

« La construction d'une Agence de santé publique à travers les crises sanitaires »

Jean-Claude Desenclos

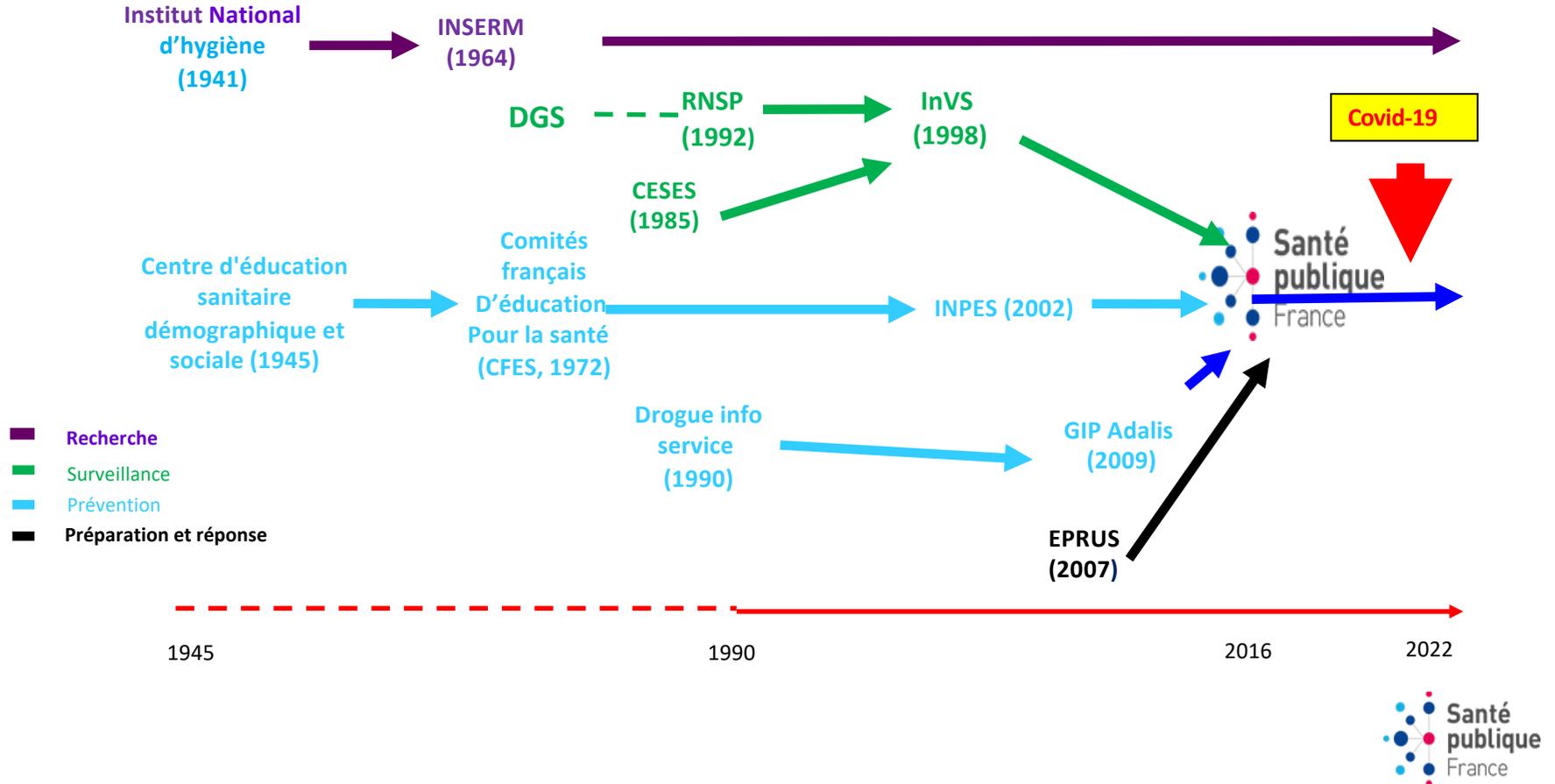
Santé publique France

Préambule

- Question posée par les organisateurs: « En quoi les crises sanitaires ont contribué à façonner l'actuelle agence nationale Santé publique France » ?
- Regard et réflexion d'un acteur de santé publique France ayant participé à son développement depuis le RNSP (30 ans!)
- Plan
 - Rappel sur la construction de l'Agence
 - A travers les crises?
 - Illustrations par des exemples choisis (et sans doute biaisées!)
 - Qq éléments de discussion et conclusion

Cette intervention est faite en tant que personnel de Santé publique France, organisateur de la manifestation. Bien qu'ayant été acteur pendant la période, je ne pense pas avoir de conflits d'intérêt avec le sujet traité.

Construction d'une Agence de santé publique: dimension temporelle!



