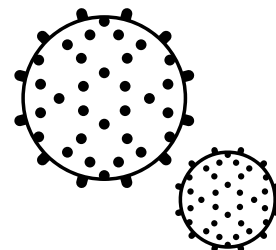




Pandémie



**Le présent dossier fait partie de l'analyse nationale des risques
« Catastrophes et situations d'urgence en Suisse »**

Définition

Une maladie infectieuse est une maladie provoquée par un agent pathogène (bactérie, virus, champignon, parasite, prion). Lorsqu'une maladie (p. ex. la grippe, le choléra, la rougeole) touche, sur une période donnée, un grand nombre de personnes dans une région donnée ou appartenant à un groupe de population, elle est désignée par le terme « épidémie ». On entend en revanche par « pandémie » une grande multiplication de cas d'infection (grippe, SARS-CoV-2, sida, peste, etc.) sur une période donnée dans de nombreux pays, sur plusieurs continents, voire dans le monde entier.

En principe, tout agent pathogène infectieux transmissible peut être à l'origine d'une épidémie ou d'une pandémie lorsque l'immunité de la population contre ce pathogène est nulle ou faible (à la suite d'expositions antérieures ou d'une immunisation par l'administration d'un vaccin).

Les virus ont un fort potentiel pandémique car ils ont pour caractéristique de muter en permanence. Ces mutations peuvent être si importantes que l'on peut assister à l'apparition d'un nouveau sous-type capable de causer des maladies graves, de se transmettre très rapidement d'une personne à l'autre, d'être difficilement détectable, de contourner les immunités et/ou de rendre les traitements habituels inefficaces. Faute de vaccin approprié, une infection due à un tel sous-type peut rapidement passer du stade d'épidémie à celui de pandémie.

Les agents pathogènes transmissibles par voie respiratoire sont particulièrement dangereux car ils se transmettent facilement d'une personne à l'autre. Les virus d'influenza (grippe) mais également les coronavirus font partie de cette catégorie. Ce dossier sera donc consacré aux virus transmissibles par voie respiratoire.

Février 2026



Contenu

Exemples d'événements	3
Facteurs d'influence	4
Intensité des scénarios	5
Scénario	7
Conséquences	9
Risque	12
Bases juridiques	13
Informations complémentaires	14

Exemples d'événements

Les exemples concrets aident à mieux comprendre la nature d'un type d'événement. Ils illustrent la manière dont il survient, son déroulement et ses conséquences.

Décembre 2019

Pandémie de Covid-19

La maladie Covid-19 est provoquée par le coronavirus SARS-CoV-2. Ce dernier fait partie de la famille des coronavirus qui peuvent provoquer des infections plus ou moins graves chez l'homme. Les animaux peuvent également être infectés par des coronavirus. Comme le SARS-CoV-2 était un nouveau virus, le système immunitaire de la plupart des personnes n'y était pas préparé.

Le coronavirus SARS-CoV-2 est apparu pour la première fois fin 2019. Il s'est rapidement propagé dans le monde entier et a provoqué la pandémie de Covid-19. Au cours des deux premières années de la pandémie de Covid-19, plus de 100 millions de cas ont été enregistrés en Europe. En Suisse aussi, presque toute la population est déjà entrée en contact avec ce coronavirus et plus de 14 000 personnes sont décédées directement ou indirectement à cause de lui [état : mars 2025].

Ce virus a constamment muté et de nouveaux variants sont apparus. Il y a eu plusieurs vagues au cours desquelles un grand nombre de personnes ont été infectées. Le degré de sévérité de la maladie a diminué au fil de la pandémie avec les variants qui circulaient et la protection immunitaire qui s'est développée au sein de la population ; peu à peu, les effets ont été moins forts.

Grippe / Influenza

Dans le monde entier

La grippe ou influenza est une maladie infectieuse causée chez l'être humain par le virus de la grippe A (ou plus rarement B). Ses symptômes typiques sont la toux, le rhume, la fièvre, la céphalée, les douleurs musculaires et une sensation de faiblesse. Les virus sont classés en sous-types (HxNy). En raison de la mutation permanente des sous-types, il se peut qu'une infection répétée ne soit plus ou soit mal reconnue par le système immunitaire et que la personne concernée tombe à nouveau malade.

