DGS

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

MINISTÈRE
DES SOLIDARITÉS
ET DE LA SANTÉ

DIRECTION GENERALE DE LA SANTE
Sous-direction de la veille et de la sécurité sanitaire

Mécanisme de recours à la mobilisation de la réserve sanitaire en situation sanitaire exceptionnelle

Les rencontres de Santé Publique France mercredi 30 mai 2018

Pierick BERGERAN Responsable adjoint du CORRUSS

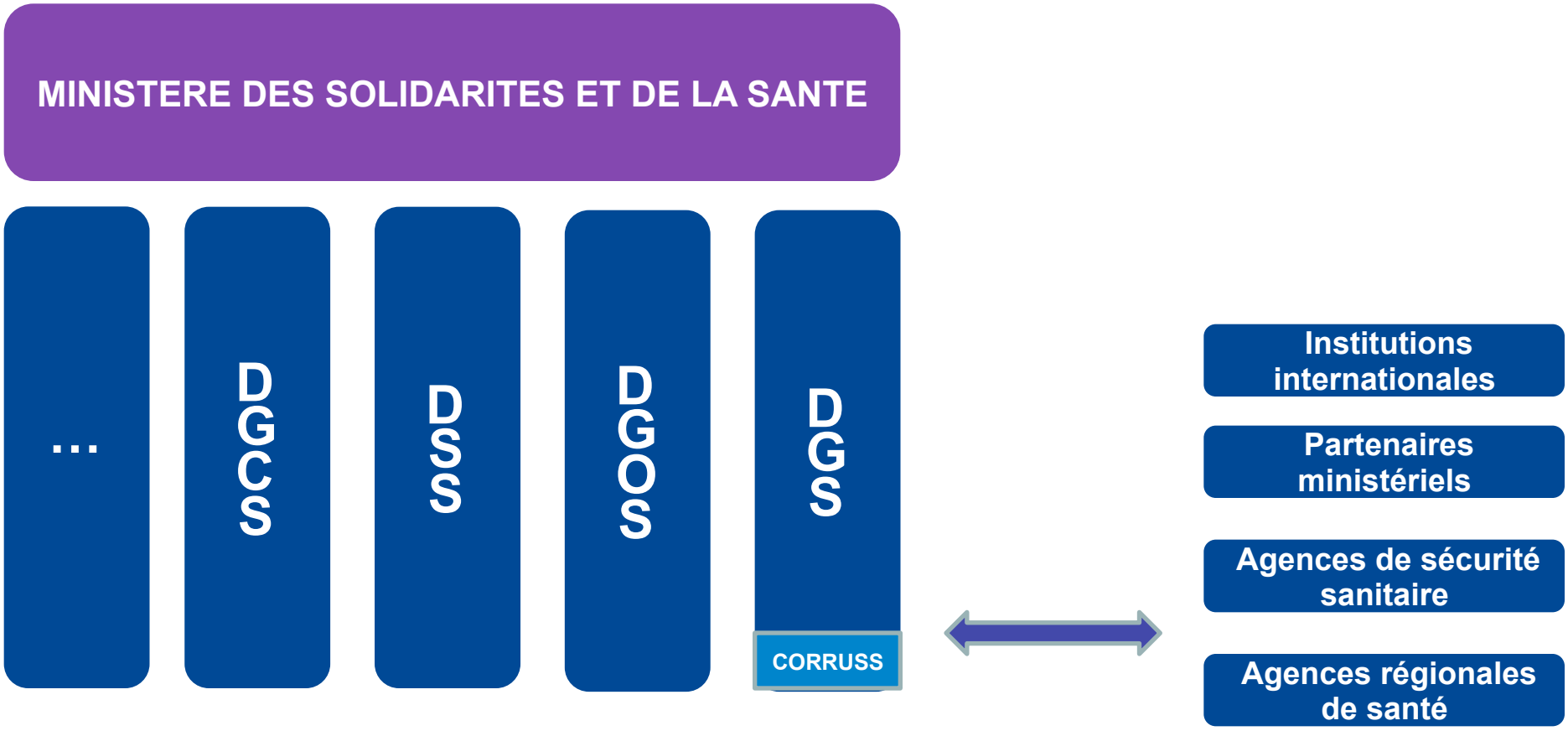
Pierick.bergeran@sante.gouv.fr

Centre **O**pérationnel de **R**égulation et de **R**éponse aux **U**rgences **S**anitaires et **S**ociales

