



DEFINITIONS

La veille sanitaire :

Ensemble des actions visant à reconnaître la survenue d'un événement inhabituel ou anormal pouvant présenter un risque pour la santé humaine dans une perspective d'anticipation, d'alerte et d'action précoce ;

La sécurité sanitaire :

Ensemble de moyens et de procédures destinés à prévenir ou contrôler les risques susceptibles d'altérer l'état de santé individuel ou collectif



CONCEPTS

Alerte de santé publique : signal validé pour lequel, après évaluation du risque, il a été considéré qu'il représente une menace pour la santé des populations et qui nécessite une réponse adaptée

Examen de la pertinence du signal : action consistant à confirmer que le signal est dans le champ de la santé publique.

Evaluation de la menace : action consistant à estimer l'impact potentiel du signal validé sur la santé des populations et ses déterminants, afin d'initier des actions de réponse.

Signal sanitaire : événement de santé pouvant révéler une menace pour la santé publique

Signal environnemental : situation d'exposition à un danger pouvant révéler une menace pour la santé publique.

Signal pertinent : signal s'inscrivant dans le champ de la santé publique et plus précisément dans le champ du risque sanitaire (le signalement d'une maladie animale non transmissible à l'homme est un signal non pertinent)

Validation d'un signal : vérification de l'existence de l'événement ET examen de la pertinence d'un signal.