Crise

- **Situation inhabituelle d'origine endogène ou exogène (ou les 2) qui déséquilibre une organisation et oblige à adopter une gouvernance spécifique (gestion de crise) pour tenter de retrouver un mode de fonctionnement/réponse adapté**
- **Les situations inhabituelles sont fréquentes pour une Agence de santé publique**
 - point de départ sanitaire où autre (environnemental, social...)
 - ne donnent pas nécessairement des crises
 - importance de la réponse, du contexte social, médiatique et politique et des incertitudes
- **Impliquent une gestion : «*Gérer la crise est d'un certain point de vue une contradiction dans les termes. On ne gère pas le tourment, le trouble ; on s'efforce d'éviter qu'il se produise, d'en minimiser les effets ou de rétablir l'ordre.* »***
- **Elles impliquent une stratégie de communication de crise**
- **C'est un des éléments qui Influence la construction d'une Agence, mais pas le seul**

*Jean-François Girard, Rapport de la mission d'évaluation et d'expertise de la veille sanitaire en France, 1996

La création du RNSP en 1993

- **Absence en France d'un équivalent de l'US-CDC* pour la surveillance, l'investigation, l'expertise et l'aide à la décision en santé publique...**
- **Epidémie de VIH, scandale du sang contaminé, expositions et risques environnementaux...**
- **Influence du cours IDEA en lien avec l'US-CDC (depuis 1984)**
- **Le DGS est convaincu tôt, au tournant des années 1980, de l'intérêt et besoin d'une telle « structure » en France***
- **Déclic: « les épidémies récurrentes et crises de listériose »**

**Girard JF. Les premiers pas de la veille. BEH hors-série / 26 novembre 2008*

L'épidémie de listériose de 1993 liée à la langue de porc en gelée

Figure 13: Epidémie de listériose à lysovar 2839/2425/3274/2671/47/108/340, France : Mars-Décembre 1992 avec 92 cas materno-neonataux (MN) et 187 cas non materno-neonataux (non MN) (source ref74)

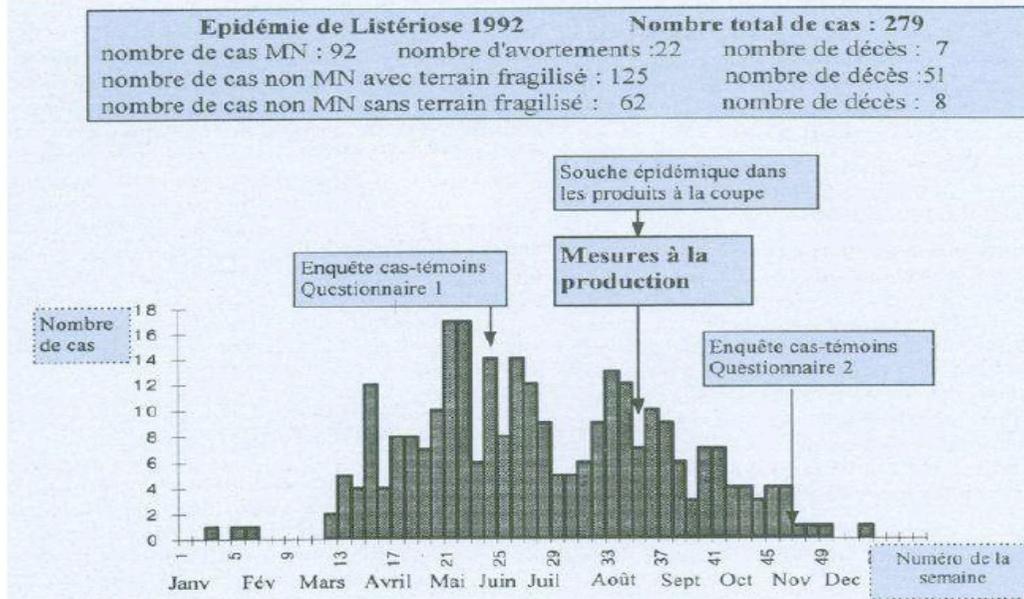


Tableau 6 : Analyse cas-témoignage non appariée de la consommation de langotines, selon la marque de langotines en vente dans les lieux d'achat de la personne interrogée

	Cas (n=80)	Témoins (n=104)	OR	IC de l'OR à 95%
Consommation de langotines marque A*	38	7	15	5, 45
Consommation de langotines d'autres marques**	6	5	1,6	0,4, 7

* sujets ayant consommé de la langotines achetée dans un magasin vendant de la langotines de la marque A

Source: Goulet V. Thèse de science, Paris Sud 2013.

Listériose : la langue de porc en gelée coupable

La listériose, dont le premier cas avait été observé le 18 mars 1992, a été provoquée par la consommation de langue de porc en gelée. Cette épidémie, qui a fait 63 morts et entraîné 22 avortements, semble terminée. Le ministère vient d'annoncer qu'aucun cas n'a été identifié depuis le 23 décembre. page 23



Jean-François Girard, directeur général de la Santé. L'alerte fut donnée le 22 mai 1992. Une cellule de crise fut mise en place dès le 2 juin.