Objectifs de la présentation

1. Clarifier les interfaces dans la gestion des urgences sanitaires
2. Préciser le cycle de gestion des urgences sanitaires
3. Décrire les méthodes et les outils utilisés
4. Identifier le processus décisionnaire de mobilisation
5. Réaliser un focus au regard des thématiques de la session

1. Les interfaces dans la gestion des urgences sanitaires



1. Les interfaces dans la gestion des urgences sanitaires

La Direction générale de la santé dispose de plus de 300 collaborateurs pour assurer les missions suivantes :

-Elaborer, guider et ancrer la politique de santé

➢La DGS propose les objectifs et les priorités de la politique de santé publique

-Protéger la population

➢La DGS garantit la capacité du système de santé à détecter, analyser et gérer les alertes et les situations sanitaires exceptionnelles

-Garantir la déontologie, la transparence et l'accès de tous à des soins de qualité

➢La DGS agit pour réduire les inégalités sociales et territoriales en matière de santé

-Coordonner, animer, impulser

➢la DGS assure la tutelle des agences sanitaires, participe au pilotage des agences régionales de santé

Le CORRUSS : des ressources multidisciplinaires

Médecins de santé publique

Pharmaciens

Gestionnaires de crise

Ingénieurs du génie sanitaire

Communicants

Juristes

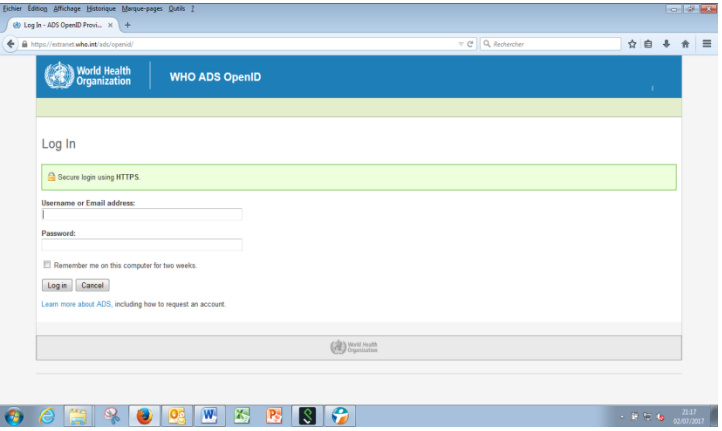
Le CORRUSS : une organisation structurée

Niveau 1 Veille opérationnelle	Cf. circulaire 25 juin 2015	- réception / validation des **signalements**, - **information** de la direction / cabinet, - **suivi et gestion** d'évènements dans ES, évènements sensibles, - rédaction et diffusion de **bulletins**	CORRUSS ——————— Astreintes soir et WE	Alertes au quotidien
Niveau 2 CORRUSS renforcé	Evènement national ou international pouvant générer un impact sanitaire mineur en France.	- **Coordin°** nationale du secteur santé, - **suivi** de l'évènement avec les ARS, - **analyse, synthèse et priorisation** des informations, - élaboration de **points de synthèse**, - **projection** de moyens,	Equipe CORRUSS ——————— Equipe CORRUSS dédiée+ astreintes	- Episode neigeux, - Accident Bretigny/O - Mercaptan, - Coronavirus - Ebola - Attentat monosite
	Constitution d'une CIC		Participation de représentants du MIN Sante en CIC	
Niveau 3 Centre de crise sanitaire (CCS)	Evènement national ou international, générant un impact sanitaire significatif en France.	- **pilotage** du secteur sanitaire, - **suivi et coordination** de la gestion de crise en relation avec les ARS, - **projection** de moyens humains, - **organisation et suivi** du dispositif "santé".	**7 jours / 7** Renforts et cellules : - décisions, - situation, - communication, - pôles techniques.	- Pandémie grippale (phase aigüe de la crise), -Attentats NRBC -Attentats multisites
	Constitution d'une CIC Constitution d'une CIAV *(en cas d'attentat)*		Participation de représentants du MIN Sante en CIC Participation de représentants du MIN Sante en CIAV	

