution des produits de première nécessité, de contrôle des prix et de lutte contre les fraudes. De plus, il veille à la continuité du versement des transferts sociaux de sa compétence et mobilise les aides à l'emploi. Dès la situation 4B, le ministre de l'Économie active la cellule de continuité économique dont le but est notamment, d'identifier les risques de dysfonctionnement des activités d'importance vitale ou d'activités essentielles pour la vie des populations, selon le tableau détaillé<sup>11</sup> (v. p. 28).

## 5 LE MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES ET EUROPÉENNES

Le ministre des Affaires étrangères prépare les mesures de protection et de prise en charge des ressortissants français à l'étranger et aborde les aspects internationaux de la crise. En prévision du risque de pandémie grippale, le ministre des Affaires étrangères et européennes a pris un certain nombre de dispositions parmi lesquelles : l'information des voyageurs et des communautés françaises vivant à l'étranger, avec notamment l'actualisation régulière de la rubrique « conseils aux voyageurs » du site du ministère ; la préparation des ambassades qui implique plus particulièrement la désignation d'un médecin référent dans les ambassades des pays affectés par le ●●●

6. C. santé publ., art. R. 5311-1.

7. C. santé publ., art. L. 5312-1 à L. 5312-4.

8. L. n° 2002-303, 4 mars 2002, JO 5 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de soins.

9. Art. modifié par L. n° 2004-806, 9 août 2004, JO 11 août 2004.

10. L. n° 2007-294, 5 mars 2007, JO 6 mars 2007, relative à la préparation des systèmes de santé à des menaces sanitaires de grande ampleur.

11. Fiche A 8, fiches techniques du plan national « pandémie grippale », p. 2.

# L'organisation française au niveau national : qui fait quoi ?

●●● risque pandémique ; la protection des communautés françaises, grâce notamment à la dotation des ambassades et consulats (hors Union européenne) en médicaments antiviraux de type Tamiflu® et de masques de protection ; la coopération internationale par la coordination de la réponse apportée par la France aux demandes d'aide bilatérale d'ores et déjà exprimées par plusieurs pays asiatiques (envoi de vétérinaires, surveillance épidémiologique...) et par les organisations internationales, dont l'OMS, la FAO et l'OIE.

## 6 LE MINISTÈRE DE L'AGRICULTURE ET DE LA PÊCHE

L'action du ministère de l'Agriculture s'articule autour de trois grands axes : fournir des informations en matière de sécurité alimentaire ; prendre des mesures de surveillance, de contrôle, voire de suspension en cas de risques particuliers, notamment dans des élevages ; mettre en œuvre les mesures prises à l'échelle communautaire, en s'appuyant sur les décisions de la commission européenne.

L'Agence française de sécurité sanitaire des aliments (Afssa), qui dépend du ministère de

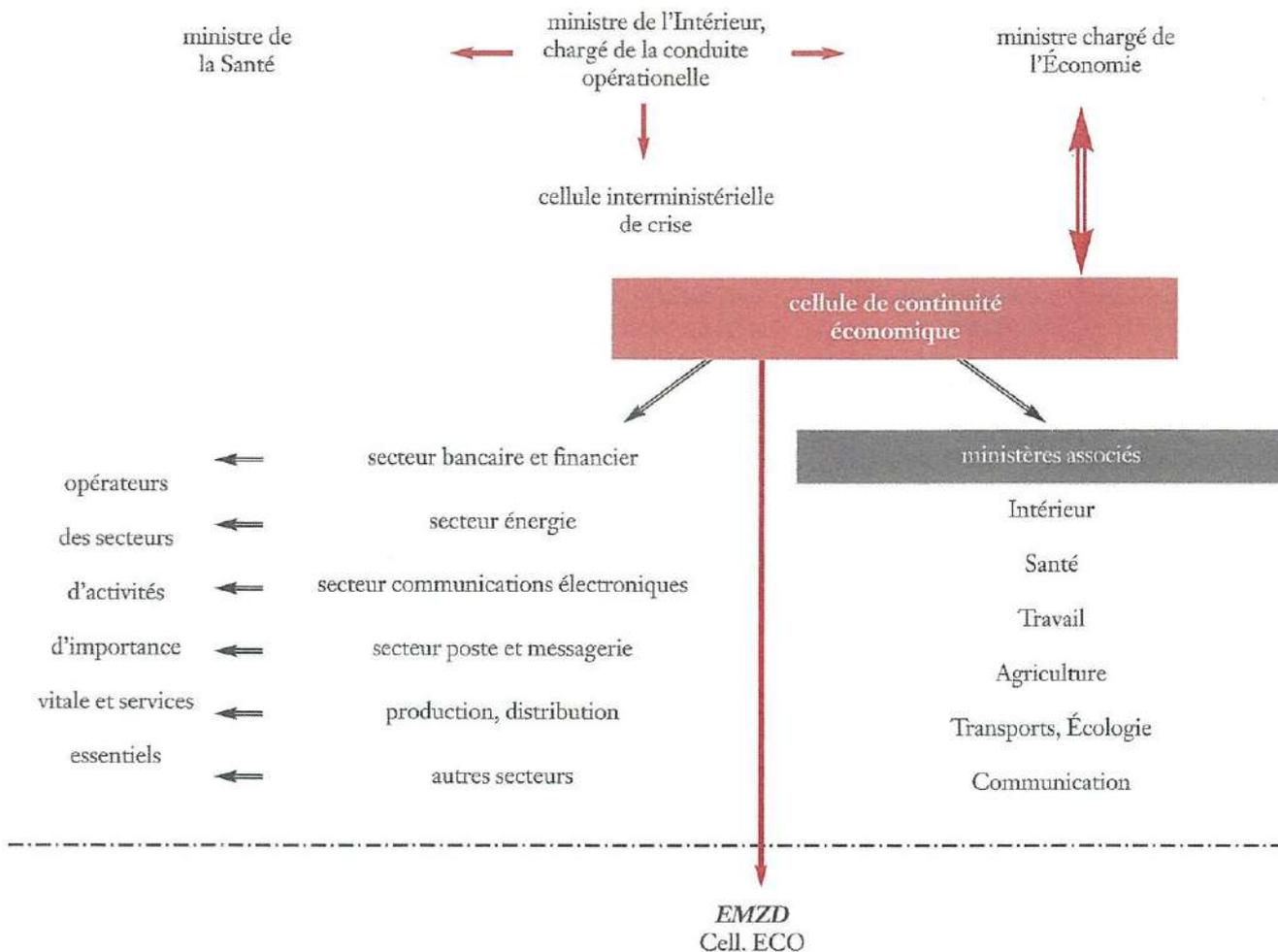
l'Agriculture, remplit deux missions principales dans la lutte contre la grippe aviaire : une mission de recherche et d'appui scientifique et technique ; une mission d'expertise collective. Une cellule d'urgence a été mise en place au sein de l'agence pour appuyer ce dispositif.

## 7 LES AUTRES MINISTÈRES

Le ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de l'Aménagement du territoire (Meeddat) prévoit en liaison avec le ministre de l'Industrie, la sécurisation des installations dangereuses relevant de sa compétence, contribue à organiser la gestion des déchets et prend les mesures appropriées de surveillance de la faune et de police de la chasse. En cas de gestion locale d'un foyer d'épizootie de grippe aviaire déclarée, les services départementaux du Meeddat, des affaires sanitaires et sociales, les services vétérinaires, la gendarmerie, le service départemental d'incendie et de secours etc. mènent une action coordonnée sous l'autorité du préfet.

Le ministre des Transports prépare les mesures d'acheminement des produits indispensables à la vie

### SCHEMA D'ORGANISATION



économique, prend les mesures de limitation des transports collectifs et veille à l'information des opérateurs de transport et des voyageurs. Les principaux opérateurs nationaux du secteur (SNCF, RATP, Météo-France, Air France, Aéroports de Paris, etc.) ont été associés à ces travaux, afin de décliner pour ce qui les concerne et de manière opérationnelle le plan gouvernemental. Les gestionnaires des principales plates-formes portuaires et aéroportuaires, les concessionnaires autoroutiers ont entrepris d'adapter à leur tour le plan national.

Le ministre de l'Éducation nationale est en charge d'assurer l'éducation sanitaire des élèves et l'information des professionnels de la médecine scolaire. Il est responsable de la mise en œuvre de la fermeture et de l'utilisation des établissements d'enseignement dans le cadre du plan. De plus, même en cas de fermeture des établissements, il assure la continuité de l'enseignement par l'usage notamment du télé-enseignement.

Le ministre de la Défense participe à la préparation du dispositif national et prend toute mesure nécessaire à la préservation des fonctions militaires stratégiques et permettre le concours des armées aux missions de défense civile.

Le ministre chargé de l'Outre-mer s'assure de la prise en compte des spécificités des collectivités d'outre-mer dans le dispositif de lutte contre la pandémie grippale. Ainsi, les équipements et la prise en charge médicale doivent-ils être fournis à l'identité de la métropole. Pour ce faire, les ministères

concernés doivent intégrer ces prévisions dans leurs besoins.

Le ministre de l'Immigration et de l'Identité nationale peut décider de suspendre, en concertation avec les ministres des Affaires étrangères et de la Santé, la délivrance des visas dans les pays touchés. De plus, il prépare les mesures éventuelles de contrôle des personnes aux frontières intérieures en cas d'afflux massif aux frontières en provenance de l'étranger. Enfin, il veille à ce que la situation sanitaire des personnes en zones d'attente ou en centre de rétention administrative soit maintenue à un niveau compatible avec le règlement sanitaire international et qu'elles reçoivent les soins appropriés.

Le ministre de la Justice élabore la politique pénale nécessaire au respect de la réglementation relative à la gestion de la crise pandémique.

Le ministre du Travail informe les entreprises sur les risques d'épizootie et de pandémie grippale et sur les moyens de s'y préparer. Dans ce but, les inspecteurs du travail sont mobilisés et la réglementation du travail peut être adaptée à la situation de crise sanitaire. Enfin, il a une mission d'information auprès des services de santé au travail.

Le ministre de la Solidarité participe à la mobilisation des collectivités territoriales sur des sujets comme l'aide aux personnes isolées. De plus, il veille à l'information, à la préparation et à l'actualisation des plans de continuité d'activité des établissements et des services du secteur social et médico-social placés sous sa tutelle. ■

## CHAPITRE 5

# Les acteurs de proximité en France : l'organisation territoriale

## 1 L'ADMINISTRATION PRÉFECTORALE

Selon le Livre blanc de la défense et de la sécurité nationale<sup>1</sup>, la gestion territoriale des crises relève de la compétence des préfets. Les préfets de département exercent une compétence générale en matière de sécurité. Toutefois, la préparation et la gestion des crises majeures sont confiées aux préfets de zone qui constituent l'échelon de déconcentration interministérielle de premier rang. Par ailleurs les préfets de région, dans le cadre du plan national « *pandémie grippale* » assurent la coordination de l'organisation des soins au niveau régional, et l'appui à la fois des départements et de la zone de défense.

### ► Le préfet de département

Le préfet de département incite les collectivités territoriales à se préparer, notamment pour ce qui concerne l'aide de proximité aux malades et aux personnes isolées. En situation de pandémie, les préfets de département exercent leurs prérogatives habituelles, auxquelles s'ajoutent des prérogatives spécifiques liées à la gestion des épidémies<sup>2</sup>. Le préfet de département s'appuie sur les Directions départementales des affaires sanitaires et sociales (DDASS) qui animent, sous l'autorité des préfets, les réseaux de veille, d'information et d'intervention médicale et hospitalière. Elles suivent l'évolution des capacités de soins ambulatoires. Leurs services peuvent être renforcés par mutualisation de compétences du niveau régional. Le préfet bénéficie notamment de l'assistance de la cellule départementale d'appui renforcée « *grippe* » qui est placée auprès de la DDASS. Elle a pour rôle d'analyser les questions d'organisation et de permanence des soins et d'en définir les adaptations et de veiller à la continuité de la prise en charge des personnes les plus fragiles (institutions hébergeant des personnes âgées et institutions médico-sociales du département, personnes isolées à autonomie réduite, fonctionnement des services d'accueil et d'hébergement d'urgence). Par ailleurs, le préfet doit mettre en place les centres de coordination sanitaire et sociale (CCSS) qui ont vocation en situation de crise pandémique, à articuler les professionnels de santé et les professionnels médico-sociaux autour des besoins des malades, afin d'optimiser la prise en charge médicale par leur maintien ou leur retour à domicile. Le préfet doit veiller par ailleurs à recenser les locaux qui peuvent être réquisitionnés en situation de pandémie

afin de servir de structures intermédiaires d'accueil des malades qui seraient isolés s'ils demeuraient à leur domicile mais dont l'état ne justifierait pas une hospitalisation (internats, gymnases, anciennes casernes, hôtels...). Il doit également veiller à organiser l'emploi du corps de réserve sanitaire. Dans le cadre de son action de gestion sanitaire et sociale, en situation de pandémie, le préfet de département active, dès que nécessaire, les plans blancs élargis qui ont vocation à assurer l'organisation des soins ambulatoires, la coopération interétablissements, la coopération avec le secteur médico-social et l'intégration de la prise en charge sociale. Les directeurs des établissements de santé déclenchent pour leur part les plans blancs dans leurs dispositions relatives aux annexes « *pandémie grippale* ». Chaque préfecture dispose d'un Centre opérationnel départemental (COD). Par ailleurs, les préfets activent dès que nécessaire les cellules de crise économique des COD et ils coordonnent les services économiques et de l'emploi qui recueillent les indicateurs d'activité. Les préfets animent et coordonnent les réseaux locaux dans le respect des compétences des collectivités locales. Ils s'attachent à la convergence des efforts des collectivités locales en application du plan national « *pandémie grippale* ».

### ► Le préfet de zone (de défense et de sécurité)

Il existe 7 zones de défense en métropole et 5 zones de défense en outre-mer. Les pouvoirs des préfets de zone ont été définis par le décret du 16 janvier 2002<sup>3</sup>. Le préfet de zone coordonne la préparation et la mise en œuvre des mesures de défense non militaires dans le ressort de la zone. Ces fonctions s'articulent autour de quatre missions principales : collaborer avec les autorités militaires pour toutes les actions concernant la sécurité nationale au niveau territorial, le périmètre de la circonscription militaire de défense coïncidant avec celui de la zone de défense ; préparer et gérer les crises majeures qui dépassent le cadre du département (crises routières comme le blocage routier du sillon rhodanien, les pollutions maritimes accidentelles du littoral, les inondations et les intempéries majeures, la pandémie grippale...) ; appuyer les échelons départementaux en matière de sécurité, qu'il s'agisse de sécurité civile ou de sécurité publique lorsque les moyens départementaux sont insuffisants ; gérer les moyens de la police nationale. Les préfectures de zone disposent d'un centre opérationnel de zone qui assure une veille perma-

1. « Livre blanc de la Défense et de la sécurité nationale », p. 193.  
2. L. n° 82-213, 2 mars 1982, relative aux droits et libertés des communes, des départements et des régions (notamment son article 34) ; CGCT, art. L. 2215-1, D. n° 83-321, 20 avr. 1983, relatif aux pouvoirs des préfets en matière de défense de caractère non militaire ; C. santé publ., art. L. 3110-1.  
3. D. n° 2002-84, 16 janv. 2002, JO 19 janv. 2002 ; C. santé publ., art. L. 3110-1.

nente, 24 h sur 24. En situation de crise pandémique, les préfetures de zone assurent la synthèse des informations venant des départements et la transmettent au ComSegur (cellule de crise du ministère de la Santé) et au Covic (cellule de crise du ministère de l'Intérieur). En liaison avec les officiers généraux de zone de défense et les préfets de région, ils coordonnent des moyens civils et militaires, analysent les besoins et déterminent les moyens de renforcement destinés aux départements.

### ► Le préfet de région

En cas de pandémie, les préfetures de région ont pour rôle d'assurer la coordination de l'organisation des soins et de tout domaine le nécessitant, en s'appuyant sur les directions régionales des affaires sanitaires et sociales (Drass) et les agences régionales d'hospitalisation (ARH), étant précisé que les Drass et les ARH ont vocation à être prochainement remplacées par les agences régionales de santé (ARS).

## 2 LES CONSEILS RÉGIONAUX ET GÉNÉRAUX

Les conseils régionaux et le conseil général n'ont pas de responsabilité opérationnelle de gestion de crise. Toutefois, ils contribuent à la définition des politiques locales et à la mise en place des moyens nécessaires en liaison avec l'État et les communes. Ils financent et ils animent les réseaux d'assistance aux personnes, la politique de solidarité locale et ils jouent un rôle important dans la sensibilisation des différents acteurs et des populations. Enfin, ils sont associés lorsque cela est nécessaire, aux structures territoriales de réponse à la crise.

## 3 LES MAIRES

Le maire joue un rôle majeur en matière de sécurité publique et de sécurité sanitaire, en particulier pour la mise en œuvre des orientations décidées par les pouvoirs publics. Le maire est en effet le représentant de l'État dans sa commune. Selon le plan national « pandémie grippale », « face à une pandémie grave, la délégation des responsabilités devra s'exercer pleinement, à la fois dans un souci d'efficacité et de réponse rapide à l'urgence, et pour permettre aux niveaux supérieurs de se concentrer sur les problèmes pour lesquels leur intervention est indispensable »<sup>4</sup>. En situation pré-pandémique et pandémique, le maire se tient en liaison permanente avec le préfet et il met en œuvre les dispositions du plan communal de sauvegarde lorsqu'il en existe un. Il s'appuie sur le plan national et ses fiches techniques, ainsi que sur les circulaires<sup>5</sup> qui lui ont été adressées. Les objectifs fondamentaux de son action doivent être de veiller à limiter les risques de contagion, de maintenir les capacités des services communaux à faire face à la crise, de protéger les acteurs communaux de la crise. En période de pandémie, les actions du maire ressortiront de la police administrative (arrêtés de fermeture d'établissements d'enseignement et de crèches, d'obli-

gation de port de masques, de restriction ou d'interruption des transports publics, etc.), du maintien du lien social et sanitaire avec la population (recensement des besoins des personnes, coordination du bénévolat, incitation à la solidarité de voisinage, etc.), du maintien des missions essentielles à la vie collective (l'état-civil, le ramassage des ordures ménagères, la production d'eau pour l'alimentation, le traitement des eaux usées, le maintien du chauffage collectif, le maintien des services funéraires, etc.), de la contribution à l'organisation de la vaccination pandémique dès que le vaccin sera disponible, de la communication et l'information de la population.

## 4 LE CORPS DE RÉSERVE COMMUNALE DE SÉCURITÉ CIVILE

L'article L. 1424-8-2 du Code général des collectivités territoriales dispose que la commune a la possibilité de mettre en place une réserve communale de sécurité civile. La réserve communale a pour objet d'engager les bonnes volontés afin de soutenir, en cas de crise, les services concourant à la sécurité civile. L'article L. 1424-8-1 du même Code décrit les missions de la réserve communale, qui sont le soutien et l'assistance aux populations, l'appui logistique des activités et le rétablissement des activités. La circulaire du ministre de l'Intérieur et de l'Aménagement du territoire du 12 août 2005<sup>6</sup> apporte des précisions complémentaires au sujet de la réserve communale qui n'a pas vocation à se substituer aux services publics de secours et d'urgence, ni à porter atteinte aux actions des associations de sécurité civile, caritatives, humanitaires ou d'entraide. L'article L. 1424-8-2 du Code général des collectivités territoriales demande au maire de rendre compatibles l'organisation et la mise en œuvre de la réserve communale avec le règlement opérationnel du service départemental d'incendie et de secours (SDIS). Par ailleurs, lors de toute intervention, le maire doit systématiquement informer le commandant des opérations de secours (COS) des actions dévolues à la réserve communale. L'article L. 1424-8-3 du Code général des collectivités territoriales dispose que la réserve communale est constituée de bénévoles. Les bénévoles doivent avoir les capacités et les compétences correspondant aux missions qui leur sont dévolues. Il n'est pas précisé de conditions particulières de recrutement comme l'âge ou les aptitudes physiques. Conformément à l'article L. 1424-8-3 précité, un contrat d'engagement est signé entre le réserviste et la commune. Il doit être approuvé par le maire, étant entendu que celui-ci demeure seul juge des capacités et des compétences des volontaires. Le bénévole peut être qualifié de collaborateur occasionnel du service public.

## 5 LE CORPS DE RÉSERVE SANITAIRE

Les dispositions de loi du 5 mars 2007 instituant la réserve sanitaire ont été introduites dans de nouveaux chapitres du livre 1<sup>er</sup> du Code de la santé publique. L'article L. 3132-1 du Code de la

4. « Plan national pandémie grippale », 20 fév. 2009, p. 23 ; *Circ. aux Préfets NOR/INT/E/06/00014/C*, 20 janv. 2006, relative à l'action des maires dans la gestion d'une crise sanitaire majeure de type pandémie grippale.

5. *Circ.*, 10 avr. 2008, portant sur l'action des maires dans la gestion d'une crise sanitaire majeure de type pandémie grippale.  
6. *Circ.*, 12 août 2005, JO n° 215, 15 sept. 2005, relative aux réserves communales de sécurité civile.

●●● santé publique précise que la réserve sanitaire a pour objet de compléter l'insuffisance des moyens que possèdent les services de l'État, les collectivités territoriales, et les autres personnes participant à des missions de sécurité civile pour faire face à une crise ou à une catastrophe sanitaire de grande ampleur. La réserve sanitaire est gérée par l'Eprus. Le corps sanitaire de réserve est exclusivement fondé sur le volontariat. Aucun personnel de santé ne peut être contraint à en faire partie. La réserve sanitaire est divisée en deux catégories. Il s'agit d'une part de la « réserve d'intervention » qui a une vocation directement opérationnelle et peut être mobilisée sur décision des ministres de la Santé et de l'Intérieur. Elle est appelée en priorité, y compris pour des missions internationales, conformément à l'article L. 3134-1 du Code de la santé publique. Il s'agit d'autre part de la « réserve de renfort » qui a vocation à intervenir en cas de crise sanitaire de grande ampleur. La réserve sanitaire est ouverte, à la fois aux personnels en activité, au personnel de santé à la retraite, et aux étudiants des formations médicales et paramédicales sous certaines conditions d'activité et d'expérience. Ainsi, les étudiants en médecine, en pharmacie ou en disciplines paramédicales peuvent-ils faire partie de la réserve sanitaire. Les réservistes se voient accorder un statut juridique et financier, matérialisé par un contrat d'engagement signé auprès de l'Eprus.

Pour les réservistes ayant un statut de salarié ou d'agent, une convention de mise à disposition est conclue entre le réserviste, l'employeur du réserviste et l'Eprus, en application de l'article L. 3133-2 du Code de la santé publique. Le réserviste est mis à la disposition de l'Eprus par son employeur. Les réservistes, salariés ou agents publics, peuvent bénéficier d'un maintien de leur rémunération et de la continuité de leurs droits en matière de retraite, de protection sociale, d'avancement, de congés payés et d'ancienneté. Les personnels médicaux salariés réservistes peuvent s'absenter sans avoir à obtenir d'autorisation d'absence de la part de leur employeur, sous réserve du respect d'un préavis. Leur employeur bénéficie d'une indemnisation du fait de cette absence. Les professionnels de santé exerçant en libéral ont droit à un complément de leurs honoraires. Ils bénéficient à ce titre d'une indemnisation de perte d'activité. Dans le cadre de leur activité de réserve, ils bénéficient de la protection de l'État en cas de mise en cause de leur responsabilité, et d'une indemnisation s'ils viennent à subir des dommages. Conformément à l'article L. 3132-1 du Code de la santé publique, la mobilisation du corps de réserve sanitaire sera décidée par arrêté motivé conjoint des ministres chargés de la santé publique (ministère de la Santé) et de la sécurité civile (ministère de l'Intérieur). L'article L. 3134-1 du Code de la santé

publique précise que l'arrêté doit faire mention du nombre de réservistes, de la durée de leur mobilisation, du département ou de la zone de défense dans lequel ils sont affectés, ou pour les missions internationales, de l'autorité sous laquelle ils sont placés. En application de l'article L. 3134-2 du Code de la santé publique, les réservistes pourront remplacer ou apporter leur concours aux établissements de santé publics ou privés mais aussi aux cabinets médicaux. L'affectation des réservistes sera fixée par arrêté du préfet de département ou, compte tenu de l'ampleur de la crise sanitaire, par le préfet de zone.

## 6 LES CITOYENS

Dans la perspective d'une pandémie grippale, le rôle de chaque citoyen sera essentiel. Le citoyen est en effet le premier maillon de la chaîne de solidarité et de responsabilité. Du comportement de chacun peut dépendre le devenir de la crise et de l'après crise. Pour que le plan gouvernemental de lutte contre la pandémie puisse fonctionner correctement, il importe que les citoyens aient une bonne connaissance du risque pandémique et qu'ils sachent comment s'y préparer. Lorsque chaque citoyen devient un gestionnaire de la crise à son niveau, cela concerne l'ensemble de la vie sociale et économique, la sphère familiale et relationnelle. En situation de pandémie, la solidarité se devra d'être à la fois : professionnelle et ce non seulement pour les professionnels de santé, mais pour l'ensemble des secteurs privé et public, afin de limiter au maximum l'absentéisme et permettre la continuité de la vie du pays ; sociale et familiale, par l'organisation de la solidarité entre les générations et la solidarité de voisinage par la prise en charge des personnes isolées, notamment des personnes âgées, la garde des enfants et des personnes en situation de difficulté ou de handicap ; civique par un engagement volontaire au sein des associations, de la réserve communale, de la réserve sanitaire, de la réserve de la police nationale, des réserves militaires, etc.

Le site interministériel de lutte contre la grippe aviaire a élaboré un guide pratique de la vie quotidienne en situation de pandémie. Il traite des questions qui intéressent les citoyens comme les règles essentielles d'hygiène, la vie quotidienne chez soi et avec ses enfants, au travail ou à l'extérieur et les règles à respecter pour se soigner sans pour autant contaminer autrui<sup>7</sup>.

De plus, le site de la Croix-Rouge fournit des informations sur la grippe A, ses symptômes et les mesures d'hygiène à adopter afin d'éviter la propagation de la maladie (voir, notamment, comment se laver correctement les mains)<sup>8</sup>. ■

7. <http://www.grippencaniv.gouv.fr/monquandienpandemie/index.php>  
8. <http://www.croix-rouge.fr/Actualite/Plus-d-information-sur-la-grippe-A-905>

## TITRE III

# Prendre en compte les plans d'action publics français

Il semble pour le moins difficile de mettre en place dans une entreprise, un plan de continuité d'activité « *pandémie grippale* », qui ne prenne pas en compte l'existence et la philosophie des différents plans publics qui ont été prévus par ailleurs. Il convient à tout le moins d'en connaître les grandes orientations, ce qui n'est pas nécessairement simple compte tenu de la relative « *aridité* » de leur présentation administrative, le caractère quelque peu hermétique des nombreux acronymes qui sont utilisés, et en définitive, leur peu de lisibilité directe pour le « *non initié* ». L'objectif des présents développements est de fournir les premières clefs de compréhension des logiques de planification publique afin que le lecteur puisse ensuite approfondir les éléments qui lui sont nécessaires, et les intégrer dans le plan de continuité d'activité de son entreprise.

## CHAPITRE 1

# Le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale »

L'objectif du plan national « pandémie grippale » est d'assurer la continuité de l'action de l'État à travers les services publics essentiels pendant la période de pandémie et d'assurer le maintien de l'ordre public. Le plan national reprend à son compte le concept de « résilience » développé dans le Livre blanc de la défense et de la sécurité nationale<sup>1</sup> : « L'objectif à atteindre est celui de la "résilience", définie comme la capacité d'un pays, de la société et des pouvoirs publics à résister aux conséquences d'une catastrophe majeure, puis à rétablir rapidement leur capacité de fonctionner normalement. Pour atteindre cet objectif en assurant la sécurité économique, il importe de prendre les mesures garantissant la continuité de l'activité économique lors de la pandémie et, plus largement, de continuer à assurer la protection des intérêts économiques de la nation »<sup>2</sup>. La vie du pays doit demeurer, aussi longtemps que possible aussi normale que possible, qu'il s'agisse de la vie sociale ou de la vie économique. Toutefois, cette responsabilité repose tout autant sur les entreprises et les organisations privées que sur les institutions publiques. Les premières devront, sauf exception, ne compter que sur elles-mêmes et dans le même temps prendre en compte les décisions qui peuvent être prises au niveau étatique en cas de pandémie. À titre d'illustration, si la situation sanitaire l'exige, l'État peut être amené à ordonner la mise en sommeil d'activités réputées non essentielles pendant plusieurs semaines (par exemple, les activités de spectacle). De la même façon, pendant le pic pandémique, les salariés dont la présence n'est pas indispensable dans l'entreprise,

peuvent être invités à rester à leur domicile. En revanche, les entreprises exerçant des activités d'importance vitale pour la nation ou d'autres services essentiels, pourront être amenées à devoir maintenir un haut niveau d'activité, y compris au plus fort de la crise. Le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale »<sup>3</sup> en date du 20 février 2009 est complété par des fiches techniques, actualisées en dernier lieu en mars 2008. Ces documents sont librement accessibles et imprimables à partir du site internet gouvernemental [www.grippeaviaire.gouv.fr](http://www.grippeaviaire.gouv.fr).

Le plan national est complété de fiches techniques organisées de la façon suivante :

- groupe A (A.1 à A.12) : organisation de l'État et dispositions particulières ;
- groupe B (B.1 à B.3) : mesures liées à la santé animale ;
- groupe C (C.1 à C.8) : mesures de santé publique ;
- groupe D (D.1 à D.4) : conduite à tenir face à une suspicion de cas humains ;
- groupe E (E.1) : organisation des soins ;
- groupe F (F.1 et F.2) : suivi épidémiologique ;
- groupe G (G.1 à G.8) : organisation de la vie collective ;
- groupe H (H.1) : information, formation et communication.

Le plan national reprend, en les subdivisant, les mesures graduées définies par l'OMS. Il prévoit 10 étapes successives, classées en « situations » 1, 2A, 2B, 3A, 3B, 4A, 4B, 5A, 5B/ 6 et 7. Nous avons établi ci-dessous un tableau de correspondance. ●●●

1. « Livre blanc de la Défense et de la Sécurité nationale », juin 2008, p. 187 et s.

2. « Continuité de la vie sociale et économique », plan national « pandémie grippale », p. 15.

3. « Plan national de prévention et de lutte "pandémie grippale" », n° 150/SGDN/PSE/PPS, 20 févr. 2009.

| Classification OMS  | Plan national « pandémie grippale »  |
|---|--|
| <b>Phase 1 :</b><br>Période à transmission animale prédominante | En situation 1 (phase 1 OMS), la forme virulente du virus de la grippe aviaire ne se manifeste plus à travers le monde. Aucun nouveau cas n'est signalé, ni chez l'animal, ni chez l'homme.  |
| <b>Phase 2 :</b><br>Période à transmission animale prédominante | En situation 2A (phase 2 OMS), un virus animal, connu pour avoir provoqué des infections chez l'homme, a été identifié sur des animaux sauvages et domestiques. Toutefois, aucun cas humain n'est signalé. Dans cette seconde hypothèse, la virulence du virus fait craindre une possible contamination chez l'homme.<br>En situation 2B, ce virus est identifié chez des animaux en France.   |
| <b>Phase 3 :</b><br>Période à transmission animale prédominante | En situation 3A (phase 3 OMS), un virus animal ou hybride animal-humain provoque des infections sporadiques ou de petits foyers chez des humains, sans transmission interhumaine.<br>En situation 3B, cette situation est identifiée en France. Si la maladie n'a pas changé de nature, il convient néanmoins de prendre en compte l'impact psychologique d'une telle situation sur la population française et dans le monde vis-à-vis de la France. |
| <b>Phase 4 :</b><br>Période d'alerte pandémique                 | En situation 4A (phase 4 OMS), la transmission interhumaine du virus est devenue efficace. Des stratégies de coopération internationale sont alors mises en place afin d'éviter la propagation du virus.<br>En situation 4B, cette situation est identifiée en France. ●●●   |

# Le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale »

| ●●● Classification OMS plan national « pandémie grippale »  |   |
|---|---|
| <b>Phase 5 :<br/>Période pandémique</b>   | En situation 5A (phase 5 OMS), l'extension géographique de la transmission interhumaine d'un virus grippal animal ou d'un virus hybride animal-humain est constatée. Les foyers de cas humains ne sont plus maîtrisés. Il s'agit alors de retarder la propagation du virus dans et hors des frontières françaises et de se préparer à affronter la pandémie.  |
| <b>Phase 6 :<br/>Période pandémique</b>   | En situation 5B/6 (phase 5 ou 6 OMS), cette situation survient en France. Il convient alors de considérer qu'une pandémie a débuté en France et ce, même si l'OMS n'a pas encore déclaré que le monde était entré en période pandémique.  |
| <b>Phase non numérotée<br/>par l'OMS :<br/>Fin de vague<br/>pandémique ou<br/>fin de pandémie</b> | En situation 7, l'OMS constate que le nombre de cas signalés dans le monde est en décroissance. Parallèlement en France, le nombre de cas recensés a diminué d'au moins 90% par rapport à la semaine du pic pandémique où le plus grand nombre de cas avait été recensé. Cette diminution signifie, soit que nous sommes à la fin de la pandémie, soit que nous sommes dans une période située entre deux vagues pandémiques. |

●●● Il convient de souligner que les mesures envisagées, aux différentes « situations » du plan, n'ont pas de caractère systématique. En ce sens, les pouvoirs publics peuvent décider, ou non, de les appliquer, au vu de la situation réelle sur le terrain. Il s'agit donc d'une « boîte à outils » d'actions publiques possibles. Nous avons essayé de réaliser la synthèse des principales mesures qui peuvent être prises selon le niveau de « situation » dans lequel nous nous trouvons, sachant que depuis le 30 avril 2009, nous sommes en « situation 5A ».

## 1 LA « SITUATION 1 »

À ce stade, les pouvoirs publics participent à l'activité mondiale de surveillance des différents virus de la grippe aviaire à travers le monde, étudient leur circulation sur la planète, et recherchent leur présence éventuelle dans les élevages français, afin de prévenir une épizootie de grippe aviaire en France. Ils surveillent également les différents virus de la grippe humaine qui se manifestent et ils conduisent des programmes de recherche afin de développer la lutte contre les virus de l'*influenza* aviaire, et contre ceux de la grippe humaine. Ils testent et mettent à jour les plans de prévention d'épizootie d'*influenza* aviaire et de pandémie grippale.

## 2 LES « SITUATIONS 2A ET 2B »

### ► Un ou plusieurs foyers de grippe aviaire se déclarent dans le monde (situation 2A).

Le ministère de l'Agriculture peut décider d'interdire l'importation d'oiseaux et de produits animaux en provenance des zones touchées, renforcer les contrôles vétérinaires et douaniers et activer les conseillers vétérinaires dans les postes diplomatiques des pays touchés. Afin de protéger les élevages de volaille en France, le ministère veille à rappeler les consignes de vigilance et le respect des bonnes pratiques d'hygiène auprès de la filière avicole. Des mesures spécifiques s'appliquant aux élevages qui produisent les œufs destinés à la fabrication des vaccins sont mises en place. Des dispositions particulières pour les marchés de volailles, les oisellerie, les ex-

positions d'animaux peuvent être décidées. Des règles particulières concernant la chasse des espèces autochtones et migratrices d'oiseaux sauvages peuvent être mises en place et la surveillance des oiseaux sauvages organisée. Dans les parcs ornithologiques et zoologiques les plans d'urgence peuvent être activés ainsi que des mesures particulières de vaccination animale des éventuelles espèces menacées. Toute nouvelle souche de virus potentiellement pandémique est inscrite sur la liste des agents infectieux dangereux. Lorsqu'une nouvelle souche est identifiée, un arrêté limitant les conditions de sa détention et de sa manipulation est publié notamment à destination des laboratoires biologiques. Des mesures d'information et de sensibilisation sont prises en direction des publics concernés, tant au sujet de l'*influenza* aviaire que de la pandémie humaine.

### ► Lorsqu'un ou plusieurs foyers se déclarent en France (situation 2B)

Il s'agit alors pour le ministère de l'Agriculture de mettre en œuvre les mesures d'urgence de nature à permettre l'éradication du ou des foyers d'épizootie, et pour le ministère de la Santé d'éviter que la pathologie animale d'*influenza* aviaire ne se transmette à l'homme. Par ailleurs, la commission européenne et l'Office international des épizooties (OIE) sont tenus informés de la situation. Le ministère de l'Agriculture déclenche le plan d'urgence *influenza* aviaire, et il met en œuvre, si cela est nécessaire, le « protocole de conduite à tenir devant un foyer d'*influenza* aviaire à virus hautement pathogène et à risque établi de transmission humaine »<sup>4</sup>, pour prévenir toute contamination des personnes de la filière avicole (les éleveurs et leur famille ainsi que les vétérinaires notamment).