La « grippe espagnole » (sous-type H1N1) fait rage de 1918 à 1920, causant la mort de 25 à 50 millions de personnes à travers le monde. Cette grippe avait pour caractéristique de s'attaquer principalement à des personnes âgées de 20 à 40 ans alors qu'en général, les virus de la grippe menacent davantage les enfants en bas âge et les personnes âgées.

Comme autres exemples, on peut citer la grippe asiatique (sous-type H2N2, 1957-1958, env. 1,5 million de morts), la grippe de Hong-Kong (sous-type H3N2, 1968-1970, env. 800 000 morts), la grippe russe (sous-type H1N1, 1977, env. 700 000 morts) et la grippe porcine (sous-type A/H1N1, 2009, 18 000 décès confirmés par des analyses de laboratoire sur un total estimé à env. 300 000).

Facteurs d'influence

Les facteurs suivants peuvent influencer sur la survenance, l'évolution et les conséquences d'un événement.

Source de danger	– Agent pathogène (virus, bactérie, champignon, parasite, prion) – Voie de transmission (p. ex. infection par la projection de gouttelettes et par des aérosols, par contact, via le sang, les tissus ou de l'eau contaminée, transmission vectorielle, transmission zoonotique) – Transmissibilité (infectiosité, taux de reproduction) et vitesse de transmission (période de latence, temps de génération) – Diversité des variants et potentiel de mutation – Létalité (probabilité de succomber à une maladie), mortalité (nombre de décès) et morbidité (nombre d'infections dans une période donnée)
Moment	– Saison, conditions climatiques et influence du changement climatique, activités touristiques ou mouvements migratoires
Localisation / Étendue	– Caractéristiques de la zone affectée (densité de population, facteurs culturels)
Déroulement	– Prévisibilité du moment et du lieu de survenance, du type et de l'intensité de l'événement (délais de préalerte, indications du danger, moment de la diffusion de recommandations ou consignes de comportement, etc.) – Immunité préexistante et vulnérabilité – Comportement du personnel médical et des autorités compétentes – Développement, efficacité et disponibilité des médicaments (vaccins et traitements spécifiques [antiviraux contre les virus, antibiotiques contre les bactéries]) – Niveau de saturation du système de santé (disponibilité du personnel et de l'infrastructure hospitalière pour le traitement des malades) et disponibilité du matériel de protection pour le personnel médical – Préparation et disponibilité opérationnelle des organisations d'intervention – Disponibilité et capacité de réaliser des procédés diagnostiques pour identifier l'agent pathogène (tests rapides par frottis, tests PCR) – Mise en œuvre, suivi et effet de mesures appliquées à la population (dépistage lors des entrées et sorties du pays, restriction de la vie publique [fermetures d'écoles, interdiction de manifestations, etc.], recommandations de quarantaine, isolement de personnes infectées) – Mécanismes de communication (annonces, informations erronées sur les réseaux sociaux) – Réaction de la population et des pouvoirs politiques (favorisant ou non la transmission) – Coopération internationale, y compris la circulation de personnes et de marchandises à l'échelle internationale, qui joue un rôle dans la maîtrise de la pandémie

Intensité des scénarios

Selon les facteurs d'influence, différents événements peuvent se dérouler avec des intensités différentes. Les scénarios ci-après représentent un choix parmi de nombreuses possibilités et ne constituent pas une prévision. Ils permettent d'anticiper les conséquences potentielles d'un événement afin de pouvoir s'y préparer.

1 – Considérable

- Un nouveau virus de la grippe (sous-type HxNy) se répand dans le monde entier.
- Délai de préalerte : 3 mois
- Se transmet facilement (par gouttelettes et aérosols, voie de transmission connue)
- 25% de la population suisse est infectée (env. 2,3 millions de personnes), dont 1% de personnes sont hospitalisées (env. 22 500 personnes).
10% des personnes hospitalisées sont traitées en soins intensifs (env. 2300 personnes).
0,2% des personnes infectées ne survivent pas (env. 4500 personnes).
- La pandémie se déroule en une seule vague.
- Les médicaments antiviraux (p. ex. Oseltamivir) sont efficaces.
- Disponibilité et distribution de vaccins : au plus tôt dans un délai de 4 mois, avec un contingentement hebdomadaire maximal selon le contrat de préparation aux pandémies de l'OFSP