Le CORRUSS : des outils d'alerte et de communication

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

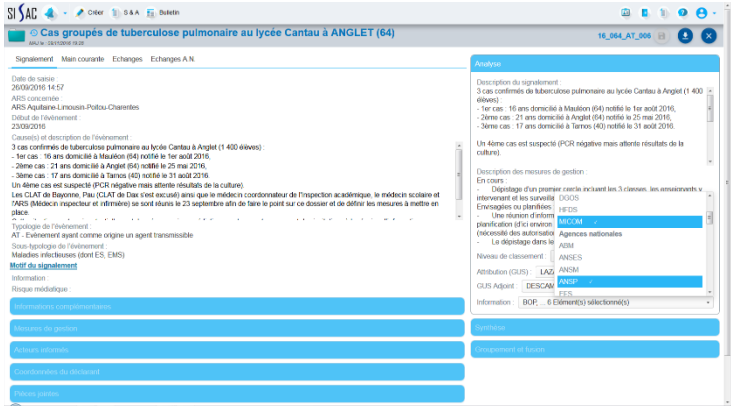
EIS: Réseau Alerte OMS



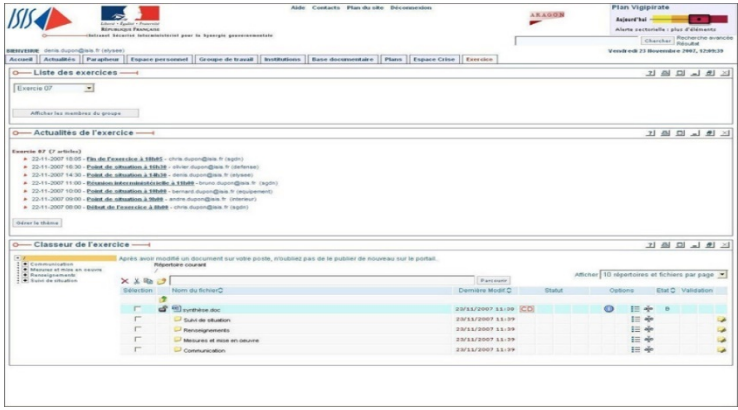
EWRS : Système d'Alerte Précoce et de Réaction

