

Retour d'expérience du dispositif de Surveillance Active de la Grippe Aviaire (SAGA)

Equipe grippe zoonotique de
Santé publique France

Anabelle Gilg Soit Ilg, Mathilde Pivette, Yvan Souares, Sibylle
Bernard-Stoecklin, Judith Mueller

29/06/26

Ordre du jour : matinée



Modérateurs : Mathilde Pivette & Yvan Souares – Direction des régions SpF

10h00 – 10h15 **Introduction**

*Bruno Coignard (Direction des maladies infectieuses SpF)
& Didier Che (Direction des régions)*

10h15 – 10h45 **Grippe aviaire : point sur la situation épidémiologique et le risque pour la santé humaine**

Sibylle Bernard-Stoecklin – Direction des maladies infectieuses SpF

10h45 – 11h **Bilan national du dispositif SAGA pour la saison 2025-2026**

Anabelle Gilg Soit Ilg – Direction des maladies infectieuses SpF

11h – 12h **Analyse des données collectée via le questionnaire RETEX**

Anabelle Gilg Soit Ilg – Direction des maladies infectieuses SpF

Ordre du jour : après-midi



Modérateurs : Mathilde Pivette & Yvan Souares – Direction des régions SpF

13h – 14h **Focus : retours d'expérience croisés dans 4 régions**

CR SpF, ARS et DDPP des régions Pays de la Loire, Auvergne-Rhône-Alpes, Centre-Val-de-Loir et Nouvelle-Aquitaine

Modérateurs : membres de l'équipe grippe zoonotique

14h – 15h45 **Echanges entre partenaires : optimisation du dispositif de surveillance pour la saison 2026-2027**

15h45 – 16h **Conclusion**

DGS, DGAI, Santé publique France

Bilan SAGA de la saison 2025-2026

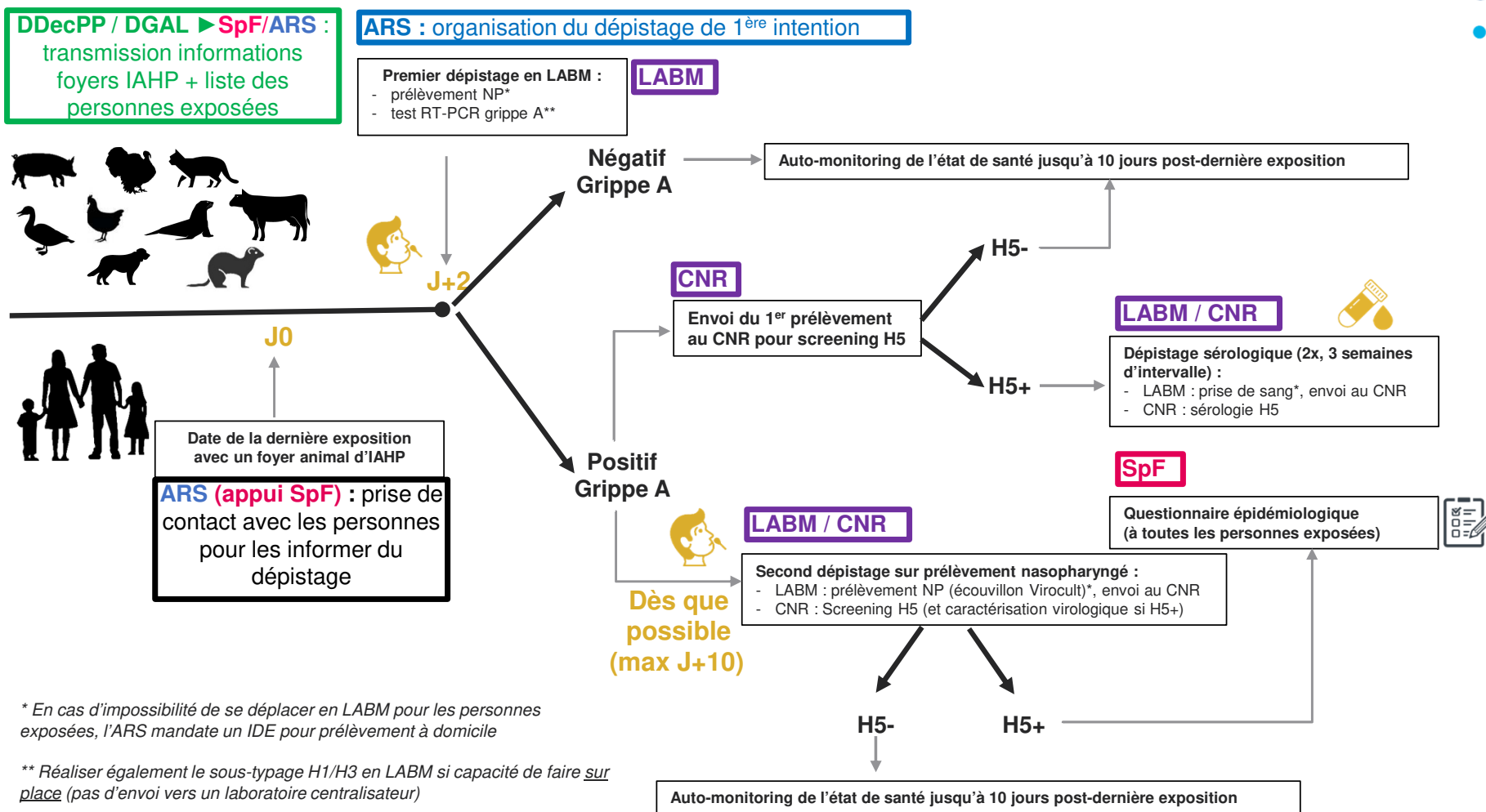
29/06/26

Contexte: nouveau protocole de surveillance active des personnes exposées à un foyer d'IAHP – saison 2025-2026



- **Pilote SAGA (saisons 2023-2024 et 2024-2025) :**
 - Projet de surveillance pilote ciblant les 4 régions (BRE, PDL, NAQ et OCC)
 - Evaluation de la surveillance par les différents partenaires pour estimer sa pertinence et l'intérêt de la reconduire, l'étendre et la pérenniser
- **Suite au Retex du pilote, nouveau protocole SAGA pour la saison 2025-2026 :**
 - Extension à la France entière, DROM compris
 - Inclusion de tout foyer d'IAHP : élevages commerciaux de volailles ou mixtes volailles/toute espèce de mammifères, ou tout autre type de structure (parc zoologique, ferme pédagogique, centre de soins pour oiseaux sauvages, basse-cour privative...)
 - Recensement des personnes exposées (DDPP) et proposition d'un dépistage de 1ère intention (ARS)
 - Investigations épidémiologiques et cliniques en cas de confirmation par le CNR d'une infection humaine due à un virus IAHP (CR SpF), conformément à la conduite à tenir grippe zoonotique

Rappel du protocole SAGA 2025-2026

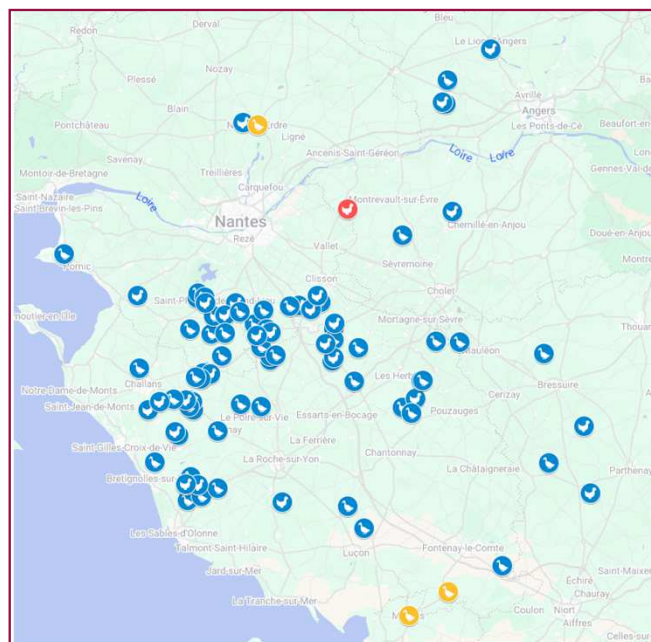


* En cas d'impossibilité de se déplacer en LABM pour les personnes exposées, l'ARS mandate un IDE pour prélèvement à domicile

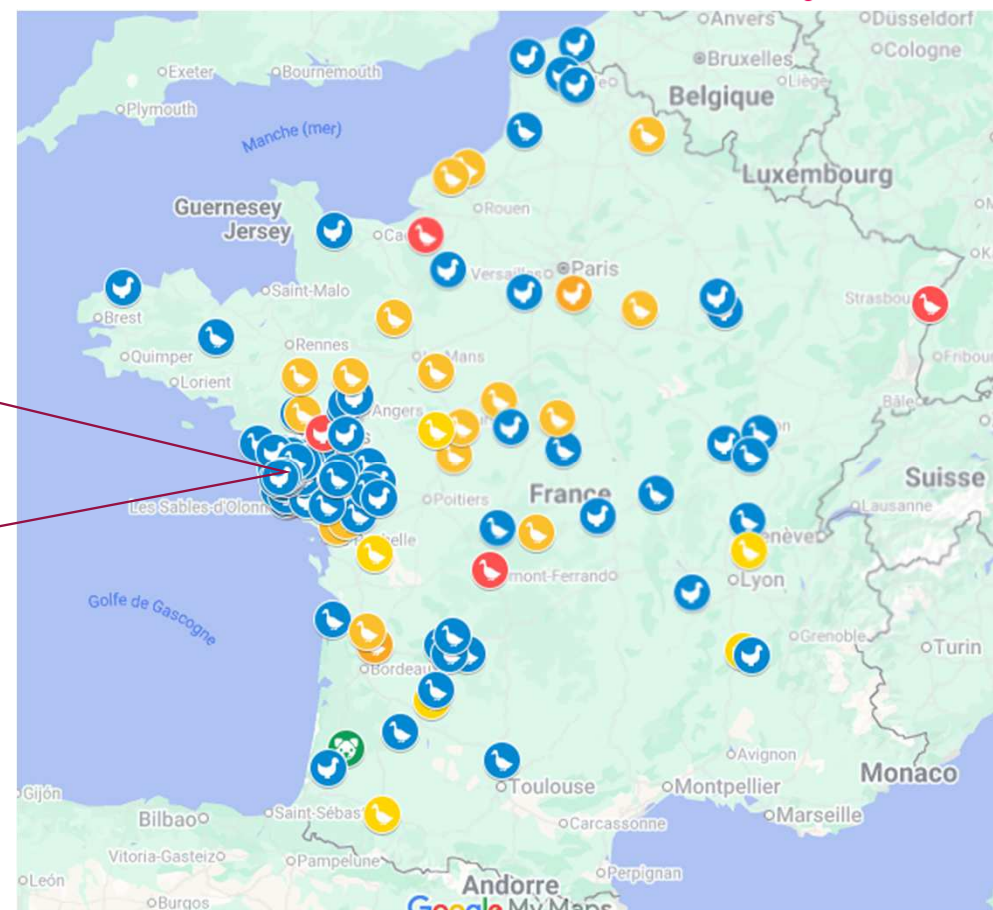
** Réaliser également le sous-typage H1/H3 en LABM si capacité de faire sur place (pas d'envoi vers un laboratoire centralisateur)

SAGA 2025-2026 : Identification des foyers (1)

157 foyers identifiés dans 11 régions de France hexagonale dont plus de la moitié dans la région Pays-de-la-Loire (89)

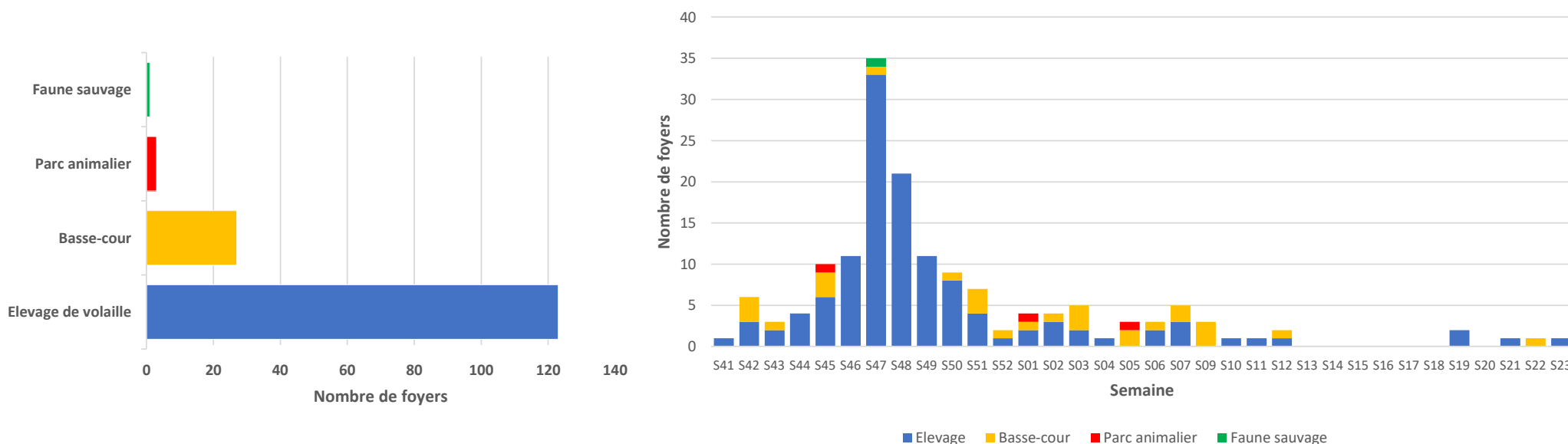


-  Parc animalier
-  Elevage commercial
-  Basse-cour

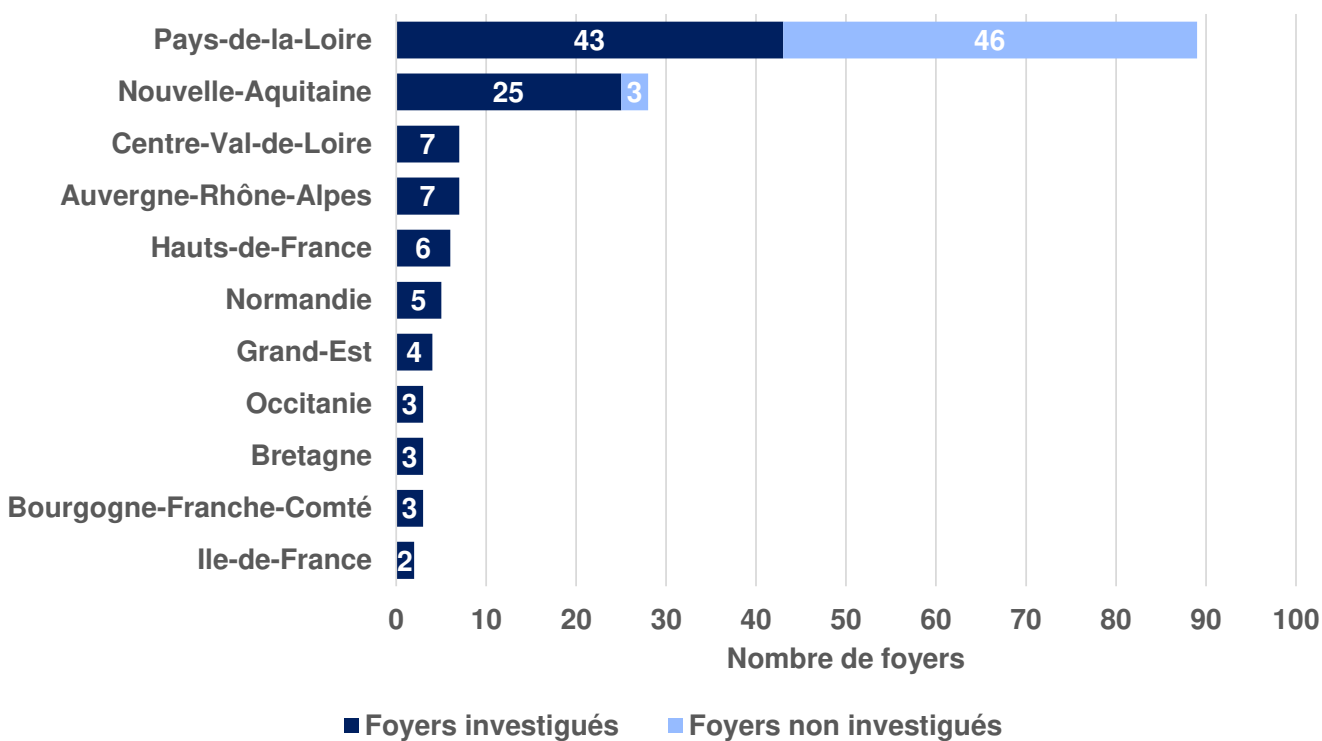


SAGA 2025-2026 : Identification des foyers (2)

