



## **Grippe A - H1N1**

Organisation du dispositif de prévention et de  
lutte contre la grippe dans le Rhône et la zone de  
défense Sud-Est

30 juillet 2009

- **Épidémiologie**

La situation dans le monde, en France, dans le Rhône

- **L'organisation mise en place dans le Rhône**

- Le parcours de soin
- L'organisation des soins
- L'information des professionnels de santé
- La protection des populations
- Une organisation graduée : les structures dédiées

- **Les plans de continuité**

- **Le rôle de la zone de défense Sud-Est**

- **Les recommandations à la population**

- **Annexes**

## La situation mondiale

Les autorités sanitaires mondiales confirment la progression rapide de la diffusion du virus.

Le plan de lutte contre la pandémie de l'organisation mondiale de la santé est entré dans sa phase 6 depuis le 13 juin dernier.

Au 21 juillet 2009, 139 800 cas confirmés de grippe A H1N1 dans le monde et 806 décès liés à la maladie, ont été recensés.

Selon l'Institut national de veille sanitaire (INVS), le bilan des cas confirmés et/ou probables sous-estime largement l'ampleur de l'épidémie. En effet, depuis le 16 juillet 2009, l'OMS recommande l'arrêt du décompte des cas individuels dans les pays fortement touchés, au profit d'une surveillance des recours aux soins liés à la grippe.

## La situation en France

La France connaît actuellement un début de circulation active du virus : les cas groupés se multiplient mais la virulence du virus est considérée comme « modérée ». La France est toujours au niveau 5a : extension géographique de la transmission interhumaine du virus à l'étranger.

D'après l'Institut national de veille sanitaire (INVS), la France métropolitaine comptait, au 28 juillet 2009, 556 cas confirmés.

Les autorités sanitaires ont décidé de recentrer la surveillance sur les épisodes groupés et les hospitalisations, à partir du 7 juillet 2009.

Au total, 51 épisodes ont été identifiés, dont 35 sans lien avec des cas importés.

Depuis l'arrivée du virus en France, seuls 4 patients ont nécessité des soins intensifs avec évolution favorable.

L'observation de l'activité de la médecine libérale et hospitalière ne montre pas à ce jour une circulation large du virus dans la population.

## La situation dans le département du Rhône

Les dernières données disponibles concernant le Rhône remontent au 9 juillet : 77 cas suspectés de grippe au total, depuis le début de l'épidémie (25 avril 2009) 17 cas confirmés et 3 épisodes groupés.

## L'organisation mise en place dans le Rhône

L'évolution des modalités de prise en charge est liée à celles de l'épidémie.

Après avoir été assurée par le milieu hospitalier, la prise en charge des patients a été élargie au secteur des soins de ville depuis le 23 juillet. Ce passage se justifie par l'amorce d'une circulation active du virus au sein de la population. Les hospitalisations systématiques décidées au début de l'épidémie étaient nécessaires pour limiter la diffusion du virus sur le territoire national d'une part, pour permettre de mieux connaître le virus et son impact sanitaire d'autre part.

### Le parcours de soins

- Le patient présentant des symptômes grippaux<sup>1</sup> est examiné par un médecin en consultation. S'il ne présente pas de signe de gravité, il se voit prescrire un traitement pour réduire les symptômes grippaux sans traitement antiviral, le port de masques anti-projection et un repos à domicile accompagné de mesures d'isolement jusqu'à la disparition des signes cliniques de la grippe.
- Le patient se procure le traitement et les masques anti-projection prescrits par son médecin, auprès de sa pharmacie habituelle (s'il doit s'y rendre lui-même, il porte le masque anti-projection que son médecin lui a remis)
- Si le médecin constate lors de l'examen un facteur de risques pouvant compliquer la maladie, il peut prescrire alors un traitement antiviral. En outre, si le médecin le juge nécessaire (pour les cas complexes), il peut prendre contact avec le centre 15 (SAMU) pour adresser le patient vers une consultation spécialisée à l'hôpital.
- Les enfants de moins de 1 an présentant des symptômes évocateurs de grippe sont orientés, après régulation par le centre 15 vers une consultation spécialisée en milieu hospitalier.

### Organisation des soins

#### Les médecins libéraux

Le département du Rhône compte plus de 1 600 médecins généralistes. Ils assurent, conformément aux modalités définies par les autorités sanitaires, la prise en charge des patients grippés ou présentant des symptômes grippaux.

