

VAGUSAN

Volet Alerte et Gestion des Urgences Sanitaires

Préambule



— Prépambule (1)

- Loi de Santé Publique du 9 août 2004
 - volet relatif à l'alerte et à la gestion des urgences sanitaires (PAGUS) du Plan Régional de Santé Publique

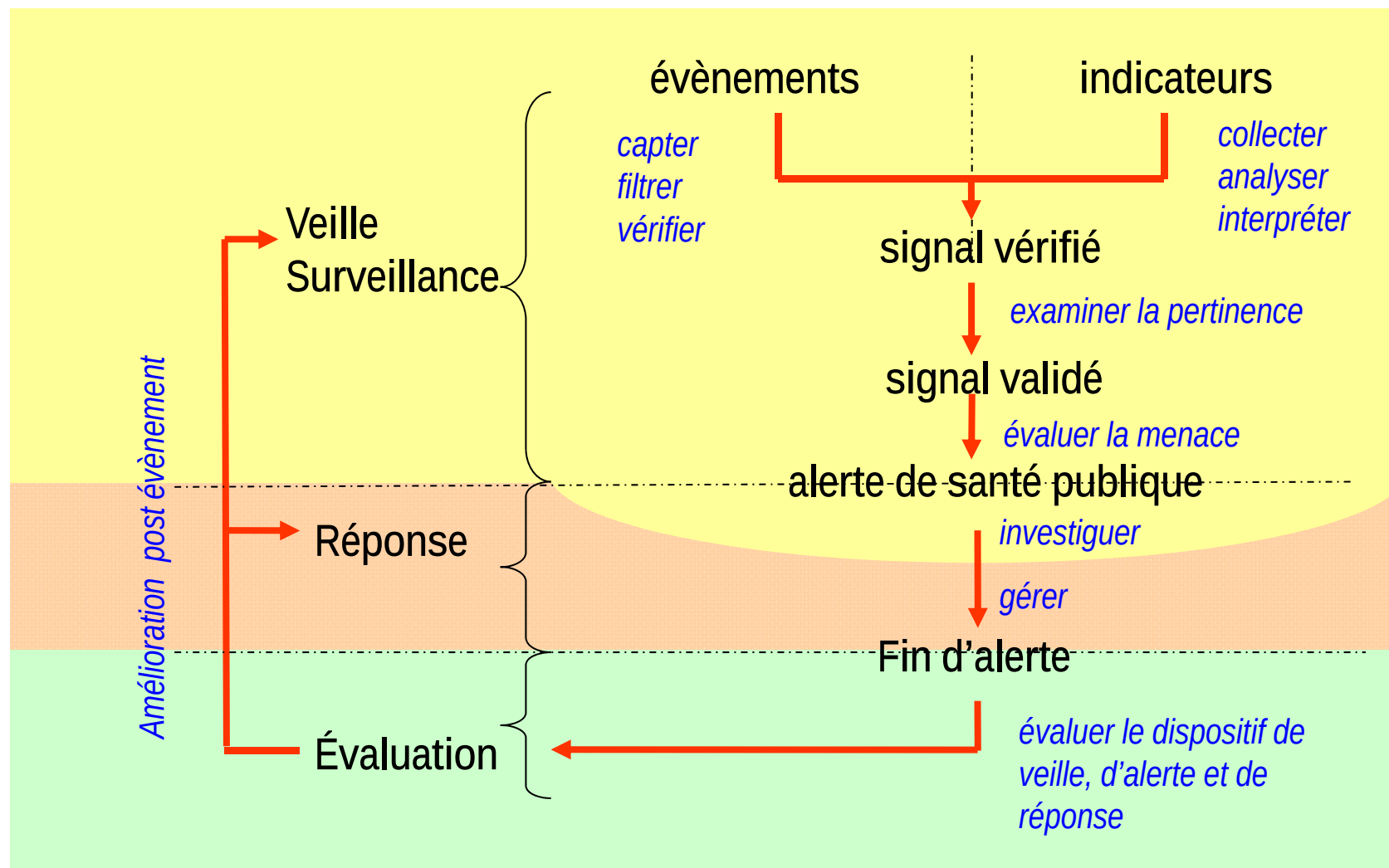
- Loi HPST du 21 juillet 2009
 - VAGUSAN dans la continuité du PAGUS avec 5 axes de travail
 - structurer l'organisation de la veille et de la sécurité sanitaire à l'échelle régionale
 - homogénéiser le cadre de réception et de traitement des signaux et de gestion des alertes
 - développer le signalement
 - améliorer le dispositif de préparation et de gestion des urgences sanitaires
 - développer la communication sur les urgences sanitaires

— Prépambule (2)

- Objectifs de la veille et de l'alerte sanitaire
 - identifier rapidement un signal sanitaire ou environnemental mettant en jeu la santp de groupes de populations
 - rfpndre sans delpai pour limiter l'impact de la menace dtpctp: en termes de protection de la population et de prise en charge rapide, efficace et durable

- Ppripmtre du champ du Vagusan s'pctend en partie sur
 - le champ de la prpvention et de la promotion de la santp du SRP
 - le champ de l'organisation des soins du SROS
 - le champ du SROMS

Schéma conceptuel des activités de veille, d'alerte et de réponse aux urgences sanitaires



— Plan

- 1- Acteurs du VAGUSAN
- 2- Etat des lieux
- 3- Forces et faiblesses
- 4- Objectifs/plan d'action/ évaluation



— Axes structurants du VAGUSAN (Etat des lieux, forces faiblesses et objectifs)

- 1 - Organisation de la surveillance et du signalement
- 2 - Organisation du traitement des signaux sanitaires et environnementaux
- 3 - La réponse aux situations d'urgence
- 4 - Modalités de communication



Plan

1- Acteurs du VAGUSAN

- 1.1- Acteurs du VAGUSAN au sein de l'ARS
- 1.2- Acteurs du VAGUSAN ayant une convention ou un protocole d'accord avec l'ARS
- 1.3- Autres partenaires du VAGUSAN

2- Etat des lieux

3- Forces et faiblesses

4- Objectifs/plan d'action/ évaluation

— 1.1- Acteurs du VAGUSAN au sein de l'ARS

- 1 - La Sous-Direction de la Sécurité Sanitaire
 - La Cellule de Réception et d 'Orientation des Signaux (CROS)
 - La Cellule de Veille et de Gestion Sanitaire (CVGS)
 - Le Service de Défense et de Gestion des Situations Exceptionnelles (SDGSE)
 - Les services Santé-Environnement (SSE)
- 2 - Le Délégué Territorial Départemental
- 3 - Le Service Zonal de Défense et de Sécurité