- Foyers identifiés en grande majorité dans des élevages commerciaux de volaille (80%)
- Plus de 70% des foyers identifiés entre fin octobre et fin décembre
- Pic survenu en semaine 47 : 35 foyers identifiés



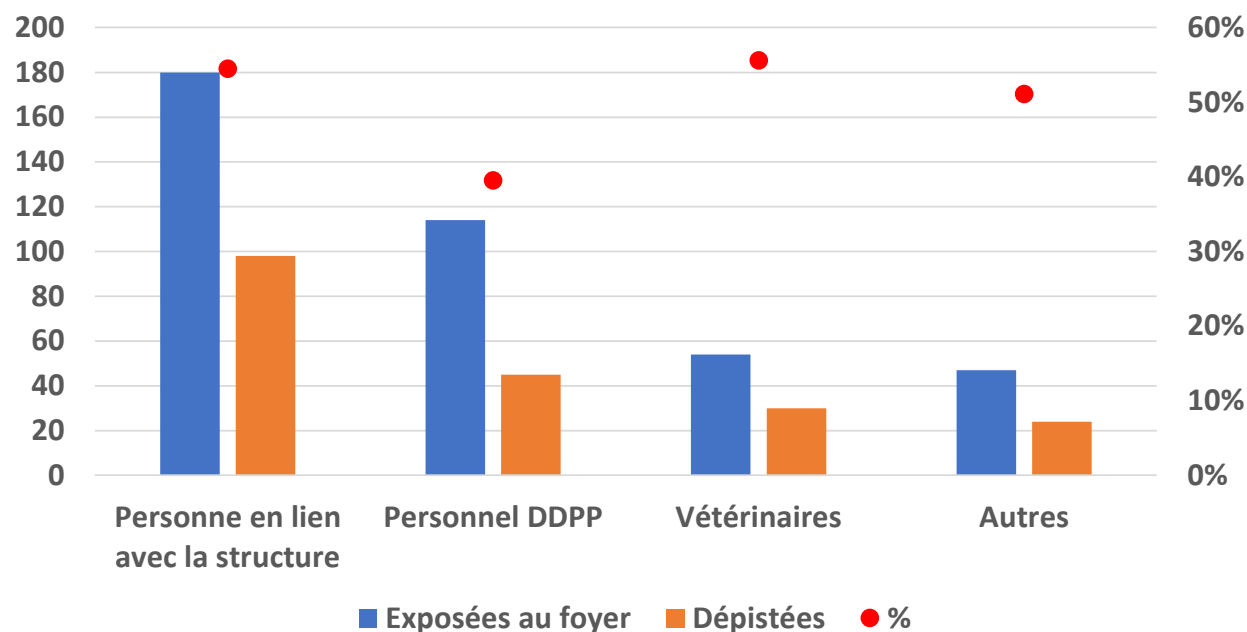
SAGA 2025-2026 : Investigation des foyers



109 foyers investigués parmi les 157 identifiés (69%)

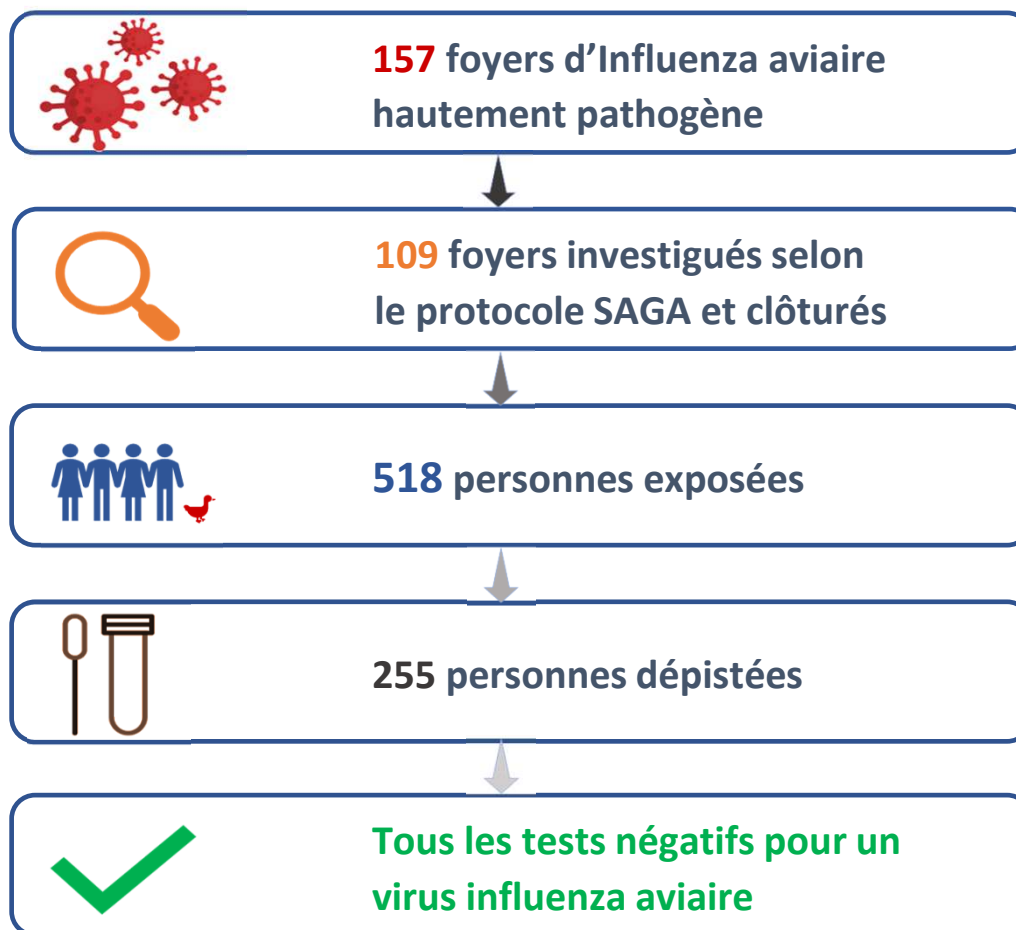
- **Région Pays de Loire :**
 - Adaptation du protocole : ciblage des personnes les plus exposées
 - 43 foyers investigués (48%), soit 40% des investigations menées sur l'ensemble du territoire
- **Autres régions : 97% des foyers investigués (66/68)**

SAGA 2025-2026 : Dépistage des personnes exposées



- **Adhésion** au dépistage parmi les personnes exposées : **255 personnes dépistées sur 518 personnes exposées identifiées (50 %)**
- Une meilleure adhésion parmi les personnes directement en lien avec le foyer (éleveur, ...) et parmi les vétérinaires (données disponibles pour 407 personnes exposées)

SAGA 2025-2026 : Bilan



RETEX SAGA 2025-2026

Analyse du questionnaire

29/06/26

Evaluation du projet SAGA

**Questionnaire d'évaluation envoyé à l'ensemble des acteurs impliqués:
DGS, ARS, DGAL, DRAAF, DDPP, ANSES, 2 CNR, SpF cellules régionales**

- ✓ Questionnaire en ligne (40aine de questions)
- ✓ 1 réponse par institution

OBJECTIFS :

- Evaluation de la pertinence du dispositif SAGA, la coordination/collaboration, l'organisation générale, la communication au niveau national et local
- Recueil de l'avis sur reconduite du dispositif
- Collecte des informations sur ce qui a fonctionné et pas fonctionné à des fins d'amélioration du dispositif

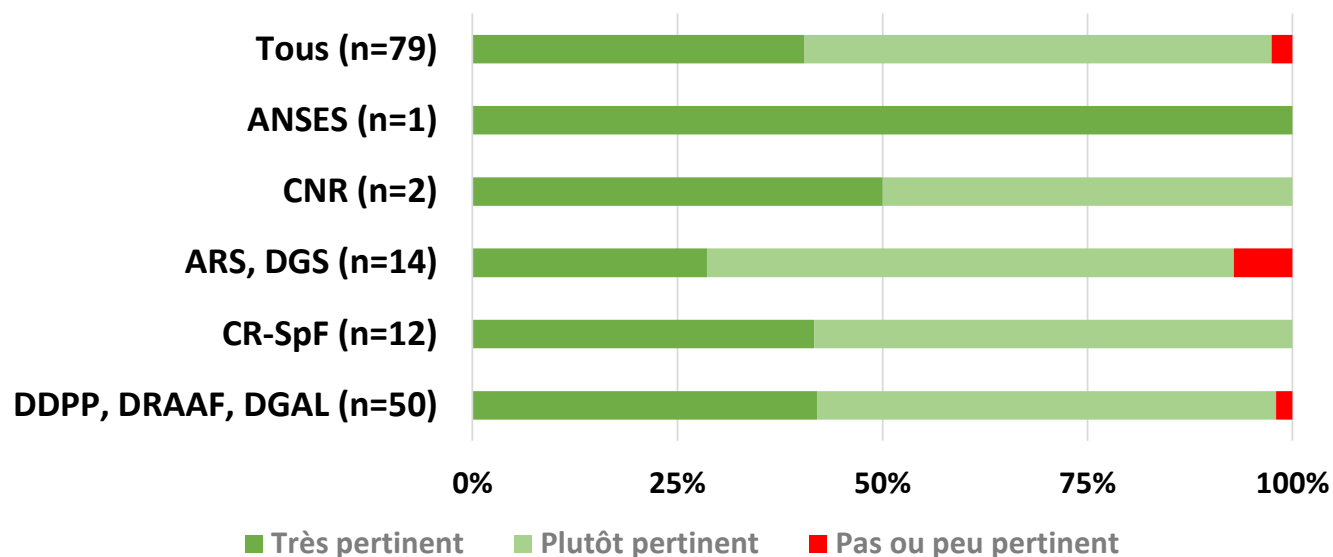
Répondants au questionnaire RetEx SAGA

Institution	Nombre de répondants
DGS	1/1
ARS	13/18
SpF Cellule régionale	12/16
DGAL	1/1
DRAAF	8/18
DDPP	42
CNR	2/2
ANSES	1/1

80 répondants, toutes les structures représentées

Dispositif SAGA : Avis global

Comment évaluez-vous la pertinence générale du dispositif SAGA ?

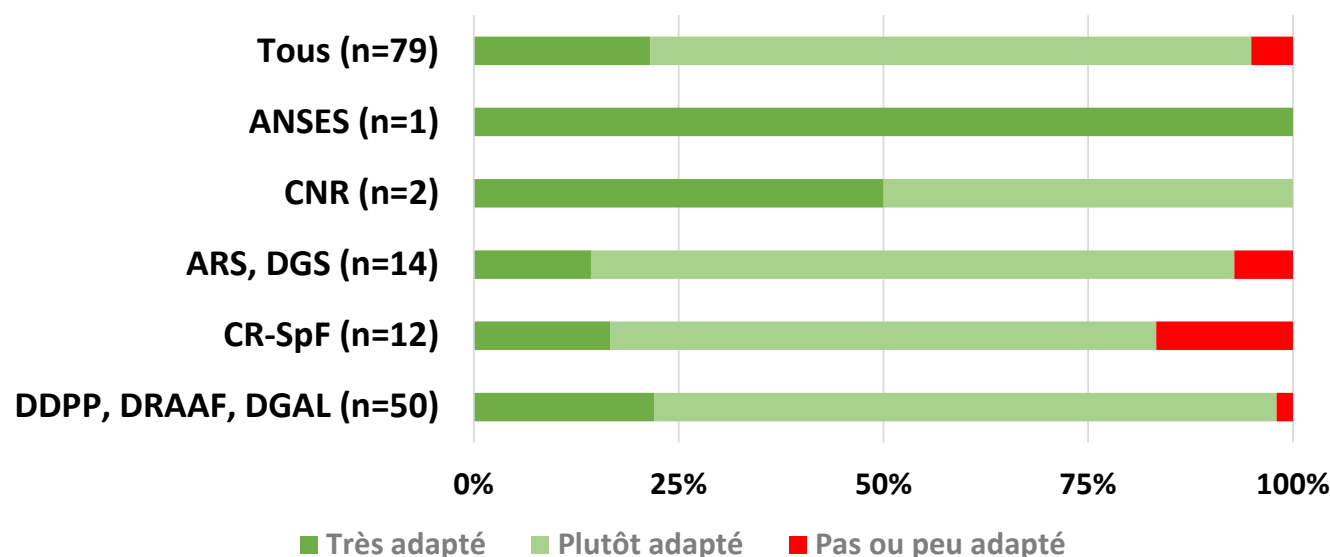


ARS : « écart entre la théorie et l'application réelle notamment concernant les attributions DDPP attendues dans le protocole »

DDPP : niveau d'analyse du risque différent - pas prioritaire dans la gestion de crise

Dispositif SAGA : Avis global

Estimez-vous que le dispositif SAGA est adapté au contexte actuel de l'IAHP en France ?



