

● L'importance de la régionalisation dans les processus d'alerte

Avec le Plan régional de santé publique (PRSP) et le Groupement régional de santé publique (GRSP) chargé de mettre en œuvre les programmes contenus dans le PRSP, le projet de loi relatif à la santé publique définit la région comme le niveau opérationnel des politiques de santé publique.

La région s'impose désormais comme niveau d'action, de coordination et de décision en santé publique. Le développement à venir de l'InVS se fera donc prioritairement en région, en s'appuyant et en développant ses relais sur le terrain que sont les Cellules interrégionales d'épidémiologie (Cire), pour ses missions d'alerte et de veille sanitaire.

De plus, l'article 10 bis de la future loi relative à la santé publique précise que le PRSP comporte obligatoirement un plan d'action relatif à l'alerte et à la gestion des situations d'urgence sanitaire.

L'organisation et l'animation de la veille sanitaire et de l'alerte étant des missions de l'InVS, ce projet de loi implique que l'InVS et les Cire auront le devoir et la responsabilité de s'investir dans la définition de ce plan. Un plan national de veille et d'alerte, défini par l'InVS au niveau national, sera décliné via les Cire au niveau régional avec l'autorité et la légitimité nécessaires.

L'exemple du Plan national canicule 2004

Le Plan national canicule montre bien l'importance opérationnelle de la régionalisation dans les processus d'alerte. De plus, il illustre et décline sur un risque particulier, lié à une possible vague de chaleur, ce qui sera demandé à l'InVS et aux Cire pour l'ensemble des risques sanitaires, une fois promulguée la prochaine loi relative à la santé publique.

Le Plan national canicule impose le développement d'un système de surveillance performant permettant de mesurer rapidement les conséquences sanitaires d'une canicule. Les maîtrises d'ouvrage et d'œuvre de ce système de surveillance et d'alerte sont clairement confiées à l'InVS. En ce qui concerne la déclinaison régionale de ce dispositif de surveillance et d'alerte, le Plan national canicule prévoit l'organisation suivante (fiches d'aide à la décision des organismes nationaux et des organismes locaux) :

- niveau 1 : l'InVS s'assure que les Cire sont organisées pour répondre à leur mission de collecte, traitement et transmission de données ;
- niveau 2 : l'InVS met en vigilance la ou les Cire concernées qui commencent la surveillance quotidienne des indicateurs sanitaires ; la Cire transmet ses données à l'InVS et au comité départemental canicule (nombre de décès déclarés au bureau d'état civil, nombre de sorties pompiers et Samu, décès et transferts hospitaliers, nombre de consultations aux urgences hospitalières, dont décès et hospitalisations, nombre de corps à prendre en charge par les pompes funèbres) et participe à la cellule régionale de coordination ;

- niveaux 3 et 4 : l'InVS est chargé de l'interface avec les Cire ; l'InVS et les Cire estiment l'impact sanitaire avec des indicateurs recueillis quotidiennement par les Cire dans la ou les plus grosses villes de la ou des régions concernées ; l'InVS mobilise une équipe d'investigation à temps plein (niveau 4) ; la Cire se mobilise avec l'aide de l'InVS pour assurer la permanence d'une équipe d'investigation et met en œuvre avec l'InVS les études épidémiologiques *ad hoc* (niveau 4) ;
- en sortie de crise, la Cire opère la synthèse des remontées d'informations, estime l'impact sanitaire régional de l'événement et participe à l'évaluation de l'efficacité des mesures mises en œuvre.

Pour les Cire, le Plan national canicule impose donc, dès le niveau 2, le recueil sur place d'informations quotidiennes (services hospitaliers, services de secours, mairies, pompes funèbres) dans chaque département de la région mise en alerte et ce, quel que soit le jour où l'alerte sera déclenchée, y compris le week-end ou un jour férié. Compte tenu de son importance, ce travail ne pourra être réalisé dans de bonnes conditions que par des équipes présentes dans chaque région et suffisamment étoffées pour rendre possible la permanence de la ou des Cire en période de congés annuels et le rappel de personnels le week-end.

A titre d'exemple, ces missions des Cire prévues par le Plan national canicule permettent en quelque sorte d'anticiper le travail qu'elles auront à conduire pour mettre en œuvre le plan relatif à l'alerte et à la gestion des situations d'urgence sanitaire prévu par le PRSP.