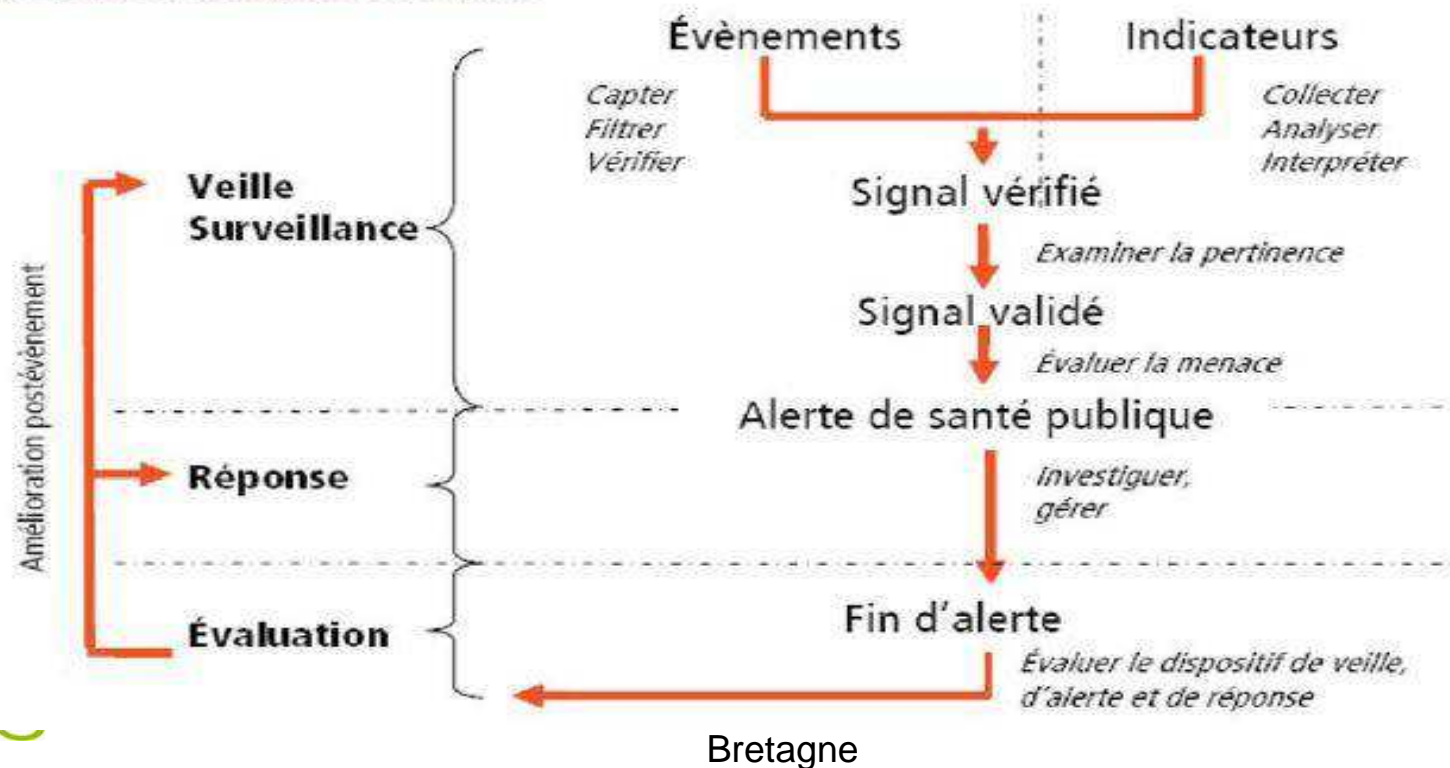
CADRE CONCEPTUEL ANALYSE SIGNAL

CADRE SUR LEQUEL S'APPUIE LE VAGUSAN

Le cadre conceptuel est élaboré par le ministère chargé de la santé et par l'institut de veille sanitaire. Il est constitué de quatre grands champs d'action :

- la veille et la surveillance sanitaire
- la réception des signaux et leur validation
- l'évaluation de la menace et le déclenchement de l'alerte
- la gestion de l'alerte

1. LA VEILLE ET LA SURVEILLANCE SANITAIRE





Bases réglementaires

Précisées dans l'article L. 1431-2 du code de la santé publique

- Au titre de la mise en œuvre de la politique de santé publique, l'ARS:
 - assure la veille sanitaire, l'observation de la santé dans la région, le recueil et le traitement des signalements d'événements sanitaires
 - contribue, dans le respect des attributions du représentant de l'Etat territorialement compétent à l'organisation de la réponse aux urgences sanitaires et la gestion des situations de crise sanitaire
- Précisées dans **l'Instruction du 22 janvier 2016** relative aux principes d'organisation des missions de VSS et des missions relevant des domaines de la défense et de la sécurité au sein des ARS