Les « détectives » de la santé publique

La surveillance et l'alerte : deux missions du Réseau national de santé publique. La gestion des bases d'information épidémiologique. Dès à présent, il est investi dans la surveillance des environnements : les épidémiologistes du Réseau national se pencheront bientôt sur l'impact de cer-

LE FIGARO

Dominique Gillot incrimine la langue de porc, Glavany estime la déclaration prématurée
Querelle de ministres sur la listériose

Michelle Hebert **Yves de la Porterie** **Dominique Gillot** **Philippe Glavany**

« Dans l'attente d'affirmations sur l'origine de la listériose, il est essentiel, le secrétaire d'Etat à la Santé, Dominique Gillot, a affirmé que de la langue de porc en gelée était l'élément responsable de l'épidémie. De- »
 « L'annonce officielle de la souche épidémique dans les produits à la coupe a été faite le 25 mai. »
 « L'annonce officielle de la souche épidémique dans les produits à la coupe a été faite le 25 mai. »
 « L'annonce officielle de la souche épidémique dans les produits à la coupe a été faite le 25 mai. »

La langue à deux voix

par Pierre Georges

AU MENU du jour d'aujourd'hui de « la langue de porc en gelée ». Rien que le nom déjà nous est suffoquant. On ignorait qu'on pouvait cuisiner cela. Et encore plus que cela faisait partie des mets

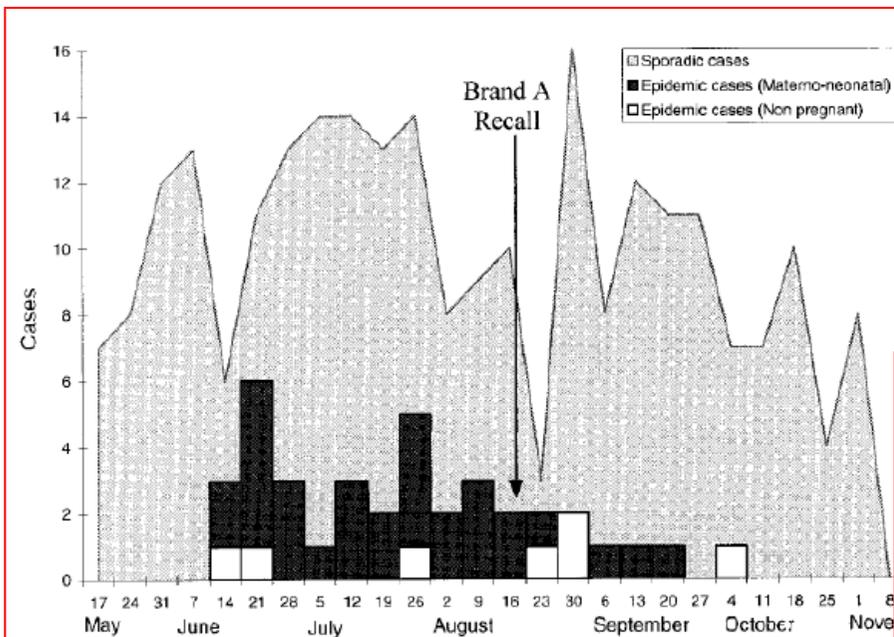
Sans parler des porcs ensauvages privés, de fait, de tout moyen d'expansion leur désapprobation. Bref un complot gouvernemental, la langue de porc à deux voix ! Mais n'avez pas peur, le Réseau

Les enseignements

- Démontre dans les faits la nécessité d'un système de surveillance épidémiologique, d'investigation et de réponse aux menaces de SP coordonné nationalement et professionnalisé
- B Kouchner crée en 1992 *Le Réseau National de Santé Publique* structure de coordination inspirée du CDC-US et en discussion depuis plusieurs années.
- « *Cette épidémie est pour nous comme un cas d'école confirmant la nécessité de l'existence d'un système performant de surveillance épidémiologique* »*
- Rôle de la crise de la vache folle (ESB) avec sa transmission à l'homme (1996) dans le renforcement de la sécurité sanitaire avec élargissement du système d'Agences sanitaires et l'évolution du RNSP en InVS

*Girard JF, Le 15 février 1993

L'épidémie de listériose liée aux rillettes Tradilège distribuées par les magasins Leclerc, 1993



- Détection plus précoce
- Investigation coordonnée par le RNSP
- Investigation réactive (cas-témoins)
- Mesures avant preuve microbiologique
- Intérêt des prélèvements chez les cas
- L'importance de la communication
- Gestion du risque dans la filière agro-alimentaire

Tableau 9 : Etude cas-témoins de la consommation de charcuterie lors l'épidémie de listériose de 1993 : résultats au 19 Aout

