



Concepts et nouvelle organisation de la veille et de l'alerte sanitaires en France et en Bretagne

Rémi Demillac
Coordonnateur Cire Ouest



Définitions générales (1)

Veille sanitaire

ensemble des actions visant à reconnaître la survenue d'un événement inhabituel ou anormal pouvant présenter un risque pour la santé humaine dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce

Surveillance en santé publique :

collecte continue et systématique, analyse et interprétation de données de santé essentielles pour la planification, la mise en place et l'évaluation des pratiques de santé publique, étroitement associée à la diffusion en temps opportun de ces données à ceux qui en ont besoin.

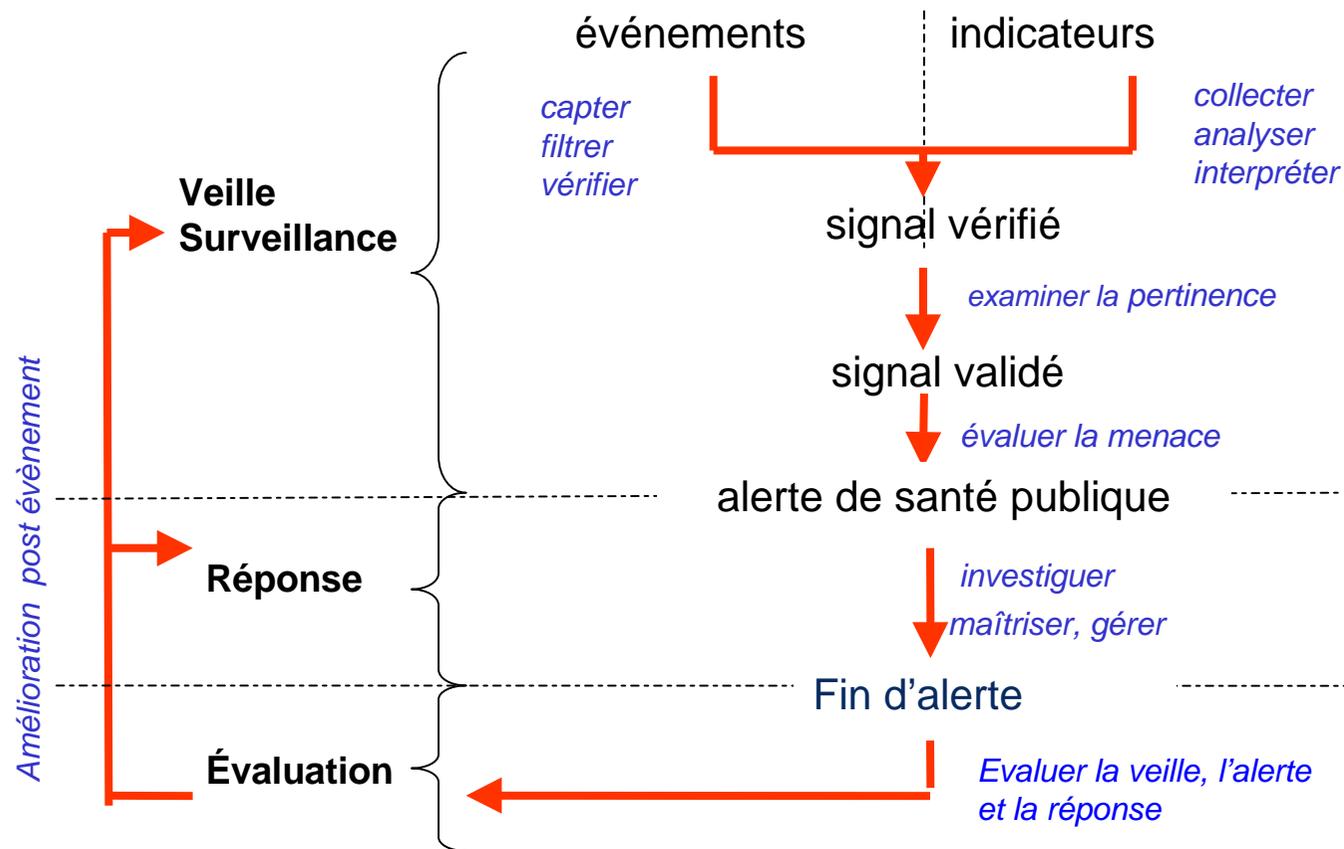


Définitions générales (2)