## 3 LES « SITUATIONS 3A ET 3B » : PÉRIODE À TRANSMISSION ANIMALE PRÉDOMINANTE AVEC CAS HUMAINS ISOLÉS DE CONTAMINATION

### ► La préparation sanitaire en France

En situation 3A, l'État procède à la constitution de stocks nationaux de produits de santé et de matériels de protection (masques), notamment à destination des établissements de santé et des personnels de secours. Les capacités de production de masques,

4. [http://www.sante.gouv.fr/bim/dossiers/grippe\\_aviaire/protocole.pdf](http://www.sante.gouv.fr/bim/dossiers/grippe_aviaire/protocole.pdf) et fiches techniques B1, B2, B3, plan national « pandémie grippale ».

par l'industrie française, sont renforcées. Les produits de santé antiviraux stockés en vrac sont mis en forme pharmaceutique. Un vaccin adapté aux souches actuelles du virus est produit, et il est procédé à la réservation contractuelle du futur vaccin pandémique auprès des laboratoires pharmaceutiques. Au niveau départemental, les établissements de santé devant abriter des stocks de sécurité sont définis. Un plan de sécurisation et de protection des établissements de santé, des pharmacies et des médecins de ville est établi. Une réflexion sur la définition de l'action associative et la mobilisation des bénévoles, en cas de déclenchement de la pandémie, s'organise.

En situation 3B, des mesures nouvelles viennent s'ajouter : le Centre opérationnel départemental (COD), du ou des départements touchés, est activé ; des mesures barrières de contrôle sanitaire et de circulation, y compris à l'intérieur du territoire national (métropole et outre-mer), visant à confiner le virus dans les zones atteintes et à protéger les zones indemnes, peuvent être prises ; les plans de sécurisation et de protection des établissements de santé, des pharmacies et des médecins de ville, peuvent être activés à tout moment sur instruction du préfet ; l'infrastructure des plates-formes de régulation des Samu-Centres 15 est renforcée et l'information des professionnels de santé est également renforcée, sur la détection des cas, les procédures d'alerte et les conduites à tenir ; les mesures de sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons...) sont mises en œuvre ; l'information du public scolaire, des jeunes et des enseignants est mise en œuvre, et le grand public est également informé avec l'appui des médias ; la préparation de l'action associative et de la mobilisation des bénévoles, se met en place.

#### ► La prévention de cas humains en France et la prise en charge des malades

En situation 3A, les réseaux de surveillance Grog et Sentinelles sont mis en alerte et/ou renforcés. La cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'INVS est activée. Elle est automatiquement saisie en cas de suspicion d'un cas humain importé. Elle en informe aussitôt le ministère de la Santé. Des prélèvements biologiques sont envoyés aux laboratoires habilités à manipuler le virus aviaire ou aux centres nationaux de référence de la grippe, pour confirmation.

En situation 3B, les malades sont de préférence pris en charge en milieu hospitalier. Les protocoles de conduite à tenir en présence de cas possibles de grippe à nouveau sous-type viral, sans transmission interhumaine, sont appliqués. Il est procédé au suivi des personnes en contact du malade et, en cas de foyers animaux en France, au suivi des personnes ayant été en contact avec les animaux malades.

#### ► La préparation des acteurs économiques et des organisations en France

En situation 3A, il est demandé aux opérateurs et aux exploitants, en particulier dans les secteurs d'activité économique d'importance vitale, d'élaborer leur plan de continuité d'activité, afin d'assurer dans la durée, la fourniture des biens et des services. Il leur est également demandé de procéder à l'acquisition des moyens de protection. Les autres entre-

prises publiques et privées sont incitées à en faire de même et les élus locaux sont sensibilisés à la nécessité de mettre en place un plan pandémie grippale dans le cadre du plan communal de sauvegarde (PCS).

En situation 3B, il est demandé aux opérateurs et aux exploitants, en particulier ceux des secteurs d'activité économique d'importance vitale, d'actualiser leur plan de continuité d'activité, afin d'assurer dans la durée, la fourniture des biens et des services, et d'actualiser leurs stocks de moyens de protection. Les autres entreprises publiques et privées sont incitées à en faire de même, de même que les élus locaux dans les collectivités qu'ils administrent.

#### ► La situation des malades à l'étranger

En situation 3A, le principe est posé qu'un ressortissant français tombant malade à l'étranger est pris en charge, dans le pays ou la région où il séjourne ou réside, par les structures sanitaires locales. L'isolement du malade est alors requis, son entourage est suivi, avec l'aide du conseiller médical du poste diplomatique. Selon les consignes qui sont préétablies, des produits médicaux et des matériels de protection peuvent leur être délivrés. La décision de rapatriement sanitaire du malade n'est donc pas automatique. Elle est examinée au cas par cas, par décision conjointe du poste diplomatique, de la cellule d'aide à la décision du ministère de la Santé et de l'assureur du malade.

En situation 3B, le principe reste posé qu'un ressortissant français tombant malade à l'étranger est pris en charge, dans le pays ou la région où il séjourne ou réside, par les structures sanitaires locales. Le rapatriement du malade n'est pas automatique et ne dépend pas de sa seule volonté ou de celle de sa famille. Le détail des mesures qui sont envisagées est le même qu'en situation 3A.

## 4 LES « SITUATIONS 4A ET 4B » : PÉRIODE D'ALERTE PANDÉMIQUE AVEC CAS HUMAINS DE CONTAMINATION GROUPÉS

Dans ces deux situations, l'objectif est de circonscrire le plus rapidement possible les foyers d'infection avant qu'ils ne se propagent, ou à tout le moins ralentir leur propagation afin de permettre aux différents pays d'affiner leur préparation.

#### ► La prévention sanitaire en France

En situation 4A, il est demandé aux firmes pharmaceutiques de se préparer à produire du vaccin pandémique, et la production de masques par l'industrie française est renforcée. Les produits de santé antiviraux, stockés en vrac sont conditionnés en forme pharmaceutique. Une campagne de vaccination antipneumococcique des personnes vulnérables peut être mise en place. Aux mesures prévues en situation 3A viennent s'ajouter des mesures nouvelles. Les contrôles sanitaires aux frontières sont renforcés et un dispositif de traçabilité des voyageurs, à leur arrivée, est mis en place. Les réseaux de surveillance Grog et Sentinelles sont mis en alerte et/ou renforcés et l'INVS est saisi de toute suspicion de pathologie d'influenza aviaire. L'infrastructure des plates- ●●●

# Le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale »

●●● formes de régulation des Samu-Centres 15 est renforcée. L'information des professionnels de santé est également renforcée, sur la détection des cas, les procédures d'alerte et les conduites à tenir. Les dispositifs de mise en place de l'organisation des soins, dans les établissements de santé, sont vérifiés (le plan blanc et son annexe « pandémie grippale »). Les stocks d'équipements de protection et de produits de santé sont pré-positionnés, et renforcés si nécessaire. Les services de l'État, les collectivités territoriales et les opérateurs privés en charge de la gestion de l'ordre public, du ravitaillement de la population, de la fourniture d'énergie, des communications électroniques, du courrier et des services bancaires sont mis en alerte et doivent se préparer à activer leur plan de continuité d'activité, voire à le réactualiser. Les personnes indispensables au fonctionnement de ces structures, et leurs relèvees, sont nominativement désignées. Les conseils généraux, en charge des personnes fragiles qui relèvent de leur compétence (PMI, maisons de retraite, handicapés, enfants...), sont mis en alerte. Il en va de même des services dédiés de soutien aux populations dans les municipalités, lesquelles doivent mobiliser leur réserve communale et contacter les associations de quartier. Les préfets peuvent être autorisés, par arrêté du ministre de la Santé, à prendre des mesures de quarantaine ou d'isolement. Ils peuvent également, à tout moment, activer les plans de sécurisation et de protection des établissements de santé, des pharmacies et des médecins de ville. Les mesures de sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons...) sont mises en œuvre. L'information du public scolaire, des jeunes et des enseignants se poursuit. Le grand public continue également d'être informé avec l'appui des médias. La préparation de l'action associative et de la mobilisation des bénévoles, se renforce.

En situation 4B, un état quotidien de l'épidémie et de son évolution est établi, à partir des données actualisées des établissements de santé, ainsi que des décès recensés. Une carte de France est régulièrement publiée, à destination du public et des médias, décrivant les zones touchées, la situation dans ces zones et les précautions à prendre. Il est demandé notamment aux personnels de santé, aux personnels chargés des secours à la personne et aux personnels en contact répété avec les malades de porter leurs masques de protection. Il est procédé à la sécurisation virale des produits biologiques (sang, greffons...). La cellule d'évaluation clinico-épidémiologique de l'INVS est activée, le réseau de veille Grog et Sentinelles ainsi que le réseau des laboratoires de diagnostic de la grippe sont renforcés (laboratoires habilités à manipuler le virus aviaire et centres nationaux de référence de la grippe). Au niveau local, les centres opérationnels départementaux (COD) et zonaux (COZ) sont activés, à tout le moins dans la ou les zones touchées. Au niveau du département, ils sont appuyés par la cellule « grippe » renforcée et par la DDASS. Une cellule de suppléance est prévue au niveau régional et des cellules régionales d'appui sont également prévues (Drass, ARH, CIRE). L'annexe « pandémie grippale » des plans blancs pour les établissements de santé et des plans bleus pour les établissements hébergeant des personnes âgées, est également déclenchée. Il est procédé à la vérification

des dispositifs mis en place. Les plans blancs élargis, qui prévoient la coordination des différents acteurs de la santé en cas de crise, peuvent être mis en œuvre par les préfets. Des centres de coordination sanitaire et sociale sont mis en place.

## ► La prise en charge des malades en France

En situation 4A, les malades éventuels séjournant en France sont pris en charge, de préférence en milieu hospitalier. Si un foyer d'épizootie est identifié en France, le protocole de conduite à tenir devant un foyer d'*influenza* aviaire à virus hautement pathogène et à risque établi de transmission humaine, est appliqué. Il est procédé au suivi des personnes en contact du malade et, en cas de foyers animaux en France, au suivi des personnes ayant été en contact avec les animaux malades.

En situation 4B, la solution de l'hospitalisation des malades reste privilégiée. Des procédures particulières sont prévues pour le transport des malades ainsi que pour la réalisation des analyses médicales. Il est demandé aux malades de porter des masques chirurgicaux et il est conseillé aux personnes indemnes, en contact avec les malades ou circulant dans les espaces publics, de porter également des masques chirurgicaux. Les personnes en contact peuvent être traitées à titre préventif et prophylactique par antineuraminidases. Il est procédé au rappel à la population des règles élémentaires d'hygiène (lavage des mains, port des masques chirurgicaux...).

## ► La préparation des acteurs économiques et des organisations

En situation 4A, les exploitants des aéroports et des ports internationaux, les voyageurs et les transporteurs sont informés, au même titre que les voyageurs, des interdictions, des restrictions ou des dispositions particulières qui sont prises concernant les liaisons internationales. Les entreprises publiques et privées sont informées de la situation et des règles à adopter et elles sont incitées à mettre en place ou à actualiser leur plan de continuité des activités.

En situation 4B, les préfets peuvent décider de mesures de quarantaine ou d'isolement (*C. santé publ., art. L. 3110-1*) et la mise en place de dispositifs de protection en anneau autour des premiers cas (isolement, port de masques, prise en charge des personnes ayant été au contact des malades...). Des barrières de contrôle sanitaire et de circulation peuvent être mises en place sur le territoire national. Complémentairement, il peut être également décidé, sur tout ou partie du territoire, et à tout le moins dans les zones touchées de fermer les crèches, les établissements d'enseignement et de formation, les internats, les accueils collectifs de mineurs, d'interrompre ou de réduire certains transports collectifs locaux, de suspendre des activités collectives (spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements) et d'adapter les activités culturelles, de façon générale de restreindre des activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives, non essentielles, de restreindre et/ou de contrôler l'accès aux établissements hospitaliers, aux maisons de retraite, aux centres d'accueil, aux établissements pénitentiaires, aux établissements sociaux et médico-

sociaux. Au niveau national, il peut être décidé d'interrompre ou de suspendre les liaisons aériennes, maritimes ou terrestres de transport de voyageurs, voire le cas échéant de fret, à destination de l'étranger ou des collectivités d'outre-mer, ce qui concerne non seulement les voyageurs mais également les exploitants des aéroports et des ports internationaux, les voyageurs et les entreprises de transport. En ce qui concerne le ramassage des ordures ménagères, l'acquisition et l'organisation de la distribution de sacs plastiques avec liens, pour les déchets des malades à domicile est mise en place, les sites d'entreposage intermédiaires de ces déchets sont identifiés. Les services de l'État, les collectivités territoriales, et les opérateurs privés en charge de la gestion de l'ordre public, du ravitaillement de la population, de la fourniture d'énergie, des communications électroniques, du courrier et des services bancaires sont mis en alerte et doivent se préparer à activer leur plan de continuité d'activité, voire à le réactualiser. Les personnes indispensables au fonctionnement de ces structures, et leurs relèves, sont nominativement désignées. Les autres entreprises publiques et privées sont informées de la situation et des règles à adopter et elles sont incitées à mettre en place ou à actualiser leur plan de continuité des activités.

#### ► La situation des ressortissants français à l'étranger

Pour les zones touchées, en fonction de la contagiosité et de la gravité de la maladie : les liaisons aériennes, maritimes et terrestres peuvent être suspendues ; les voyages vers ces zones, si les liaisons sont maintenues, sont fortement déconseillés ; les voyageurs en provenance de ces zones et arrivant en France, peuvent être mis en quarantaine (en fonction des capacités d'accueil) ; aucun rapatriement sanitaire des malades n'est en principe autorisé. Pour les zones menacées : les États membres de l'Union européenne se réunissent en urgence pour étudier les mesures à prendre au niveau communautaire (limitation des délivrances de visas et des entrées dans l'espace Schengen, restriction des liaisons aériennes et mesures de quarantaine...) ; les voyages non indispensables sont fortement déconseillés ; les ressortissants français malades sont pris en charge dans le pays de résidence ou de séjour, selon les procédures décrites en situation 3A ; les ressortissants français (familles des expatriés, étudiants et agents de l'État non indispensables) peuvent être incités à rentrer en métropole. En France, une ou deux plates-formes aéroportuaires préalablement dédiées et équipées, pour l'accueil des avions susceptibles de transporter des malades dont la contamination possible se révélerait en cours de voyage, sont activées.

## 5 LES « SITUATIONS 5A ET 5B/6 » : PÉRIODE PANDEMIQUE AVEC LARGES FOYERS DE CAS HUMAINS (PLUS DE 100 CONTAMINATIONS PAR FOYER IDENTIFIÉ)

#### ► La préparation sanitaire en France

En situation 5A, la France demande une réunion d'urgence des États membres de l'Union européenne

afin d'étudier les mesures à prendre au niveau européen. Les États membres et la commission européenne sont consultés sur la nature et la portée des mesures prises en France. L'OMS et la commission européenne sont informés sur les mesures décidées par la DGS selon la procédure EWRS (*Early Warning Rapid System*). À l'international, les mesures visant à limiter les risques d'importation de la maladie en France, prises en coordination avec les États membres de l'Union européenne, peuvent garder de leur intérêt et peuvent permettre de retarder la progression de la pandémie. Il est procédé au pré-positionnement des produits de santé et des équipements de protection et à leur distribution, en France et outre-mer. L'annexe « pandémie grippale » des plans blancs pour les établissements de santé et pour les soins ambulatoires, est déclenchée. Les plans blancs élargis, qui prévoient la coordination des différents acteurs de la santé en cas de crise, peuvent être mis en œuvre par les préfets. Des centres de coordination sanitaire et sociale sont mis en place. Il est procédé par les préfets à la sécurisation des lieux de stockage des moyens de protection et des produits de santé. Les plates formes de régulation des Samu-Centres 15 sont renforcées. Les conseils généraux organisent le soutien aux personnes fragiles relevant de leur compétence (PML, maisons de retraite, handicapés, enfants...). Les municipalités organisent le soutien à la population par leurs services internes, les associations sociales et de quartier et par la mise en alerte de la réserve communale. Elles peuvent également procéder au recensement des personnes fragilisées (isolées, sans domicile fixe, personnes dépendantes...) et de leurs besoins (alimentaires, de produits de première nécessité, sanitaires, de garde d'enfants, d'aide financière...). Enfin les communes, les établissements publics de coopération intercommunale et les syndicats mixtes chargés de l'élimination des ordures ménagères procèdent aux repérages des sites d'entreposage intermédiaires et procèdent à l'acquisition et à l'organisation de sacs plastiques avec liens, pour les déchets des malades à domicile.

En situation 5B/6, les ministères concernés recueillent dans les meilleurs délais, l'ensemble des indicateurs leur permettant de suivre l'évolution de la pandémie et de s'adapter en conséquence. Si possible, il est établi une prévision quotidienne de l'évolution de la pandémie, par le recensement des données d'activité des établissements de santé ainsi que par le recensement des décès, en établissement ou à domicile. Une synthèse quotidienne de ces différentes informations doit être établie par chaque ministère. Cette information est relayée à l'étranger auprès des différents postes diplomatiques. L'action au niveau local est coordonnée par le préfet au niveau de chaque département. Il est appuyé par la cellule « grippe » renforcée et par la DDASS. L'action locale des préfets est coordonnée dans chaque zone de défense par le préfet de zone, en liaison avec l'officier général de la zone de défense. Les cellules régionales d'appui sont activées (Drass, ARH, Cire). Les fonctionnaires mis en alerte peuvent faire l'objet de mesures de confinement. Les municipalités organisent et encadrent le soutien à la population par leurs services internes, les associations sociales et de ●●●

●●● quartier et par la mobilisation de la réserve communale de sécurité civile. Les bénévoles peuvent bénéficier le cas échéant du statut de collaborateur occasionnel du service public. Elles peuvent également procéder au recensement des personnes fragilisées (isolées, sans domicile fixe, personnes dépendantes...) et de leurs besoins (alimentaires, de produits de première nécessité, sanitaires, de garde d'enfants, d'aide financière...), notamment par l'exploitation des listes de personnes âgées et de personnes handicapées isolées qu'elles ont établi (*décret n° 2004-926, 1<sup>er</sup> sept. 2004*)<sup>5</sup>. Elles portent assistance aux personnes sans ressources en raison de l'épidémie. Enfin, elles organisent le soutien psychologique et l'assistance aux familles des victimes, aux enfants isolés et aux personnes dépendantes non malades. Des modalités spécifiques et adaptées de recouvrement des dettes et des créances des services essentiels, sont mises en place.

## ► Les mesures de prévention d'extension de la maladie et leur incidence sur la vie sociale et sur la vie économique

En situation 5A et 5B/6, les services de l'État, les collectivités territoriales et les entreprises doivent activer leurs plans de continuité d'activité. Les personnes indispensables au fonctionnement de ces structures, et leurs relèves, sont nominativement désignées. Les entreprises publiques et privées sont informées sur la situation et sur les règles à adopter. Les médias sont informés régulièrement de la situation et des comportements de protection. Les enfants, les jeunes et le corps enseignant sont informés des gestes élémentaires de prévention et de transmission interhumaine des maladies respiratoires. Le grand public est informé de la situation, des règles à suivre et des comportements à adopter notamment quant au signalement immédiat de tous les symptômes grippaux et de leur aggravation. Il est appelé à faire preuve d'une solidarité de voisinage.

Complémentairement, il peut être également décidé, sur tout ou partie du territoire :

- de fermer les crèches, les établissements d'enseignement et de formation, les internats, les accueils collectifs de mineurs. Parallèlement des enseignements pédagogiques sont diffusés par des moyens audio et audiovisuels ;
- d'interrompre ou de réduire certains transports collectifs locaux ;
- de suspendre des activités collectives (spectacles, rencontres sportives, foires et salons, grands rassemblements) et d'adapter des activités culturelles ;
- de façon générale de restreindre des activités professionnelles, sociales, éducatives et associatives, non essentielles ;
- de restreindre les visites et/ou le contrôle d'accès aux établissements hospitaliers, aux maisons de retraite, aux centres d'accueil, aux établissements pénitentiaires, aux établissements sociaux et médico-sociaux ;
- de restreindre l'accès et d'assurer le contrôle sanitaire dans certaines structures de défense, telles les installations de la dissuasion, les locaux dédiés aux moyens d'intervention, aux moyens d'alerte et aux centres de gestion de crise. Les activités non indis-

pensables sont limitées ou arrêtées (exercices, stages, missions). La relève des contingents stationnés à l'étranger est également limitée, et des règles spécifiques sont adoptées pour les escales et les déplacements transfrontaliers ;

• selon la situation, de mesures d'incitations ou de restrictions au desserrement des populations urbaines et aux mouvements transrégionaux sont prises. Il peut être fait appel à la limitation des déplacements individuels, dans un premier temps par appel au civisme ;

• de restreindre les déplacements et les voyages vers des collectivités d'outre-mer qui seraient indemnes, ou réciproquement, qui seraient touchées ;

• d'arrêter les distributions de prospectus publicitaires par porteurs ;

• d'appeler les personnes présentant des symptômes grippaux à rester à leur domicile, dans l'attente de leur prise en charge par le système de santé ;

• de prendre des mesures de distanciation sociale par le travail à distance, la limitation des réunions, les téléconférences, la limitation des déplacements ;

• si l'on dispose du temps suffisant, les ménages sont invités à constituer des réserves de denrées non périssables et d'eau en bouteille. À l'inverse, si les délais sont contraints, les comportements d'achats massifs sont découragés car susceptibles de provoquer des pénuries injustifiées ;

• les ministères et les collectivités territoriales peuvent mettre à disposition des établissements fermés permettant de satisfaire les besoins prioritaires relatifs à la lutte contre l'épidémie ou au maintien de vie du pays (lieux d'accueil des malades ou des mis en quarantaine, lieux de distribution de denrées alimentaires et de bien de première nécessité, lieux d'accueil de personnes devant être logées dans l'urgence...) ;

• il peut être rendu obligatoire de porter des masques dans certains lieux.

## ► La prise en charge des malades en France

En situation 5A, la solution de l'hospitalisation reste privilégiée. Des procédures particulières sont prévues pour le transport des malades ainsi que pour la réalisation des analyses médicales. Il est demandé aux malades de porter des masques chirurgicaux et il est conseillé aux personnes indemnes, en contact avec les malades ou circulant dans les espaces publics, de porter également des masques chirurgicaux. Les personnes en contact peuvent être traitées à titre préventif et prophylactique par antineuraminidases. Il est procédé au rappel à la population des règles élémentaires d'hygiène (lavage des mains, port des masques chirurgicaux...).

En situation 5B/6, le ministère de la Santé définit la stratégie sanitaire à adopter, il précise la hiérarchisation de la prise en charge des pathologies médicales autres que grippales. Il fixe par ailleurs la doctrine d'utilisation des antiviraux et propose des priorités pour l'usage des ressources qui seraient limitées. La politique des vaccinations pré-pandémiques voire pandémiques, lorsque le vaccin pandémique est disponible, est définie. Les malades sont, autant que faire ce peut, maintenus à leur domicile, tant que leur état de santé ne nécessite pas une hospitalisation.

5. D. n° 2004-926, 1<sup>er</sup> sept. 2004, JO 3 sept. 2004

Le dispositif adapté de soins ambulatoires est mis en place de sorte que le suivi médical de ces malades est pris en charge par les structures intermédiaires mises en place et les centres de coordination sanitaire et sociale, et ce, au moyen de visites périodiques des médecins à domicile. La solution de l'hospitalisation est privilégiée uniquement pour les patients nécessitant une surveillance continue ou des actes lourds de réanimation. Les malades guéris ou les personnes immunisées peuvent être mobilisées afin d'être employés dans les activités essentielles ou à des tâches auprès des malades.

## ► Les mesures de sauvegarde de la vie économique

En situation 5B/6, les plans de continuité d'activité sont activés sur tout le territoire, qu'il s'agisse des ministères, des établissements publics, des collectivités territoriales ou des entreprises. Les pouvoirs publics font une distinction entre les activités essentielles et celles qui ne le sont pas. Les activités essentielles doivent pouvoir être maintenues coûte que coûte, les activités non essentielles peuvent le cas échéant être interrompues. ●●●

| Secteur d'activité   | Mode de fonctionnement   |
|--|--|
| <i>Production et transport de l'énergie</i>  | Le plan « ressources hydrocarbures » est activé. Les opérateurs et les exploitants doivent fonctionner à effectif réduit avec des équipes de relève « réservées » et éventuellement isolées sur un plan sanitaire. La sécurité de leurs activités doit être maintenue. L'approvisionnement des transports prioritaires et des logements chauffés au fuel domestique est privilégié.  |
| <i>Approvisionnement alimentaire et biens de première nécessité</i>  | Les services de l'État collationnent les informations en provenance des entreprises, des plates-formes de distribution et des centrales d'achat afin d'orienter les approvisionnements sur les zones sensibles. A cette fin, les cellules zonales de suivi des approvisionnements et des activités sont activées auprès de chaque centre opérationnel zonal (COZ). La population est ravitaillée via les commerces et les plates-formes de distribution. La collecte de lait et la fabrication de produits laitiers est organisée. Il en va de même de la production d'aliments pour le bétail.  |
| <i>Circuits financiers et moyens de paiement</i>   | Les établissements bancaires et les distributeurs automatiques doivent pouvoir être approvisionnés en billets. Les minima sociaux doivent pouvoir continuer à être distribués par La Poste, mais pas seulement. Les règlements interbancaires, les marchés financiers, les activités boursières et les activités d'assurance, doivent pouvoir se poursuivre.   |
| <i>Communications électroniques</i>  | Elles sont privilégiées sur les solutions de courrier papier. Par ailleurs, les services postaux n'assurent plus les missions non essentielles comme les envois publicitaires. Les communications électroniques concernant les liaisons gouvernementales, les activités essentielles indispensables à la santé et à la sécurité des populations doivent être maintenues et sont prioritaires.  |
| <i>Industries pharmaceutique et médicale</i>   | Elles doivent être en capacité de produire les produits de santé et les équipements médicaux indispensables à la lutte contre la pandémie, et d'approvisionner le système de soins.  |
| <i>Production de matériels de protection, de produits de ménage et d'hygiène</i>                           | La production des masques de toute nature, des gants à usage unique, des lunettes de protection, de tous produits virucides et désinfectants, de savon, de mouchoirs jetables... doit être maintenue, voire augmentée.   |
| <i>La production et la distribution de l'eau potable</i>   | Ces installations doivent pouvoir continuer à fonctionner en continu.  |
| <i>Les transports : infrastructures et réseaux, services de contrôle, de régulation et d'exploitation.</i> | Les transports prioritaires sont planifiés (alimentation, produits de santé, oxygène médical, produits de traitement de l'eau, hydrocarbures, déchets biomédicaux, fret vers les collectivités d'outre-mer...). Les activités de transport (route, fer, mer, fleuves, air) doivent pouvoir être réaffectés en fonction de ces priorités. Les services de Météo-France sont orientés vers des missions prioritaires.  |
| <i>Les systèmes d'information de toute nature (réseaux et moyens informatiques)</i>                        | Ils doivent pouvoir être maintenus en état de fonctionnement. Les personnes indispensables au fonctionnement de ces structures, et leurs relèves, sont nominativement désignées.   |
| <i>La sécurisation des installations sensibles et dangereuses</i>  | En ce qui concerne les installations qui ne peuvent pas être arrêtées, y compris certains laboratoires de recherche, les équipes, y compris les équipes de relève, sont, soit maintenues sur place, soit passent par un sas de quarantaine (un local isolé où l'équipe montante reste pendant la durée nominale de l'incubation). Les installations, préalablement identifiées, qui peuvent être arrêtées et mises en sécurité, le sont, dès lors que les effectifs présents risquent d'être en nombre insuffisant et dès lors que leur maintien en activité risquerait de se révéler dangereux pour la population. Pour les activités industrielles fonctionnant en continu, il doit être tenu compte dans la planification du temps nécessaire à l'arrêt de ces activités. |
| <i>Les établissements de soins et hospitaliers</i>   | Les établissements de soins et les établissements hospitaliers doivent disposer de stocks suffisants de cartons, pour l'entreposage des Dasri (déchets d'activités de soins à risque infectieux) et des sites de stockage réservés aux Dasri peuvent être ouverts. Il est vérifié que les fabricants disposent de stocks suffisants de cartons agréés ADR pour entreposer les Dasri. Il est procédé, en liaison avec les préfetures et les collectivités locales à la validation des sites disponibles pour entreposer les Dasri en cas de crise. ●●●  |

# Le plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale »

| ●●● Secteur d'activité                                      | Mode de fonctionnement (note)   |
|---|---|
| <i>Les services funéraires</i>                              | Le préfet prend par arrêté des dispositions spécifiques : mise en bière immédiate. Suspension des délais légaux. Adaptation des autorisations régissant les opérations consécutives aux décès. Prise de dérogations aux prescriptions techniques applicables aux véhicules funéraires. limitation du régime de surveillance des opérations funéraires et des vacations afférentes. Interdiction des soins de thanatopraxie. Mobilisation des moyens de renfort.   |
| <i>Le ramassage des ordures ménagères</i>                   | Le ramassage et l'élimination des ordures ménagères (déchets infectieux compris) doit pouvoir se poursuivre. Les activités de tri des déchets ainsi que les activités de compostage de déchets risquant de propager l'épidémie, sont interrompues. Les stations d'épuration sont maintenues en activité. Les agents en charge du ramassage et du traitement des ordures ménagères, doivent disposer des équipements de protection appropriés. Les communes, les établissements publics de coopération intercommunale et les syndicats mixtes, sont autorisés à créer des sites d'entreposage intermédiaire des déchets. En cas de pénurie, des sacs plastiques à lien destinés aux malades à domicile sont distribués.  |
| <i>La mobilisation des ressources humaines disponibles</i>  | Les réservistes de la réserve militaire opérationnelle sont rappelés pour assurer en priorité, le fonctionnement de la chaîne de l'organisation territoriale interarmées de défense. Il en va de même des réservistes des réserves communales de sécurité civile dans les communes qui en disposent. Le recours aux « jeunes retraités », à des étudiants expérimentés, aux réservistes de la police et de la sécurité civile, aux bénévoles et aux personnes rétablies, est organisé. Le Pôle Emploi est mobilisé afin de réaffecter des salariés des secteurs non prioritaires vers des secteurs prioritaires connaissant des pénuries de main d'œuvre. Les dispositions relatives au chômage partiel sont mises en œuvre. Il est procédé à la mutualisation des ressources, à la réalisation de missions complémentaires inhabituelles par certains personnels, à l'appel à des personnes rendues disponibles par la fermeture des établissements. Le travail à distance et les télétravaux sont privilégiés. Le doublement des équipes essentielles, sur des localisations séparées, est privilégié. Le transfert d'activités, sur des régions moins touchées peut être envisagé le cas échéant. Il est fait appel à la solidarité locale, notamment dans les secteurs où elle est habituelle (milieu agricole...). |
| <i>Les mesures étatiques d'administration de l'économie</i> | La répartition des différentes ressources est contrôlée par les services de l'État. Il peut être procédé à un contrôle des prix par le ministère de l'Économie et des Finances. De même, il peut être procédé par les préfets à toute réquisition jugée utile, de personnes, de biens et de services.   |
| <i>Le secteur audiovisuel</i>                               | Le secteur audiovisuel doit être en capacité de maintenir en activité des moyens permettant d'informer les différents publics sur la pandémie, son évolution, sur les restrictions de circulation en France et à l'étranger, sur le virus, ses modes de propagation et les moyens de prévention et de protection, sur les différentes structures de soutien mises en place (économiques, sociales ou psychologiques).   |

## ●●● ▶ La situation des ressortissants français à l'étranger

En ce qui concerne les mesures d'assistance des français à l'étranger : la cellule de crise du ministère des Affaires étrangères est activée. Les postes diplomatiques adressent au ministère des Affaires étrangères l'effectif actualisé des ressortissants français. Les écoles françaises et les centres culturels des pays touchés et des pays voisins sont fermés sur décision des ambassadeurs. Les postes diplomatiques se mobilisent pour informer les ressortissants français. Ils augmentent, autant que faire se peut et en fonction des besoins, les moyens de soins et de protection. Si la situation le permet, des équipes médicales sont envoyées en renfort dans les pays les plus touchés auprès des postes diplomatiques. Un dispositif de soutien est mis en place pour les touristes et les ressortissants français non-résidents qui n'ont pas pu être rapatriés, de même que pour les familles de ressortissants français, endeuillées ou sinistrées.

## 6 LA « SITUATION 7 » : PÉRIODE DE FIN DE VAGUE PANDEMIQUE OU DE FIN DE PANDEMIQUE

Dans cette situation, un bilan sera tiré de l'épisode pandémique passé. Il convient de se préparer à l'éventualité d'un nouvel épisode pandémique, d'accompagner les populations et d'aider à la reprise de l'activité sociale et économique. Les ministères procèdent à une évaluation rétrospective de l'organisation et des mesures des plans dans l'ensemble de leurs composantes, sanitaires, sociales, économiques... Au besoin, les plans sont révisés et adaptés. Les acteurs privés sont invités à en faire de

même. À l'étranger, l'ensemble des postes diplomatiques, procède au même état de lieux. La situation des foyers ayant spécialement souffert de la pandémie, des entreprises sinistrées et des indemnités par les assurances, est examinée. La même démarche est effectuée en ce qui concerne la situation des ressortissants installés à l'étranger, en concertation avec les postes diplomatiques et les entreprises concernées. Un partage d'expérience avec les différents pays touchés, est également organisé. Il est procédé à l'évaluation et au réapprovisionnement des stocks restants de produits de santé et de matériels biomédicaux. Les chaînes de fabrication dédiées à la production des stocks de masques doivent transmettre l'évaluation de leurs stocks et les possibilités de réapprovisionnement. Un bilan de l'efficacité des traitements et des contre-mesures (quarantaine, prophylaxie...) est dressé et les protocoles mis à jour le cas échéant. Les campagnes de vaccination sont, soit poursuivies, soit mises en œuvre, et un bilan de l'approvisionnement en vaccin pandémique est mis en place (quantité, échéancier, priorités de vaccination). Le soutien aux familles touchées est organisé, tant du point de vue matériel que du point de vue psychologique. Des forums de parole peuvent être organisés auprès de la population et des différents intervenants. Il est procédé au suivi des indemnités par les compagnies d'assurance. Parallèlement, un dispositif de relance de l'économie est mis en place, lequel peut inclure des dispositifs d'aide en direction des secteurs économiques en difficulté du fait de la pandémie, ainsi qu'un dispositif de soutien, en termes de ressources et d'effectifs, afin d'assurer le retour à la normale rapide, des services essentiels. ■

## CHAPITRE 2

# Les autres plans publics

**N**ous envisagerons successivement le plan blanc et le plan blanc élargi, le plan bleu, le plan rouge, le plan Orsec et enfin le plan communal de sauvegarde. Il s'agit de prendre en compte les différentes actions qui peuvent être mises en œuvre dans l'environnement direct des entreprises. La lecture de ces plans permet également de disposer d'éléments méthodologiques pour établir son propre plan de continuité d'activité.

## 1 LE PLAN BLANC ET LE PLAN BLANC ÉLARGI

Le guide d'aide à l'élaboration des plans blancs et des plans blancs élargis des établissements de santé<sup>1</sup> réaffirme la nécessité de prendre en compte le risque de pandémie grippale, même si ces plans ont un champ d'application plus large.

### ► Le plan blanc

La loi du 9 août 2004<sup>2</sup> impose à tout établissement de santé, qu'il soit public ou privé, l'élaboration d'un dispositif de gestion de crise, dénommé « plan blanc », lui permettant de mobiliser l'ensemble de ses moyens pour faire face à un afflux de victimes dans l'institution, ou à une situation sanitaire exceptionnelle. Le plan blanc doit permettre la mise en œuvre rapide et rationnelle des moyens en cas de crise sanitaire. Sur proposition du directeur ou du responsable de l'établissement de santé et après avis des instances consultatives, le plan blanc est arrêté par l'instance délibérative de l'établissement de santé (*C. santé publ., art. L. 3131-7*). Il est alors transmis au préfet de département, au directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, et au service d'aide médicale urgente. Les plans blancs d'établissement doivent faire l'objet d'une révision annuelle (*C. santé publ., R. 3110-4*).