— Cellule de Réception et d'Orientation des Signaux (CROS)

- Point de signalement unique pour l'ARS de tous les évènements à caractère sanitaire émanant des services internes à l'ARS mais aussi de l'ensemble de ses partenaires
- Adresse mail unique ainsi qu'un téléphone et fax uniques
- Organisation qui permet une réception h24 et toute l'année
- Information de nos partenaires à renforcer par une campagne de communication



— Cellule de Veille et Gestion Sanitaires (CVGS)

- Assure la réception des signalements dans le cadre de systèmes organisés, des signalements d'indicateurs de surveillance dépassant un seuil d'alerte, mais aussi de signalements d'évènements sanitaires en dehors de tout système de surveillance organisé
- Est organisée autour de personnels techniques et médicaux qui vérifient et valident les signaux avant d'en assurer la gestion seuls ou au sein de la plateforme régionale
- Réceptionne les signaux de 8H30 à 18H les jours ouvrés, le relais est pris par les astreintes



— Service de Défense et Gestion de Situations Exceptionnelles (SDGSE)

- Coordonne les actions de préparation à la gestion d'évènements exceptionnels
- Contribue aux actions locales de sensibilisation et de formation et participe aux exercices de simulation de crise ainsi qu'aux retours d'expériences
- Adopte une approche régionale de la gestion de crise en affectant un référent thématique régional qui travaillera avec les équipes préfectorales
- Est chargée, en collaboration avec la zone, de la protection du secret de la défense nationale et du patrimoine scientifique et technique, ainsi que de la sécurité des systèmes d'information

— Services Santé-Environnement (SSE)

- Un enjeu de santé publique : la qualité de l'environnement physique, chimique et biologique détermine des niveaux d'exposition de substances qui influencent de manière plus ou moins directe la santé des individus et des groupes de populations
- Le champ d'intervention des ARS concerne tous les risques, tant biologiques que physiques, d'origine anthropique ou naturelle, au cours des activités domestiques, de travail ou de loisir, liés aux milieux naturels ou sociaux
- Missions de sécurité sanitaire:
 - Contrôle et inspection de l'application de la réglementation sanitaire
 - Délivrance d'avis sanitaires et d'instructions de dossiers
 - Surveillance et observation des milieux de l'environnement
- Missions de surveillance et d'observation des milieux de l'environnement :
 - Contrôle des usages sanitaires de l'eau
 - Conditions de salubrité des logements individuels

— Le Délégué Territorial Départemental

- Est l'interlocuteur de proximité des préfectures (Directeur de Cabinet ou son représentant) sur les affaires concernant la sécurité sanitaire et notamment en cas de crise dans le département concerné

— Le Service Zonal de Défense et Sécurité

- Basé à l'ARS du Nord-Pas-de-Calais
- Rattaché au DGARS de zone pour assister le préfet de zone dans l'exercice de ses compétences
- Coordination dans la déclinaison locale de la politique de défense et de sécurité nationale



— 1.2- Acteurs du VAGUSAN ayant une convention ou un protocole d'accord avec l'ARS

- La cellule de l'InVS en région (CIRE)
- L'Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN)
- La Cellule Régionale d'Hémovigilance (CRH)
- Les préfectures de département

— La Cire : Cadre réglementaire

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 »

— La Cire

— Cellule régionale de l'InVS

- Relais de l'InVS dans ses missions de veille et d'alerte
- Activité sous l'autorité scientifique de l'InVS
- Intervient au sein des ARS du Nord Pas-de-Calais et de Picardie

— Convention de partenariat InVS/ARS NPdC et Picardie

— 2 grandes missions:

- Intervention avec la CVGS au sein de la plateforme de veille et de gestion des urgences sanitaires
 - investigations et surveillance des épisodes épidémiques,
 - évaluation des risques sanitaires
 - aide à la décision
- Relais des missions de l'InVS en région
 - Systèmes de surveillance (OSCOUR®, SOS médecin, grippe, MDO...)
 - Études et expertises

— L'Antenne Régionale de Lutte contre les Infections Nosocomiales (ARLIN)

- Activités de conseil aux établissements de santé et aux EHPAD
- Activité d'audit en hygiène hospitalière
- Animation des réseaux régionaux et nationaux de surveillance du RAISIN
- Gestion de proximité du signalement des infections nosocomiales et investigation des signalements
- Aide méthodologique auprès des ARS
- Mise en œuvre du Plan Stratégique Régional 2009-2013 de lutte contre les infections nosocomiales