- **Événement de santé** : survenue d'une maladie ou exposition à un agent pouvant avoir un impact sur la santé dans la collectivité dans laquelle cette maladie ou cette exposition survient
- **Signal** : ensemble des informations caractérisant un événement
 - signal sanitaire : événement de santé pouvant révéler une menace pour la santé publique
 - signal environnemental : situation d'exposition à un danger pouvant révéler une menace pour la santé publique

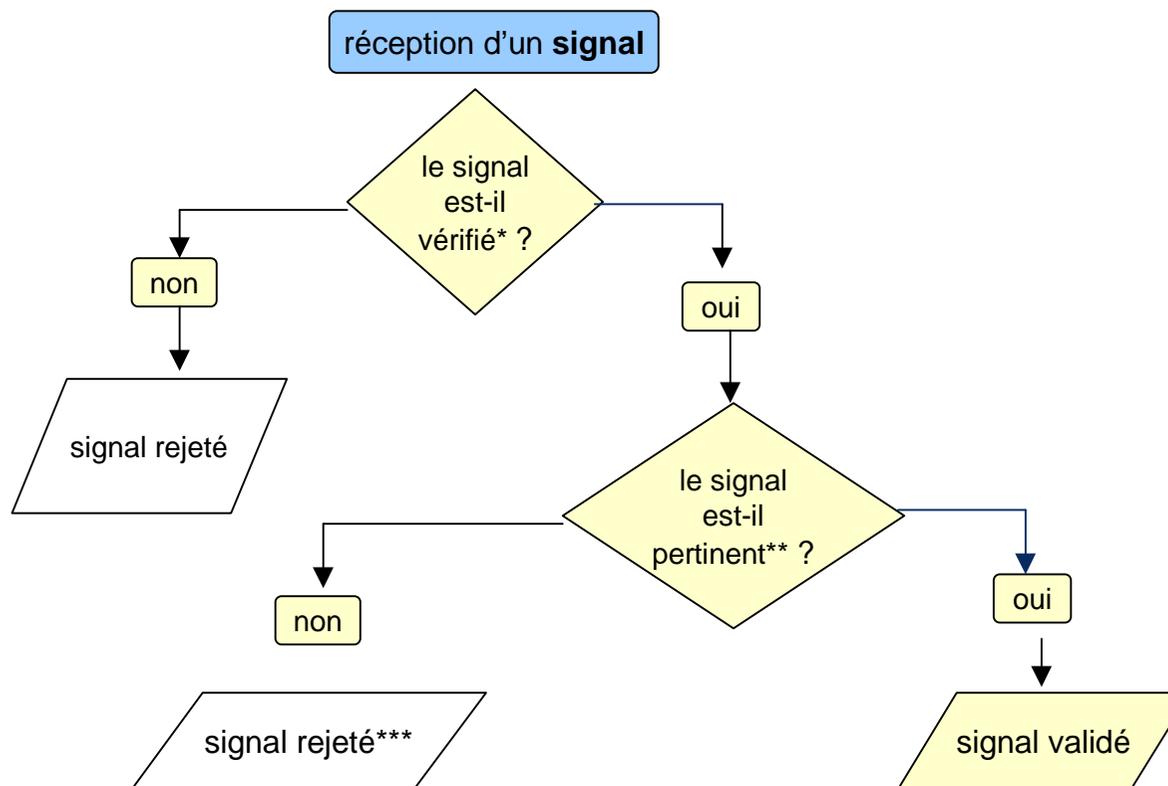


Cadre conceptuel : les étapes





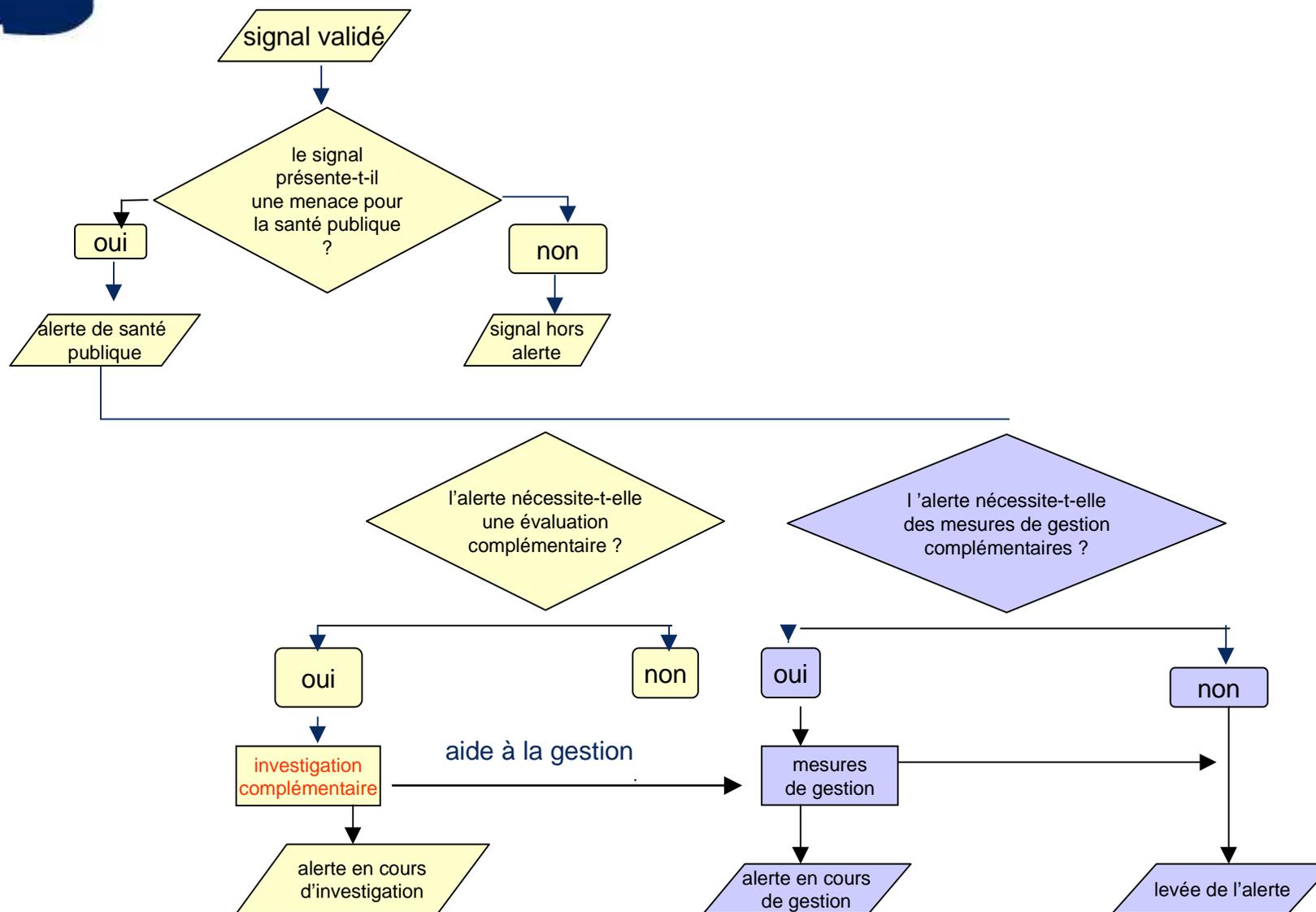
Séquences de vérification du signal



	Evénements	Indicateurs
* vérifié	Réalité, confirmation du diagnostic...	Absence d'artefact
** pertinent	Champ du risque sanitaire	Caractère inattendu / inhabituel
*** rejeté	Peut être réorienté vers d'autres acteurs	Gestion habituelle



Évaluation de la menace





Missions InVS

- Loi 2004-806 du 9 août 2004 relative à la politique de santé publique
 - responsabilité de l'état
 - plans régionaux de santé publique, Pragsus
- missions InVS
 - surveillance et observation permanentes de l'état de santé de la population
 - veille et vigilance sanitaires
 - responsabilité de l'alerte sanitaire
 - contribution à la gestion des situations de crise sanitaire