Le Point Focal ARS Bretagne

• Les missions du PFR

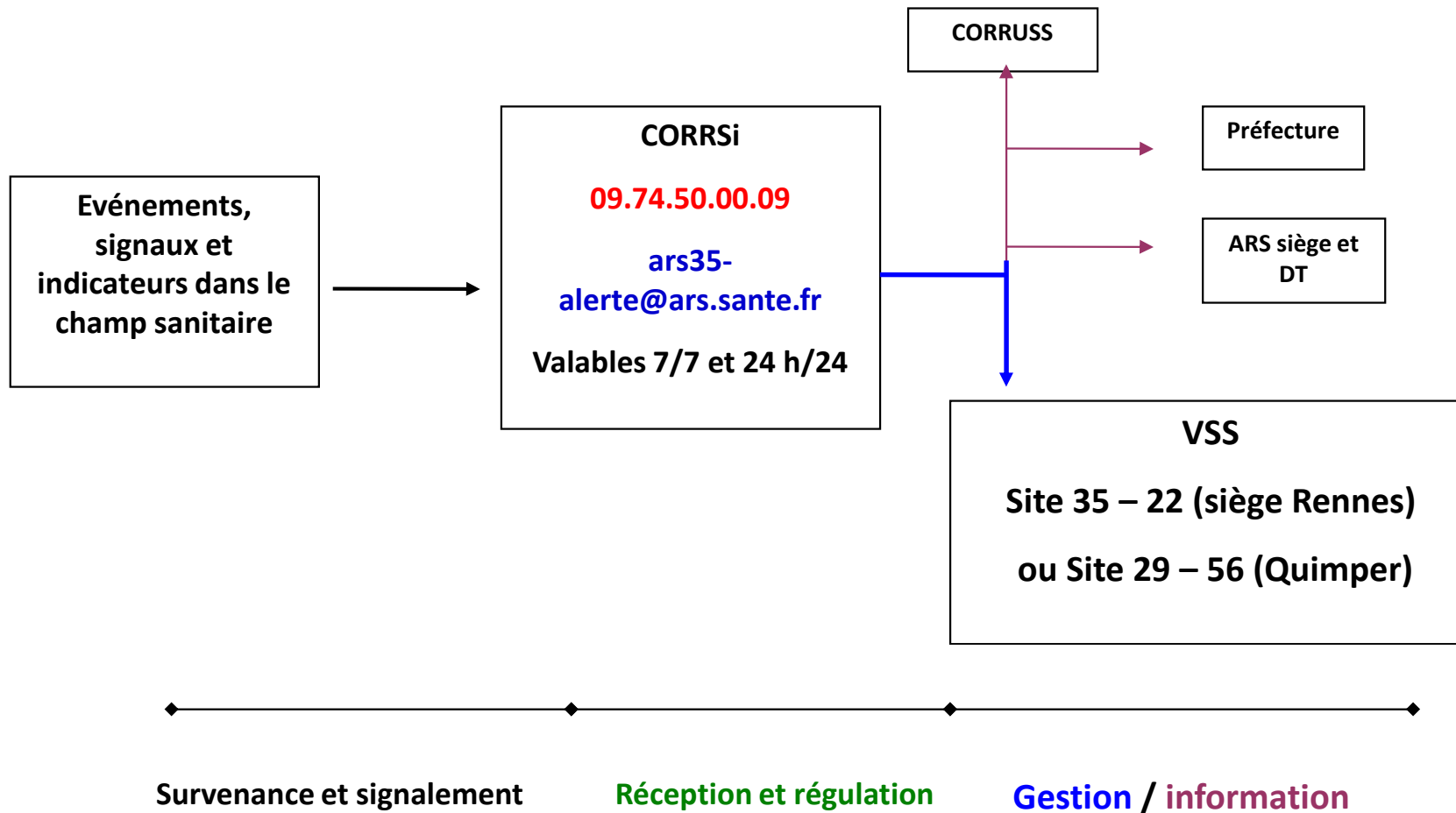
En cohérence avec les orientations issues de la réforme des vigilances, le point focal régional (PFR) doit être le point unique de l'ARS pour la réception de l'ensemble des signalements sanitaires transmis à l'ARS et gérés par le système d'information veille et sécurité sanitaire (SI-VSS) :

- les signalements issus des systèmes de surveillance humaine spécifiques (ex. : MDO) ou non spécifiques (ex. : Sursaud®) ;
- les signalements issus des systèmes de vigilance répondant à des critères définis par arrêté ;
- les signalements issus de la veille sanitaire ou environnementale (qualité de l'air, eau, etc.), à l'exception de ceux gérés par un système d'informations spécifique 1 ;
- les signalements d'accidents ou d'événements naturels ou anthropiques pouvant avoir un impact sur l'environnement et la santé ;
- les signalements provenant des établissements, notamment les infections associées aux soins ou les événements indésirables graves (EIG) dans le système de santé ;
- les tensions sur le système de santé (offre de soins et médicosocial), telles que les approvisionnements en produits de santé, les tensions dans les services ou en ambulatoire...

Organisation du PFR

- Mise en place ARS Bretagne le 4 octobre 2010, les signaux régionaux convergent vers le point focal dénommé Centre Opérationnel de Réception et de Régulation des Signaux (CORRSi). Il assure aussi l'interface avec le niveau national, régional et départemental.
- Ce centre vise à assurer en première intention la réception, l'orientation et la régulation de tous les appels et courriels liés à la veille sanitaire en provenance de la région Bretagne, ainsi que la veille et la gestion de la BAL alerte, du lundi au vendredi de 8 h 30 à 18 h.
- En dehors de cette période, de 18 h à 8 h 30 en semaine, les journées, les nuits en week-end et les jours fériés, les appels sont toujours réceptionnés au CORRSi mais ils sont transférés automatiquement vers un dispositif d'astreinte régional chargé de traiter les situations urgentes. En période d'astreinte, tout envoi de courriel doit être systématiquement précédé d'un appel téléphonique **(09 74 50 00 09)**. Le cadre d'astreinte confirmera l'adresse courriel d'envoi (ars35-alerte@ars.sante.fr) à utiliser.
- Le centre unique de réception se situe au 4^{ème} étage du siège de l'ARS à Rennes