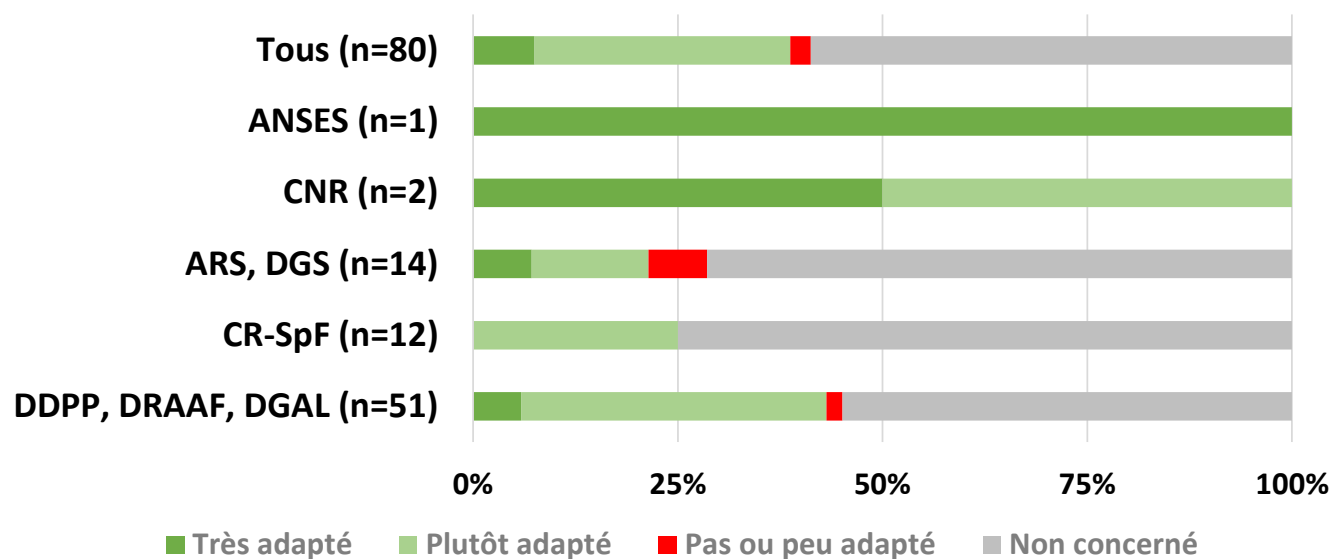
ARS – CR- SpF : Organisation encore trop lourde, qui ne peut tenir en cas de forte activité (non adéquation des ressources)

DDPP – CR-SpF : Faible risque de franchissement de la barrière d'espèces et de test positif chez les asymptomatiques.

CR-SpF : Définition des personnes exposées trop large - devrait exclure les travailleurs équipés d'EPI et informés de la confirmation IAHP (ex. : DDPP, vétérinaires libéraux).

Dispositif SAGA : Coordination et collaboration

Comment évaluez-vous la coordination et la collaboration entre les différents acteurs au niveau national (DGAI/DGS/SPF/ANSES/CNR) dans la mise en œuvre du dispositif SAGA ?



DDPP :

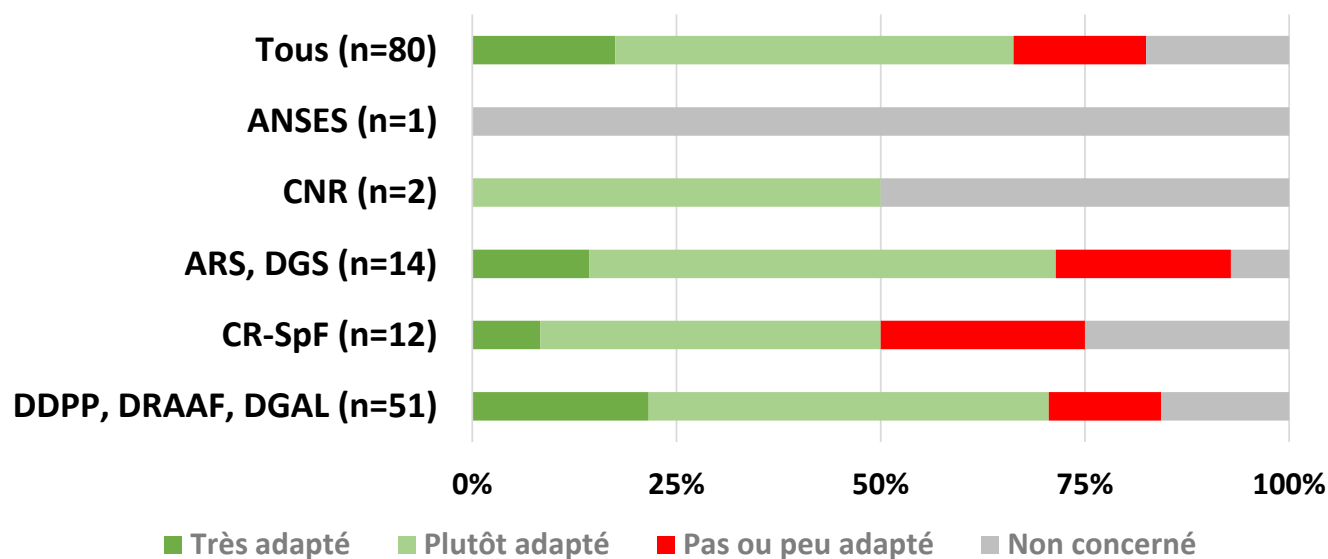
- **Déficit de communication** entre laboratoires et ARS.
- **Pression sur les participants** pour le règlement des tests.

ARS :

Interrogation sur la coordination des Ministères, au vu des difficultés rencontrées sur le terrain

Dispositif SAGA : Coordination et collaboration

Comment évaluez-vous la coordination et la collaboration entre les différents acteurs au niveau local (CR-SpF / ARS / DRAAF / DDecPP) (échanges d'informations et actions coordonnées pour l'investigation et l'organisation du dépistage) ?



ARS et CR-SpF:

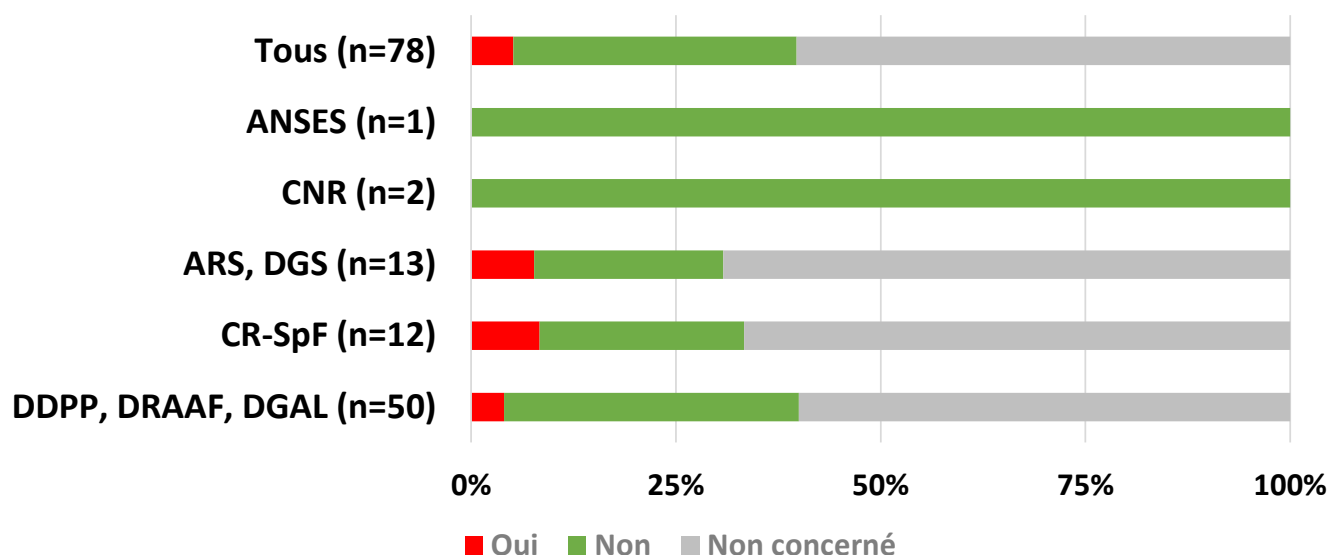
- **Manque de liens initiaux** entre la CR-SpF, la DRAAF et les DDecPP.
- **Hétérogénéité** dans l'implication des DDPP.

DDPP et DRAAF :

- **Manque de coordination et de collaboration.**
- Rôles et responsabilités flous.
- Demandes **non adaptées** aux réalités de terrain

Dispositif SAGA : Coordination et collaboration

Avez-vous rencontré des difficultés particulières dans la collaboration et la coordination entre les différents acteurs au niveau national ?



ARS : Interrogation sur la coordination des Ministères

CR-SpF :

- Renforcement de l'Interface national-régional
- Révision opérationnelle des processus

DDPP :

- Déficit de communication entre les laboratoires et l'ARS.
- Pression sur les participants pour le règlement des tests.

DGAI : Difficultés ponctuelles à assurer un flux continu d'information vers les acteurs de la santé humaine, en particulier lors du pic de l'épizootie

Dispositif SAGA : Coordination et collaboration



D'après votre expérience, quels sont les points à améliorer ou les besoins exprimés pour renforcer la collaboration à l'échelle nationale ?

ARS :

- Unité de message
- Soutien technique et scientifique

CR-SpF : Renforcement de la collaboration entre le national et les régions :

- Reporting unifié
- Transparence et partage

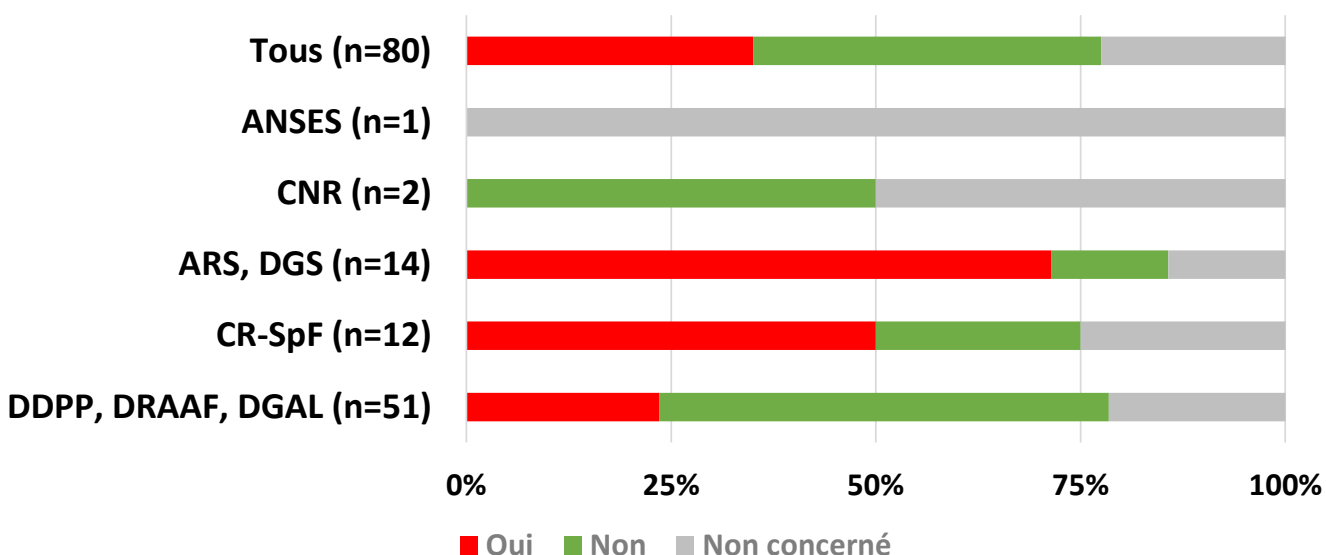
DDPP et DRAAF :

- Clarification des rôles
- Interopérabilité des données
- Pilotage renforcé
- Expertise et Acculturation

CNR : Renforcer l'information des différents acteurs locaux

Dispositif SAGA : Coordination et collaboration

Avez-vous rencontré des difficultés particulières dans la collaboration et la coordination entre les différents acteurs au niveau local ?



ARS :

- DDPP : appropriation du protocole et identification d'un référent
- Articulation ARS / CR-SpF insuffisamment claire

CR-SpF :

- DDPP : même constat que les ARS
- Animation du réseau
- Réalité du terrain vs théorie
- Suivi des données

DDPP :

- Obstacles au dépistage
- Pression temporelle et priorités
- Identification des acteurs
- Modalités de transmission d'informations non ergonomiques

DRAAF : Amélioration de la collaboration entre service régionaux

Dispositif SAGA : Coordination et collaboration



D'après votre expérience, quels sont les points à améliorer ou les besoins exprimés pour renforcer la collaboration à l'échelle locale ?

ARS et CR-SpF :

- Meilleure information des DDPP
- Animation du réseau
- Annuaire référents SAGA
- Révision opérationnelle
- Numérisation et partage

CR-SpF :

- Anticipation et stabilité du protocole
- « Questionnaire Foyer »

ANSES : Plus grande implication des vétérinaires

DDPP :

- Gouvernance
- RH
- Anticipation et annuaire référents ARS
- Limitation des données à transmettre
- Recadrage des missions
- Outils et adhésion

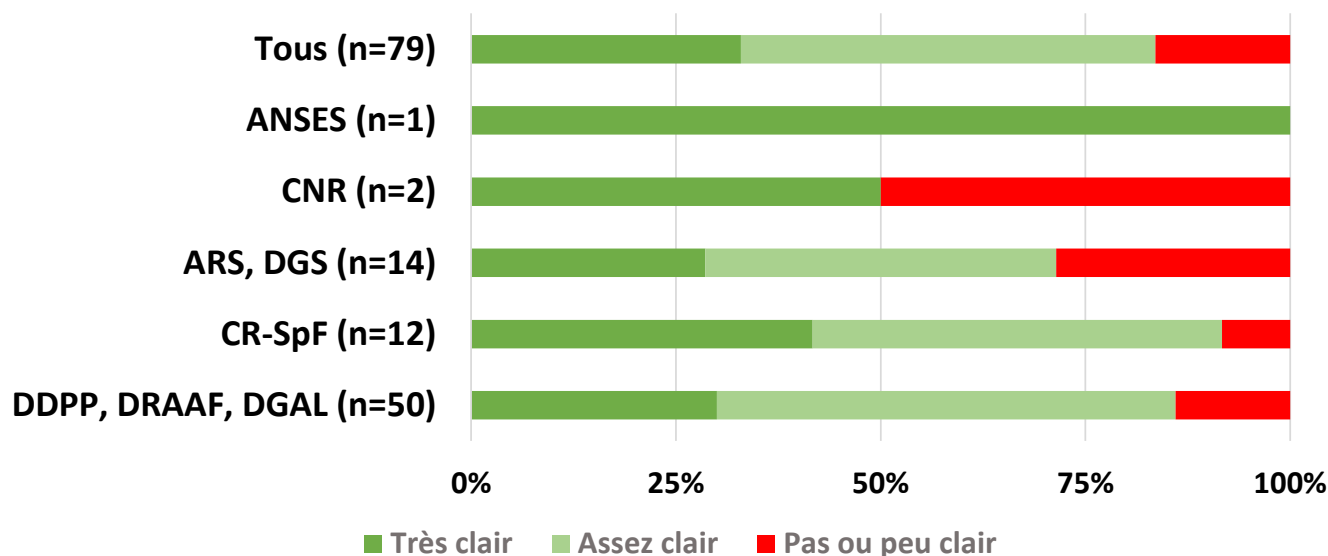
DGS : Amélioration de l'articulation DDPP-ARS

CNR : Clarifier les contacts primaires

Dispositif SAGA : Organisation générale du dispositif



Dans quelle mesure pensez-vous que le rôle de chaque acteur impliqué dans le dispositif SAGA a été clairement défini, soit dans le protocole ou lors de la réunion de lancement ?