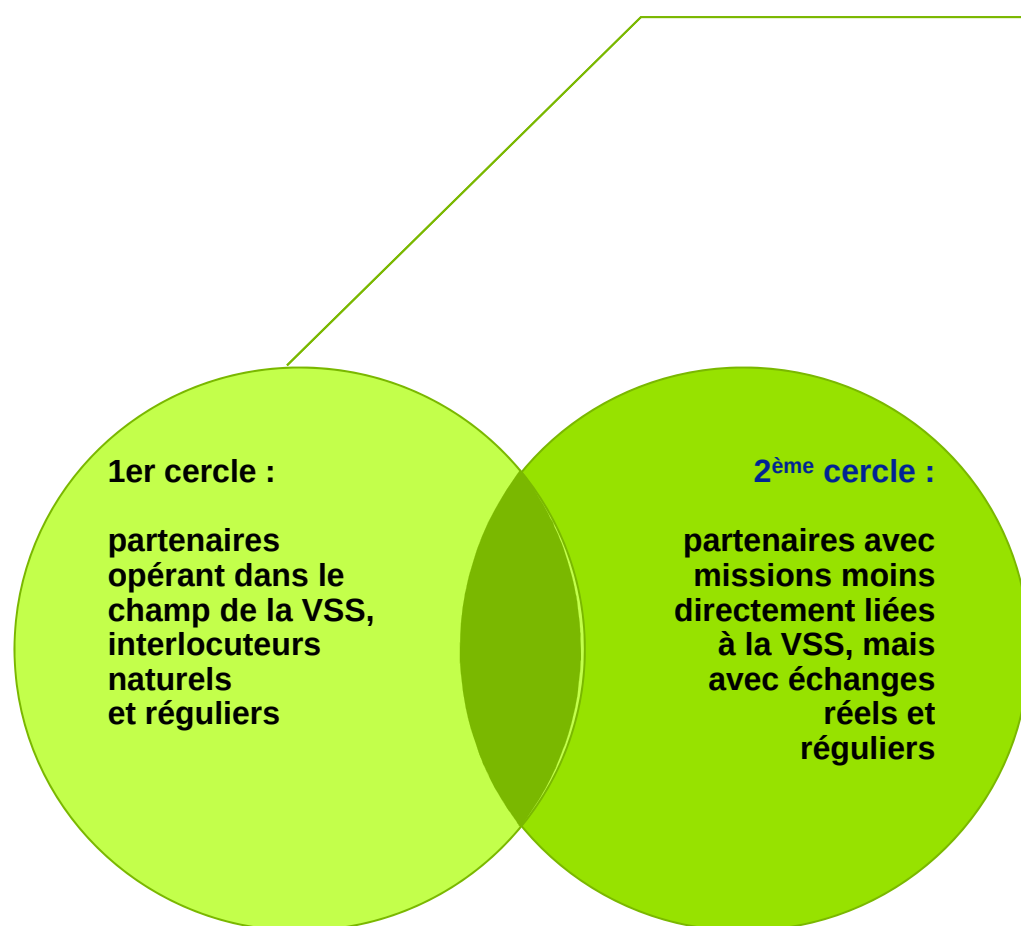


— La Cellule Régionale d'Hémovigilance (CRH)

- Veille, analyse et suivi de l'ensemble des effets indésirables survenus chez les receveurs de produits sanguins labiles, chez les donneurs de sang ainsi que les incidents graves survenus sur la chaîne transfusionnelle
- Animation du réseau régional d'hémovigilance de l'ensemble des établissements transfuseurs de la région
- Participation à la plateforme régionale en tant que de besoin



1.3- Autres partenaires du VAGUSAN



Préfectures de département et de zone

Etablissements de santé

- services médicaux et laboratoires hospitaliers des établissements de santé
- services d'urgence, services d'infectiologie, réanimation, pédiatrie
- services d'aide médicale d'urgence (SAMU)
- Clin des établissements de santé et CCLIN (ARLIN)
- CAP...

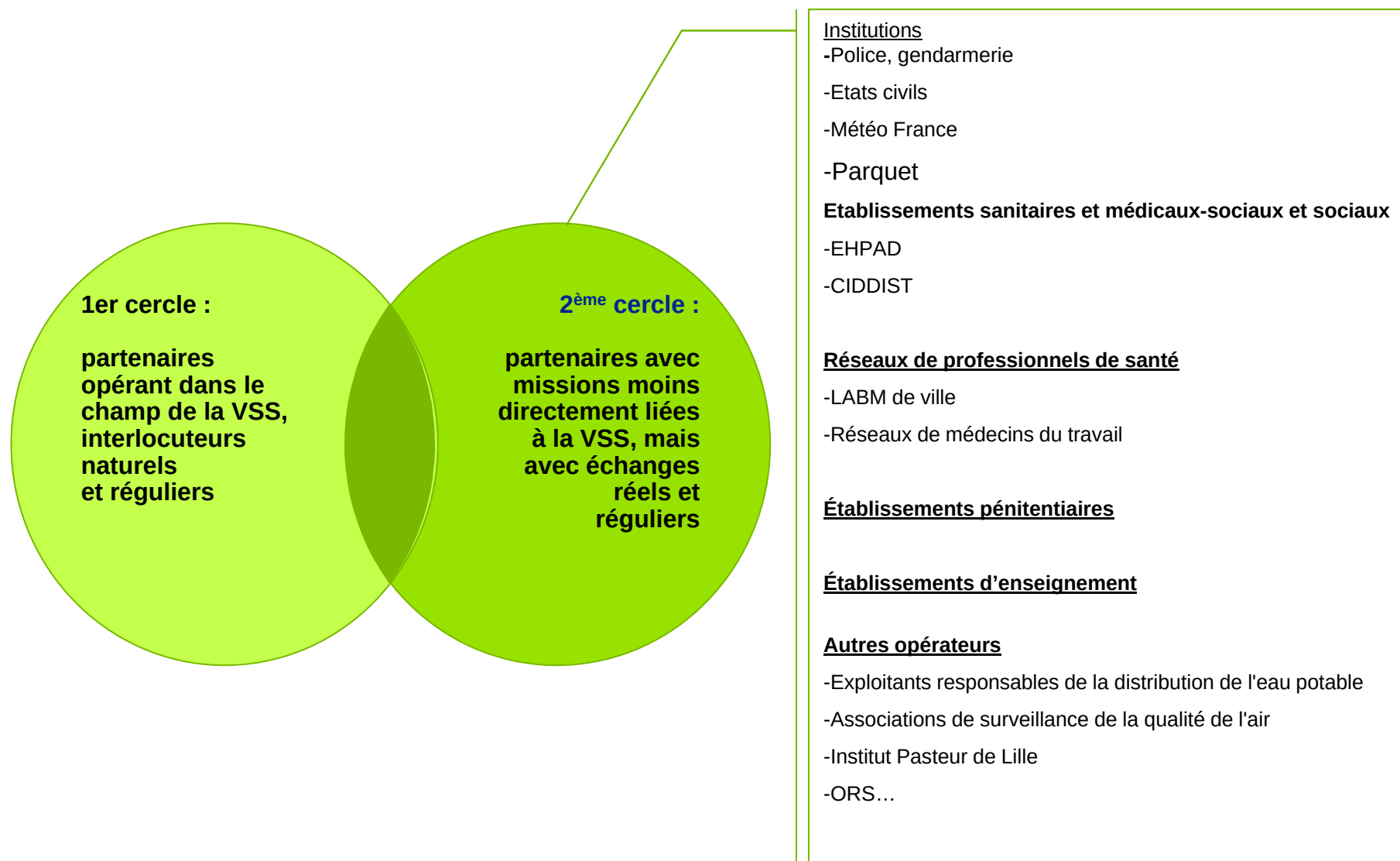
Institutions

- santé scolaire
- SCHS, Conseil généraux (PMI et services sociaux), SDIS
- direction régionale de l'environnement, de l'aménagement et du logement (DREAL)
- DRAAF
- DDPP
- direction départementales de la cohésion sociale...