	Malades n = 13	Témoins n = 18	Odds-ratio non apparié	Intervalle de confiance à 95 %
Charcuterie	13	15	non calculable	0,3 - non calculable
Pâté	11	13	2,1	0,3 - 13,1
Pâté de foie	8	9	1,6	0,4 - 6,8
Rillettes de porc	11	7	8,6	1,5 - 51,3
Jambon	11	17	0,3	0,03 - 4,0
Saucisses	8	8	2,0	0,5 - 8,6
Charcuterie « Leclerc »	10	4	11,7	2,1 - 64,0
Rillettes de porc « Leclerc »	9	2	18,0	2,7 - 118,4

« Leclerc » : acheté dans un établissement Leclerc

Source, Goulet V et al, JID, 1998, 177

L'épidémie de listériose liée aux rillettes Tradilège distribuées par les magasins Leclerc, 1993

MÉDECINE

Selon les examens bactériologiques de l'Institut Pasteur

Les rillettes Tradilège sont bien à l'origine de cas de listériose

Les directions générales de la santé et de l'alimentation et la direction générale de la consommation, de la concurrence et de la répression des fraudes ont confirmé, lundi 13 septembre, l'existence d'un lien entre une souche épidémique de *Listeria*, présente dans les pots de rillettes de la marque Tradilège, et une épidémie récente de listériose (*le Monde* du 25 août).

réfrigérateur de deux malades différents. Les mêmes souches ont été retrouvées aussi dans les pots achetés par trois consommateurs différents - qui les avaient rapportés dans des centres Leclerc - et dans deux autres pots retirés de la vente, une fois l'alerte donnée. Enfin, une souche épidémique a été retrouvée dans l'établissement Ker Mené.

Mesures de prévention dans les Centres Leclerc

Outre les mesures déjà prises, un

« décisions: la pla
la santé » nous
regrettait pas d
cité les mesures
mation des rille
dépôt du risque
mière ligne, na
jouer le jeu de
dit-il. Il, enterid
que de donné
mieux suivre le
ries», et demand
ainsi qu'à l'i
réduire les date

« Nous ne serons pas les Garretta de la distribution. Nous allons utiliser la dramatisation du ministère de la santé pour récupérer les pots suspects mais nous sommes perplexes sur l'origine de la contamination ». Michel Edouard Leclerc

Une « crise » à dimension éthique: l'annulation de la déclaration obligatoire du VIH, 1999-2000

- Mai 1999, décret en CE établissant la DO de l'infection VIH avec transmission de données individuelles à l'Autorité sanitaire et InVS
- Pour adapter le suivi de la dynamique de l'épidémie et la prévention
- Phase expérimentale prévue dans 22 départements avant extension
- Recours en annulation au CE par la Ligue des droits de l'homme, ARCAT Sida, ACT Up,... **l'anonymat des malades n'étant pas garanti**
- Annulation dans son intégralité du décret DO VIH en juin 1999!
- Comité incluant épidémiologistes et représentants associatifs
- Système sécurisé en terme de protection proposé/adopté en juin 2020
- **Crise à caractère éthique et juridique non anticipée résolue par la co-construction avec les parties prenantes**



Le dispositif de déclaration obligatoire de la séropositivité est mis au point

Par PAUL BENKIMOUN

Le Monde du 17 juin 2000

Publié le 17 juin 2000 à 00h00 - Mis à jour le 17 juin 2000 à 00h00 · 🕒 Lecture 2 min.

 Article réservé aux abonnés

LE COMITÉ de pilotage chargé d'élaborer un nouveau système de déclaration obligatoire de la séropositivité des personnes infectées par le virus du sida (VIH) a terminé ses travaux, mardi 13 juin. Ce dispositif, remplaçant la déclaration obligatoire des seuls cas de sida avérés, était réclamé par les associations de lutte contre le sida comme par les épidémiologistes, car il permet de mieux connaître l'épidémie. Une polémique s'était engagée en juillet 1999 autour des deux décrets du 6 mai 1999, parus au Journal officiel du 13 mai 1999. Plusieurs associations de défense des droits de l'homme et de lutte contre le sida, estimant que l'anonymat des personnes infectées par le VIH n'était pas garanti (Le Monde du 16 juillet), avaient déposé des recours en annulation devant le Conseil d'Etat.