Circuit des alertes et signalements





Procédure d'alerte

(24h/24 – 7j/7)

En période ouvrée (du lundi au vendredi de 8h30 à 18h, hors jours fériés et jours de fermeture exceptionnelle) :

09.74.50.00.09

Courriel : ars35-alerte@ars.sante.fr

Télécopie : 02.90.01.25.25

Les signaux sont reçus par les agents du centre opérationnel de réception et de régulation des signaux (CORRSi) situé à Rennes, puis traités par le service compétent de l'ARS (au siège et/ou en délégation territoriale)

En période d'astreinte (de 18h à 8h30 en semaine, du vendredi 18h au lundi 8h30, les jours fériés et jours de fermeture exceptionnelle) :

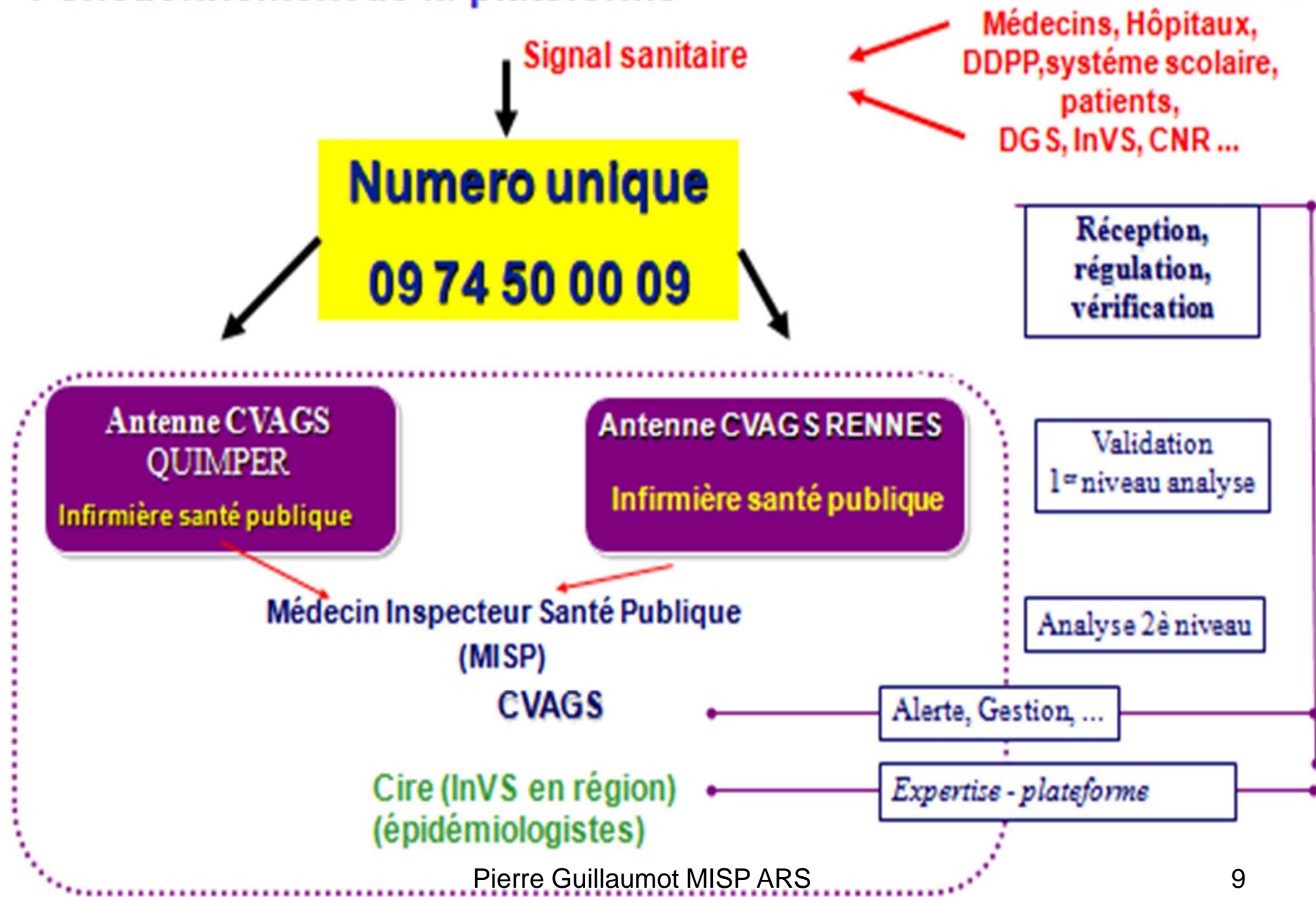
09.74.50.00.09

Coordonnées courriel et télécopie ci-dessous

Tout courriel ou télécopie susceptible de nécessiter une intervention de l'ARS doit être systématiquement précédé d'un appel téléphonique

Les appels sont reçus dans le cadre d'un dispositif d'astreinte : un serveur vocal invite à choisir entre les départements 22 et 35 ou les départements 29 et 56

Fonctionnement de la plateforme





EN PRATIQUE

- En juillet 2014, le CORRSi s'est doté d'une nouvelle application le Système d'Information de Veille et Sécurité Sanitaire (SIVSS) destiné à remplacer ORAGES.
- Cet outil permet améliorer la traçabilité, la régulation et la gestion des signaux reçus par les établissements de santé et médico-sociaux de Bretagne.
- Au cours de l'année 2016, à l'ARS Bretagne **2933** signaux ont été saisis dans SIVSS

Différentes familles et nature des signaux

Famille 1 : Maladies à Déclaration Obligatoire

Famille 2 : Pathologies hors MDO

Famille 3 : Expositions environnementales

Famille 4 : Situations Sanitaires Exceptionnelles: risques terroristes, événements climatiques: inondation, tempête, canicule, grand froid, .., ...

Famille 5 : Événements/incidents dans un établissement ou un organisme, risques socio-sanitaires fugues de patients, atteintes au fonctionnement du système de santé (incendie, grève, actes de malveillances ...)

Famille 6 : Événements indésirables associés aux soins.