Réseaux de professionnels de santé

- SOS-Médecins
- laboratoires d'analyses biologiques et médicales de ville
- groupe régional d'observation de la grippe (GROG)
- médecins du réseau sentinelle
- médecins libéraux
- ARMEL 59/62

1.3- Autres partenaires du VAGUSAN



Plan

1- Acteurs du VAGUSAN

2- Etat des lieux

- 2.1- Organisation de la surveillance et du signalement
- 2.2- Organisation de la réception, de la validation et de l'évaluation des signaux sanitaires
- 2.3- Préparation de la réponse aux situations d'urgence sanitaire et gestion de crise
- 2.4- Principaux risques et activités
- 2.5- Modalités de communication

3- Forces et faiblesses

4- Objectifs/plan d'action/ évaluation

— 2.1- Organisation de la surveillance et du signalement

— Systèmes de surveillances à visée d'alerte

- Surveillance d'indicateurs sanitaires (InVS)
- Surveillance d'indicateurs d'exposition
- Vigilances

— Signalements hors systèmes de surveillance



— Surveillance d'indicateurs sanitaires : Dispositifs de surveillance non spécifique (Sursaud®)

— OSCOUR®, SOS médecins, INSEE, certification électronique

— Objectifs

- Détecter précocement des événements sanitaires (attendus ou inattendus)
- Contribuer à mesurer ou décrire une situation sanitaire (valider un signal, accident industriel, canicule...)

— Surveillance d'indicateurs sanitaires : Dispositifs de surveillance spécifiques (1)

- La surveillance des maladies à DO (Art L 3113-1 du CSP)
 - Signalement
 - Surveillance
- La surveillance des infections nosocomiales
 - Signalement (décret n2000-671 du 26/07/2011) → IN rares ou particulières
 - Surveillance (enquêtes de prévalence répétées)
- Les réseaux de médecins de ville (Sentiweb et GROG) → réseau unifié
 - Sentiweb (GEA, syndromes grippaux, oreillons, urétrites, varicelle, zona, crises d'asthme, TS...)
 - GROG (syndromes grippaux, IRA, TDR)
- Le dispositif de surveillance des épisodes épidémiques en EHPAD

— Surveillance d'indicateurs sanitaires : Dispositifs de surveillance spécifiques (2)

- Les centres nationaux de référence
- Les réseaux de réanimateur (surveillance de la grippe)
- Les réseaux de laboratoires hospitaliers
- Le réseau de surveillance des intoxications au CO
 - Depuis 2004
 - SDIS, SAU, CAP, SSE, InVS, Météo-France



— Surveillance d'indicateurs d'exposition

- Surveillance de la qualité de l'air extérieur (ASQA)
- Surveillance des denrées alimentaires (DDPP)
- Surveillance de la qualité des eaux destinées à la consommation humaine (ARS)
- Surveillance des eaux de baignade (ARS)
- Surveillance des installations classées pour la protection de l'environnement (Etablissement – DREAL)
- Surveillance de la radioactivité dans l'environnement (IRSN)
- Surveillance aérobiologique des pollens (Atmo Picardie)
- Surveillance des vagues de chaleur (Météo-France – InVS)



— Vigilances

- Surveillance des effets indésirables ou des incidents liés aux produits de santé (AFSSAPS)
 - Hémovigilance
 - Pharmacovigilance
 - Autres: Addictovigilance, Matérovigilance, Réactovigilance, Biovigilance, Cosmétovigilance, Produits de tatouages
- Surveillance des effets toxiques d'un produit ou d'une substance : Toxicovigilance (InVS)

— Signalements hors systèmes de surveillance

- Tout évènement de santé rapporté hors du cadre des systèmes de surveillance et perçus comme présentant une menace pour la santé publique
 - professionnels de santé (cliniciens, microbiologistes ...)
 - population elle-même ou ses relais (responsables de collectivités, association, presse)
- Point focal régional unique
 - pour la réception de l'ensemble des signaux

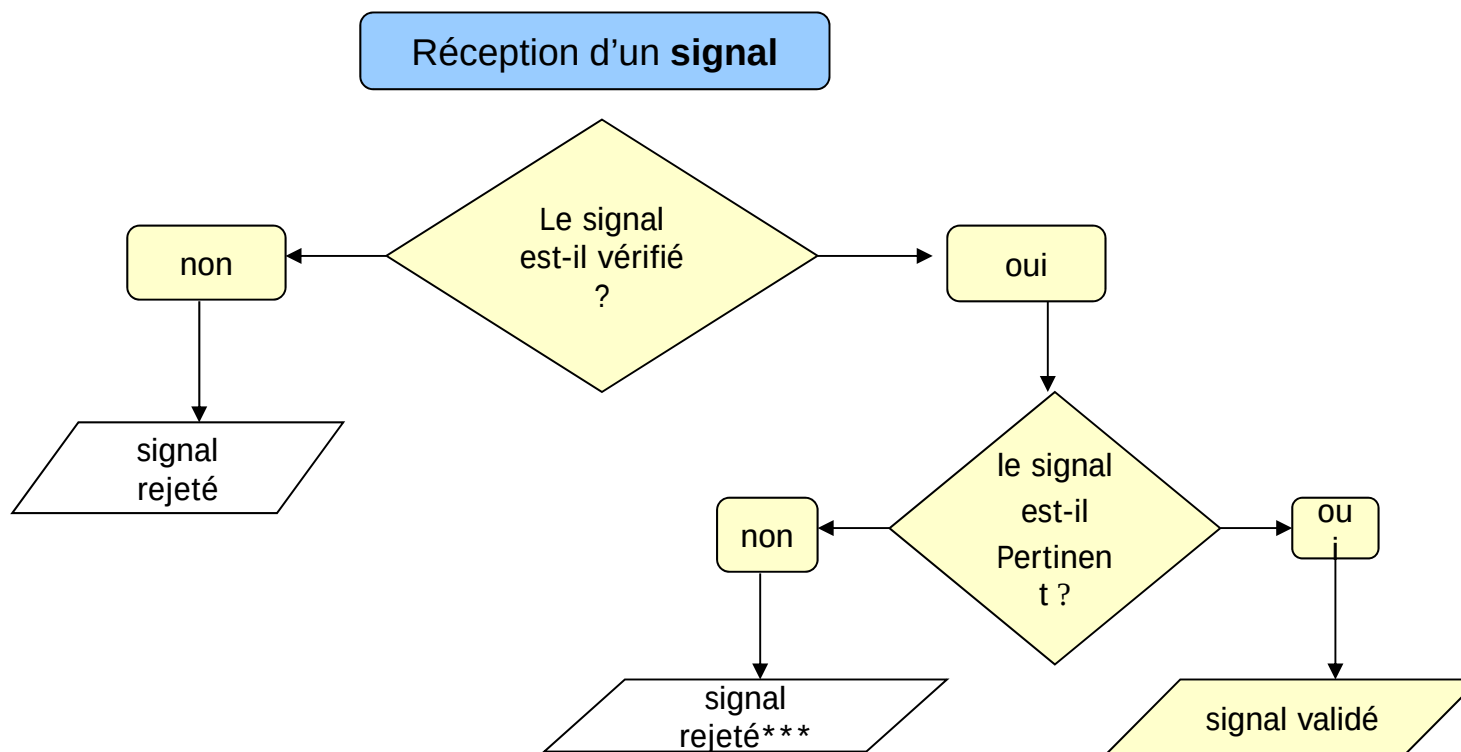


— 2.2 - Organisation de la réception, de la validation et de l'évaluation des signaux sanitaires