Le plan blanc est déclenché par le directeur ou le responsable de l'établissement de santé, ou à la demande du préfet. À cet égard, le préfet de département peut réquisitionner tous les biens et services jugés nécessaires ainsi que tout professionnel de santé et tout établissement social ou médico-social (*C. santé publ., art. L. 3131-8*). Les compétences attribuées au préfet de département peuvent être exercées par le préfet de zone ou par le Premier ministre si la nature de la situation sanitaire ou l'ampleur de l'afflux des victimes le justifie (*C. santé publ., art. L. 3131-9*). De plus, chaque zone de défense établit la liste des établissements de santé de référence qui ont un rôle permanent de conseil et de formation et qui peuvent assurer une mission de coordination et d'accueil spécifiques en cas de situation sanitaire exceptionnelle.

Le plan blanc d'établissement doit contenir

(*C. santé publ., art. R. 3110-4*) : les modalités de son déclenchement et de sa levée, de constitution et de fonctionnement de la cellule de crise, de mobilisation des moyens humains et matériels qui doit être adaptée et graduée, d'accueil et d'orientation des victimes, de communication interne et externe, un plan de circulation et de stationnement au sein de l'établissement, un plan de confinement de l'établissement, un plan d'évacuation de l'établissement, des modalités de formation et d'entraînement à la mise en œuvre du plan. Le directeur d'établissement est notamment en charge de constituer une cellule de crise (la cellule de crise est l'organe de commandement du plan blanc où les informations sont centralisées, où la stratégie est décidée et où les instructions sont données, elle rassemble les principaux responsables de l'établissement de santé qui ont pour mission de coordonner l'ensemble des services médicaux, techniques et administratifs) de former les acteurs de la gestion de crise et d'organiser les exercices, de consulter les responsables du Samu afin de s'assurer de la répartition des tâches entre cette structure et l'établissement, de confier au responsable des ressources humaines la responsabilité de la mise à jour des numéros de téléphone des professionnels susceptibles d'être rappelés et l'organisation du plan de maintien et de rappel gradué des personnels.

### ► Le plan blanc élargi

Le plan blanc élargi a pour objet de penser de façon globale l'organisation sanitaire et sociale en situation d'urgence sanitaire. À ce titre, l'article R. 3110-7 du Code de la santé publique définit la procédure d'élaboration du plan blanc élargi. Il est préparé par le directeur départemental des affaires sanitaires et sociales et arrêté par le préfet de département ou, pour Paris, par le préfet de police. Le plan blanc élargi est transmis aux établissements de santé du département, et au conseil départemental de l'ordre des médecins. Le plan blanc élargi a vocation à évoluer, ce qui implique sa réactualisation annuelle.

Le plan blanc élargi poursuit trois finalités, à savoir l'organisation du secteur ambulatoire et hospitalier (l'organisation des soins ambulatoires en période pandémique privilégie le maintien du patient à domicile, ce qui nécessite une bonne coordination intra et interprofessionnelle, encadrée par les DDASS), un renforcement des capacités de régulation et la coordination entre les établissements de santé afin de répartir la pression exercée sur ceux-ci en période et au sortir de la crise<sup>3</sup>.

Conformément à l'article R. 3110-6 du Code de la santé publique, les plans blancs élargis procèdent au recensement, à l'échelle du département, de l'ensemble des personnes, des biens et des services susceptibles d'être mobilisés lors d'une crise sani-

1. « Guide d'aide à l'élaboration des plans blancs et des plans blancs élargis des établissements de santé », ann. circ. n° DHOS/CGR/2006/401, 14 sept. 2006, relative à l'élaboration des plans blancs des établissements de santé et des plans blancs élargis.

2. L. n° 2004-806, 9 août 2004, JO 11 août 2004, relative à la politique de santé publique.

3. « Organisation des soins », Fiche technique E.1, plan gouvernemental « pandémie grippale », mars 2008.

●●● taire grave. Les professionnels de santé, les établissements de santé et les établissements médico-sociaux figurent au premier rang des ressources mobilisables. Il doit également préciser la place des établissements de santé dans le dispositif en procédant à leur classification selon leurs possibilités d'accueil, au recensement des services d'urgence en fonction de leur capacité à s'organiser face à l'accueil de victimes contaminées et déterminer les circuits de prise en charge.

### 2 LE PLAN BLEU

La réglementation relative au plan bleu<sup>4</sup> est directement issue de l'épisode de la canicule de 2003 que la France a connu. De fait, les textes encadrant le dispositif des plans bleus sont orientés vers la prévention d'une nouvelle canicule. Cela étant, le travail réalisé à ce titre peut servir de première base de travail pour l'établissement d'un volet « pandémie grippale ». Le préfet du département, en concertation avec le président du conseil général, doit veiller à l'instauration d'un plan bleu dans tout hébergement collectif pour personnes âgées<sup>5</sup>. Sont concernés par cette mesure, en application de l'article L. 312-1-I-6° du Code de l'action sociale et des familles, les établissements et les services qui accueillent les personnes âgées ou qui leur fournissent une aide à domicile dans les actes quotidiens, des prestations de soin ou une aide à l'insertion sociale. Il peut donc s'agir de maisons de retraite, de logements foyer, d'unités de soins de longue durée ou de services d'aide à domicile. Il est indifférent que l'institution soit publique ou privée, associative ou commerciale.

L'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté du 7 juillet 2005 précise le contenu du plan à mettre en œuvre face à une crise sanitaire ou climatique en cas de déclenchement du dispositif d'alerte par le préfet du département du siège de l'établissement : la désignation d'un référent (le directeur ou le médecin coordonnateur qui sera responsable en situation de crise ; ses coordonnées sont transmises à la DDASS et aux services du conseil général) ; l'élaboration d'une convention de coopération avec un établissement de santé proche, disposant d'un plateau technique (cette coopération s'articule autour d'un échange des bonnes pratiques thérapeutiques pour prévenir les hospitalisations et des règles de transfert vers les établissements hospitaliers lorsque qu'ils s'avèrent indispensables), un protocole sur les modalités d'organisation de l'établissement en cas de déclenchement du plan d'alerte et d'urgence. La circulaire interministérielle n° 2008-156<sup>6</sup> indique que les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes devront faciliter l'accès des personnes habilitées aux dossiers médicaux et de soins des résidents. Pour ce faire, un document synthétique sur la prise en charge médicale et paramédicale de chaque résident devra être établi. Les plans bleus doivent être régulièrement réactualisés et faire l'objet d'une évaluation lors de la levée du dispositif de crise.

4. D. n° 2005-768, 7 juill. 2005, JO 9 juill. 2005 ; Arr. 7 juill. 2005, JO 9 juill. 2005 ; Arr. 18 août 2005, JO 18 août 2005.

5. Ann. 13 du plan national « canicule », version 2, 5 mai 2004.

6. Circ. intermin., n° 2998-156, 13 mai 2008.

7. L. n° 87-565, 22 juill. 1987 ; D. n° 88-622, 6 mai 1988 ; Circ. n° 89-21, 19 déc. 1989.

### 3 LE PLAN ROUGE

Le plan rouge est un plan d'urgence visant à organiser les moyens de secours à apporter aux nombreuses victimes d'un accident catastrophique. Il vise donc directement des situations accidentelles et catastrophiques majeures et n'est pas directement adapté à une situation de pandémie grippale. Il pourrait toutefois être mis en œuvre si la vie de nombreux malades était brusquement mise en danger simultanément, nécessitant le déploiement d'importants moyens d'urgence. Le déclenchement du plan rouge est de la compétence du préfet de département, en liaison avec les autorités locales et les services et organismes qui participent à l'aide médicale urgente et aux transports sanitaires<sup>7</sup>. La direction des opérations de secours (DOS) est assurée par le préfet de département tandis que le commandement des opérations de secours (COS) est de la compétence du directeur du service départemental d'incendie et de secours (DDIS). Pour le seconder dans sa tâche, ce dernier est assisté par le directeur du service incendie et sauvetage et par directeur des services médicaux.

### 4 LES PLANS ORSEC

Le nouveau dispositif Orsec (Organisation de la réponse de sécurité civile) est issu de la « loi Giraud » n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile. Il remplace à la fois l'ensemble des plans d'urgence et le plan Orsec, réalisés en application de la loi du 22 juillet 1987. L'article 14 de la loi précitée du 13 août 2004 prévoit la mise en place d'un plan Orsec pour l'organisation des secours revêtant une ampleur ou une nature particulières. La finalité du plan Orsec est de mobiliser et de coordonner l'ensemble des acteurs de la sécurité civile sous l'autorité du préfet. Il peut être réalisé soit à l'échelle du département, soit à l'échelle de la zone de défense, soit dans le cadre du territoire maritime. Le directeur des opérations de secours (DOS) est selon le cas, le préfet de département, le préfet de zone ou le préfet maritime.

### 5 LE PLAN COMMUNAL DE SAUVEGARDE (PCS)

L'article 13 de la « loi Giraud » n° 2004-811 du 13 août 2004 de modernisation de la sécurité civile, crée le plan communal de sauvegarde. Ce plan a pour objet d'informer et de protéger la population communale. Ce document doit, à partir d'une analyse des risques auxquels est confrontée la commune, regrouper les mesures immédiates de sauvegarde et de protection des populations, organiser la diffusion de l'alerte et des mesures de sécurité, recenser les moyens disponibles, prévoir les mesures d'accompagnement et de soutien de la population. L'article 13 de la loi précitée précise que le plan communal de sauvegarde doit être en confor-

mité avec le plan Orsec. Il est arrêté et mis en œuvre par les maires. Dans les établissements publics de coopération intercommunale, le plan communal de sauvegarde peut être remplacé par un plan intercommunal de sauvegarde. L'article 1<sup>er</sup> du décret n° 2005-1156 du 13 septembre 2005 indique que le plan communal de sauvegarde complète les plans de protection générale des populations, c'est-à-dire les plans Orsec. L'article 2 indique que l'analyse des risques de la commune se fait à partir des risques connus. L'article 3 précise que le plan communal de sauvegarde doit faire mention du document d'information communal sur les risques majeurs, du diagnostic des risques et des vulnérabilités locales, ainsi que des modalités de mise en œuvre de l'alerte et de l'information de la population. Il doit également comprendre un annuaire opérationnel, un règlement d'emploi des différents moyens d'alerte sus-

ceptibles d'être mis en œuvre et préciser les modalités de mobilisation de la réserve communale de sécurité civile, lorsque celle-ci a été constituée. Le plan communal de sauvegarde détaille également l'organisation du poste de commandement communal, les missions des services techniques et administratifs communaux, l'inventaire des moyens de la commune et notamment les moyens de transport, d'hébergement et de ravitaillement de la population, les modalités de formation des acteurs et de réalisation d'exercices du PCS, les dispositions de sécurité civile déjà prises dans la commune, les modalités de prise en compte des bénévoles et les dispositions assurant la vie quotidienne jusqu'au retour à la normale. La direction de la défense et de la sécurité civile a publié un mémento<sup>8</sup> sur le plan communal de sauvegarde (PCS) afin d'aider les communes dans l'élaboration de cet outil de gestion. ■

<sup>8</sup>. « Plan communal de sauvegarde », oct. 2008, [www.interieur.gouv.fr](http://www.interieur.gouv.fr)

## partie 2

# La place des ressources humaines dans le plan de continuité d'activité « pandémie grippale »

*« Il vaut mieux suivre le bon chemin en boitant,  
que le mauvais chemin d'un pas ferme »  
(Saint Augustin)*

Un plan de continuité d'activité (PCA) doit permettre aux entreprises de disposer des moyens suffisants pour continuer à fonctionner ou pour s'adapter à un environnement dégradé, comme ce sera très probablement le cas en situation de pandémie grippale. Il convient de revenir sur ce qu'est un PCA (*titre I*), avant de préciser le rôle de la DRH dans la préparation à la pandémie (*titre II*).

## TITRE I

# Qu'est-ce qu'un plan de continuité d'activité « pandémie grippale » ?

Un plan de continuité d'activité doit s'envisager à partir de trois principes complémentaires, dans le respect des objectifs économiques de l'entreprise, qui ne doit pas confondre son rôle avec celui des pouvoirs publics :

*Un principe d'efficacité économique.* Il s'agit de continuer à assurer, en environnement fortement dégradé, les prestations essentielles qu'elle doit maintenir, de mettre en sécurité le reste de l'entreprise, et de garantir au personnel en activité une protection sanitaire et sécuritaire lui permettant de poursuivre ses missions dans de bonnes conditions.

*Un principe de solidarité.* Il s'agit de coopérer avec les autres opérateurs sociaux et les personnes vivant au sein d'une même communauté et qui vivent la même situation.

*Un principe de transparence.* Il s'agit de mettre en place une démarche collective d'élaboration et de prise de décisions afin qu'elles soient collectivement acceptées et qu'elles puissent ainsi être mises en œuvre de façon efficiente.

L'objectif de mobilisation des entreprises nécessite qu'au-delà de la problématique sanitaire, l'activité du pays puisse se maintenir en période de pandémie, le plus longtemps possible, afin d'éviter l'aggravation de la crise économique actuelle, du fait de la situation de pandémie. Le plan national gouvernemental « pandémie grippale » prévoit, dans les fiches techniques qui lui sont annexées, une fiche G1 :

« *recommandations aux entreprises pour organiser la continuité de l'activité économique, la prévention et la protection sanitaires en période de pandémie.* » Cette fiche a pour but d'aider les entreprises dans cette démarche. La circulaire DGT 2007/18, de la Direction générale du travail en date du 18 décembre 2007, « *relative à la continuité de l'activité des entreprises et aux conditions de travail et d'emploi des salariés du secteur privé en cas de pandémie grippale* » propose également des éléments d'analyse<sup>1</sup>. Enfin, les entreprises peuvent aussi se référer, lors de l'élaboration de leur plan de continuité d'activité, entre autres sources documentaires, au document de l'Afnor BP Z 74-700 sur le plan de continuité d'activité<sup>2</sup>, à la norme américaine NFPA 1600-2004<sup>3</sup> :

« *Standards on Disaster/Emergency Management and Business Continuity Programs* » et aux guides anglais BSI PAS 56 et BSI PAS 25999 (*Publicly Available Specification*) : *Guide to Business Continuity Management*<sup>4</sup>, ainsi qu'aux ouvrages publiés sur le sujet.

1. Circ. DGT 2007/18, 18 déc. 2007, actualisée en févr. 2008 – disponible sur [www.travail.solidarite.gouv.fr](http://www.travail.solidarite.gouv.fr)

2. Achat de la norme Afnor BP Z 74-700 sur le site [www.boutique.afnor.org](http://www.boutique.afnor.org)

3. Version 2007 gratuite : [www.nfpa.org/assets/files/pdf/nfpa1600.pdf](http://www.nfpa.org/assets/files/pdf/nfpa1600.pdf)

4. Achat BSI PAS 56 et BSI PAS 25999 : [www.bsi-global.com/en/Sbep/Publication-Detail](http://www.bsi-global.com/en/Sbep/Publication-Detail)

CHAPITRE 1

# Les enjeux du plan de continuité d'activité « pandémie grippale »

La mise en place d'un plan de continuité dans une entreprise relève à tout le moins d'un triple enjeu, à la fois économique (1), légal (2) et éthique (3).

## 1 L'ENJEU ÉCONOMIQUE

En situation de pandémie grippale, les entreprises ne vont pas toutes être confrontées à la même situation. Certaines d'entre elles risquent d'être amenées

à devoir faire face à une baisse voire à un arrêt total temporaire de leur activité, comme les entreprises de spectacle par exemple. D'autres ne se verront probablement pas impactées en termes d'activité, la demande des clients restant stable. D'autres enfin devraient connaître une augmentation de la demande ; il devrait en aller ainsi de nombre d'entreprises travaillant dans le secteur de la santé, mais pas seulement. Un tableau synthétique, que nous reproduisons ci-dessous, et qui figure en introduction des fiches techniques du plan national « pandémie grippale », résume la situation<sup>1</sup>.

1. Fiches techniques, plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale », mars 2008, p. 7.

### PANDÉMIE GRIPPALE : ANALYSE DE RISQUES

#### ÉVALUATION DES RISQUES (hypothèses)

| sanitaires  | économiques   | sociétaux  |
|---|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>- caractéristiques possibles du virus</li> <li>- modes de contamination inter-humaine</li> <li>- effets sur la population : niveaux d'exposition, morbidité, mortalité</li> <li>- impacts sur l'organisation des soins</li> <li>- ...</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- pénurie de produits essentiels</li> <li>- dysfonctionnement d'activités</li> <li>- difficulté d'accès aux moyens de paiement</li> <li>- faillite d'entreprises</li> <li>- ...</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- absentéisme, chômage partiel/total</li> <li>- augmentation de la précarité</li> <li>- isolement social, désœuvrement, perte de repères</li> <li>- troubles à l'ordre public</li> <li>- ...</li> </ul> |

#### COMMUNICATION

#### GESTION DES RISQUES (préparation)

- en l'absence à ce stade d'une possibilité de vaccination efficace pour toute la population
- dans un contexte international et européen
- en s'appuyant sur les mesures de santé publique (prévention, diagnostic, thérapeutique, suivi épidémiologique) et sur les stocks constitués (masques, antiviraux, vaccins)
- en prenant en compte les aspects éthiques

plans et actions de communication :

#### POUR LES PRINCIPAUX SECTEURS

| État          | Organisation des soins          | Secteurs économiques             | Collectivités territoriales              | Social             | Familial et personnel |
|---------------|---------------------------------|----------------------------------|--|--------------------|-----------------------|
| plan national | plan blanc<br>plan blanc élargi | plan de continuité des activités | plan de continuité<br>plan de sauvegarde | plan de continuité | Comportements adaptés |

- Information
- Formation
- Mobilisation personnelle
- Mobilisation civique
- Mobilisation sociale

#### Devenir des activités

Maintien voire développement                      Adaptation                      Suspension totale ou partielle

#### Document unique et programme de prévention des risques

|  |  |
|--|--|
| Mesures collectives                    | Mesures individuelles                    |
| Accès et organisation des lieux de vie | Pour se protéger                         |
|  | Pour réduire les risques pour les autres |

# Les enjeux du plan de continuité d'activité « pandémie grippale »

●●● Les étapes méthodologiques d'élaboration exhaustive) peuvent s'envisager de la façon suivante : d'un plan de continuité d'activité (la liste n'est pas

| Étapes de préparation d'un plan de continuité d'activité « pandémie grippale »   | Réalisé | En cours | Pas commencé |
|--|---------|----------|--------------|
| <i>Désigner un responsable en charge de la coordination du plan et une équipe pour le préparer. Définir les rôles et les responsabilités de chacun. Ne pas oublier le rôle des représentants du personnel.</i>   |         |          |              |
| <i>Établir des scénarios de ce que sera l'activité probable de l'entreprise en temps de pandémie (augmentation ou réduction de la demande en biens et services).</i>   |         |          |              |
| <i>Identifier les postes clés dans l'entreprise et identifier les approvisionnements critiques (matières premières, fournisseurs, sous-traitants, prestataires de services, logistique...) indispensables et/ou nécessaires au maintien de l'activité en période pandémique. Grille d'analyse à établir à la fois par fonction et par localisation géographique.</i> |         |          |              |
| <i>Préparer et entraîner les équipes de remplacement ou de renfort (développer la pluri compétence des salariés ou recourir à des contractants externes).</i>  |         |          |              |
| <i>Établir des simulations financières de l'impact de la pandémie sur la situation financière de l'entreprise avec plusieurs scénarios prenant en compte le fait que les différentes activités et les différentes localisations géographiques peuvent être impactées différemment.</i>   |         |          |              |
| <i>Évaluer l'incidence des possibles mesures restrictives de liberté des personnes ou des biens, sur l'activité nationale et internationale (mesures de quarantaine, fermeture de frontières...).</i>  |         |          |              |
| <i>Disposer d'une information fiable et mise à jour quotidiennement, de la part des autorités publiques, des équipes d'urgence, des différents prestataires sur l'évolution de la pandémie et s'assurer de la permanence des liens d'information en temps réel (assurer la continuité de l'information en situation de crise).</i>                                   |         |          |              |
| <i>Mettre en place un plan de communication d'urgence et le tenir à jour (contacts clés et leurs remplaçants, autorités publiques, communication vers et en provenance des fournisseurs, des clients et des salariés, communication sur l'activité).</i>   |         |          |              |
| <i>Mettre en place des tests et des exercices permettant d'apprécier la fiabilité du plan.</i>   |         |          |              |

## 2 L'ENJEU LÉGAL

Chaque personne, physique ou morale, est responsable de son propre comportement, et dans certains cas de celui d'autrui, c'est le principe de « responsabilité ». En temps de pandémie grippale, ce régime de responsabilité ne sera pas « suspendu » du fait de la crise sanitaire. Même si un plan de continuité d'activité n'est pas obligatoire pour la plupart des entreprises, à l'exception notamment des entreprises désignées par décret et relevant de secteurs d'activité d'importance vitale, leur responsabilité pourra néanmoins être recherchée du fait de dysfonctionnements possibles survenus pendant la crise. Il existe deux sortes de responsabilités : la responsabilité « civile », qui se subdivise en deux catégories (la responsabilité « contractuelle » et la responsabilité non-contractuelle dite responsabilité « délictuelle ») et la responsabilité « pénale ». Il convient de rappeler les grands principes associés à ces différents régimes de responsabilité.

### ► La responsabilité civile

D'une manière générale, la responsabilité civile trouve sa base légale dans le Code civil (art. 1134, art. 1382 et s.). Une personne physique ou morale peut voir sa responsabilité civile engagée dès lors qu'elle a causé un dommage à autrui par sa faute ou par la faute des personnes dont elle répond. Ainsi,

l'employeur est-il civilement responsable des fautes commises par ses salariés, dans les fonctions auxquelles il les emploie. Dans la perspective d'une pandémie grippale, la révision des polices d'assurance est souhaitable afin de valider notamment la couverture des risques d'exploitation, mais également la couverture des « complémentaires santé », les clauses d'exclusion et les limites des plafonds d'indemnisation. Il est tout aussi prudent d'examiner les contrats qui ont été signés et qui obligent, soit l'entreprise, soit les cocontractants, afin de valider qu'en situation de pandémie, ils devraient pouvoir être normalement exécutés ou de les adapter en conséquence.

### La responsabilité contractuelle

La responsabilité contractuelle est engagée lorsque le non-respect du contrat est à l'origine d'un préjudice (C. civ., art. 1147). Il existe un manquement (inexécution ou mauvaise exécution du contrat), ayant entraîné un dommage et le lien de causalité entre le manquement contractuel et le dommage est établi. Les entreprises ont des clients et des fournisseurs. Elles doivent respecter les contrats qu'elles ont signés. Le non accomplissement de ces obligations est de nature à engager leur responsabilité contractuelle. À défaut de pouvoir s'exécuter, elles peuvent être amenées à indemniser leur cocontractant. Leur responsabilité peut également être engagée du fait de la livraison de produits défectueux. Enfin, en qualité d'employeur, elles sont notamment tenues à une obligation de

sécurité attachée aux contrats de travail les liant à leurs salariés.

Si une situation pandémique serait éventuellement de nature à atténuer le degré de responsabilité contractuelle, il semble peu probable qu'elle permette une exonération totale de responsabilité sur le fondement de la force majeure qui exige, pour sa mise en œuvre, la réalisation d'un événement à la fois imprévisible (la pandémie est largement annoncée comme certaine), irrésistible (des mesures de protection et d'organisation sont proposées pour y « résister ») et insurmontable (c'est probablement le critère le moins discutable). Nous ne pensons pas par exemple que les entreprises seront, dans la grande majorité des cas, fondées à invoquer le cas de force majeure pour rompre sans indemnisation, les contrats de travail des salariés<sup>2</sup>. En effet, en matière de force majeure, la jurisprudence est particulièrement restrictive<sup>3</sup>.

#### La responsabilité délictuelle

L'entreprise peut également être engagée en dehors de tout lien contractuel. Il va s'agir alors de la mise en cause de la responsabilité délictuelle vis-à-vis d'un tiers. L'article 1382 du Code civil définit le principe général de la responsabilité civile délictuelle : « tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer. » Pour que la responsabilité civile délictuelle puisse être engagée, trois éléments cumulatifs doivent impérativement exister : l'existence d'un préjudice, d'une faute et d'un lien de causalité entre la faute et le préjudice. L'article 1383 du Code civil étend cette responsabilité aux actes de négligence et d'imprudence « chacun est responsable du dommage qu'il a causé non seulement par son fait mais encore par sa négligence ou par son imprudence ». Enfin l'article 1384, alinéa 1, du Code civil étend cette responsabilité aux personnes dont on doit répondre, et en particulier les salariés, et aux choses que l'on a sous sa garde « on est responsable non seulement du dommage que l'on cause par son propre fait mais encore de celui qui est causé par le fait des personnes dont on doit répondre ou des choses qu'on a sous sa garde ». En situation de pandémie, le risque de voir sa responsabilité délictuelle engagée peut par exemple conduire à envisager de restreindre les contacts possibles des salariés de l'entreprise avec des tiers (suspension des actions de démarchage ou d'animation commerciale par exemple) ou bien encore à sécuriser les locaux afin que des tiers ne puissent y pénétrer librement (réorganisation des espaces accueillant du public).

#### ► La responsabilité pénale

La loi pénale pose des interdits rendus nécessaires par la vie en société. La violation de ces interdits constitue une infraction (une contravention, un délit ou un crime selon la gravité de l'infraction). À la différence de la responsabilité civile, elle suppose une action de l'État. Elle est sanctionnée par une peine destinée à réparer l'offense faite à la société (peines d'amende ou de prison). En outre, la victime qui a subi un préjudice peut obtenir des dommages et intérêts en répara-

tion en se portant partie civile. Toute infraction pénale suppose la réunion d'un élément légal, d'un élément matériel et d'un élément moral ou « intentionnel ». L'élément légal, c'est l'existence d'un texte (C. pén., art. 111-3) : « nul ne peut être puni pour un crime ou pour un délit dont les éléments n'ont pas été définis par la loi, ou pour une contravention dont les éléments ne sont pas définis par le règlement. Nul ne peut être puni d'une peine qui n'est pas prévue par la loi [...] ou par le règlement. » En matière de droit pénal du travail, ces textes peuvent figurer dans le Code pénal ou dans le Code du travail. L'élément matériel, c'est une action (faire) ou une omission (omettre de faire). L'élément moral ou « intentionnel » suppose que le comportement répréhensible ait été connu de l'auteur, cet élément étant diversement apprécié par les tribunaux selon la nature de l'infraction.

Un certain nombre d'infractions qui constituent des atteintes involontaires à la vie et à l'intégrité physique, au titre desquelles le délit d'homicide involontaire par « maladresse, imprudence, inattention, négligence ou manquement à une obligation de sécurité ou de prudence imposée par la loi ou les règlements » (C. pén., art. 221-6), le délit de blessures involontaires quand l'incapacité totale de travail qui en résulte est supérieure à trois mois (C. pén., art. 221-19), le délit d'imprudence, de négligence ou de manquement à une obligation de prudence ou de sécurité prévue par la loi ou les règlements (C. pén., art. 121-3), le délit de mise en danger d'autrui (C. pén., art. 223-1) qui réprime les violations manifestement délibérées d'une obligation particulière de sécurité ou de prudence, imposée par la loi ou le règlement, qui expose directement autrui à un risque de mort ou de blessures pouvant entraîner une mutilation ou une infirmité permanente, et ce même en l'absence de dommages. Il convient de rappeler également qu'une personne morale peut être responsable pénalement (C. pén., art. 121-2) : « les personnes morales à l'exclusion de l'État sont responsables pénalement [...] des infractions commises, pour leur compte, par leurs organes ou représentants [...] La responsabilité pénale des personnes morales n'exclut pas celle des personnes physiques auteurs ou complices des mêmes faits. » Il convient de rappeler enfin qu'en application du principe de « personnalité » (C. pén., art. 121-1) « nul n'est responsable pénalement que de son propre fait ». Le système de la « délégation de pouvoir » a pour effet d'exonérer le chef d'entreprise de sa responsabilité pénale dès lors qu'il est établi qu'il a transféré effectivement son pouvoir de direction à une autre personne. Cela étant, encore faut-il que le délégataire de responsabilité ne soit pas indisponible pour cause de maladie, auquel cas la responsabilité revient de plein droit au chef d'entreprise. Il est dès lors prudent d'avoir envisagé des délégations de pouvoir « de substitution » en de telles circonstances. Par ailleurs, comme en matière civile, la force majeure est appréciée de façon très restrictive en matière de responsabilité pénale de l'employeur ou de ses délégataires, notamment en matière d'accident du travail ou de maladie professionnelle<sup>4</sup>.

2. Cass. soc. 10 déc. 1996 ; *Lantvriot c/Sté Théâtre des Falles Bergères*.  
3. Cass. ass. plén. 14 nov. 2006, n° 04-18902, X c/ RATP.  
4. Cass. crim., 8 oct. 1996, *Debruy*.

## 3 LES ENJEUX ÉTHIQUES

La mise en place d'un plan de continuité d'activité dans l'entreprise soulève également des questionnements éthiques qui relèvent de sujets aussi divers que la question de l'interdépendance économique, la place des entreprises dans la société, la mise en œuvre de mesures de contrainte, la question financière, pour n'en citer que quelques uns.

### ▮ L'interdépendance économique des entreprises

L'interdépendance de nos environnements économiques, réduit significativement les capacités de résilience de nos sociétés contemporaines. Il ne suffit pas en effet d'être soi-même prêt à affronter un épisode pandémique. Encore faut-il que « l'environnement », avec lequel l'entreprise ou l'organisation est en relation quotidienne, le soit également, et que « l'environnement de l'environnement » en fasse de même, et ainsi de suite. C'est la question de la continuité d'activité de la « *supply chain* », que l'on peut traduire imparfaitement par « *chaîne des approvisionnements* ». La question de l'interdépendance et partant la fragilité du système économique de nos pays développés est sans doute l'une des plus grandes incertitudes en cas de pandémie grippale sévère<sup>5</sup>. À quoi sert-il d'organiser le télétravail, si les systèmes de transmission internet et téléphoniques sont défaillants ? D'envisager un maintien des salariés à leur travail, avec les systèmes de protection appropriés, s'il ne peuvent se rendre à leur travail par manque de transports en commun ? Comment maintenir un service de livraisons si le garage qui assure la réparation des véhicules a fermé ? Ces questions économiques ont nécessairement un prolongement éthique. Par exemple, s'il n'est pas possible de fournir l'ensemble des clients, comment opérer un tri ? Faut-il les prévenir par avance au risque qu'ils changent de fournisseur ? Au-delà des risques juridiques préalablement évoqués, peut-on par exemple ne plus livrer une maison de retraite en produits de première nécessité au motif qu'il s'agirait d'un « *petit client* » ? Faut-il prévenir un prestataire que l'entreprise compte de nombreux malades au risque qu'il refuse d'intervenir sur site ?

### ▮ La place des entreprises dans la société

Si l'entreprise est l'outil économique de création de valeurs et de richesse, elle est également un acteur essentiel du lien social de nos sociétés. La perspective d'une pandémie est pour l'entreprise et ses dirigeants un défi aussi important que pour les décideurs politiques vis-à-vis de la nation. De leur capacité ou de leurs difficultés à affronter la crise peut dépendre la survie de l'entreprise ou de l'organisation qu'ils dirigent. Par ailleurs, leurs salariés et leur environnement en retireront soit une expérience de confiance, soit une expérience de défiance, qui ne sera pas sans incidence sur l'avenir. La question de la responsabilité sociale de l'entreprise vis-à-vis de la société peut être l'obligation d'assurer la continuité de services économiques ou so-

ciaux, surtout s'il s'agit de services essentiels, au bénéfice de la collectivité nationale. Ce peut être le devoir de l'entreprise de s'assurer que son plan de continuité d'activité est en cohérence avec le plan national et ses déclinaisons locales afin de limiter les risques de dysfonctionnements qui ne manqueront pas de survenir, ou bien encore de valider qu'il est apporté un niveau de garantie sanitaire suffisant aux multiples intervenants avec lesquels l'entreprise est en relation (salariés, fournisseurs, clients, sous-traitants... et que ceux-ci sont en mesure d'en faire de même), afin de participer à la lutte contre la propagation du virus. Par la mise en œuvre d'un plan de continuité d'activité, l'entreprise devient « *de fait* », un acteur de santé publique. La question peut alors se poser de définir les limites de la responsabilité sociale et sociétale de l'entreprise : les mesures de protection doivent-elles s'étendre aux familles des salariés ? Des mesures d'assistance aux collectivités locales doivent-elles être envisagées ? Des actions de solidarité internationale doivent-elles être favorisées ?

### ▮ La mise en œuvre de mesures de contrainte dans l'entreprise ou l'organisation

Une situation pandémique entraîne nécessairement une redéfinition des contours usuels des droits et des obligations respectives de l'employeur et du salarié. Le salarié sera nécessairement partagé entre ses obligations professionnelles et ses devoirs familiaux. Sur quels critères acceptables pour les deux parties peut se faire ce choix ? Le salarié malade devra s'imposer de ne pas venir travailler afin de ne pas contaminer la collectivité de travail. Il serait également souhaitable qu'il signale s'il est au contact de malades dans sa famille et potentiellement contaminé. Comment concilier cette obligation avec le droit au respect de la vie privée ? Les entreprises pourront imposer aux salariés de travailler s'ils ont pris les mesures de protection appropriées compte tenu des connaissances existant en la matière. Comment prendre en compte le refus du salarié de travailler, l'exercice du droit de retrait, l'absentéisme de circonstance ? Dans certaines situations, il pourra être prévu que des salariés seront hébergés sur leur lieu de travail. Comment mettre en place de tels dispositifs dans le respect du droit des personnes et comment l'imposer à certains et pas à d'autres ? Le chef d'entreprise dispose de deux types de pouvoirs dans l'entreprise, d'une part le pouvoir de direction qui lui permet d'organiser et de diriger son entreprise, d'autre part le pouvoir disciplinaire qui lui permet d'imposer à ses salariés un certain nombre de directives, en les consignnant dans le règlement intérieur et de sanctionner leur inobservation si nécessaire. Cela étant, l'exercice de ces pouvoirs doit s'exercer dans le respect des libertés individuelles et rester proportionnel au but recherché. Les conditions d'exercice du pouvoir de direction comme du pouvoir disciplinaire de l'employeur en situation de pandémie doivent pouvoir avoir été préalablement discutées, connues et collectivement acceptées. Les mesures d'organisation et de discipline collectives sont d'autant plus ef-

5. Dr. S. Cooper, « Don't fear fear, or panic panic, an economist's view of pandemic flu », in « BMO Nesbitt Burns », 11 oct. 2005.

ficaces qu'elles sont intégrées par chacun comme étant des contraintes acceptables et que le pouvoir de sanction de l'employeur n'a pas à s'exercer.

### ► La question de la charge financière représentée par la pandémie

Le coût économique d'une pandémie grippale pourrait être particulièrement important. Se pose alors la question de savoir qui doit supporter cette

surcharge financière. Le risque doit-il être pris en charge par chaque entreprise individuellement ? S'agit-il d'une calamité naturelle dont le coût doit être supporté par l'État au titre de la solidarité ? La réponse qui sera apportée sera très certainement plus en nuance et devra concilier le principe de la responsabilité individuelle avec celui de la solidarité collective et de la nécessaire mutualisation d'un risque global. ■

Qu'est-ce qu'un plan de continuité d'activité « pandémie grippale » ?

## CHAPITRE 2

# Les éléments méthodologiques du plan de continuité d'activité

**L**e plan national « pandémie grippale » définit le contenu à minima d'un plan de continuité d'activité dans le secteur privé<sup>1</sup> :

- « La désignation d'un responsable "pandémie grippale" ».
- L'identification des missions devant être assurées en toutes circonstances.
- Le maintien à un niveau acceptable des besoins essentiels des administrations et des entreprises (énergie, communications, transports, eau potable...).
- Le nombre prévisible des personnels présents sur leur lieu de travail en temps de crise.
- Les méthodes et moyens de protection mis à la disposition des personnels.
- Les modes d'organisation pour le maintien de l'activité.
- Les conditions d'approvisionnement en mode dégradé par une connaissance fine des activités de leurs fournisseurs et sous-traitants.
- Les conséquences possibles de la pandémie sur les flux financiers, de marchandises et de personnes, ainsi que sur la consommation des biens et des services en situation dégradée (produits d'hygiène, par exemple).
- Les solutions alternatives de transports, de restauration, de courrier... »

Les degrés de préparation des entreprises sont extrêmement variables. Certaines d'entre elles ont déjà mis en place un plan de continuité d'activité, d'autres n'ont rien prévu. Dans cette seconde hypothèse, le mieux serait l'ennemi du bien. Si rien n'a été prévu

jusque là, il n'est jamais trop tard pour s'atteler à la tâche, mais il faut alors se garder d'être trop ambitieux et de se fixer des objectifs trop complexes et par là même irréalistes. Il s'agit d'aller à l'essentiel, puis de procéder par améliorations progressives, y compris pendant le déroulement de la pandémie. L'objectif d'une planification est de réduire la part d'incertitude liée à toute situation de crise, afin de pouvoir se concentrer lorsqu'elle survient, sur l'essentiel qui est la gestion de crise proprement dite.

