

Les collectivités territoriales face à la pandémie grippale

10 septembre 2009



D'après le sondage Harris Interactive pour RTL rendu public lundi 31 août, 73 % des Français se déclarent peu ou pas inquiétés concernant les risques liés à la grippe A. En mai 2009, 30 % des sondés étaient dans ce cas. Ainsi, si l'épidémie progresse, l'inquiétude diminue.

Le H1N1 est devenu le virus de grippe dominant dans le monde, supplantant la grippe saisonnière, a indiqué l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

Différents lieux où l'épidémie s'est propagée ont «montré que le virus pandémique H1N1 s'est rapidement installé et est désormais devenu la souche de grippe dominante dans la grande majorité du monde». Jusqu'à présent, l'organisation estimait «probable» une domination du H1N1 cet hiver.

En France métropolitaine, l'incidence des consultations pour grippe clinique est en augmentation à 83 cas pour 100 000 habitants et se situe légèrement au-dessus du seuil épidémique (80/100 000 habitants). Cependant, nous nous trouvons encore, actuellement au niveau d'alerte 5A du cycle pandémique, l'avant dernier avant la pandémie déclarée.

Si l'incertitude demeure quant à l'évolution de la maladie, le fort potentiel de transmission du virus contraint les autorités à prévoir des mesures anticipatives en matière de prévention et de gestion du personnel.

Le gouvernement a fixé la stratégie de préparation et de réponse du pays en prévision de la survenue de la pandémie grippale au sein du plan national de prévention et de lutte « pandémie grippal ». Outre un premier objectif consistant à retarder le plus efficacement possible la propagation de l'épidémie, cette stratégie, dans le domaine de l'action publique, vise à concilier la continuité de l'activité des administrations et établissements publics avec la protection de la santé des personnels qui y contribuent.

Ainsi un certain nombre de préconisations ont été faites et les autorités territoriales ont désormais un certain nombre d'obligations.

[Une circulaire du 26 août 2009](#) précise d'ailleurs les actions à mener dans la fonction publique en matière de gestion des ressources humaines.

Face à **quels dangers** nous trouvons nous ? Quel est le rôle de la collectivité, en tant qu'**employeur**, en matière de prévention et en cas d'alerte 6 ? Quelles sont **ses obligations** vis-à-vis des administrés ?

Autant de questions abordées par ce dossier au travers des sources officielles. Son objectif étant de recentrer les informations essentielles au sein d'un même document.

SOMMAIRE

Informations générales.....p. 3

1. A quoi ressemble ce virus ?.....p. 3
2. Comment se transmet la maladie?.....p. 3
3. Combien de cas en France ?.....p. 3
4. Quelles sont les populations les plus visées ?.....p. 3
5. Comment la grippe tue ?.....p. 3
6. Peut-on soigner la grippe A/H1N1 ?.....p. 3
7. Existe-t-il un vaccin ?.....p. 4
8. Quelle est la situation actuelle ?.....p. 4
9. Quelle est la durée d'une pandémie ?.....p. 4
10. A partir de quand établir un plan d'action ?.....p. 4

La collectivité employeur.....p. 5

1. En quoi consiste le PCA ?.....p. 5
2. Quelles recommandations appliquer ?.....p. 5
3. Peut-on modifier l'aménagement du temps de travail ?.....p. 5
4. Peut-on imposer le télétravail aux agents ?.....p. 5
5. Peut-on accorder des autorisations d'absence ?.....p. 5
6. Dans quelles conditions les personnels peuvent-ils utiliser leur droit de retrait ?.....p. 5
7. Doit t-on rémunérer les personnels absents ?.....p. 6
8. Combien de masques doit-on prévoir, et de quel type?.....p. 6
9. Quelles sont les mesures spécifiques au traitement des déchets ?.....p. 6
10. Quel est le rôle des médecins de prévention ?.....p. 6

La collectivité territoriale et ses administrés.....p. 7

1. Quelles recommandations appliquer ?.....p. 7
2. Existe t-il des moyens d'information préétablis ?.....p. 7
3. Existe t-il des dispositions particulières pour les écoles ?.....p. 7
4. Quelle responsabilité pour les agents de l'Éducation nationale ?.....p. 7
5. Que faire si un enfant est malade ?.....p. 7
6. Qui décide de la fermeture de l'école ?.....p. 8
7. Le maintien de la continuité pédagogique est-il prévu ?.....p. 8
8. Quand peut-on réouvrir ?.....p. 8
9. Et les garderies ou accueils collectifs ?.....p. 9
10. Que préconiser aux crèches et assistantes maternelles ?.....p. 9

Exemples d'actions mises en place.....p. 9

Pour aller plus loin.....p. 9

Informations générales

La nouvelle grippe A/H1N1 est une infection qui touche habituellement les porcs, et qui maintenant, se transmet d'homme à homme.