Loi 2009-879 du 21 juillet 2009, dite HPST

- Niveau régional, échelon de mise en œuvre et de pilotage des politiques publiques de santé
- création des agences régionales de santé
 - ensemble du champ, prévention, curatif, médicosocial
 - approche par territoire
 - association Etat et assurance maladie
 - responsabilisation



La responsabilité de la veille sanitaire avec les ARS

un champ de compétence partagée

Attributions des ARS

(Article L1431-1 du CSP)

- « Elles organisent
- la veille sanitaire,
 - l'observation de la santé dans la région,
 - le recueil et le traitement des signalements d'évènements sanitaires »

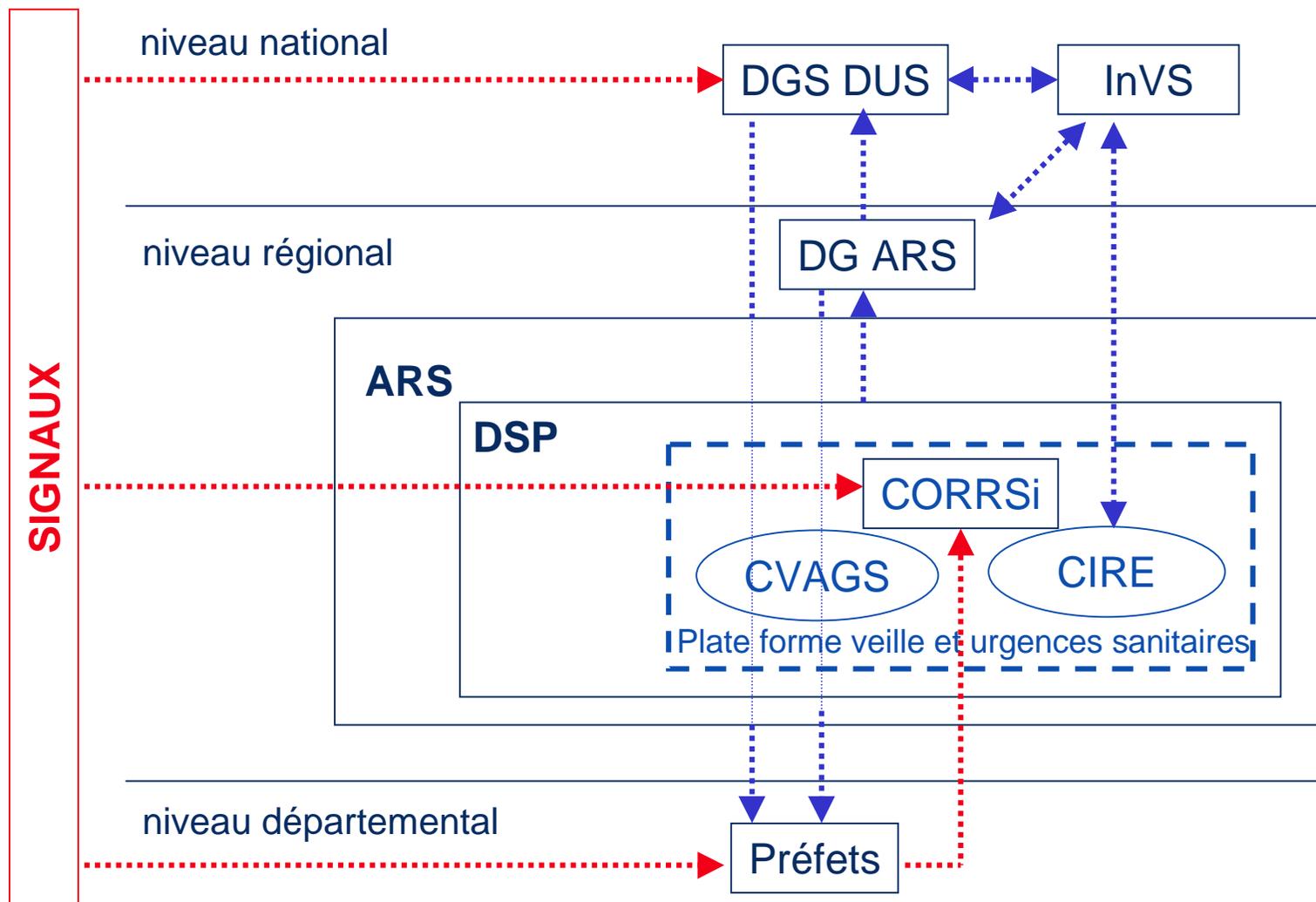
Attributions de l'InVS

(Article L1413-2 du CSP)

