



WEBINAIRE

« Alertes et signalements : prévention des risques sanitaires pendant les Jeux »

Lundi 10 juin – 19h à 20h

Jeudi 20 juin – 13h à 14h

Programme

01 / La plateforme de veille et de gestion des urgences sanitaires (PVUS)

02 / La diffusion de l'alerte

03/ Le signalement - MDO et autres

04/ Les risques et dispositifs de surveillance JO

05 / Focus Arboviroses

06 / Focus TIACs

1/ La plateforme de veille et de gestion des urgences sanitaires (PVUS)



- **Point Focal Régional (PFR)**
point d'entrée unique de tous signaux présentant un risque pour la santé
- **Cellule de Veille d'Alerte et de Gestion Sanitaire (CVAGS)**
réponse aux appels, traitement ou réorientation des signaux/investigations/rédaction procédures
- **Service Zonal de Défense, Sécurité et Planification (SZDSP)**
préparation et gestion de SSE
- **Cellule régionale Paca-Corse de Santé Publique France**

MISSIONS

- Réception, analyse et gestion des signalements à impact sanitaire ;
- Organisation veille et sécurité sanitaires au niveau régional ;
- Pilotage des acteurs du système de santé autour de la déclinaison régionale des objectifs de veille et de sécurité sanitaires ;
- Définition politique régionale de préparation et gestion de SSE et de tensions dans le champ sanitaire et médico-social ;
- Organisation continuité d'activités, notamment en période d'astreintes ;
- Organisation conduite de crise.

Son dispositif de montée en puissance :

- **PVUS renforcée** en cas d'évènement exceptionnel régional ou national ayant un impact sanitaire modéré. → équipe dédiée.
- **CRAPS** en cas d'évènement exceptionnel régional ou national ayant un impact sanitaire majeur. → mobilisation ARS maximale - opérationnelle 7j/7 – RH et salle dédiées à la gestion de la crise sanitaire.



2/ La diffusion de l'alerte

Dès survenue d'une SSE, l'alerte doit être diffusée sans délai :

ALERTE DESCENDANTE

L'ARS diffuse l'information aux acteurs santé du territoire



ALERTE ASCENDANTE

Les acteurs de terrain remontent sans délai l'information à l'ARS





L'alerte descendante : de l'ARS vers les PS

Dès réception d'un signal de SSE, **diffusion alerte par l'ARS aux acteurs de santé du territoire :**

- Pré hospitalier : SAMU – transporteurs privés
- Hospitalier : ES, dont ESR – EFS
- Ambulatoire : SEC – Ordres et URPS

➔ Diffusion par mails / SMS / appels selon nature de l'évènement et nombre de destinataires.

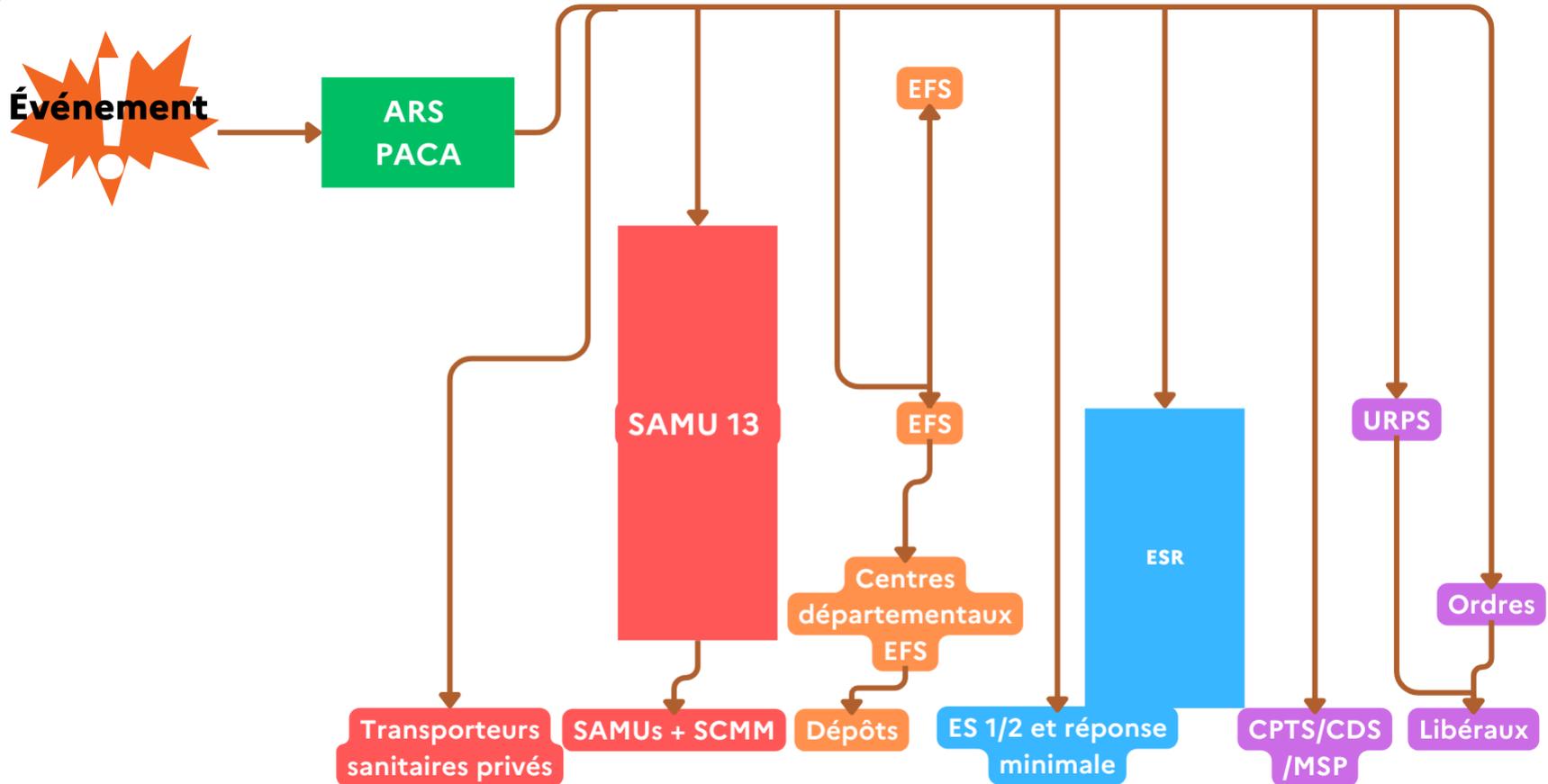
➔ 1 outil d'envoi de messages en masse : TELEALERTE.