En dehors des heures ouvrables, une permanence des soins est assurée à travers les médecins de garde et les maisons médicales de garde.

8 maisons médicales sont installées dans le Rhône :

- 173, avenue Barthélémy Buyer, Lyon 5<sup>ème</sup>
- 16, quai général Sarrail, Lyon 6<sup>ème</sup>
- 264, avenue Berthelot, Lyon 8<sup>ème</sup>
- 12, rue de Bourgogne, Lyon 9<sup>ème</sup>
- 152, avenue des jardiniers, Villefranche sur Saône
- Hôpital de Belleville, rue Martinière, Belleville
- 29, rue Marat, Decines-Charpieu

---

<sup>1</sup> Un cas possible de grippe A(H1N1) est une personne présentant un **syndrome respiratoire aigu à début brutal**

- signes généraux : fièvre >38° ou courbature ou asthénie ;  
- et signes respiratoires : toux ou dyspnée.

## Les consultations hospitalières spécifiques «grippe »

Elles sont organisées dans les hôpitaux suivants :

- Le centre hospitalier de la Croix Rousse (Hospices civils de Lyon)
- L'hôpital Femme Mère Enfant pour la pédiatrie (Hospices civils de Lyon)
- L'hôpital Desgenette
- Le centre hospitalier de Villefranche
- Le centre hospitalier de Givors
- Le centre hospitalier de Tarare
- L'hôpital Saint Joseph – Saint Luc de Lyon
- La clinique de la Sauvegarde à Lyon
- Polyclinique du Beaujolais
- La Polyclinique de Rilleux
- La clinique du Tonkin à Villeurbanne

Ces consultations ne sont accessibles aux patients qu'après demande expresse du médecin traitant auprès du centre 15 – SAMU. **Les patients ne doivent pas s'adresser aux consultations hospitalières directement.**

## Les pharmacies

Le département du Rhône en compte 609

Elles délivrent aux patients, sur prescription médicale uniquement, des masques anti projection et, lorsque le médecin l'aura estimé indispensable, un traitement antiviral.

Les masques sont délivrés gratuitement aux patients à partir d'un stock mis à disposition par l'État.

## L'information des professionnels de santé

La ministre de la Santé a adressé aux médecins libéraux le 15 juillet 2009 un courrier pour préciser les modalités d'intervention de la médecine libérale. Ils sont régulièrement informés et peuvent s'inscrire auprès de la Direction générale de la santé pour recevoir en direct les informations utiles.

Par ailleurs, un site Internet dédié aux professionnels de santé a été ouvert par le ministère de la santé et des sports : [www.grippe.sante.gouv.fr](http://www.grippe.sante.gouv.fr). Les professionnels y trouveront des recommandations sanitaires. Il comportera ultérieurement une rubrique régionale permettant aux médecins de connaître l'organisation locale.

Les travaux de préparation du plan départemental de prévention et de lutte contre la pandémie grippale sont conduits en étroite collaboration avec les professionnels. Les contacts sont réguliers et des réunions de travail sont organisées fréquemment par la direction départementale de l'action sanitaire et sociale (DDASS), avec le conseil départemental de l'ordre des médecins, le conseil régional de l'ordre des pharmaciens, l'Union régionale des médecins libéraux et les syndicats représentatifs des professionnels.

## La protection des populations

### Les masques de protection

#### [Le masque anti-projections \(de type « chirurgical »\)](#)

- Destiné à éviter lors de l'expiration de celui qui le porte, la projection de sécrétions des voies aériennes supérieures ou de salive pouvant contenir des agents infectieux transmissibles :
  - *par voie de gouttelettes* (transmission par des gouttelettes de salive ou de sécrétions des voies aériennes supérieures)
  - *ou par voie aérienne* (transmission aéroportée par de fines particules de moins de 5 microns).
- Porté par le patient contagieux, dès les premiers symptômes, pour prévenir la contamination de son entourage et de son environnement.

