



Les acteurs de l'alerte

La détection et le recueil des alertes sont confiés à des organismes publics qui mettent en œuvre une expertise pour analyser les signaux et proposer des mesures. Les citoyens peuvent participer par un site de signalement pour les alertes en matière de santé mais aussi *via* les associations ou syndicats.

La veille sanitaire, le repérage et le traitement des alertes sanitaires

Jean-Claude Desenclos
Santé publique
France

Le concept d'alerte et, en conséquence, les systèmes de veille et d'alerte ont beaucoup évolué ces vingt dernières années, que ce soit en France, en Europe ou au niveau mondial. L'approche « administrative » d'hier, basée principalement sur des listes de maladies à déclaration obligatoire, est devenue une approche beaucoup plus fonctionnelle, la veille sanitaire (*epidemic intelligence* pour les Anglo-Saxons), qui privilégie l'identification et l'analyse précoces de signaux d'alerte à partir de sources multiples.

Les principes

La veille sanitaire est définie comme « la collecte, l'analyse et l'interprétation en continu par les structures de santé publique des signaux pouvant représenter un risque pour la santé publique dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce » [14]. Il s'agit de l'évolution du concept de surveillance, qui, organisée en systèmes ciblant des priorités définies *a priori*, ne peut couvrir tous les dangers et risques pour la santé, en particulier ceux qui ne sont pas surveillés en routine ou qui sont émergents. Ce concept est né avec celui de la sécurité sanitaire, qui implique de couvrir l'ensemble des risques.

L'image du « syndrome du lampadaire » a ainsi été utilisée lors des débats parlementaires préalables à la loi de 1998 créant les agences sanitaires : « *Le problème, c'est justement ce qui n'est pas sous le lampadaire!* »¹. La canicule de 2003, dont la détection, l'évaluation réactive de l'impact sur la santé et la prévention n'avaient pas été anticipées avant que la crise ne soit visible par tous, a conforté notre pays dans cette évolution. L'épidémie mondiale de Sras, la même année, a fortement influencé la révision du règlement sanitaire international (RSI) en 2005² et la création, pour les maladies infectieuses, du Centre européen de prévention des maladies (ECDC)³.

Outre les systèmes spécifiques de surveillance à visée d'alerte, la veille sanitaire inclut le signalement aux autorités de santé des situations ou événements susceptibles de menacer la santé, la surveillance non spécifique ou syndromique (en France, Santé publique France [SpF] a mis en place suite à la canicule de 2003

1. « Les conditions du renforcement de la veille sanitaire et du contrôle de la sécurité sanitaire des produits destinés à l'homme en France », Sénat, séance du 23 octobre 1996.

2. <https://www.who.int/ihr/publications/9789241580496/fr/>

3. <http://ecdc.europa.eu/en/>

Les références entre crochets renvoient à la Bibliographie générale p. 56.

le système SurSaUD (Surveillance sanitaire des urgences et des décès), qui intègre la remontée et l'analyse en temps réel des données issues des résumés de passages aux urgences, de SOS Médecins, et de mortalité⁴), la veille internationale et l'utilisation de toute autre source d'information comme la veille scientifique, les médias et les réseaux sociaux [14].

Le principe est d'identifier, à partir de sources multiples, des signaux d'alerte pour les analyser précocement. Le signal peut être quantitatif (augmentation d'un indicateur d'un système de surveillance spécifique au-delà d'un seuil statistique ; prévision par Météo-France de températures dépassant les seuils d'alerte définis *a priori*...) ou qualitatif (signalement à l'agence régionale de santé d'une maladie à déclaration obligatoire nécessitant une action immédiate ; signalement par un médecin, laboratoire ou toute autre source d'un événement de santé perçu comme inhabituel, par exemple un syndrome infectieux perçu comme inhabituel dans une collectivité ; exposition environnementale d'une population à un agent potentiellement dangereux ; détection d'un virus grippal ayant des caractéristiques pandémiques ; agrégat de cancer...).