## 1 LES ÉTAPES D'ÉLABORATION DU PLAN DE CONTINUITÉ D'ACTIVITÉ

L'élaboration d'un plan de continuité d'activité se déroule en général en trois étapes successives : en premier lieu, comprendre son entreprise pour évaluer dans quelle situation elle peut se trouver en situation de crise. En second lieu, au vu de cette situation, déterminer les options qui s'offrent à elle, ou bien encore les choix qu'elle pourra être amenée à devoir réaliser. En troisième lieu, imaginer et développer autant que faire se peut, les réponses appropriées.

### ► Évaluer la situation économique possible en situation de pandémie

La première étape consiste à évaluer quel peut être le niveau possible d'activité de l'entreprise en situation de pandémie. L'activité pourrait-elle être de

1. « Continuité de la vie sociale et économique », plan national « pandémie grippale », p. 16.

●●● 10 %, de 50 %, de 90 % ou de 120 % par rapport à l'activité normale ? Par hypothèse, selon les résultats de l'analyse qui sera menée, les réponses en termes d'organisation ne seront pas identiques. Paradoxalement, certaines entreprises risquent de se trouver en situation de sureffectif alors que d'autres se trouveront en sous-effectif. La seconde étape va être d'évaluer la situation en termes de ressources et d'approvisionnements. L'entreprise peut-elle continuer à fonctionner, si certains fournisseurs ou prestataires font défaut ? Y a-t-il des solutions de remplacement ? À quel niveau d'absentéisme s'attendre ? Il convient de travailler plusieurs scénarios qui mettent en parallèle les prévisions possibles d'activité, d'approvisionnement et d'absentéisme (à 20-30 %, à 50-60 %, avec fermeture complète de l'entreprise ou de l'établissement). La troisième étape sera de prendre en compte sa situation financière. Par rapport à la situation économique qui s'annonce, quelle va être la situation financière probable ? En termes de résultat d'exploitation pour l'année en cours, et en termes de trésorerie. Ces analyses se doivent d'être menées de façon transversale et multidisciplinaire, afin d'approcher au mieux et très rapidement la situation qui peut être objectivement celle de l'entreprise ou de l'organisation en période de pandémie.

## ► Déterminer les options économiques envisageables

Après ce premier diagnostic, il est ensuite nécessaire d'envisager plusieurs scénarios qui se voudront aussi réalistes que possible. Une solution consiste à envisager trois scénarios : la meilleure hypothèse, l'hypothèse la plus mauvaise, et l'hypothèse intermédiaire. Pour chaque hypothèse, il convient d'analyser les contraintes client, d'en déduire les exigences de continuité et de reprise d'activité, et enfin les moyens qui sont nécessaires à la satisfaction de ces exigences ou de ces contraintes. L'analyse peut être menée à partir des trois éléments que sont : les métiers de l'entreprise, il va s'agir d'identifier ce qui est essentiel et doit être maintenu, et ce qui est accessoire et qui peut être différé. Plus la crise va s'aggraver, plus il conviendra de se concentrer sur l'essentiel, l'essentiel étant, non pas ce à quoi l'on attache subjectivement le plus d'importance mais ce qui engage réellement la possible survie future de l'entreprise. C'est pourquoi cette analyse doit être menée à partir des métiers qui constituent le cœur de l'entreprise. La sécurisation informatique et télécom, puisque les technologies de l'information constituent aujourd'hui le poumon indispensable au fonctionnement des entreprises<sup>2</sup>. La sécurisation des personnels et des locaux puisqu'en matière de risques sanitaires, des aménagements peuvent devoir être envisagés et que par ailleurs, même en temps de crise, l'entreprise doit être maintenue en sécurité.

## ► Imaginer et développer les réponses appropriées

En termes de réponses, les ressources humaines vont devoir, avec les responsables métiers, identifier les fonctions critiques de l'entreprise, celles sans lesquelles l'entreprise s'arrête de fonctionner. Ces postes clefs se rencontreront probablement à tous les niveaux

hiérarchiques et il serait pour le moins imprudent d'imaginer que plus on s'élève dans la hiérarchie, plus on trouve de fonctions critiques et réciproquement. En revanche, il est exact que plus une compétence est rare, plus il est difficile d'identifier des remplaçants possibles. Il va ensuite être nécessaire de préciser, dans ces fonctions critiques, quelles sont les tâches essentielles qui nécessiteront d'être poursuivies et celles qui pourront attendre le retour à des jours meilleurs. Il peut se révéler particulièrement utile que les titulaires de ces postes, puissent rédiger un document écrit, fut-il succinct, de passage des consignes, pour pallier à une situation d'absence soudaine de sorte que leur remplaçant puisse continuer à exercer ces fonctions critiques. Il est également indispensable de cartographier, aussi précisément que possible et le plus en amont possible, les fragilités de l'organisation en termes de ressources potentielles en personnel, dans tel ou tel métier, identifié comme savoir faire critique de l'entreprise et d'imaginer les réponses possibles en termes de remplacement. Si nul n'est irremplaçable, le mieux reste tout de même de l'avoir anticipé. Dans cette perspective, des actions de formation peuvent être mises en œuvre ou bien encore des mécanismes de tutorat entre le titulaire du poste et le ou les remplaçants possibles qui auront été identifiés. Dans le même ordre d'idée, il convient d'organiser les conditions dans lesquelles, chaque département de l'entreprise pourra rendre compte lorsque la crise surviendra, si possible en temps réel, de l'évolution de la situation à l'équipe en charge de la gestion de la crise, de façon à ce que les décisions appropriées puissent être prises en temps réel et de façon coordonnée. Il s'agit d'être en mesure de délivrer une information efficace, pertinente et concise, à échéance régulière et de ne délivrer de message dans l'intervalle, qu'en situation d'urgence ou sur demande précise de la direction. Enfin, il convient de garder en mémoire que le diable se cache dans les détails les plus anodins. C'est un carnet d'adresses utiles qui est indisponible, des modes d'emploi d'appareils ou bien encore des consignes et des procédures qui n'ont pas été consignées ou sont égarées.

## ► Envisager les conditions du retour à la normale

Le plan de continuité d'activité ne doit pas oublier qu'il y aura une « après crise » et que l'entreprise devra revenir dans les meilleurs délais, à un mode de fonctionnement normal. Il convient donc de l'organiser. Comment résorber les retards qui auront été accumulés ? Comment prendre en compte les efforts des équipes sur le terrain pendant la crise ? Comment organiser leur relève après la crise ? Comment organiser la restitution du vécu collectif sur ce qui s'est passé ? Le retour à une situation normale peut également s'accompagner d'un certain nombre de litiges et de contentieux. Il convient de garder en mémoire qu'en matière judiciaire, l'histoire s'écrit toujours *a posteriori* et qu'un dossier se nourrit de preuves matérielles et écrites. Aussi peut-il être utile d'avoir prévu de se réserver pendant la crise, la preuve de ce qui a été fait, des décisions qui ont été prises, et des raisons qui ont conduit à de

2. 70 % des entreprises ayant subi une perte de données majeure ne survivent pas plus de dix-huit mois (source UK, Department of Trade Industry) ; 93 % des entreprises dont le centre informatique reste inexploitable pendant dix jours ou plus, suite à un sinistre, déposent leur bilan dans l'année qui suit le sinistre (source : NARA, National Archives & Records Administration, Washington)

telles décisions, tout autant que la preuve des dommages qui ont pu être subis (supports informatiques ou papier, photographies, constats d'huissiers s'ils ont pu se rendre disponibles, etc.). Il convient également de se rappeler qu'il faudra peut-être procéder à des déclarations de sinistres auprès des assureurs et fournir un certain nombre de pièces justificatives.

## 2 LE PLAN DE GESTION DE CRISE

Le plan de gestion de crise constitue un volet particulier du plan de continuité d'activité. À titre de comparaison imagée, le plan de gestion de crise a pour objet de s'assurer que pendant la tempête, le navire a encore un commandement, en capacité de donner des instructions pertinentes à l'équipage, embarqué dans la même aventure humaine et qui attend que le capitaine et ses officiers le mènent à bon port. La gestion de crise répond à des exigences particulières et la capacité effective d'une équipe à affronter une crise ne peut réellement s'apprécier qu'en situation. Il faut bien prendre en considération que l'équipe de crise peut être confrontée à des niveaux de pression particulièrement importants, et que les « super-héros » et « super-héroïnes » n'existent que dans les bandes dessinées. Chacun d'entre nous a ses propres limites qu'il ne connaît d'ailleurs pas nécessairement. Il convient, autant que faire se peut d'éviter, dans la composition des équipes de crise, d'y introduire des personnalités par trop individualistes puisque la vie en équipe de crise est une vie collective, des personnalités émotionnellement instables, ou bien encore qui rencontreraient d'importantes difficultés personnelles notamment familiales, qui pourraient les empêcher de travailler utilement, dans une période où la mobilisation de tous est indispensable. Il y a donc lieu de considérer que les hiérarchies traditionnelles peuvent se trouver bousculées, sans que cela vaille pour autant jugement de valeur à l'égard de tel ou de telle. Il y a également lieu de considérer que la résistance physique de chacun ayant également ses limites, il est indispensable de prévoir une relève, avec au minimum des binômes, voire des trinômes. Les responsables des ressources humaines, lorsqu'ils ont une bonne connaissance humaine des équipes dirigeantes, peuvent fournir des avis utiles dans la constitution des équipes de crise. À cet égard, il ne doit y avoir aucune gloire particulière à faire partie d'une équipe de crise, pas plus qu'il ne doit y avoir de jugement de désaveu à n'en pas faire partie. Il s'agit de mettre les bonnes personnes aux bonnes places afin de passer le mieux possible le cap d'une situation difficile.

De façon générale, les spécialistes de la gestion de crise recommandent d'organiser les équipes de crise en trois sous-groupes : la première équipe est en charge de la gestion opérationnelle de la crise ; la seconde équipe plus restreinte est en charge de prendre les décisions stratégiques en étant préservée de la pression de l'information immédiate par le filtre de l'équipe opérationnelle ; la troisième est en charge d'assurer la communication qui doit constituer une mission à part entière, qu'il s'agisse de la communi-

cation externe ou de la communication interne. Cette structuration en trois équipes distinctes suppose bien entendu de disposer d'un nombre suffisant de personnes. À défaut, il reste nécessaire de s'organiser à partir de ces trois fonctions essentielles et distinctes.

## 3 TESTS, EXERCICES, « RETEX », ET SITUATION RÉELLE

S'il est nécessaire de prévoir un plan de continuité d'activité et un plan de gestion de crise, il est tout aussi souhaitable de pouvoir en tester préalablement l'efficacité, lorsque cela est possible. De la même façon que l'on teste un produit avant de le mettre sur le marché, il est tout aussi important de valider la pertinence des organisations imaginées à l'épreuve du réel. Le « test » est la validation d'une partie du processus organisationnel mis en place, en dehors de tout scénario de simulation d'une situation de crise. Il va s'agir par exemple de tester la fiabilité d'un système informatique de secours. L'« exercice » permet d'éprouver, en situation de crise simulée, tout ou partie du dispositif de planification qui a été imaginé. Il s'agit de « jouer » un scénario qui se veut le plus proche possible de ce que pourrait être une situation de crise réelle. En matière de pandémie gripale, des exercices de crise ont été mis en place, non seulement au niveau des plus hautes fonctions de l'État afin de valider que la chaîne opérationnelle de commandement apportait des éléments fiables de réponse, mais également dans des hôpitaux, des supermarchés, etc. Le « retex » est le retour d'expérience. C'est une étape indispensable, après un « test » ou un « exercice », puisqu'il s'agit de tirer des enseignements d'amélioration du dispositif.

Comment et pourquoi préparer un test ou un exercice ? Un test ou un exercice sert à valider les fonctionnalités du plan qui a été mis en place. Il s'agit de valider la capacité des circuits de fonctionnement, imaginés en situation dégradée, à réaliser effectivement les missions essentielles qui leur ont été assignées en termes d'objectifs, de respect des règles de sécurité et de protection, de coordination etc. Un exercice doit être une expérience valorisante pour le personnel (si le plan fonctionne c'est grâce au personnel, et s'il ne marche pas c'est également grâce à lui que les dysfonctionnements ont pu être identifiés). L'objectif est de déterminer les difficultés d'organisation, pas de pointer du doigt des salariés. C'est également l'occasion de former le personnel à des techniques spécifiques (application des mesures appropriées d'hygiène et de sécurité : protection, nettoyage). Un exercice doit laisser une part à l'imprévu comme en situation réelle où tout ne se passe pas nécessairement comme cela avait été imaginé. Le sujet de l'exercice doit motiver les participants. Le scénario doit être à la fois réaliste et adapté au niveau de préparation de l'entreprise. Il ne s'agit pas de mettre les personnels en situation d'angoisse ou d'échec mais de valider la pertinence des mesures qui sont envisagées. Il ne sert à rien de mettre en place un scénario complexe dans une entreprise qui est peu préparée. Durant l'exercice, il est souhaitable que les évaluateurs disposent de grilles d'évaluation ●●●

●●● qui leurs permettent de noter le succès ou les échecs des points clefs des procédures qui ont été imaginées (par exemple : bon, moyen (+), moyen (-), insuffisant). Ces fiches permettent de faciliter la restitution de l'exercice et d'identifier les principaux axes d'amélioration du plan. Après l'exercice, il est important de procéder à un débriefing de la situation « à chaud », assez court, de l'ordre de 30 à 45 minutes, avec les animateurs/évaluateurs afin de permettre à chaque équipe ayant participé à l'exercice d'exprimer son ressenti, sans agressivité ni polémique, ni mise en cause personnelle. C'est également l'occasion de valoriser l'implication de chacun. Enfin, un compte rendu d'exercice ou « *retex* » d'exercice doit être établi dans un délai suffisamment rapide et distribué aux participants voire à l'ensemble des salariés de l'entreprise, qui mettra en évidence les points du plan de continuité qui vont devoir être améliorés suite à l'exercice.

En situation réelle, la même démarche méthodologique doit être envisagée : au démarrage, informer le personnel du début de l'organisation de crise. Rappeler à chacun les consignes de sécurité, les rôles et les fonctions de chacun. Si possible, disposer d'un système d'évaluation du dispositif en temps réel afin de l'améliorer, si possible également en temps réel ou dans un délai le plus court possible ; procéder à des débriefings réguliers, non agressifs et non polémiques, afin que chacun puisse évacuer si besoin son stress et sache que sa situation est prise en considération ; annoncer la fin de la situation de crise ; mettre en place les procédures de rétablissement de fonctionnement et de retour aux conditions normales d'activité ; faire si possible un débriefing général ; établir un compte rendu/« *retex* » de la crise ; mettre en évidence les points d'amélioration dans l'éventualité d'une nouvelle crise (deuxième vague pandémique) ; remercier les salariés pour leur action et leur support.

### 4 LA COMMUNICATION

Le plan national « *pandémie grippale* » distingue trois objectifs de communication : la « *communication informative* » dont le but est d'éclairer sur la situation sanitaire et l'état de préparation du pays ; la « *communication pédagogique* » sur la maladie, sa prévention et les comportements à adopter. La « *communication de confiance* » qui a pour objectif d'expliquer les dispositions prises. Cette segmentation en trois objectifs de communication nous semble particulièrement pertinente et transposable à la situation des entreprises. Toute démarche de communication dans ce domaine se doit à la fois d'être adaptée au public qu'il convient de toucher, transparente et cohérente afin de maintenir la confiance, élément essentiel du maintien de la cohésion dans l'entreprise. Il est important que le secteur privé prenne en compte les sources officielles d'information, initiées au niveau étatique, et relayées par les médias et les sites Internet officiels, afin de pouvoir intégrer, en temps réel, les mesures sanitaires qui peuvent être décidées tout autant que les décisions à caractère ou à incidence économique.

#### ► La communication externe

En période de pandémie grippale, nombre d'entreprises vont devoir continuer à assurer une communication externe. La spécificité d'une communication de crise est qu'elle se doit, encore plus que toute autre d'être sincère, facilement compréhensible par tous, et aussi exacte et fiable que possible. L'inquiétude naît en effet du caractère flou de l'information, de ses imprécisions, hésitations, ou inexactitudes récurrentes. En ce sens, une information claire et sereine constitue un facteur important de résilience des populations, dans leur capacité à accepter et à résister à la crise, et des partenaires de l'entreprise dans la confiance qu'ils lui témoignent. Il convient de garder à l'esprit que la communication est aujourd'hui un sujet sensible et décrié. Comment en effet distinguer information et propagande ? Comment légitimer la parole du communicant ? En quelle qualité s'exprime-t-il ? Au nom de qui et de quoi ? Le public aujourd'hui doute de la parole de l'autre, tant elle est multiple et contradictoire. Outre les paroles identifiées dont on connaît l'auteur, fleurissent également les paroles anonymes, en particulier sur internet via les « *blogs* », les forums, les communautés de parole. Autant d'informations invérifiables qui sont autant de paroles anonymes, porteuses potentielles de rumeurs. À cet égard, un discours trop technique voire technocratique risque de ne pas être compris. À l'inverse un discours par trop émotionnel peut susciter des réactions elles-mêmes émotionnelles et incontrôlées (sidération, panique, rébellion, adhésion aveugle et peu productive) voire un sentiment de manipulation produisant l'opposé du résultat escompté. La communication en temps de crise est un exercice excessivement délicat. Sa préparation doit également laisser la place au débat contradictoire et à la parole dissidente. Mieux vaut résoudre en amont et dans des discussions internes à l'entreprise les controverses éventuelles que de risquer d'être confronté à une contre-communication publique nécessairement amplifiée.

#### ► La communication interne

La communication et l'information interne vont également constituer un vecteur essentiel de préparation et de mobilisation des personnels à la perspective d'une pandémie. Il en ira de même pendant tout le déroulement de la crise. Madame Valérie Achart-Delicourt, cadre supérieur infirmier, illustre parfaitement bien cette situation appliquée au secteur particulièrement exposé, du monde hospitalier et médical, en prenant l'exemple de l'épidémie de VIH<sup>3</sup> que le personnel hospitalier a dû affronter sans y être préparé : « *Lorsque les personnels ne disposent d'aucun élément d'information, lorsqu'ils ne sont pas formés, il leur faut néanmoins répondre à la demande de soins. Dans le cas du VIH, en l'absence de procédure et de norme, il ne restait que la vocation, le professionnalisme, la solidarité et un devoir de soin, de citoyenneté pour faire face.* » Madame Achart-Delicourt relève que l'hôpital a entrepris de préparer ses personnels à la perspective d'une pandémie grippale. À l'issue de différents sondages auprès des personnels hospitaliers après qu'aient eu lieu des réunions d'information et des sessions de formation,

3. « *Droits et devoirs des professionnels paramédicaux : position des infirmiers et des infirmières* », rev. « *Pandémiques* », n° 2-3, nov. 2007.

il apparaît que le niveau d'engagement des personnels à venir travailler en période pandémique est directement corrélé au niveau de l'information donnée au sujet de l'agent infectieux et surtout au sujet des moyens de s'en protéger.

## 5 ÉTABLIR OU MAINTENIR DES CONTACTS INSTITUTIONNELS

Dans la préparation du plan de continuité d'activité « pandémie grippale », il est souhaitable d'identifier les contacts institutionnels qui peuvent s'avérer utiles. Sans entrer dans le détail, il peut s'agir en particulier des services préfectoraux et des services municipaux, des services de secours et des services hospitaliers. Par ailleurs, en ce qui concerne la prise en compte de la situation des salariés dans le plan, il est opportun de se rapprocher des services de la médecine du Travail et de l'inspection du Travail. Il peut également être utile de rechercher le partage des bonnes pratiques avec les autres entreprises, les syndicats professionnels, les chambres consulaires, etc. Il convient de citer par ailleurs deux institutions qui peuvent aider les entreprises dans leurs démarches. L'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents de travail et des maladies

professionnelles (INRS)<sup>4</sup> peut être une source utile d'informations et de conseils. L'INRS est une association loi de 1901, placée sous l'égide de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés. L'INRS exerce ses activités de prévention des risques professionnels au profit des salariés et des entreprises du régime général. Il s'appuie sur les Caisses régionales d'assurance maladie et les Caisses générales de sécurité sociale et apporte aussi ses compétences à d'autres acteurs de la prévention comme les médecins du travail et les services d'inspection du Travail. Son programme d'activités s'inscrit dans le cadre de la politique définie par le ministre chargé du Travail. L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact)<sup>5</sup> est un établissement sous tutelle du ministère du Travail qui contribue au développement de recherches, d'expériences et de réalisations en matière d'amélioration des conditions de travail, rassemble et diffuse les informations relatives à l'amélioration des conditions de travail, appuyer les démarches d'entreprise en matière d'évaluation et de prévention des risques professionnels. L'Anact regroupe le réseau Anact composé de 25 associations régionales d'amélioration des conditions de travail. L'Anact étudie les perturbations que pourrait occasionner une pandémie grippale dans les organisations. ■

4. <http://www.inrs.fr>  
5. <http://www.anact.fr>

## TITRE II

# Le rôle des ressources humaines dans la préparation à la pandémie

En préparation d'une possible pandémie grippale sévère, le rôle des ressources humaines est déterminant puisque la pandémie affectera directement le capital humain de l'entreprise. Il s'agit de mobiliser les acteurs sur le sujet (*Chap. I*), de prendre en compte le risque sanitaire (*Chap. II*), et d'envisager la réorganisation temporaire de l'entreprise (*Chap. III*).

## CHAPITRE 1

# La nécessaire mobilisation des acteurs

**L**a mise en place d'un plan de continuité d'activité « pandémie grippale » dans l'entreprise ou l'organisation, par sa dimension transversale, nécessite la mobilisation de l'ensemble de l'entreprise, ce qui n'est pas si simple, pour un sujet où le doute et le scepticisme prévalent encore très largement.

## 1 LES ÉQUIPES DIRIGEANTES ET LES SALARIÉS

Un plan de continuité d'activité, afin de pouvoir fonctionner correctement, nécessite que les différents acteurs de l'entreprise ou de l'organisation se soient appropriés préalablement et qu'ils aient pu donner leur avis sur son réalisme et sa faisabilité. Il n'est donc pas envisageable que le plan soit établi dans le plus grand secret par une équipe de spécialistes. Il faut qu'il soit l'objet d'un large consensus et d'une appropriation collective.

### ► Les équipes dirigeantes

L'impulsion nécessaire à l'établissement d'un plan de continuité d'activité doit nécessairement être donnée par la direction générale de l'entreprise, compte tenu du caractère transversal d'un tel plan. Force est de constater qu'en la matière, le bilan est fortement contrasté et que bon nombre d'entreprises n'ont à ce jour rien prévu. Lorsque des plans existent, l'établissement de ceux-ci a été confié aux directions de la sécurité, ce qui est leur rôle naturel. Cela étant, ces directions regrettent le plus souvent la faible implication des directions des ressources humaines dans la démarche. La direction de la sécurité et la direction des ressources humaines doivent constituer le « *noyau dur* » du groupe de travail qui va préparer le plan. La direction financière devra chiffrer les impacts financiers possibles, la direction commerciale évaluer l'impact client, la direction informatique mettre en place et tester les dispositifs de continuité informatique et télécoms, les directions opérationnelles imaginer les conditions de poursuite de leur activité en environnement dégradé, la direction logistique les conditions de maintien des approvisionnements, la direction juridique réviser les engagements contractuels souscrits et négocier éventuellement leur adaptation, etc.

### ► Les managers intermédiaires et les salariés

La nécessité d'une appropriation collective d'un plan de continuité d'activité nécessite l'implication

des managers intermédiaires et de l'ensemble des salariés dans la démarche d'établissement du plan, par la constitution de groupes de travail sur le sujet, dans les services ou les départements. Il est en effet plus facile à chaque équipe d'imaginer quel pourrait être son mode de fonctionnement en environnement dégradé que de laisser le sujet à un ou plusieurs spécialistes à qui manquerait la connaissance fine de la réalité du terrain. Les plans de continuité d'activité opèrent des choix, modifient les organisations et les procédures habituelles, identifient des postes clés etc. Pour que tout cela fonctionne, encore faut-il que les salariés soient au courant, aient intégré les modifications demandées et ne les contestent pas le jour venu.

### ► La situation particulière des salariés travaillant à l'étranger

Nombre d'entreprises ont une activité qui implique des déplacements ou des implantations à l'étranger. Une chose est à tout le moins certaine, l'étranger n'est pas la France et ne peut pas être géré depuis la France comme si c'était la France. Chaque pays exerce sa pleine souveraineté en matière de santé publique. Protéger ses salariés à l'étranger implique donc de prendre en compte les spécificités, les règles et les pratiques de chaque pays et de poser comme hypothèse de travail que ses salariés seront traités selon les règles du pays d'accueil. À cet égard, il est effectivement difficile d'assurer à distance la protection sanitaire des salariés. Afin de mobiliser les salariés travaillant à l'étranger, le mieux est d'identifier un référent dans le pays considéré qui soit en mesure de faire l'inventaire de ce qui est prévu dans ce pays en matière de pandémie grippale. Il appartiendra à la direction des ressources humaines de le comparer à ce qui est prévu en France, d'analyser les écarts, de les communiquer aux salariés et à leurs familles, et d'en tirer les conséquences pouvant aller jusqu'à un éventuel rapatriement. Il convient de souligner que si les perspectives d'une pandémie se confirment dans les prochains mois, les possibilités de rapatriement deviendront très limitées voire impossibles dans certains pays. Il en ira probablement de même des possibilités d'intervention dans les pays considérés. Des mesures de limitation des libertés et notamment de liberté de circulation risquent d'être mises en œuvre par les États. Il faut prendre en considération les réactions possibles de la population locale vis-à-vis des expatriés et de leurs familles, notamment si ces derniers bénéficient d'un traitement sanitaire plus favorable. Il faut également prendre en compte les risques d'instabilité sociale et ●●●

## La nécessaire mobilisation des acteurs

●●● politique qu'une telle situation peut générer dans certains pays. La prise en compte des salariés détachés ou expatriés doit se faire pays par pays en tenant compte des réalités locales, en s'appuyant sur les autorités locales, le réseau des ambassades et des consulats, et les réseaux informels comme les associations d'expatriés. La situation des familles des expatriés ne peut pas être négligée.

### 2 LA CONSULTATION DES INSTITUTIONS REPRÉSENTATIVES DU PERSONNEL

L'établissement d'un plan de continuité d'activité concerne les différentes instances représentatives du personnel, chacune dans ses attributions respectives.

#### ► Le rôle des différentes instances représentatives du personnel

Lorsque l'entreprise dispose d'une représentation du personnel, le plan de continuité doit être présenté pour avis au CHSCT puis au comité d'entreprise et à défaut aux délégués du personnel en fonction de l'effectif de l'entreprise. La circulaire DGT du 18 décembre 2007 propose également aux entreprises de favoriser le dialogue direct avec les salariés dans certaines situations.

##### Le CHSCT (entreprises de plus de 50 salariés)

Le comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT) a pour rôle de participer à la protection de la santé physique et mentale des salariés, à leur sécurité et à l'amélioration de leurs conditions de travail (C. trav., art. L. 4612-1). Il est consulté pour avis sur le règlement intérieur (C. trav., art. L. 1321-4). Il contribue à l'analyse des risques professionnels (C. trav., L. 4612-2). Il exerce des missions d'enquêtes (C. trav., art. L. 4612-5) et d'inspections (C. trav., art. L. 4612-4). Il contribue à la promotion de la prévention des risques professionnels et suscite toute initiative qu'il estime utile dans cette perspective (C. trav., art. L. 4612-3). Il peut recourir à un expert pour tout projet important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les conditions de travail, ou en cas de risque grave constaté dans l'établissement, même s'il n'est pas révélé par une maladie ou par un accident (C. trav., art. L. 4614-12). Il convient de souligner que le rôle du CHSCT est de plus en plus important puisque la Cour de cassation a reconnu au juge le pouvoir d'interdire une nouvelle organisation du travail dans l'entreprise, même sans violation d'une disposition légale ou réglementaire, en considérant qu'elle était susceptible de porter atteinte à la sécurité ou à la santé des salariés, et ce au nom de l'obligation de sécurité de résultat<sup>1</sup>.

##### Le CE (entreprises de plus de 50 salariés)

Le comité d'entreprise (CE) est informé et/ou consulté en matière économique et il gère également les œuvres sociales de l'entreprise. Il assure l'expression collective des salariés, permettant la prise en compte permanente de leurs intérêts, dans les décisions relatives à la gestion et à l'évolution économique et financière de l'entreprise, à l'organisation du travail, à la formation professionnelle et aux techniques de production (C. trav., art. L. 2323-1).

Il formule à son initiative, et examine à la demande de l'employeur, toute proposition de nature à améliorer les conditions de travail, d'emploi et de formation professionnelle, les conditions de vie dans l'entreprise, et les garanties complémentaires de protection sociale (C. trav., art. L. 2323-1, al. 2). Il est informé et consulté sur les problèmes généraux intéressant les conditions de travail résultant de l'organisation du travail, de la technologie, des conditions d'emploi, de l'organisation du temps de travail, des qualifications et des modes de rémunération. Il bénéficie du concours du CHSCT dans les matières relevant de sa compétence (C. trav., art. L. 2323-27). Enfin, il est consulté pour avis sur le règlement intérieur (C. trav., art. L. 1321-4).

##### Les DP (entreprises d'au moins 11 salariés)

Les délégués du personnel (DP) ont pour mission de faire respecter les droits individuels et collectifs des salariés en application du Code du travail et des conventions collectives. Ils présentent à l'employeur les réclamations individuelles et collectives relatives aux salaires, à l'application du Code du travail et des conventions collectives applicables, et ils peuvent saisir l'inspection du Travail de toute plainte à ce sujet (C. trav., art. 2313-1). Si un délégué du personnel constate une atteinte aux droits des personnes, à leur santé physique ou mentale, ou aux libertés individuelles, non justifiée par la nature de la tâche à accomplir, ni proportionnée au but recherché, il en saisit immédiatement l'employeur, et à défaut, le bureau de jugement du conseil de Prud'hommes qui statue en la forme des référés (C. trav., art. L. 2313-2). En l'absence de CHSCT ou de CE dans les entreprises de plus de 50 salariés, ils exercent les attributions de ces institutions (C. trav., art. L. 2313-13 *ets.*) et en particulier, le règlement intérieur doit leur être soumis pour avis (C. trav., art. L. 1321-4).

##### La DUP (entreprises de plus de 50 salariés et de moins de 200 salariés)

La délégation unique du personnel (DUP) cumule les fonctions de DP et de CE dans les entreprises de plus de 50 et de moins de 200 salariés. Cependant, il y a lieu de tenir des réunions distinctes lorsque la DUP siège en tant que DP et lorsqu'elle siège en tant que CE.

##### Les DS (entreprises de plus de 50 salariés)

Les délégués syndicaux (DS) représentent leur syndicat auprès de l'employeur avec une mission revendicative et une mission de défense des droits et intérêts, matériels et moraux, collectifs et individuels, des salariés de l'entreprise. Il convient de souligner que la frontière entre les prérogatives des délégués du personnel et celles des délégués syndicaux n'est pas toujours aisée à tracer, les premiers revendiquant l'application des droits existants des salariés, les seconds l'amélioration de ceux-ci. Les DS ont le « quasi-monopole » de la négociation des accords collectifs dans l'entreprise (C. trav., art. L. 2231-1).

#### ► Les obligations de consultation et de négociation en préparation de la crise pandémique

Face à la perspective d'une pandémie grippale, l'entreprise est confrontée à un paradoxe. La préparation du plan ne peut pas s'envisager « de haut en

<sup>1</sup> Cass. Soc. 5 mars 2008, *Succiona c/ Syndicat CGT*.

bas », mais doit s'envisager « de bas en haut ». Il convient en effet de faire remonter les problématiques des salariés vers la direction, afin de valider le bien fondé des mesures qui sont envisagées. Chaque salarié doit pouvoir s'approprier « sa crise » et bien connaître ce qu'il doit faire le jour venu. Dans le même temps, l'entreprise n'est pas une « démocratie directe ». Il n'est pas possible pour l'employeur de discuter directement avec les salariés, sans en référer préalablement aux institutions représentatives du personnel, qui ont par l'effet de la loi, la priorité de l'information et de la consultation au sujet du plan de continuité d'activité. Afin de résoudre ce paradoxe apparent, la solution peut consister à procéder par étape. Il convient en premier lieu de réduire l'incrédulité des salariés et des représentants du personnel sur le fait de se préparer à la perspective d'une pandémie grippale, communiquer sur les crises possibles, c'est développer dans l'entreprise une « conscience de crise ». Il est ensuite souhaitable d'identifier les représentants du personnel qui sont motivés par le sujet et de les former à la « culture de la crise ». Ils pourront ensuite travailler sur ces sujets au sein d'une commission qui rendra compte de ses travaux aux institutions représentatives du personnel. Il est également souhaitable de faire s'exprimer les salariés dans des groupes de travail et de faire remonter l'information, à la fois à la direction générale et aux institutions représentatives du personnel, afin de légitimer les discussions et le discours. Il est également possible de discuter voire de négocier sur des points spécifiques, déjà familiers des institutions représentatives du personnel comme les questions d'hygiène et de sécurité ou bien encore les questions d'aménagement du temps de travail, afin de prendre progressivement en compte la perspective de la pan-

démie grippale. Enfin, il convient de souligner que la mise en place d'un plan de continuité d'activité sort du contexte des relations sociales « ordinaires ». Il prend en compte un risque exceptionnel, dont la dangerosité potentielle est par nature inconnue à ce jour, et qui dépasse les contingences quotidiennes. Ce risque ne concerne pas uniquement le huis clos de l'entreprise mais l'ensemble de la collectivité nationale et internationale. Il implique par voie de conséquence une obligation de responsabilité partagée de la part de la direction comme de la part des représentants du personnel.

#### ► Les obligations de consultation voire de négociation, durant la crise

La circulaire DGT du 18 décembre 2007 indique que les institutions représentatives du personnel devront continuer à fonctionner durant la pandémie grippale. Il est cependant permis de douter qu'elles seront en capacité de se réunir dans les mêmes conditions qu'en période ordinaire. Non seulement, il faudra prendre en compte l'incidence de l'absentéisme mais encore, il pourrait être considéré comme choquant par les autres salariés de l'entreprise que la réunion de ces instances mobilise un nombre important de participants et d'énergie, alors que dans le même temps l'entreprise peut fonctionner en effectifs réduits, créant en cela une surcharge importante de travail pour les salariés qui seront à leur poste. Il nous semble donc utile et souhaitable que dans le cadre du plan de continuité d'activité, une sorte « d'accord de méthode » puisse être discuté, qui préciserait les conditions dans lesquelles les institutions représentatives du personnel pourront être amenées à continuer à fonctionner, en environnement dégradé. ■

## CHAPITRE 2

# La prise en compte du risque sanitaire

**L**e risque sanitaire est par définition l'une des préoccupations essentielles d'un plan de continuité d'activité « *pandémie grippale* ». L'objectif est qu'en cas de déclenchement de la pandémie grippale, chacun ait pris conscience de la nature et des conséquences de ses actes et de ses gestes, de ceux qui conduisent à plus de protection et de ceux qui au contraire conduisent à une possible sur-exposition au risque. Il serait vain en revanche de rechercher une protection absolue contre le virus de la grippe puisqu'en temps de pandémie, les sources de contaminations possibles seront nombreuses et loin d'être limitées au seul cadre de travail. Ni les masques ou autres équipements de protection, ni les mesures d'hygiène, ne pourront assurer un rempart absolu contre le risque de contracter la maladie, il s'agira en revanche de se donner les meilleures chances de l'éviter. Dans ces conditions, il serait pour le moins paradoxal de faire peser sur les entreprises et les organisations, une obligation de sécurité de résultat, s'agissant d'un risque sanitaire de dimension planétaire et par définition non maîtrisable, puisque c'est la définition même d'une pandémie.

## 1 LA QUESTION MÉDICALE

Il convient de revenir sur la position du ministère du Travail avant d'envisager les questions pratiques qu'il peut être souhaitable d'aborder sans avoir toutefois vocation à l'exhaustivité.