Ce virus est différent du virus de la grippe saisonnière qui circule habituellement.

Une épidémie dure généralement trois mois. Celle-ci pourrait s'étendre d'octobre à mars.

1. A quoi ressemble ce virus ?

La grippe A/H1N1, comme la grippe saisonnière, est une infection dont les symptômes sont les suivants : fièvre supérieure à 38°C, courbatures, grande fatigue et signes respiratoires comme la toux. Elle est fortement contagieuse et se transmet par la toux, les éternuements ou les postillons, par contact rapproché avec une personne infectée ou par contact avec des objets touchés et contaminés par une personne malade.

Néanmoins, le virus A/H1N1, à l'heure actuelle, est moins virulent que le virus de la grippe aviaire. Cependant, de même que le virus de la grippe espagnole il peut s'attaquer à des individus jeunes et en bonne santé.

2. Comment se transmet la maladie ?

Elle se transmet d'une personne à l'autre, avec un risque de contagion décuplé par rapport à une grippe classique. Elle se transmet par contact ou voie aérienne, à moins de 2 mètres. Le virus subsiste pour une durée de 24 à 48 heures sur un support (papier, meuble, etc.) et 2 heures dans l'air.

Une personne malade fait courir un risque à son entourage 48 heures avant l'apparition des symptômes et 7 jours après.

3. Combien de cas en France ?

[Le bulletin épidémiologique](#) de l'Institut de veille sanitaire en date du 8 septembre donne les informations suivantes :

« En métropole, la circulation du virus A (H1N1) 2009 s'intensifie. Selon les données du réseau Sentinelles, du 31 août au 6 septembre 2009 (semaine 36), l'incidence des consultations pour grippe clinique est en augmentation à 83 cas pour 100 000 habitants et se situe légèrement au-dessus du seuil épidémique (80/100 000 habitants). Ce léger dépassement du seuil épidémique devra être confirmé la semaine prochaine pour marquer une réelle évolution.

Le virus A (H1N1) 2009 est le virus grippal majoritaire en France métropolitaine. Les réseaux SOS Médecins et Oscour montrent une augmentation de l'activité grippale. Au cours de la semaine 36, 10 épisodes de cas groupés ont été confirmés (17 en semaine 35). Un décès a été constaté chez un patient porteur du virus A (H1N1) 2009 et atteint de maladies chroniques graves. Cinq patients restent hospitalisés en soins intensifs. Le nombre de personnes hospitalisées en semaine 36 reste stable et est en cohérence avec une augmentation modérée de la circulation de la grippe dans la communauté.»

4. Quelles sont les populations les plus visées ?

Les chiffres disponibles ne sont pas très précis. D'après les propos de la directrice de l'OMS, relevés dans un article du Monde en date du 31 août 2009, dans les pays à forte densité de population, 60 % des décès surviennent chez des personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents. Les 40 % restants concerneraient des jeunes adultes, suite à une pneumonie virale.

Il faut noter que des différences entre les pays, telles que les conditions de vie, vont être un facteur déterminant.

D'ailleurs, il semblerait qu'en Grande Bretagne, les jeunes de 10 à 18 ans aient été particulièrement atteints, du fait d'une prévention par l'hygiène moindre, dans cette tranche d'âge.

5. Comment la grippe tue ?

Il y a trois façons de mourir de la grippe : La première, en voie de disparition dans les pays développés, est la surinfection bactérienne.

La deuxième est une pneumopathie virale qui entraîne un syndrome de détresse respiratoire aigu (SDRA), et la mort dans 50 % à 60 % des cas. Dans cette situation de "mortalité directe", c'est le virus qui tue.