Un portail des signalements est mis en place par le ministère pour permettre aux professionnels de santé et particuliers de signaler un événement de santé indésirable ou susceptible de représenter un danger pour la santé. Le portail permet de rediriger le signalement

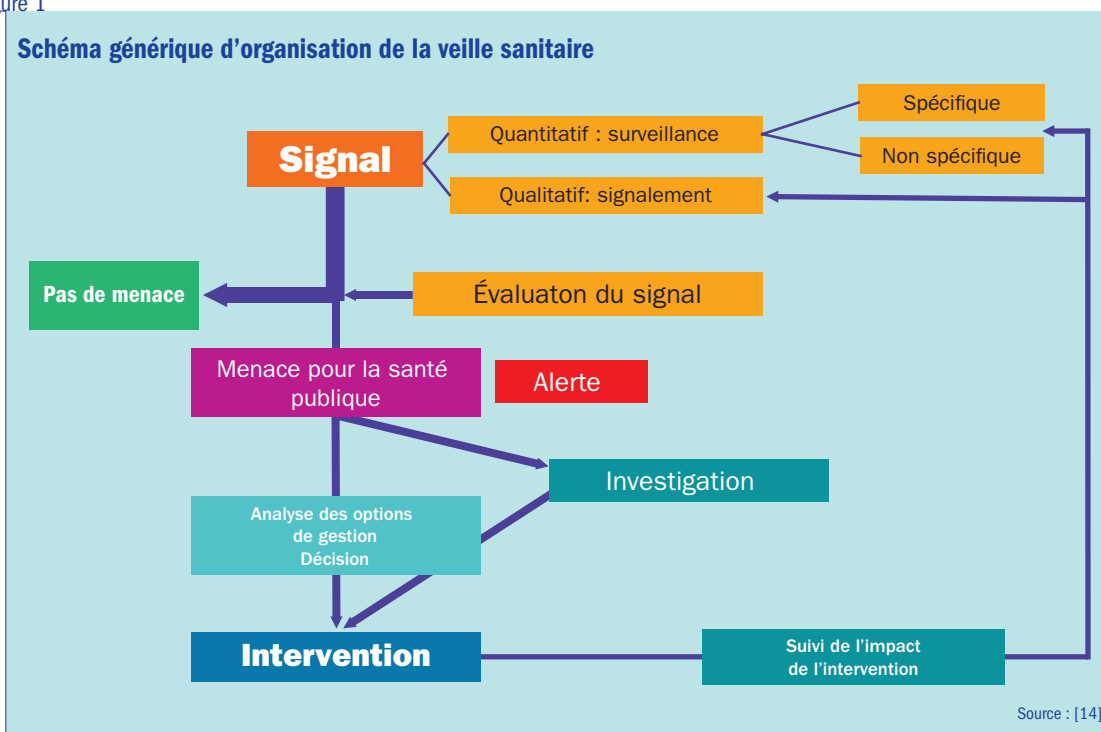
vers l'Agence de santé appropriée⁵. Par ailleurs un site internet sécurisé placé sous l'autorité de la Commission de déontologie et des alertes en matière de santé publique et d'environnement (cnDAspe), a été ouvert pour recueillir, des signalements d'alertes issus de la société civile en matière environnementale et de santé publique⁶. La cnDAspe a la responsabilité, après analyse, de transmettre ces signalements aux ministres compétents et d'assurer le suivi de leurs réponses, tout en garantissant la protection de ceux qui le signalent.

Les signaux doivent faire systématiquement l'objet d'une confirmation, d'une analyse et d'une interprétation (figure 1). Les signaux deviennent alertes si, lors de l'analyse, on conclut que l'événement détecté constitue une menace pour la santé publique. Plusieurs critères interviennent dans cette analyse.