Il appartient alors **aux destinataires de l'alerte de la diffuser en interne :**

- CPTS aux membres de la CPTS
- ES aux personnels et services concernés
- ...



L'alerte descendante



L'alerte ascendante

QUE SIGNALER ?

Maladies à déclaration obligatoire

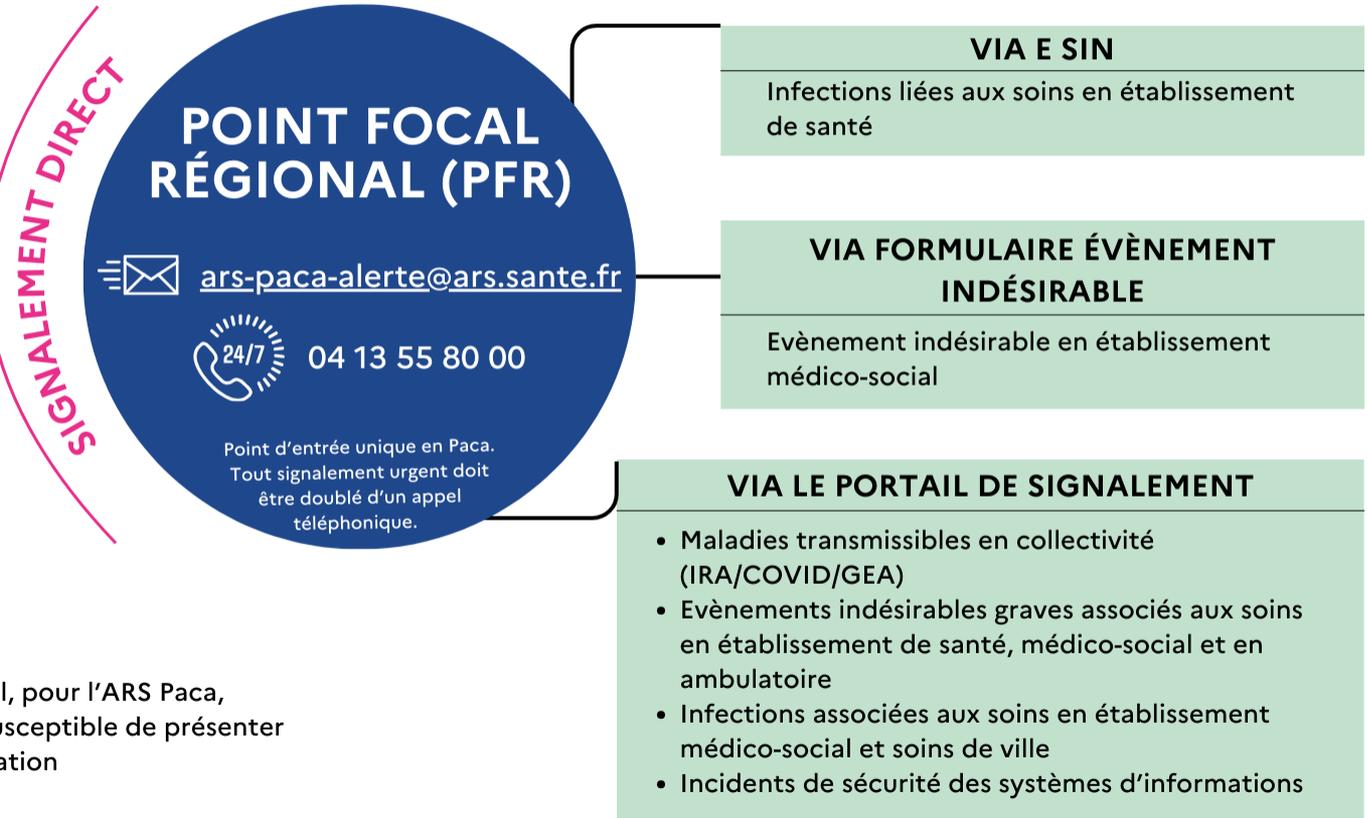
Cas groupés de malades

Évènements environnementaux ayant un impact sur la santé de la population

Évènement sanitaire exceptionnel ayant un impact sur la santé de la population et/ou le fonctionnement de la structure

PFR : Point d'entrée unique régional, pour l'ARS Paca, de réception de tout événement susceptible de présenter un risque pour la santé de la population