2 – Majeure

- Un nouvel agent pathogène se répand dans le monde entier.
- Délai de préalerte : 1 à 3 mois
- Se transmet facilement (par gouttelettes et aérosols, voie de transmission pas immédiatement totalement connue)
- 25% de la population suisse est infectée au cours d'une première vague (env. 2,3 millions de personnes), dont 2% de personnes sont hospitalisées (env. 45 000 personnes).
12,5% des personnes hospitalisées sont traitées en soins intensifs (env. 5500 personnes).
0,4% des personnes infectées ne survivent pas (env. 9000 personnes).
- La pandémie se déroule en plusieurs vagues.
- Les médicaments antiviraux (p. ex. Oseltamivir) sont efficaces.
- Disponibilité et distribution de vaccins : il existe des bases pour la production d'un vaccin efficace mais ce dernier ne sera disponible et autorisé en Suisse que dans un délai maximal de 4 à 6 mois avec des contingentements hebdomadaires, conformément aux négociations et aux conditions contractuelles avec les fournisseurs.

3 – Extrême

- Un nouvel agent pathogène se répand dans le monde entier.
 - Délai de préalerte : plusieurs jours à quelques semaines
 - Se transmet très facilement (par gouttelettes et aérosols, voie de transmission pas immédiatement totalement connue)
 - Les niveaux des stocks en matériel de protection et en médicaments sont insuffisants et difficilement renouvelables.
 - 50% de la population suisse est infectée au cours d'une première vague (env. 4,5 millions de personnes), dont 4% de personnes sont hospitalisées (env. 180 000 personnes).
30% des personnes hospitalisées sont traitées en soins intensifs (env. 54 000 personnes).
1% des personnes infectées ne survivent pas (env. 45 000 personnes).
 - La pandémie se déroule en plusieurs vagues.
 - Les médicaments antiviraux disponibles sont inefficaces.
 - Disponibilité et distribution de vaccins : il n'existe pas de vaccin. La disponibilité des vaccins est assurée au plus tôt dans un délai de 12 mois, avec des contingentements hebdomadaires limités en fonction des capacités de production et des conditions contractuelles.
 - Le virus resurgit sous une forme mutée au cours d'une vague subséquente. Les répercussions sont encore plus graves et les vaccins précédemment utilisés ne sont que partiellement efficaces.
-

Scénario

Le scénario suivant est fondé sur le degré d'intensité majeur.

Situation initiale / Phase préliminaire

Un nouvel agent pathogène encore inconnu, attesté pour la première fois à l'étranger, se répand dans le monde entier en l'espace de quatre semaines. Le virus se transmet de personne à personne. Son taux de transmission et sa létalité sont élevés. L'OFSP prend des mesures de préparation, conformément aux principes du Plan suisse de pandémie.

L'OMS déclare une situation d'urgence de santé publique de portée internationale, USPPI (public health emergency of international concern, PHEIC). Les laboratoires pharmaceutiques commencent à développer et à adapter des vaccins. Le Conseil fédéral décide de commander des vaccins. Les autorités activent leurs structures de crise.

Phase de l'événement

Le nombre de malades augmente en Europe durant l'automne.

La Suisse est également touchée. En quelques semaines, le virus se répand dans tout le pays. Le système de santé suisse est surchargé.

La Suisse se trouve officiellement dans une situation particulière au sens de la loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies, LEp). L'OFSP coordonne la préparation des décisions et le Conseil fédéral met en place l'organisation interdépartementale de crise de l'administration fédérale. Les services compétents, notamment l'OFSP au niveau fédéral, prennent en charge l'exécution des mesures prises par le Conseil fédéral. Ce dernier charge notamment l'Office fédéral pour l'approvisionnement économique du pays (OFAE) de libérer les stocks obligatoires de matériel disponible et nécessaire pour maîtriser la pandémie; certains produits médicaux viennent tout de même à manquer. L'arrivée de voyageurs en provenance de certains pays est restreinte et l'obligation de port du masque et les règles de distanciation physique sont appliquées.

Les cantons formulent et appliquent eux aussi les mesures recommandées en s'appuyant sur la LEp, sur le plan national de pandémie et sur leurs propres plans. Les rassemblements sont limités, et selon le groupe de population principalement touché, les écoles sont fermées ou les visites dans les hôpitaux, centres de soins et institutions pour personnes âgées sont limitées. Dans certains cantons, les hôtels et piscines sont fermés et les restaurants fonctionnent de manière limitée. Malgré l'utilisation d'antiviraux, des personnes-clés sont régulièrement absentes. Des pénuries de personnel sont enregistrées dans les transports en commun, le système de santé, les administrations et les organisations de la sécurité publique.