1. S'agit-il d'un événement grave ?
2. Est-il inattendu ?
3. Quel est le risque de diffusion dans la population ?
4. La capacité de réponse du système de santé publique est-elle suffisante pour y faire face ?
5. L'événement en question est-il évitable ou peut-on réduire son impact sur la santé par des mesures efficaces et faisables ?
6. Quel est son impact social, politique et médiatique (réel ou potentiel) ?

5. https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil
 6. <http://www.alerte-sante-environnement-deontologie.fr>

figure 1





Alerte en santé publique

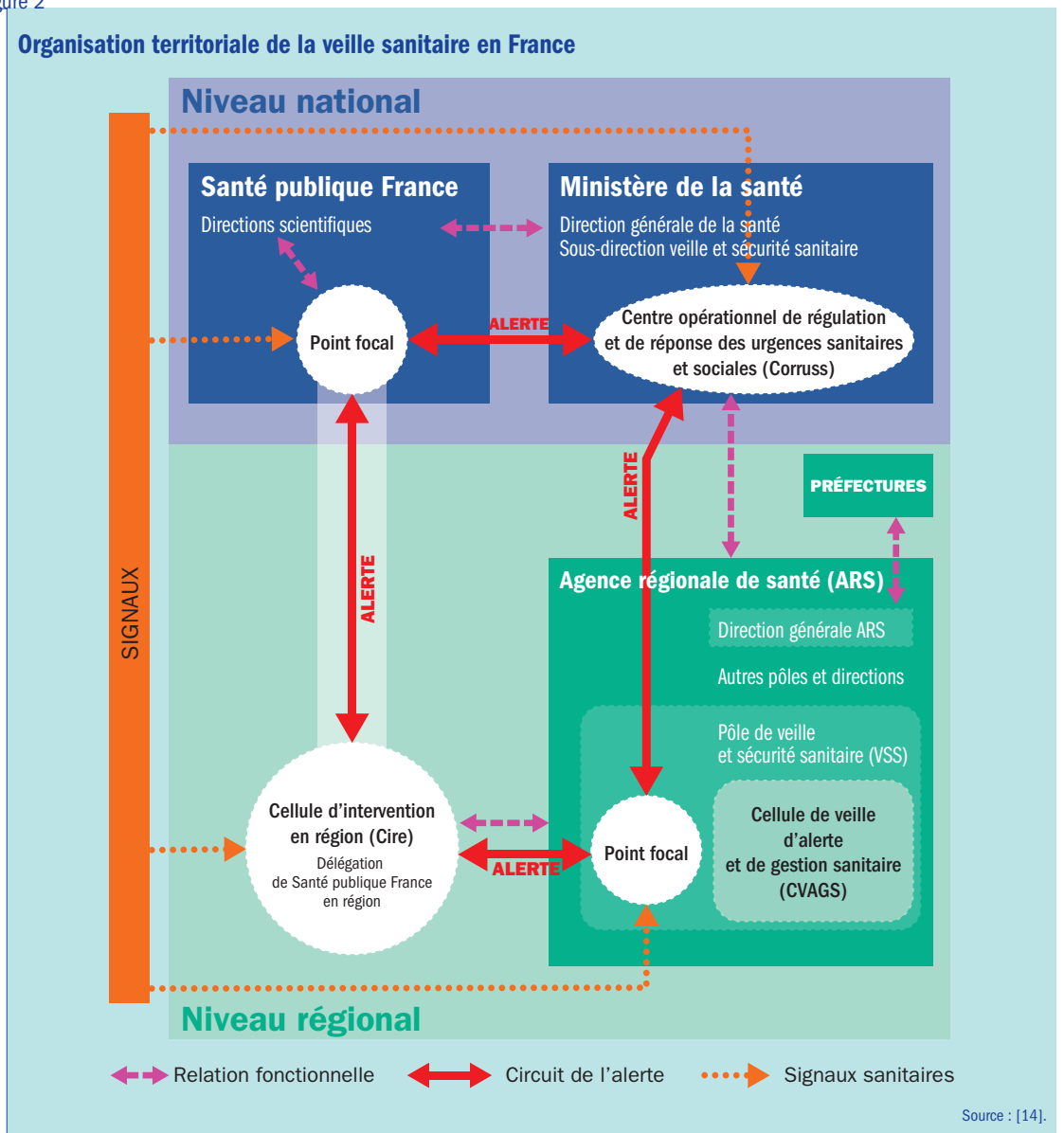
Bases réglementaires et organisation de la veille sanitaire