=> **signalements sanitaires**

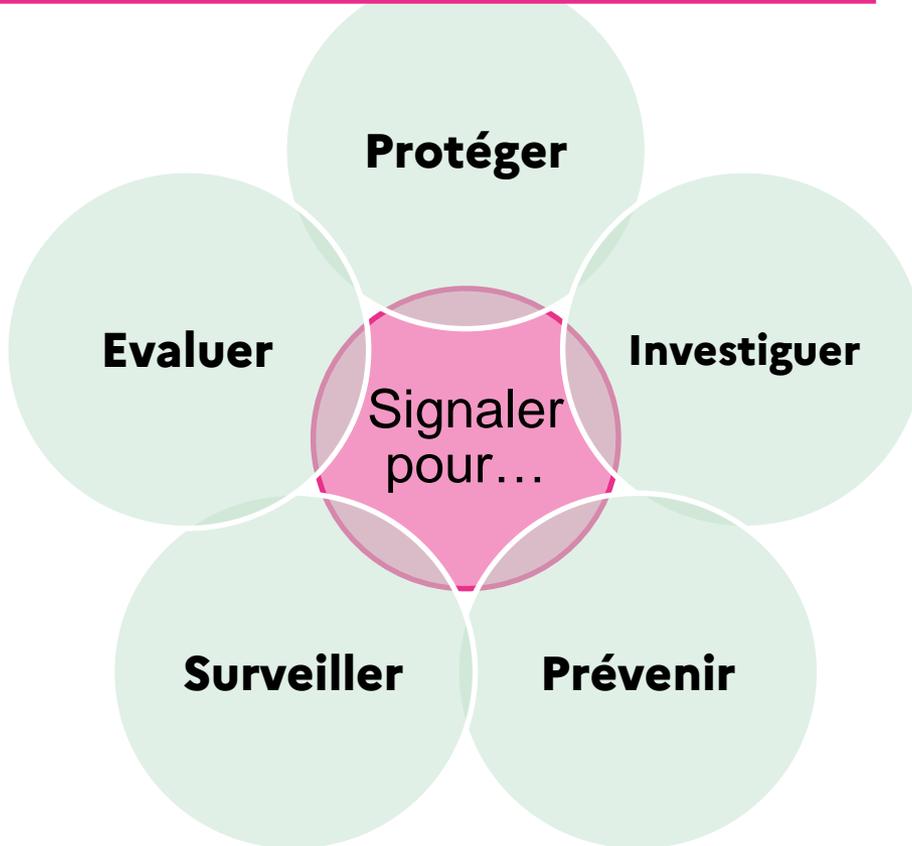




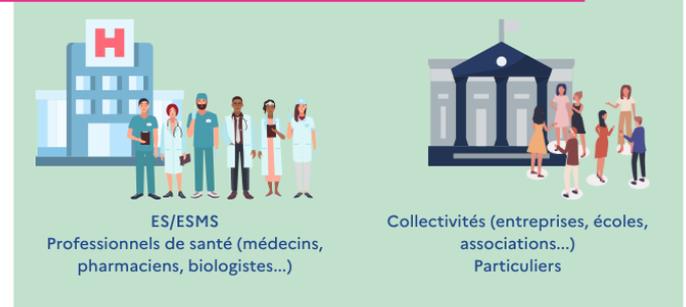
L'alerte ascendante

Dès réception d'une info relative à une SSE, chaque acteur santé du territoire doit, sans délai alerter l'ARS.

POURQUOI SIGNALER ?



QUI SIGNALE ?



L'alerte ascendante

COMMENT SIGNALER ?



ars_paca-alerte@ars.sante.fr

POINT FOCAL RÉGIONAL

-  Portail de signalement des évènements sanitaires indésirables
-  Messageries sécurisées :
Bluefiles : ars_paca-alerte@ars.sante.fr
Medimail : ars_paca-alerte@arspaca.mssante.fr



04 13 55 80 00



04 13 55 83 44



3/ Le signalement des maladies à l'ARS

Les Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) : elles nécessitent une intervention urgente de l'ARS qui vise à :

- ✓ Mettre en place des mesures de protection, de prévention (vaccination en post-exposition pour la rougeole ou pour l'hépatite A...).
- ✓ Le but = aider à limiter ou éviter la propagation de la maladie dans la population.
- ✓ Formulaire Cerfa spécifique pour chaque MDO : [Formulaires maladies à déclaration obligatoire \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr).
- ✓ Télédéclaration en ligne pour VIH et tuberculose [Déclaration en ligne VIH et tuberculose \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr).

Autres signalements :

- Toute situation inhabituelle et préoccupante ;
- Les maladies non à DO (cas groupés) : a fortiori si il y a recrudescence de la coqueluche par exemple.
- La santé environnementale : intoxication au CO.
- Pollution de l'eau ou des sols, avec impact sur la santé des populations (gastro-entérite hydrique à cryptosporidium...)



Pourquoi signaler ?

➤ Investiguer

Décrire un problème de santé et connaître ses caractéristiques en terme de temps, lieux et personnes ; le type de phénomène ; les modalités d'évolution du phénomène ; les agents infectieux ; le type de population concernée (milieu professionnel, milieu scolaire ...) ; ensuite validation ou pas du signal.

➤ Prévenir

Vaccination post exposition (Rougeole), antibiotiques chez les personnes contacts (Infection Invasive à Méningocoque)
Afin d'éviter les cas secondaires.

➤ Surveiller

La surveillance des maladies : processus de collecte, de compilation, d'analyse de données, puis leur diffusion à l'ensemble de ceux qui ont besoin d'être informés.

La VSS informe SPF : surveillance nationale / internationale des maladies.

➤ Evaluer

Evaluer l'efficacité d'une mesure de contrôle ou d'une action préventive, pour évaluer les actions et adapter les recommandations.

➤ Protéger

Prendre des mesures de contrôle, apporter des réponses en cas de crise en lien avec services de l'Etat et le préfet.



Maladies à déclaration obligatoire

38 maladies à déclarer dont 33 qui nécessitent une intervention urgente locale, nationale ou internationale.

33 MDO nécessitant une intervention urgente

- Botulisme
- Brucellose
- Charbon
- Chikungunya
- Choléra
- Dengue
- Diphtérie
- Encéphalite à tiques
- Fièvres hémorragiques africaines
- Fièvre jaune
- Fièvre typhoïde et fièvres parathyphoïdes
- Hépatite aiguë A
- Infection invasive) méningocoque
- Légionellose
- Leptospirose
- Listériose
- Orthopoxviroses dont variole
- Paludisme autochtone
- Paludisme d'importation dans les départements d'Outre-mer
- Peste
- Poliomyélite
- Rage
- Rougeole
- Rubéole
- Saturnisme chez les enfants mineurs
- Schistosomiase (bilharziose) urogénitale autochtone
- Suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob et autres encéphalopathies subaiguës spongiformes transmissibles humaines
- Toxi-infection alimentaire collective
- Tuberculose (incluant la surveillance des résultats issus de traitement)
- Tularémie
- Typhus exanthématique
- West Nile virus
- Zika

5 MDO nécessitant surveillance

- COVID-19
- Infection aiguë symptomatique par le virus de l'hépatite B
- Infection par le VIH quel qu'en soit le stade
- Mésothéliomes
- Tétanos

**FICHE DE SIGNALEMENT D'UN EVENEMENT SANITAIRE INHABITUEL
en dehors des maladies à déclaration obligatoire
PAR UN PROFESSIONNEL DE SANTE**

Un nombre de consultations inhabituel pour une même symptomatologie ? Des cas groupés (de gale, coqueluche, scarlatine, gastroentérite virale ou tout autre maladie infectieuse) ? Un évènement ayant un impact sur votre activité ?
Pensez à faire une déclaration à l'ARS.

à envoyer à ars-paca-alerte@ars.sante.fr

La boîte ars-paca-alerte est veillée en continu tous les jours de 8h30 à 18h00 y compris le weekend.