- A jeter dès qu'il est mouillé ou souillé, dans une poubelle si possible équipée d'un couvercle et munie d'un sac plastique. L'élimination se fait par la filière des ordures ménagères. Un double emballage est recommandé pour préserver le contenu du premier sac en cas de déchirure du sac extérieur, lors de la collecte.
- Puis se laver les mains à l'eau et au savon ou se les désinfecter avec une solution hydro-alcoolique.
- Les masques anti-projections sont livrés aux pharmacies d'officine à partir du stock d'État via les grossistes répartiteurs. **Ils sont délivrés gratuitement aux patients, sur prescription médicale.**

**Le malade** grippé ou se sentant grippé **doit porter un masque anti-projections** dès les premiers symptômes grippaux et dès qu'il est en **contact avec un soignant ou en présence de toute personne l'approchant à moins de un mètre.**

#### [Le masque de protection respiratoire individuelle \(de type FFP2\)](#)

- C'est un masque filtrant (de type FFP2), destiné à protéger le porteur contre les risques d'inhalation d'agents infectieux transmissibles par voie aérienne. Il le protège a fortiori aussi contre le risque de transmission par gouttelettes.
- Il est composé d'une pièce faciale (demi-masque ou masque complet) et d'un dispositif de filtration.
- Sa durée de protection varie entre trois et huit heures, mais il est difficilement supporté au-delà de quelques heures (voir recommandations du fabricant).
- Une fois mis en place, le masque ne doit plus être touché. Une fois enlevé, il ne doit pas être réutilisé. Il doit être changé immédiatement en dehors de la présence du patient, chaque fois qu'il est souillé, mouillé ou mal positionné sur le visage.
- Le port de masques de type FFP2 est préconisé pour les personnels de soins lors des phases de transmission interhumaine et pandémique et pour les personnes à risque majeur d'exposition (proximité de moins de un mètre d'une personne malade), tels que les professionnels de santé au contact des malades.

#### La protection des professionnels de santé

La protection des professionnels est une préoccupation constante des autorités sanitaires.

Dès 2007, des kits de protection leur ont été adressés. Ces kits doivent être utilisés en priorité. Afin de compléter ces kits, 18 000 masques FFP2 et 40 000 masques anti projection ont été mis à disposition par la DDASS des médecins généraliste libéraux dès le 12 mai 2009, auprès de 34 pharmacies dans le Rhône, avec le concours des grossistes répartiteurs en produits pharmaceutiques.

Aujourd'hui, 234 000 masques FFP2 et 480 000 masques anti projection sont mis à disposition des professionnels dans le Rhône.

- Des masques sont disponibles auprès de 580 pharmacies d'officine pour les professionnels suivants : médecins, infirmiers, kinésithérapeutes, chirurgiens dentistes et pharmaciens d'officine ;
- chaque professionnel peut se procurer, sur simple présentation de sa carte professionnelle, un kit de 25 masques FFP2 et 50 masques anti projection ;
- les professionnels salariés ne sont pas concernés ;
- d'autres modalités de mise à disposition directe sont organisées par la DDASS au profit de certains organismes ou professionnels comme les maisons médicales de garde, SOS médecins et les ambulanciers.

Ces dotations seront suivies d'autres approvisionnements au fil du temps et en fonction des besoins exprimés. Le volume de masques disponible permettra de satisfaire toutes les demandes. En conséquence, il est vivement souhaitable que les professionnels étalent dans le temps leur approvisionnement auprès des pharmacies.

## La vaccination

La France a acquis 94 millions de doses de vaccins contre la grippe A H1N1.

Une campagne de vaccination est envisagée à réception des vaccins. Le vaccin sera proposé à l'ensemble de la population mais ne sera pas obligatoire.

La vaccination sera organisée selon le principe de la vaccination collective.

Sur le plan départemental, et sous réserve des instructions des autorités sanitaires, il est envisagé une vaccination à 2 niveaux :

- vaccination des populations sur leurs lieux de travail ou d'accueil (entreprises, établissements scolaires, établissements médico-sociaux...)
- lieux collectifs : les 6 centres de vaccination déjà existants sur le département seront sollicités ; si nécessaire, 25 centres de vaccination collective ont été identifiés et pourront être activés de manière à assurer une vaccination de masse.

## Une organisation graduée en période de pandémie

Le plan départemental de prévention et de lutte contre la pandémie grippale prévoit la mise en place de structures dédiées en cas de situation pandémique.

Ces structures sont de trois types. Elles seront activées si la situation sanitaire l'exigeait.

### Les centres de coordination sanitaire et sociale (CCSS)

Des missions de coordination seront dévolues à ces structures :

- assurer la répartition des soins en coordonnant les professionnels médicaux et paramédicaux ;
- assurer la répartition de l'aide et de l'accompagnement à domicile des patients ainsi que du secteur social, en coordonnant les structures de soins et d'aide à domicile et les intervenants du champ social ;
- assurer la coordination de la permanence des soins ;
- répondre aux sollicitations des médecins, des SAMU/centre 15 voire des patients ;
- remplir le rôle de relais d'information entre les professionnels et le préfet et la DDASS

Dans le Rhône, 16 centres sont prévus dans le plan départemental. Ils seront installés dans les Maisons du Rhône mises à disposition des services de l'État par le Conseil Général.