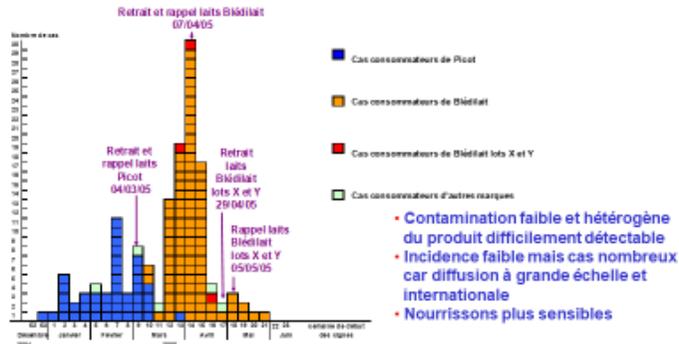


Des épisodes complexes et tendus (voire crises), où l'Agence joué son rôle

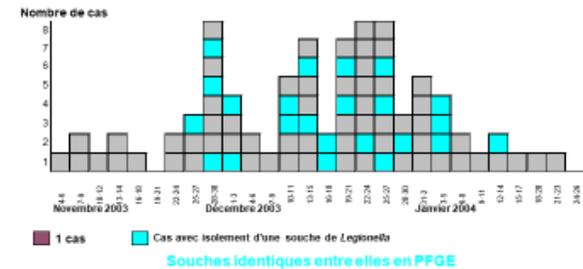
- **SARS, 2003**
- **Epidémies de légionellose, notamment du Pas de Calais, 2003**
- **Epidémies à *Salmonella Agona* répétées dues à des poudres de lait infantile fabriquées dans une usine en Mayenne**
- **Conséquences de l'explosion de l'usine AZF, Toulouse 2001**
- **Epidémie de SHU à E. Coli O104:H4, Allemagne, 2011**
- **Incendie Lubrizol et NL Logistique, Rouen, 2019**
- **Conséquences sur la santé mentale des attentats terroristes**
-

Des épisodes complexes et tendus mais où l'Agence a joué son rôle

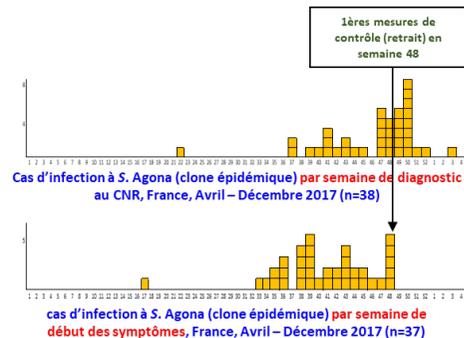
Epidémie d'infection à *Salmonella* Agona chez nourrissons (<6 mois) ayant consommé des laits maternisés fabriqués sur une même chaîne de fabrication, France, janvier-mai 2005



Epidémie de légionellose dans le département du Pas de Calais, France, novembre 2003-janvier 2004
Distribution des cas selon la date de début des signes



Epidémie nationale d'infections à *Salmonella* Agona liée à la contamination d'un lait infantile produit par Lactalis, France, 2017

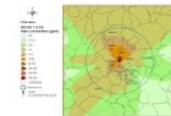


Source de l'épidémie

Tour aéro réfrigérante (TAR) d'une usine pétrochimique



Souches de *Legionella* de la TAR identiques à celles des maladies. Diffusé par aerosol jusqu'à 12 km



- Fermeture définitive de l'usine suite à l'épidémie
- Région socialement précaire

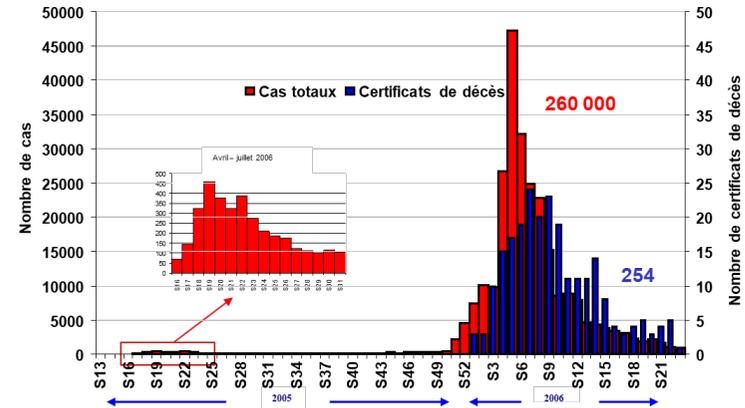
La pandémie grippale H1N1pdm, 2009

- Gros efforts de préparation en amont (H5N1)
- Pandémie de 2009 et qui s'est révélée avoir un impact sur la santé limitée voire négligeable
- Controverse: vous en avez fait trop; collusion avec l'industrie (Oseltamivir, vaccins...)...
- Fortes critiques par les commissions d'enquêtes
- A contribué, en particulier en France, à une crise de confiance durable dans l'expertise et la vaccination
- Analogie avec la crise liée à la vaccination contre l'hépatite B dans les années 1990

Des événements/crises locales qui ont déstabilisé l'Agence

- 1ère épidémie de chikungunya, La Réunion, 2006
- Agrégats de cancers pédiatriques et de malformations congénitales (ATMS) dans un contexte de fortes préoccupations environnementales et sociales

Epidémie de Chikungunya, Réunion, 2005-2006



27 février 2007 / n° 7-8

Numéro thématique - Cancers pédiatriques à Vincennes : quelles leçons tirer ?
Special issue - Childhood cancers in Vincennes, France: lessons to be learnt?