La fonction de veille sanitaire et d'alerte dispose d'une base réglementaire dans chaque pays et aussi au niveau européen et international. Elle est structurée selon les niveaux géographiques d'organisation du système de santé publique des États (selon le cas, niveaux local, régional et/ou national). En France, le premier niveau de réception et d'analyse des alertes est l'agence régionale de santé *via* sa cellule de veille d'alerte et de gestion sanitaire. Santé publique France assure la coordination et la cohérence du système de surveillance de veille et d'alerte, intervient activement dans la détection et l'analyse de signaux, les investigations et l'évaluation de risque aux niveaux régional (*via* ses délégations

en région, les cellules d'intervention en région [Cire]) et national. SpF émet par voie électronique un bulletin quotidien des alertes vers le ministère chargé de la santé, les agences sanitaires et les directions centrales ministérielles concernées. Les alertes sont ainsi relayées vers la Direction générale de la santé, qui chaque mercredi organise une réunion de sécurité sanitaire réunissant l'ensemble des acteurs concernés (agences, ministères...) pour coordonner la réponse. La figure 2 précise l'organisation du système aux niveaux régional et national en France.

Au niveau européen, l'ECDC intervient en lien avec les États membres, notamment avec leur institut ou agence de santé publique, dans l'évaluation des alertes de portée européenne, infectieuses ou de cause non

figure 2



identifiée, et la Commission européenne s'appuie sur le Comité de sécurité sanitaire européen⁷ pour coordonner les mesures de réponse européennes⁸. L'Organisation mondiale de la santé (OMS) intervient sur toutes les alertes de portée internationale (qu'elle qu'en soit la cause) dans le cadre du RSI. Un point focal national du RSI, situé au niveau de la DGS, assure le lien formel et fonctionnel avec l'OMS sur les alertes de portée internationale.

De la détection d'un signal d'alerte à l'action de maîtrise du risque

Suite à la vérification et confirmation de la réalité d'une alerte, une investigation et une évaluation de risque pour la santé sont nécessaires pour proposer des mesures ou options de maîtrise et de gestion adaptées à l'autorité sanitaire régionale et ou nationale. En France, Santé publique France en a la mission. Ainsi, face à la détection d'une épidémie de salmonellose d'un sérotype spécifique, l'identification de l'aliment responsable nécessite l'interrogatoire des malades (voire des investigations épidémiologiques plus approfondies de type cas-témoin). Cela est complété par une analyse approfondie de la traçabilité des aliments impliqués par les services vétérinaires, et par un séquençage génomique avec comparaison phylogénique par le centre national de référence des souches humaines et alimentaires impliquées.

Le contrôle et la gestion d'une alerte sont basés sur des mesures à caractère réglementaire ou administratif (retrait d'un aliment, fermeture d'une installation ou d'une collectivité à risque...), suite à des recommandations issues des investigations et/ou de l'évaluation de risque et si besoin d'expertises collectives en urgence (agences sanitaires ou Haut Conseil de la santé publique⁹) ciblant les personnes exposées ou à risque (prophylaxie, vaccination, isolement...). La communication proactive, transparente et adaptée au cas par cas à la situation d'alerte et aux personnes concernées, est un élément essentiel de la réponse. La réponse peut, selon la nature du risque et l'importance de l'alerte, nécessiter la mobilisation de la réserve stratégique (mise à disposition de contre-mesures pour la prise en charge ou la prévention primaire, secondaire ou tertiaire) ou de la réserve sanitaire (déploiement d'un renfort de professionnels de santé pour faire face aux conséquences sur la santé des populations concernées...). Ces deux réserves sont gérées par SpF¹⁰ et actionnées à la demande du ministère chargé de la santé, d'une ARS ou du ministère chargé des affaires étrangères.