La troisième cause, de loin la plus fréquente, est l'aggravation de sévères maladies préexistantes. Cette mortalité, qui touche surtout les personnes âgées, est devenue presque incompressible depuis environ vingt ans. Pour la grippe saisonnière, elle est d'environ un décès pour 1 000 infections dans les pays riches.

6. Peut-on soigner la grippe A H1N1 ?

Le paracétamol, l'aspirine ou l'ibuprofène sont l'essentiel du traitement qui vise à atténuer les symptômes, notamment à faire baisser la fièvre. Des médicaments antiviraux spécifiques (Tamiflu) permettraient de diminuer la durée de la grippe. Leur prescription n'est pas systématique afin d'éviter que les virus développent des résistances à ces antiviraux. Il revient au médecin d'en évaluer la nécessité au cas par cas. Il établira un traitement en fonction des recommandations en cours.

7. Existe-t-il un vaccin ?

A l'heure actuelle, un vaccin existe. Il devrait être distribué à la mi-octobre. Il semblerait que les doses attendent l'AMM (Autorisation de Mise sur le Marché). Il nécessitera une double injection du même produit, et donc une traçabilité. Il faut donc prévoir une mise à disposition de personnels à cet effet. Le maire est tenu de mettre à disposition des préfets, des lieux de vaccination. En revanche, il n'a pas d'obligation concernant la vaccination de son personnel.

8. Quelle est la situation actuelle ?

Nous sommes en situation 5A : 'transmission inter humaine d'un virus grippal dans au moins deux pays non limitrophes d'un même continent'

| | | |
|---|-------|-----------------------------|
| 1 | | Pas de virus |
| 2 | | Influenza d'origine animale |
| 3 | | Grippe d'origine animale |
| 4 | | Cas groupés humains |
| 5 | A / B | Extension des cas |
| 6 | | Pandémie |
| 7 | | Fin de pandémie |

Légende : A : Etranger / B : France

9. Quelle est la durée d'une pandémie ?

La vague pandémique s'étale sur une période de 8 à 12 semaines, durant lesquelles, on peut comptabiliser 15 à 35 % de malades.

Le taux d'absentéisme moyen est estimé à 20% durant ce temps.

Le pic de pandémie grippale a généralement lieu sur 1 à 2 semaines.

10. A partir de quand établir un plan d'action ?

Face au risque de pandémie, il convient dès maintenant de mettre en œuvre les dispositions [du plan national de prévention et de lutte « pandémie grippale »](#). Le plan repose sur une démarche anticipative, le plan de continuité de l'activité (PCA). Il est fortement recommandé pour les collectivités locales.

Son objectif est d'assurer les activités au niveau le plus élevé et le plus longtemps possible, tout en protégeant les agents. Ceci, jusqu'à l'atteinte du niveau d'alerte 6 et à la prise de décision par les autorités de ne maintenir que les activités essentielles. Celles-ci sont, entre autres, la collecte des déchets, l'alimentation en eau potable, l'état civil, le portage des repas, etc. L'appropriation des informations par les agents et leurs institutions représentatives (CTP, syndicats...) est un facteur essentiel.

Il s'agit, en priorité d'identifier et de hiérarchiser les missions à assurer :

- Celles qui doivent être maintenues en toutes circonstances
- Celles qui peuvent être interrompues pendant 1 à 2 semaines
- Celles qui peuvent être interrompues durant 8 à 12 semaines.

Ensuite, il faut définir les moyens humains et matériels à réunir pour assurer cette continuité.

A ce propos l'association des maires de France met à disposition, sur son site internet, des informations pratiques concernant le plan de continuité, dont un [guide méthodologique](#) qui propose une grille d'aide à sa rédaction.

La collectivité territoriale employeur

En tant qu'employeur, la collectivité doit assurer la protection de ses agents, notamment en vue de freiner la contamination. Il convient donc de mettre en place des moyens d'actions individuels et collectifs. Il peut s'agir d'ores et déjà d'établir le plan de continuité, de sensibiliser les agents aux règles d'hygiène, de prévoir un stock de masques et de solutions hydro-alcooliques pour le lavage des mains.