Point Focal National ACTIF 24/7

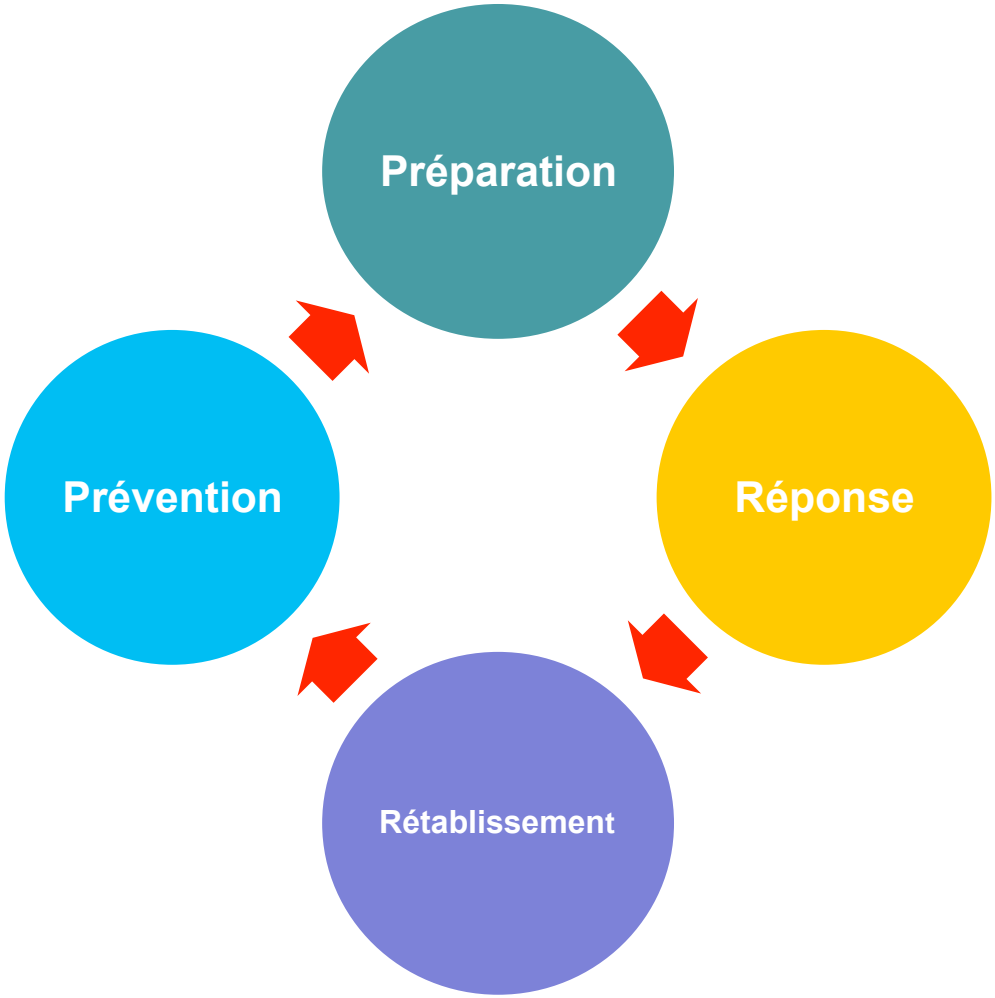
SISAC : Système Sanitaire Alerte et Crise