Pour nous contacter en urgence, vous pouvez nous joindre au **04-13-55-80-00** (7j/7, 24h/24)

Date du signalement :

Personne responsable du signalement : Nom : Fonction :

Tél : ____ / ____ / ____ / ____ mail :

Adresse :

Code Postal :

Description du signalement :

Exemple : Nombre inhabituel de passages ou consultations pour une même symptomatologie, gastro entérite de type viral à trans interhumaine, ...

Avez-vous besoin d'un appui ? Oui Non

Objet de la demande d'appui :

Exemples : Saturation de l'activité de consultation, besoin de supports de prévention ou de communication, kits de dépistage Rou

FICHE DE SIGNALEMENT PHARMACIEN

à envoyer à ars-paca-alerte@ars.sante.fr

La boîte ars-paca-alerte est veillée en continu tous les jours de 8h30 à 18h00 y compris le weekend.

Pour nous contacter en urgence, vous pouvez nous joindre au **04-13-55-80-00** (7j/7, 24h/24)

Date du signalement :

Personne responsable du signalement : Nom : Fonction :

Tél : ____ / ____ / ____ / ____ mail :

Adresse :

Code Postal :

Description/ Raison du signalement :

Exemple : Nombre de passage inhabituel pour une même symptomatologie, consommation inhabituelle d'un médicament...

Avez-vous besoin d'un appui ? Oui Non

Description/ Raison de la demande d'appui :

Exemples : sollicitations médias, pénuries de produits de santé, supports de prévention



Déroulé de l'investigation : l'exemple Rougeole

L'équipe VSS fera systématiquement l'investigation quel que soit le statut du cas (confirmé ou non) pour mettre en œuvre très vite mesures de contrôle. La vaccination, si réalisée dans les 72 heures qui suivent le premier contact potentiellement infectant avec un cas, peut éviter la survenue de la maladie.

au médecin déclarant

- Histoire de la maladie ;
- Examens biologiques prescrits au bon moment, éviter risque de faux négatif ;
- Statut vaccinal des sujets contacts : prescrire vaccin, rattrapage si besoin ;
- Retrouver les patients présents en salle d'attente (persistance pendant 2 heures du Virus rougeole).

au cas de rougeole ou à la personne de confiance

- Rechercher la source de contamination dans les 7 à 18 jours avant l'éruption du cas ;
- Recommander l'éviction du cas pendant toute la période de contagiosité (J+5 après l'éruption cutanée) ;
- Identifier les sujets contacts à protéger : personne ayant côtoyé le malade en période de contagiosité (5 jours avant/après début éruption), dans sa sphère privée / publique ;
- Quels contacts à risques : femmes enceintes, sujets immunodéprimés, nourrisson < 1 an).

Rougeole : 1 cas réel

Enquête CVAGS



Signalement du 05/02 par le biologiste hospitalier :

Rougeole chez un étudiant en médecine, externe en stage hospitalier aux urgences. Non vacciné. Eruption cutanée le 2/02

- Origine de la contamination : probablement **au sein des urgences pédiatriques**
- **Nombreux contacts** : soignants et patients qui ont pu être exposés au cas sans protection lors de la garde médicale qu'il a effectué aux urgences pédiatriques à J-3 et J-4 de l'éruption.
- Sollicitation EOH : repérage des patients exposés, pour envoyer message d'alerte et recommandations : fait par SMS (téléalerte)
- Service de santé au travail de l'hôpital : recensement cas contacts parmi les soignants hospitaliers, vérification du statut vaccinal, statut immunitaire, et du port du masque pendant le poste de travail (obligatoire chez les soignants aux urgences).
- **Cas secondaire** : la sœur du cas, vaccinée en post exposition à J+3 du cas, elle-même étudiante en dentaire, vit en colocation avec le cas, a eu une éruption le 14/02.
- **Action ARS** : message d'alerte aux écoles d'étudiants en santé de la région (médecine, pharma, dentaire, kiné, infirmiers...)



Principaux risques sanitaires relatifs aux JOP 2024

CARTOGRAPHIE DES RISQUES

Nature et types de risques évalués selon : la probabilité de survenue, la gravité de l'impact et la criticité de la situation éventuelle (scores).

INFECTIEUX

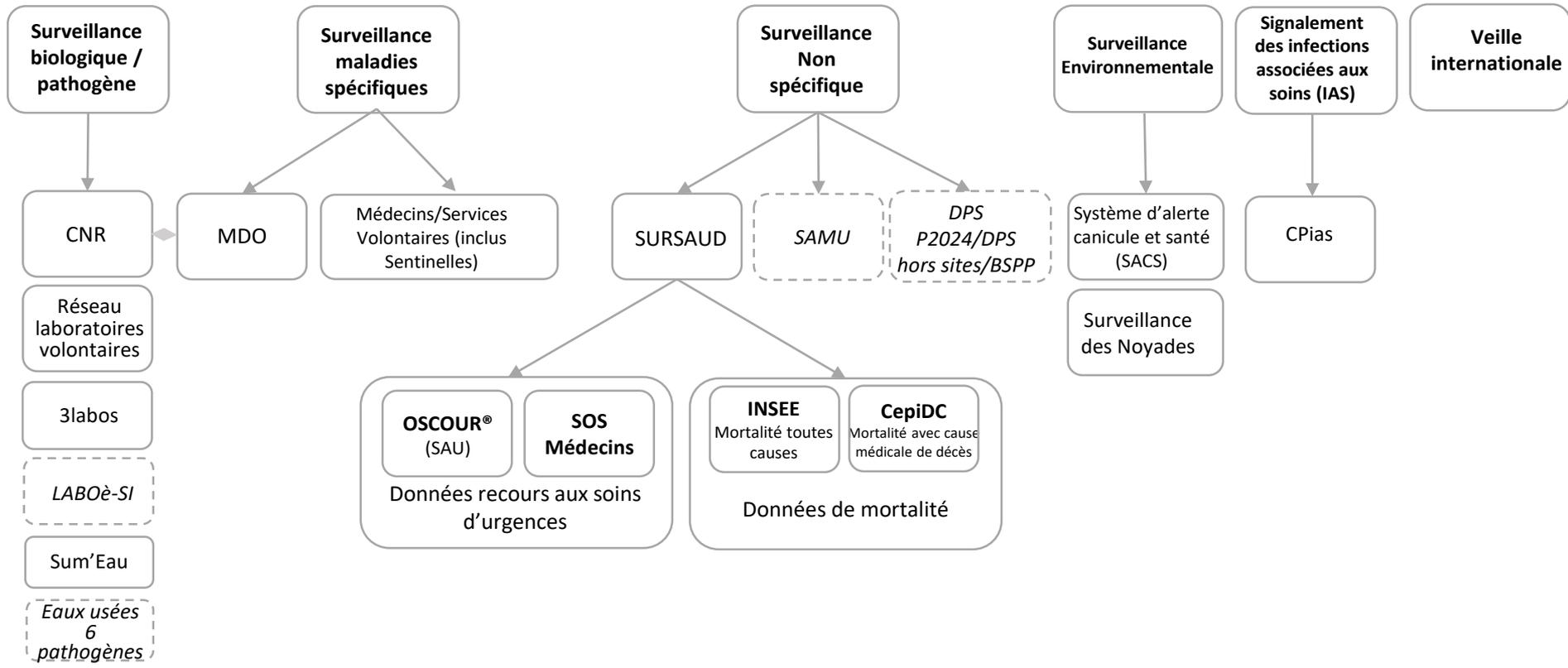
- **Arboviroses** : dengue +++ (forte pression d'importation depuis les Antilles, voire Amérique du Sud), Chikungunya (Afrique Ouest, Amérique du Sud, Asie du Sud-Est)
- **Rougeole** : Circulation communautaire et cas groupés, situation internationale (Europe++), couverture vaccinale encore insuffisante
- **TIAC** et autres infections alimentaires individuelles
- Maladies d'importation hautement contagieuses/graves, non présentes habituellement sur le territoire français, (ex. : fièvre hémorragique virale)