Le nombre de nouveaux malades diminue quelques semaines à quelques mois après le début de la première vague pandémique.

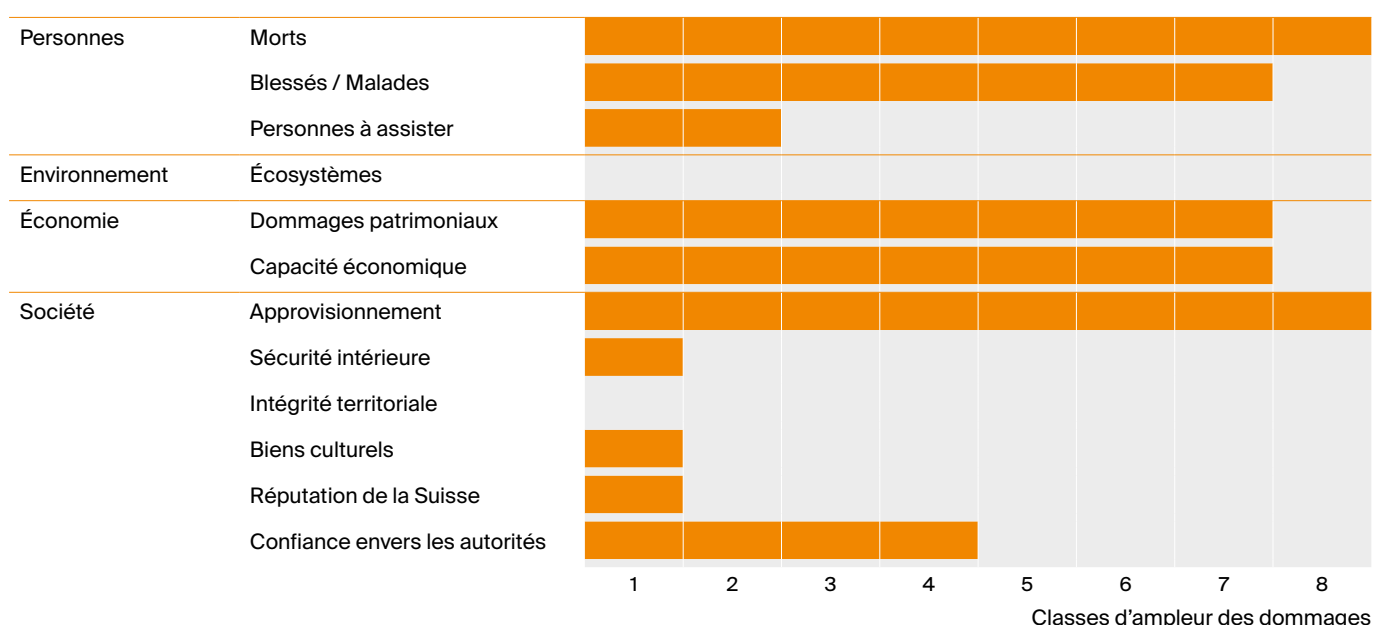
Six mois après l'identification du virus pandémique, soit à peu près au point culminant de la pandémie, les premières doses de vaccins efficaces sont livrées. La Suisse reçoit chaque semaine la quantité contractuellement convenue. Conformément aux directives de recommandations de vaccination de la Commission fédérale pour les vaccinations (CFV) et de l'OFSP et en tenant compte de la liste de priorités en vigueur, les organes responsables procèdent à la campagne de vaccination par étapes pour les groupes définis de la population; les groupes à risque sont prioritaires. La Pharmacie de l'armée coordonne la livraison des vaccins aux cantons, à qui il incombe, avec les services médicaux cantonaux, d'organiser et de mener à bien les vaccinations.

Durant la phase de pandémie, on assiste à plusieurs vagues d'infection, les effets étant moindres à chaque vague.