- Réception / validation / évaluation / gestion des signaux sanitaires
- Plateforme régionale de veille et d'urgence sanitaire

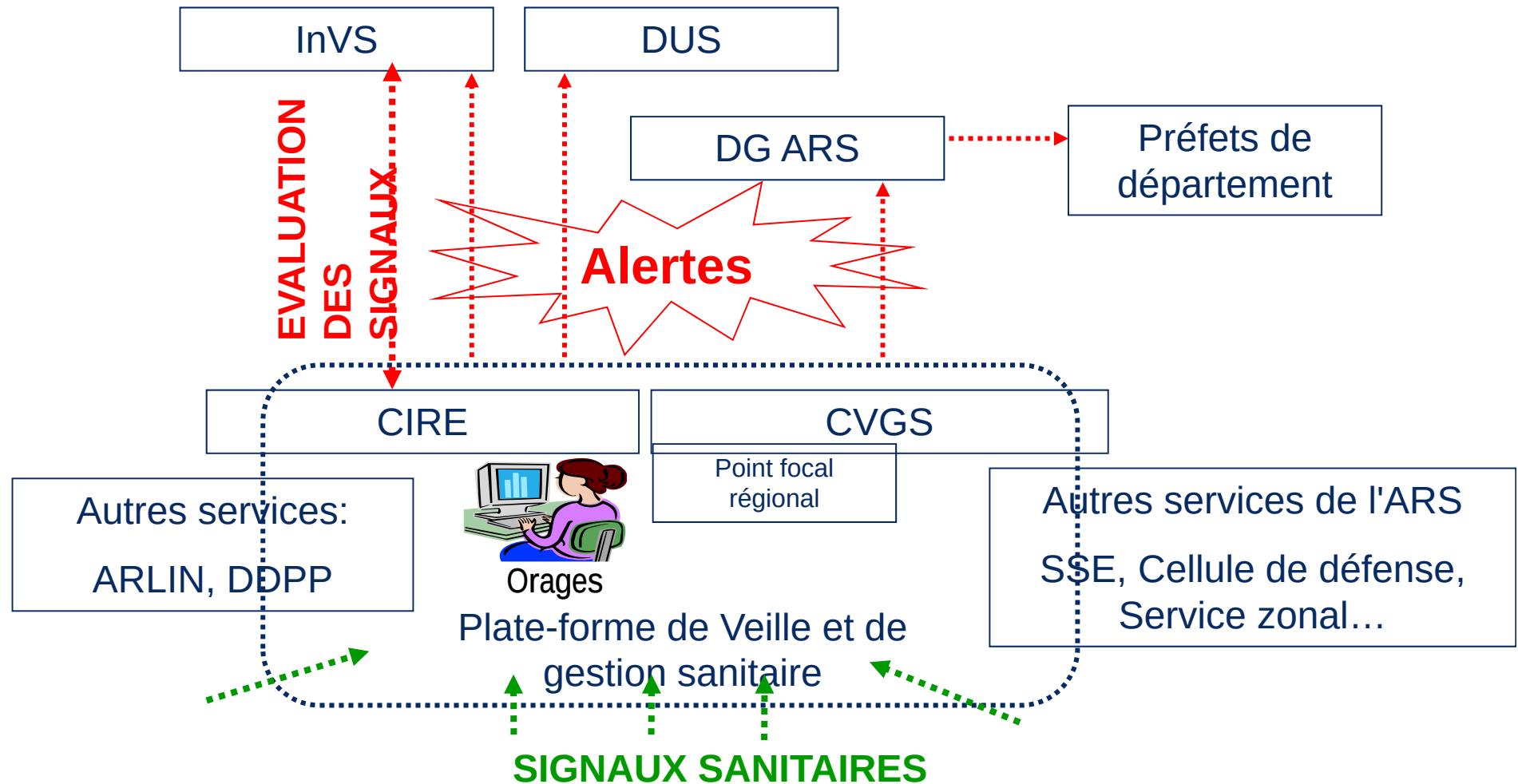


Réception et validation d'un signal



	Evènements	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

Plateforme de veille et de gestion des urgences sanitaires



— 2.3- La réponse aux situations d'urgence sanitaire

— La planification

— La gestion opérationnelle de crise

— La participation aux exercices et retours d'expérience



— La planification

— Le dispositif ORSEC (Organisation de la Réponse de SEcurité Civile)

⇒ Cadre Général

- conçu pour mobiliser et coordonner, sous l'autorité unique du préfet, les acteurs de la sécurité civile au delà du niveau de réponse courant des services
- a aussi comme objectif de développer l'anticipation des événements en s'appuyant sur les procédures de vigilance et l'identification préalable des risques locaux

⇒ Dispositions spécifiques ORSEC notamment

- les Plans blancs élargis
- le plan POLMAR
- le plan Electro-Secours
- le plan Canicule
- le plan hydro-carbure
- le Plan Grand Froid

— La planification (2)

— Les plans destinés à faire face à un attentat ou un acte de malveillance :

- le plan VIGIPIRATE
- le plan VARIOLE

— Les plans opérateurs :

- les plans blancs d 'établissement
- les plans bleus
- les points d 'importance vitale (PIV)

— La distribution des équipements et produits de santé :

- les fluoroquinolones
- les comprimés d 'iode
- dans le cadre de la pandémie grippale
- dans le cadre d' une vaccination à grande échelle

— La gestion opérationnelle de crise

— Les Cellules D 'Appui ARS

- La C.D.A
- La C.R.A

— Le Centre Opérationnel Départemental

- Le C.O.D

— Évènements

- Quelques exemples : la tempête de neige, inondations, destruction de la tour bleue, tecknival, évacuation d'établissements de santé ou médico-sociaux ...

— La participation aux exercices et retours d 'expérience

— 2.4- Principaux risques et activités

— Principaux risques

- Risques industriels
- 69 industries Seveso (haut et bas)
- Sites et sols pollués: 12000 sites

— Risques technologiques non industriels

- vestiges de la première guerre mondiale
- axes routiers, lignes ferroviaires
- silos à grains
- TMD et TMR

— Risques climatiques et naturels

- canicule, inondations, grand froid, tempête, brouillard, neige...