NATURELS ET ENVIRONNEMENTAUX

- **Vagues de chaleur**, canicule +++++
- Inondations : épisode méditerranéen
- GEA d'origine hydrique : pollution de réseaux d'eau potable



Dispositif global de surveillance renforcée de SpF pour les JOP 2024



Systèmes de surveillance opérationnels et pérennes

Systèmes en cours de développement ou envisagés pour les JOP 2024

Déclinaison du dispositif global de SpF

Toutes les régions

Niveau 1

SurSaUD,
Sentinelles, décès,
SACS, Sum'Eau
(SARS-CoV-2), MDO
et autres signaux
(impact qualité de
l'air, etc.)

Régions mobilisées pour les Jeux dont Paca

Niveau 2

Idem Rang 1 +
Samu + DPS
P2024
=> Remontées*

Île-de-France

Niveau 3

idem Rang 2 + DPS hors P2024 +
Brigade Sapeurs Pompier Paris (BSPP)
=> Remontées*

* Remontées : Point de situation quotidien (restitution) + Bulletin hebdomadaire de la Cellule régionale de SpF (rétro-information)



Rétro-information par SpF : Bulletin hebdomadaire JOP

PAR QUI ?

- Niveau national
- Régions accueillant des sites de compétitions (dont Paca) :
BH spécifique JOP → Paca

OBJECTIFS

Bilan de la surveillance renforcée JOP sur la semaine écoulée + restitution d'indicateurs sous forme de data-visualisation

DESTINATAIRES

- Autorités sanitaires + autorités concernées dans le cadre des JOP. Production le mardi.
- /!\ **Publication professionnels de santé, public et média via une mise en ligne (mercredi)**

CONTENU

Maquette BH national

[Maquette BH régional](#)



WEBINAIRE

Professionnels de santé

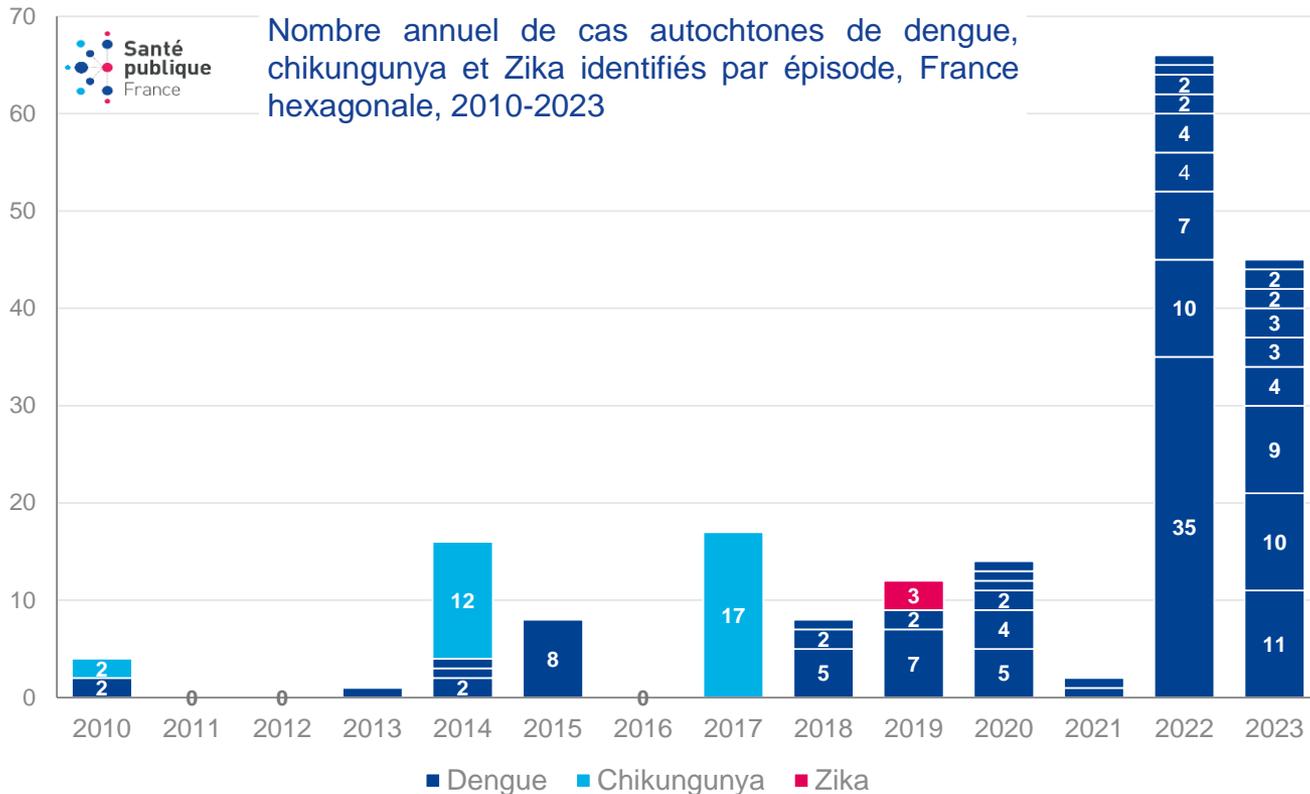
FOCUS ARBOVIROSES

(Chikungunya, dengue et Zika)



