

SANTÉ

SANTÉ PUBLIQUE

MINISTÈRE DE LA SANTÉ
ET DES SPORTS

Direction générale de la santé

Département des urgences sanitaires

CORRUSS

Instruction DGS/DUS n° 2010-312 du 17 juin 2010 relative à la relation entre les ARS et le niveau national dans le cadre d'alertes sanitaires

NOR : ETSP1031508J

Validée par le CNP le 25 juin 2010 – Visa CNP 2010-10.

Date d'application : immédiate.

Catégorie : mesures d'organisation des services retenues par le ministre pour la mise en œuvre des dispositions dont il s'agit.

Résumé : définition des circuits et des modalités d'échanges d'information entre les ARS et le niveau national.

Mots clés : ARS – CORRUSS – alertes sanitaires – gestion de crise – circuit d'information – indicateurs d'activité – établissements de santé.

Référence : loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.

Annexes :

Annexe I. – Le point focal national : le CORRUSS.

Annexe II. – Alertes sanitaires et informations à transmettre au CORRUSS.

Annexe III. – Modalités de signalement d'alertes sanitaires au CORRUSS et de transmission d'informations descendantes.

Annexe IV. – Traçabilité des alertes reçues au CORRUSS.

La ministre de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé.

En tant qu'établissements publics de l'État, les agences régionales de santé (ARS) participent à la bonne information du Gouvernement. Elles le font en tenant informés à la fois leurs ministères de tutelle et les préfets de département dans les conditions prévues par les protocoles conclus localement. Cette information concourt directement à renforcer la sécurité sanitaire en permettant, le cas échéant, la mobilisation de l'échelon national.

Les signalements ainsi opérés s'effectuent sans préjudice de l'information due à l'InVS conformément aux dispositions législatives et réglementaires relatives aux missions et compétences de l'institut. En vue d'apporter aux ARS un outil opérationnel et partagé de traitement des événements sanitaires, l'InVS a entrepris l'actualisation du guide « l'alerte sanitaire en France ».

Par ailleurs, les agences régionales veilleront à la bonne information de l'échelon zonal pour permettre au directeur général de l'ARS de zone de tenir informé le préfet de zone en tant que de besoin.

1. L'information du niveau national

Un point d'entrée unique

Les dispositions réglementaires fixant les missions de la direction générale de la santé (DGS) lui confèrent, notamment, la responsabilité de centraliser l'ensemble des alertes et d'assurer la gestion

des situations d'urgences sanitaires en lien avec les autres ministères et institutions concernés. Le directeur général de la santé dispose pour assurer cette mission du département des urgences sanitaires (DUS) qui lui est directement rattaché.

Le DUS assure le recueil et la gestion des alertes sanitaires ou sociales, et prépare la réponse aux menaces sanitaires de grande ampleur. À ce titre, il est responsable de la mise en œuvre du centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) et assure le pilotage opérationnel de la réponse aux situations d'urgence et de crise sanitaires. Une des missions du CORRUSS est d'assurer la réception 24 heures sur 24 des événements ou des alertes sanitaires nationales et internationales ainsi que de toute information émanant des territoires ou d'autres ministères (cf. fiches techniques n^{os} 1, 2 et 4).

Les signalements à faire parvenir au niveau national

Les signalements qui doivent être adressés au CORRUSS peuvent être classés en trois catégories :

- alertes : événements susceptibles d'avoir des conséquences graves sur la santé des personnes (en lien avec des risques anthropiques ou naturels), sur le fonctionnement du secteur sanitaire ou médico-social ainsi que celles présentant un caractère inhabituel ou susceptibles d'avoir un retentissement particulier (une grille d'aide à la décision figure dans la fiche n^o 2 de la présente note) ;
- situations affectant le fonctionnement de l'ARS ou celui des établissements de santé ou médico-sociaux de son ressort (une grille d'aide à la décision figure dans la fiche n^o 2 de la présente note) : conséquences d'un événement, rassemblement ou manifestation susceptible d'avoir une incidence sur la capacité de réponse ou l'organisation du système de soins, mobilisation des services de l'ARS placés pour emploi auprès des préfets de département, dysfonctionnements majeurs observés dans les établissements de santé ou médico-sociaux, fugue de patient hospitalisé d'office ou traité sous contrainte... ;
- indicateurs d'activité : indicateurs d'activité permettant d'apprécier, notamment, les tensions observées au sein du système de soins ou de constituer une aide au pilotage dans le cadre de plans nationaux (plan national canicule, par exemple) ou de situations exceptionnelles.