- p.53 Éditorial - Vers des démarches d'expertise partagées / Editorial - Toward a pooled expertise process
- p.54 L'expertise institutionnelle confrontée aux parties prenantes / Institutional expertise faces the real actors
- p.57 Regroupement de cancers pédiatriques à Vincennes, rôle du Comité scientifique de 2001 à 2006 : une confrontation entre les attentes sociales et l'expertise scientifique / Cluster of childhood cancers in Vincennes, France, and role of the Scientific Committee from 2001 to 2006: experts face social expectations
- p.59 Perception du dossier et de son déroulement par le Collectif Vigilance Franklin
- p.60 Regroupement de cas de cancers pédiatriques à Vincennes : les études épidémiologiques / A cluster of childhood cancers in Vincennes, France: epidemiological investigations
- p.62 Études d'évaluation des risques à Vincennes 2001-2004 : approche déployée pour estimer les risques sanitaires en rapport avec l'environnement d'un quartier au regard de son passé industriel / Risk assessment studies in Vincennes, France, 2001-2004: Approach used to estimate the health risks related to the environment of an urban area considering its industrial past

LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN.fr

■ Bébés sans bras : toujours pas d'étiologie identifiée dans les clusters, selon Santé publique France et l'Anses

PAR COLINE GARRÉ - PUBLIÉ LE 21/05/2021

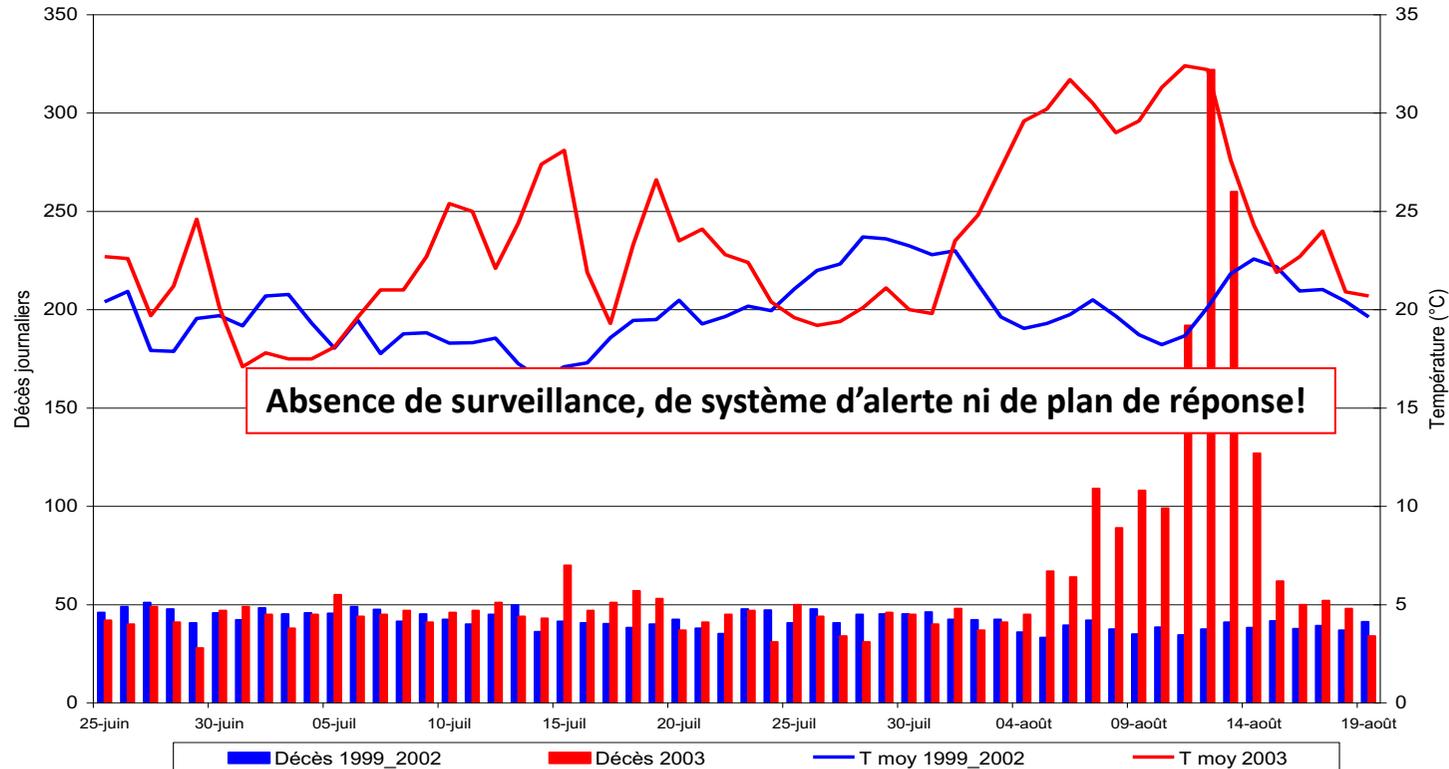
2 RÉACTIONS COMMENTER



Article réservé aux abonnés



La canicule 2003: une catastrophe et une crise de santé publique non anticipée et sans préparation *a priori* !