### Les centres de consultation

Si la situation épidémiologique le justifie, des centres de consultation permettront alors de disposer d'un lieu de consultations adapté et organisé. Grâce à un fonctionnement sur des amplitudes horaires très larges, ces centres permettront, en complément des cabinets libéraux, d'assurer la prise en charge d'un nombre important de patients.

La mise en place de centres de consultation peut s'appuyer sur des structures existantes (maisons médicales de garde, centres de santé, dispensaire...) donc des lieux déjà connus par la population.

### Les structures intermédiaires

Des structures intermédiaires ou « domiciles de substitution » seront mises en place pour des patients grippés ne pouvant rester seuls mais dont l'état clinique ne requiert pas d'hospitalisation.

Les patients seraient adressés soit par le centre de coordination sanitaire et sociale soit par les services d'urgence ou d'hospitalisation des établissements. La durée moyenne de séjour dans ces structures serait d'environ 8 à 10 jours.

Toute structure disposant d'un hébergement adéquat et disposant d'un système de restauration, de blanchisserie, de ménage, de gardiennage, pourra en être le support.

La mission de cette structure ne sera pas de prendre en charge médicalement les patients grippés. L'encadrement doit être assuré par du personnel paramédical ou associatif. La journée, la présence d'aides-soignants et d'auxiliaires de vie sera nécessaire, avec le passage régulier d'une infirmière et d'un médecin.

### **Le contrôle sanitaire aux frontières**

L'aéroport de LYON ST-EXUPERY dispose d'un protocole d'accord précisant les conditions d'exercice par les différents partenaires du contrôle sanitaire. Ce dispositif repose sur un service médical présent à l'aéroport 24h/24 et sur une information la plus complète possible à tous les passagers de l'aéroport.

Ce dispositif, testé lors de l'exercice du 23 février 2006, a été approuvé lors d'une inspection générale de l'administration menée le 24 avril 2009. Il a été mis en œuvre sans difficulté depuis le début de la pandémie en application des directives gouvernementales pour l'accueil de cas possibles.

## Les plans de continuité d'activité

Compte tenu de la situation actuelle au regard de la pandémie, chaque service de l'État, chaque collectivité territoriale, chaque établissement public, chaque entreprise et acteur économique et social, doit préparer un plan de continuité de l'activité ayant pour but d'assurer la protection de son personnel et le maintien de l'activité ou d'un service minimum en cas de taux d'absentéisme élevés dus à une éventuelle pandémie grippale.

Ces mesures de précaution font partie d'un inventaire de 187 mesures énoncées dans le plan gouvernemental "Pandémie grippale". Ce document, qui est librement consultable sur un site dédié ([www.grippe.public.lu/mesures/gouv/index.html](http://www.grippe.public.lu/mesures/gouv/index.html)), livre le cadre pour la préparation et la gestion d'une situation potentielle de pandémie grippale, à laquelle il convient dès à présent de se préparer.

Ce plan gouvernemental prévoit, entre autres, la mise en place de plans de continuité que les administrations et services de l'État, ainsi que les établissements publics, les collectivités et acteurs économiques doivent préparer individuellement afin de pouvoir répondre le moment venu à une situation pouvant potentiellement toucher la continuité même de notre économie.

Le plan de continuité d'activité (PCA) décrit au niveau d'une organisation en particulier les mesures, procédures, et dispositions prévues en cas de crise, de catastrophe ou de sinistre ayant un impact sur l'activité de l'organisation.

Il s'articule selon les concepts suivants :

- élaborer un plan de continuité pour un fonctionnement en mode dégradé ;
- identifier quelles activités doivent être assurées en toutes circonstances et celles qui doivent être différées ;
- évaluer les ressources humaines nécessaires au maintien des activités indispensables ;
- prévoir des mesures pour protéger la santé des salariés : organisation du travail en temps de crise, mesures d'hygiène, port de masques...
- prévoir des stocks suffisants de produits d'hygiène et de masques ;
- faire connaître les dispositions prises au sein de l'organisation concernée.

En ce qui concerne les entreprises, le préfet a demandé à la Direction régionale des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi (DIRECCTE) de prendre l'attache, notamment des organismes consulaires, pour inciter les entreprises à mettre en œuvre ces plans de continuité d'activité.