Ces signalements sont à opérer en fonction de leur nature, soit à l'issue d'une analyse effectuée grâce aux critères figurant dans la grille d'aide à la décision, soit de manière systématique (cf. fiche n^o 2).

En tout état de cause, les ARS peuvent être sollicitées, ponctuellement, pour fournir des données ou des informations relatives à l'application des plans nationaux (canicule, par exemple) ou dans le cadre de circonstances particulières.

Dans tous les cas, pour des raisons de confidentialité, toute information relative aux patients ne doit pas comporter de données nominatives.

2. Les missions du DUS et du CORRUSS

La gestion nationale des signalements

Les signalements adressés par les ARS au CORRUSS font l'objet d'une première analyse en liaison étroite avec les conseillers techniques du DUS et les sous-directions de la DGS en vue d'établir un bulletin récapitulatif des alertes (BRA) diffusé au sein du ministère et auprès du cabinet du ministre chargé de la santé.

À l'issue de cette première étape, l'expertise technique du DUS peut, en cas de besoin, être mise à contribution dans le cadre d'un appui technique aux équipes de l'ARS. En effet, le DUS dispose de moyens propres pour coordonner la gestion de ces alertes et peut mobiliser si nécessaire les autres sous-directions de la DGS ainsi que les agences sanitaires.

Si l'alerte est de portée nationale, le DUS en coordonne la gestion et assure la diffusion des informations à tout ou partie des ARS.

Le CORRUSS, point focal national pour les échelons européen et international

Le CORRUSS est identifié comme le point focal national pour les signalements en provenance de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) dans le cadre du règlement sanitaire international (RSI) et le correspondant national du système européen de surveillance et d'alerte (Early Warning and Response System).

À ce titre, il reçoit les messages d'alerte diffusés aux niveaux européen et international et procède, le cas échéant, à la gestion de l'événement au niveau national puis à la transmission d'informations aux autres administrations, agences ou ARS concernées. Il diffuse au niveau européen et international (OMS) les messages relatifs à des événements survenus en France et susceptibles d'être de portée européenne ou internationale.

Les outils au service de la gestion des alertes

Dans le cadre de la gestion d'une alerte, le CORRUSS peut être amené à diffuser auprès des établissements de santé ou des professionnels de santé libéraux des recommandations (conduite à tenir, vigilance, surveillance...) relatives à la prise en charge médicale des patients sous la forme de MARS (message d'alerte rapide sanitaire) ou de DGS-Urgent.

Les ARS sont systématiquement destinataires pour information de ces messages (*cf.* fiche n° 3).

La gestion des situations exceptionnelles

En cas de situation exceptionnelle nécessitant des renforts en moyens matériels ou humains, les demandes éventuelles des ARS doivent être adressées au CORRUSS. Le DUS assure, à ce titre, le lien avec l'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (EPRUS).

Si la situation l'exige, le DUS, et plus particulièrement le CORRUSS, devient le support du centre de crise sanitaire ministériel (CCS). Il est renforcé, le cas échéant, par les moyens de la DGS voire des autres directions du ministère chargé de la santé. Le CCS est en charge de la gestion opérationnelle de la crise : il assure les fonctions de synthèse, prépare les instructions nécessaires à la conduite de la crise et les diffuse. Il constitue l'interface avec les centres de crise des autres ministères.