ARS :

- Déficit d'information (DDPP)
- Flou relationnel (ARS / CR-SpF)

CR-SpF :

- Déficit d'acculturation
- Déficit RH et conflit de priorités

DDPP :

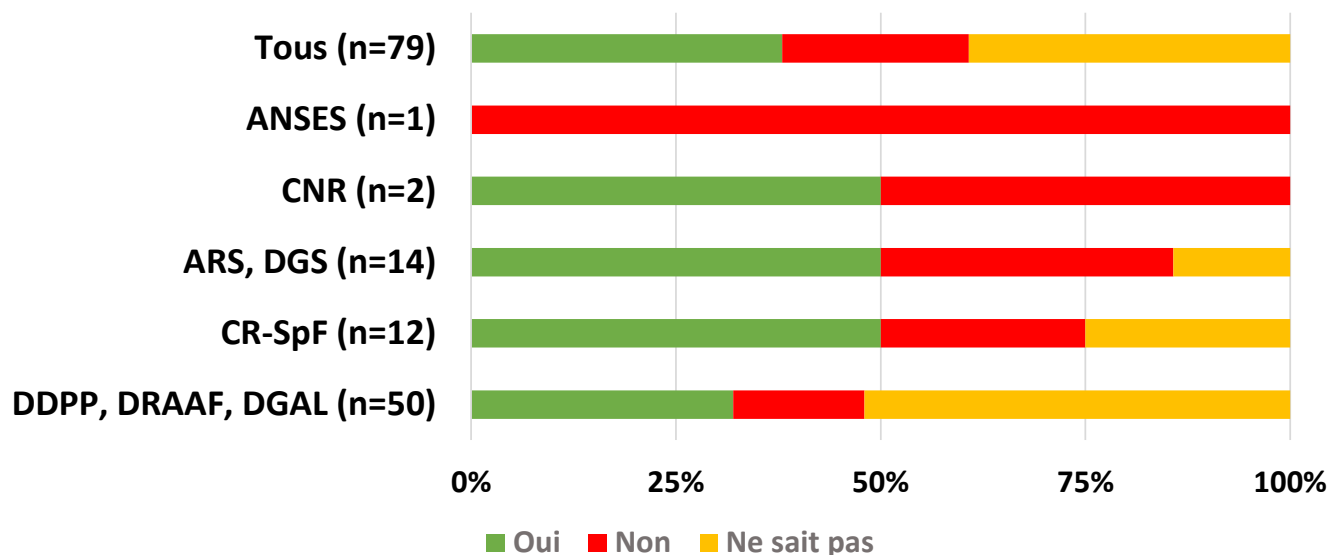
- Gouvernance locale
- Recentrage des DDPP
- Anticipation et Sensibilisation
- Modularité du protocole

DRAAF : Rôle de la DRAAF ?

CNR : Manque de clarté pour les relais locaux.

Dispositif SAGA : Organisation générale du dispositif

Les moyens humains mobilisés ont-ils été suffisants pour assurer le bon déroulement du dispositif SAGA ?

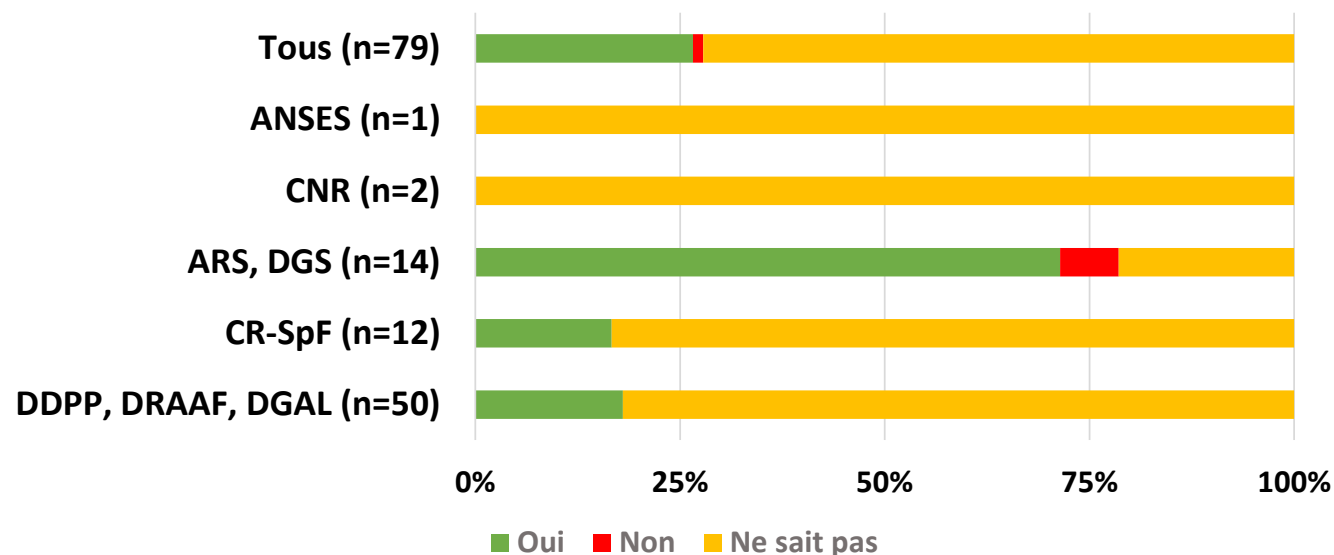


Tension RH forte et moyen constants pour tous les acteurs locaux (ARS, DDPP et SpF-CR)

- **DDPP** : gestion simultanée de plusieurs crises (IAHP et DNC).
- **ARS** :
 - prise en charge financière des tests
 - appui de la CR-SpF peut être indispensable
- **CR-SpF** : en période de crise, dépriorisation du protocole SAGA par ARS
- **ANSES** : adapté au nombre actuel de foyers mais inadapté pour faire face lors d'une crise majeure

Dispositif SAGA : Organisation générale du dispositif

Les moyens financiers mobilisés ont-ils été suffisants pour assurer le bon déroulement du dispositif SAGA ?

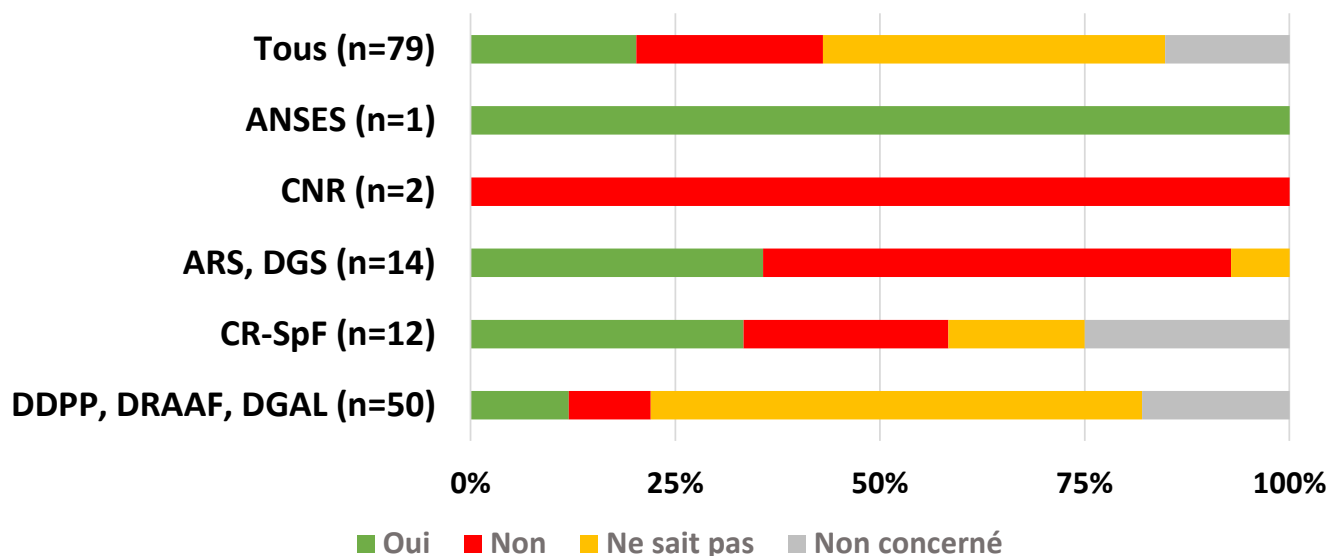


ARS :

- Lourdeur administrative (tests)
- Complexité pour les laboratoires.
- Frein logistique (IDE)

Dispositif SAGA : Organisation générale

Estimez-vous que d'autres modalités de prélèvement seraient plus adaptées pour le dispositif SAGA ?



ARS :

- Simplification administrative
- Echanges avec les Laboratoires
- Logistique de proximité (IDE et vétérinaires sanitaires volontaires)

CR-SpF :

- Confort et acceptabilité du dépistage
- Logistique de proximité (IDE)

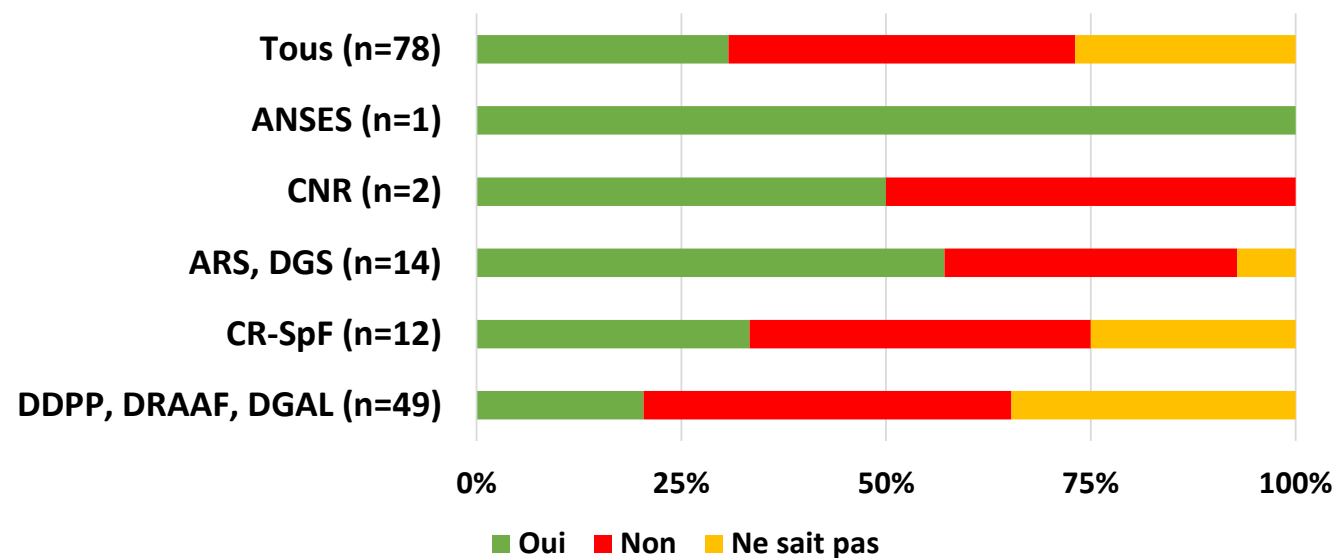
DDPP et DRAAF :

- Doctrine EPI
- Dépistage sur site
- Fluidité financière

ANSES : mobilisation des vétérinaires

Dispositif SAGA : Organisation générale

Avez-vous des suggestions/recommandations pour améliorer la méthodologie du dispositif SAGA ?



Dispositif SAGA : Organisation générale



Lesquelles ?

ARS :

- Clarification des Rôles
- Simplification du Financement
- Autonomie Médicale
- Référents de Proximité

CR-SpF :

- Rééquilibrage des missions
- Modernisation des outils
- Adaptation du questionnaire « Foyer »
- Fluidité des résultats des tests
- Précision du protocole

DDPP :

- Gouvernance et clarté
- Modernisation des outils
- Soutien aux agents (DDPP)

ANSES : renforcement de l'association des vétérinaires (interaction avec l'éleveur, prélèvements)

CNR :

- Renforcement de l'information auprès des acteurs locaux
- Synergie nationale

DGAI :

- Surcharge opérationnelle
- Priorisation ciblée

DGS :

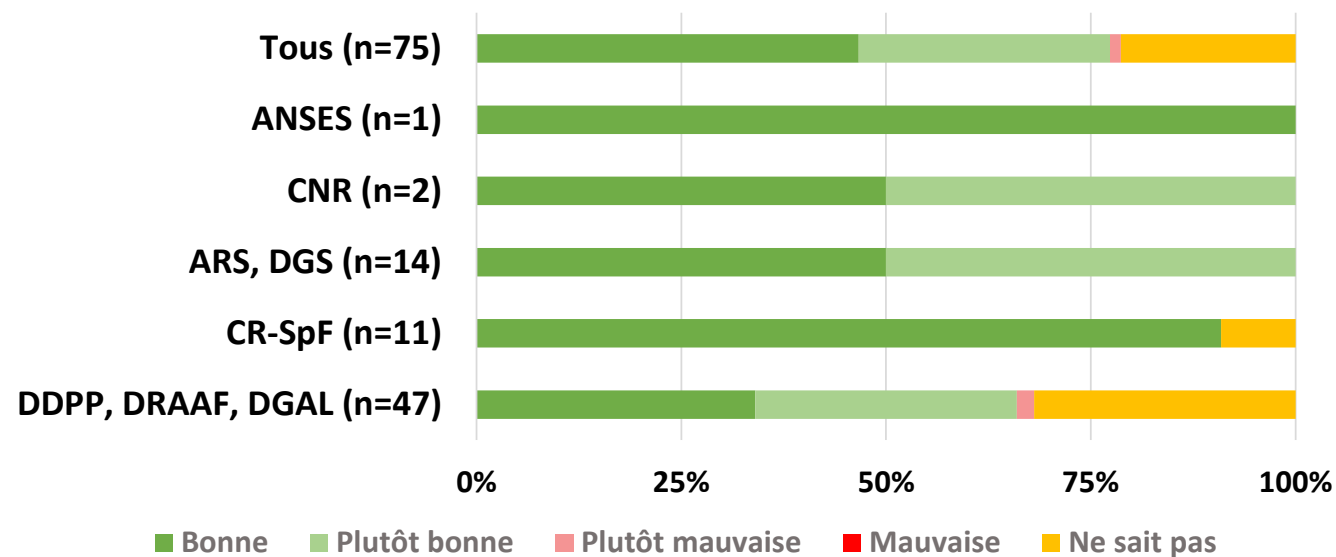
- Anticipation de la durée d'application du protocole
- Formalisation d'un mode « crise »