Phase de rétablissement	Environ 12 mois après la première infection en Suisse, les effets des vagues d'infection sur la santé sont moins forts et un modèle saisonnier s'établit, comme pour les autres agents pathogènes respiratoires. Les services essentiels sont remis en fonction et la normalisation a lieu à tous les niveaux. Les structures de crise sont dissoutes et la sortie de crise se concrétise. Après la première vague, une immunité de base contre le virus pandémique s'installe dans la population. Le nombre de cas recule donc fortement et évolue comme une grippe saisonnière. Des années après l'apparition du virus, une partie de la population est à nouveau infectée lors de pics saisonniers par le virus qui circule désormais de manière saisonnière.
Déroulement dans le temps	Les premiers cas apparaissent en Suisse quatre semaines après la première détection du virus. Après quelques cas et clusters isolés, le virus se propage rapidement. La véritable phase pandémique dure environ 12 mois avec deux vagues intenses, le nombre de cas diminuant à chaque vague. La vaccination débute 6 mois après l'apparition du virus et une immunité suffisante est atteinte en Suisse 12 mois après l'apparition des premiers cas. Les effets de la maladie sont alors moins forts et les structures de crise peuvent être dissoutes. La maladie n'est pas éradiquée et le virus continue à circuler de manière saisonnière sous forme de petites vagues.
Extension dans l'espace	Le virus se propage dans le monde entier. En peu de temps, il touche toute la Suisse, en particulier les zones fortement peuplées. Certains cantons sont peu touchés au départ mais présentent quelque temps plus tard les mêmes taux d'infection élevés.

Conséquences

Pour évaluer les conséquences d'un scénario, on l'examine à l'aune de douze indicateurs répartis dans quatre domaines. L'ampleur attendue du scénario décrit est représentée dans le diagramme et commentée dans le texte ci-après. Chaque classe d'ampleur supérieure correspond à une augmentation des dommages de facteur trois.



Personnes

Au cours de la première vague, environ 2,3 millions de personnes sont infectées en Suisse (25% de la population). La majorité d'entre elles ne suivent aucun traitement ou suivent un traitement ambulatoire mais aucune n'est hospitalisée. Quelque 45 000 personnes (2% des personnes malades) sont hospitalisées pendant une semaine, environ 5 500 personnes restent plus d'une semaine à l'hôpital, certaines en soins intensifs. Les effets de la seconde vague d'infections sont plus faibles grâce à l'immunité de base et au programme de vaccination.

Sur l'ensemble de la durée de la pandémie, on dénombre environ 15 000 décès en Suisse. Le nombre de décès chez les 20-45 ans est particulièrement élevé. Outre les cas directement dus à la maladie, il existe également des complications suite à des reports de traitements ou en raison du manque de capacités dans le système de santé. Au total, 11 000 personnes sont entre la vie et la mort et doivent être traitées en soins intensifs. Quelque 90 000 personnes sont sévèrement touchées par la maladie et environ 5 millions ne le sont que légèrement. Le nombre de maladies psychiques augmente également car la pandémie représente une charge supplémentaire pour certaines personnes (isolement social, misère existentielle, perspective d'avenir).

De nombreuses personnes dépendent d'une aide durant la pandémie, suite par exemple aux mesures d'isolement ou à l'approvisionnement en denrées alimentaires de personnes ne pouvant exercer leur travail avant que des mesures de soutien financier soient mises en place. Cela touche au total environ 600 000 personnes.

Environnement

Il n'y a aucune répercussion sur l'environnement. Dans le cas de zoonoses ou de transmission vectorielle, les mesures prises pourraient causer des dommages directs ou avoir des répercussions, comme par exemple une perte de la biodiversité.

Économie

Beaucoup d'entreprises adoptent le télétravail lorsque c'est possible. Sur l'ensemble de la période pandémique, de nombreuses personnes ne peuvent toutefois pas exercer leur travail comme à l'accoutumée. Beaucoup sont malades, d'autres doivent s'occuper des membres de leur famille et d'autres restent chez elles par peur d'être contaminées.

Beaucoup d'entreprises souffrent d'un manque de personnel. Certaines sociétés doivent stopper leur production ou services, d'autant qu'il n'existe pas de plan de pandémie spécifique aux entreprises ou que ce plan est lacunaire.

Une partie de la population évite tout rassemblement (transports publics, cinémas, restaurants, etc.) par peur d'être contaminée. La vie dans l'espace public ainsi que la consommation sont en net recul. Selon les cantons, la restauration et l'hôtellerie doivent respecter des mesures imposées et subissent donc des pertes de revenus.