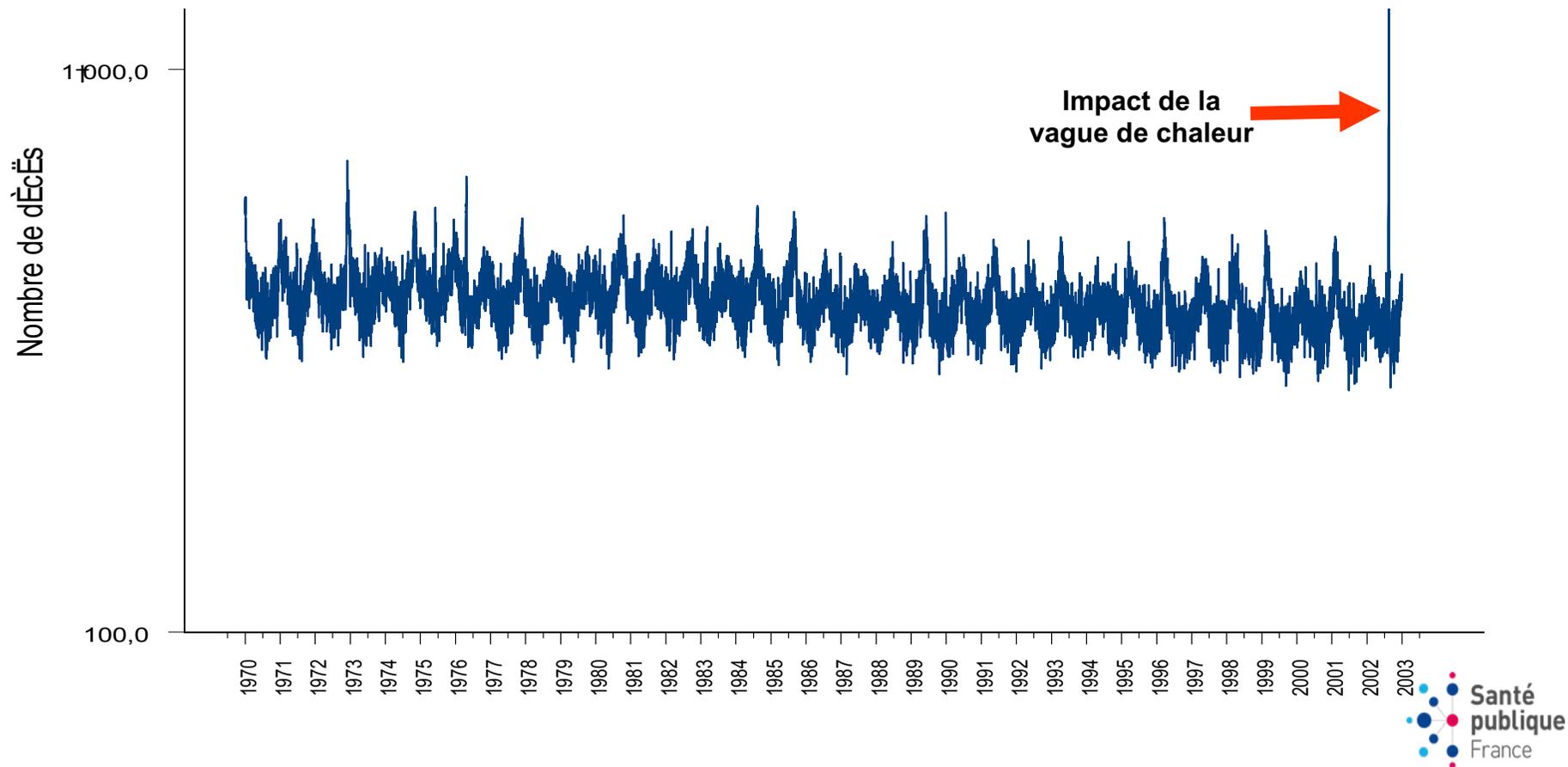


Source: DSE, InVS

Leçons de la crise de la canicule de 2003

- **Anticipation de l'impact du changement climatique encore limitée**
- **Pas de système d'alerte sur l'exposition aux fortes chaleurs**
- **Pas de surveillance de l'impact sur la morbidité et la mortalité**
 - **alerte par les urgentistes et les pompes funèbres!**
 - **ces signaux étaient disponibles dans des bases de données non exploitées pour cela**
- **Mise en place du plan national canicule par le Ministère de la santé et revu régulièrement**
- **Incluant le système d'alerte basé sur des indicateurs biométéorologiques**
- **Mise en place d'un système de surveillance syndromique avec remontées d'information en temps réel (quasi-réel)**