DRAAF :

- Clarification du rôle des DRAAF vs DDPP
- Alerte sur la charge de travail

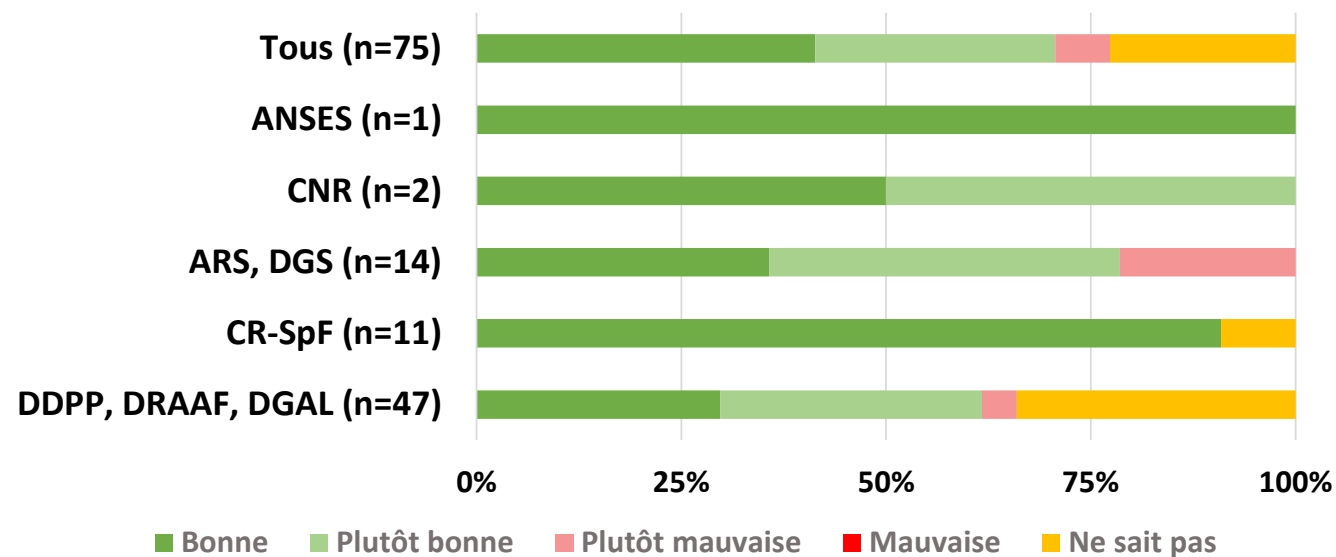
Dispositif SAGA : Organisation générale – Outils fournis par SpF

Qualité du protocole



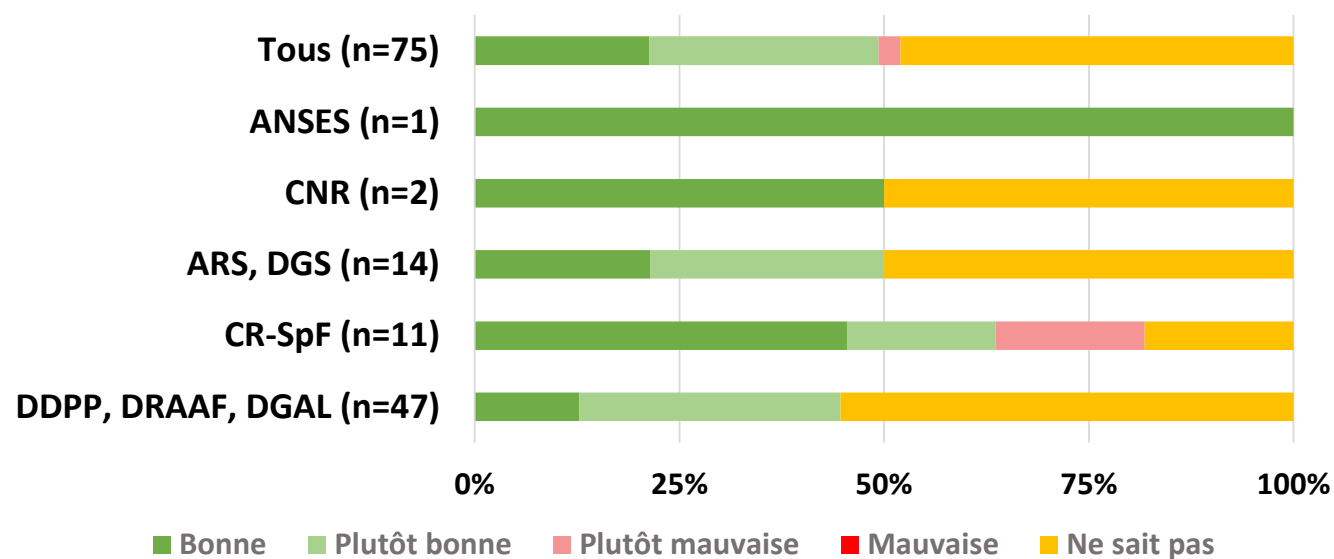
Dispositif SAGA : Organisation générale – Outils fournis par SpF

Qualité de la lettre d'information



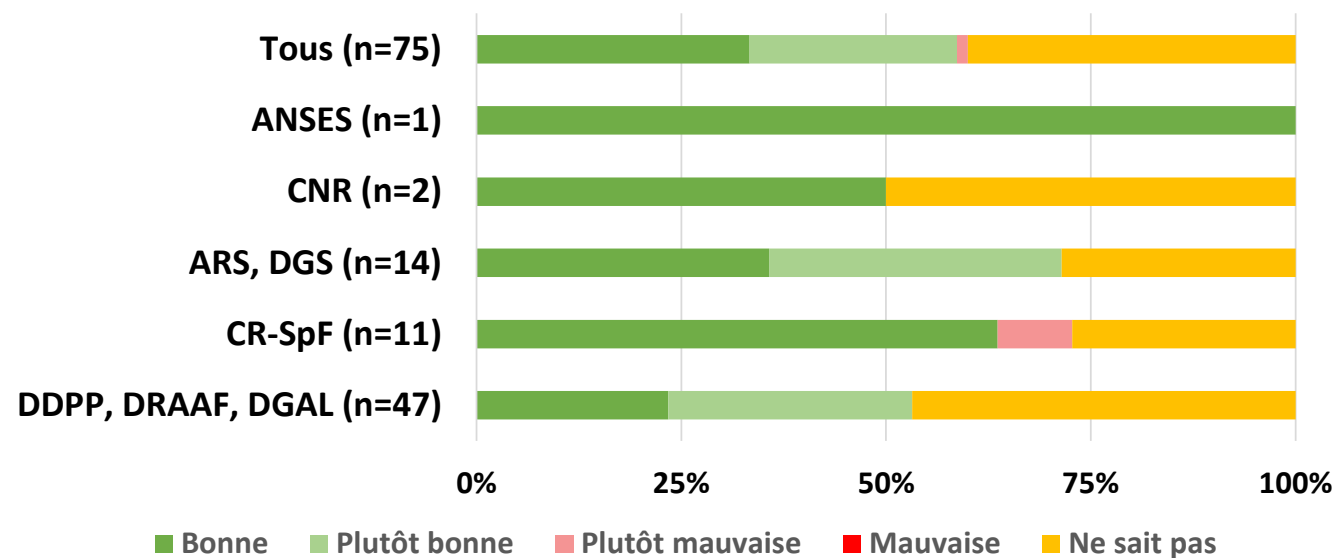
Dispositif SAGA : Organisation générale – Outils fournis par SpF

Qualité du Questionnaire Foyer



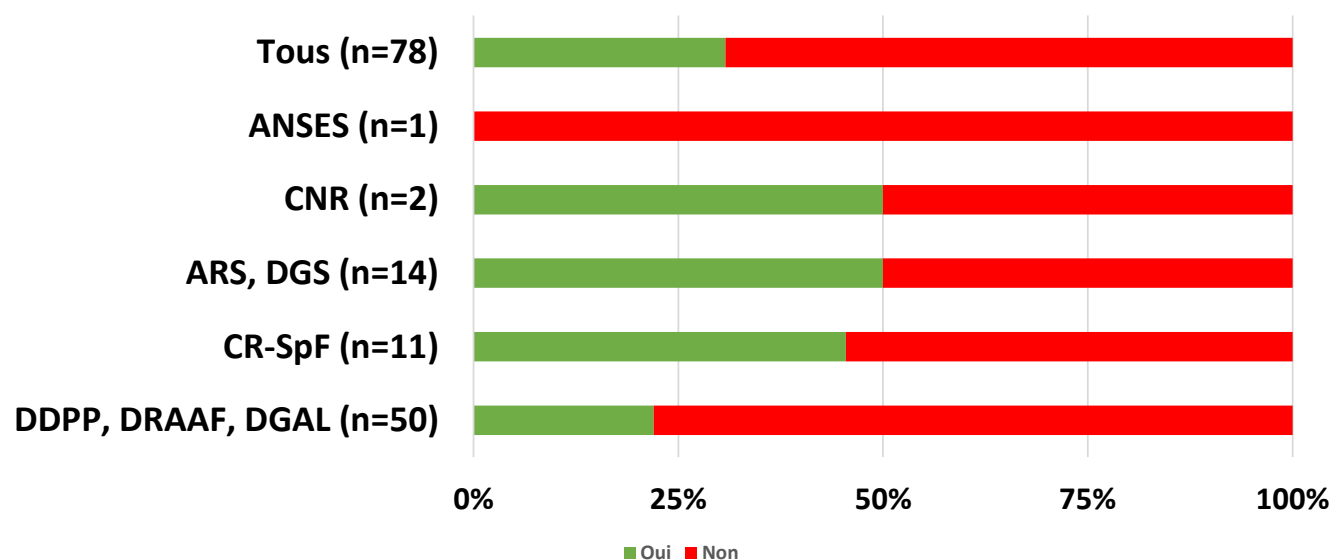
Dispositif SAGA : Organisation générale – Outils fournis par SpF

Qualité du Questionnaire Personne



Dispositif SAGA : Organisation générale

Avez-vous identifié des besoins en formation sur les modalités de mise en œuvre de ce dispositif de surveillance pour les acteurs impliqués (identification des personnes exposées, communication auprès des personnes exposées,...) ?



Dispositif SAGA : Organisation générale



Lesquels ?

ARS : Formation Initiale

CR-SpF :

- **Priorité à l'échange**
- **Soutien aux DDPP**
- **Préparation globale**
- **Sensibilisation des vétérinaires**

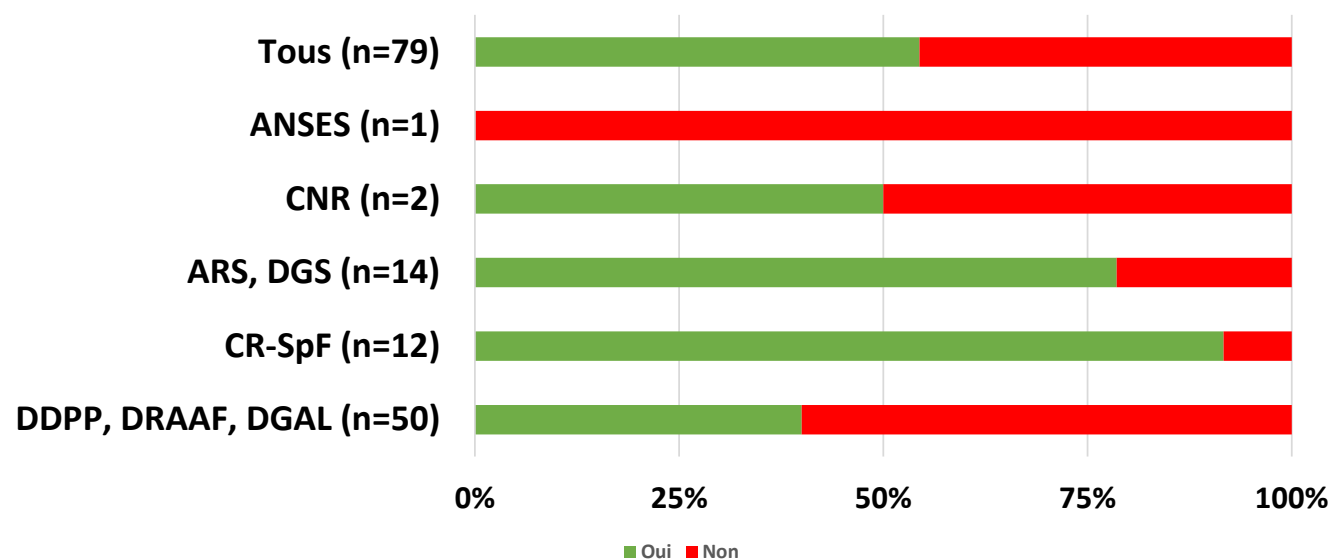
DDPP et DRAAF :

- **Rôles**
- **Informations scientifiques**
- **Réactivité**
- **Ciblage de la Communication**
- **Information et implication des médecins généralistes**

CNR : Aide à la décision sur le terrain

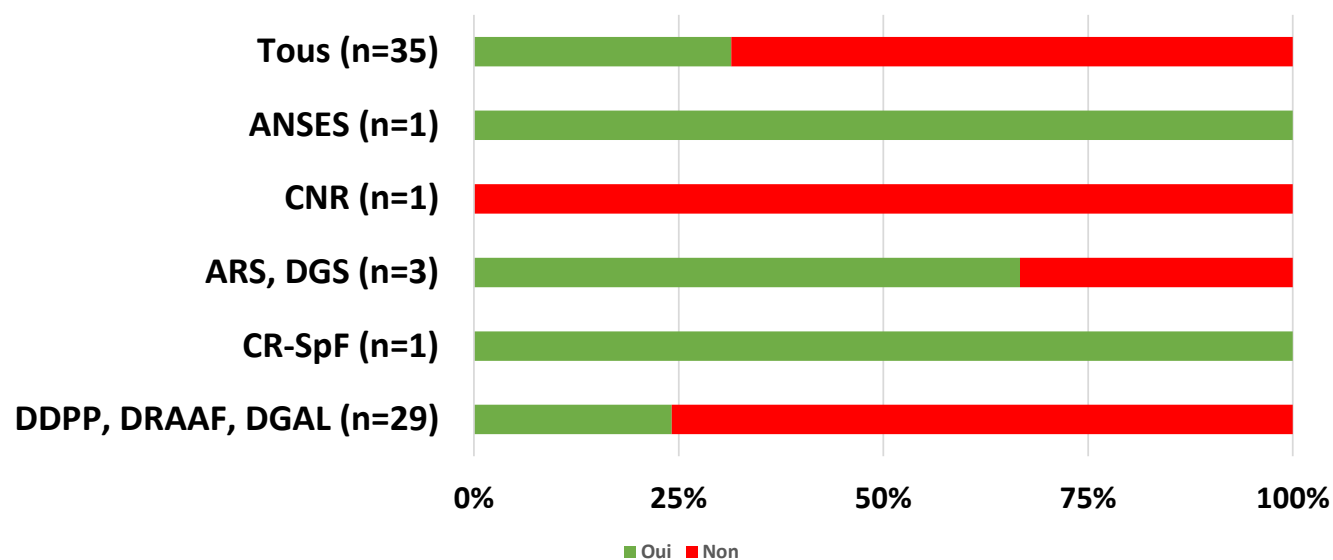
Dispositif SAGA : Communication et retro-information

Avez-vous participé au Webinaire de lancement du protocole SAGA du 25 septembre 2025 ?