ISIS : Intranet Sécurisé Interministériel pour la Synergie Gouvernementale



2. Le cycle de gestion des urgences sanitaires



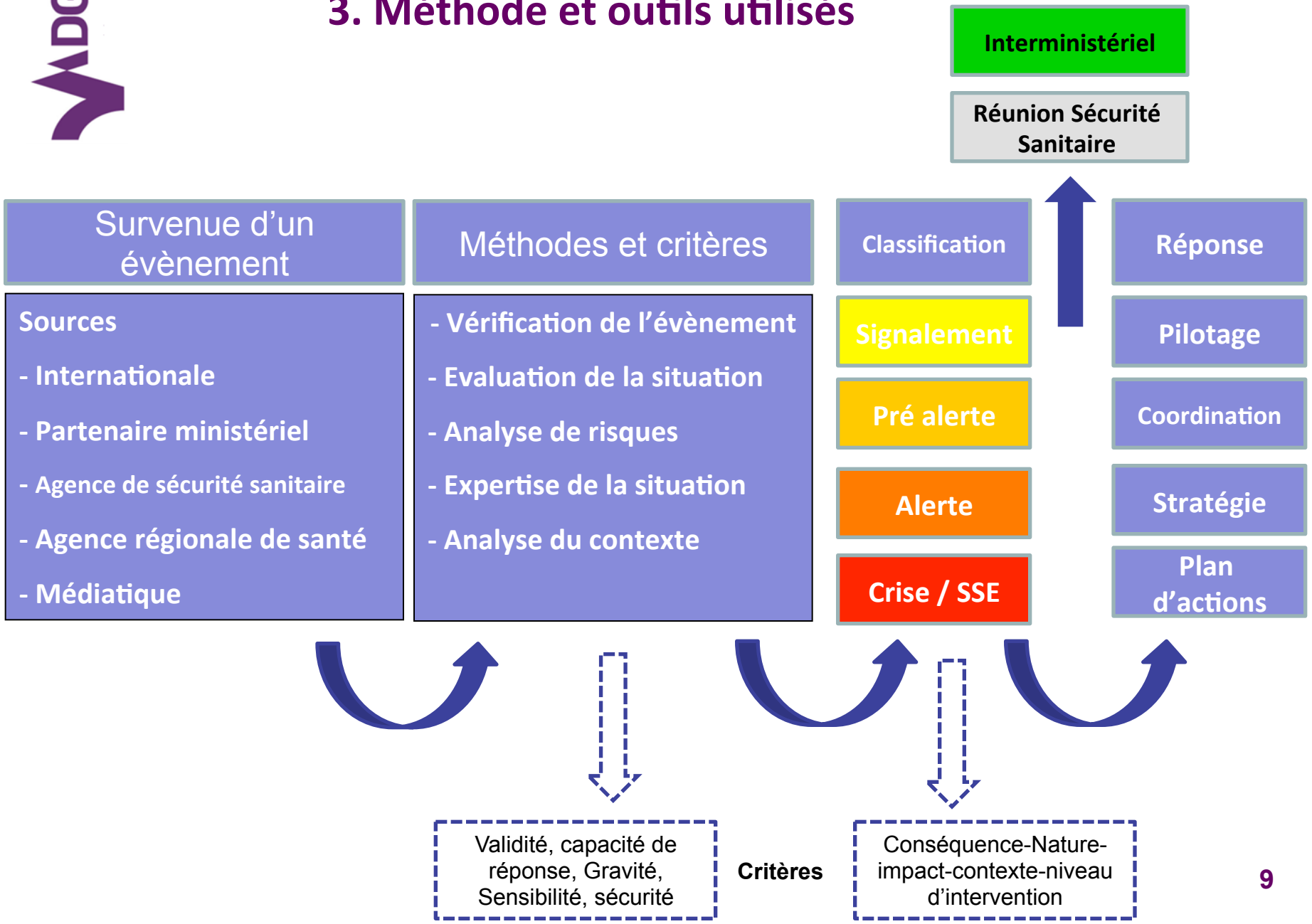
Mobilisation

Réserve sanitaire

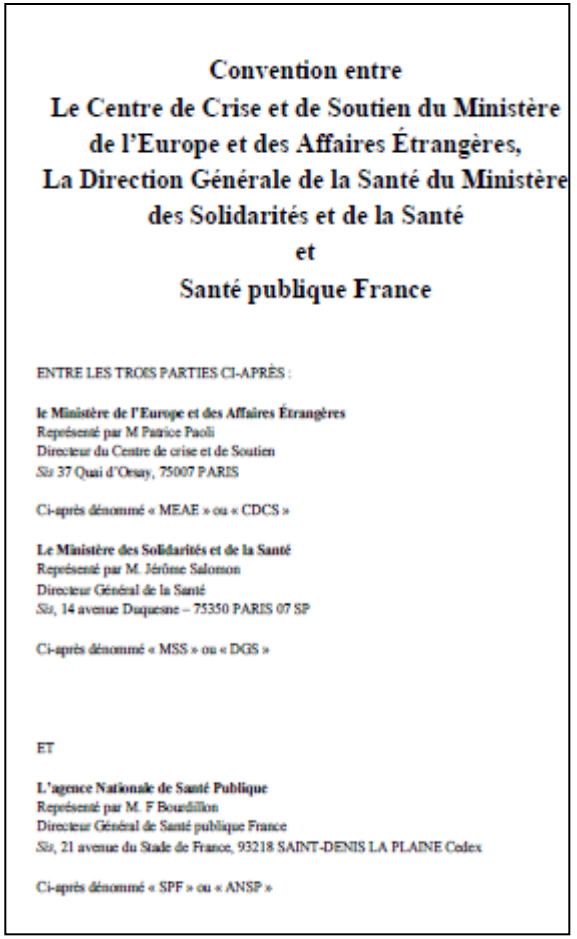
Principes

Réactive
Contextuelle
Flexible
Coordonnée
Intégrée
Innovante

3. Méthode et outils utilisés



3. Méthode et outils utilisés



Convention entre
Le Centre de Crise et de Soutien du Ministère de l'Europe et des Affaires Étrangères,
La Direction Générale de la Santé du Ministère des Solidarités et de la Santé
et
Santé publique France