1. En quoi consiste le PCA ?

Selon les termes de la circulaire, il s'agit « de définir les missions prioritaires et fixer de manière proportionnée les effectifs pour assurer ces dernières. » Il doit prévoir :

- La nomination d'une personne responsable, et de son remplaçant, pour la coordination du dispositif de gestion de crise
- Une liste des postes indispensables et les agents aptes à les occuper
- Une organisation pour le maintien de ces activités, quel que soit le niveau d'absentéisme (exemple : télétravail)
- Un aménagement du temps de travail permettant de remédier aux perturbations liées à l'absentéisme
- Maintien de l'accueil et de l'accessibilité aux services malgré les problèmes éventuels de transport
- Recensement des mesures d'hygiène et de sécurité concourant à la protection du personnel et formation à ces mesures
- Un stock suffisant de masques et autres équipements de protection en fonction des postes et selon les risques encourus, ainsi qu'une information sur leurs conditions d'emploi, et une vérification de l'aptitude à leur port
- Une information du personnel sur l'ensemble des mesures
- L'association des instances représentatives du personnel (CTP, CHS) à la mise en œuvre du dispositif.

2. Quelles recommandations appliquer ?

L'autorité territoriale doit prendre des mesures d'organisation en s'appuyant sur les recommandations du ministère du Travail, en les adaptant aux spécificités de la FPT. Tel est l'objet de [la circulaire du 26 août 2009](#) précitée. Elle se compose de 5 fiches abordant de manière concrète les principaux problèmes qui vont se poser en matière de GRH : gestion des présences/ absences, exercice du droit de retrait, aménagement de l'organisation et du temps de travail, rémunération, rôle de l'autorité territoriale et des médecins de prévention.

3. Peut-on modifier l'aménagement du temps de travail ?

Un temps de travail dérogatoire peut être instauré en période de crise. Et les dépassements des limites normales du cycle du travail sont autorisés.

L'autorité peut être conduite à adapter le calendrier des congés.

4. Peut-on imposer le télétravail aux agents ?

En période de crise, l'autorité territoriale peut imposer le travail à distance, pour une durée limitée, aux agents à qui il sera demandé de ne pas se rendre sur leur lieu de travail. Durant cette période l'agent conserve ses droits et obligations, ainsi que son régime indemnitaire. Il peut notamment utiliser son droit à congés.

5. Peut-on accorder des autorisations d'absences ?

De telles autorisations sont prévues pour garder ou soigner un enfant malade. De plus, selon le stade atteint par la pandémie, le fonctionnaire qui cohabite avec une personne malade et, qui ainsi, est susceptible de favoriser le développement de la pandémie pourra bénéficier d'autorisations d'absence.

6. Dans quelles conditions les personnels peuvent-ils utiliser leur droit de retrait ?

Quel que soit le niveau d'alerte, les personnels exerçant des missions de sécurité et d'ordre public ne peuvent faire usage de leur droit de retrait.

Les autres agents doivent préalablement alerter l'autorité ou son représentant de toute situation présentant une menace directe pour sa vie ou sa santé, ainsi que de toute défectuosité dans les systèmes de protection.

Dans le cadre d'une pandémie, et lorsque toutes les mesures de prévention et de protection individuelle ont été prises, les agents en contact régulier avec le public ne peuvent se fonder sur la seule exposition au virus pour invoquer leur droit de retrait.

7. Doit-on rémunérer les personnels absents ?

Pour les personnels en congé de maladie ou bénéficiaires d'autorisation d'absence, la situation de droit commun s'applique.

Pour les personnels à qui il est demandé de ne pas se rendre sur leur lieu de travail, et pour ceux qui sont dans l'impossibilité matérielle de s'y rendre, l'employeur met tout en œuvre pour leur permettre d'exercer leur activité à distance. Ils sont donc considérés comme accomplissant leurs obligations de service et ainsi, rémunérés aux conditions habituelles.

8. Combien de masques doit-on prévoir, et de quel type ?

Pour les personnels susceptibles d'être en contact direct avec le virus, il convient de prévoir des masques de type FFP2. Il est raisonnable de prévoir au moins deux masques par jour et par personne concernée. Dans certains cas, des masques chirurgicaux pourraient convenir.

9. Quelles sont les mesures spécifiques au traitement des déchets ?

L'information doit être faite aux responsables de la collecte des déchets. Des équipements de protection (masques, gants, lunettes) sont mis à la disposition des agents qui en sont chargés.