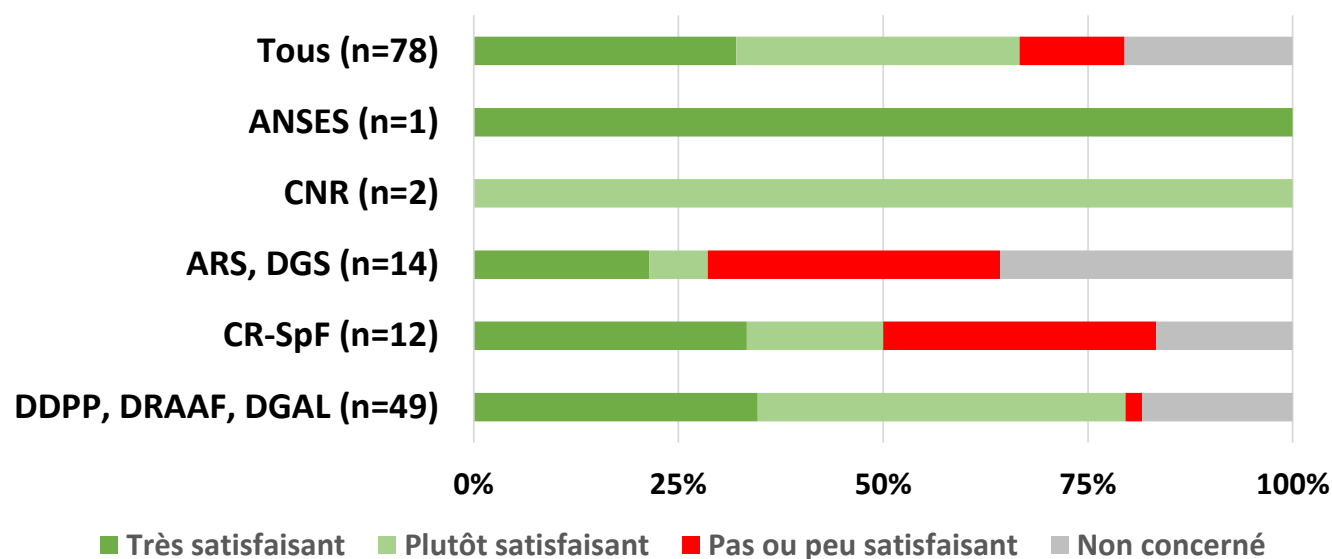
Dispositif SAGA : Communication et retro-information

Avez-vous eu accès au contenu de ce Webinaire
(vidéos et présentations) ?



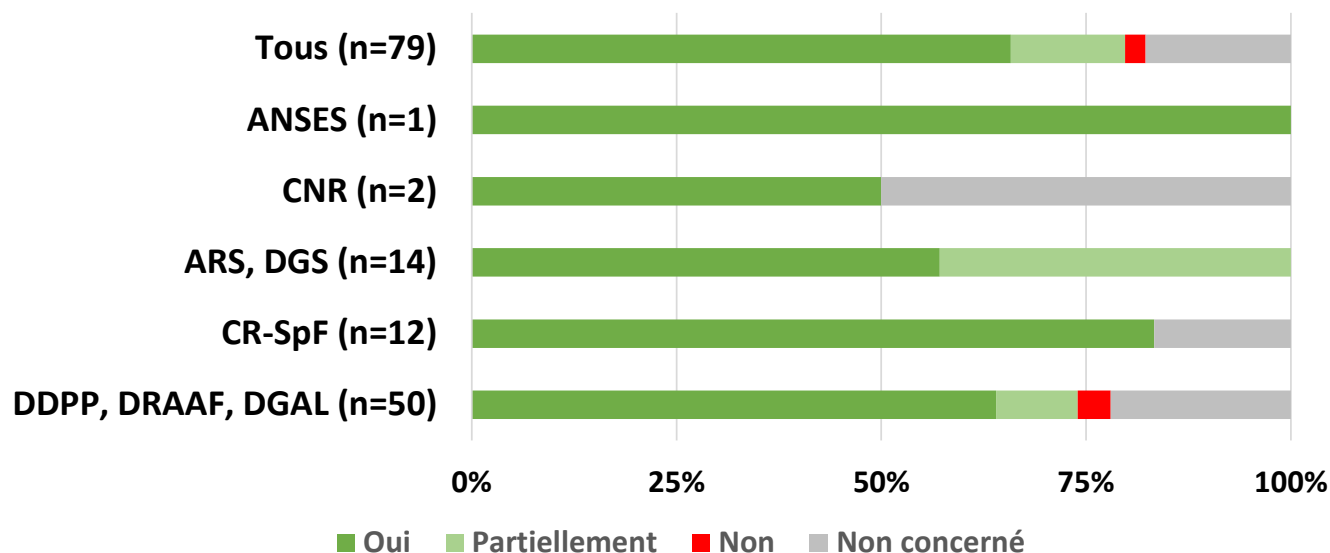
Dispositif SAGA : Communication et retro-information

Comment jugez-vous le partage d'information sur la détection d'un foyer à partir des sources de données (flash info, Cartogip, etc...) ?



Dispositif SAGA : Communication et retro-information

Les EDL préparés à l'attention des personnes exposées (lettre d'information, plaquette "les bons réflexes") sont-ils adaptés ?



ARS :

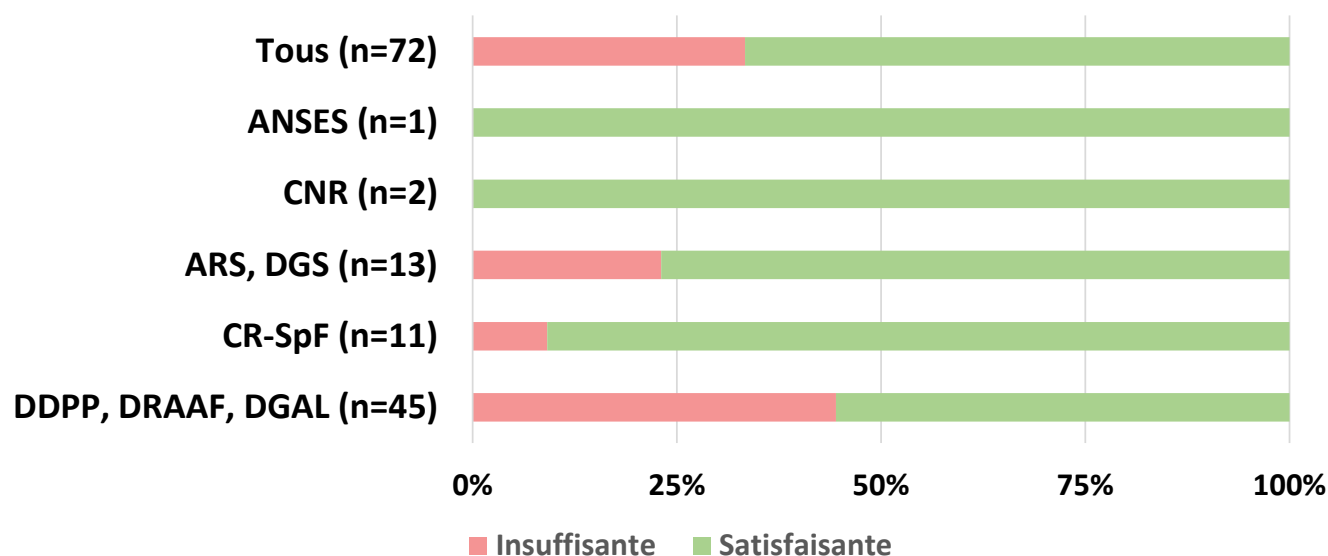
- Format inadapté
- Action corrective

DDPP :

- Adaptation du ton (Flyer)
- Circuit de diffusion
- Ciblage des publics
- Besoin d'informations scientifiques

Dispositif SAGA : Communication et retro-information

Comment évaluez-vous la retro-information qui vous est faite (résultats des investigations, pré-RSS...) ?



ARS :

- Valorisation de l'activité
- Fiabilité du circuit
- Optimisation des échanges.

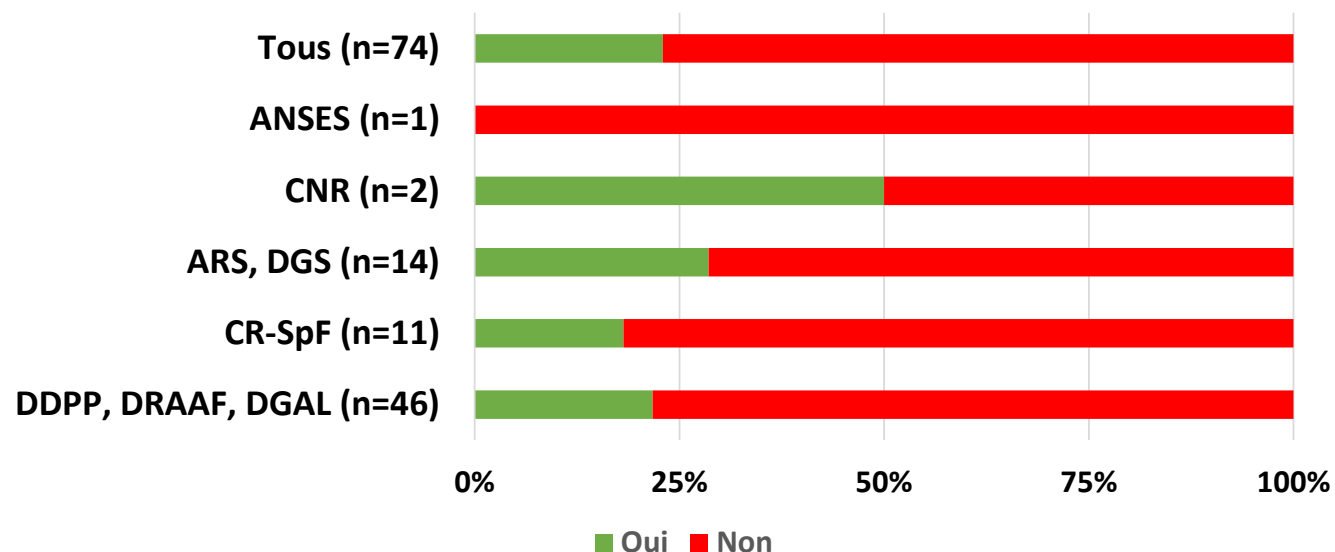
CR-SpF : manque de réactivité dans le partage

DDPP : Déficit de rétro-information

DRAAF : Absence de bilan régional

Dispositif SAGA : Communication et retro-information

Avez-vous des suggestions/recommandations pour améliorer la retro-information ?



Dispositif SAGA : Communication et retro-information



Lesquelles ?

ARS :

- **Suivi plus précis**
- **Transparence** (traçabilité des mesures de gestion animale et profil des testés)
- **Partage agile**

CR-SpF :

- **Outils d'animation**
- **Visibilité régionale**
- **Rétro-information vers le terrain**

DDPP et DRAAF :

- **Rétro-information structurée**
- **Communication en "temps de paix"**
- **Coordination renforcée**

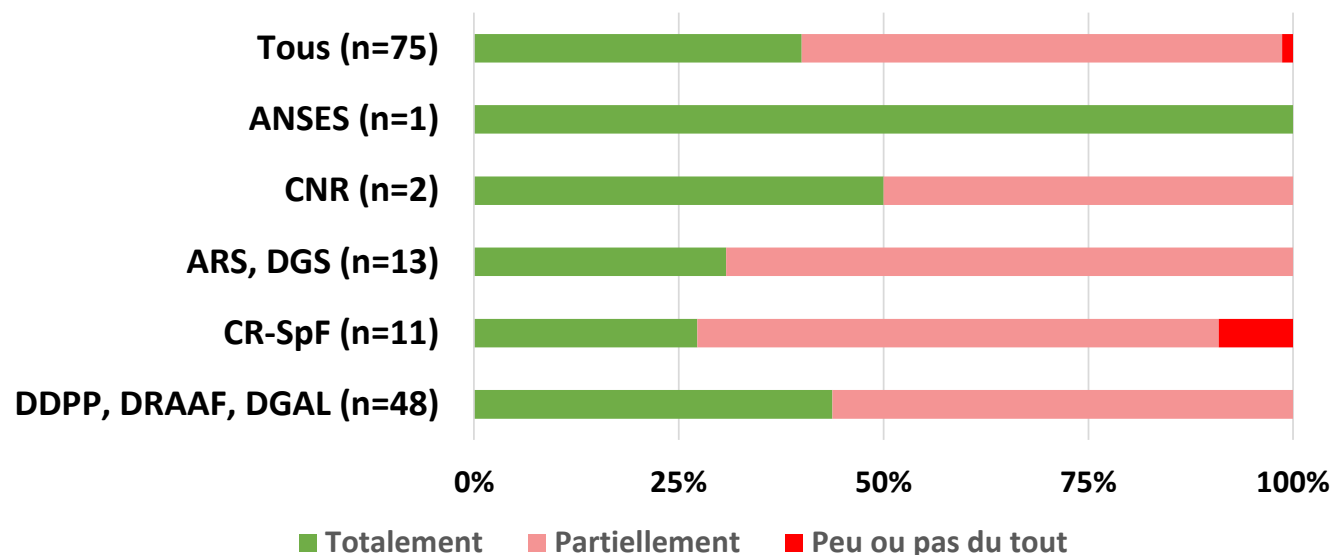
CNR : Réunion mensuelle avec tous les acteurs

DGS : Rétro information

- **Durée**
- **Faisabilité pour la DGAI**

Dispositif SAGA : Re conduite du projet

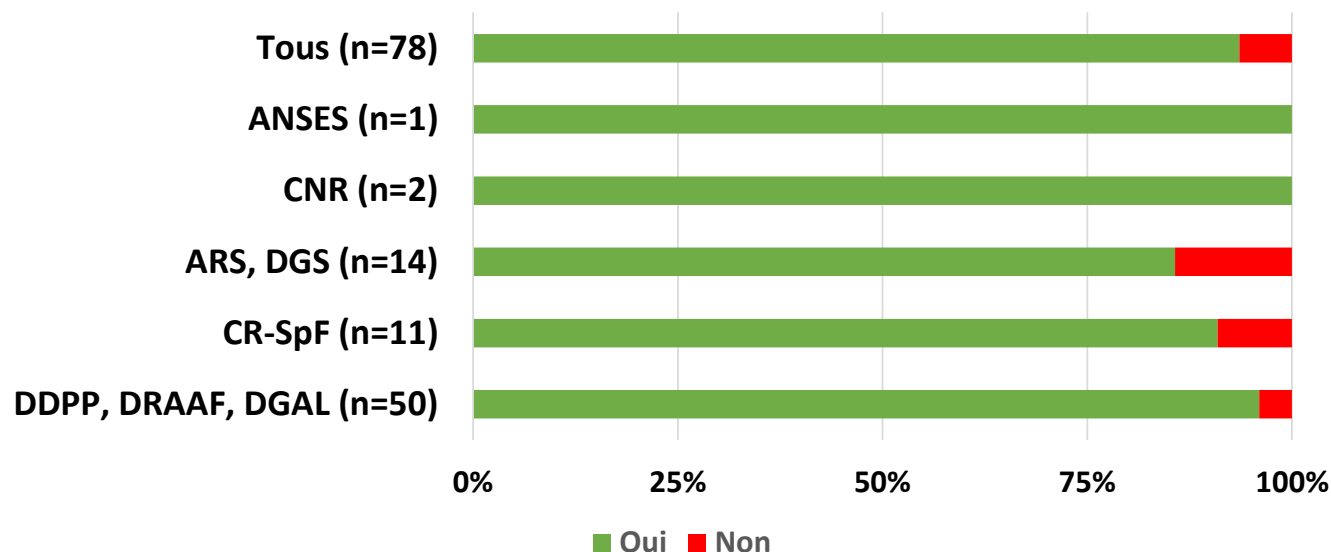
D'après vous, le dispositif SAGA a-t-il atteint ses objectifs ?