3. La communication

Compte tenu des exigences de plus en plus fortes de l'opinion publique et de la diffusion de plus en plus rapide de l'information, la communication est devenue une des mesures de gestion des alertes ou des crises. Elle est ainsi prise en compte dès réception des signaux afin d'en évaluer les impacts, notamment médiatiques, et de préparer, le plus en amont possible, la stratégie de communication adaptée permettant d'informer les populations. La DGS *via* la mission information et communication se tient en appui des ARS, notamment pour la rédaction des éléments de langage adaptée à chaque alerte.

*
* *

Toute éventuelle difficulté rencontrée au sein des services de l'ARS dans la mise en œuvre de cette instruction devra être signalée à l'adresse suivante : alerte@sante.gouv.fr.

Pour la ministre et par délégation :
Le directeur général de la santé,
PR D. HOUSSIN

ANNEXE I

FICHE N° 1

LE POINT FOCAL NATIONAL : LE CORRUSS

Le centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales (CORRUSS) constitue le point focal national pour les ARS dans le cadre du signalement de certains événements ou alertes sanitaires (*cf.* fiche n° 2).

Coordonnées du CORRUSS

Le CORRUSS est doté :

- d'un numéro de téléphone unique : 01-40-56-57-84 ;
- d'un numéro de fax unique : 01-40-56-56-54 ;
- d'une adresse électronique unique : alerte@sante.gouv.fr

Ce point focal est joignable 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et 365 jours par an selon deux modalités organisationnelles :

- permanence assurée par le CORRUSS de 9 heures à 19 heures les jours ouvrés ;
- astreinte assurée par un cadre de direction de 19 heures à 9 heures, bénéficiant de l'appui d'un conseiller technique les week-ends et les jours fériés.

ANNEXE II

FICHE N° 2

ALERTES SANITAIRES ET INFORMATIONS À TRANSMETTRE AU CORRUSS

Les ARS transmettent trois catégories d'informations au CORRUSS :

- les alertes ;
- les indicateurs d'activité ;
- les situations.

1. Les alertes à transmettre au CORRUSS après analyse

Tous les événements dont l'ARS est destinataire ne doivent pas faire l'objet d'une information au niveau national. Leur évaluation et leur validation doivent se faire, en premier lieu, dans le cadre du fonctionnement de la plateforme régionale avec le concours de la CIRE. L'information du niveau national peut être requise pour certaines des alertes ainsi identifiées. La grille d'aide à la décision ci-dessous permet de déterminer à travers différents critères s'il y a lieu d'informer le niveau national par le biais de la procédure décrite dans la présente note. Votre attention est attirée sur la nécessité de procéder à cette analyse avec pragmatisme, notamment, en ce qui concerne les alertes de faible intensité dont le caractère inhabituel peut être révélateur d'un phénomène plus large une fois consolidé au niveau national. Les critères sont indicatifs et ne constituent dans leur ensemble qu'un outil à utiliser comme une « check list ». Il convient de rester vigilant.

La décision de transmettre appartient, *in fine*, au DGARS ou à son représentant.

Grille d'aide à la décision de signalement d'événements au niveau national (sur la base de la satisfaction d'au moins un des critères listés ci-dessous)

1. GRAVITÉ, IMPACT, FRÉQUENCE		EXEMPLES
1.1	L'événement peut-il avoir d'importantes répercussions sur la santé publique et/ou nécessiter un appui ou des mesures de gestion urgente du niveau national ?	Botulisme, SHU, rage, canicule.
1.2	L'événement a-t-il des conséquences graves au niveau individuel (décès) ou collectif ou présente-t-il un risque persistant ou d'extension ?	Décès d'un patient potentiellement lié à un dysfonctionnement des soins ou à une erreur de diagnostic.
1.3	L'événement nécessite-t-il une expertise par une agence nationale (compte tenu de la gravité, du caractère inhabituel ou du retentissement éventuel de l'événement) ?	Surexposition de patients à des rayonnements à usage médical.
1.4	L'événement concerne-t-il une maladie à fort pouvoir épidémiogène survenant dans une collectivité ?	Cas groupés d'infections respiratoires aiguës dans un EHPAD.
1.5	L'événement est-il récurrent ou risque-t-il de se reproduire au plan local ou national ?	Dysfonctionnement d'un logiciel de prescription, présence itérative de légionelles dans le réseau d'eau d'un établissement de santé.
1.6	L'événement est-il susceptible de perturber l'organisation des soins ou d'induire des tensions dans l'offre de soins hospitalière ou ambulatoire ?	Grève dans un établissement de santé, événement de sécurité civile avec de nombreuses victimes, rupture d'approvisionnement en produits de santé.