En ce qui concerne les services de l'État, le préfet a donné toutes les instructions pour que les plans de continuité soient opérationnels au plus tard le 31 juillet 2009.

Le préfet a en outre demandé que les plans de continuité d'activité des grands opérateurs (distribution énergie, alimentaire, transports, services financiers...) soient également à jour. Les chefs des services déconcentrés de l'État sont chargés, chacun en ce qui les concerne, de s'assurer que les opérateurs dont ils assurent la tutelle aient bien réalisé ces plans.

En ce qui concerne les collectivités territoriales, le préfet a saisi les maires le 23 juin dernier pour les inciter à réaliser un plan de continuité d'activité. Il les a relancés très récemment, afin de s'assurer de la réalité de ces plans. Il a par ailleurs organisé le 28 juillet une réunion de travail avec les grandes collectivités pour vérifier l'état d'avancement de leurs plans de continuité d'activité. Par ailleurs une réunion de travail avec l'ensemble des maires du département est programmée le 14 septembre.

Ces réunions permettent également de faire un point sur l'évolution de la situation et de répondre aux éventuelles questions des élus. Il est impératif, en cas de pandémie, que l'ensemble des services de l'État et des collectivités locales soient associés aux modalités de prise en charge, en particulier des malades et de manière générale de l'ensemble de la population.

# Le rôle de la zone de défense Sud-Est

## Les compétences du préfet de zone

La zone de défense Sud-Est est l'une des sept zones de défense métropolitaines et comprend les régions Auvergne et Rhône-Alpes soit douze départements (Ain, Allier, Ardèche, Cantal, Drôme, Isère, Loire, Haute-Loire, Puy De Dôme, Rhône, Savoie et Haute-Savoie).

Les pouvoirs du préfet de zone sont déterminés de façon générale par le code de la défense (articles R\*1311-1 à R\*1311-29) qui précisent que :

*« Le préfet de zone dirige l'action des préfets de région et de département ainsi que celle des délégués de zone des services déconcentrés des administrations civiles en ce qui concerne les mesures de défense de caractère non militaire »*

*« Le préfet de zone prend les mesures de coordination nécessaires lorsque intervient une situation de crise ou que se développent des événements d'une particulière gravité, quelle qu'en soit l'origine, de nature à menacer des vies humaines, à compromettre la sécurité ou la libre circulation des personnes et des biens ou à porter atteinte à l'environnement, et que cette situation ou ces événements peuvent avoir des effets dépassant ou susceptibles de dépasser le cadre d'un département. Il peut mettre à disposition d'un ou plusieurs préfets de département de la zone les moyens de l'État existant dans la zone »*

Dans le cadre plus particulier de la pandémie grippale (plan national de prévention et de lutte du 20 février 2009), les préfets de zone « assurent la synthèse des informations venant des départements et la transmettent au centre opérationnel de gestion interministérielle de crise (COGIC) et au centre de crise sanitaire du ministère de la santé. Pour la gestion sanitaire et sociale de la crise, les préfets de zone s'appuient sur les DRASS déléguées de zone et leur service de défense et de sécurité ».

Dans le cas de la présente pandémie A H1N1, la cellule interministérielle de crise (CIC-Décision réunie sous la présidence du ministre de l'intérieur à Beauvau dans sa séance du 2 mai 2009) a désigné les préfets de zone comme « chargés d'assurer la gestion globale du dispositif de réponse en liaison avec la direction de la sécurité civile (DSC) ». Le préfet de zone dispose pour cela, au sein de l'état-major de zone, du centre opérationnel de zone (COZ), structure activée 24h/24. Dès le début de la crise, le COZ a ainsi été renforcé au niveau 2 (sur 4).

## Les missions du niveau zonal

Dans la phase actuelle où la prévention et la préparation à une crise éventuelle de plus grande ampleur dominent les préoccupations dans notre pays compte tenu de sa situation relativement favorisée, les missions de coordination et de synthèse exercées par le niveau zonal portent essentiellement sur les sujets suivants :

### Points de situation

Biquotidiens dans les premiers temps du développement mondial de l'épidémie puis quotidiens ensuite, les bulletins de situation zonale étaient destinés à faire remonter vers le COGIC les informations en provenance des départements après en avoir effectué une synthèse zonale (épidémiologie, problématiques rencontrées, etc.). Actuellement, un point sanitaire est effectué si nécessaire dans le cadre du bulletin que le COZ transmet en tout temps vers les autorités nationales, et ce de façon quotidienne.