CR-SpF : Tous les éleveurs/salariés qui sont les plus à risque n'ont pas été dépistés, donc objectifs partiellement atteints.

Dispositif SAGA : Reconduite du projet

Êtes-vous en faveur de la reconduite du dispositif SAGA pour la prochaine saison ?



ARS :

- Rapport coût-bénéfice faible
- Lassitude du dépistage
- Limites de ressources

DDPP :

- Indisponibilité en période critique
- Décalage de perception du risque

Questionnaire spécifique pour les ARS

Parmi les 10

10/13

Au moins un foyer
investigué

7/10

Tous les foyers investigués

2/10

Priorisation des foyers à
investiguer

Questionnaire spécifique pour les ARS

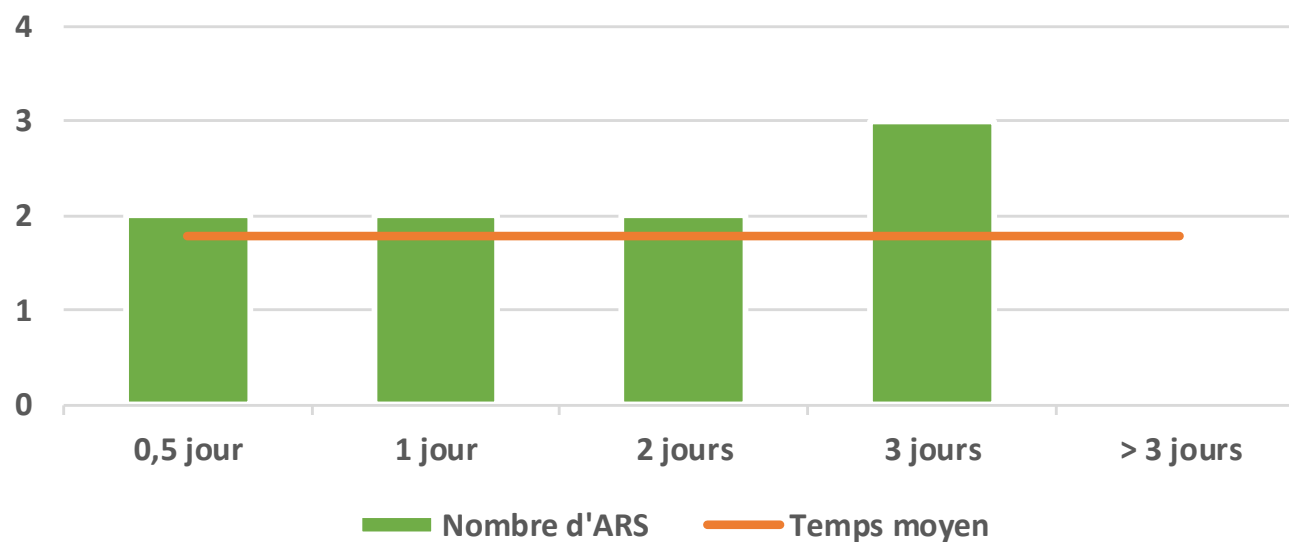


Pourquoi ?

- **Listings des personnes exposées mal complétés** (absence d'indication permettant de rattacher la liste à un foyer, absence de DDC...)
- **Foyers signalés trop à distance des dernières expositions**
- **Multiplication des foyers** sur une même zone géographique

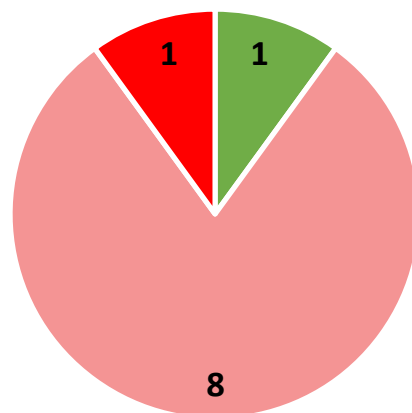
Questionnaire spécifique pour les ARS

En moyenne, combien de temps estimez-vous avoir consacré pour l'investigation d'un foyer au total à l'ARS ?



Questionnaire spécifique pour les ARS

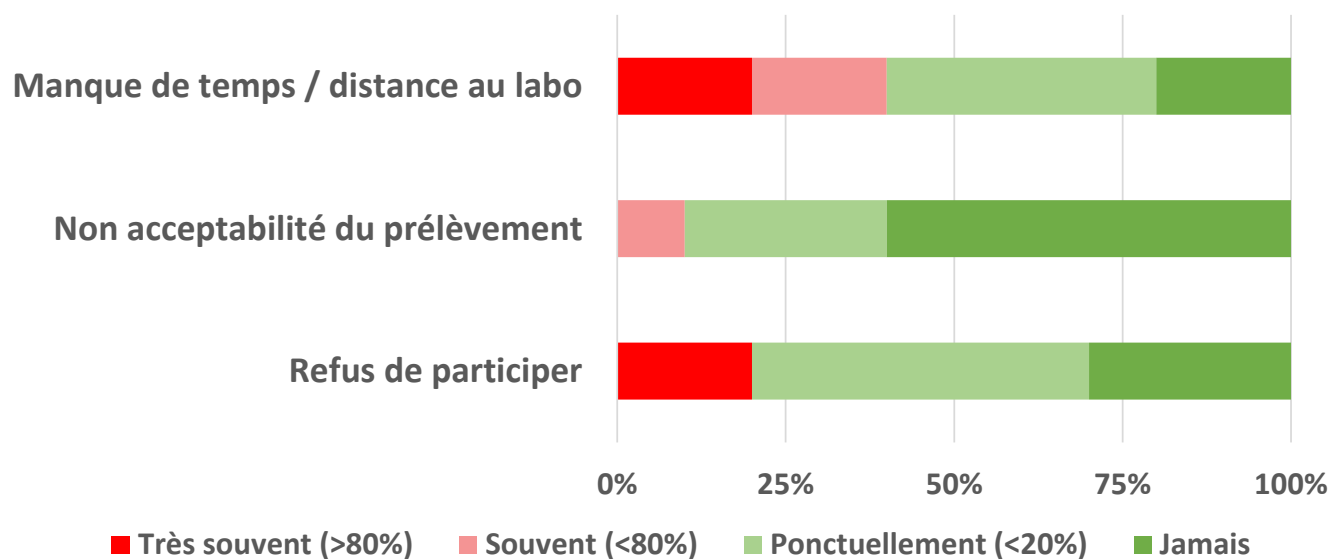
Avez-vous rencontré des difficultés particulières pour récupérer la liste des personnes exposées auprès des DDPP ?



■ Non, aucune difficulté ■ Oui, avec certaines DDPP
■ Oui, avec toutes les DDPP

Questionnaire spécifique pour les ARS

Quels sont les freins observés pour le dépistage (plusieurs réponses possibles)
et à quelle fréquence sont-ils recensés ?



Autres freins pour le dépistage

- Barrières psychologiques
- Défis organisationnels
- Manque de préparation
- Incertitudes chronologiques

Questionnaire spécifique pour les ARS

Mode de remboursement des LABM, collaboration avec les LABM, circuit d'envoi aux CNR ?

9/10

Remboursement sur
facture

1/10

Difficultés avec LABM

4/4

Bon fonctionnement du
circuit CNR

Questionnaire spécifique pour les CR-SpF

Investigations des Foyers



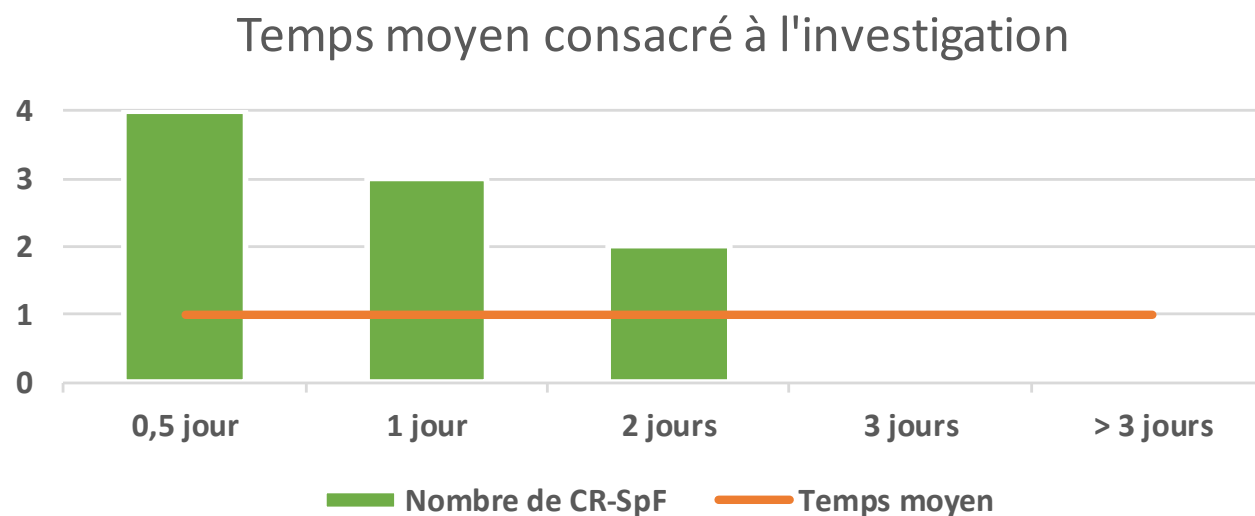
Questionnaire spécifique pour les CR-SpF

Pourquoi ?

- Manque de ressources
- Disponibilité de certaines DDPP
- Résistance de certains éleveurs
- Enjeux de réactivité

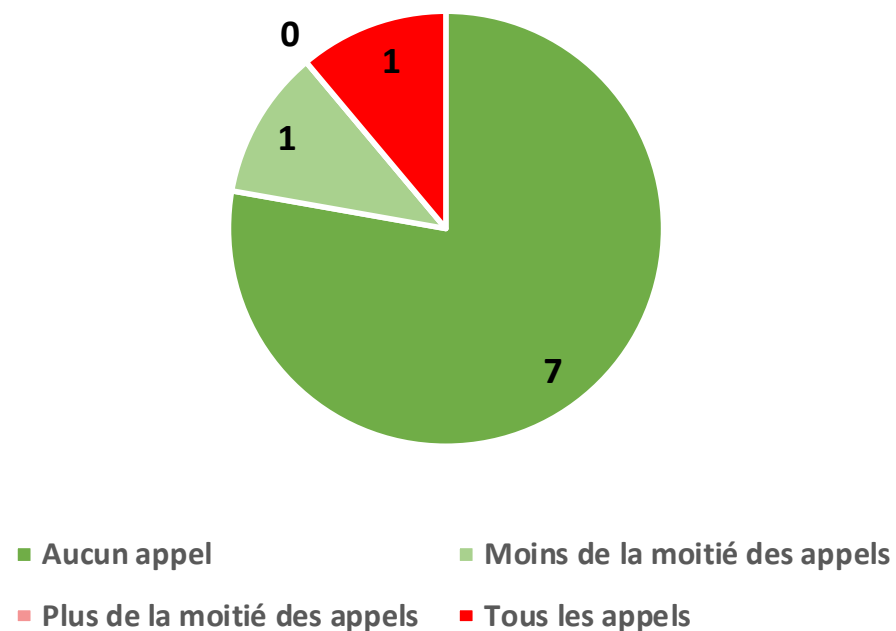
Questionnaire spécifique pour les CR-SpF

En moyenne, combien de temps estimez-vous avoir consacré pour l'investigation d'un foyer ?



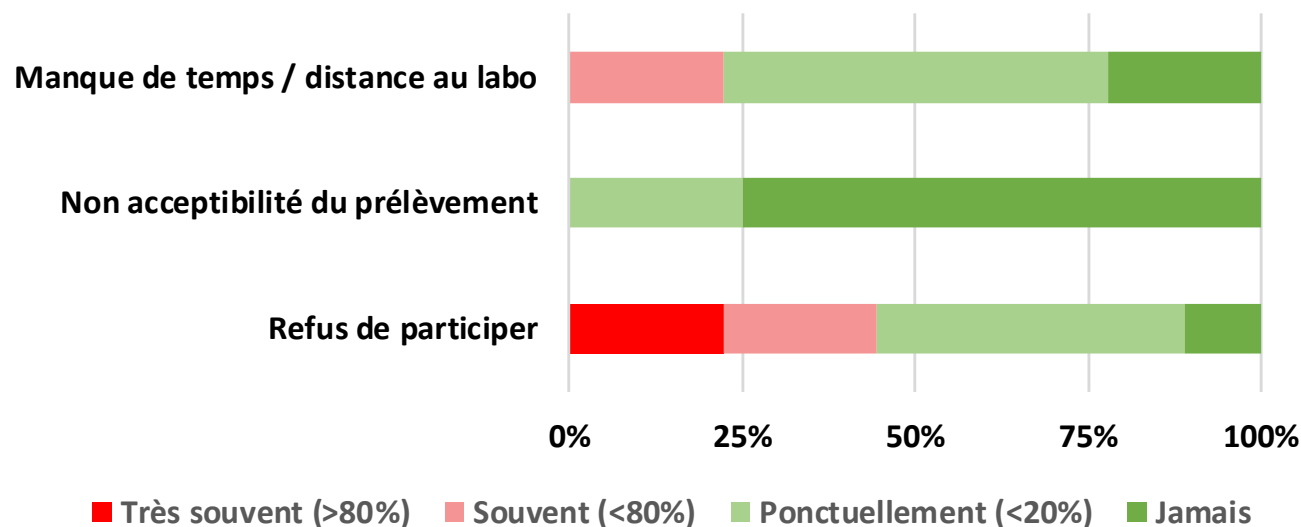
Questionnaire spécifique pour les CR-SpF

En moyenne, sur l'ensemble des investigations réalisées, dans quelle proportion avez-vous réalisé les appels des personnes exposées ?