2. ÉVÉNEMENTS INHABITUELS OU INATTENDUS		EXEMPLES
2.1	L'événement est-il inhabituel ou se caractérise-t-il par un nombre de cas ou de décès élevé pour le lieu, la période ou la population considérée ?	Cas de dengue autochtone dans une région non endémique.
2.2	L'événement est-il causé par un agent, une soucre, un vecteur ou une voie de transmission inconnue ou inhabituelle ?	Cas de charbon chez des usagers de drogue.
2.3	La présentation clinique, la gravité ou la réponse à la thérapeutique est-elle inhabituelle ?	SRAS.

3. CONTEXTE		EXEMPLES
3.1	Tout cas ou événement suspect ou confirmé survenant dans le cadre d'une alerte pour laquelle une vigilance spéciale a été demandée aux professionnels de santé par le ministère chargé de la santé.	Ces critères doivent être interrogés au cas par cas.
3.2	L'événement a-t-il une répercussion judiciaire ?	
3.3	L'événement est-il ou risque-t-il d'être médiatisé, au niveau local ou national ?	
3.4	L'événement est-il en lien avec une problématique sensible ou conjoncturelle ?	

4. COMPOSANTE GÉOGRAPHIQUE OU INTERNATIONALE		EXEMPLES
4.1	L'événement concerne-t-il ou est-il susceptible de concerner plusieurs départements ?	Présence d'un toxique dans un produit alimentaire susceptible d'être distribué nationalement.
4.2	L'événement a-t-il un impact ou un risque d'impact transfrontalier ?	Contamination d'un fleuve transfrontalier.
4.3	L'événement implique-t-il des ressortissants de pays étrangers ou des ressortissants français à l'étranger ?	R ressortissant étranger identifié comme cas contact (méningite, tuberculose...).
4.4	L'événement est-il susceptible d'avoir une portée européenne ou/et internationale ?	

2. Les informations à transmettre systématiquement au CORRUSS

a) Les situations

Les situations que l'ARS doit signaler systématiquement au CORRUSS concernent à la fois le fonctionnement de l'ARS elle-même et celui des établissements de santé. La typologie définie ci-dessous n'est pas exhaustive et est susceptible d'évoluer.

Situations affectant le fonctionnement de l'ARS :

- dysfonctionnements affectant la continuité du service (incidents et pannes, mouvement social...);
- sollicitations importantes de l'ARS par le préfet pour la gestion d'un événement, rassemblement ou manifestation susceptibles d'avoir une incidence sur la capacité de réponse ou l'organisation du système de soins;
- placement pour emploi de l'ARS par le préfet;
- participation à un exercice organisé par l'autorité préfectorale départementale ou zonale.

Situations affectant l'organisation du système de soins et dysfonctionnements observés dans les établissements de santé ou les établissements médico-sociaux :

- activation d'un plan blanc dans un établissement de santé avec service d'accueil des urgences (préciser le motif du déclenchement ainsi que les mesures de gestion mises en œuvre);
- mouvement social;
- dysfonctionnement matériel (panne ou incident);
- atteintes au personnel de santé (violence, accident...);
- fugue de patients hospitalisés d'office...

b) Les indicateurs d'activité

Les indicateurs d'activité sont soit des indicateurs de routine soit des indicateurs ponctuels en lien avec la survenue d'événements particuliers.