Les plans de réponse préparés *a priori* permettent de structurer formellement le *continuum* allant de la détection de l'alerte à la réponse sur des risques majeurs. Ils

doivent être révisés régulièrement et être adaptables à la réalité régionale et territoriale. Le plan canicule pendant la période estivale en est un exemple. L'alerte est déclenchée par Météo-France et le plan précise les critères d'alerte, le rôle des acteurs, la nature de la réponse, de la communication, du marketing social, le rôle des systèmes de surveillance pour estimer l'impact de la canicule sur la santé (indicateur de pathologies liées à la chaleur aux urgences et à SOS Médecins, et excès de mortalité), les retours d'expérience à mettre en place... D'autres situations d'alertes récurrentes et/ou potentiellement graves bénéficient aussi d'un plan préparé *a priori* (plan pandémique¹¹, plan antidissémination du chikungunya et de la dengue¹²...).

Conclusion

La réponse efficace à l'alerte implique de disposer d'un système de santé publique organisé et lisible, notamment pour faciliter aux professionnels les signalements de manière réactive et au bon endroit. Une capacité professionnelle de réception et d'expertise scientifique structurée et disponible en permanence pour analyser les signaux d'alerte dans une perspective d'action en santé publique est tout aussi importante.

La dimension sociale des signaux d'alerte, notamment dans le champ environnemental, et la communication proactive de la part des autorités et agences de santé sont devenues des enjeux majeurs qu'il faut intégrer dans la préparation et dans la réponse à l'alerte et à la prévention des crises sanitaires. La mise en place d'un dispositif de signalement sécurisé en matière d'environnement à partir des citoyens vient compléter le dispositif avec un souci d'ouverture vers – et de responsabilisation de – la société civile. L'alerte peut aussi révéler des situations émergentes qui nécessitent une interface préparée en amont avec la recherche, comme l'a démontré le projet REACTing¹³, qui a permis d'initier en urgence un programme de recherche lors de l'épidémie de Zika. Les évaluations et retours d'expériences ont aussi un rôle essentiel pour tirer les leçons des alertes majeures et des crises sanitaires et pour progresser. Dans un contexte social de perte de confiance en l'expertise, un des challenges est d'alerter à bon escient (« ne pas rater d'alertes sans noyer l'alerte dans les signaux »), d'où l'importance d'un système de veille sensible avec une capacité d'analyse réactive et de hiérarchisation des risques du meilleur niveau. ■

11. <https://www.gouvernement.fr/risques/plan-pandemie-grippale>

12. https://solidarites-sante.gouv.fr/fichiers/bo/2014/14-06/ste_20140006_0000_0051.pdf

13. L'Inserm (Institut national de la santé et de la recherche médicale) et ses partenaires de l'Aviesan (Alliance nationale pour les sciences de la vie et de la santé) ont mis en place REACTing, un consortium multidisciplinaire rassemblant des équipes et laboratoires d'excellence, afin de préparer et coordonner la recherche pour faire face aux crises sanitaires liées aux maladies infectieuses émergentes. <https://www.inserm.fr/connaitre-inserm/programmes-recherche/reacting-research-and-action-targeting-emerging-infectious-diseases>

7. https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/risk_management/hsc/members_en

8. https://ec.europa.eu/health/preparedness_response/risk_management/hsc_fr

9. <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/Accueil>

10. <http://www.santepubliquefrance.fr/Sante-publique-France/Qui-sommes-nous/Organisation/Direction-alerte-et-crisis/Reserve-sanitaire>