### Gestion des équipements de protection individuelle

Elle concerne le point essentiel des masques (FFP2 et chirurgicaux) destinés à la protection des personnes qui se trouveraient en contact avec le virus. Plusieurs stocks de masques avaient été constitués suite à l'épisode de grippe d'origine aviaire de février 2006. Ils ont fait l'objet de renouvellement et de réassort selon des modalités différentes en fonction des bénéficiaires. Depuis quelques mois, la gestion des stocks zonaux « Santé » est passée de l'EMZ à l'EPRUS (Établissement public de réponse aux urgences sanitaires), l'EMZ ayant néanmoins assuré le recensement préalable des douze plateformes départementales et des sites de mise à disposition.

Le niveau zonal, qui a eu pour charge le recensement des masques détenus dans les départements par les administrations de l'État et les collectivités territoriales, continue de gérer les stocks de masques destinés aux administrations du ministère de l'intérieur (préfectures, police et gendarmerie, bases hélicoptères de la protection civile, déminage).

### **Plans de continuité d'activités**

Le préfet de zone a été chargé d'établir l'état d'avancement de la rédaction des plans de continuité d'activités prévus par le plan national pandémie grippale, mais aussi d'évaluer leur cohérence. Deux types de synthèses quantitatives et qualitatives sont ainsi en cours actuellement :

- par l'intermédiaire des préfetures et concernant tant les services de l'État que des collectivités territoriales ;
- par l'intermédiaire des délégués de zone, nommés par chaque département ministériel pour relayer, sous l'autorité des préfets de zone, les directives et missions de défense et de sécurité dont ils ont la charge. Ils ont plus particulièrement pour mission de s'assurer auprès des organismes dépendant de leur domaine de compétence de la prise en compte de la nécessité de se doter de tels plans.

Concernant plus spécifiquement l'EMZ, son PCA qui datait de 2006 a été réactualisé cette année, les dispositions opérationnelles générales régissant le fonctionnement du COZ renforcé ayant fait l'objet d'une intégration au plan ORSEC de zone en 2008.

### **Chaîne territoriale de vaccination**

Ce sujet, qui doit faire l'objet prochainement de la publication d'instructions spécifiques, a d'ores et déjà été confié aux préfets de zone auxquels il a été demandé de faire des premières propositions d'organisation portant notamment sur la sécurisation (des lieux de production, de stockage, du transport et des centres de vaccination) ainsi que sur la gestion zonale de la répartition de stocks en fonction des besoins des centres de vaccination.

## Recommandations à la population

**La population est invitée à respecter des mesures d'hygiène (Cf. fiche en annexe) ainsi que des consignes de protection individuelles visant à limiter le risque de transmission du virus :**

- se laver régulièrement (plusieurs fois par jour) les mains avec du savon ou les désinfecter avec une solution hydroalcoolique (en vente en pharmacies et grandes surfaces) ;
- éviter tout contact avec une personne malade et, si vous êtes malade, limitez les contacts avec les personnes de votre entourage, en particulier avec les personnes âgées, fragiles ou les nourrissons ([http://www.santesports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche\\_recommandation.pdf](http://www.santesports.gouv.fr/IMG/pdf/Fiche_recommandation.pdf)) ;
- se couvrir la bouche et le nez avec un mouchoir à usage unique (à jeter dans une poubelle) ou avec la manche en cas d'éternuement ou de toux.

**Les personnes qui partent en vacances à l'étranger, en complément des mesures précisées ci-dessus, doivent :**

- se conformer aux recommandations émises par les autorités sanitaires locales ;
- prendre contact avec l'ambassade et le consulat en cas de nécessité.

**Contactez votre médecin traitant** en cas de symptômes suivants : fièvre supérieure à 38°, ou courbatures, ou grande fatigue et toux ou difficultés respiratoires. A l'étranger, consultez un médecin sur place.

### Pour plus d'informations

**La plateforme info'grippe** du ministère de la santé est à disposition du public au **0 825 302 302** (0,15 € depuis un poste fixe) ou au **+33 1 53 56 73 23** (depuis l'étranger) pour toute question sur la nouvelle grippe A/H1N1.

Les personnes qui partent en vacances à l'étranger peuvent consulter les recommandations aux voyageurs émises par le ministère des Affaires Étrangères ([http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs\\_909/index.html](http://www.diplomatie.gouv.fr/fr/conseils-aux-voyageurs_909/index.html))