- « L'InVS est chargé de
- la veille et l'observation permanentes de l'état de santé de la population.
 - la veille et la vigilance sanitaires
 - l'alerte sanitaire
 - une contribution à la gestion de crise »



Schéma organisation veille sanitaire



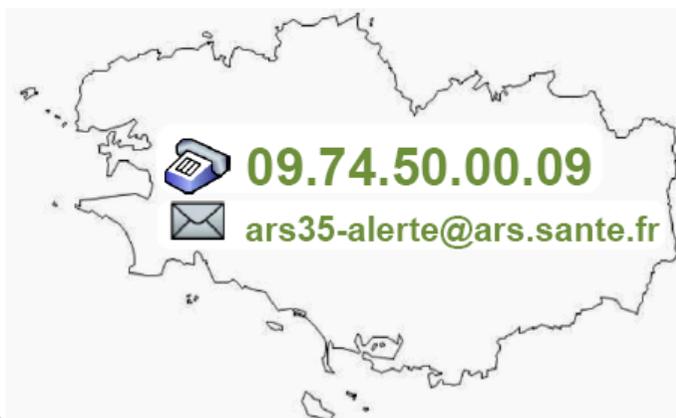
Le C.O.R.R.Si



Plate-forme régionale
de veille et d'urgence
sanitaires

**Le Centre Opérationnel de Réception
et de Régulation des Signaux
(C.O.R.R.Si)**

**Un point d'entrée unique
7j/7 - 24h/24**



Quels signaux?

Les événements sanitaires susceptibles d'avoir un impact important sur la santé de la population

- fréquence inhabituelle d'une pathologie
- pathologie atypique par ses signes cliniques ou sa gravité
- pic épidémique en dehors des pics saisonniers connus

Les maladies infectieuses

- maladies à déclaration obligatoire
- cas graves d'une pathologie transmissible au sein d'une collectivité (infection respiratoire aigue, épidémie de gastroentérite dans un EHPAD...)

La santé environnementale

- intoxications au monoxyde de carbone
- contamination du réseau d'eau chaude sanitaire en légionelles (présence détectée > 1000 UFC/L)

Les événements indésirables survenant en institution

- événements menaçant ou compromettant la santé ou la sécurité des personnes prises en charge : situation de violence ou de maltraitance, disparitions et fugues, décès suspects, suicides et tentatives de suicide, grèves de la faim...
- événements concernant les conditions de fonctionnement de la structure : incendie, sécurité électrique, mouvements sociaux (internes ou externes)...

Plaquette à destination des établissements médico-sociaux



Un outil partagé : Orages

Alertes/surveillance Outils **ORAGES**

Accès rapide à une fiche OK

Accueil

Saisie d'un signal

Recherche

Tableaux de bord

Statistiques

Administration

ORAGES - Accueil

Afficher : Tous les signaux

Signaux à valider

Département	Date de réception	Nom du signal
56	21/09/2011	Rougeole - Ploërmel - Septembre - 2011
56	08/11/2011	Gale - Vannes - Novembre - 2011
56	08/11/2011	IRA - Riantec - Novembre - 2011
35	01/09/2011	Tuberculose/MDO - Yffiniac - septembre - 2011
35	19/09/2011	coqueluche/ signalement -Romillé - septembre 2011
35	21/09/2011	Infection nosocomiale/MDO - Rennes - septembre - 2011
35	24/10/2011	Infection invasive à méningocoque/MDO - Rennes - octobre - 2011
35	25/10/2011	TIAC/MDO - Melesse - octobre - 2011
35	08/11/2011	Infection invasive à méningocoque/MDO - Vitré - novembre - 2011
35	08/11/2011	Tuberculose/MDO - Rennes - novembre - 2011
35	08/11/2011	Suspicion Tuberculose/MDO - Rennes - novembre - 2011
22	26/09/2011	Coqueluche - St brieuc - septembre - 2011
22	03/11/2011	Tuberculose/MDO/Loudéac - novembre - 2011
22	07/11/2011	Tuberculose/MDO/Saint-Brieuc - novembre - 2011