Les masques seront éliminés dans un sac plastique étanche et fermé hermétiquement par un lien. Il est recommandé d'utiliser un double emballage en évitant la prise d'air.

Les lunettes sont réutilisables après désinfection.

Le nettoyage des camions de collecte doit faire l'objet d'une désinfection quotidienne. En fonction de l'évolution de la situation, des mesures spéciales pourront être prises :

- suppression de la collecte sélective et du tri des emballages
- direction vers des centres d'enfouissement des déchets ménagers qui ne pourront plus être incinérés en cas de priorité accordée aux déchets infectieux sur les incinérateurs

10. Quel est le rôle des médecins de prévention ?

[La circulaire du 26 août 2009](#) (pages 15 à 18 – Fiche V) liste les actions qu'ils doivent mettre en œuvre dans les différentes situations d'alerte.

S'agissant d'un rôle clé, les fonctions sont détaillées sous forme de tableaux.

Le préfet peut réquisitionner les médecins du travail.

La collectivité territoriale et ses administrés

Dans un scénario de pandémie déclarée, il convient de considérer les limites des pouvoirs publics. La responsabilité de chacun est nécessaire. La prévention doit donc passer aussi par la sensibilisation des administrés, qui pourront ainsi assumer plus facilement cette prise en charge si besoin est. Il peut s'agir du respect de règles adaptées qui existent et seraient mises en place, par exemple en matière de ravitaillement alimentaire.

1. Quelles recommandations en la matière ?

Le gouvernement a mis en place une série de mesures à prendre dans le cadre du plan de lutte contre une pandémie, cité plus haut. Elles se matérialisent par des [fiches pratiques](#) à propos de chaque domaine concerné et abordent des thèmes aussi variés que les règles d'hygiène, les stratégies et modalités d'utilisation des antiviraux, ou encore les dispositions relatives aux transports collectifs. Classées par domaines, elles sont facilement repérables et apportent des données très concrètes et pratiques.

2. Existe-t-il des moyens d'information préétablis ?

Des affiches sont également disponibles en ligne afin de sensibiliser les populations :

- les [gestes simples](#) à acquérir pour limiter la contagion
- le [nettoyage des mains](#).

Un grand nombre d'informations pratiques sont disponibles, dont :

- un [guide pratique de la vie quotidienne](#) en ligne
- des numéros de téléphone « [info-grippe](#) »
- [comment mettre un masque](#)
- quelques [questions-réponses](#) réalisés par l'INRS.

3. Existe-t-il des dispositions particulières pour les écoles ?

Une [circulaire Education nationale du 27 août 2009](#), complétée par la [circulaire du 3 septembre 2009](#), aborde la question dans le détail. Elle sera complétée par une instruction à paraître. On peut retenir les préconisations suivantes :

Le directeur d'école ou le chef d'établissement doit sensibiliser les élèves, leurs parents et les membres du personnel à la responsabilité individuelle de chacun en matière de limitation de propagation du virus. Pour mémoire, les enfants constituent des vecteurs privilégiés de propagation du virus dans l'enceinte scolaire et dans leur famille.

Il est de première importance de sensibiliser les enfants, parents, enseignants, personnels administratifs et techniques, ATSEM, personnels d'éducation, à l'apprentissage des mesures de protection individuelles et collectives dès les premiers jours de la rentrée (éviter les contacts rapprochés, se laver fréquemment les mains avec du savon ou une solution hydro-alcoolique s'essuyer les mains avec du papier jetable, tousser dans le pli du coude et non dans sa main, utiliser

des mouchoirs en papier jetables, nettoyer avec soin les poignées de porte et les rampes d'escalier).

Les parents d'élèves seront invités à envisager des modes de garde adaptés, dans la mesure où la fermeture d'un établissement, qui peut être une des mesures envisagées, ne doit pas conduire à la formation d'autres regroupements favorisant eux aussi la propagation virale (ex : garde collective).

Tout élève ou tout membre du personnel qui présente de tels symptômes doit consulter son médecin traitant et, dès lors que le diagnostic confirmerait un cas de grippe, rester à domicile les sept jours suivant l'apparition des premiers symptômes.