Un risque réel de transmission en France hexagonale

41 épisodes de transmission autochtone et 193 cas



2022-23
18 épisodes de dengue et 111 cas

2010-21
19 épisodes de dengue et 48 cas

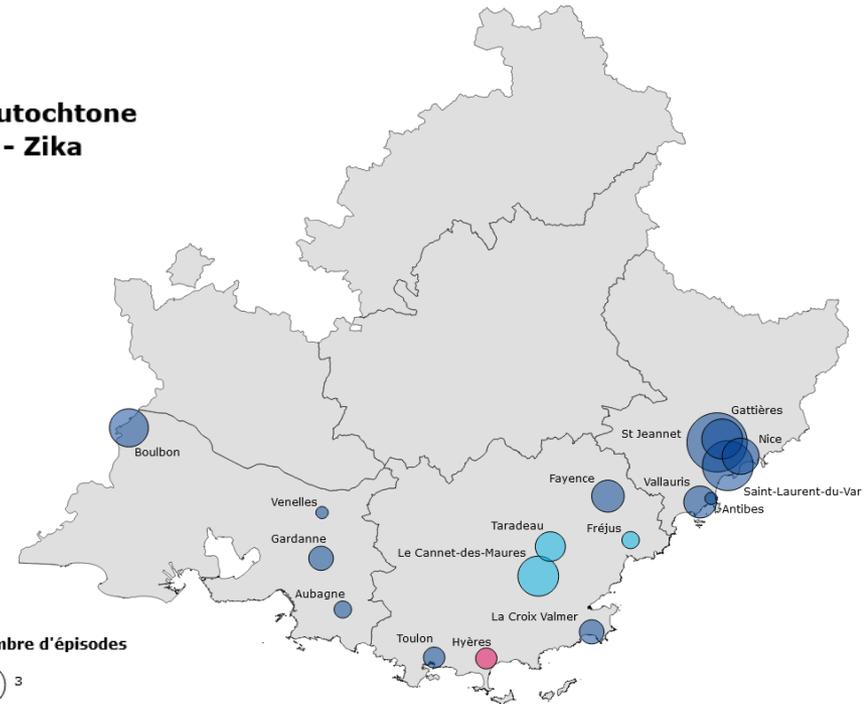
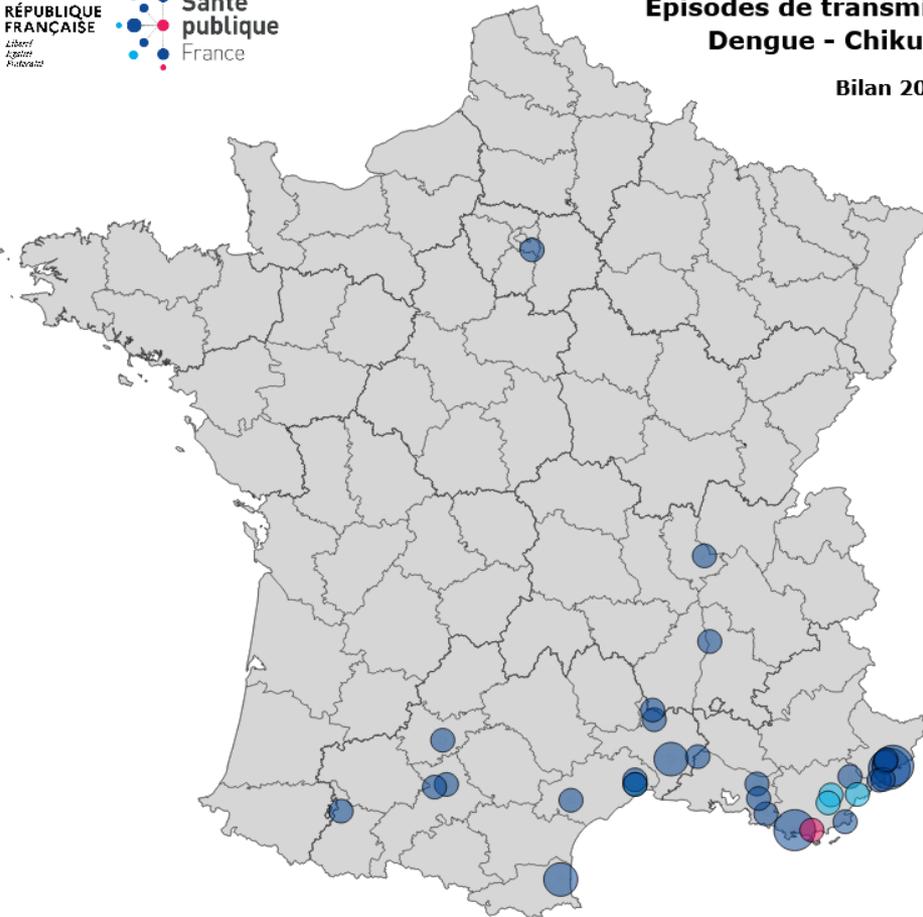
Augmentation du nombre d'épisodes, de leur intensité, et des zones à risque