Questionnaire spécifique pour les CR-SpF

Quels sont les freins observés pour le dépistage (plusieurs réponses possibles)
et à quelle fréquence sont-ils recensés ?



Autres freins pour le dépistage

- Déficit d'information des éleveurs
- Barrières à la participation
- Contraintes de temporalité

Questionnaire spécifique pour les CR-SpF

Avez-vous rencontré des difficultés spécifiques pour renseigner le questionnaire Foyer ?



- **Outils inadaptés** : Les données issues de CartoGip sont insuffisantes pour compléter les questionnaires « Foyer », et la plateforme Voozanoo n'est pas à jour, ce qui freine le suivi.
- **Défaut de coordination** : La transmission des informations par les DDPP n'a pas été anticipée ni automatisée. En conséquence, les questionnaires « Foyer » envoyés restent souvent sans réponse ou sont retournés incomplets.
- **Absence de routine** : Le manque de circuits de données fluides et préétablis empêche une collecte efficace et systématique des informations nécessaires.

Questionnaire spécifique pour les CR-SpF

Avez-vous des suggestions pour améliorer l'accès aux données à renseigner dans le questionnaire Foyer ?



Optimisation de l'accès aux données :

- **Centralisation** : Utiliser une plateforme dématérialisée commune (**Voozanoo**) pour tous les acteurs et exploiter les extractions de l'outil **SIGNAL**.
- **Accessibilité** : Rendre l'intégralité des items disponibles via les extractions **Cartogip** pour fluidifier le partage d'informations.

Simplification des questionnaires :

- **Efficacité** : Raccourcir les formulaires en supprimant les doublons déjà présents dans Cartogip et adapter les champs aux besoins réels du terrain.
- **Implication** : Proposer un **auto-questionnaire en ligne** pour les éleveurs et clarifier le rôle de la DDPP dans la complétude des dossiers.

Questionnaire spécifique pour les CR-SpF

Globalement, comment qualifieriez-vous les échanges avec l'équipe Grippe zoonotique ?

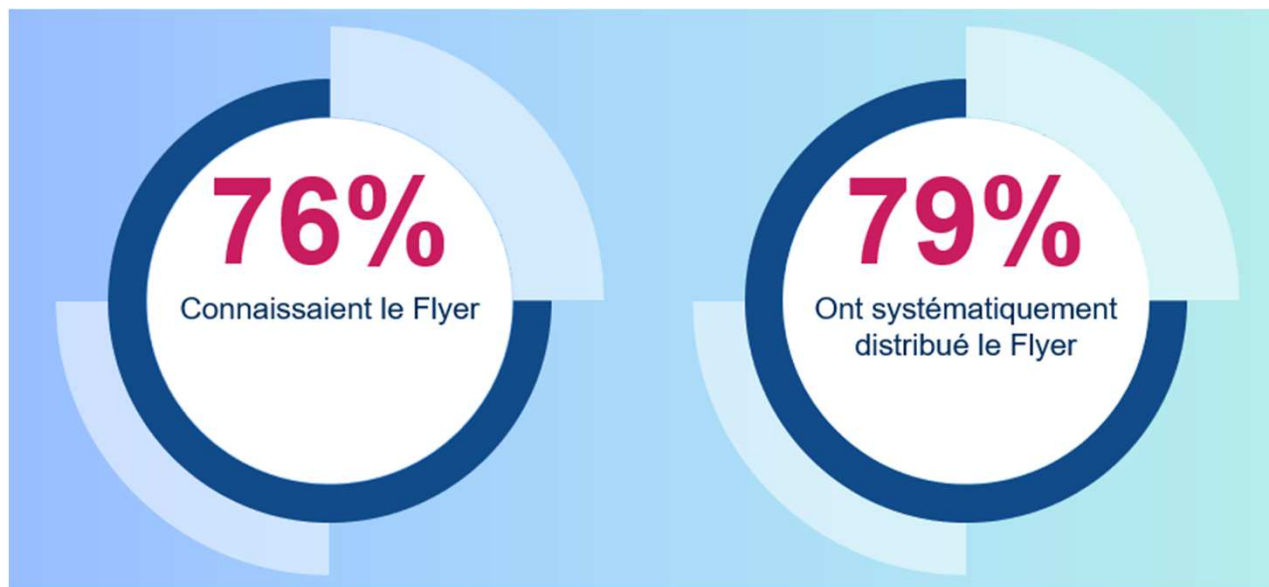


SUGGESTIONS D'AMÉLIORATION

- **Centralisation des savoirs** : créer une **FAQ** ou un **document centralisé** regroupant les réponses aux questions posées par les régions pour que tous les référents bénéficient du même niveau d'information.
- **Animation du réseau** : mise en place de **newsletters régulières** (2 à 3 par saison) et d'un **fil Teams**.

Questionnaire spécifique pour les DDPP et les DRAAF

Connaissance du flyer sur « les bons réflexes face aux grippez aviaire et porcine »,
distribution systématique du Flyer ?



Raisons de non-distribution du Flyer :

- Méconnaissance du Flyer
- L'intervention principale pendant les chantiers de dépeuplement n'est pas le moment propice pour discuter du protocole SAGA et le présenter. L'éleveur a parallèlement beaucoup d'informations durant ces journées (nettoyage désinfection, indemnisation...)

Questionnaire spécifique pour les DDPP et les DRAAF

**Contribution à la mise en oeuvre du protocole SAGA avec l'ARS et la CR-SpF
pour au moins un foyer d'IAHP cette saison**



Questionnaire spécifique pour les DDPP et les DRAAF

Avez-vous eu des difficultés pour exposer le dispositif SAGA aux agents de votre structure ?



DRAAF : non informée

DDPP :

- Sensibilisation des agents peu aisée en période de crise
- Renfort venant d'autres services non sensibilisés

Questionnaire spécifique pour les DDPP et les DRAAF

Comment évalueriez-vous la collaboration avec l'ARS (identification des personnes exposées et transmission d'informations sur le foyer) ?



Difficultés rencontrées :

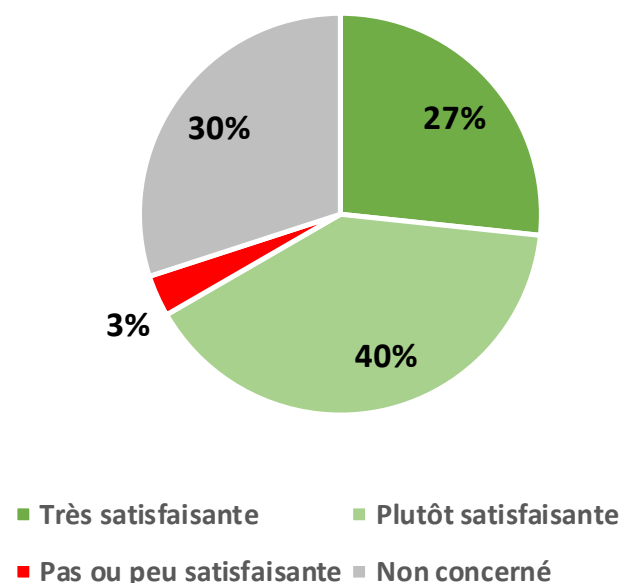
- Surcharge et conflit de priorité
- Enjeux de temporalité
- Obstacles logistiques

Suggestions :

- Transmission du **contact principal** par la DDPP et recherche des **contacts secondaires** par la **cellule SAGA**
- Information du réseau à partir de la **confirmation** et en **post-dépeuplement**
- Privilégier le dispositif mis en oeuvre cette année : enquête personnes exposées menée par l'ARS

Questionnaire spécifique pour les DDPP et les DRAAF

Comment évalueriez-vous la collaboration avec la cellule régionale de SpF (identification des personnes exposées et transmission d'informations sur le foyer) ?



Questionnaire spécifique pour les CNR

Les prélèvements reçus étaient-ils conformes pour réaliser les analyses (conditions de transport, qualité des prélèvements, timing, identification du protocole SAGA,...) ?

CNR-Pasteur

Oui, systématiquement

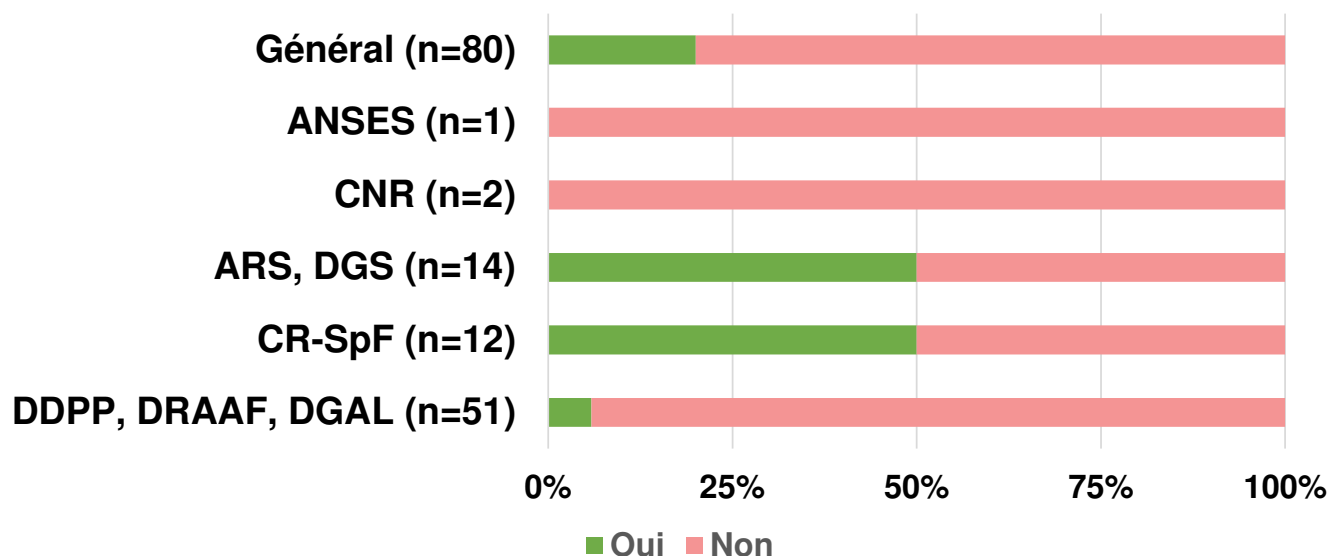
Aucun problème rapporté

CNR-HCL

Fréquemment (>50%)

Commentaires libres

Avez-vous d'autres commentaires ou suggestions concernant le dispositif SAGA qui n'ont pas été abordés dans ce questionnaire ?



ARS :

- Efficacité opérationnelle
- Évolution du périmètre
- Prévention et accompagnement
- Leviers techniques

CR-SpF :

- Soutenabilité & anticipation
- Communication & processus
- Coordination régionale
- Optimisation du ciblage

En conclusion : constats / propositions

Protocole (Rôles, cibles, dépistage)

Constats	Propositions
Manque de clarté dans la définition des rôles entre les acteurs locaux.	Redéfinir précisément le rôle de chaque acteur local.
Cibles trop larges (incluant des agents équipés d'EPI).	Exclure les professionnels avec EPI. Prioriser les personnes les plus exposées
Modalités de prélèvement perçues comme invasives.	Envisager d'autres modes de prélèvement type auto-tests.
Dépistage en laboratoire jugé logistiquement lourd et circuit financier (FIR) complexe.	Favoriser le dépistage de proximité (IDE à domicile ou sur site, prélèvements sur site par des vétérinaires). Simplifier la facturation des tests

En conclusion : constats / propositions

Outils (Questionnaires, documents d'information)

Constats	Propositions
Questionnaire Foyer mal adapté et redondant avec Cartogip.	Simplifier et raccourcir le questionnaire.
Transmission des informations par les DDPP non anticipée ni automatisée	Clarifier le rôle des DDPP et le circuit d'information Centraliser les données : Utiliser une plateforme dématérialisée commune (ex. : Voozanoo) pour tous les acteurs Déployer des auto-questionnaires en ligne pour les éleveurs.
Flyer et lettre d'information avec un fond et un ton jugés parfois inadaptés au public cible.	Adapter le ton et le fond des documents de sensibilisation.

En conclusion : constats / propositions

Réseau local (Coordination)

Constats	Propositions
Coordination hétérogène ; manque de liens initiaux entre CR-SpF, ARS et DDPP.	Anticiper la structuration des réseaux en « temps de paix » pour stabiliser la gouvernance avant les crises. Organiser une réunion de lancement régionale
Difficulté à identifier des référents stables localement.	Identifier des référents SAGA dans chaque structure locale (annuaire partagé).

Coordination nationale

Constats	Propositions
Manque d'interaction entre les instances scientifiques nationales	Renforcer les interactions entre les instances scientifiques nationales (CNR-ANSES-SpF) via des interactions mensuelles.

En conclusion : constats / propositions

Partage d'information

Constats	Propositions
Reporting déficient au niveau local et national (hétérogénéité des données, retard de transmission ...)	Standardiser les formats des outils de reporting (listings personnes exposées, rapport d'investigation ...)
Absence d'interopérabilité entre outils (Cartogip, Voozanoo, Signal).	Déployer une plateforme numérique unifiée.
Déficit de rétro-information vers le terrain.	Organiser une rétro-information structurée et agile (newsletters, réunions, partage de résultats des investigations).

En conclusion : constats / propositions

Acculturation & Formation

Constats	Propositions
Manque de formation initiale des acteurs locaux sur le protocole SAGA et la grippe zoonotique	Planifier des formations hors période de crise pour améliorer les connaissances et l'appropriation du protocole Créer un site web dédié centralisant l'ensemble des outils et connaissances
Implication insuffisante des médecins généralistes.	Sensibiliser les médecins généralistes à la grippe zoonotique et au protocole SAGA via des webinaires ou mailings dédiés

En conclusion : constats / propositions

RH et Gestion de crise (Soutenabilité)

Constats	Propositions
Charge de travail insupportable lors des pics épidémiques, rendant le dispositif non viable en cas de crise majeure.	Formaliser un mode « crise » dans le protocole permettant une priorisation ciblée des foyers à investiguer. Prévoir des plans de mobilisation de ressources supplémentaires en amont des crises

Remerciements



Direction des maladies infectieuses

Anabelle Gilg Soit Ilg
Sibylle Bernard-Stoecklin
Judith Mueller
Harold Noel et Bruno Coignard

Direction des régions

Yvan Souares
Mathilde Pivette
**Tous les épidémiologistes
en région**
Ami Yamada et Didier Che



Anses - LNR

Béatrice Grasland
Gaëlle Simon
Nicolas Rose
Nicolas Eterradosi
Gilles Salvat



CNR des virus respiratoires

Antonin Bal
Bruno Lina
Vincent Enouf
Danielle Perez-Bercoff
Marie-Anne Rameix-Welti



DGS

Bruno Vion
Walid Mokni
Coralie Giese
Alexis Pernin
Toutes les ARS



Direction Départementale
de la Protection
des Populations

DGAI

Séverine Rautureau
Nesrine Ben Ahmed
Guillaume Gerbier
Sophie Belichon
**Toutes les DDPP et
les DRAAF**