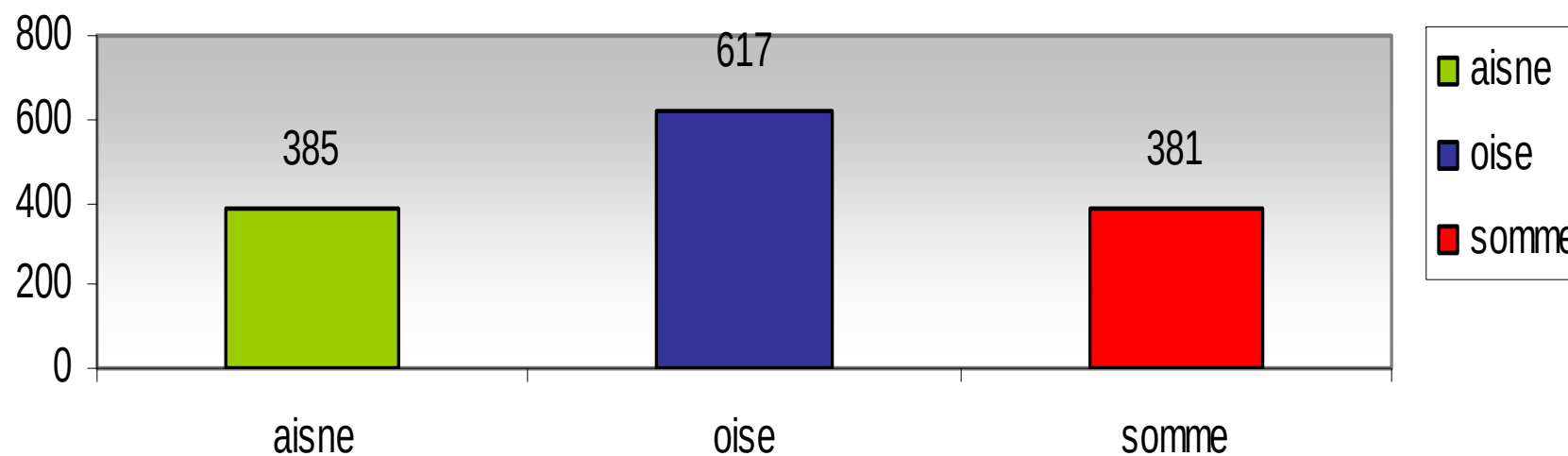
— Grands rassemblements

— Risques infectieux

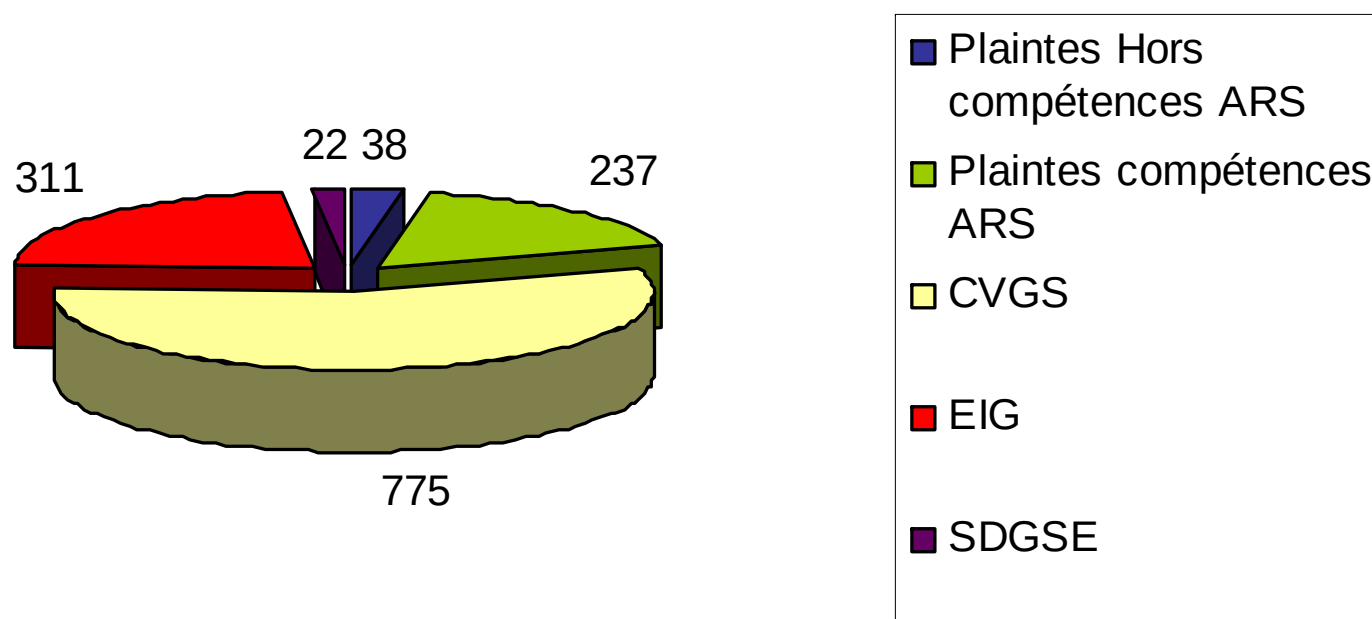
- IIM B14:P1.7,16

— Activité de la CROS et en particulier de la veille sanitaire

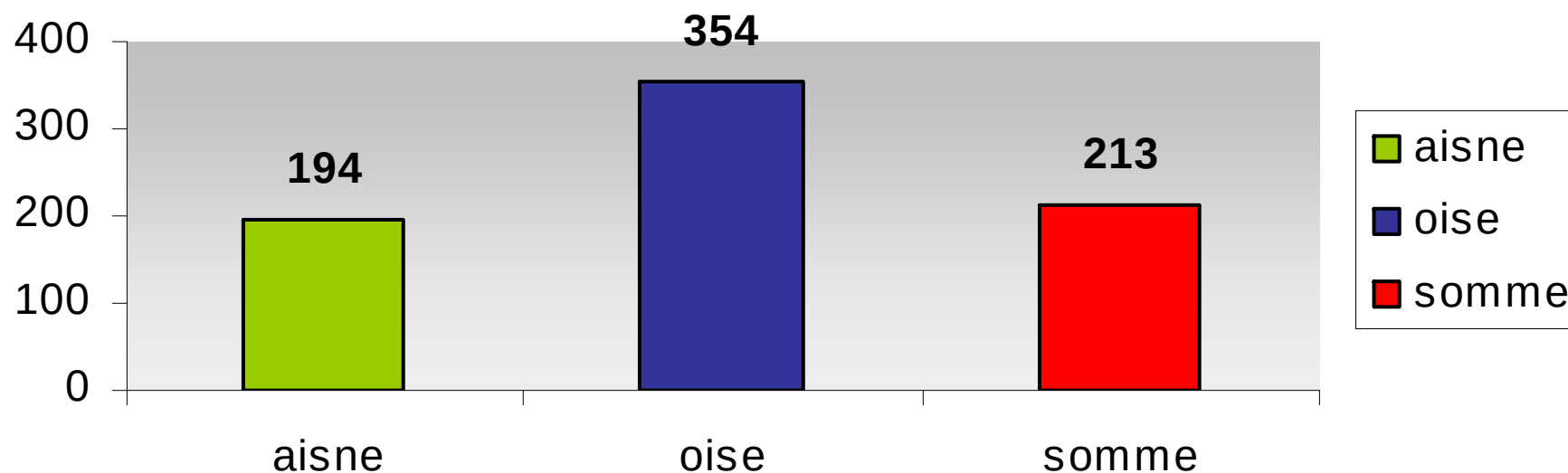
— Signaux reçus à la CROS de juin 2010 à mai 2011 inclus (par département)