### La position du ministère du Travail

La circulaire DGT du 18 décembre 2007<sup>1</sup> suggère fortement aux entreprises de s'assurer d'un stock suffisant de masques et d'équipements de protection adaptés (masques de type FFP2, ou à tout le moins de masques antiprojections dits « *masques chirurgicaux* », ces derniers n'étant pas considérés comme des « EPI » – équipements de protection individuels) ; de définir leurs conditions de stockage ; de déterminer les modalités de gestion et de destruction des équipements usagés et potentiellement contaminés. Elle suggère également d'informer et de former les salariés aux règles d'hygiène et de sécurité, ainsi qu'au port des équipements de protection ; de mettre à disposition des moyens d'hygiène suffisants (eau, savon liquide, moyens d'essuyage à usage unique, vestiaires séparés, trousse de 1<sup>ère</sup> urgence...) ; de prédéfinir les mesures visant à freiner la contagion (lavage des mains, port de masques, nettoyage des surfaces, élimination des

déchets...) ; de se rapprocher du médecin du travail pour tout conseil et pour mettre en œuvre la démarche de prévention ; d'associer les représentants du personnel et les salariés à ces démarches. La circulaire rappelle par ailleurs que les salariés sont eux-mêmes tenus de veiller à leur propre sécurité et à celle des personnes qui dépendent d'eux, en application de l'article L. 4122-1 du Code du travail, et qu'ils peuvent s'exposer à des sanctions disciplinaires pouvant aller jusqu'à leur licenciement pour faute grave s'ils ne le font pas<sup>2</sup>. Cela étant, il convient de souligner que le manquement éventuel des salariés à leur propre sécurité n'exonère pas l'employeur de ses responsabilités à leur égard en matière d'hygiène et de sécurité, conformément aux dispositions de l'article L. 4122-1, dernier alinéa, du Code du travail. La circulaire enjoint les services de l'inspection du travail de sensibiliser les entreprises à la nécessité d'actualiser le document unique d'évaluation des risques professionnels ainsi que le programme annuel de prévention des risques professionnels et d'amélioration des conditions de travail, et à celle d'élaborer un « *plan de continuité* », afin de prendre en compte l'impact de la survenue d'une pandémie grippale. Elle insiste par ailleurs sur le rôle déterminant des médecins du Travail dans l'accompagnement des entreprises pour la mise en œuvre des mesures de prévention.

### Les questions pratiques

Sans prétendre à l'exhaustivité, il est possible de citer un certain nombre de questions pratiques qui peuvent se poser en cas de pandémie grippale et qu'il est donc souhaitable d'anticiper.

#### Les équipements de protection individuelle et l'hygiène des locaux

Il est important de définir la « *doctrine* » qui sera appliquée dans l'entreprise en ce qui concerne le port des équipements de protection individuelle (EPI). Il s'agira du port des masques FFP2 mais également le cas échéant du port de lunettes de protection, de tenues de protection ou bien encore de gants. Il ne saurait y avoir de réponse générale en la matière. La question de l'élimination des équipements usagers, ainsi d'ailleurs que des matériels potentiellement souillés (mouchoirs en papier, serviettes en papier) se pose également. Des mesures particulières d'hygiène concernant la restauration d'entreprise doivent être mises en œuvre. Il en va de même des lieux de distribution automatique de boissons ainsi que des salles de repos. Le nettoyage plus fréquent des sanitaires doit être mis en place (2 à 3 nettoyages par jour seraient recommandés). Il

1. Circ. DGT, n° 2007/18, 18 déc. 2007, actualisée févr. 2008, [www.travail.solidarite.gouv.fr](http://www.travail.solidarite.gouv.fr)  
2. Cass. soc. 28 févr. 2002, *Descbler c/SA Texcar France* ; Cass. soc. 23 mars 2005, *Levrat c/Sté Satras* ; Cass. soc. 30 sept. 2005, *Terrier c/EURL CTVL*.

convient également de prévoir l'aération fréquente des pièces et le nettoyage des systèmes de climatisation. Pour les locaux sans climatisation, l'aération des pièces plusieurs fois par jour (quinze à vingt minutes à chaque fois) est préconisée. Pour les locaux ventilés et/ou climatisés, la réalisation d'un état des lieux complet du système de climatisation est préconisé ainsi que l'augmentation du débit de l'air pour augmenter la ventilation, l'utilisation de filtres très fins et changés plus fréquemment, le renouvellement de l'air à partir de l'extérieur et non un pas simple rafraîchissement. Il convient également de procéder au nettoyage soigneux avec un produit virucide des sols, des surfaces, et des postes de travail des personnes qui auraient été contaminées avant de les réutiliser.

#### L'organisation de la distanciation sociale

À titre de prévention, il est également recommandé de veiller, lorsque cela est possible, au respect d'une distance sociale de deux mètres au minimum entre les salariés comme avec les visiteurs extérieurs. Il convient de limiter les rassemblements et les réunions, de développer le travail à distance et les téléconférences. Lorsque cela est possible, il convient de privilégier la solution d'une personne par bureau ou que chaque personne soit éloignée de plus de deux mètres de son voisin. Il est souhaitable de proscrire l'utilisation des pièces aveugles qui ne peuvent pas être correctement aérées. Certaines entreprises ont imaginé des circuits de circulation dans l'entreprise afin d'éviter des concentrations de personnes, prévu des horaires décalés pour déjeuner au restaurant d'entreprise, etc. En ce qui concerne les personnels qui devraient rester à leur poste plusieurs jours pour des raisons de sécurité, certaines entreprises ont prévu des dispositifs de SAS sanitaire (pièces de quarantaine) pour la relève des personnes aux compétences indispensables et organisé une logistique sur place ou à proximité immédiate (lieux de repos, installations sanitaires avec douches, organi-

sation de la restauration en pension complète, solutions de communication avec l'extérieur et notamment avec la famille).

#### La détection et la prise en charge des malades

Il est également important de définir les conditions auxquelles les salariés ou les personnes extérieures seront autorisées à pénétrer dans les locaux de l'entreprise. Certaines entreprises ont prévu de réduire les possibilités d'accès aux visiteurs extérieurs et l'organisation d'un circuit de visite spécialement aménagé. D'autres envisagent de soumettre tout entrant (salarié ou visiteur) à un questionnaire afin d'identifier les signes d'une possible maladie et de refuser l'entrée des locaux à toute personne potentiellement malade. La question de la prise en charge des malades dans l'entreprise se pose également. Si une personne présente des signes grippaux, il convient d'organiser sa prise en charge par les services médicaux appropriés.

#### La situation des salariés en déplacement à l'étranger

Pour les salariés qui effectuent des déplacements internationaux, il est souhaitable que préalablement à leur départ, leur soit remise une documentation actualisée qui fasse le point de la situation sanitaire du pays concerné, des symptômes de la maladie, et que leur soit communiqué les noms des personnes et des institutions à contacter, une fois arrivés sur place, en cas de problèmes de santé ou d'impossibilité de regagner la France compte tenu des mesures sanitaires qui auront pu être prises. Il est également important qu'ils soient pleinement informés qu'en cas d'évolution défavorable de la pandémie, ils peuvent se voir contraints de demeurer dans le pays étranger pendant plusieurs jours voire plusieurs semaines et qu'il est peu probable que s'ils tombent malades, ils puissent être rapatriés en France avant leur complet rétablissement. Au retour en France, il peut être utile de leur demander de consulter un médecin avant de venir travailler s'ils reviennent d'un pays particulièrement exposé. ●●●

Exemples de mesures d'hygiène et de sécurité à prendre en compte pour ses salariés, les clients, et les tiers intervenant dans l'entreprise

Réalisé

En cours

Pas commencé

*S'assurer de disposer d'un stock suffisant de masques, de produits d'hygiène, de produits d'entretien, de matériel d'entreposage et de gestion des déchets, si nécessaire ou souhaitable, de matériel et d'équipement médical de premier secours. Valider l'adéquation de leur dissémination géographique avec les besoins prévisibles. Les protéger contre les vols. Prévoir des kits de voyage pour les salariés qui se déplacent.*

*Prévoir les conditions dans lesquelles les personnes extérieures seront autorisées à pénétrer dans l'établissement : mesures de protection, restriction des possibilités de circulation, recherche de solution alternatives (communication à distance), réaménagement des zones d'accueil des visiteurs, etc.*

*S'assurer des possibilités et des conditions dans lesquelles il sera possible de bénéficier de consultations médicales ou de conseils appropriés sur la conduite à tenir, en cas de situation d'urgence.*

*Envisager les conditions auxquelles une éventuelle campagne de vaccination et/ou de traitement prophylactique pourrait être organisée dans l'entreprise. Encourager le personnel à se faire vacciner, si recommandé par les pouvoirs publics et identifier une source médicale qui puisse les renseigner.*

*Élaborer un guide de recommandation et de bonnes pratiques, qui encourage les bonnes pratiques individuelles (hygiène personnelle, port de masque, nettoyage des équipements, respect des consignes...) et collectives (ne pas se serrer les mains, ne pas s'embrasser, réduire les réunions et respecter les distances sociales, réaménager les locaux, repenser les stations et les postes de travail, etc.). ●●●*

# La prise en compte du risque sanitaire

●●● Exemples de mesures d'hygiène et de sécurité à prendre en compte pour ses salariés, les clients, et les tiers intervenant dans l'entreprise (suite)

Réalisé

En cours

Pas commencé

*Valider la possibilité pour les salariés d'avoir accès à un service de santé pendant la pandémie et au besoin à une structure de soutien psychologique, d'assistance à caractère social.*

*Prévoir une plate forme d'information et de renseignement (hotline, site internet, etc.) à destination des salariés, de leur famille, des fournisseurs, des clients, des tiers, avec des points de situation réguliers, hebdomadaires et/ou quotidiens, en fournissant une information consistante. Communiquer sur les sources d'information fiables, notamment officielles, et les moyens pour les salariés d'y avoir librement accès.*

## ●●● ▶ La question du recueil de données informatisées à caractère personnel relatives à la santé des salariés

Une donnée à caractère personnel est constituée par « toute information relative à une personne physique identifiée ou qui peut être identifiée directement ou indirectement, par référence à un numéro d'identification ou à un ou plusieurs éléments qui lui sont propres<sup>3</sup>. [...] Parce qu'un traitement de données personnelles n'est pas un fichier comme les autres ; parce que ça concerne des parcelles de vie privée ; parce que cela peut porter atteinte aux libertés, la loi Informatique et Libertés encadre l'utilisation des données personnelles »<sup>4</sup>. En situation de pandémie grippale, les entreprises peuvent être tentées de recueillir par informatique, des données relatives à la santé de leurs salariés (salariés malades, à risque, etc.). Il convient de rappeler qu'il n'est pas possible pour une entreprise, sauf dérogations très spécifiques, de collecter de données sensibles telles que les données relatives à la santé (art. 8, loi précit. 6 janv. 1978). La situation de pandémie grippale peut également amener l'entreprise à mettre en place des fichiers dédiés qui permettront par exemple d'enregistrer les jours et les horaires de présence des personnels sur le lieu de travail, afin de retracer a posteriori les contagions possibles et de prendre le cas échéant, des mesures de maintien à domicile des personnes qui ont été exposées, de compléter les fiches de renseignement sur les salariés avec plusieurs coordonnées téléphoniques, les adresses Internet personnelles, des informations supplémentaires relatives à la situation personnelle des salariés, les coordonnées des parents proches, les moyens de transport habituels des salariés et les solutions de covoiturage, les conditions de scolarisation des enfants et les solutions de garde que les salariés peuvent avoir etc. Autant de données personnelles qui avant de pouvoir être collectées nécessitent la consultation préalable du comité d'entreprise et l'autorisation préalable de la Cnil.

## 2 LE RISQUE BIOLOGIQUE

La réglementation relative à la prévention du risque biologique s'applique à toutes les entreprises sans distinction<sup>5</sup>, certains secteurs d'activité qui font l'objet de dispositions spécifiques en sont toutefois exclus<sup>6</sup>. Si la réglementation impose les prescriptions les plus strictes aux entreprises exposant délibérément leurs salariés à des agents biologiques (laboratoires de re-

cherches vaccinales, par exemple), la majeure partie de ces prescriptions s'impose à toutes les entreprises dont l'activité peut conduire à exposer les salariés à des agents biologiques sans intention délibérée de le faire. On entend par agents biologiques : les micro-organismes y compris les micro-organismes génétiquement modifiés, les cultures cellulaires et les endoparasites humains susceptibles de provoquer une infection, une allergie ou une intoxication. Les agents biologiques sont classés en quatre groupes :

- groupe 1 : les agents biologiques non susceptibles de provoquer une maladie chez l'homme ;
- groupe 2 : les agents biologiques pouvant provoquer une maladie chez l'homme pour laquelle il existe généralement une prophylaxie ou un traitement ;
- groupe 3 : les agents biologiques qui peuvent provoquer une maladie grave chez l'homme et présenter un risque de propagation dans la collectivité, pour laquelle il existe généralement une prophylaxie ou un traitement ;
- groupe 4 : les agents biologiques qui peuvent provoquer une maladie grave chez l'homme et présenter un risque de propagation dans la collectivité, pour laquelle il n'existe généralement pas de prophylaxie ou de traitement efficace.

Le virus qui sera à l'origine de la pandémie grippale devrait être classé en groupe 3. La circulaire DGT du 18 décembre 2007 retient quatre situations possibles d'exposition au risque grippal.

### Les salariés travaillant à distance et qui ne sont pas exposés à des contacts humains variés et nombreux du fait de leur activité professionnelle

C'est l'hypothèse des télétravailleurs. Pour le ministère du Travail, l'employeur n'a pas à prendre de mesure de protection particulière. Nous sommes d'avis que la distribution d'une notice d'information générale, sur le risque pandémique, pourrait être, à tout le moins, une mesure utile.

### Les salariés présents sur leur lieu de travail habituel et exposés au risque environnemental général

La circulaire précitée demande aux entreprises de veiller à faire respecter les consignes élémentaires d'hygiène et de sécurité destinées à la population, et ce de manière renforcée, en fonction de l'évaluation des risques qui sera actualisée par les pouvoirs publics. Il est donc particulièrement conseillé aux chefs d'entreprise de se tenir au courant des consignes d'hygiène et de sécurité, préconisées par les pouvoirs publics et de veiller à les faire respecter dans l'entreprise et de distribuer à ces salariés, à tout le moins des masques chirurgicaux.

3. Art. 2, L. n° 78-17, 6 janv. 1978, relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés.  
4. [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)  
5. C. trav., art. L. 4111-1.  
6. C. trav., art. L. 4111-4 (Mines, Carrières et Transports).

**Les salariés exposés régulièrement à des contacts étroits avec le public du fait de leur profession (risque « particulièrement élevé » selon la circulaire)**

Selon les termes mêmes de la circulaire, il semble, dans cette hypothèse « que la qualification de "risque professionnel" ne pourrait être totalement exclue, sous réserve de l'appréciation souveraine des juges du fond ». La circulaire invite fermement l'employeur à fournir et à imposer le port d'équipements de protection individuelle à ses salariés (masques FFP2) et à mettre en place les mesures d'hygiène renforcées appropriées. Il se trouve que la catégorie des salariés en contact étroit avec le public est particulièrement importante, et largement représentée dans tous les secteurs de l'activité économique. Il en va ainsi du secteur du commerce et de la distribution, comme plus généralement de beaucoup de sociétés du secteur des services. Les dirigeants de ces entreprises prendront-ils le risque d'ouvrir leurs portes au public, s'ils pensent que leur responsabilité personnelle peut être engagée en cas de décès d'un de leurs salariés ?

**Les salariés directement exposés à un risque en raison de la nature même de leur activité professionnelle habituelle (risque « encore aggravé » selon la circulaire)**

La circulaire insiste sur le fait que dans ces entreprises, la réglementation relative à la prévention du risque biologique<sup>7</sup> s'appliquera avec d'autant plus de vigilance, lorsque surviendra la pandémie grippale. Il s'agit en particulier des professionnels de santé et de secours, des personnels des entreprises de soins à domicile, des personnels des entreprises funéraires ou bien encore des salariés employés dans les établissements de ramassage et de traitement des déchets. Lors de la pandémie grippale, en dehors des métiers en contact direct avec les malades, il semble qu'il sera pour le moins difficile de décider que telle activité économique aura majoré le risque des salariés de contracter la maladie et que telle autre ne l'aura pas fait, sauf à disposer de données épidémiologiques fiables et sérieuses, lesquelles risquent de n'être disponibles qu'après l'épisode pandémique.

### 3 LE RISQUE PSYCHOLOGIQUE

Un deuxième paramètre devant être pris en compte dans l'appréciation du risque sanitaire, est le facteur psychologique lié à une crise pandémique. En février 2006<sup>8</sup>, l'Institut Eurobaromètre publiait une étude sur les craintes des européens. Figuraient alors en tête de classement la pollution et les accidents de la route, mais pas le risque lié aux maladies infectieuses. En juin 2006, une étude publiée par le même Institut et effectuée auprès de 25 000 européens mettait en évidence que si ces derniers étaient plutôt bien informés du risque de pandémie grippale, ce risque ne les effrayait nullement. Il s'en suit que si la pandémie de grippe A annoncée pour l'automne n'est pas très sévère, nous nous serons inquiétés pour rien. En revanche, si le virus se fait plus menaçant et se renforce, les risques de panique et de stress risquent d'être l'inversement proportionnel de notre insouciance collective actuelle.

### ► « L'effet rebond » de notre incrédulité collective

La perspective d'une pandémie grippale met en évidence la singularité de ce type de risque, à savoir notre difficulté à concevoir l'inconcevable<sup>9</sup>. Pour Patrick Lagadec, Directeur de recherche à l'École polytechnique, les hommes tiennent leur environnement pour stable et non sujet à des ruptures brutales. Dans un environnement stable, le risque considéré comme raisonnable est le produit de notre expérience du passé. Les années récentes ont pourtant mis en évidence que l'inconcevable pouvait arriver : l'accident de la centrale nucléaire de Tchernobyl, l'épidémie de Sras en 2003 et en 2004, le cyclone Katrina à la Nouvelle-Orléans, le Tsunami, les attentats du 11 septembre 2001, etc. Si une pandémie survient, le risque est de voir les personnes atteintes par un phénomène de sidération de nature à paralyser leur action, à la fois parce qu'en de telles situations elles ne croiront pas ce qu'elles percevront, mais également parce qu'elles risquent de se raccrocher aux recettes du passé et aux procédures déjà mises en place, sans se rendre compte que la crise à laquelle elles devront faire face sera d'une toute autre nature. Afin d'éviter cet « effet rebond », Patrick Lagadec invite les entreprises à mettre en place de « forces de réflexion rapide », à même d'identifier rapidement le risque, les pièges et les erreurs à éviter, à clarifier la carte des inter-réactions nécessairement bouleversées par la situation nouvelle et de proposer des solutions de sortie de crise. Il met l'accent sur la nécessaire capacité à fédérer l'ensemble des énergies autour d'un même projet de sortie de crise, afin d'en atténuer les effets.

### ► Les réactions psychologiques possibles face au risque pandémique : « Ils ne mourraient pas tous, mais tous étaient frappés »<sup>10</sup>

Anticiper le risque pandémique, c'est prendre en compte les manifestations psychologiques qui peuvent y être associées. Toute crise grave s'accompagne le plus souvent, pour qui ne s'y est pas préparé et ne s'y attend pas, d'un phénomène de sidération : « [...] l'individu incrédule nie la réalité et ne se prépare pas au danger qui, lorsqu'il survient, le pousse à se révolter, à céder à la panique ou à s'abandonner au destin [...] »<sup>11</sup>. Il s'agit de prendre en considération le fait que non seulement, chacun peut se sentir menacé dans sa vie et celle de ses proches, mais qu'au-delà, il peut éprouver potentiellement des difficultés à concevoir de façon rationnelle la pérennité de son existence future ainsi que celle des communautés auxquelles il appartient (famille, entreprise, nation). En d'autres termes, une forme sévère de pandémie grippale serait, pour chacun d'entre nous, la confrontation à la crise, au sens où la définit les psychologues, à savoir « une période de déséquilibre psychologique chez une personne confrontée à un événement dangereux qui représente un problème important pour elle et qu'elle ne peut, ni fuir, ni résoudre, avec ses ressources habituelles de solution de problèmes »<sup>12</sup>. Une telle situation entraîne nécessairement des conflits intérieurs chez les individus. Certains auront des réactions de conscience professionnelle et de ●●●

7. C. trav., art. R. 4421-1 à 4427-5; Dir. n° 2000/54/CE, 18 sept. 2000.

8. E. Mordani, « pandémie grippale : niveaux et incidences de la perception du risque », rev. « Pandémiques », n° 2-3, nov. 2007.

9. P. Lagadec, « Quel mode de raisonnement est le mieux adapté aux crises majeures ? », rev. « Pandémiques », n° 2-3, nov. 2007.

10. J. de la Fontaine, « Les animaux malades de la peste ».

11. O. Bourguignon, « Représentations et impacts psychologiques d'une pandémie », rev. « Pandémiques », n° 1, oct. 2006.

12. O. Bourguignon, « Le professionnel face à ses droits et ses devoirs en période de crise : point de vue du psychologue », rev. « Pandémiques », n° 2/3, nov. 2007.

## La prise en compte du risque sanitaire

●●● civisme. Ces réactions concourent à renforcer la cohésion sociale et le ciment de la société. D'autres chercheront à se sauver et à sauver les leurs, par réflexe d'autoconservation. Si ces seconds réflexes deviennent majoritaires, s'en suivront des réactions de panique et de délitement de l'entreprise et plus généralement de la société, d'abandon des valeurs morales et sociales. Il convient de souligner que le maintien au travail ou plus généralement en activité, est de nature à résorber l'angoisse. Il est bien connu qu'une personne occupée, a moins de temps pour broyer des idées noires. En ce sens, la possibilité pour les entreprises de maintenir le plus de personnes possibles en activité, le plus longtemps possible, et de reprendre leurs activités, le plus rapidement possible, est de nature, non seulement à assurer leur survie économique, mais également à participer puissamment au maintien de la cohésion et du lien social.

### ► Le risque de rejet des malades, de leurs familles, et de ceux qui sont à leur contact

Un risque significatif, qu'il n'est pas possible d'éluider, est le risque de stigmatisation, de rejet et d'isolement des malades, de leur famille et de ceux qui sont à leur contact. Le réflexe, face à tout risque de contagion, est de se protéger. Des « cordons sanitaires » invisibles peuvent alors se constituer dans la société et dans l'entreprise, particulièrement destructeurs du lien social. Ces phénomènes de rejet peuvent être de puissants facteurs de discrimination voire, à l'extrême, de violences collectives à l'encontre des « stigmatisés ».

### ► La prévention des risques psychosociaux

La première leçon à retirer de ces développements est que lorsque la confusion se généralise par le fait d'une crise majeure, c'est à l'autorité compétente, en l'occurrence la direction de l'entreprise qu'il convient de donner la voie, d'organiser la gestion de crise et d'indiquer à chacun qui fait quoi. Il en résulte que plus la collectivité humaine aura été soudée et motivée avant la crise, plus les solidarités ont de chances se manifester pendant la crise. La seconde leçon est qu'il sera très probablement vain de tenter de retenir des salariés contre leur gré dans l'entreprise dans une telle situation. Imaginer que des salariés resteront au travail, s'ils se sentent réellement menacés, même si cette menace est uniquement illusoire et liée à un facteur psychologique de panique collective, serait un pari dangereux. La menace de possibles sanctions disciplinaires ou de conséquences pécuniaires risque d'être très largement insuffisante pour retenir les salariés à leur travail, s'ils choisissent de fuir et de se protéger. Autant en tenir compte dès le départ lors de l'élaboration du plan de continuité d'activité. De plus, la perception d'un traitement équitable des situations, tant dans les mesures de contrainte qui peuvent être imposées, que dans la répartition des mesures de protection, est de nature à marginaliser les comportements anarchiques ou individualistes. La troisième leçon est que si la crise s'avère être une crise majeure, l'ordre des valeurs

antérieur à la crise se trouvera nécessairement bouleversé par celle-ci. Plus l'entreprise aura été en capacité de démontrer son aptitude à affronter la crise, sans se désunir, plus elle aura de chances de gérer au mieux l'après crise.

Il n'est jamais simple de prévenir des risques psychosociaux. Leur prévention en matière de pandémie grippale passe par un important effort d'information des salariés sur ce risque et sur les moyens de s'en prémunir. Il est important que les salariés se sentent acteurs et responsables de leur propre protection. Il est également important de faire remonter les inquiétudes et au besoin d'organiser des groupes de parole. Une information claire, crédible et compréhensible par tous, semble sur ce point indispensable. Une réflexion sur les solidarités possibles, notamment sur les moyens d'aider les malades et leur famille, et de ne pas les laisser seuls, « à l'isolement social », en détresse matérielle ou psychologique, en particulier si un décès survient, peut être utilement menée. Enfin, une réflexion sur le soutien des salariés fragilisés, après l'épisode pandémique, semble indispensable.

## 4 LA QUESTION DE LA QUALIFICATION JURIDIQUE DU RISQUE SANITAIRE

Une question importante est de savoir si un salarié, atteint du virus de la grippe, en période de pandémie pourrait relever de la législation sur les accidents du travail ou sur les maladies professionnelles. Sur ce sujet, la circulaire DGT du 18 décembre 2007 répond partiellement par l'affirmative.

### ► Risque environnemental ou risque professionnel ?

La circulaire DGT du 18 décembre 2007 considère que la pandémie grippale serait un « risque professionnel » pour les personnels des entreprises relevant directement de la réglementation relative aux « risques biologiques ». La qualification de risque professionnel pourrait également être retenue pour d'autres salariés lorsqu'il serait établi que la contamination potentielle est directement liée à l'activité de l'entreprise. Ce premier groupe d'entreprises serait tenu à une « obligation de sécurité de résultat » à l'égard de ses salariés, conformément à l'article L. 4121-1 du Code du travail, et les salariés malades relèveraient de la législation relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles. La pandémie grippale serait qualifiée de « risque environnemental », extérieur à l'entreprise, lorsque la contamination potentielle aurait été générée par l'intensité d'une transmission interhumaine à laquelle serait exposé l'ensemble de la population. Ce second groupe d'entreprises serait alors tenu, au minimum, indique la circulaire, à une obligation de moyen (devoir de prudence, de diligence et de vigilance). Les salariés touchés par la pandémie grippale seraient alors, en principe, considérés comme des « malades ordinaires ».

Cette première césure, liée à la distinction entre « risque professionnel » et « risque environnemental », est d'importance puisque la qualification de risque professionnel peut entraîner, outre des conséquences

financières importantes à la charge des entreprises, la mise en cause de la responsabilité civile et pénale de ses dirigeants, en cas de reconnaissance par les juges, de l'existence d'une faute inexcusable ou d'une faute personnelle de l'employeur. La position du ministère du Travail nous semble à tout le moins problématique. Comment en effet considérer qu'une entreprise doit être tenue à une obligation de sécurité de résultat, lorsque les scientifiques s'accordent à considérer qu'il n'existe aucun moyen fiable à 100 % de protection contre le virus de la grippe ? Quelles frontières établir entre les entreprises ou entre les salariés entre eux au sein d'une même entreprise ? Comment déterminer qu'un salarié a été contaminé à son travail sachant que 35 heures hebdomadaires sur le lieu de travail correspondent à seulement 20 % du temps de la semaine (35/168) ? Enfin, les mesures contre la pandémie relèvent-elles du devoir de prévention ou du devoir de précaution<sup>13</sup> ?

#### ► Si risque professionnel : maladie professionnelle ou accident du travail ?

La maladie professionnelle est une maladie reconnue comme telle par décret et inscrite dans les tableaux annexés à l'article R. 461-3 du Code de la sécurité sociale. Toutefois, sous certaines conditions, la qualification de maladie professionnelle peut également être établie à la suite d'une expertise médicale individuelle, même si cette maladie ne figure pas dans les tableaux précités et quelque soit la nature de l'activité de l'entreprise concernée. Il en va ainsi lorsqu'il est établi que la maladie est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et que cette maladie a entraîné le décès ou une incapacité permanente d'au moins 25 %<sup>14</sup>. La maladie professionnelle est la première voie indemnitaire qui pourrait s'ouvrir au salarié ou à ses ayants droit, s'il est considéré qu'il a été exposé à un risque professionnel. L'accident du travail est un accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail, quelle qu'en soit la cause, à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre que ce soit ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise<sup>15</sup>. En principe, les maladies contagieuses contractées à l'occasion du travail ne peuvent pas être qualifiées d'accident du travail<sup>16</sup>. Cela étant, la jurisprudence a, depuis l'arrêt précité de l'assemblée plénière de la Cour de cassation du 21 mars 1969, qualifié d'accident du travail la maladie ayant pour origine une piqûre d'insecte survenue au moment et au lieu du travail<sup>17</sup>. Il en a été de même de la maladie consécutive à une vaccination, quelque soit la date de son apparition, dès lors que cette vaccination était imposée par l'emploi occupé<sup>18</sup>. Dès lors, le qualificatif d'accident du travail peut-il être totalement exclu, en cas de pandémie grippale, sachant que les affections grippales se transmettent par les fluides, comme les expectorations ? Une affection grippale pourrait-elle être prise en charge au titre des accidents du travail dans l'hypothèse où la date et les circonstances professionnelles dans lesquelles elle aurait pu être contractée seraient suffisamment probables<sup>19</sup> ? En l'état actuel de la jurisprudence, il convient de constater que les régimes de l'accident du travail et de la maladie professionnelle

s'élargissent progressivement. Au-delà des considérations juridiques et éthiques relatives à la responsabilisation des entreprises en matière de prévention des risques, l'objectif des magistrats est semble-t-il également, de transférer directement aux entreprises, dès que cela est possible, le coût de prise en charge des victimes et de participer à la lutte contre l'accroissement des déficits sociaux.

#### ► Quelle responsabilité pour l'employeur ?

##### La question de la faute inexcusable de l'employeur

En 2002, la chambre sociale de la Cour de cassation<sup>20</sup>, confirmée par l'assemblée plénière de la Cour de cassation<sup>21</sup>, a considéré qu'en matière de sécurité, l'employeur était tenu envers ses salariés, à une obligation contractuelle de résultat. En d'autres termes, si le juge considère que l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel étaient exposés ses salariés, et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour les en préserver, il commet une faute inexcusable à l'égard de ceux-ci, au sens de l'article L. 452-1 du Code de la sécurité sociale. La reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur permet à la victime ou à ses ayants droit d'obtenir une indemnisation complémentaire du préjudice subi, sous forme de rente ou de capital. En cas de pandémie grippale, il sera difficile pour la plupart des employeurs de soutenir qu'ils n'avaient pas conscience du danger. Comment les tribunaux apprécieront-ils alors les moyens mis en œuvre par l'employeur pour préserver ses salariés de ce danger ? Par définition, lorsque la pandémie surviendra, il sera d'ailleurs impossible à l'employeur de préserver ses salariés de tout danger, de même qu'il sera sans doute difficile d'apprécier l'efficacité des moyens de protection utilisés, tant qu'ils n'auront pas passé l'épreuve de l'épisode pandémique, et qu'un bilan de leur efficacité n'aura pas été établi *a posteriori*. Il nous semble que les mesures préventives en matière d'hygiène et de sécurité, préconisées par les autorités médicales, relayées en cela par les pouvoirs publics, relèvent bien plus du « principe de précaution » que du « principe de prévention », lequel ne peut pas être assorti d'une obligation contractuelle de résultat.

##### La question de la responsabilité pénale de l'employeur

La reconnaissance d'une faute inexcusable de l'employeur accroît également le risque de la mise en cause de la responsabilité pénale du chef d'entreprise et de celle de son encadrement, soit sur le fondement de fautes personnelles qui pourraient être relevées à leur encontre (*C. trav.*, art. L. 4741-1 et s.), soit sur le fondement d'une incrimination pénale générale pour délit d'homicide involontaire (*C. pén.*, art. L. 221-6 et s.), de blessure involontaire (*C. pén.*, art. L. 222-19 ; art. R. 622-1 ; art. R. 625-2 et s.) ou pour délit de risque causé à autrui (*C. pén.*, art. L. 223-1). Pour la chambre criminelle de la Cour de cassation, l'employeur doit prendre toutes les mesures possibles pour assurer la sécurité maximum de ses salariés et notamment envisager tout moyen de limiter autant que possible les risques existants sans attendre que les pouvoirs publics lui imposent des obligations particulières en la matière<sup>22</sup>. ●●●

13. V. nos développements dans la première partie au sujet du principe de précaution.

14. *CSS*, art. L. 461-1 et R. 461-8.

15. *CSS*, art. L. 411-1.

16. *Cass. ass. plén.*, 21 mars 1969, n° 66-11.181.

17. *Cass. soc.*, 17 janv. 1991, n° 89-13.703.

18. *Cass. soc.*, 2 avr. 2003, n° 00-21.768.

19. *Cass. soc.*, 18 avr. 1991, n° 1656.

20. *Cass. soc.*, 28 févr. 2002, n° 00-10.051.

21. *Cass. ass. plén.*, 24 juin 2005, n° 03-30.038.

22. *Cass. crim.*, 15 nov. 2005, n° 5659.

## ●●● ▶ Le traitement de la maladie ordinaire en cas de pandémie grippale

Enfin, si le caractère de maladie professionnelle ou d'accident du travail n'est pas reconnu, la victime (le salarié) ou ses ayants droit, peuvent être tentés d'engager la responsabilité civile de l'employeur (selon le cas, la responsabilité civile contractuelle ou délictuelle, sur le fondement des articles généraux du Code civil) en soutenant que l'employeur a commis à l'égard du salarié une faute en ne le protégeant pas suffisamment de la contagion.

## ▶ Quelques observations en guise de conclusion

Nous sommes d'avis que si nous devons affronter une forme sévère de pandémie grippale, notre société ne pourra pas faire l'économie d'un débat sur le sujet de la prise en compte de l'indemnisation de ses victimes. En effet, comment traiter un épisode pandémique ? Comme une fatalité à laquelle se résigner si elle nous touche ? Comme un risque collectif à assumer et à mutualiser collectivement ? Ou bien en recherchant des « coupables désignés », en particulier mais pas exclusivement les entreprises et leurs dirigeants, afin de mettre en cause leur responsabilité personnelle, qu'elle soit financière ou pénale<sup>23</sup> ?

## 5 LES OUTILS D'ÉVALUATION DES RISQUES SANITAIRES

L'élaboration d'un plan de continuité d'activité « pandémie grippale » dans l'entreprise doit s'accompagner d'une actualisation du document unique d'évaluation des risques professionnels<sup>24</sup>.

## ▶ Le document unique

L'article R. 4121-1 du Code du travail oblige l'employeur à transcrire et mettre à jour, dans un document unique, les résultats de l'évaluation des risques comportant « un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement » et précise les conditions de mise à jour et de mise à disposition de ce document. L'article R. 4741-1 du Code du travail, entré en vigueur le 7 novembre 2002, précise les sanctions pénales qui punissent d'une contravention de 5<sup>e</sup> classe (amende de 1 500 euros puis 3 000 euros en cas de récidive) « le fait de ne pas transcrire ou de ne pas mettre à jour les résultats de l'évaluation des risques ». La circulaire DRT n° 6 du 18 avril 2002<sup>25</sup> apporte des précisions sur la forme, le contenu et l'esprit dans lequel ce document doit être réalisé, et fournit des points de repère méthodologiques. Elle inscrit cette action « dans le cadre d'une démarche effective de prévention propre à l'entreprise ». La circulaire indique que le document unique doit répondre à trois exigences : cohérence, commodité et traçabilité. L'évaluation des risques comporte un inventaire des risques identifiés dans chaque unité de travail de l'entreprise ou de l'établissement<sup>26</sup>. Il s'agit de passer en revue les 26 risques potentiels, définis par le législateur à travers la formule « l'intégralité des risques présents dans l'entreprise » à savoir les risques liés aux équipements de travail, les risques chimiques, électriques, les risques

liés aux bruits, à l'éclairage, les risques thermiques, les risques liés aux vibrations, aux rayonnements, les risques biologiques, les risques liés à la manutention manuelle et à la manutention mécanique, aux locaux, aux chutes, aux chutes d'objets, à l'utilisation d'écrans, à la sous-traitance, à l'utilisation de l'intérim, au travail sur un site extérieur, les risques routiers, les risques d'incendie, d'explosion, les risques liés à l'organisation, les risques de malveillance, les risques exprimés par les salariés, les risques spécifiques et enfin les risques divers c'est-à-dire non répertoriés ci-dessus.