La maîtrise de l'évènement engendre des coûts relatifs aux traitements, à l'approvisionnement en médicaments, aux vaccins, aux tests ainsi qu'aux indemnités pour pertes de gains pendant la pandémie. Les coûts directs s'élèvent au total à environ 26 milliards de francs. De plus, la performance de l'économie suisse mesurée à partir de la création de valeur réalisée est réduite d'environ 20 milliards de francs du fait notamment des limitations des chaînes de livraison, des modifications du comportement de la population et des mesures étatiques prises.

Société

On constate des pénuries dans les domaines suivants :

- Appel d'urgence : au début de la pandémie, les centrales d'appel d'urgence sont régulièrement surchargées par des appels de personnes inquiètes présentant des symptômes de la maladie. Dans la plupart des cantons, des hotlines sont mises en place pour répondre à ces appels et apporter des conseils à la population.
- Soins médicaux d'urgence : dans son ensemble, le système de santé atteint ses limites de capacités. Les soins médicaux d'urgence dans les hôpitaux et les cabinets médicaux sont surchargés. Les patients sont transférés vers des hôpitaux moins surchargés. On constate les pénuries et des retards.
- Soins médicaux ambulatoires / stationnaires : les soins médicaux ambulatoires et stationnaires atteignent également leurs limites. Certains traitements médicaux sont reportés et des capacités opérationnelles sont volontairement réduites afin que le personnel médical et l'infrastructure des hôpitaux soient le plus possible disponibles pour s'occuper des personnes infectées. Outre la demande accrue, on constate des pénuries en termes de personnel dans le système de santé qui ne peuvent pas être suffisamment compensées par le recours à du personnel à la retraite ou en formation. La protection civile apporte son soutien dans les centres de vaccination et en partie dans les établissements médico-sociaux. Quelque 30 000 personnes sont touchées par ces restrictions.
- Médicaments et dispositifs médicaux : peu après l'apparition des premiers cas en Suisse, des réactions de panique apparaissent dans la population, qui se met à faire des achats préventifs de masques chirurgicaux et de désinfectants, entraînant rapidement des ruptures de stocks. Environ 5 millions de personnes sont touchées par les pénuries de produits médicaux qui ne sont disponibles qu'après un délai moyen de 5 semaines. Il s'agit entre autres de médicaments, de vaccins, de matériel destiné aux soins intensifs, de masques, de désinfectants et de tests.
- Services de laboratoire : la priorisation du programme de tests sur l'agent pathogène mobilise beaucoup de personnel et entraîne de petits retards dans les autres services de laboratoire.

Comme il manque des forces de sécurité et que celles-ci sont partiellement mobilisées pour assurer la sécurité dans les centres de vaccination ou pour d'autres mesures d'accompagnement, la police doit adapter son dispositif d'intervention et fixer des priorités dans ses interventions.

Par manque de personnel dans les institutions culturelles, les mesures de conservation des biens culturels meubles ne peuvent pas être idéalement appliquées. Les biens culturels sont également exposés à un risque accru de vandalisme et de vol en raison du manque de personnel.

L'isolement des malades, les interdictions de visite dans les hôpitaux et d'autres mesures de protection similaires inquiètent fortement la population. L'événement n'est pas sans rappeler la pandémie de Covid-19.

La transmission d'informations par la Confédération et les cantons constitue un défi. Les médias ont une grande influence sur la manière dont la population perçoit la pandémie et donc également sur son comportement. L'OFSP n'est pas toujours en mesure de fournir des informations actuelles plus rapidement que les médias ou d'autres leaders d'opinion. Les rapports des médias sont donc souvent basés sur des faits non officiels, ce qui renforce les inquiétudes. Une grande partie de la population s'informe via différents canaux sur les réseaux sociaux et Internet. Ces derniers font circuler diverses fausses informations et théories du complot sur le virus et les conséquences de la pandémie.