ENTRE LES TROIS PARTIES CI-APRÈS :

le Ministère de l'Europe et des Affaires Étrangères
Représenté par M Patrice Paoli
Directeur du Centre de crise et de Soutien
Sis 37 Quai d'Orsay, 75007 PARIS

Ci-après dénommé « MEAE » ou « CDCS »

Le Ministère des Solidarités et de la Santé
Représenté par M. Jérôme Salomon
Directeur Général de la Santé
Sis, 14 avenue Duquesne – 75350 PARIS 07 SP

Ci-après dénommé « MSS » ou « DGS »

ET

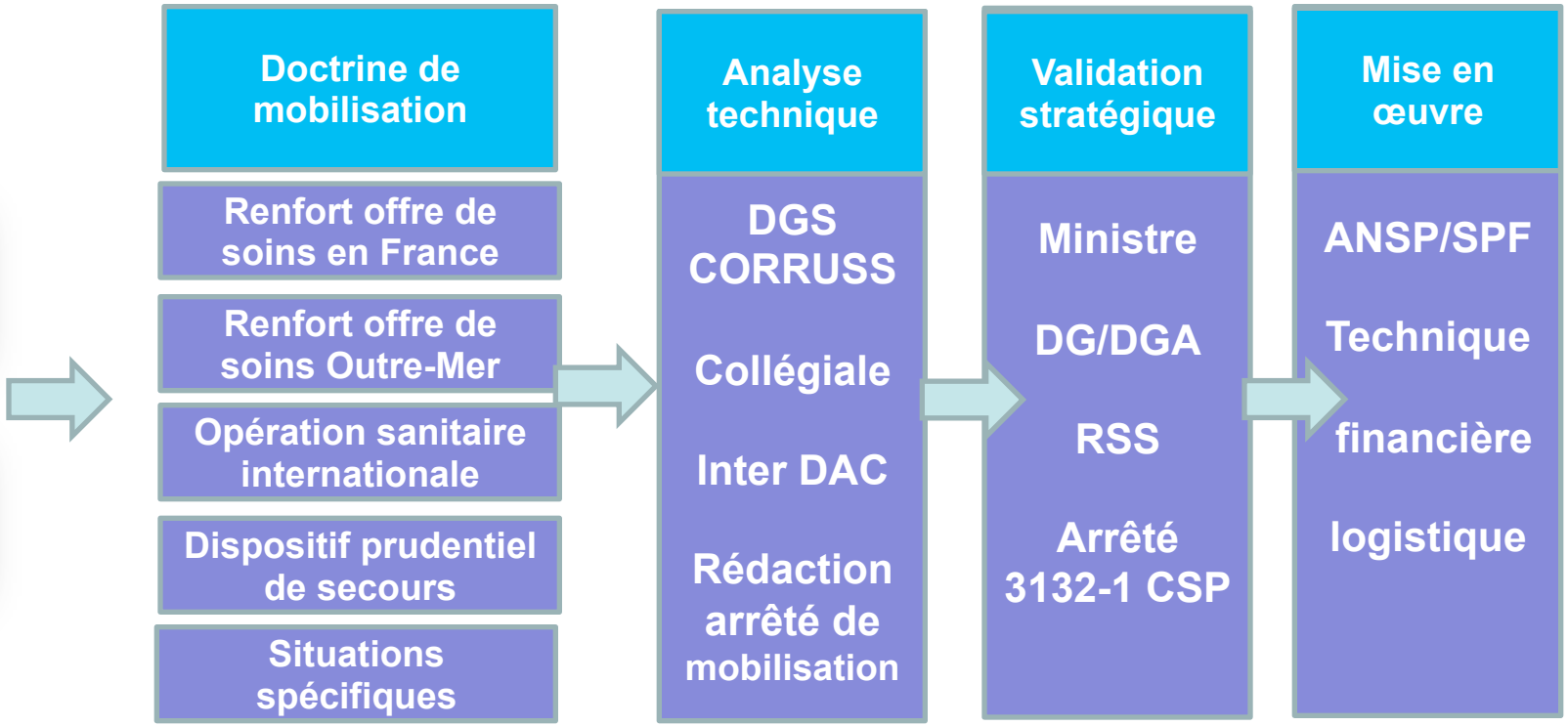
L'agence Nationale de Santé Publique
Représenté par M. F Bourdillon
Directeur Général de Santé publique France
Sis, 21 avenue du Stade de France, 93218 SAINT-DENIS LA PLAINE Cedex