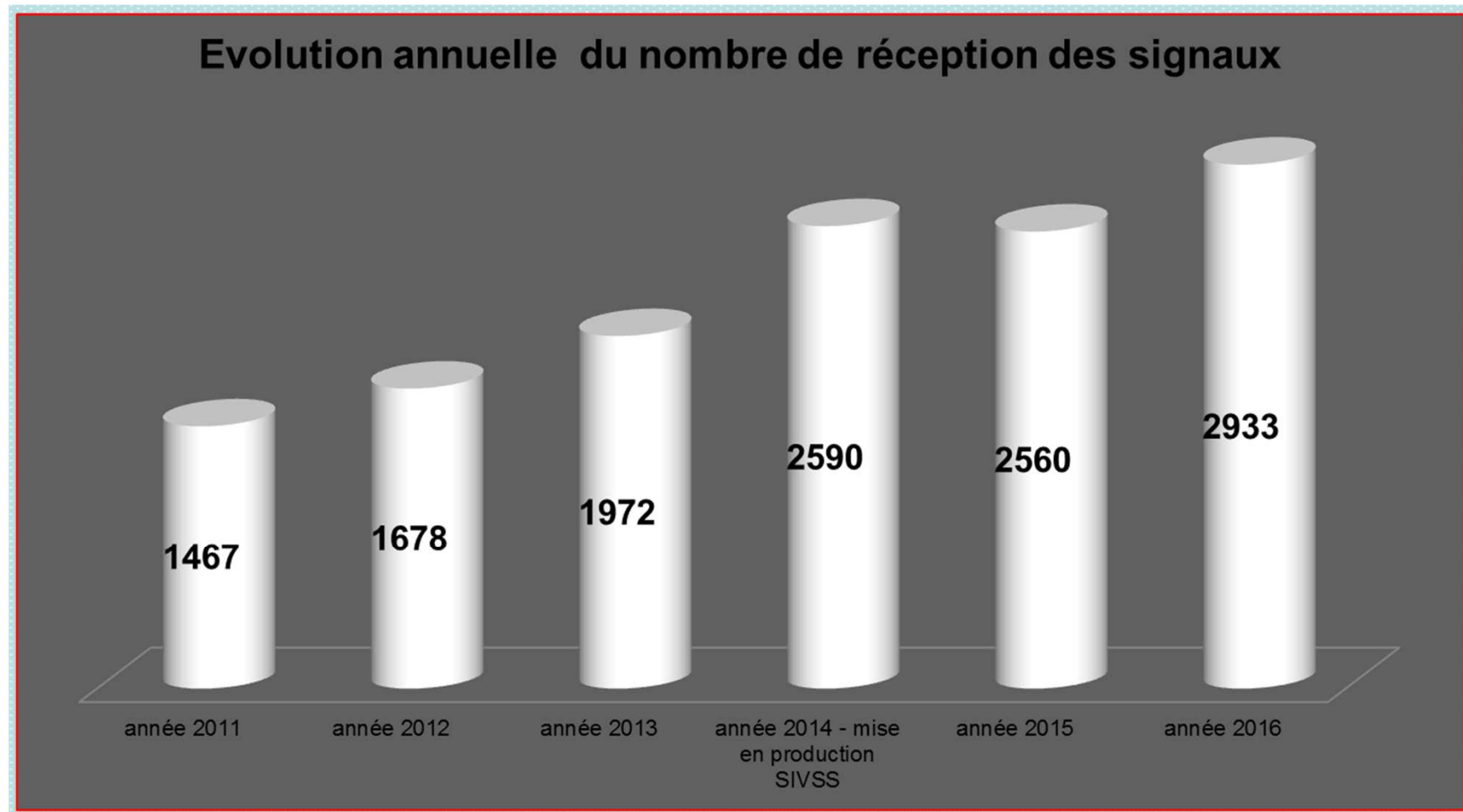
Famille 7 : Vigilances

Événements Indésirables Graves et vigilance *font l'objet de systèmes de vigilances particuliers implantés* :