Concernant les indicateurs d'activité de routine, chaque ARS fait parvenir au CORRUSS un bulletin de synthèse sur l'activité et les capacités hospitalières régionales. Afin de pouvoir détecter des phénomènes de tension sur le système hospitalier, les points focaux régionaux adressent au CORRUSS chaque mardi, avant 12 heures, une fiche de synthèse (jointe en annexe) dûment remplie. Si la situation le justifie, la fréquence de restitution peut devenir quotidienne (notamment dans le cadre du plan national Canicule : activation du niveau MIGA dans un département).

La fiche de synthèse, renseignée à partir des données des établissements de santé de la région disposant de services des urgences, doit aborder les sujets suivants :

- mise en œuvre de plans blancs élargis;
- activation de plans blancs;
- analyse qualitative de l'activité préhospitalière;
- analyse qualitative dans les SAU;

– bilan des capacités hospitalières.

Cette fiche de synthèse permet de disposer d'un point de situation concernant l'état de l'offre de soins dans les établissements de santé. Le traitement des données reçues par le CORRUSS permet d'élaborer *in fine* un bulletin de synthèse national ainsi qu'une cartographie.

Des indicateurs pourront ponctuellement être demandés par le CORRUSS (ou le centre de crise sanitaire selon le niveau de mobilisation) dans le cadre de plans nationaux (ex. plan national canicule, notamment à travers les prévisions de fermetures de lits dans les établissements durant la période estivale) ou de situations de gestion exceptionnelle (hors plans ou protocoles). Ces indicateurs entrent dans le cadre d'informations techniques du domaine sanitaire.

ANNEXE III

FICHE N° 3

MODALITÉS DE SIGNALEMENT D'ALERTES SANITAIRES AU CORRUSS
ET DE TRANSMISSION D'INFORMATIONS DESCENDANTES

Les ARS transmettent trois catégories d'informations au CORRUSS :

- les alertes ;
- les indicateurs d'activité ;
- les situations.

1. Modalités de signalement au CORRUSS

Le signalement au CORRUSS s'effectue en utilisant les coordonnées listées dans la fiche n° 1 (téléphone, fax et adresse mail) à partir des adresses électroniques des points focaux régionaux (arsXX-alerte@ars.sante.fr).

Toute information urgente adressée au CORRUSS par message électronique doit comporter dans l'objet du message la mention : « URGENT » et doit être doublée d'un contact téléphonique au numéro indiqué dans la fiche n° 1 (01-40-56-57-84).

Tout signalement adressé au point focal national durant les périodes suivantes : en semaine de 19 heures à 9 heures, les week-ends et les jours fériés doit impérativement être doublé d'un appel téléphonique.

Un signalement adressé au CORRUSS doit respecter les règles suivantes :

Intitulé de l'objet du mail

Le signalement d'un événement doit être qualifié dans l'objet du mail par :

- un niveau de preuve ou d'imputabilité (suspicion de cas de XX, cas confirmé de XX, décès d'un patient potentiellement dû à un retard de prise en charge, etc.) ;
- une première évaluation de risque ;
- le contexte de l'événement.

Ex. : suspicion de tuberculose chez 4 élèves d'une école primaire.

Contenu du message

INFORMATIONS LIÉES À L'ÉVÉNEMENT	
Date et lieu de survenue de l'événement.	
Origine et description de l'événement.	
Conséquences observées sur la santé humaine ou évaluation du risque.	

ACTEURS CONCERNÉS PAR L'ÉVÉNEMENT	
Responsable de la gestion de l'événement (ARS ou préfet de département).	
Acteurs institutionnels informés de l'événement.	

DES INVESTIGATIONS COMPLÉMENTAIRES SONT-ELLES EN COURS ?	

MESURES DE GESTION	
Description des premières mesures de gestion mises en œuvre.	
Description des mesures prises en termes d'information.	

COMMUNICATION LIÉE À L'ÉVÉNEMENT	
L'événement est-il déjà médiatisé ? Si oui, par quel(s) support(s) ?	
Existe-t-il un contexte local favorisant une médiatisation de l'événement ?	
Actions de communication déjà engagées (envers quelles cibles : populations concernées ou susceptibles de l'être, victimes ? professionnels de santé ? autres professionnels ? grand public ? autres ?).	
Actions de communication envisagées (envers quelles cibles : victimes ? professionnels de santé ? autres professionnels ? grand public ? autres ?).	