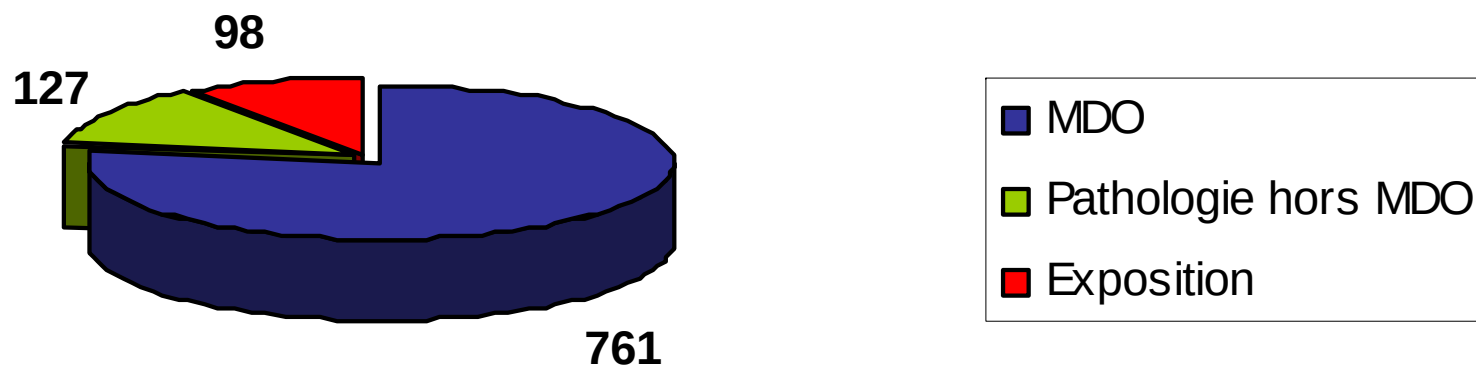
— Signaux reçus à la CROS de juin 2010 à mai 2011 inclus (par catégorie)



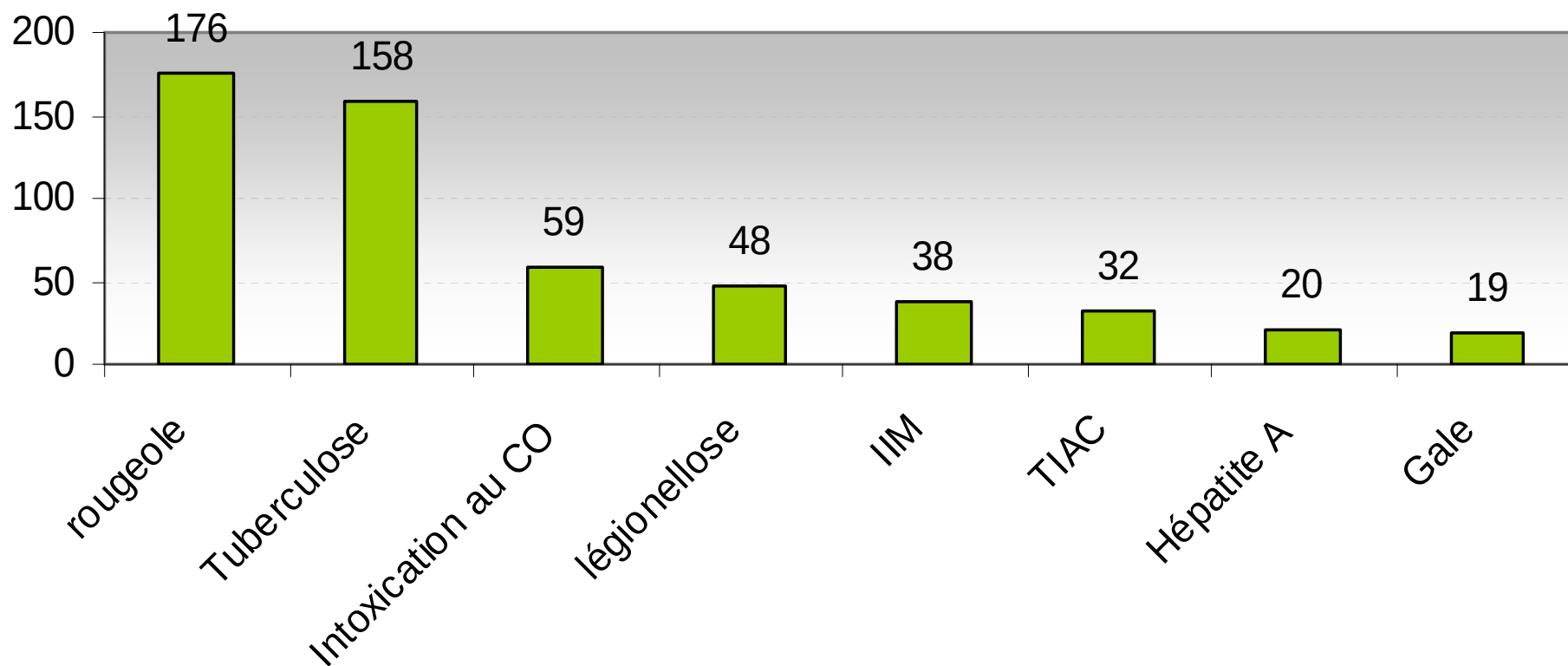
— Signaux de veille sanitaire reçus à la CROS de juin 2010 à mai 2011 inclus (par département)