Cas autochtones 2010-2023

Épisodes de transmission autochtone Dengue - Chikungunya - Zika

Bilan 2010-2023



Nombre d'épisodes



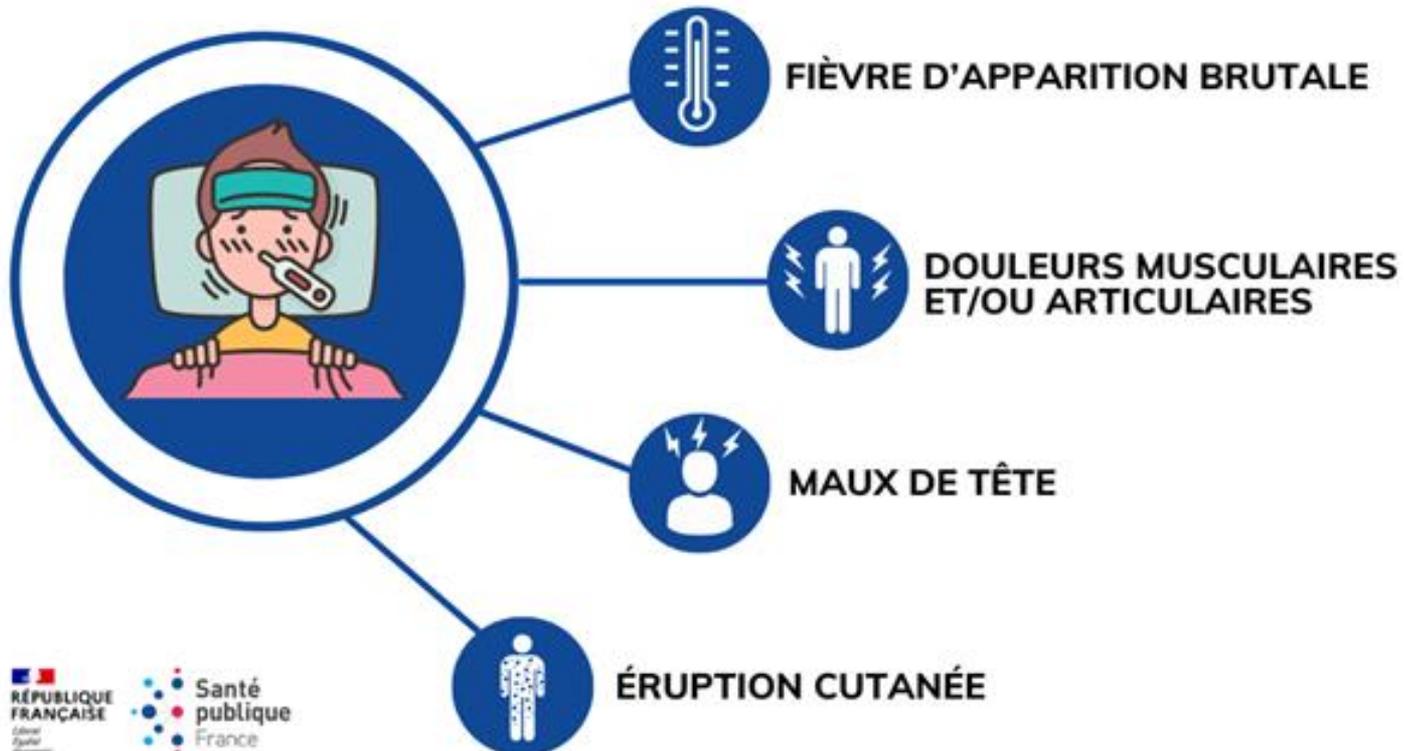
Maladie



Quels sont les principaux symptômes de ces maladies ?

Principaux symptômes de la dengue, du chikungunya et du Zika

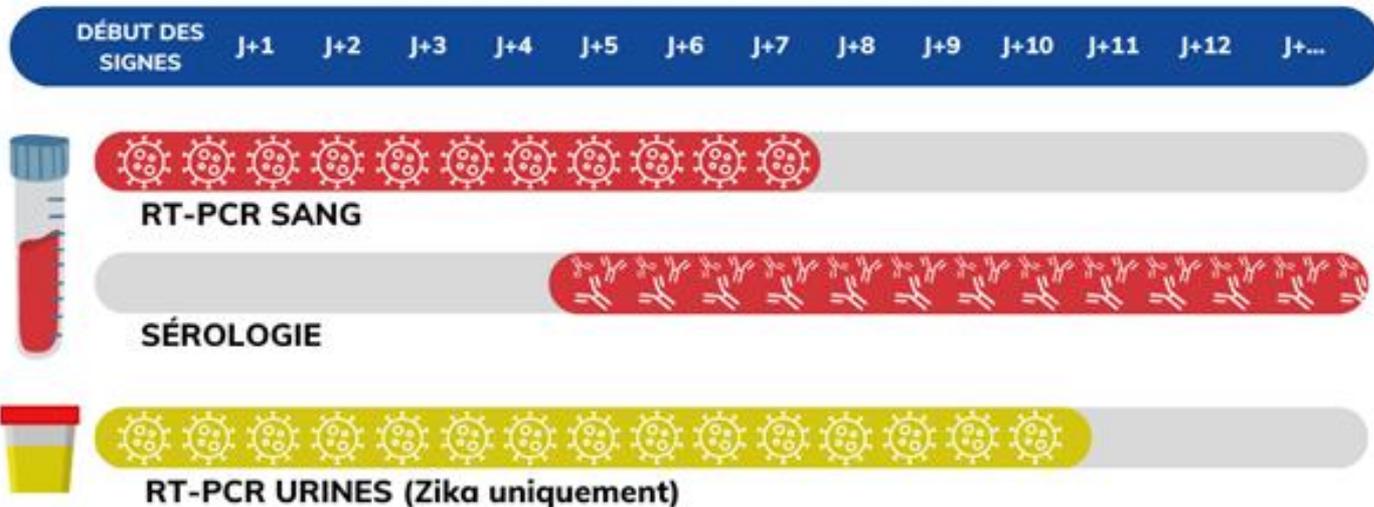
En l'absence d'autre signe d'appel infectieux



Quels tests biologiques prescrire pour confirmer le diagnostic ?



Dengue, chikungunya et Zika Prescriptions biologiques



Recherche systématique des trois pathologies

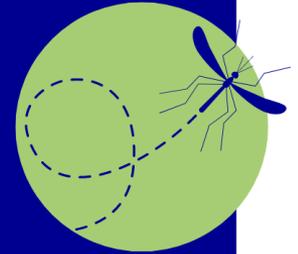
Prélèvements précoces à privilégier (spécificité PCR >> sérologie)

Prélèvements à réaliser dans les suites de la consultation



Quels sont les principaux messages de prévention ?