Les Cire en 2004 et le développement régional de l'InVS

En 2004, le dispositif régional de l'InVS est encore incomplet. Il s'appuie seulement sur 16 Cire et 71 scientifiques (tableau 6) : 32 médecins inspecteurs de santé publique (Misp) et ingénieurs de génie

sanitaire (IGS), 13 contractuels Drass et 26 épidémiologistes InVS (dont 11 coordonnateurs scientifiques InVS).

Tableau 6. Les Cire, relais régionaux de l'InVS en 2004

Cire actuelles en 2004	Effectif	Année de création	Régions couvertes actuellement	Départements
Cire-Antilles-Guyane (Fort-de-France)	5	1996	Martinique / Guadeloupe / Guyane	3
Cire Aquitaine (Bordeaux)	5	2002	Aquitaine	5
Cire Auvergne (Clermont-Ferrand)*	2	2003	Auvergne	4
Cire-Centre-Est (Dijon)	5	1996	Bourgogne / Franche-Comté	8
Cire-Centre-Ouest (Orléans)	5	1996	Centre / Poitou-Charente / Limousin	13
Cire-Est (Nancy)	5	1996	Champagne-Ardenne / Lorraine / Alsace	10
Cire-Haute-Normandie (Rouen)	3	2002	Haute-Normandie	2
Cire-Ile-de-France (Paris)	6	2002	Ile-de-France	7
Cire-Languedoc-R. (Montpellier)	3	2003	Languedoc-Roussillon	5
Cire-Réunion-Mayotte (St-Denis)	4	2002	La Réunion / Mayotte	2
Cire-Midi-Pyrénées (Toulouse)	5	1996	Midi-Pyrénées	8
Cire-Nord (Lille)	5	1996	Nord-Pas-de-Calais / Picardie	5
Cire-Ouest (Rennes)	5	1996	Bretagne / Basse-Normandie	7
Cire-Pays-de-la-Loire (Nantes)	3	2003	Pays-de-la-Loire	7
Cire-Sud (Marseille)	5	1996	PACA / Corse	8
Cire-Rhône-Alpes (Lyon)	5	1996	Rhône-Alpes	8
Total	71			

* ouverture septembre 2004

Afin d'assurer les fonctions prévues par le Plan national canicule et celles, prévisibles, pour mettre en œuvre le volet du PRSP relatif à l'alerte et à la gestion des situations d'urgence sanitaire, le développement régional de l'InVS doit se poursuivre, avec à la fois :

- une consolidation des équipes dans les Cire existantes,
- et une extension du dispositif régional, c'est-à-dire la poursuite du processus de régionalisation et l'implantation d'une présence de l'InVS dans chaque région.

Cette extension doit tenir compte des différences

régionales, en termes de taille, de problématiques...

Elle doit s'articuler, comme les plans nationaux existants (Biotox, Piratox, Piratome), et comme le seront les plans régionaux, selon le maillage des zones de défense civile. C'est pourquoi la réflexion déjà engagée au sein de l'InVS et des Cire prévoit une organisation en trois niveaux, avec des Cire zonales, des Cire régionales et des antennes (ou chargés de mission), et un renforcement des équipes de façon à disposer d'environ deux épidémiologistes par million d'habitants dans chacune des zones de défense.

Les nouvelles missions des Cire

La mission fondamentale des Cire évolue : le simple appui technique aux services déconcentrés de l'Etat qui leur était dévolu doit laisser la place à une véritable déclinaison des missions nationales de veille et d'alerte sanitaires au niveau régional. La place institutionnelle des Cire doit parallèlement évoluer : il s'agit d'organiser la présence de l'InVS en région.

Dans ce cadre, pour le compte du GRSP, la Cire sera le pilote du plan régional relatif à l'alerte et à la gestion des situations d'urgence sanitaire.

Par ailleurs, la Cire participera à l'élaboration du PRSP et aux travaux du GRSP. Au sein de ce Groupement d'intérêt public (GIP), l'InVS s'investira dans le diagnostic régional, l'identification des problèmes de santé régionaux et des indicateurs permettant le suivi des programmes, au travers de chaque Cire qui apportera une référence méthodologique et scientifique à ces travaux, ainsi que sa compétence et son savoir-faire.