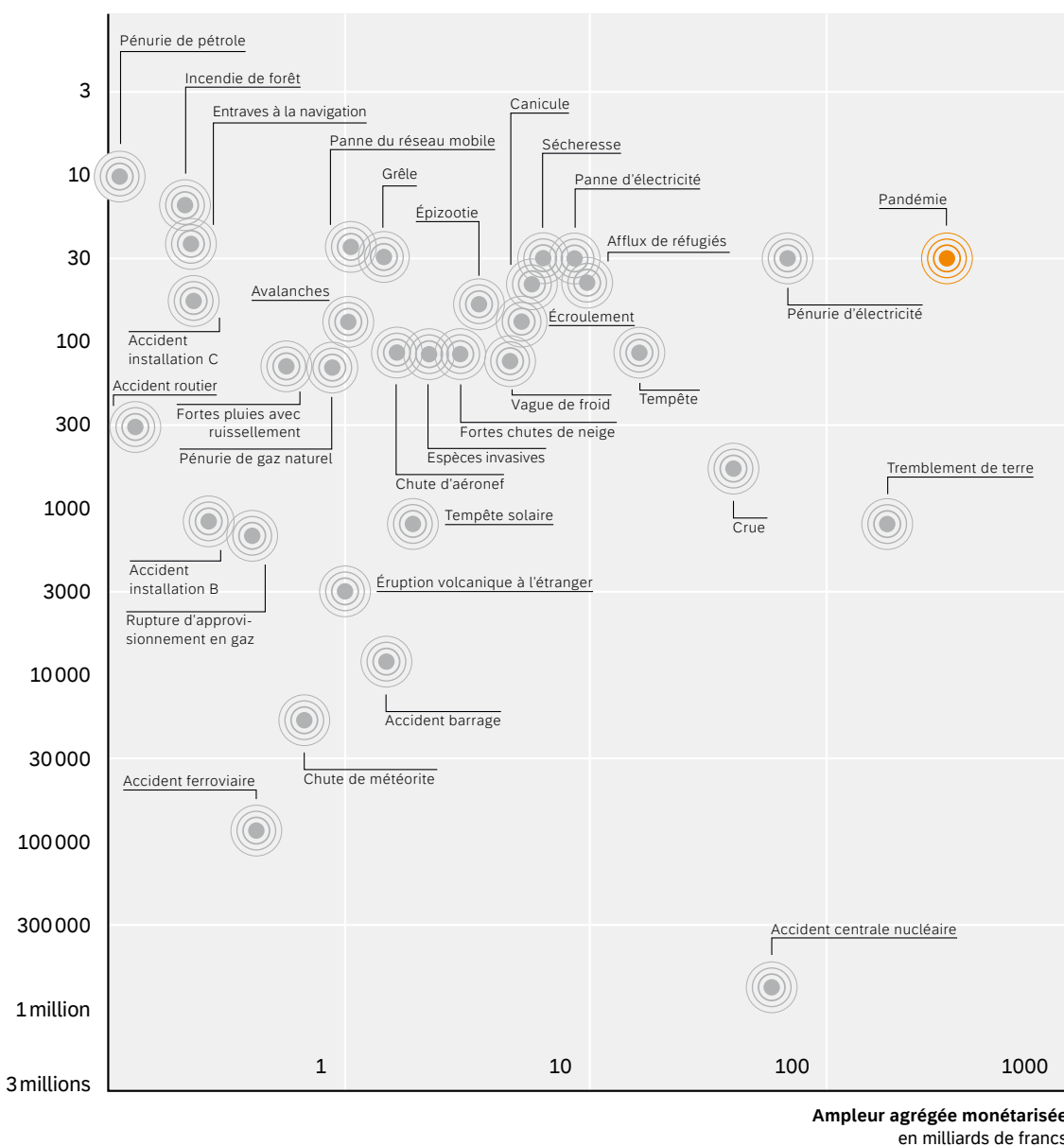
La peur de maladies et de pénuries d'approvisionnement ainsi que la méfiance envers l'État grandissent. Le Conseil fédéral se retrouve pendant plusieurs mois sous le feu des critiques en raison de sa gestion de la crise (mesures de protection et stratégie de communication adoptées). Certains groupes très actifs s'opposent virulemment aux mesures prises et organisent plusieurs manifestations (non autorisées).

Au niveau international également, quelques jours de couverture médiatique négative dans les médias étrangers ont lieu, mais cela n'a pas d'impact à long terme sur l'image de la Suisse.

Risque

Le risque lié au scénario décrit est comparé aux risques des autres scénarios analysés dans une matrice des risques (voir ci-dessous). La probabilité d'occurrence y est saisie comme une fréquence (une fois tous les x ans) sur l'axe des y (échelle logarithmique) et l'ampleur des dommages est agrégée et monétarisée en CHF sur l'axe des x (échelle logarithmique également). Le produit de la probabilité d'occurrence et de l'ampleur des dommages représente le risque lié à un scénario. Plus un scénario se situe en haut à droite de la matrice, plus le risque est élevé.