Ci-après dénommé « SPF » ou « ANSP »

4. Processus décisionnaire de mobilisation

Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
MINISTÈRE DES SOLIDARITÉS ET DE LA SANTÉ

Demande



5. Focus épidémie de rougeole

➢ Quel circuit d'alerte ?

-Commission européenne et ANSP/SPF au plan national.

➢ Quelles mesures de gestion mises en œuvre et acteurs mobilisés ?

-Stratégie d'endiguement de l'épidémie en s'appuyant sur le plan d'éradication de la rougeole en France et déclinée dans la circulaire N°DGS/RI1/2009/334 du 4 novembre 2009.
-Pilotage par le CORRUSS de conférences nationales pour informer/mobiliser l'ensemble des ARS.
-Surveillance épidémiologique renforcée par l'ANSP/SPF.
-Suivi proactif des stocks de vaccins et immunoglobulines par l'ANSM.
-Saisine du HCSP et HAS par la DGS.
-Définition d'une stratégie de communication par la DGS.
-Organisation de réunions intersectorielles par la DGS
-Diffusion de recommandations sanitaires auprès des ARS et professionnels des établissements de santé. Messages relayés aux ordres nationaux.
-Coordination avec la FNASSAT, le réseau des PASS.
-Notification de l'épidémie aux instances internationales par le CORRUSS.
-Mobilisation de la réserve sanitaire.
-Activité de contact-tracing et sollicitation de HSC pour l'harmonisation des mesures

➢ Pourquoi mobiliser la réserve sanitaire ?

-Alerte de santé publique : épidémie en cours dans un contexte de vaccination sous optimale.
-Demande d'appui formulée par les ARS.
-Campagnes de vaccination exceptionnelles pouvant dépasser les ressources locales (pré/post exposition).

5. Focus infection nosocomiale CHAR

➢ Quel circuit d'alerte ?

-L'ARS Guyane a alerté et formulé une demande d'appui au CORRUSS.

➢ Quelles mesures de gestion mises en œuvre et acteurs mobilisés ?

-Pilotage par le CORRUSS de conférences nationales pour coordination des ARS de Guyane, de Martinique et de Guadeloupe.
-Coopération inter DAC.
-Mobilisation de la réserve sanitaire.
-Mobilisation d'une mission de médiation.

➢ Pourquoi mobiliser la réserve sanitaire ?

-Demande de l'ARS Guyane.
-Doctrine : renfort de l'offre de soins en Outre-mer.
-Perte de chance éventuelle pour les patients du service de réanimation néonatale.
-Fragilité de l'offre de soins locale.
-Fragilité structurelle : absence de CPIAS.
-Situation de suractivité hospitalière.
-Contexte local : social/démographie médicale/pression migratoire.

Perspectives

-Actualisation du cadre d'emploi de la réserve sanitaire sur la base de RETEX organisés et des évolutions introduites par la loi de modernisation de notre système de santé du 26 janvier 2016.

-Travail sur les forces et vulnérabilités de la réserve sanitaire pour répondre aux nouvelles menaces sanitaires.

-<u>Perspectives d'évolutions du cadre d'emploi</u> :
-Un référentiel métier du réserviste sanitaire ?
-Doctrine concernant la mobilisation de la réserve sanitaire.
- Chaine de commandement.
-Catalogue des missions et ressources pré-identifiées…
-Renforcement de la coordination intersectorielle.
-Modalités d'engagement dans la réserve sanitaire.
-Politique de formation et ressources disponibles.