À l'issue de la procédure d'évaluation, le document unique, ou sa synthèse, est présenté à chaque salarié, avec la possibilité pour ceux-ci de formuler leurs remarques sur l'évaluation des risques professionnels concernant leurs postes de travail. En application de l'article R. 1424-4 du Code du travail : « le document unique d'évaluation des risques est tenu à la disposition : 1° des membres du CHSCT ou des instances qui en tiennent lieu ; 2° des délégués du personnel ou à défaut des personnes soumises à un risque pour leur santé ou leur sécurité. » Le ministère du Travail précise par ailleurs qu'un « avis indiquant les modalités d'accès des travailleurs au document unique est affiché à une place convenable et aisément accessible dans les lieux de travail. Dans les entreprises ou établissements dotés d'un règlement intérieur, cet avis est affiché au même emplacement que celui réservé au règlement intérieur ». De façon générale, le document unique débute par une page récapitulative de données sur l'entreprise comprenant un récapitulatif des taux de cotisations patronales au titre des accidents du travail, l'analyse des accidents du travail et des maladies professionnelles déclarées, un rappel du décret imposant l'évaluation des risques professionnels, etc. Ensuite, chaque risque est passé en revue afin de déterminer s'il est avéré dans l'entreprise : quelle est sa fréquence d'apparition ? Quelle est la probabilité d'exposition ? Quelle est sa gravité ? Quel est le niveau de protection du salarié ? En fonction de la criticité du risque, une ou plusieurs actions de prévention sont alors définies et relayées dans un plan global d'amélioration de la sécurité. En pratique, la phase d'évaluation des 26 risques précités nécessite la rédaction d'une à deux pages par risque, de sorte que le document unique est un dossier qui compte au minimum une cinquantaine de pages, et bien souvent beaucoup plus, en fonction de l'effectif de l'entreprise et du nombre de risques avérés. Le document unique prend également en compte la date des interventions des organismes agréés ainsi que l'analyse des modifications demandées dans le rapport de visite. Il est également utile d'analyser le contenu du registre des soins, les contrats d'entretien des matériels comme les chaudières ou les systèmes de climatisation, le rapport de l'assureur, les éventuels rapports de police.

## ▶ L'actualisation du document unique

En application de l'article R. 4121-2 du Code du travail « la mise à jour du document unique d'évaluation des risques est réalisée : 1° au moins chaque année, 2° lors de toute décision d'aménagement important modifiant les conditions de santé et de sécurité ou les condi-

23. C. Eliacheff, D. Soulez Larivière : « Le temps des victimes », Ed. Albin Michel, janv. 2007.

24. Le point 5 du présent chapitre a rédigé avec les conseils pratiques et bienveillants de M. Gilles de la Batie, consultant en évaluation des risques professionnels, Réseau-HSE.

25. Circ. DRT, n° 6, 18 avr. 2002 prise pour l'application D., n° 2001-1016,

www.sante.gouv.fr

26. C. trav., art. R. 4121-1.

tions de travail, au sens de l'article L. 4612-8, 3° lorsqu'une information supplémentaire intéressant l'évaluation d'un risque dans une unité de travail est recueillie ». La perspective d'une éventuelle pandémie grippale ressort à tout le moins du point 3°. Il va s'agir de passer à nouveau en revue les 26 risques potentiels définis par le législateur et non pas se limiter au seul risque biologique. S'agissant de ce risque, un certain nombre de questions doivent être posées. Les équipements de protection individuelle spécifiques aux risques biologiques ont-ils été stockés *a minima* ? Les fournisseurs potentiels sont-ils enregistrés dans un fichier, ont-ils été testés ? Les services de secours ont-ils été répertoriés ? Les postes de travail transférables à domicile sont-ils identifiés ? Les mesures associées ont-elles été envisagées (transfert de lignes électriques, transport de machines, mise à niveau d'énergie...) ? La sensibilisation aux mesures de prévention et d'hygiène ont-elles été effectuées ? Les systèmes de climatisation sont-ils adaptés ?

Par ailleurs, l'interférence des autres risques avec le risque pandémique doit être envisagée, comme par exemple, les risques chimiques : quel peut être l'impact d'une pandémie sur l'utilisation des produits chimiques et l'aménagement des locaux (captage, rétention, ventilation, etc.) ? Les risques liés à la manutention manuelle : la contamination lors de l'utilisation de flux matériels entrants a-t-elle été envisagée ? Les risques liés aux locaux : la décontamination de l'air circulant à l'intérieur des locaux a-t-elle été prévue ? Des secteurs de travail ont-ils été identifiés ? Les risques liés à la sous-traitance et à l'intérim : la contamination lors de l'utilisation des flux humains a-t-elle été envisagée sans négliger les visites usuelles ou potentielles sur place ? Le processus d'intégration des intérimaires a-t-il été adapté ? Les risques routiers : des consignes particulières ont-elles été données aux conducteurs pour qu'ils suivent les recommandations des pouvoirs publics ? Les risques liés à l'organisation : les contrats d'assurance intègrent-ils les risques de contamination biologique, le risque perte d'exploitation ? Le plan de continuité d'activité opérationnel et informatique a-t-il été élaboré et testé ? Le risque de réquisition a-t-il été envisagé ? Les risques de malveillance : les actes consécutifs à une situation de crise (pillage, occupation des lieux, etc.) ont-ils été envisagés ? Les risques exprimés par les salariés : la consultation des institutions représentatives et des salariés a-t-elle été effectuée ? Les remarques consignées ? Des discussions relatives à la rémunération en cas de crise, au chômage partiel, et à l'application du droit de retrait ont-elles eu lieu ? Les comptes-rendus des minutes sécurité, des boîtes à idée sont-ils analysés en termes de sécurité ? Les risques spécifiques : les interactions possibles entre les processus d'exploitation et les risques de contamination ont-elles été prises en compte ?

## 6 LA MISE À JOUR DU RÈGLEMENT INTÉRIEUR

Aux termes de l'article L. 1311-2 du Code du travail « l'établissement d'un règlement intérieur est obli-

gatoire dans les entreprises ou établissements employant habituellement vingt salariés et plus ». Une fois cette obligation posée, le législateur détaille le contenu du règlement intérieur à l'article L. 1321-1 du Code du travail : « le règlement intérieur est un document écrit dans lequel l'employeur fixe exclusivement : 1° Les mesures d'application de la réglementation en matière de santé et de sécurité dans l'entreprise ou l'établissement, notamment les instructions prévues à l'article L. 4122-1, 2° les conditions dans lesquelles les salariés peuvent être appelés à participer, à la demande de l'employeur, au rétablissement de conditions de travail protectrices de la santé et de la sécurité des salariés dès lors qu'elles apparaîtraient compromises, 3° les règles générales et permanentes à la discipline, notamment la nature et l'échelle des sanctions que peut prendre l'employeur. » L'article L. 1321-5 du Code du travail vient préciser par ailleurs que « les notes de service ou tout autre document comportant des obligations générales et permanentes dans les matières mentionnées aux articles L. 1321-1 et L. 1321-2 du Code du travail sont, lorsqu'il existe un règlement intérieur, considérées comme des adjonctions à celui-ci. Ils sont, en toute hypothèse, soumis aux dispositions du présent titre. Toutefois, lorsque l'urgence le justifie, les obligations relatives à la santé et à la sécurité peuvent recevoir application immédiate. Dans ce cas, ces prescriptions sont immédiatement et simultanément communiquées aux secrétaires du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et du comité d'entreprise ainsi qu'à l'inspection du travail ».

### ► Le formalisme présidant à l'établissement du règlement intérieur

Le règlement intérieur est un acte juridique de droit privé qui « s'impose à tous les membres du personnel comme au chef d'entreprise dès lors qu'il est régulièrement pris »<sup>27</sup>. Le juge comme l'inspecteur du travail ne peuvent donc écarter l'application d'un règlement intérieur conforme aux lois et règlements et ne portant pas atteinte aux éléments essentiels du contrat de travail préexistant. Le règlement intérieur et les textes assimilables au sens de l'article L. 1321-5 du Code du travail apparaissent donc comme les outils privilégiés permettant de mettre en place, au sein de l'entreprise, des règles d'hygiène et de sécurité appropriées et d'en assurer le respect. La prise en compte du risque de pandémie grippale dans l'entreprise peut nécessiter la mise à jour du règlement intérieur de l'entreprise ou l'adjonction de notes de service devant suivre le même formalisme juridique.

Le règlement intérieur est un document écrit, rédigé en français par l'employeur (C. trav., art. L. 1321-1). Avant son entrée en vigueur, le chef d'entreprise doit soumettre son texte au comité d'entreprise (ou à défaut aux délégués du personnel) ainsi qu'au CHSCT en ce qui concerne les mesures relatives à l'hygiène et à la sécurité, afin de recueillir leurs avis (C. trav., art. L. 1321-4). Ces consultations sont obligatoires, lors de la première élaboration du règlement intérieur mais également à chaque fois que l'employeur entend le modifier ou est contraint de le modifier, à la suite d'un contrôle de l'inspection du Travail par exemple, et le document qui n'a pas été soumis au CE et au CHSCT est

<sup>27</sup> Cass. soc., 16 déc. 1992, n° 90-14.337 ; Cnss soc., 25 sept. 1991, n° 87-42.396.

## La prise en compte du risque sanitaire

●●● entaché de nullité<sup>28</sup>. Après avoir recueilli l'avis des représentants du personnel, l'employeur doit communiquer le règlement intérieur en double exemplaires, accompagnés des avis du CE et du CHSCT à l'inspection du Travail et en assurer la publicité auprès des salariés par voie d'affichage (*C. trav.*, art. R. 1321-1). Enfin, le règlement intérieur doit être déposé au greffe du conseil de prud'hommes du ressort de l'entreprise ou de l'établissement (*C. trav.*, art. R. 1321-2). Il s'agit là également d'une règle d'ordre public. Le règlement intérieur entre en vigueur à l'expiration du délai d'un mois après la dernière date d'accomplissement des formalités de publicité et de dépôt (*C. trav.*, art. L. 1321-4, al. 2 ; art. R. 1321-3).

### ► L'adoption de mesures d'urgence en matière de santé et de sécurité

L'article L. 1321-5, alinéa 2, du Code du travail prévoit toutefois un tempérament à ce formalisme : « Lorsque l'urgence le justifie, les obligations relatives à la santé et à la sécurité peuvent recevoir application immédiate. Dans ce cas, ces prescriptions sont immédiatement et simultanément communiquées aux secrétaires du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail et du d'entreprise ainsi qu'à l'inspection du Travail ». Qu'est ce que « l'urgence » ? Cette notion n'a pas été définie dans le Code du travail. Selon la doctrine, il y aurait urgence lorsque l'inertie exposerait le salarié à un danger grave ou imminent. Il apparaîtrait donc que dès que l'intégrité physique des salariés serait en danger, la procédure prévue à l'article L. 1321-5 du Code du travail pourrait être utilisée sous réserve d'en informer le secrétaire du CHSCT, celui du CE et l'inspection du Travail. Dans les entreprises comprenant moins de 50 salariés, il convient d'informer les délégués du personnel. Cette disposition est heureuse puisqu'en cas de pandémie, le temps pourrait être compté. Toutefois, et afin d'éviter toute difficulté ultérieure – tant avec les élus du personnel, qu'avec l'inspection du Travail ou bien encore les salariés – l'employeur sera bien inspiré d'accompagner cette communication d'une justification écrite de l'urgence.

Par ailleurs, le Code du travail précise que les « notes de services ou tout autre document » sont considérés comme des adjonctions au règlement intérieur dans la mesure où elles comportent des obligations générales (c'est-à-dire qu'elles concernent, soit l'ensemble de l'entreprise, soit toute une catégorie de personnel) mais également permanentes. Or « permanentes » ne signifie pas « ponctuelles ». Dès lors, une note de l'employeur ne devrait pas être qualifiée d'adjonction au règlement intérieur (et par conséquent soumise aux mêmes procédures d'élaboration que le règlement intérieur), si elle se contente d'apporter une réponse à un problème particulier susceptible de disparaître. Des mesures d'hygiène et de sécurité, imposées de manière temporaire aux

salariés, en raison de circonstances particulières comme la pandémie, pourraient dès lors ne pas être considérées comme étant constitutives d'une adjonction au règlement intérieur, ce qui dispenserait l'employeur de suivre les procédures imposées y compris pour celles instituées en urgence. Encore faudrait-il bien sûr que l'employeur ait pris la précaution de bien mettre en évidence la nature par essence temporaire des mesures prises dans le texte de sa note de service. Cela ne signifierait toutefois pas pour autant que l'employeur serait totalement libre de fixer lui-même, sans aucune concertation, les mesures qu'il souhaite prendre, même si elles lui apparaissent justifiées au regard de la situation de crise que vivrait son entreprise. Il conviendrait qu'il n'oublie pas de consulter sur le sujet le CHSCT et le comité d'entreprise ou à défaut les délégués du personnel.

### ► Le contenu du règlement intérieur

Il convient par ailleurs de rappeler que le contenu du règlement intérieur est limitativement défini par le Code du travail (*C. trav.*, art. L. 1321-1). Les matières exclues du contenu du règlement intérieur relèvent soit du contrat de travail, soit de la négociation collective, soit de la loi. En premier lieu, le règlement intérieur contient les règles générales et permanentes relatives à la discipline dans l'entreprise, et notamment la nature et l'échelle des sanctions que peut prendre l'employeur. Un salarié qui ne suivrait pas les prescriptions posées par l'employeur en matière d'hygiène et de sécurité en période de pandémie grippale pourrait faire l'objet d'une sanction disciplinaire. En second lieu, il contient les règles relatives à l'hygiène et à la sécurité. Le règlement intérieur fixe les conditions d'utilisation des équipements de travail et notamment des équipements de protection, les conditions d'utilisation des substances et des produits dangereux et les conditions dans lesquelles les salariés « peuvent être appelés à participer, à la demande de l'employeur, au rétablissement des conditions de travail protectrices de la santé et de la sécurité des salariés dès lors qu'elles apparaîtraient compromises ». Cette dernière disposition permet au chef d'entreprise de prévoir des mesures édictant la conduite à tenir en cas de situation dangereuse. Ainsi et à titre d'exemple, le règlement intérieur peut-il indiquer la ou les personnes que les salariés doivent avertir en cas de danger<sup>29</sup>. Il peut également interdire aux membres du personnel de quitter leur poste de travail sans autorisation<sup>30</sup>. Le règlement intérieur peut également préciser les situations dans lesquelles les salariés devront se présenter à des visites médicales complémentaires. Il apparaît donc qu'il peut être extrêmement utile de réviser le règlement intérieur lors de l'établissement du plan de continuité d'activité afin d'y fixer les règles de vie collective en prévision d'une situation de pandémie grippale. ■

28. Cass. soc., 4 juin 1969,

Bull. civ n° 367.

29. CE, 27 juill. 1990 ; ministère

des Affaires sociales et de

l'Emploi/SA Tricots Fileuse

d'Armor.

30. CE, 21 sept. 1990, *Juris*

*Actua* n° 6516.

CHAPITRE 3

# Réorganiser temporairement l'entreprise

**L**e plan de continuité d'activité n'est pas un simple plan d'hygiène et de sécurité renforcé et adapté à une situation pandémique, c'est également un plan de réorganisation à durée limitée, qui doit permettre à l'entreprise de passer le cap de la vague pandémique, laquelle pourrait durer deux mois et demi, auxquels il convient d'ajouter la possible

période de turbulence précédant l'entrée proprement dite dans l'épisode pandémique, et celle qui le suivra, avant un retour complet à la normale. À cet égard, il n'est pas inutile de préparer un plan d'action faisant l'inventaire des questions à prendre en considération, à l'image du tableau proposé ci-dessous, qui n'a toutefois pas de prétention à l'exhaustivité. ●●●

| Réorganiser l'entreprise pendant la pandémie  | Réalisé | En cours | Pas commencé |
|---|---------|----------|--------------|
| <p><i>Définir quand les salariés peuvent s'absenter, doivent rester à leur domicile, ou doivent revenir à leur travail. Définir les différentes hypothèses (personne malade, en quarantaine, personnel présentant des risques particuliers, garde d'un proche, mobilisation au titre de la réserve...) et les conditions d'indemnisation financière envisageables.</i></p> <p><i>Prendre en compte les causes probables d'absentéisme : maladie du salarié, de la famille ou des proches, mesures d'isolement ou de quarantaine, réservistes, fermeture des écoles et autres, absence ou restriction des transports collectifs, absentéisme de circonstance.</i></p> <p><i>Définir les mesures d'assouplissement des conditions de travail (travail à domicile, horaires décalés, aménagés, etc.).</i></p> <p><i>Définir les mesures sanitaires et les anticiper (masques, produits d'hygiène et de désinfection, circuits d'isolement et d'élimination des déchets, augmentation de la fréquence de l'aération et du nettoyage des locaux, modification des circuits de circulation dans l'entreprise ou à l'extérieur, limitation des possibilités de contacts physiques et respect des mesures de distanciation sociale, conditions d'exclusion des salariés ou de personnes tierces de l'entreprise si elles présentent des symptômes grippaux, etc.).</i></p> <p><i>Définir le « sort » des salariés ou des visiteurs qui présentent les signes de la maladie à leur arrivée dans l'entreprise, qui tombent malades alors qu'ils sont dans l'entreprise, etc.</i></p> <p><i>Définir les conditions de restriction des déplacements à l'extérieur, tant au plan national qu'international. Les précautions à prendre en cas de déplacement et au retour d'un déplacement. Envisager le déplacement de salariés situés dans des zones particulièrement touchées si c'est possible. Envisager spécifiquement la situation des salariés en poste à l'étranger. Définir les conditions de rapatriement éventuel des salariés expatriés et de leurs familles. Faut-il l'imposer ou bien laisser le choix ?</i></p> <p><i>Définir les conditions auxquelles le plan est déclenché, les différents niveaux possibles du plan et les conditions dans lesquelles il y est mis fin. Prévoir leur cohérence avec les plans d'action publics.</i></p> <p><i>Prévoir l'élaboration de livrets à destination des salariés, des clients et des fournisseurs. Les sujets possibles : les règles d'hygiène et les précautions à prendre. Comment savoir si je suis malade et que faire ? Précautions à prendre en cas de déplacement national et international. Fiche contacts utiles. Conditions de prise en charge financière. Procédures de transfert de savoir-faire en cas d'absence, etc.</i></p> <p><i>Traiter la question des salariés et/ou de leur famille, malades à leur domicile, ainsi que de la situation des salariés soignés, alors qu'ils sont en déplacement, à distance de chez eux, ou qui sont hospitalisés et prendre en compte les possibles difficultés que peut rencontrer leur famille. Conserver un contact avec les familles.</i></p> <p><i>Identifier les solutions possibles s'il faut augmenter temporairement le volume de main d'œuvre, ou inversement si l'entreprise se trouve temporairement en surséjour, etc.</i></p> |         |          |              |

●●● Les questions qu'une direction des ressources humaines va devoir prendre en considération vont avoir trait pour l'essentiel aux sujets suivants : l'identification des tâches nécessaires à la continuité de l'activité (1), l'organisation et le développement des compétences de l'entreprise (2), la prise en compte de l'absentéisme (3), l'aménagement ou l'augmentation de la durée du travail (4), l'organisation du travail à distance (5), l'augmentation temporaire des effectifs (6), ou inversement l'atténuation du coût d'un sureffectif temporaire (7) et enfin la recherche de la mutualisation des moyens en personnel (8).

## 1 IDENTIFIER LES TÂCHES NÉCESSAIRES À LA CONTINUITÉ DE L'ACTIVITÉ

Dans la perspective d'une crise sanitaire la question de l'identification des compétences nécessaires à l'entreprise, soulève un certain nombre de difficultés. Il serait selon nous imprudent, comme cela est souvent préconisé, d'identifier des personnes clefs, et comme telles « irremplaçables ». Qui peut prédire en effet que la « personne clef » ne tombera pas malade ou sera disponible ? Mieux vaut donc, dans un premier temps identifier les postes clefs de l'entreprise, avant dans un second temps d'établir la liste des personnes susceptibles de les occuper, le titulaire et les remplaçants (1, 2, 3 ou plus) pour un poste de travail selon sa nature et son importance, et à organiser le cas échéant les conditions de mise en place d'une éventuelle aide à distance pour certains postes. Se pose également une autre question, celle du « sort » réservé aux autres salariés. Doit-on considérer qu'ils sont inutiles en période de crise ? Faut-il les renvoyer chez eux en leur expliquant qu'ils ne servent à rien ? On aurait alors en quelque sorte, d'un côté des salariés « éponge », à même d'absorber tous les chocs, de supporter toutes les contraintes, et de l'autre des salariés « kleenex » confinés chez eux. Ce serait pour le moins une vision étrange de l'entreprise. Sauf à considérer que l'entreprise a recruté inconsidérément, force est de constater que chacun se devra d'être reconnu dans la place qui doit être la sienne pendant la crise. À défaut, le risque est grand d'assister à la dislocation du corps social que constitue toute entreprise, une fois la pandémie passée, entre celles et ceux « qui en étaient » et celles et ceux « qui n'en étaient pas ».

En situation de pandémie grippale, les fonctions nécessaires à l'entreprise peuvent avoir des natures différentes qu'en temps ordinaires et il est possible de concevoir un plan de continuité d'activité qui assigne aux salariés de l'entreprise, en supplément de leur fonction habituelle de travail, une fonction différente en temps de crise, et un basculement de la fonction habituelle à la fonction de crise en cas de déclenchement du plan de continuité d'activité, probablement de façon progressive et échelonnée en fonction des besoins et de l'intensité de la crise. Les différentes fonctions de crise pourraient par exemple être déclinées de la façon suivante : les fonctions ordinaires de l'entreprise qui doivent être maintenues, afin que l'entreprise puisse continuer à fonctionner. Les titulaires de ces postes ne verront pas nécessai-

rement leurs fonctions modifiées, sauf le cas échéant vers plus de polyvalence. Les fonctions en charge de la gestion de crise proprement dite et qui feront partie de la cellule de crise. Selon l'intensité de la crise, ce peut être une occupation à temps partiel ou au contraire à temps complet, nécessitant le cas échéant leur remplacement dans leur poste habituel. Les fonctions à caractère sanitaire ou social qui pourraient avoir pour rôle de porter assistance aux salariés ou aux visiteurs présentant des pathologies grippales afin d'organiser leur prise en charge rapide par les services médicaux compétents. L'organisation de telles fonctions dans l'entreprise supposera une concertation et une coordination préalables avec les services de la médecine du Travail et plus généralement avec les services hospitaliers et de secours, afin de cadrer très précisément quelles pourraient être ces fonctions. Il n'est en effet pas envisageable que des salariés de l'entreprise se substituent aux services de santé. Il pourrait également s'agir de missions à caractère social comme le maintien du lien de l'entreprise avec les salariés malades à leur domicile, la recherche de solutions de garde temporaire pour les enfants de salariés ou plus généralement l'organisation de solutions matérielles d'urgence pour des salariés qui seraient en difficulté, ou bien encore des actions de soutien psychologique et humain. Les fonctions de sécurisation des locaux de l'entreprise et d'intendance (restauration, nettoyage des locaux, etc.), habituellement sous-traitées, qui devraient être temporairement internalisées du fait de la défaillance de prestataires habituels. En ce qui concerne les activités de sécurité, elles sont étroitement réglementées et soumises à la loi n° 83-629 du 12 juillet 1983 modifiée par la loi du 20 mai 2005<sup>1</sup>, qui réglemente les activités privées de sécurité, et ce y compris lorsque l'entreprise y procède elle-même et ne les sous-traite pas. Elles ne peuvent donc pas être « improvisées » dans l'urgence.

## 2 ORGANISER ET DÉVELOPPER LES COMPÉTENCES

Si l'on prend en considération le fait qu'en temps de pandémie, l'organisation du travail dans l'entreprise se trouve nécessairement bouleversée, encore faut-il avoir pu prendre en compte ce nécessaire bouleversement, par la mise en place d'une démarche d'anticipation.

### ► La prise en compte des emplois et des compétences existant dans l'entreprise

La capacité de l'entreprise à faire face à une crise sanitaire ne fait sans doute pas partie des enjeux qui viennent immédiatement à l'esprit lorsqu'on parle de GPEC (gestion prévisionnelle des emplois et des compétences), et pourtant l'outil de la GPEC peut se révéler particulièrement utile, y compris pour les entreprises qui n'ont pas d'obligation de négociation sur ce sujet. Afin de pouvoir continuer à fonctionner malgré l'absence d'une partie de ses salariés, l'entreprise a tout intérêt à mener, le plus en amont possible, une réflexion sur les possibilités de mise en œuvre d'une mobilité interne. La GPEC n'a pas été

1. L. n° 2005-516, 20 mai 2005, JO 21 mai.

définie par le législateur. Dominique Thierry et l'Institut développement et emploi en donnaient en 1993 la définition suivante : « la conception, la mise en oeuvre et le suivi de politiques et de plans d'actions cohérents visant à réduire de façon anticipée les écarts entre les besoins et les ressources humaines de l'entreprise (en terme d'effectif et de compétences) en fonction de son plan stratégique (ou au moins d'objectifs à moyen terme bien identifiés) et impliquant le salarié dans le cadre d'un projet d'évolution professionnelle. » Il convient de rappeler que dans les entreprises et les groupes d'entreprises de 300 salariés et plus, au sens de l'article L. 2331-1 du Code du travail, ainsi que dans les entreprises et groupes d'entreprises de dimension communautaire comportant au moins un établissement ou une entreprise de 150 salariés en France, l'employeur est tenu d'engager tous les trois ans une négociation portant notamment sur la GPEC. Il s'agit d'anticiper, à moyen et long terme, les mutations de l'entreprise dans un contexte économique et technologique où les bouleversements peuvent être extrêmement rapides<sup>2</sup>.

La GPEC requiert de l'entreprise qu'elle dispose d'une information fiable sur ses effectifs et ses emplois : nomenclature des emplois, descriptions de postes, localisation, classification conventionnelle, niveau de rémunération, compétences requises, compétences existantes, etc., puis qu'elle mette en place les moyens d'une mobilisation de cette information, en situation d'urgence, en tenant compte du fait que le service des ressources humaines se trouvera probablement lui aussi en effectif réduit en temps de pandémie, d'où la nécessité d'anticiper la démarche. De façon très schématique, le processus de GPEC peut s'envisager de la façon suivante : définition des enjeux et projets prioritaires ; définition des métiers ; description des compétences requises ; évaluation des compétences existantes ; définition des compétences à acquérir ; établissement du plan de formation, du plan de mobilité, du plan de recrutement et ajustement du système de rémunération. Les compétences prises en compte sont certes d'ordre technique (compétences métiers), mais peuvent être également d'ordre comportemental. Pour pouvoir mener une réflexion prospective sur l'évolution des emplois et des compétences, il est nécessaire de bien connaître l'existant, ce qui repose, en principe, sur l'élaboration d'une cartographie des emplois et des compétences. Celle-ci se présente généralement sous la forme de deux types de documents : la carte (ou nomenclature) des emplois qui est un document synoptique permettant de visualiser l'ensemble des emplois-types et de les regrouper par grandes familles ; le répertoire des emplois qui détaille chacun des emplois-types présentés dans la carte. Le répertoire des emplois est utilisable par la direction, dans le cadre d'une réflexion prospective et déclinable ultérieurement, au niveau des services, sous forme de fiches de postes.

#### ► La mise en place d'actions de formation

L'anticipation d'une éventuelle situation de crise sanitaire passera par la mise en place d'actions de formation, ne serait-ce que pour respecter l'obligation

de formation à charge de l'employeur en matière d'hygiène et de sécurité. Il n'est pas interdit de penser qu'une fois sensibilisés à la question du risque sanitaire et aux moyens de s'en protéger et aux enjeux économiques d'une telle crise sanitaire pour l'entreprise, les salariés soient moins tentés de rester à leur domicile, voire qu'ils souhaitent se positionner en tant que « personnes ressources » au sein de l'entreprise. Les formations nécessaires seront dans leur grande majorité des formations courtes pouvant être réalisées dans le cadre du plan de formation de l'entreprise ou du droit individuel à la formation.

#### L'obligation de formation à la charge de l'employeur en matière d'hygiène et de sécurité

Il incombe au chef d'établissement de prendre les mesures nécessaires pour assurer la sécurité et protéger la santé physique et mentale des salariés. Outre les mesures de prévention des risques, des actions d'information et de formation doivent être mises en œuvre (C. trav., art. L. 4121-1). À cet égard, l'employeur est tenu d'organiser une formation « pratique et appropriée » à la sécurité au bénéfice des salariés qu'il embauche ou qui changent de poste de travail ou de technique ; des salariés temporaires, à l'exception de ceux auxquels il est fait appel en vue de l'exécution de travaux urgents nécessités par des mesures de sécurité et déjà dotés de la qualification nécessaire à cette intervention ; à la demande du médecin du travail, pour les salariés qui reprennent leur activité après un arrêt de travail d'une durée d'au moins vingt et un jours. Cette formation doit être répétée périodiquement dans des conditions fixées par voie réglementaire ou par convention ou accord collectif (C. trav., art. L. 4141-2). Les salariés temporaires ou sous contrat de travail à durée déterminée occupant des postes dangereux doivent bénéficier d'une formation renforcée. Les salariés mis à la disposition d'une autre entreprise doivent au préalable bénéficier d'une formation à la sécurité appropriée à la nature des travaux à accomplir au sein de l'entreprise utilisatrice<sup>3</sup>. Une formation spécifique en la matière est également prévue pour les membres du CHSCT pour le bon exercice de leurs missions et pour les délégués du personnel lorsqu'ils exercent les fonctions du CHSCT. Par ailleurs, des actions particulières de formation doivent être organisées en cas, notamment, de modification des conditions habituelles de circulation ou d'exploitation, ou encore de modification de poste de travail ce qui peut être le cas en situation de pandémie grippale.

#### La mise en place d'une politique de développement de la polyvalence

Si, par ailleurs en prévision d'une pandémie grippale, l'entreprise met en place une politique de développement de la polyvalence, celle-ci peut nécessiter la mise en œuvre des différents outils de la formation tels que, notamment, les bilans de compétences, le droit individuel à la formation, le plan de formation de l'entreprise, le congé individuel de formation.

2. Circ. DGEFP, n° 2007/15,7 mai 2007, relative à l'anticipation des mutations économiques et au développement de la gestion prévisionnelle des emplois et des compétences.

3. Cass. crim., 16 sept. 1997, n° 96-82.618.



# Réorganiser temporairement l'entreprise

## ●●● Les sujets possibles d'information et de formation

| Informé et formé les salariés   | Réalisé | En cours | Pas commencé |
|---|---------|----------|--------------|
| <p>Prévoir des réunions d'information ou de formation courte, ou des supports multimédia sur les questions essentielles de santé : qu'est-ce que la grippe A ? signes et symptômes, modes de transmission, etc. Comment se protéger et protéger sa famille ? Les réponses : quelles mesures d'hygiène, comment tousser ou éternuer, quand s'isoler et rester chez soi ?</p> <p>Si nécessaire prévoir des groupes de parole pour prendre en compte l'inquiétude des salariés, éviter la désinformation et les rumeurs. Adapter sa politique de communication en conséquence.</p> <p>Valider que les communications et les formations sont culturellement et linguistiquement adaptées aux populations ciblées.</p> <p>Informé sur le plan de continuité d'activité et sur les réponses qui sont apportées. Prévoir des formations d'adaptation permettant de développer la polyvalence ou des compétences particulières.</p> <p>Mettre à jour la formation des secouristes dans l'entreprise dans le contexte de la pandémie. Former, si souhaité, des personnels au soutien psychologique et à l'accompagnement social.</p> |         |          |              |

### ► Les modifications apportées au travail des salariés

En cas de survenue d'une pandémie grippale, une partie des salariés peut être amenée à voir ses conditions de travail ou son contrat de travail modifiés. Il convient de rappeler le régime juridique applicable à ces situations.

#### La modification des conditions de travail

À l'exception des représentants du personnel, les salariés « non protégés » ne peuvent pas refuser la modification de leurs conditions de travail<sup>4</sup>. À l'inverse, et en application d'une jurisprudence constante, aucune modification de ses conditions de travail ne peut être imposée à un salarié protégé et il appartient à l'employeur d'engager la procédure de licenciement en cas de refus par le salarié protégé, de la modification de ses conditions de travail<sup>5</sup>. Il nous semble cependant qu'en cas de survenue d'un épisode pandémique, les salariés protégés seront mal venus à refuser la modification de leurs conditions de travail.

#### La modification du contrat de travail

En cas de pandémie grippale, la circulaire DGT du 18 décembre 2007 considère que les modifications apportées aux contrats de travail seront directement liées aux difficultés économiques que rencontrera l'entreprise, et qu'elles entreront dans le champ de l'application de l'article L. 1222-6 du Code du travail. Ce texte n'établit pas, en l'état actuel de sa rédaction, de distinction entre une modification définitive du contrat de travail et une situation de modification temporaire (celle-ci pouvant tout de même durer plusieurs mois en cas de pandémie grippale). L'employeur qui entend modifier le contrat de travail d'un salarié pour raisons économiques, doit le lui proposer par courrier recommandé avec accusé de réception. Le salarié dispose alors d'un délai d'un mois pour indiquer s'il entend ou non accepter les modifications proposées. À défaut de réponse dans le délai d'un mois, le salarié est réputé avoir accepté les modifications proposées. En cas de refus de la part du salarié, l'employeur ne peut pas lui imposer ces modifications. Ce texte est d'application particulièrement lourde et ne nous semble pas adapté à une telle situation de crise. Comment ima-

giner qu'une entreprise puisse attendre un mois dans de telles circonstances, avant de mettre en place des modifications contractuelles rendues nécessaires par l'urgence de la situation ? Sur ce point, il faut souhaiter que la jurisprudence de la Cour de cassation relative à la mise en chômage partiel des salariés en cas de difficultés économiques de l'employeur, trouve un nouveau champ d'application. En effet, selon cette jurisprudence, la procédure de mise en chômage partiel, se présentant comme une mesure provisoire, liée à la conjoncture du moment, et susceptible de révision, ne peut pas être refusée par le salarié et ne constitue pas une modification de son contrat<sup>6</sup>.

## 3 PRENDRE EN COMPTE L'ABSENTÉISME

L'importance et la virulence de la pandémie nous étant à ce jour inconnues, il est impossible de déterminer à l'avance quelle pourrait être l'ampleur de l'absentéisme, sa durée et les salariés qui seront finalement absents. Les pouvoirs publics proposent aux entreprises de travailler sur une hypothèse de 25 % d'absentéisme tout au long de la vague pandémique (8 à 12 semaines) et de 40 % sur les deux semaines de pointe pandémique. Les entreprises peuvent bien entendu travailler sur d'autres scénarios, en fonction des contraintes qui leurs sont propres.

### ► Les questions pratiques soulevées par l'absentéisme

En période de pandémie, l'absentéisme peut avoir de nombreuses causes, la maladie, la nécessité de prendre soin d'un proche, l'absence de transports collectifs, la peur ou la simple convenance, le rappel des réservistes (militaires, sanitaires, ou communaux) voire la réquisition publique de certains personnels, etc. Il est donc important pour les directions des ressources humaines d'établir des listes préparatoires des absents probables ou possibles. Il n'est par exemple pas possible d'ignorer la situation des personnels féminins ayant des enfants. Même si les principes d'égalité entre les sexes sont inscrits dans la

4. Cass. soc., 7 févr. 2007, n° 05-43.680.

5. V. not. Cass. soc., 26 oct. 2005, n° 03-46728.

6. Cass. soc., 10 oct. 1995, n° 91-45.433 ; Cass. soc., 18 juin 1996, n° 94-44.654 ; Cass. soc., 2 févr. 1999, n° 96-42.851.

loi, la vérité sociologique reste que ce sont les femmes qui s'occupent majoritairement de leurs enfants et resteront à leur domicile, faute de solution de garde, si les écoles viennent à fermer. La situation risque d'être encore plus difficile pour les familles monoparentales. Il ne faut pas non plus oublier la situation des salariés ayant à charge des personnes âgées ou bien encore des adultes handicapés. Il est également important d'identifier les lieux d'habitation des salariés et les moyens de transport dont ils peuvent disposer, avec pour corollaire la recherche de solutions éventuelles d'hébergement sur ou à proximité du lieu de travail. Il convient de garder également en mémoire qu'il sera probablement demandé aux salariés présentant des risques grippaux de regagner leur domicile afin d'éviter de contaminer la collectivité de travail. Le corollaire de cette analyse sera d'arrêter la politique de l'entreprise en matière d'indemnisation de ces absences, en tenant compte des dispositions légales et conventionnelles qui sont applicables à l'entreprise, et qui pourra aller du maintien total ou partiel de la rémunération des salariés à l'absence de toute indemnisation. Cette politique devra respecter l'interdiction des pratiques discriminatoires dans des situations comparables et corrélativement objectiver les différences de traitement qui seront appliquées. Il ne s'agira pas en principe d'indemniser toutes les absences puisque si tel est le cas on ne voit pas très bien ce qui pourrait inciter un salarié à venir travailler. L'entreprise peut également ne pas être en mesure d'en assurer le financement. En revanche, il ne s'agira pas non plus de placer les salariés dans une situation financière difficile alors qu'ils ne peuvent pas matériellement venir travailler. Des solutions doivent donc être recherchées au cas par cas, en fonction de la situation particulière de l'entreprise.