Fréquence
Une fois tous les x ans



Bases juridiques

Constitution	– Article 118 (Protection de la santé) de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999; RS 101.
Lois	– Loi fédérale du 17 juin 2016 sur l'approvisionnement économique du pays (Loi sur l'approvisionnement du pays, LAP); RS 531. – Loi fédérale du 15 décembre 2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (Loi sur les produits thérapeutiques, LPT); RS 812.21. – Loi fédérale du 28 septembre 2012 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Loi sur les épidémies, LEp); RS 818.101. – Loi fédérale du 13 mars 1964 sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (Loi sur le travail, LTr); RS 822.11.
Ordonnances	– Ordonnance du 20 décembre 2024 sur l'organisation de crise de l'administration fédérale (OCAF); RS 172.010.8. – Ordonnance du 27 avril 2005 sur le Service sanitaire coordonné (OSSC); RS 501.31. – Ordonnance du 2 mars 2018 sur l'État-major fédéral Protection de la population (OEMFP); RS 520.17. – Ordonnance du 10 mai 2017 sur le stockage obligatoire de médicaments; RS 531.215.31. – Ordonnance du 29 avril 2015 sur la lutte contre les maladies transmissibles de l'homme (Ordonnance sur les épidémies, OEep); RS 818.101.1. – Ordonnance du 1^{er} décembre 2015 du DFI sur la déclaration d'observations en rapport avec les maladies transmissibles de l'homme (ODMT); RS 818.101.126. – Ordonnance 3 du 18 août 1993 relative à la loi sur le travail (OLT 3) (Protection de la santé); RS 822.113.
Autres bases juridiques	– Règlement sanitaire international (OMS 2005); RS 0.818.103.

Informations complémentaires

Au sujet du danger en question

- Institut Robert Koch (RKI) (éd.) (2016): Nationaler Pandemieplan Teil II. Wissenschaftliche Grundlagen. RKI, Berlin.
- Institut Robert Koch (RKI) (éd.) (2015): RKI-Fachwörterbuch Infektionsschutz und Infektionsepidemiologie. RKI, Berlin.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP) (2025): Plan national de pandémie Suisse. OFSP, Bern.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP) (éd.) (2019): Plan de pandémie – Manuel pour la préparation des entreprises. 3^e édition révisée. OFSP, Berne.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP) (éd.) (2018): Plan suisse de pandémie Influenza – Stratégies et mesures de préparation à une pandémie d'Influenza. 5^e édition actualisée. OFSP, Berne.
- Office fédéral de la santé publique (OFSP) / Pharmacie de l'armée (éd.) (2016): Plan de pandémie – Manuel vaccination. Complément au Plan suisse de pandémie Influenza. OFSP, Berne.
- Organisation mondiale de la santé (OMS) (éd.) (2024): Preparedness and Resilience for Emerging Threats (PRET), Preparedness and Resilience for Emerging Threats Module 1: Planning for respiratory pathogen pandemics.
- Organisation mondiale de la santé (OMS) (éd.) (2012): Rapid Risk Assessment of Acute Public Health Events. OMS, Genève.
- Organisation mondiale de la santé (OMS) (éd.) (2009): Pandemic influenza preparedness and response: a WHO guidance document. OMS, Genève.

Au sujet de l'analyse nationale des risques

- Office fédéral de la protection de la population (OFPP) (2026): Dossiers sur les dangers. Catastrophes et situations d'urgence en Suisse 2025. OFPP, Berne.
 - Office fédéral de la protection de la population (OFPP) (2026): À quels risques la Suisse est-elle exposée? Catastrophes et situations d'urgence en Suisse 2025. OFPP, Berne.
 - Office fédéral de la protection de la population (OFPP) (2026): Méthode d'analyse nationale des risques. Catastrophes et situations d'urgence en Suisse 2025. Version 3.0. OFPP, Berne.
 - Office fédéral de la protection de la population (OFPP) (2026): Rapport sur l'analyse nationale des risques. Catastrophes et situations d'urgence en Suisse 2025. OFPP, Berne.
 - Office fédéral de la protection de la population (OFPP) (2023): Liste des dangers. Catastrophes et situations d'urgence en Suisse 2025. 3^e édition. OFPP, Berne.
-

Impressum

Office fédéral de la protection de la population OFPP

Guisanplatz 1B

CH-3003 Berne

risk-ch@babs.admin.ch

www.protpop.ch

www.risk-ch.ch