Relevé de la mortalité brute issues de 14 villes françaises, 1970 – 2003, reconstitué rétrospectivement (INSEE)

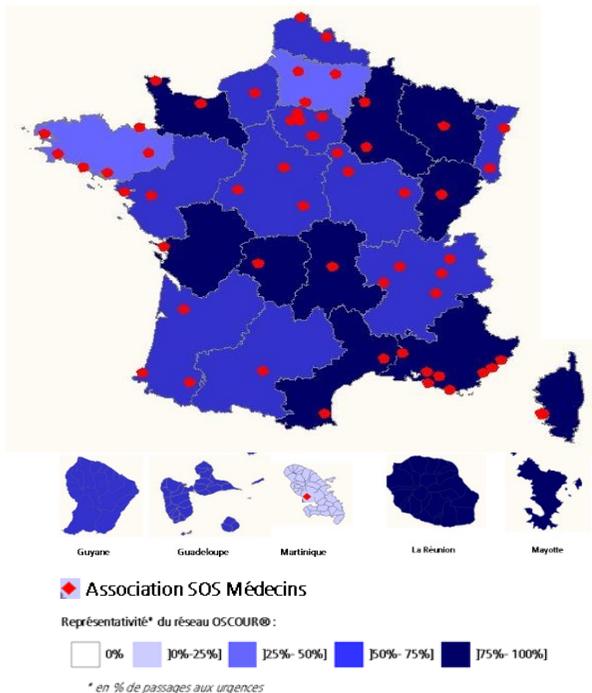


Leçons de la crise de la canicule de 2003

- Anticipation de l'impact du changement climatique sur la santé encore limitée
- Pas de système d'alerte sur l'exposition aux fortes températures
- Pas de surveillance de l'impact immédiat des chaleurs extrêmes sur la morbidité et la mortalité
 - alerte par les urgentistes et les pompes funèbres!
 - ces signaux étaient disponibles dans des bases de données non exploitées pour cela
- **Mise en place du plan national canicule par le Ministère de la santé**
- **Système d'alerte (indicateurs biométéorologiques) et de réponse**
- **Système de surveillance syndromique en temps réel: Sursaud[®]**

Création en 2004 du Réseau SurSaUD[®], SpF

En 2022



Urgences hospitalières (OSCOUR[®])

RPU quotidiens de 700 SU 93% des passages

Urgences de ville (SOS médecins)

Diagnostics et motifs d'appels quotidiens de 62 associations (sur 63), 95% des consultations

Mortalité INSEE

3 000 communes, 80% des décès

Certificats électroniques des décès (35%)

- Réseau de référents SurSaUD[®]
- Analyse nationale et régionale
- Animation de réseau, qualité,
- Veille/alerte
- Evaluation d'impact d'actions

Discussion/conclusion (1)

- **Peut-on parler de crise à chaque épisode tendu qu'il faut traiter?**
 - c'est la fonction d'une agence de santé publique que d'y répondre
 - ces épisodes traduisent souvent un déficit de prévention d'amont
- **Ces épisodes et « crises » ont amené le regard de nombreuses commissions d'enquête et des adaptations et évolutions significatives**
- **COVID-19: si la détection précoce (veille) est importante, la capacité de réponse et d'adaptation du système de santé publique l'est encore plus!**
 - service de contact-tracing, stock stratégique, déploiement, vaccination...
 - importance des infrastructures de données intégrées (SIVIC, SI-DEP, VACSI...)
 - la dimension syndémique* implique une réponse globale et intégrative
 - enquêtes en population sur l'adhésion aux mesures et la santé mentale
 - du national au territorial

*Horton R: COVID-19 is not a pandemic, it's a syndemic! Lancet Vol 396 September 26, 2020

Discussion/conclusion (2)

- **Mais une Agence de SP ne se construit pas qu'au travers des crises!**
 - capacité à anticiper de manière prospective et y faire face?
 - investissement dans l'amélioration de l'état de santé: fardeau des maladies, déterminants, stratégie ambitieuse de prévention, inégalités de santé...
 - Des connaissances aux politiques publiques!
 - éthique de l'action collective en santé publique
- **Défiance dans la science et l'expertise: faire avec! Mais comment?**
 - plaidoyer, dialogue, participation et co-construction, démocratie sanitaire
 - besoins de ressources et compétences nouvelles
- **Rôle d'une Agence de SP dans la recherche en santé publique, parent pauvre de la recherche dans le champ biologie-santé**
- **Prospective: « *La Société qui vient** »...**

* Fassin D et al. Éditions du Seuil, 2022, 1318 p