La survenue de 3 cas constitue « un cas groupé ».

4. Quelle responsabilité pour les agents de l'Education nationale ?

Chaque agent est invité à signaler toute insuffisance dans le domaine de l'hygiène à l'agent chargé de la mise en oeuvre des règles d'hygiène et de sécurité (ACMO), ainsi qu'au chef de service, au chef d'établissement ou au directeur d'école, afin que des mesures correctrices soient prises rapidement. Le registre de sécurité sera renseigné à cet effet, et l'instance compétente saisie le cas échéant. La procédure d'alerte pourra être activée dans le cadre de la réglementation relative à l'hygiène et la sécurité. Il est rappelé qu'une personne ayant des symptômes grippaux ne doit pas se rendre sur son lieu de travail sans avoir préalablement consulté son médecin traitant qui le cas échéant prescrira un arrêt de travail.

Lorsque les premiers symptômes grippaux apparaissent sur le lieu de travail, il est important de s'isoler et d'en informer immédiatement le chef d'établissement ou le supérieur hiérarchique avant de consulter son médecin traitant.

En cas de contact étroit avec un malade, il est recommandé de consulter rapidement un médecin afin d'évaluer l'opportunité d'une prescription d'un médicament antiviral.

5. Que faire si un élève est malade ?

Un élève qui présente des symptômes grippaux doit être isolé de la communauté scolaire tout en restant sous la surveillance permanente d'un adulte, dans l'attente d'un contact avec les parents permettant le retour à domicile et la prise en charge médicale par le médecin traitant.

6. Qui décide de la fermeture de l'école ?

Dans le cadre de la survenue de cas groupés probables ou avérés, la fermeture totale ou partielle de l'école ou de l'établissement peut être envisagée. Les conséquences qu'une telle fermeture peut avoir devront être appréciées.

Les préfets de département sont seuls compétents pour fixer la position à adopter s'agissant de l'éventualité de fermeture totale ou partielle d'une école ou d'un établissement.

Cette décision est prise après concertation avec les autorités académiques, les autorités sanitaires (DDASS) et les collectivités territoriales concernées.

La décision de fermeture totale ou partielle de l'école ou de l'établissement sera prise au cas par cas en fonction de l'analyse de la situation, analyse qui doit prendre en compte la situation au niveau de l'établissement scolaire et de son bassin de vie, mais également la situation au niveau national. Les décisions prises peuvent donc être différentes d'une académie à une autre, voire au sein d'une même académie.

Deux critères essentiels doivent être pris en compte dans la décision :

- la situation épidémiologique au niveau local et au niveau national : la décision de fermer une classe, une école ou un établissement aura un impact d'autant plus important que la circulation virale est encore limitée dans la population ;

- la rapidité de l'action : la décision de fermer une classe, une école ou un établissement est d'autant plus efficace que :

- . les cas sont regroupés dans le temps ;
- . la décision est prise et appliquée le plus tôt possible après la survenue des cas groupés ;
- . il n'y a pas eu de cas antérieurs aux cas groupés. Dans le cas contraire, il est probable que la chaîne de transmission est déjà bien installée et la fermeture de l'établissement scolaire ne permettra pas de limiter la circulation virale.

7. Le maintien de la continuité pédagogique est-il prévu ?

En cas de fermeture d'une classe ou de l'école, un ensemble de travaux à faire à la maison doit être prévu pour tous les élèves concernés et leur être remis le plus rapidement possible dès connaissance de l'avis de fermeture de la classe ou de l'école.

Il peut s'agir de recherches à effectuer à la maison, de lectures, d'exercices d'entraînement, principalement en français et en mathématiques, en prenant notamment appui sur les manuels disponibles dans l'école et sur les banques d'exercices disponibles. En outre, les directeurs veilleront à utiliser les moyens techniques les plus adaptés à une communication à distance lorsqu'ils existent, un site internet d'école par exemple.