Vous vous rendez au laboratoire pour un diagnostic de **DENGUE, ZIKA OU CHIKUNGUNYA ?**



UNE NOUVELLE PIQÛRE PEUT AMENER À TRANSMETTRE LA MALADIE À VOTRE ENTOURAGE.

PROTÉGEZ-VOUS



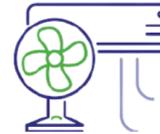
PORTEZ DES VÊTEMENTS LONGS, AMPLES ET CLAIRS



APPLIQUEZ DES PRODUITS RÉPULSIFS



UTILISEZ DES MOUSTIQUAIRES



ALLUMEZ LA CLIMATISATION OU LE VENTILATEUR



ÉVITEZ LES DÉPLACEMENTS ET LES ACTIVITÉS À L'EXTÉRIEUR

En cas de résultat positif, vous serez appelé par un médecin ou infirmier de l'Agence Régionale de Santé Paca.



Comment et pourquoi signaler ces maladies ?

Maladies à déclaration obligatoire
→ Signalement des cas documentés biologiquement à l'ARS



Investigation des cas par l'ARS
Où les gens se sont-ils déplacés pendant leur période de virémie ?
Orientation des mesures de contrôle
Démoustication dans les zones à risque fréquentées par les cas



Limiter le risque de transmission locale
Episodes de transmission autochtone

2024 : année à risque +++

Lien vers [Repères pour votre pratique](#)

Lien vers [Webinaire du Cres du 25 juin 2024](#)

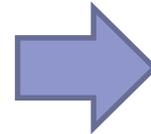


6/ Focus TIAC

Quand signaler ?

Définition : Toxi-Infections Alimentaires Collectives correspondent à l'apparition d'au **moins deux cas similaires** d'une symptomatologie, en général gastro-intestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

A signaler **dès que possible**



Pensez aux diagnostics différentiels :

- *Gastro entérite aiguë à transmission interhumaine, virale le plus souvent (norovirus).*
- *Coups de chaleurs.*

Pourquoi signaler ?

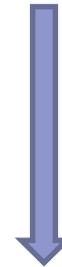
SIGNAL

DO, prestataire restauration collective, DDPP, particulier...



ARS :

- Analyse du signal
- Investigation épidémiologique (appel de cas / questionnaires en ligne)
- Réunion flash si besoin



DDPP :

- Inspection des établissements
- Prélèvements et analyses des plats témoins

OBJECTIFS :

- Essayer d'identifier l'origine de la TIAC
- Retirer de la consommation les denrées susceptibles d'être dangereuses et empêcher la propagation du facteur de risque
- Imposer les mesures correctives suite à d'éventuelles erreurs commises dans la préparation des aliments ;
- Surveiller l'évolution épidémiologique des toxi-infections alimentaires collectives et décrire les caractéristiques des TIAC.

Quelles informations nous transmettre ?

République française

Médecin ou biologiste déclarant (tampon) Nom : _____ Hôpital/service : _____ Adresse : _____ Téléphone : _____ Télécopie : _____ Signature : _____	Si notification par un biologiste Nom du clinicien : _____ Hôpital/service : _____ Adresse : _____ Téléphone : _____ Télécopie : _____
---	--

Maladie à déclaration obligatoire

Toxi-infection alimentaire collective

N° 12211/02

Important : cette maladie justifie une intervention urgente locale, nationale ou internationale. Vous devez la signaler par tout moyen approprié (téléphone, télécopie...) au médecin de l'ARS avant même confirmation par le CNR ou envoi de cette fiche.

Date de la notification : [][]/[][]/[][][][]

Nombre de malades : [][][] Nombre de malades hospitalisés : [][][] Nombre de malades décédés : [][][]

Caractéristiques d'un/des malade(s) :								
Cas	Age	Sexe	Code postal du domicile	Date et heure de début des signes cliniques	Signes cliniques*	Analyses microbiologiques : faite, non faite, inconnu	Résultats : négatif ou positif (si +, préciser l'agent : Salmonella, Staphylococcus, Campylobacter...)	Complications : DCC = décès H = hospitalisation
exemple	31	M	42500	10/06/95 à 12 h	V D F A	faite	S. Enteritidis	H
n°1	[][]	[]	[][][]	[][][] [][][]	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]
n°2	[][]	[]	[][][]	[][][] [][][]	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]
n°3	[][]	[]	[][][]	[][][] [][][]	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]
n°4	[][]	[]	[][][]	[][][] [][][]	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]
n°5	[][]	[]	[][][]	[][][] [][][]	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]
n°6	[][]	[]	[][][]	[][][] [][][]	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]
n°7	[][]	[]	[][][]	[][][] [][][]	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]
n°8	[][]	[]	[][][]	[][][] [][][]	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]
n°9	[][]	[]	[][][]	[][][] [][][]	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]
n°10	[][]	[]	[][][]	[][][] [][][]	[][][]	[][][]	[][][]	[][][]

*N = nausées, D = diarrhée, F = févris, V = vomissements, A = douleurs abdominales

Analyses microbiologiques dans les aliments (recherche de germes ou de toxines) :

positive négative non faite

Si analyses positives, préciser l'agent :

Si analyses négatives ou non faites chez les cas ou dans les aliments, quels sont les agents suspects (le ou les 2 plus probables) ?

1/

2/

Toxi-infection alimentaire collective

Critères de notification : survenue d'au moins deux cas similaires d'une symptomatologie, en général gastrointestinale, dont on peut rapporter la cause à une même origine alimentaire.

Origine de l'intoxication :

Date du repas : [][][][]/[][][]/[][][] Heure du repas : [][] h [][] Département du repas : [][][]

Nombre de personnes ayant participé au repas : [][][]

Lieu du repas : familial

restaurant

collectivité : scolaire

institut médico-social (hôpital, crèche, maisons de retraite, CAT, MAS)

restaurant d'entreprise

autre collectivité, préciser :

Aliment(s) consommé(s) suspecté(s) :

Origine de(s) aliment(s) suspecté(s) (ex. : supermarché, production locale, production familiale) :

Commentaires (circonstances) :

Une Déclaration Obligatoire ou mail avec :

- Vos coordonnées
- Coordonnées d'une personne pour pouvoir réaliser l'investigation (cas / responsable restauration ...)
- L'heure et la date de début des signes des cas
- Prescription des coprocultures +++
- Toute information susceptible d'orienter les recherches

Des questions ?





Une mission : votre santé.