DEMANDE D'APPUI DU DUS	
L'événement signalé au CORRUSS demande-t-il un appui du DUS ? De quelle nature ?	

NB : tous les signalements doivent être anonymisés : les données nominatives relatives aux acteurs impliqués dans les événements rapportés ne doivent pas être mentionnées (en dehors des coordonnées des signalants).

2. Modalités de transmission d'informations descendantes

Aux agences régionales de santé

Le CORRUSS est susceptible de diffuser des informations à l'attention des ARS (recommandations dans le cadre d'alertes internationales ou nationales notamment).

Tous les messages diffusés par le CORRUSS sont envoyés aux ARS sur leurs adresses fonctionnelles « ARS-alerte » ainsi qu'en copie, aux ARS de zone sur leurs adresses fonctionnelles.

Tous les mails diffusés sont référencés de la manière suivante :

MINSANTE/CORRUSS xxx : diffusion de recommandations

↑

numéro de message

Chacun de ces messages doit faire l'objet d'un accusé de réception de la part des ARS.

Afin de disposer du système de transmission le plus réactif possible, une vigilance toute particulière doit être apportée concernant les week-ends et les jours fériés durant lesquels les adresses électroniques fonctionnelles « ARS-alerte » doivent être veillées régulièrement.

Dans le cadre de situations exceptionnelles, le CORRUSS (ou, le cas échéant, le centre de crise sanitaire) diffuse à échéances régulières des points de situation aux ARS.

Aux établissements de santé

Le CORRUSS dispose d'un système de diffusion de messages sanitaires à l'ensemble des établissements de santé : MARS (message d'alerte rapide sanitaire). Il s'agit d'une transmission par fax multidiffusion. La diffusion des messages peut être ciblée :

- établissements de santé de métropole ;
- établissements de santé d'outre-mer ;
- SAMU-centre 15 de métropole ;
- SAMU-centre 15 d'outre-mer ;
- centres anti-poisons et de toxico-vigilance.

Toute diffusion de MARS à l'attention des établissements de santé fait l'objet d'un envoi pour information aux ARS concernées.

À terme, une base de données commune sera mise en place et partagée entre le niveau national et les ARS concernant les points focaux des établissements de santé (mail et fax).

Aux professionnels de santé

Le système « DGS-Urgent » permet de diffuser aux professionnels de santé (médecins, infirmiers, pharmaciens, kinésithérapeutes...), des informations dans le cadre d'alerte ou de crise sanitaire. Le message est diffusé par mail aux professionnels de santé abonnés (inscription volontaire sur le site www.sante.gouv.fr).

ANNEXE IV

FICHE N° 4

TRAÇABILITÉ DES ALERTES REÇUES AU CORRUSS

Lors de la réception d'un signalement au CORRUSS, un numéro de référencement est attribué. Il devra être utilisé pour tout échange ultérieur relatif à ce signalement pour assurer le suivi du dossier.

Le CORRUSS référence chaque signalement de la manière suivante :

- deux derniers chiffres de l'année en cours ;
- code du département où se situe l'événement ;
- typologie de l'événement ;

TYPOLOGIE	
AT	Événement ayant comme origine un agent transmissible.
PC	Événement ayant comme origine un agent physique ou chimique.
PS	Événement concernant un produit de santé ou une pratique de soins.
ES	Incident-événement en établissement de santé ou établissement médico-social (incident ou événement dont l'origine n'est ni un agent transmissible ni un agent physique ou chimique et ne concernant pas un produit de santé ou une pratique de soins).
AE	Autre événement ou événement d'origine indéterminée.
HC	Fugue de patient en hospitalisation sous contrainte.

- numéro généré automatiquement en fonction du nombre d'événements de typologie identique recensés dans le même département.

Exemple :