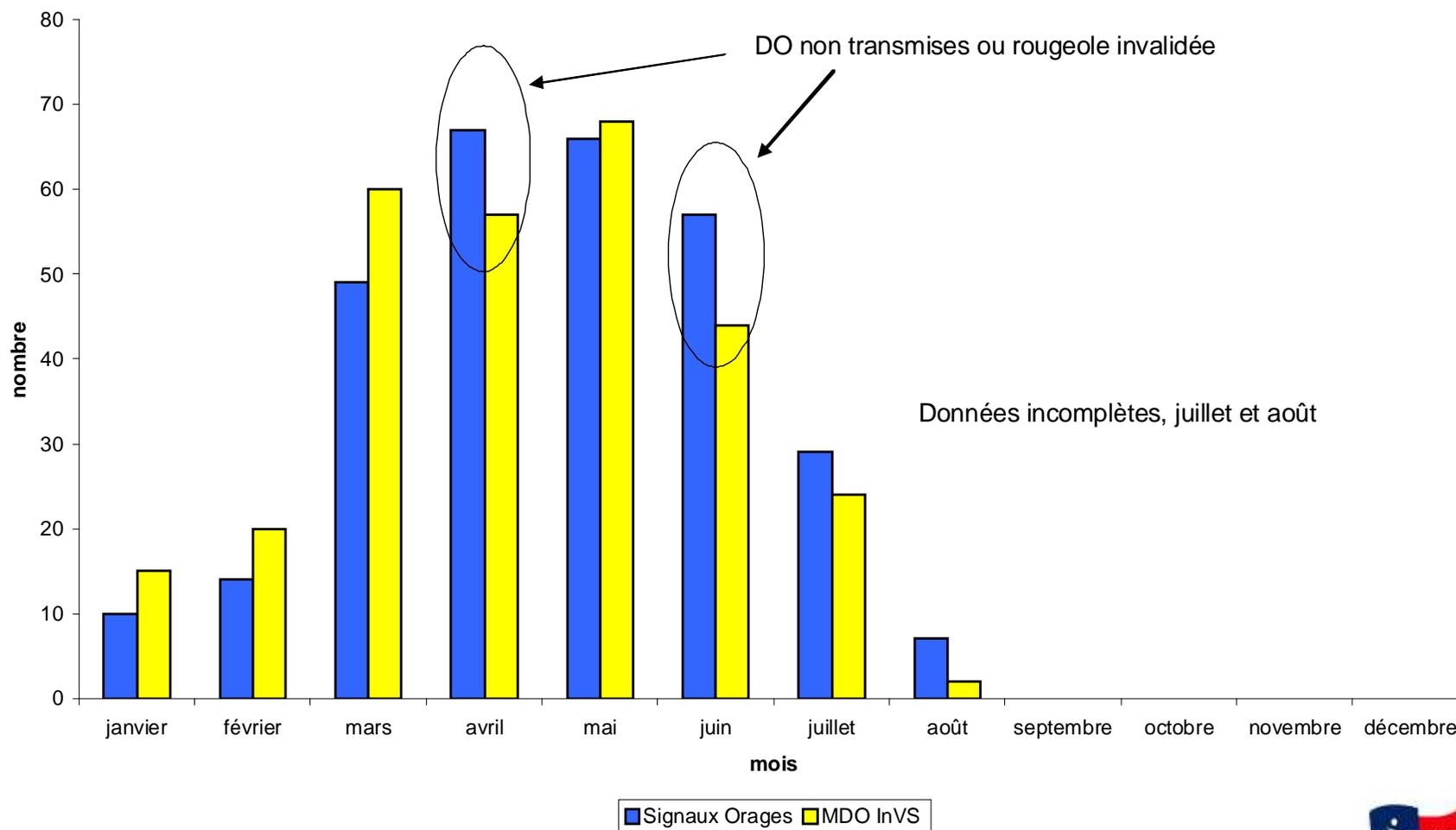
Signaux à évaluer

Département	Date de réception	Nom du signal
56	30/09/2011	Infection nosocomiale/Lorient - septembre - 2011
56	04/10/2011	VIH - Pontivy - Septembre - 2011
56	06/10/2011	suspicionlegionellose -Lorient-6octobre 2011