### ► L'exercice de leur droit de retrait par les salariés

Dans ce contexte, l'exercice massif de leur droit de retrait par les salariés pourrait s'avérer catastrophique pour l'entreprise. Il convient de rappeler à cet égard que l'exercice du droit de retrait est un droit individuel et non pas collectif (ce n'est pas un ersatz du droit de grève à rémunération automatique). L'exercice du droit de retrait n'entraîne pas en lui-même la suspension du contrat de travail et le retour du salarié à son domicile, une réaffectation dans l'entreprise étant possible. Les salariés devront également prendre garde à « ne pas scier la branche sur laquelle ils sont assis », notamment dans les entreprises déjà fragilisées, au risque de trouver porte close ou d'être confrontés à un plan de licenciement collectif, à leur retour. Enfin, s'agissant du virus de la grippe, il est douteux que les salariés soient moins exposés en restant à leur domicile alors qu'ils devront conserver un minimum de vie sociale, ne serait-ce que pour faire leurs courses dans les magasins d'alimentation. Il convient enfin de rappeler à ce sujet la position de la Direction générale du travail<sup>7</sup> qui considère que le droit de retrait est inapplicable pour les salariés dont les missions sont incompatibles avec l'usage du droit de retrait (ordre public et sécurité...), que le droit de retrait serait illégitime au seul motif de l'exposition, même aggravée au virus, pour les

salariés directement exposés au risque de contamination du fait de la nature de leur profession habituelle, soumis au décret risque biologique (professionnels de santé, laboratoire, ramassage ou traitement des déchets...), mais également pour les salariés en contact étroit et régulier avec le public (métiers de guichet, de caisse...) sous réserve pour ces derniers d'autres éléments appréciés par le juge, et que ce droit de retrait serait « neutralisé » en cas de mesures de réquisition prise par les préfets (cibles prioritaires : sécurité, santé, secours, alimentation, communication/information, énergie, transports, liquidités et moyens de paiement, eau, élimination des déchets...), sous réserve de l'appréciation du juge et de la mise à disposition de moyens de protection appropriés.

Pour le ministère du Travail, l'exercice du droit de retrait par un salarié ne pourra être exercé que de manière exceptionnelle, dès lors que l'employeur aura mis en œuvre les mesures de prévention et de protection adéquates. Pour leur part, les entreprises prennent très au sérieux le risque de voir leurs salariés exercer massivement leur droit de retrait et nous ne partageons pas non plus l'optimisme du ministère du Travail en la matière, compte tenu de la rédaction de l'article L. 4131-1 du Code du travail et de l'appréciation extensive qu'en font les tribunaux. En matière de droit de retrait, l'article L. 4131-1 du Code du travail précise en effet que : « *Le travailleur alerte immédiatement l'employeur de toute situation de travail dont il a un motif raisonnable de penser qu'elle présente un danger grave et imminent pour sa vie ou sa santé, ainsi que de toute défektivité qu'il constate dans les systèmes de protection.* » Par ailleurs, l'article L. 4132-1 du Code du travail poursuit : « *Le droit de retrait est exercé de telle manière qu'il ne puisse créer pour autrui une nouvelle situation de risque grave et imminent.* » La jurisprudence a précisé que le droit de retrait est facultatif et qu'il ne constitue pas pour le salarié une obligation<sup>8</sup>. La cause du danger n'est pas nécessairement extérieure au salarié et son état de santé peut justifier l'exercice de son droit de retrait, si celui-ci fait courir au salarié un danger à son poste de travail<sup>9</sup>. Par ailleurs, la réalité du danger n'a pas à être démontrée, il suffit que le salarié prouve qu'il avait un « motif raisonnable » de penser que celui-ci existait, une erreur d'appréciation du salarié en la matière n'étant pas nécessairement fautive. L'appréciation du « motif raisonnable » est laissée à l'appréciation souveraine des juges du fond<sup>10</sup>. À cet égard, le danger doit se situer au-delà du risque attaché à l'exercice normal d'un travail qui peut impliquer en soi, certaines servitudes<sup>11</sup>. En revanche, le salarié ne peut pas exercer son droit de retrait si celui-ci crée pour autrui une situation de risque grave et imminent<sup>12</sup>. S'il le fait néanmoins, le salarié peut engager sa responsabilité professionnelle (non respect des principes déontologiques pour les professionnels de la santé par exemple) ou bien encore sa responsabilité pénale (délit de non-assistance à personne en danger ; C. pén., art. L. 223-6). Si les conditions d'exercice du droit de retrait sont remplies, l'employeur ne peut pas demander au salarié de reprendre son travail, il ne peut pas non plus le sanctionner et il doit lui maintenir son salaire<sup>13</sup>.

7. Civenaire DGT, n° 2007/18, 18 déc. 2007, actualisé fév. 2008, [www.travail.solidarite.gouv.fr](http://www.travail.solidarite.gouv.fr)  
8. Cass. soc., 9 déc. 2003, n° 2584.  
9. Cass. soc., 20 mars 1996, n° 1336P.  
10. Cass. soc., 23 avril 2003, n° 1111P-P.  
11. Y. Chaurry, « Retrait d'une situation de travail », RJS, mai 1996, n° 554, p. 319.  
12. C. trav., art. L. 4132-1.  
13. C. trav., art. L. 4131-3.

# Réorganiser temporairement l'entreprise

## ●●● ▶ Les congés pour soigner un proche

Indépendamment des arrêts de travail pour cause de maladie, il convient de rappeler les différents dispositifs existants permettant de s'absenter pour soigner un proche.

### Congé pour enfant malade

Sous réserve de dispositions conventionnelles plus avantageuses, tout salarié a le droit de bénéficier d'un congé non rémunéré en cas de maladie ou d'accident d'un enfant de moins de 16 ans dont il assume la charge, constaté par certificat médical. La durée de ce congé est au maximum de trois jours par an. Elle est portée à cinq jours par an si l'enfant est âgé de moins d'un an ou si le salarié assume la charge de trois enfants ou plus âgés de moins de 16 ans (*C. trav., art. L. 1225-61*).

### Congé de présence parentale

Le salarié dont l'enfant à charge est victime d'une maladie, d'un handicap ou d'un accident graves nécessitant une présence soutenue ou des soins contraignants bénéficie d'un compte de 310 jours ouvrés d'absence autorisée, à prendre à son gré pendant une période maximale de trois ans. Au cours de cette période (*C. trav., art. L. 1225-61*), le salarié peut bénéficier d'allocations journalières de présence parentale (AJPP) versées par la Caisse d'assurance maladie ainsi que d'un complément forfaitaire pour frais sous conditions de ressources. Il doit en principe prévenir son employeur quinze jours à l'avance.

### Congé pour soigner un proche

Sous réserve de dispositions conventionnelles plus avantageuses, tout salarié dont un ascendant, descendant ou une personne partageant son domicile souffre d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital a le droit de bénéficier d'un congé de solidarité familiale d'une durée maximale de trois mois, renouvelable une fois (*C. trav., art. L. 3142-16 et s.*). Le salarié informe son employeur de la date prévisible de son retour avec un préavis de trois jours francs. Il peut, avec l'accord de son employeur, transformer ce congé en période d'activité à temps partiel. Le salarié adresse à l'employeur, au moins quinze jours avant le début du congé de solidarité familiale, une lettre recommandée avec avis de réception ou remise contre récépissé l'informant de sa volonté de bénéficier de ce congé, ainsi qu'un certificat médical, établi par le médecin traitant de la personne que le salarié souhaite assister, attestant que cette personne souffre d'une pathologie mettant en jeu le pronostic vital (*C. trav., art. D. 3142-6*). Cependant, en cas d'urgence absolue constatée par écrit par le médecin qui établit le certificat médical, le congé de solidarité familiale débute sans délai à la date de réception par l'employeur de la lettre du salarié (*C. trav., art. D. 3142-7*).

## 4 AMÉNAGER OU AUGMENTER LA DURÉE DU TRAVAIL

Dans le contexte d'une pandémie grippale, l'entreprise sera amenée à repenser l'organisation du temps de travail de ses salariés afin de s'adapter à la situation de crise. Il pourra s'agir, soit d'un allongement

exceptionnel de la durée du travail, soit d'une modification des horaires de travail, soit des deux. Ce sujet fait l'objet de longs développements à l'annexe 7 de la circulaire DGT du 18 décembre 2007. S'il est un domaine particulièrement réglementé, c'est bien celui de la durée du travail. Aux dispositions légales s'ajoutent nombre de dispositions conventionnelles de branche et d'entreprise, de sorte que les possibilités effectives de modification de l'organisation de la durée du travail se devront d'avoir été étudiées au préalable dans l'entreprise et préalablement discutées voire négociées avec les représentants du personnel, avant la survenue d'une pandémie grippale, afin de pouvoir être effectivement mises en œuvre le moment venu.

## ▶ L'allongement exceptionnel de la durée du travail

### L'augmentation de la durée quotidienne ou hebdomadaire du travail (*C. trav., L. 3121-19*)

En cas de circonstances exceptionnelles, en application de l'article L. 3121-35 du Code du travail, les entreprises peuvent être autorisées à dépasser, pendant une période limitée, la durée maximale hebdomadaire du travail (48 h) et à la porter à 60 h au plus. Il en va de même, pour le dépassement de la durée quotidienne maximale du travail (10 h) qui peut être autorisé dans des hypothèses très spécifiques. Ces dérogations supposent toutefois la consultation préalable des représentants du personnel et l'autorisation préalable de l'inspection du Travail dans tous les cas où un surcroît temporaire d'activité est imposé (*C. trav., art. D. 3121-15*). En cas d'urgence, l'employeur peut déroger sous sa propre responsabilité à la limitation de la durée quotidienne du travail de 10 heures, en présentant immédiatement à l'inspecteur du Travail une demande de régularisation (*C. trav., D. 3121-17*). Par convention de branche étendue ou par accord d'entreprise ou d'établissement, la durée maximale quotidienne peut être portée à 12 heures (*C. trav., D. 3121-19*).

### La dérogation à la règle du repos quotidien de 11 heures consécutives

L'employeur peut, de sa seule initiative, déroger à la règle du repos quotidien de 11 heures consécutives, en cas de travaux urgents rendus nécessaires pour organiser des mesures de sauvetage, pour prévenir des accidents imminents ou les réparer. L'employeur doit en aviser aussitôt l'inspecteur du Travail (*C. trav., D. 3131-5*). Aucune limitation n'est faite sur l'étendue de cette dérogation, sous réserve d'octroyer aux salariés des périodes de repos au moins équivalentes aux périodes de réduction du repos quotidien.

### L'augmentation de la durée du travail de nuit

Lorsque des circonstances étrangères à l'employeur, anormales ou imprévisibles ou en cas d'événements exceptionnels, l'employeur peut déroger à la durée de 8 heures fixée pour le travail de nuit sur autorisation préalable de l'inspecteur du travail et après consultation des représentants du personnel (*C. trav., art. R. 3122-10*). Il peut y déroger sous sa propre responsabilité pour organiser des mesures de sauvetage, prévenir des accidents imminents ou réparer des accidents, sous réserve de régulariser a

posteriori la situation auprès de l'inspection du travail (C. trav., art. R. 3122-14).

#### La suspension du repos hebdomadaire

L'employeur peut suspendre le repos hebdomadaire qui est de 24 heures consécutives au minimum auxquelles s'ajoutent les 11 heures de repos quotidien, afin de réaliser des travaux urgents dont l'exécution immédiate est rendue nécessaire (mesures de sauvetage ou prévention ou réparation d'accidents). Cette faculté de suspension est ouverte, non seulement aux salariés de l'entreprise, mais également aux salariés des entreprises réalisant des travaux pour le compte de la première. Un repos compensateur d'une durée égale au repos supprimé est rendu nécessaire (C. trav., art. L. 3132-4). L'employeur consulte au préalable le comité d'entreprise et en informe préalablement l'inspecteur du travail, sauf cas de force majeure, en lui communiquant les circonstances justifiant la suspension du repos, sa date et le nombre de salariés affectés.

#### La réalisation d'heures supplémentaires

L'accomplissement d'heures supplémentaires imposées par l'employeur de manière ponctuelle ne modifie pas le contrat de travail<sup>14</sup>. Le contingent annuel d'heures supplémentaires est désormais fixé par accord d'entreprise ou d'établissement, ou, à défaut, par convention ou accord de branche (l'extension n'est plus requise). À défaut d'accord collectif, le contingent applicable est le contingent réglementaire de 220 heures par an<sup>15</sup>. L'accomplissement d'heures supplémentaires dans la limite du contingent annuel implique d'informer préalablement le comité d'entreprise ou, à défaut, les délégués du personnel (C. trav., art. L. 3121-11-1). L'information préalable de l'inspecteur du travail n'est plus requise. Les heures supplémentaires effectuées dans la limite du contingent annuel donnent lieu à majoration de salaire et, si l'accord collectif le prévoit, à une contrepartie en repos. Les conditions de dépassement du contingent annuel sont fixées par accord d'entreprise ou d'établissement, ou à défaut, par convention ou accord de branche (l'extension n'est plus requise). Dans tous les cas, il faut l'avis préalable du comité d'entreprise ou, à défaut, des délégués du personnel s'il en existe. L'autorisation préalable de l'inspecteur du travail n'est plus requise. Les heures supplémentaires effectuées au-delà du contingent annuel donnent lieu à la fois à majoration de salaire et à une contrepartie obligatoire en repos (C. trav., art. L. 3121-11). Qu'il s'agisse d'heures effectuées dans la limite du contingent annuel ou au-delà de ce contingent, le remplacement de tout ou partie des heures supplémentaires, et de leurs majorations, par un repos compensateur équivalent est possible à certaines conditions (C. trav., art. L. 3121-11).

#### La réalisation d'heures choisies

Le salarié qui le souhaite peut, dans le cadre prévu par une convention ou un accord collectif, effectuer des heures choisies au-delà du contingent annuel d'heures supplémentaires applicable à l'entreprise ou à l'établissement. Ces heures choisies reposent sur un accord entre le salarié et son employeur. Elles n'ouvrent pas droit au repos compensateur obligatoire. L'accord collectif doit préciser les conditions

dans lesquelles ces heures choisies sont effectuées et fixer la majoration de salaire auxquelles elles donnent lieu et le cas échéant les contreparties en termes de repos auxquelles elles donnent droit. Le taux de majoration ne peut être inférieur au taux applicable pour la rémunération des heures supplémentaires dans l'entreprise ou dans l'établissement (C. trav., art. L. 3121-17). Les heures choisies ne peuvent pas avoir pour effet de porter la durée hebdomadaire du travail au-delà de 44 ou 46 heures (C. trav., art. L. 3121-19).

#### Le rachat de jours de RTT

La loi permet aux salariés qui le souhaitent de renoncer à des jours de repos non pris, avec l'accord de l'employeur, moyennant leur rémunération à un taux majoré. Ce dispositif est applicable aux jours de RTT acquis avant le 1<sup>er</sup> janvier 2010. Le régime social et fiscal de la rémunération versée au titre des journées ainsi rachetées diffère selon qu'il s'agit de jours acquis avant le 31 décembre 2007 ou entre le 1<sup>er</sup> janvier 2008 et le 31 décembre 2009.

#### Le rachat de jours de repos pour les salariés en forfait-jours

Le nombre maximal de jours travaillés est fixé par l'accord collectif et ne peut être supérieur à 218 jours par an (C. trav., art. L. 3121-44 ; art. L. 3121-45). Le salarié qui le souhaite peut cependant renoncer à des jours de repos, sous réserve d'obtenir l'accord de l'employeur et à condition que soit signé un avenant à la convention individuelle de forfait. Le nombre maximal de jours travaillés, en cas de renonciation du salarié à des jours de repos, est fixé par l'accord collectif. À défaut, il est de 235 jours (C. trav., art. L. 3121-45). Une majoration de salaire est applicable à ce temps de travail supplémentaire. Son taux qui ne peut être inférieur à 10 %, doit être fixé dans la convention de forfait. Il convient de souligner que certains dispositifs conventionnels antérieurs à la loi du 20 août 2008, sont toujours en vigueur (dispositif du temps choisi ; heures supplémentaires pour les volontaires ; dispositif du temps choisi pour les forfaits annuels).

#### Le rachat des jours de repos affectés à un compte épargne-temps

Ce dispositif temporaire permet au salarié d'utiliser les droits affectés jusqu'au 31 décembre 2009 sur le compte-épargne temps, avec l'accord de l'employeur. Cependant, pour que cette possibilité soit ouverte, il faut que l'accord relatif au compte épargne-temps la prévienne expressément.

#### La modification des horaires de travail

Selon la Cour de cassation, la modification des horaires de travail relève en principe du pouvoir de direction de l'employeur et constitue une simple modification des conditions de travail<sup>16</sup>. Le réaménagement des horaires de travail ne doit toutefois pas être discriminatoire ou abusif. Le changement des horaires de travail peut cependant être constitutif d'une modification du contrat de travail<sup>17</sup>, lorsqu'il porte sur un élément de l'horaire de travail que les parties ont considéré comme déterminant lors de la conclusion du contrat de travail ; lorsqu'il s'accompagne d'une modification de la durée du travail ou de la rémunération contractuelle du salarié ; ●●●

14. Cass. soc., 9 mars 1999, n° 96-43718 P.

15. D. n° 2002-1257, 15 oct. 2002, JO 16 oct. 2002.

16. Cass. soc., 22 fév. 2000, n° 910 P+B ; Cass. soc., 17 oct. 2000, n° 3609 FS-PB.

17. Cass. soc., 10 mai 1999, n° 96-45652 ; Cass. soc., 22 oct. 2003, n° 2260 F-D.

●●● lorsqu'il en résulte un bouleversement complet des horaires de travail du salarié.

## ► Le recours aux astreintes

Une période d'astreinte s'entend comme une période pendant laquelle le salarié, sans être à la disposition permanente et immédiate de l'employeur, a l'obligation de demeurer à son domicile ou à proximité afin d'être en mesure d'intervenir pour accomplir un travail au service de l'entreprise. La durée de cette intervention est considérée comme un temps de travail effectif (*C. trav., art. L. 3121-5*). Les astreintes peuvent être mises en place par convention ou accord de branche étendu ou bien encore par accord d'entreprise ou d'établissement, ou à défaut, par décision unilatérale de l'employeur qui précise les conditions dans lesquelles elles sont organisées et les compensations financières ou en repos auxquelles elles donnent lieu, après consultation du comité d'entreprise et information de l'inspecteur du travail. Sauf existence d'un régime d'équivalence institué par décret simple ou en Conseil d'État, ces périodes de travail effectif doivent être décomptées et rémunérées en totalité, quand bien même le salarié n'exerce pas une activité continue. Le salarié tenu de demeurer dans l'entreprise ou dans des locaux imposés par l'employeur situés à proximité du lieu de travail et ne constituant pas un logement de fonction afin de répondre sans délai à toute demande d'intervention sans pouvoir vaquer à ses occupations personnelles n'est pas d'astreinte mais en période de travail<sup>18</sup>. Constituent, par exemple, un temps de travail effectif, les gardes de fin de semaine assurées par les salariés d'une résidence pour personnes âgées au sein de l'établissement dans un local spécialement affecté à cet usage afin de pouvoir répondre à tout moment aux sollicitations de l'employeur ou d'un résident<sup>19</sup>. De même, dans le cas des gardiens ne disposant pas d'un logement sur place et tenus d'assurer une permanence dans les locaux de l'entreprise pour effectuer certaines tâches (surveillance, rondes, etc.), cette présence doit être assimilée en totalité à du temps de travail effectif<sup>20</sup>. La mise en place d'un régime d'astreintes, non prévu par l'accord collectif ou le contrat de travail, constitue une modification du contrat de travail<sup>21</sup>. En revanche, l'élargissement des astreintes constitue un simple changement des conditions de travail<sup>22</sup>. Le planning d'astreinte est porté à la connaissance de chaque salarié concerné 15 jours à l'avance, sauf circonstances exceptionnelles et sous réserve que le salarié en soit averti au moins un jour franc à l'avance (*C. trav., art. L. 3121-8*).

## 5 TRAVAILLER À DISTANCE PAR LE TÉLÉTRAVAIL

En cas de pandémie grippale, l'organisation du travail à distance, de tout ou partie des salariés, selon les activités de l'entreprise, est une piste qui mérite d'être explorée ainsi que l'y invite le ministère du Travail. Elle suppose néanmoins que l'employeur recueille l'accord individuel du salarié. Cela étant, la mise en place d'une solution de télétravail risque,

dans nombre de cas, de nécessiter la réorganisation logistique de l'entreprise dont la difficulté technique et le coût financier ne doivent pas être sous-estimés. Elle suppose souvent le développement de nouveaux moyens informatiques ou l'adaptation des moyens existants. Elle entraîne, par ailleurs, le risque pour l'entreprise, de dissémination d'informations économiques et/ou technologiques, en dehors du périmètre sécurisé de l'entreprise, dans des lieux par hypothèse non protégés que sont les domiciles des salariés. Les modalités de télétravail sont encadrées par l'accord national interprofessionnel du 19 juillet 2005, transposant, en France, l'accord-cadre européen du 16 juillet 2002.

## ► La définition du télétravail

Le télétravail est une forme d'organisation et/ou de réalisation du travail, utilisant les technologies de l'information dans le cadre d'un contrat de travail et dans laquelle un travail, qui aurait également pu être réalisé dans les locaux de l'employeur, est effectué hors de ces locaux de façon régulière. Le fait de travailler à l'extérieur des locaux de l'entreprise ne suffit pas à conférer à un salarié la qualité de télétravailleur. Le caractère régulier exigé par cette définition n'implique pas que le télétravail doive être réalisé en totalité hors de l'entreprise, et n'exclut pas les formes alternant travail dans l'entreprise et travail hors de l'entreprise<sup>23</sup>.

## ► La mise en place du télétravail

La mise en œuvre de l'accord national interprofessionnel du 19 juillet 2005 dans les entreprises n'est pas subordonnée à la conclusion d'un accord de branche ou d'entreprise, mais il peut être complété au niveau de la branche ou de l'entreprise. Le comité d'entreprise ou, à défaut, les délégués du personnel sont informés et consultés sur l'introduction du télétravail dans l'entreprise et sur les éventuelles modifications qui lui seraient apportées<sup>24</sup>. Lorsque le salarié travaille déjà dans l'entreprise, l'employeur ne peut l'obliger à passer au télétravail. Le refus d'un salarié d'accepter un poste de télétravailleur n'est pas, en soi, un motif de rupture de son contrat de travail<sup>25</sup>. L'accord précise que « les télétravailleurs sont identifiés comme tels sur le registre unique du personnel. »<sup>26</sup>

## ► Information et formation du salarié

Dans tous les cas, l'employeur fournit par écrit au télétravailleur l'ensemble des informations relatives aux conditions d'exécution du travail y compris les informations spécifiques à la pratique du télétravail telles que le rattachement hiérarchique, les modalités d'évaluation de la charge de travail, les modalités de compte rendu et de liaison avec l'entreprise, ainsi que celles relatives aux équipements, à leurs règles d'utilisation, à leur coût et aux assurances, etc.<sup>27</sup> « Il incombe à l'employeur de prendre, dans le respect des prescriptions de la Cnil, les mesures qui s'imposent pour assurer la protection des données utilisées et traitées par le télétravailleur à des fins professionnelles »<sup>28</sup>. L'employeur informe notamment le télétravailleur des dispositions légales et des règles propres à l'entreprise relatives à la protection de ces données et à

18. Cass. soc., 4 mai 1999, n° 96-43.037 ; Cass. soc. 2 avr. 2003, n° 01-40.032.

19. Cass. soc., 20 sept. 2005, n° 03-46.853.

20. Cass. soc., 28 oct. 1997, n° 94-42.054.

21. Cass. soc., 22 oct. 2008, n° 07-43.435.

22. Cass. soc., 2 nov. 2005, n° 04-43.801.

23. Anj. art. 1<sup>er</sup>, 19 juill. 2005.

24. Anj. art. 11, al. 4, 19 juill. 2005.

25. Anj. art. 2, al. 4, 19 juill. 2005.

26. Anj. art. 11, al. 4, 19 juill. 2005.

27. Anj. art. 2, al. 3, 19 juill. 2005.

28. Anj. art. 5, al. 1, 19 juill. 2005.

leur confidentialité ; de toute restriction à l'usage des équipements ou outils informatiques comme l'Internet<sup>29</sup>.

#### ► Le respect de la vie privée du salarié

L'employeur est tenu de respecter la vie privée du télétravailleur. À cet effet, il fixe, en concertation avec le salarié, les plages horaires durant lesquelles il peut le contacter<sup>30</sup>.

#### ► Installations et équipements

Sous réserve, lorsque le télétravail s'exerce à domicile, de la conformité des installations électriques et des lieux de travail, l'employeur fournit, installe et entretient les équipements nécessaires au télétravail. L'employeur prend en charge, dans tous les cas, les coûts directement engendrés par ce travail, en particulier ceux liés aux communications. L'employeur assume la responsabilité, conformément aux dispositions en vigueur, des coûts liés à la perte ou à la détérioration des équipements et des données utilisés par le télétravailleur<sup>31</sup>.

#### ► La prise en charge des frais liés au télétravail

Ni l'accord national interprofessionnel (Ani) du 19 juillet 2005, ni l'accord-cadre européen du 16 juillet 2002, ne prévoient la prise en charge des coûts indirects occasionnés, pour le salarié, par le télétravail. Toutefois, pour la Cour d'appel de Versailles, la sujétion consistant, pour les salariés, à utiliser une partie de leur domicile personnel pour les besoins de leur activité professionnelle « constitue des frais professionnels que l'employeur est dans l'obligation de leur rembourser sans qu'ils puissent être imputés sur la rémunération due, à moins qu'il ait été contractuellement prévu qu'ils en conserveraient la charge moyennant le versement d'une somme fixée à l'avance de manière forfaitaire et à la condition que la rémunération proprement dite du travail reste au moins égale au smic [...] la clause contenue dans les avenants aux contrats de travail aux termes de laquelle la rémunération des salariés tient compte de la sujétion résultant de cette occupation, alors qu'aucun montant forfaitaire n'a été fixé, est entachée de nullité en application du principe de faveur défini à l'article L. 2254-1 du Code du travail »<sup>32</sup>.

#### ► La fin du télétravail

Si le télétravail ne fait pas partie des conditions d'embauche comme ce sera probablement le cas en situation de pandémie grippale, l'employeur et le salarié peuvent, à l'initiative de l'un ou de l'autre, convenir par accord d'y mettre fin et d'organiser le retour du salarié dans les locaux de l'entreprise. Les modalités de cette réversibilité sont établies par accord individuel ou collectif<sup>33</sup>.

## 6 AUGMENTER TEMPORAIREMENT SES EFFECTIFS

Si l'entreprise doit répondre à un maintien voire à une augmentation de son activité, ou si elle ne peut faire face à ses obligations compte tenu d'un volume

trop élevé de salariés absents, elle peut avoir recours temporairement à de la main d'œuvre externe, sujet sur lequel il convient de revenir.

#### ► Le CDD et l'Intérim

En droit français, le recours au contrat de travail à durée indéterminée est le principe. L'utilisation « précaire » d'une main-d'œuvre disponible reste l'exception à cette règle, et comme telle, strictement encadrée. Le terme usuel de « contrat de travail précaire » recouvre deux catégories de contrats qui sont le contrat d'intérim et le contrat à durée déterminée.

##### Le contrat d'intérim

La convention de travail temporaire est une relation triangulaire entre l'entreprise de travail temporaire (ETT), le salarié en mission et l'entreprise utilisatrice. L'ETT est l'employeur « juridique » du salarié (elle choisit, embauche, rémunère le salarié temporaire et met fin à son contrat) mais elle délègue à l'entreprise utilisatrice les pouvoirs de direction et de contrôle pendant la durée de la mission. Le salarié est donc « employé par une entreprise où il ne travaille pas et n'est pas l'employé de l'entreprise où il travaille ». Cette relation triangulaire trouve son expression dans l'exigence de deux contrats parallèles : un contrat de « mise à disposition », conclu entre l'entreprise utilisatrice et l'ETT ; un contrat de « travail temporaire » conclu entre l'ETT et le travailleur intérimaire qu'elle embauche (C. trav., art. L. 1251-42 à 1251-44 ; L. 1251-16 ; L. 1251-17).

Le recours au travail temporaire est en principe interdit pour effectuer des travaux particulièrement dangereux, figurant sur une liste établie par arrêté du ministre du Travail ou du ministre de l'Agriculture, sauf autorisation du directeur départemental du Travail, ce qui peut néanmoins limiter les possibilités de recours à l'intérim en situation de pandémie, sur certains postes de travail (C. trav., art. L. 1251-10 ; L. 4154-1 ; D. 1251-2). Le recours à l'intérim ne peut avoir ni pour objet ni pour effet de pourvoir durablement un emploi lié à l'activité normale et permanente de l'entreprise utilisatrice (C. trav., art. L. 1251-5). La loi énumère de façon limitative les cas ouvrant droit à des « missions » de travail temporaire : remplacement d'un salarié ou du chef d'entreprise ; accroissement temporaire d'activité ; emploi à caractère temporaire (C. trav., art. L. 1251-6). Le premier cas est bien évidemment adapté à la problématique pandémique. L'accroissement temporaire d'activité pourrait également constituer un cas de recours puisque certaines entreprises devront faire face à des demandes exceptionnelles liées à la situation de pandémie. Par ailleurs, l'article L. 1251-6, alinéa 2, du Code du travail prévoit expressément la possibilité de recourir à l'intérim en cas de travaux urgents de sécurité, de prévention ou de sauvetage, à condition que les salariés temporaires soient déjà dotés de la qualification nécessaire pour cette intervention.

L'entreprise utilisatrice est responsable des conditions d'exécution du travail pendant la durée de la mission. Ainsi les salariés temporaires sont-ils soumis au règlement intérieur de l'entreprise utilisatrice pour les règles d'hygiène et de sécurité. Les travailleurs temporaires doivent bénéficier d'un ●●●

29. Ani, art. 5, 19 juill. 2005.

30. Ani, art. 6, al. 1, 19 juill. 2005.

31. Ani, art. 7, 19 juill. 2005.

32. CA Versailles, 1<sup>re</sup> ch., 23 mai 2008, n° 07/03-441.

33. Ani, art. 3, 19 juill. 2005.

## Réorganiser temporairement l'entreprise

●●● accueil et d'une information adaptés, à la charge de l'utilisateur (C. trav., art. L. 4111-6 ; L. 4154-2). L'entreprise d'accueil doit obligatoirement organiser une formation « pratique et appropriée » en matière de sécurité au bénéfice de tous les travailleurs temporaires. Les salariés intérimaires affectés à l'un des postes de travail figurant sur la liste des postes à risques de l'entreprise doivent suivre une formation « renforcée » à la sécurité et bénéficier d'un accueil et d'une information adaptés dans l'entreprise dans laquelle ils sont occupés. Dans le contexte de la pandémie grippale, il sera donc nécessaire de former les travailleurs temporaires à tout le moins aux règles d'hygiène et de sécurité applicables dans l'entreprise à titre de prévention contre le virus de la grippe et le cas échéant de les faire bénéficier d'une formation renforcée s'ils ont vocation à occuper des postes plus particulièrement exposés.

Contrairement au CDD, l'intérim offre la possibilité d'avancer ou de reporter le terme de la mission, et ce quel que soit le motif du contrat (remplacement, surcroît d'activité...). Concrètement, le terme du contrat peut être avancé ou reporté à raison d'un jour pour cinq jours de travail. Cette flexibilité est toutefois limitée puisque le système ne peut avoir pour effet de réduire la durée de la mission initialement prévue de plus de dix jours ou de dépasser la durée maximale autorisée par la loi. Enfin, pour les missions inférieures à dix jours de travail, la fin du contrat peut être avancée ou reportée de deux jours. Pour bénéficier de cette souplesse, il suffit de le prévoir dans le contrat. Cette spécificité est un des avantages de l'intérim, notamment pour les contrats de courte ou moyenne durée. En effet, cela permet de pratiquement doubler la durée de contrats courts, mais aussi de réduire une mission si le travail à effectuer a été mal évalué.

### Le contrat à durée déterminée

Un certain nombre de dispositions sont communes au contrat à durée déterminée et au travail temporaire. Il en va ainsi de l'ensemble des règles relatives aux interdictions de recours (sauf l'interdiction spécifique à l'intérim relative au remplacement d'un médecin du travail : C. trav., art. L. 1251-10), aux motifs de recours (à l'exception des cas de recours au CDD senior et au CCD à objet défini, ainsi que les contrats liés à la politique de l'emploi qui ne peuvent prendre en principe que la forme d'un CDD), à la formation et aux sanctions applicables, sont communes.

Les différences notables du CDD par rapport à l'intérim sont en premier lieu que le CDD instaure une relation bipartite et directe entre le salarié et l'employeur. Le CDD oblige l'employeur à procéder lui-même à ses recrutements, ce qui peut être un handicap notable en situation de pandémie où le temps pourra être précieux. La seconde différence est que considérant sans doute que la qualité professionnelle de l'intérimaire est déjà validée par l'agence de travail temporaire, le législateur a prévu des durées de période d'essai plus longues pour le CDD : un jour par semaine, avec un maximum de deux semaines pour un contrat de six mois ou moins ; un mois maximum pour un contrat d'au moins six mois ; contre deux jours pour les contrats d'intérim d'un mois au plus ; trois jours si les contrats sont d'un à

deux mois ; cinq jours au-delà. Les conventions collectives peuvent prévoir des durées moindres.

En toute hypothèse, le recours à des CDD en situation de pandémie nécessite, tout comme pour les travailleurs intérimaires, qu'ils bénéficient d'une formation à l'hygiène et à la sécurité, à l'occasion de leur entrée dans l'entreprise.

### Le recours à des populations spécifiques

En situation de pénurie de main d'œuvre, les entreprises peuvent être tentées de recourir à des populations spécifiques, au sujet desquelles il est important de rappeler un certain nombre de règles.

#### Le travail des mineurs

Une fiche pratique du ministère du Travail<sup>34</sup> fait le point sur les règles spécifiques qui protègent les mineurs, qu'ils soient salariés ou en stage en milieu professionnel, notamment en matière de durée du travail et de travaux interdits<sup>35</sup>. De façon générale, dans le contexte d'une pandémie grippale, le recours à des salariés mineurs nous semble particulièrement déconseillé compte tenu, non seulement de la réglementation applicable qui est logiquement très restrictive, mais également compte tenu de l'émotion que ne manquerait pas de provoquer la situation d'un mineur tombant gravement malade, voire qui décéderait de la grippe, alors qu'il serait en poste dans l'entreprise. La question se pose de la même façon de déterminer, pour les mineurs travaillant dans l'entreprise de façon habituelle, en particulier les apprentis, s'il ne serait pas souhaitable qu'ils restent à leur domicile pendant l'épisode pandémique.

#### Les stagiaires

L'entreprise peut avoir recours à des stagiaires. Quelle peut être leur situation en période de pandémie grippale ? Les stages en entreprise ont été réglementés par la loi du 31 mars 2006<sup>36</sup>. Une convention de stage tripartite doit être conclue entre le stagiaire, le représentant de l'entreprise et le représentant de l'établissement d'enseignement dans lequel est inscrit le stagiaire. Le recours aux stagiaires pourrait-il être une solution pour pallier une situation de sous effectif en raison de la pandémie ? Une réponse négative s'impose. En effet, il est interdit de conclure une convention de stage pour exécuter une tâche régulière correspondant à un poste de travail permanent, faire face à un accroissement temporaire de l'activité de l'entreprise ou remplacer un salarié en cas d'absence ou de suspension de son contrat de travail. De même, nous sommes d'avis qu'il serait souhaitable, sauf exception, de demander aux stagiaires de rester à leur domicile durant l'épisode pandémique.