— Signaux de veille sanitaire reçus à la CROS
(par catégorie) de juin 2010 à mai 2011 inclus



Types de signaux sanitaires les plus signalés à la CROS (de juin 2010 à mai 2011 inclus)



— Hémovigilance(2010)

- Nb d 'effets indésirables receveurs: 184
- Nb d 'effets indésirables graves donneurs: 2
- Nb de PSL transfusés: 73271
- Nb de patients transfusés: 12088

— IAS (au 1er janvier 2010)

- 83% des ES classés A et 13,2% classés B pour l 'ICALIN (mieux que la moyenne nationale)
- La surveillance des sites opératoires: diminution de 72% des ISO de 1998 à 2010



— 2.5- Modalités de communication

- Toute demande de presse passe par le service communication et a fortiori en cas d'urgence sanitaire
- Procédure de communication sensible
 - interlocuteur identifié
 - alerte sanitaire, fonctionnement du secteur sanitaire ou médico-social, tout risque contextuel interne ou externe (médiatique, judiciaire...)
 - **Objectifs:**
 - intégrer la dimension communication à la gestion des situations sensibles
 - maîtrise opérationnelle de la communication en situation sensible
 - organiser et sécuriser la prise de parole en situation sensible
- Articulation entre Ars et préfectures
 - répartition des rôles au cas par cas
- Site internet de l'ARS, PAP'S (plateforme d'appui aux professionnels de santé), application smartphone, relations presse (envoi de CP), réseau de signalants, publipostage, mailing...

Plan

- 1- Acteurs du VAGUSAN
- 2- Etat des lieux
- 3- Forces et faiblesses
 - 3.1- Organisation de la surveillance et du signalement
 - 3.2- Réception, validation, évaluation et gestion des signaux
 - 3.3- La préparation de la réponse aux situations d'urgence
 - 3.4- La communication
- 4- Objectifs/plan d'action/ évaluation

— 3- FORCES ET FAIBLESSES

— Une démarche de certification ISO 9001 engagée pour la veille et la gestion des signaux sanitaires :

- mobiliser le réseau de signalant
- réceptionner et traiter les signaux



— 3.1- Organisation de la surveillance et du signalement (1)

Les Forces

- ⇒ Sursaud®: Existence d'un système de surveillance des urgences et des décès potentiellement performant
- ⇒ MDO: système ancien et performant pour l'alerte en région (IIM, VHA, Légionellose)
- ⇒ IN: système performant pour l'alerte en région (ICD), amélioration des pratiques, réseau sectoriel
- ⇒ EHPAD: bonne collaboration EHPAD, ARLIN, InVS, CVGS → amélioration du signalement et des pratiques, animation et réseau sectoriel
- ⇒ Réseaux GROG/Sentiweb : seul système adapté au recours en ville

Les Faiblesses

- ⇒ Sursaud®: couverture (SAU participants), exhaustivité et qualité insuffisante
- ⇒ MDO: encore insuffisamment connu des biologistes
- ⇒ IN: critères de signalements hétérogènes, délai de signalement à améliorer
- ⇒ EHPAD: développer la culture du signalement et de la gestion du risque
- ⇒ Réseaux GROG/Sentiweb : nombre de médecins insuffisant

— 3.1- Organisation de la surveillance et du signalement (2)

Les Forces

- ⇒ CO: collaboration du réseau (ARS, InVS, SAU, SDIS, ...) → dispositif d'alerte, études...
- ⇒ La CROS, seule porte d'entrée ARS

Les Faiblesses

- ⇒ CO: renforcer l'exhaustivité notamment pour les cas mortels
- ⇒ Améliorer connaissance CROS et la culture du signalement

— 3.2- Réception, validation, évaluation et gestion des signaux

Les Forces

- ⇒ Existence de la CROS, garant d'une réception H24, 365j/an
- ⇒ Le noyau dur (*CIRE* et *CVGS*) de la plate-forme valide les signaux en temps réel
- ⇒ Utilisation d'un logiciel de saisie commun à la plate-forme (ORAGES)
- ⇒ Implication des médecins de la région dans la rédaction de fiches-réflexes
- ⇒ Existence d'un système d'astreintes techniques multiples : médicales, environnementales, CIRE...

Les Faiblesses

- ⇒ CROS mal connue, tant en interne que des partenaires
- ⇒ Turn over au sein plate-forme, ce qui fragilise les équipes et statuts précaires (CDD)
- ⇒ la plate-forme doit s'ouvrir à d'autres partenaires (en interne ARS, professionnels libéraux,...)
- ⇒ Système d'astreinte médicale fragile : repose actuellement sur peu de MISP et médecins de l'assurance maladie volontaires
- ⇒ Agents ARS issus d'horizons différents : méconnaissance des critères d'évaluation d'une menace en santé publique

— 3.3- La préparation de la réponse aux situations d'urgence.

Les Forces

- ⇒ La CROS, seule porte d'entrée ARS
- ⇒ Le SDGSE clairement identifié
- ⇒ Existence de plans blancs élargis dans chaque département de la région
- ⇒ La pluridisciplinarité des équipes

Les Faiblesses

- ⇒ L'absence d'outil informatisé d'analyse des plans blancs transmis, d'outil cartographique : PPI, confinement...
- ⇒ développer les principales procédures partenariales de gestion des alertes
- ⇒ Listes précises et actualisées des établissements
- ⇒ Culture transversale de la gestion de crise à développer
- ⇒ Plan Blanc Élargi non mis à jour depuis 2006 et élargir au sein des plans bleus la culture du risque
- ⇒ Alerte des professionnels de santé : pas d'automates d'appel, fichiers mails non exhaustifs...

— 3.4- La communication

Les Forces

- ⇒ Service de communication bien identifié
- ⇒ Procédure de communication sensible
- ⇒ Site internet : informations et alertes
- ⇒ Bon réseau de relations presse (média liste et data presse)
- ⇒ Responsables de communication des trois préfectures et de l'ARS identifiés et connus

Les Faiblesses

- ⇒ Etablir le principe de communication entre Ars et préfectures suivant les cas
- ⇒ Une procédure visant l'harmonisation de la communication avec les autorités publiques serait un plus
- ⇒ Développer le renvoi systématique des sollicitations presse vers le service communication
- ⇒ Absence de mailing (e-mailing) et n° de portables (sms) des médecins libéraux pour l'envoi d'un message urgent, formalisation d'un partenariat avec les URPS serait un plus
- ⇒ Participation aux exercices civils

— **Merci de votre attention**