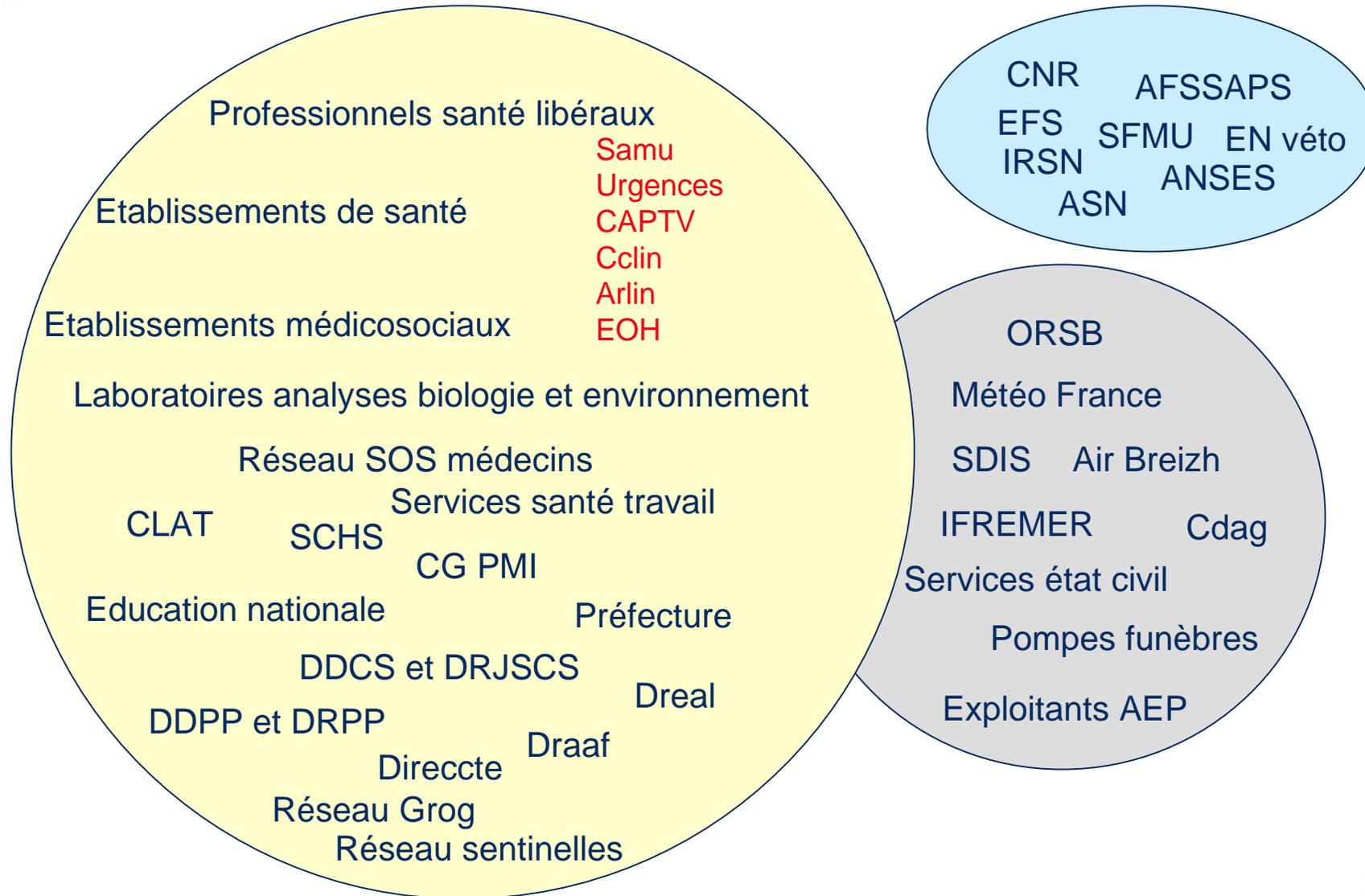
Utilisation Orages

Comparaison signaux Orages vs MDO InVS, rougeole, Bretagne, 2011





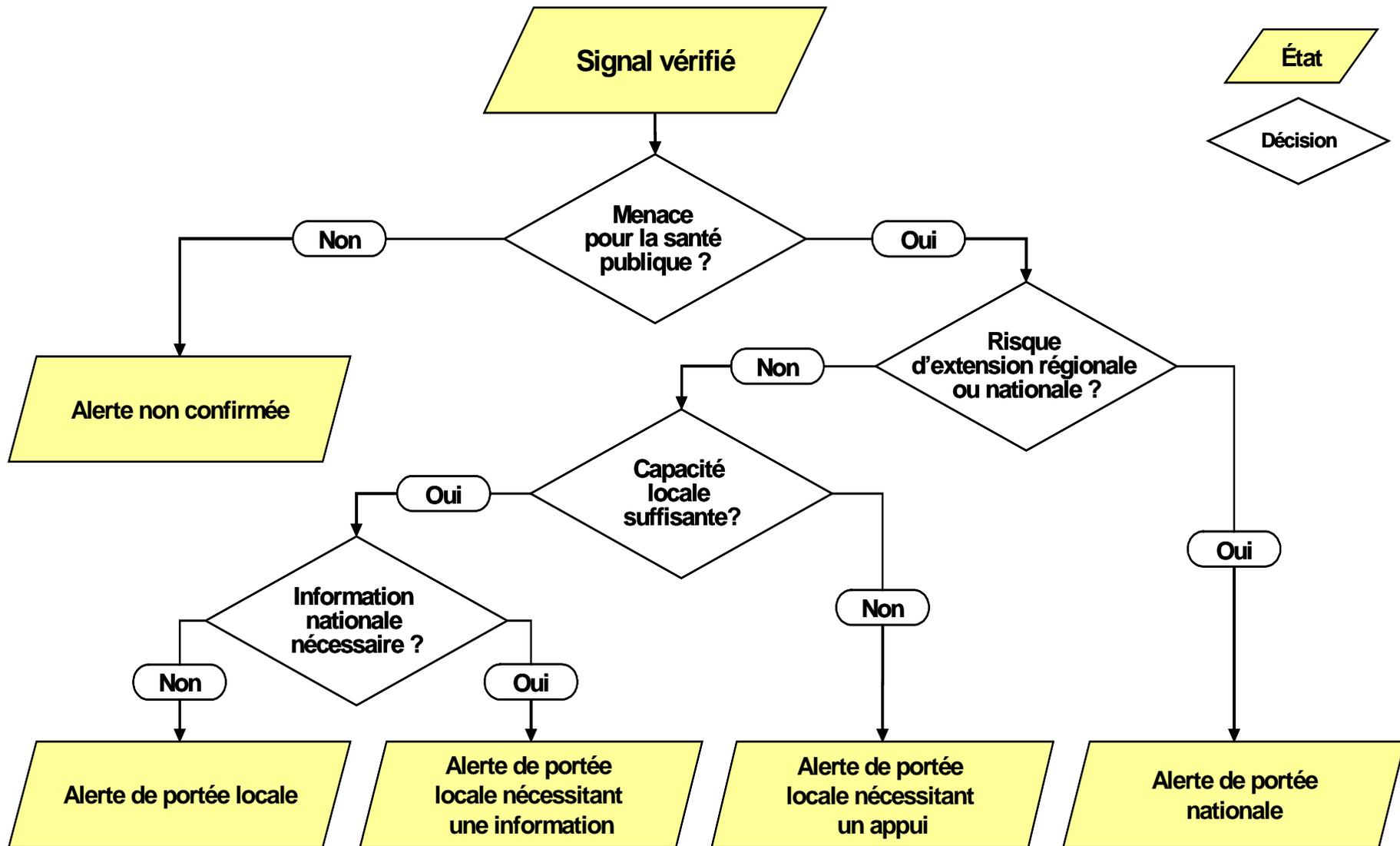
Les partenaires de la veille : Vous !







Évaluation du signal d'alerte au niveau local





Détecter des épidémies

Souches de Salmonella paratyphi B reçues (année et n° de semaine) par le Centre National de Référence (CNR) des Salmonelles et Shigelles, 1992-1996