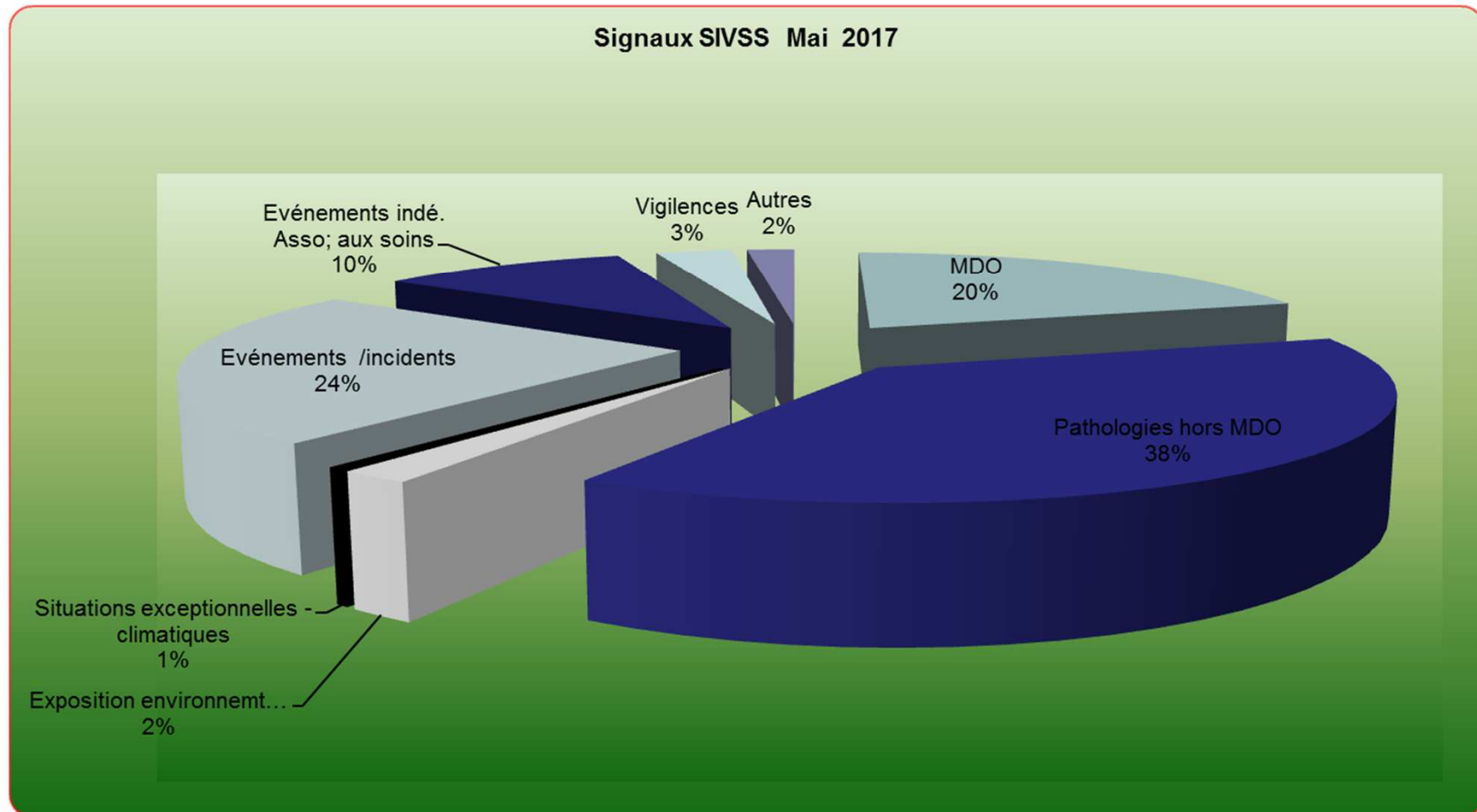
- soit à l'ARS (hemovigilance)
- soit dans les établissements de santé (pharmacovigilance, biovigilance, infections nosocomiales...).
l'évolution d'agents pathogènes et l'apparition de résistances aux antibiotiques Ils font l'objet aussi de recueil des erreurs médicales et médicamenteuses

Famille 8 : Autres signaux

EVOLUTION ANNUELLE SIGNAUX



SIGNAUX SIVSS MAI 2017



ÉVÉNEMENTS INDÉSIRABLES ASSOCIÉS AUX SOINS EN 2016

| Evénements indésirables associés aux soins | DT22 | DT29 | DT35 | DT56 | total |
|---|----------|-----------|-----------|----------|-----------|
| Erreur d'administration d'insuline | 2 | 1 | | | 3 |
| Erreur d'identification d'un patient y compris pour ce qui concerne l'administration d'un médicament | 2 | 4 | 5 | 2 | 13 |
| Erreur de programmation des dispositifs d'administration (pompes à perfusion, seringues électriques...) | | 1 | 4 | 4 | 9 |
| Erreur d'administration de spécialités utilisées en anesthésie réanimation au bloc opératoire | 1 | 2 | | | 3 |
| Erreur, dysfonctionnement avec un acte de soins autres que ceux inscrits dans la liste limitative | | 3 | 3 | 1 | 7 |
| Erreur de rythme d'administration du méthotrexate par voie orale (hors cancérologie) | | 1 | | | 1 |
| Erreur de site ou de coté lors d'un acte invasif | | 1 | | | 1 |
| Total | 5 | 13 | 12 | 7 | 37 |