8. Quand peut-on réouvrir ?

La réouverture des écoles et des établissements décidée par le préfet de département s'effectue dans les conditions suivantes, conformément aux indications du ministère de la santé et des sports :

- l'établissement doit avoir été fermé pendant au moins six jours consécutifs (incluant les week-ends) ;

- les élèves et les adultes qui ne présentent aucun symptôme ou qui, ayant été atteints par la maladie, sont à la fin de la période de contagiosité, soit sept jours après l'apparition des premiers symptômes, peuvent réintégrer l'établissement scolaire (Il est rappelé que cette réintégration n'est pas soumise à la production d'un certificat médical attestant de l'absence de symptômes grippaux ou de la fin de la période de contagiosité.) ;

- l'aération et le ménage complet des locaux de l'établissement scolaire, avec notamment nettoyage des surfaces et des objets collectifs (tables de classe, poignées de porte, chasses d'eau, télécommandes...), doivent avoir été assurés avant la réouverture. Ce nettoyage peut être réalisé avec les produits ménagers habituels ou avec du savon et de l'eau chaude. Les personnels effectuant ce nettoyage devront uniquement être équipés des gants habituellement utilisés pour cette tâche. Il n'est pas nécessaire de désinfecter les locaux.

Il conviendra de veiller à une bonne information des élèves, des personnels et des parents d'élèves sur les modalités de réouverture de l'école ou de l'établissement.

Le conseil d'école ou le conseil d'administration de l'établissement seront tenus informés dès la rentrée et chaque fois que jugé nécessaire, des mesures prises dans le cadre de la lutte contre l'épidémie.

9. Et les garderies ou accueils collectifs ?

Les services de ce type qui se déroulent dans les écoles pourront être interrompus. Une instruction spécifique viendra prochainement en préciser les modalités.

10. Que préconiser aux crèches et assistantes maternelles ?

[Nadine MORANO](#), secrétaire d'État chargée de la Famille et de la Solidarité auprès du ministre du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la Solidarité, a fait le point sur la question de la fermeture des crèches et des conduites à tenir pour les assistantes maternelles par rapport à la grippe A H1N1 :

"Mon impératif est double : assurer la sécurité des jeunes enfants et apporter des réponses concrètes aux parents. La réponse devra être adaptée à la situation sanitaire et graduée. La fermeture d'une crèche devra être l'exception et non la règle. Je veux un dispositif souple. Les crèches vont recevoir des consignes. Les directeurs devront signaler les cas groupés — au moins trois en une semaine. Le préfet décidera ou non d'une fermeture temporaire pour éviter la diffusion du virus. Mais ça pourra être simplement une salle, un étage... Ce qui n'empêchera pas la crèche de fonctionner. Là aussi, les parents doivent exercer leur sens des responsabilités : si l'enfant a de la fièvre ou des symptômes grippaux, il ne faut pas l'amener à la crèche."

Et à propos des assistantes maternelles :

"Elles vont recevoir, avec le prochain bulletin de salaire, une fiche technique très détaillée qui rappelle la conduite à tenir si un petit déclare des symptômes grippaux. Si l'un de leurs proches ou elle-même tombait malade, il est préconisé de ne plus accueillir d'enfants pendant huit jours. Dans ce cas aussi on rendra possible l'accueil de dépannage chez d'autres assistantes maternelles. Certaines, qui ont l'agrément, ne gardent actuellement pas d'enfant, d'autres pourront en garder quatre au lieu de trois lorsque l'agrément leur permet. Il faut organiser la réponse en temps réel au niveau des relais d'assistantes maternelles".

Exemples d'actions mises en place

[Quatre agents contaminés à Martigues.](#)

[Fermeture d'une crèche à Istres.](#)

[La mairie de La Ciotat s'organise face à la grippe.](#)

[Mesures prises par le maire de Fort-de-France envers les crèches](#) (26 août 2009).

[Un arrêté anti-crachats.](#)

[Un maire a pris un arrêté demandant aux administrés de ne plus s'embrasser ni se serrer la main.](#)

Pour aller plus loin...

[Circulaire Education nationale du 3 septembre 2009](#) relative à la pandémie grippale A/H1N1 : santé et sécurité au travail ; maintien de la continuité pédagogique.

[Circulaire du 3 juillet 2009](#) relative à la pandémie grippale et complétant la circulaire de décembre 2007.

Missions à maintenir en priorité : [une fiche de la Préfecture 17.](#)

Les équipements nécessaires à certaines catégories de personnels : [un document du CDG21.](#)

[Une réponse du ministère de l'Intérieur](#) à propos du traitement des déchets.