#### Les contrats aidés

Le domaine des contrats aidés est vaste et évolue rapidement en raison des circonstances économiques. Il n'est pas question de développer les différents régimes, mais simplement de rappeler qu'ils existent et qu'ils peuvent, dans le cadre des limitations qui leurs sont propres et des contraintes générales d'hygiène et de sécurité, constituer dans certaines hypothèses une solution complémentaire de recrutement, avec la réserve toutefois de leur durée qui devrait excéder la durée de l'épisode pandémique. Le contrat de professionnalisation est un contrat d'insertion en alter-

34. La réglementation du travail des jeunes : <http://www.pme-servicepublic.fr/actualites/brevets/reglementation-du-travail-jeunes.html>

35. D. n° 2008-889, 2 sept. 2008, JO 4 sept. 2008, relatif au travail des jeunes travailleurs les jours fériés et au travail de nuit des enfants de moins de 16 ans dans le secteur du spectacle.

36. L. n° 2006-396, JO 2 avr. 2006, pour l'égalité des chances.

nance ouvert aux jeunes de moins de 26 ans, ainsi qu'aux demandeurs d'emploi ayant plus de 26 ans. Il a pour objet de permettre aux jeunes et aux demandeurs d'emploi d'acquiescer une qualification professionnelle ou de compléter une formation initiale en vue de favoriser leur insertion ou réinsertion professionnelle (*C. trav.*, art. L. 6325). Le titulaire du contrat de professionnalisation bénéficie de l'ensemble des dispositions légales, réglementaires et conventionnelles applicables aux autres salariés qui ne sont pas incompatibles avec les exigences de la formation. Le contrat initiative emploi (CIE), est un contrat de travail du secteur marchand, dont l'objectif est d'inciter à l'embauche des personnes en difficulté sur le marché du travail, en allégeant le coût du travail. Le CIE est à durée indéterminée ou déterminée (12 à 24 mois), à temps plein ou à temps partiel. Les entreprises signent une convention avec Pôle Emploi. Le titulaire d'un contrat initiative-emploi est un salarié à part entière ; il bénéficie de l'ensemble des dispositions des conventions et accords collectifs applicables aux autres salariés de l'entreprise. Le contrat d'accompagnement dans l'emploi (CAE) est un contrat aidé réservé aux employeurs du secteur non marchand. Il a succédé au contrat emploi-solidarité et au contrat emploi consolidé. Le contrat d'accompagnement dans l'emploi porte sur des emplois visant à satisfaire des besoins collectifs non satisfaits. Il ne peut être conclu pour pourvoir des emplois dans les services de l'État.

#### Les retraités et les préretraités

Les seniors peuvent-ils être une solution à une pénurie de main d'œuvre en cas de pandémie gripale ? La France est, à l'instar des grands pays de l'OCDE, fortement touchée par le vieillissement de sa population, le taux d'emploi des 55-64 ans y demeure faible, alors qu'ils sont de plus en plus nombreux. Il existe donc un « réservoir » de main d'œuvre qualifiée. Cette main d'œuvre serait-elle mobilisable en cas de pandémie ? Il convient de distinguer à cet égard entre les salariés bénéficiant d'un régime de cessation d'activité (les préretraités) et les retraités.

En ce qui concerne les salariés bénéficiant d'un régime de cessation d'activité, on parle globalement de régimes de « préretraite », il existe différents régimes. La préretraite-licenciement également appelée « préretraite totale FNE », la préretraite progressive (supprimée depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2005, cependant les conventions conclues avant cette date continuent de s'appliquer jusqu'à leur terme), la cessation anticipée d'activité en faveur des travailleurs et anciens travailleurs de l'amiante (aussi appelée « préretraite amiante ») interdisent une reprise d'activité pendant la durée du dispositif. Les préretraites de branche (préretraites « Cats »), ouvertes au profit de certains salariés âgés ayant travaillé dans des conditions pénibles excluent en principe la reprise d'une activité professionnelle. Toutefois, les salariés peuvent reprendre une activité dans leur entreprise d'origine, dans les conditions définies par l'accord professionnel national, et ce postérieurement à leur adhésion au dispositif. Dans ce cas, la prise en charge partielle par l'État de l'allocation versée au salarié est interrompue tant que le salarié exerce de nouveau une activité au sein de l'entreprise. Elle reprend après

la nouvelle suspension du contrat de travail. Enfin, s'agissant des dispositifs conclus dans les entreprises (préretraite d'entreprise ou préretraite « maison »), il convient de se reporter aux conditions d'application de ces différents régimes et de se reporter à l'accord collectif d'entreprise qui l'a mis en place.

En ce qui concerne les retraités, ceux-ci peuvent cumuler intégralement leur retraite et un revenu d'activité professionnelle, depuis le 19 décembre 2008, à condition d'avoir liquidé intégralement et à taux plein tous leurs régimes de retraites de base et complémentaires. Les retraités qui ne remplissent pas ces conditions et qui ont liquidé leur retraite à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2005 peuvent cumuler leur retraite avec un salaire à condition que ce cumul ne dépasse pas la moyenne des trois derniers mois d'activité salariée ou 160 % du SMIC si ce calcul est plus favorable. Les retraités ayant fait liquider leur retraite avant le 1<sup>er</sup> janvier 2005 peuvent cumuler celle-ci avec un emploi salarié sous certaines conditions.

## 7 ATTÉNUER LE COÛT D'UN SUREFFECTIF TEMPORAIRE

Si certaines entreprises vont se trouver en situation de sous-effectif, d'autres en revanche vont être en situation de sureffectif et devoir envisager le repos forcé de leurs salariés. La difficulté va consister, pour ces entreprises, à identifier les solutions les moins coûteuses, qui leurs permettent d'absorber ce surcoût dans les conditions les plus acceptables possibles. Il convient de distinguer parmi celles-ci, celles qui peuvent être prises à l'initiative des entreprises et celles qui peuvent être prises à l'initiative des salariés.

### ► Dans quels cas l'employeur peut-il imposer la prise de congés ou de repos ?

#### Fixation ou modification des dates de congés payés

La période de prise des congés est fixée par la convention collective applicable à l'établissement ou, à défaut, par l'employeur conformément aux usages et après consultation des délégués du personnel et du comité d'entreprise (*C. trav.*, art. L. 3141-13). Elle comprend dans tous les cas la période du 1<sup>er</sup> mai au 31 octobre de chaque année. La période ordinaire des vacances doit être portée à la connaissance des salariés au moins deux mois avant son ouverture (*C. trav.*, art. D. 3141-5). La Cour de cassation a toutefois admis qu'une fois acquis, les congés puissent être pris avant l'ouverture de la période normale des congés. L'accord du salarié est nécessaire et il appartient à l'employeur d'en apporter la preuve<sup>37</sup>. À l'intérieur de la période de congés et à moins que l'ordre des départs ne résulte de la convention collective ou des usages, cet ordre est fixé par l'employeur après avis, le cas échéant, des délégués du personnel. L'ordre des départs est communiqué à chaque salarié un mois avant son départ et affiché dans les locaux normalement accessibles aux salariés (*C. trav.*, art. D. 3141-6). L'employeur doit respecter l'ordre et les dates de congés qu'il a fixés (*C. trav.*, art. L. 3141-16). Leur modification peut intervenir dans le mois précédant le départ, en ●●●

<sup>37</sup> *Cass. soc.*, 13 déc. 1989, n° 86-45.622 ; *Cass. soc.*, 30 avr. 2005, n° 01-40.853 ; *Cass. soc.*, 4 nov. 1993, n° 90-44.507.

## Réorganiser temporairement l'entreprise

●●● cas de circonstances exceptionnelles ce qui pourrait être le cas d'un épisode pandémique. Il convient enfin de rappeler que les congés payés ne peuvent pas, en principe, être donnés par anticipation, c'est-à-dire avant leur acquisition par un travail effectif<sup>38</sup>.

### Fermeture de l'établissement par recours aux congés payés

L'employeur a la possibilité de fermer l'établissement pendant la période de congés annuels, après consultation du comité d'entreprise et des délégués du personnel (*C. trav.*, art. L. 3141-20). Si la décision de fermeture s'accompagne d'un fractionnement du congé principal, l'avis conforme des délégués du personnel est requis, ou en l'absence de délégués du personnel, l'accord de chaque salarié.

Les salariés dont le droit à congés est d'une durée inférieure à celle de la fermeture de leur entreprise peuvent être indemnisés au titre du chômage partiel. L'employeur doit respecter le délai d'information des salariés sur les dates de congés. Lorsque la fermeture de l'établissement est d'une durée supérieure à la durée légale des congés annuels, l'employeur doit verser une indemnité journalière spéciale correspondant aux jours ouvrables excédant cette durée au moins égale à l'indemnité journalière de congés payés (*C. trav.*, art. L. 3141-29).

### Jours de RTT (accords antérieurs à la loi du 20 août 2008)

Une partie des journées et demi-journées de repos peut être prise au choix de l'employeur, selon les modalités définies par l'accord instituant cette modalité d'aménagement du temps de travail. En cas de modification des dates fixées pour la prise des jours de repos, ce changement doit être notifié au salarié dans un délai de sept jours au moins avant la date à laquelle la modification doit intervenir. Ce délai peut être réduit dans des conditions fixées par la convention ou l'accord collectif.

### Modulation de la durée du travail (accords antérieurs à la loi du 20 août 2008)

La convention ou l'accord collectif fixe le programme indicatif de la répartition de la durée du travail. Ce programme est soumis, pour avis, avant sa mise en œuvre, au comité d'entreprise ou, à défaut, aux délégués du personnel. Ceux-ci doivent également être consultés en cas de modification du programme. Le programme de la modulation et ses éventuelles modifications doivent être affichés. Les salariés doivent être prévenus des changements de leurs horaires de travail dans un délai de sept jours ouvrés au moins avant la date à laquelle ce changement doit intervenir. Ce délai peut être réduit dans les conditions fixées par la convention ou l'accord collectif, lorsque les caractéristiques particulières de l'activité, précisées dans l'accord, le justifient. Des contreparties au bénéfice du salarié doivent alors être prévues dans la convention ou l'accord.

### Accords postérieurs à la loi du 20 août 2008

En application de la loi 2008-789 du 20 août 2008, un accord collectif d'entreprise ou d'établissement ou, à défaut, une convention ou un accord de branche peut définir les modalités d'aménagement du temps de travail et organiser la répartition de la durée du travail sur une période supérieure à la semaine et au

plus égale à l'année. L'accord collectif prévoit notamment les conditions et délais de prévenance des changements de durée ou d'horaire de travail (*C. trav.*, art. L. 3122-2). L'affichage des changements de durée ou d'horaire de travail est réalisé en respectant le délai de sept jours, ou le délai fixé par la convention ou l'accord collectif de travail (*C. trav.*, art. D. 3171-5).

### Le chômage partiel

Le chômage partiel permet aux entreprises de faire face à des circonstances exceptionnelles qui nécessitent une fermeture provisoire ou une réduction du temps de travail. En l'état actuel de la législation, pour être éligible au régime du chômage partiel, l'entreprise doit justifier d'une situation la conduisant à réduire ou à suspendre temporairement son activité pour l'une des circonstances qui suivent<sup>39</sup> : la conjoncture économique ; des difficultés d'approvisionnement en matières premières ou en énergie ; un sinistre ou des intempéries de caractère exceptionnel ; la transformation, restructuration ou modernisation de l'entreprise ; toute autre circonstance de caractère exceptionnel. Une situation de pandémie est de nature à répondre à un ou plusieurs de ces cas de recours, mais pas forcément à tous, le vocable de circonstances exceptionnelles pouvant par ailleurs être sujet à interprétation. Il est probable que les pouvoirs publics seront amenés à fixer une doctrine en situation de pandémie grippale.

Il appartient à l'employeur de prendre l'initiative de transmettre une demande à la DDTEFP (direction départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation professionnelle) avant la mise en place du chômage partiel pour ses salariés (*C. trav.*, art. R. 5122-2). Le contingent annuel d'heures indemnisables au titre du chômage partiel est fixé, par salarié, pour l'année 2009 à huit cent heures pour l'ensemble des branches professionnelles et à mille heures pour les industries du textile, de l'habillement et du cuir, pour l'industrie automobile et ses sous-traitants qui réalisent avec elle au minimum 50 % de leur chiffre d'affaires, ainsi que pour le commerce de véhicules automobiles. La période de mise en chômage partiel ne constitue pas une modification substantielle du contrat de travail (mesure provisoire). Elle ouvre droit à l'assurance vieillesse et permet l'acquisition de points gratuits de retraite complémentaire. Elle est prise en compte pour le calcul des primes et gratifications. Dans la circonstance d'un arrêt de travail imputable à la fermeture temporaire de l'établissement et dont la suspension d'activité, pour les salariés, se prolonge au-delà de six semaines, la situation s'apparente au chômage partiel total. Les salariés sont alors considérés comme étant à la recherche d'un emploi pour l'ouverture de leur droit aux allocations de chômage total, malgré l'absence d'une mesure de licenciement (*C. trav.*, art. R. 5122-9). Au-delà de trois mois de suspension de l'activité, le préfet décide si les salariés sont toujours considérés comme étant à la recherche d'un emploi. Il tient compte de la situation de l'entreprise. Dans le cas d'une réponse négative, le versement des allocations est suspendu par l'Assedic. L'employeur se trouve alors contraint de fournir du travail ou de mettre en place une procédure de licenciement.

38. *Cass. soc.*, 10 juill. 1980, n° 78-40.609.

39. *C. trav.*, art. L. 5122-1.

## ► Dans quels cas l'initiative revient-elle au salarié ?

**Jours de RTT (accords antérieurs à la loi du 20 août 2008)**

Une partie des journées et demi-journées de repos peut être prise au choix du salarié, selon les modalités définies par l'accord instituant cette modalité d'aménagement du temps de travail.

### Forfaits annuels en heures

Les salariés relevant de ce forfait jouissent, par définition, d'une autonomie dans la gestion de leur temps de travail. La convention ou l'accord instituant ce forfait peut fixer un certain nombre de limites à la liberté de prise des repos (par exemple, des plages fixes obligatoires).

### Forfaits annuels en jours

Les salariés relevant de ce forfait jouissent également d'une autonomie dans la gestion de leur temps de travail, autonomie qu'ils doivent concilier avec les exigences liées à l'exécution de leur mission. Ils jouissent d'une liberté dans la fixation de leurs jours de repos, sous réserve toutefois des limites qui leur seraient éventuellement apportées par la convention ou l'accord instituant ce forfait (par exemple, le respect d'un délai de prévenance).

### Compte épargne-temps

Le compte épargne-temps a pour objet de permettre aux salariés d'accumuler des droits à congé rémunéré ou de se constituer une rémunération, immédiate ou différée, en contrepartie des périodes de congé ou de repos non prises ou des sommes qu'ils y ont affectées. Il peut être mis en place par convention ou accord d'entreprise ou d'établissement ou, à défaut, par convention ou accord de branche (*C. trav.*, art. L. 3151-1 ; L. 3152-1). Les salariés peuvent utiliser le CET, dans les conditions définies par la convention ou l'accord collectif l'instituant.

### Congé sans solde

Le congé sans solde n'est pas prévu par la loi et ne peut, dès lors, intervenir que d'un commun accord du salarié et de l'employeur. Il convient de noter cependant que certaines conventions ou accords collectifs prévoient la possibilité d'un tel congé et en définissent les conditions. Le congé sans solde n'est pas rémunéré, mais le salarié peut éventuellement liquider tout ou partie des droits qu'il a accumulés sur le compte épargne-temps. Il peut également être envisagé que des employeurs, n'ayant plus les moyens de rémunérer leur salarié, acceptent la demande d'un congé sans solde afin que le salarié puisse entrer temporairement au service d'un autre employeur pendant l'épisode pandémique, plutôt que d'être dans l'obligation de procéder à son licenciement.

## 8 MUTUALISER SES EFFECTIFS

Les situations de sureffectif ou de sous-effectif peuvent également conduire les entreprises à envisager des solutions de mutualisation interentreprises, au titre desquelles le prêt de main-d'œuvre à but non lucratif, l'organisation de la sous-traitance ou bien encore l'adhésion à un groupement d'employeurs.

## ► Mettre en place un prêt de main-d'œuvre interentreprises à but non lucratif

En cas de pandémie grippale, la circulaire DGT du 18 décembre 2007 incite les entreprises à mutualiser leurs moyens, en recourant notamment au prêt de main-d'œuvre à but non lucratif. En effet, le Code du travail restreint la possibilité du recours au prêt de main-d'œuvre à but lucratif en édictant deux limites à cette pratique à savoir l'interdiction de la simple location de main-d'œuvre en dehors du travail temporaire, et l'interdiction du marchandage. En posant ces interdictions, le législateur autorise a contrario les opérations de prêt de main-d'œuvre à but non lucratif, sous le contrôle des tribunaux judiciaires. La France est l'un des pays les plus restrictifs en la matière : en Europe, l'Autriche, les Pays-Bas et la Suède autorisent par exemple très librement la mise à disposition de personnels et l'Allemagne prévoit de nombreux cas d'autorisation.

La définition du « but lucratif » revêt donc une importance particulière, étant précisé que dans le silence de la loi, il convient de se référer à la jurisprudence en la matière. Certains arrêts assimilent les opérations à but lucratif aux opérations à titre onéreux<sup>40</sup>. D'autres arrêts relèvent l'existence d'un profit pour retenir la qualification d'opération à but lucratif<sup>41</sup>. Une proposition de loi du 6 avril 2009 prévoit de modifier la notion de « but non lucratif »<sup>42</sup>. Il n'y aurait pas de but lucratif dans une opération de prêt de main-d'œuvre quand l'entreprise prêteuse n'en tirerait pas de bénéfice et le prêt de main-d'œuvre serait autorisé entre entreprises, lorsque l'entreprise prêteuse ne facturerait pas le prêt à un coût supérieur à celui auquel lui reviendraient les salariés « prêtés ». Il convient de souligner que l'UIMM vient de signer, le 7 mai 2009, un accord précisant les conditions du prêt de main-d'œuvre à but non lucratif dans la métallurgie. Cette accord prévoit les conditions de consultation préalable des représentants du personnel et l'accord du salarié s'il implique la modification d'un élément essentiel de son contrat de travail.

Un prêt de main-d'œuvre à but non lucratif se doit de faire l'objet d'un contrat entre les deux entreprises. Il doit prévoir notamment le motif de la mise à disposition, la répartition des responsabilités entre les deux entreprises, les renseignements sur la personne détachée ainsi que la définition de sa mission. Ce premier contrat doit être doublé d'une convention entre l'employeur et son salarié, lui précisant les conditions de sa mise à disposition dans l'entreprise d'accueil. En situation de pandémie grippale, le chef d'entreprise devra également s'assurer que l'entreprise d'accueil a le même niveau d'exigences que sa propre entreprise, en termes d'hygiène et de sécurité, propres à assurer la protection des salariés mis à disposition, afin d'éviter que ne soit engagée sa responsabilité civile et pénale vis-à-vis du salarié prêté.

## ► Recourir à la sous-traitance

La loi du 31 décembre 1975 « relative à la sous-traitance »<sup>43</sup> propose une définition de la notion de sous-traitance. La sous-traitance est l'opération par laquelle un entrepreneur « l'entrepreneur prin- ●●●

40. Cass. soc., 4 avr. 1990 : « Le contrat ayant été conclu entre les deux sociétés moyennant une rémunération, l'opération avait un but lucratif. »

41. Cass. soc., 25 sept. 1990 : « Réalise une opération à but lucratif [...] l'employeur qui transfère à une autre entreprise [...] l'obligation du paiement du salaire et de ses accessoires par son intermédiaire tout en prélevant un bénéfice pour lui-même. »

42. Prop. L. n° 1610, 6 avr. 2009, pour faciliter le maintien et la création d'emplois.

43. L. n° 75-1334, 31 déc. 1975, JO 3 janv. 1976, relative à la sous-traitance.

●●● *cipal* », confie par une convention appelée « *contrat de sous-traitance* », et sous sa responsabilité, à une autre personne « *le sous-traitant* », tout ou partie de l'exécution du contrat d'entreprise ou du marché public conclu avec « *le maître de l'ouvrage* ». Le recours à la sous-traitance implique, pour l'entrepreneur principal, l'obligation de faire accepter les sous-traitants par le maître de l'ouvrage. Dans le langage commun, la notion de sous-traitance prend une acception beaucoup plus large et elle inclut les contrats de fourniture et de services qui s'intègrent dans la production ou l'activité d'un donneur d'ordre, dans une relation bipartite, et sans intervention d'un maître de l'ouvrage.

La sous-traitance ne doit pas avoir pour objet exclusif de réaliser une opération de prêt de main d'œuvre à but lucratif. *A contrario* les contrats d'entreprise ou de sous-traitance s'inscrivent dans une prestation plus vaste, il s'agit de produire un bien ou de fournir un service. La jurisprudence veille à ce que ces pratiques ne recouvrent pas, en réalité, un prêt de main-d'œuvre illicite déguisé. Pour ce faire, elle a dégagé plusieurs indices, dont aucun n'est, à lui seul, déterminant, mais dont la réunion peut emporter la conviction des juges dans un sens ou dans l'autre. Pour être licite, la convention de sous-traitance ou de prestation de services va être un contrat portant sur l'exécution d'une tâche particulière, nettement définie. Le prestataire de service ou le sous-traitant va apporter à l'entreprise cliente un savoir-faire ou une technicité qui relève de la spécificité propre de l'entreprise prestataire, et qui est distinct du savoir-faire des salariés de l'entreprise cliente. La prestation à effectuer doit être caractérisée et non pas ses seules modalités d'exécution. Le plus souvent une obligation de résultat et non pas de moyens pèse sur l'entreprise prestataire. Le maintien de l'autorité du sous-traitant sur son personnel et notamment la présence du personnel d'encadrement dans les missions réalisées à l'extérieur est recherchée, tout comme la fourniture, par l'entreprise sous-traitante, de l'outillage et des moyens matériels nécessaires à l'exécution de la tâche. Enfin, la facturation doit être fixée forfaitairement en rémunération d'une prestation globale, sans aucune référence même indirecte ou implicite au nombre d'heures travaillées.

En situation de pandémie grippale, il pourra être tenté pour les entreprises d'avoir recours à de faux contrats de sous-traitance ou de prestations de services, qui seront en fait des conventions de prêt de main d'œuvre à but lucratif. Un contrat de fourniture de main-d'œuvre illicite est considéré comme nul et doit donc immédiatement cesser. En outre, les salariés mis à disposition qui parviendraient à prouver l'existence d'un lien de subordination à l'égard de l'entreprise utilisatrice pourraient tenter de faire valoir l'existence d'une relation contractuelle de travail

les liant à cette dernière, avec les conséquences financières qui s'y attacheraient. De plus, dans la mesure où l'opération illicite leur aurait causé un préjudice, ils seraient fondés à en demander l'indemnisation devant les juridictions civiles voire pénales en qualité de partie civile.

### ► Intégrer un groupement d'employeurs (GE)

La loi n° 85-772 du 25 juillet 1985<sup>44</sup> a créé la possibilité, pour plusieurs employeurs entrant dans ou adoptant le même champ d'application d'une convention collective de se regrouper soit dans le cadre d'une association « *loi de 1901* », soit d'une société coopérative. Les articles L. 1253-1 à 1253-23 du Code du travail traitent des groupements d'employeurs. Le GE a pour objet exclusif la mise à disposition de salariés auprès de ses membres dans le cadre d'opérations à but non lucratif. L'objectif d'un groupement d'employeurs est de répondre à des besoins de main-d'œuvre au sein des organisations, grâce à une mutualisation des ressources disponibles sur le territoire. Les conclusions du rapport Chaudron soulignent que ces groupements ont une finalité économique, sociale et sociétale<sup>45</sup>, par la mutualisation des moyens humains dans le cadre des bassins d'emplois.

Si les GE peuvent être une solution en situation de pandémie grippale, il convient de tempérer le propos dans la mesure où leur développement a connu jusqu'à présent un succès modéré. Ils concernent essentiellement le monde agricole (moins de 10 % des GE concernent l'industrie et les services). Les entreprises de plus de 300 salariés doivent, pour être autorisées à adhérer à un groupement d'employeurs, conclure un accord collectif ou un accord d'établissement définissant les garanties accordées aux salariés du groupement. Une même personne physique ou morale ne peut pas être membre de deux groupements d'employeurs différents. Les collectivités territoriales et leurs établissements publics ne peuvent constituer plus de la moitié des membres des groupements créés et les tâches confiées aux salariés du groupement mis à la disposition d'une collectivité territoriale doivent s'exercer exclusivement dans le cadre d'un service public industriel et commercial, environnemental ou d'entretien des espaces verts ou des espaces publics. Enfin, il convient de souligner qu'une proposition de loi, pour faciliter le maintien et la création d'emplois, a été enregistrée le 8 avril 2009<sup>46</sup>. En toute hypothèse, un groupement d'employeurs ne peut naître que s'il émane d'une volonté réelle de tous les acteurs et que ceux-ci parviennent à se l'approprier pour le faire vivre. Son intérêt risque de se limiter, en période de pandémie grippale, aux GE déjà existants. ■

44. L. n° 85-772, 25 juill. 1985, JO 26 juill.

45. Rapp. T. Chaudron à B. Hortefeux, « Les tiers employeurs ou comment conjuguer compétitivité et responsabilité dans la France du 21<sup>e</sup> siècle », 2 févr. 2009.

46. Proposition de Loi pour « faciliter le maintien et la création d'emplois », [www.assemblee-nationale.fr/13/propositions/pions1610.asp](http://www.assemblee-nationale.fr/13/propositions/pions1610.asp)

# En conclusion

**S**i nous avons de la chance, la pandémie de grippe A qui nous est annoncée comme inéluctable pour l'automne ne sera pas aussi sévère qu'on peut le craindre, encore qu'aucun scientifique ne se hasarde en la matière à un quelconque pronostic. Si nous avons moins de chance, nous espérons que ce travail aura éclairé le lecteur et qu'il lui permettra de mieux s'y préparer. Quoiqu'il en soit, nous pensons que nos sociétés contemporaines sont arrivées à la fin de « l'ère du risque zéro »<sup>1</sup>, que sans vouloir aucunement céder au catastrophisme, les nouvelles menaces du 21<sup>e</sup> siècle (risque pandémique, risque terroriste, catastrophe industrielle majeure, bouleversement climatique...), nécessitent que les entreprises et au delà la société dans son ensemble, se préparent à poursuivre leurs activités dans des environnements potentiellement dégradés<sup>2</sup>. De la capacité des entreprises à continuer à fonctionner dans ces environnements complexes, dépendra probablement leur devenir économique. La mise en place de plans de continuité d'activité dans les entreprises n'a donc pas pour seule finalité circonstancielle, d'assurer une préparation efficace face à la perspective d'une pandémie grippale. Elle devrait être amenée à se généraliser et à devenir dans les prochaines années, un outil de gestion ordinaire pour les entreprises et les organisations, qu'elles appartiennent au secteur public ou au secteur privé. ■

1. X. Guilbou, P. Lagadec, « La fin du risque zéro », Éd. Eyrolles et « Les Echos », avr. 2002.  
2. Rapport Défense civile 2008, HCFDC ; [www.hcfdc.org/vf/publication\\_vf.php](http://www.hcfdc.org/vf/publication_vf.php)

## Glossaire des acronymes

|             |   |
|-------------|---|
| ■ Afssa     | Agence française de sécurité sanitaire des aliments   |
| ■ Afssaps   | Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé  |
| ■ Afssset   | Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement et du travail   |
| ■ ARH       | Agence régionale d'hospitalisation  |
| ■ ARS       | Agence régionale de la santé  |
| ■ CCSS      | Centre de coordination sanitaire et sociale   |
| ■ CDC       | Center disease control  |
| ■ CIC       | Cellule interministérielle de crise   |
| ■ CIPPG     | Community influenza pandemic preparedness group   |
| ■ CIRE      | Cellule interrégionale d'épidémiologie  |
| ■ Cnil      | Commission nationale de l'informatique et des libertés  |
| ■ CNR       | Centre national de référence [de la grippe]   |
| ■ COBeauvau | Centre opérationnel Beauvau   |
| ■ COD       | Centre opérationnel départemental   |
| ■ COGIC     | Centre opérationnel de gestion interministérielle des crises  |
| ■ ComSecur  | Centre opérationnel du ministère chargé de la Santé   |
| ■ COS       | Commandement des opérations de secours  |
| ■ COZ       | Centre opérationnel de zone (activé 24 h / 24)  |
| ■ CROGend   | Centre de renseignement et d'opération de la gendarmerie  |
| ■ Dasri     | Déchets d'activité de soins à risques infectieux  |
| ■ DDASS     | Direction départementale des affaires sanitaires et sociales  |
| ■ DDSV      | Direction départementale des services vétérinaires  |
| ■ DDTEFP    | Direction départementale du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle                                       |
| ■ DFAE      | Direction des Français à l'étranger et des étrangers en France  |
| ■ DGAI      | Direction générale de l'alimentation  |
| ■ DGS       | Direction générale de la Santé  |
| ■ DGT       | Direction générale du Travail   |
| ■ DHOS      | Direction de l'hospitalisation et de l'organisation des soins   |
| ■ Dilga     | Délégué interministériel à la lutte contre la grippe aviaire  |
| ■ DOS       | Direction des opérations de secours   |
| ■ Drass     | Direction régionale des affaires sanitaires et sociales   |
| ■ ECDC ...  | European center for disease prevention and control/ CEPC : centre européen pour la prévention et le contrôle des maladies |
| ■ EHESP     | École des hautes études en santé publique   |
| ■ Eprus     | Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires  |
| ■ EWRS      | Early warning rapid system (système d'alerte précoce et de réaction)  |
| ■ FAO       | Food and agriculture organization   |
| ■ Goan      | Global outbreak alert and response network (réseau mondial d'alerte et d'action)  |
| ■ Grog      | Groupes régionaux d'observation de la grippe  |
| ■ HFD       | Haut fonctionnaire de défense   |
| ■ HCFDC     | Haut comité français pour la défense civile   |
| ■ INHES     | Institut national des hautes études de sécurité   |
| ■ INPES     | Institut national de prévention et d'éducation pour la santé  |
| ■ INSERM    | Institut national de santé et de recherche médicale   |
| ■ IVS       | Institut de veille sanitaire  |

|                 |   |
|-----------------|---|
| ■ INVS .....    | Institut national de veille sanitaire   |
| ■ MAE .....     | Ministère des Affaires étrangères   |
| ■ MEEDDAT ..... | Ministère de l'Écologie, de l'Énergie, du Développement durable et de l'Aménagement du territoire |
| ■ OCDE .....    | Organisation de coopération et de développement économiques                                       |
| ■ OIE .....     | Office international des épizooties, aussi appelé Organisation mondiale de la santé animale       |
| ■ OMS/WHO ..... | Organisation Mondiale de la Santé/World Health Organization                                       |
| ■ Orsec .....   | Organisation de la réponse de sécurité civile   |
| ■ PCA .....     | Plan de continuité d'activité /BCP : Business continuity plan                                     |
| ■ PCS .....     | Plan communal de sauvegarde   |
| ■ RSI .....     | Règlement sanitaire international   |
| ■ Samu .....    | Service d'aide médicale d'urgence   |
| ■ SDIS .....    | Service départemental d'incendie et de secours  |
| ■ SGAE .....    | Secrétariat général des affaires européennes  |
| ■ SGDN .....    | Secrétariat général de la défense nationale   |
| ■ SGG .....     | Secrétariat général du gouvernement   |
| ■ SIG .....     | Service d'information du gouvernement   |
| ■ TCE .....     | Traité instituant la Communauté européenne  |
| ■ UE .....      | Union européenne  |

## Les sites Internet

Site grippe aviaire du gouvernement Français : [www.grippeaviaire.gouv.fr/](http://www.grippeaviaire.gouv.fr/)  
 Guide de la vie quotidienne en cas de pandémie : [www.grippeaviaire.gouv.fr/monquotidienpandemie/index.php](http://www.grippeaviaire.gouv.fr/monquotidienpandemie/index.php)  
 Ministère de l'Intérieur : [www.interieur.gouv.fr](http://www.interieur.gouv.fr)  
 Ministère du Travail : [www.travail-solidarite.gouv.fr](http://www.travail-solidarite.gouv.fr)  
 Ministère de la Santé : [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)  
 Ministère des Affaires étrangères : [www.diplomatie.gouv.fr](http://www.diplomatie.gouv.fr)  
 Site de l'Assemblée nationale : [www.assemblee-nationale.fr](http://www.assemblee-nationale.fr)  
 Espace éthique : [www.espace-ethique.org/fr/grippe.php](http://www.espace-ethique.org/fr/grippe.php)  
 Institut Pasteur sur la grippe : [www.pasteur.fr/actu/presse/com/dossiers/emergent/grip.html](http://www.pasteur.fr/actu/presse/com/dossiers/emergent/grip.html)  
 Site de la FAO : [www.fao.org](http://www.fao.org)  
 Site de l'OIE : [www.oie.int/fr](http://www.oie.int/fr)  
 Site de l'OMS : [www.who.int/fr](http://www.who.int/fr)  
 Site institutions européennes : [www.europa.eu](http://www.europa.eu)  
 Site euro-lex : [www.eur-lex.europa.eu](http://www.eur-lex.europa.eu)  
 Center for disease control : [www.cdc.gov](http://www.cdc.gov)  
 Business continuity guide australien : [www.innovation.gov.au](http://www.innovation.gov.au)  
 Continuity planning guide canadien : [www.pandemicwatch.ca](http://www.pandemicwatch.ca)  
 Plan national singapourien : [www.mom.gov.sg](http://www.mom.gov.sg)  
 Plan blanc : [www.chu-toulouse.fr/dispositif-plan-blanc](http://www.chu-toulouse.fr/dispositif-plan-blanc)  
 Plan bleu et Plan national canicule 2008 : [www.medef.fr](http://www.medef.fr)  
 Plan rouge : [www.securisme.net](http://www.securisme.net)  
 Guide Orsec départemental : [www.cedre.fr/fr/lutte/guide-elu/guide-orsec06.pdf](http://www.cedre.fr/fr/lutte/guide-elu/guide-orsec06.pdf)  
 Plans communaux de sauvegarde : [www.cedre.fr/fr/publication/colloque/2009](http://www.cedre.fr/fr/publication/colloque/2009)  
 Caducée.net : [www.caducee.net/DossierSpecialises/infection/grippe/grippe.asp#virus](http://www.caducee.net/DossierSpecialises/infection/grippe/grippe.asp#virus)  
 Revue de l'actualité juridique française : [www.rajf.org](http://www.rajf.org)  
 Site de l'INRS : [www.inrs.fr](http://www.inrs.fr)  
 Site de l'Anact : [www.anact.fr](http://www.anact.fr)  
 Site de la Cnil : [www.cnil.fr](http://www.cnil.fr)  
 Site de la Croix-Rouge : [www.croix-rouge.fr/Actualite/Plus-d-information-sur-la-grippe-A-905](http://www.croix-rouge.fr/Actualite/Plus-d-information-sur-la-grippe-A-905)  
 Site de la Documentation française : [www.ladocumentationfrancaise.fr](http://www.ladocumentationfrancaise.fr)  
 Réglementation du travail des jeunes : [www.pme-servicepublic.fr/actualites/breves/reglementation-du-travail-jeunes.html](http://www.pme-servicepublic.fr/actualites/breves/reglementation-du-travail-jeunes.html)  
 Site du haut comité français pour la défense civile : [www.hcfdc.org](http://www.hcfdc.org)  
 Institut national des hautes études de sécurité : [www.inhes.interieur.gouv.fr](http://www.inhes.interieur.gouv.fr)

- G. Boutte, « *Risques et catastrophes : comment éviter et prévenir les crises ?* », Éd. Papyrus, sept. 2006.
- S. Eiken, O. Velin, « *Gestion de crise : la réponse de l'entreprise* », Éd. EFE, oct. 2006.
- « *Pandémie grippale* », colloque du Haut comité français pour la défense civile, oct. 2007.
- H. Renaudin, A. Altermaire, « *Gestion de crise : mode d'emploi* », Éd. Liaisons, mars. 2007.
- L. Combalbert, « *Le management des situations de crise* », Éd. ESF, oct. 2005.
- S. Segovia-Kueny, L. Breton-Kueny, « *Réaliser un PCA Pandémie grippale dans une organisation : pourquoi et comment ?* », éd AFNOR, févr. 2008.
- M. Cure, « *Le risque biologique* », Haut comité français pour la défense civile, Éd. Masson, juin 2004.
- B. Besson, J.-C. Possin, « *L'intelligence des risques* », Éd. IFIE, janv. 2006.
- C. Gilbert, « *Les crises sanitaires de grande ampleur : un nouveau défi ?* », Institut national des hautes études de sécurité, Éd. Doc. Fr, avr. 2007.