



# SANTÉ PUBLIQUE FRANCE PRÉSENTATION

**Agir pour la santé de tous**

JOURNÉES NATIONALES D'INFECTIOLOGIE,

9 JUIN 2016

DR SYLVIE QUELET

# L'AGENCE EN QUELQUES MOTS



- Inscrite dans la loi de modernisation de notre système de santé, **Santé publique France est l'agence nationale de santé publique** créée par décret du 27 avril 2016.
- **Centre de référence et d'expertise en santé publique**, l'agence a pour mission de mieux connaître, expliquer, protéger et promouvoir la santé des populations et d'intervenir en cas de crise sanitaire.
- **Elle s'appuie sur le Réseau national de santé publique (RNSP)**, regroupant les réseaux de veille et de surveillance et ceux de prévention / promotion de la santé.
- **Elle dispose de cellules d'intervention en région (Cire)**, placées auprès des directeurs généraux des Agences régionales de santé (ARS).
- **Elle est organisée autour de 4 conseils** : le conseil d'administration, le conseil scientifique, le comité d'éthique et de déontologie, le comité d'ouverture et de dialogue.

**Ses missions s'articulent autour de trois axes majeurs : anticiper, comprendre, agir.**

## **ANTICIPER**

Détecter les risques sanitaires afin d'apporter les éléments de décision à la puissance publique et assurer la mise en œuvre d'un système national de veille et de surveillance.

## **COMPRENDRE**

Améliorer la connaissance sur l'état de santé de la population, les comportements, les risques sanitaires et concevoir les stratégies d'intervention en prévention et promotion de la santé.

## **AGIR**

Promouvoir la santé, agir sur les environnements, expérimenter et mettre en œuvre les programmes de prévention, répondre aux crises sanitaires.

## SES MISSIONS (2)



- COMMUNIQUER LES **RÉSULTATS DE SURVEILLANCE** AUX AUTORITÉS SANITAIRES, AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ AINSI QU'AU PUBLIC
- DÉVELOPPER DES **STRATÉGIES DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION** POUR LA SANTÉ,
- DÉVELOPPER DES **STRATÉGIES ET OUTILS DE COMMUNICATION**
- **ORGANISER DES RENFORTS** (PERSONNEL, MATÉRIELS, LOGISTIQUES, ETC..) AFIN D'ÉVITER DES SITUATIONS DE CRISE.

## 7 PRINCIPES FONDATEURS :

- **L'excellence scientifique et l'expertise collective**
- **L'indépendance et la transparence des avis et recommandations**
- **La présence sur tout le territoire national**
- **Le fonctionnement en réseau**
- **Le travail en partenariat**
- **L'ouverture aux parties prenantes et à la société civile**
- **La force d'intervention**

## 5 AXES STRATÉGIQUES REGROUPEMENT 28 PROGRAMMES :

### 1. DÉTERMINANTS DE SANTÉ

Les programmes de l'axe 1 : tabac – alcool - drogues illicites et autres addictions - **santé sexuelle** - nutrition - santé mentale - **vaccinations** - environnement - inégalités sociales et territoriales de santé.

### 2. POPULATIONS

Les programmes de l'axe 2 : personnes âgées - santé de l'enfant et des jeunes - petite enfance, parents et femmes enceintes - populations vulnérables - population d'outre-mer - population active.

## 3. PATHOLOGIES

Les programmes de l'axe 3 : **maladies infectieuses** - cancers - maladies respiratoires chroniques - maladies cardio-neuro-vasculaires et métaboliques - maladies neurodégénératives - traumatismes - pathologies à l'environnement - pathologies liées au travail.

## 4. INTERVENTIONS ET TERRITOIRES

Les programmes de l'axe 4 : alerte, préparation et réponse - action de veille et surveillance régionale - surveillance syndromique - prévention et promotion de la santé dans les territoires et prévention médicalisée.

## 5. INFRASTRUCTURES

Le programme de l'axe 5 : stratégies scientifique et internationale.

# ORGANISATION DE LA RÉPONSE L'AGENCE

- ❑ **Répondre dans le cadre des missions :**
  - ✓ 7j/7,
  - ✓ 24h/24,
  - ✓ Réception des signaux,
  - ✓ Caractérisation des évènements signalés
  - ✓ Evaluation de la menace.
  
- ❑ **Astreinte épidémiologiste**



# L'AGENCE EN CHIFFRES



**625** agents

**1** direction générale, **10** directions scientifiques et transversales, **6** directions supports

**15** cellules d'intervention en région (Cire)

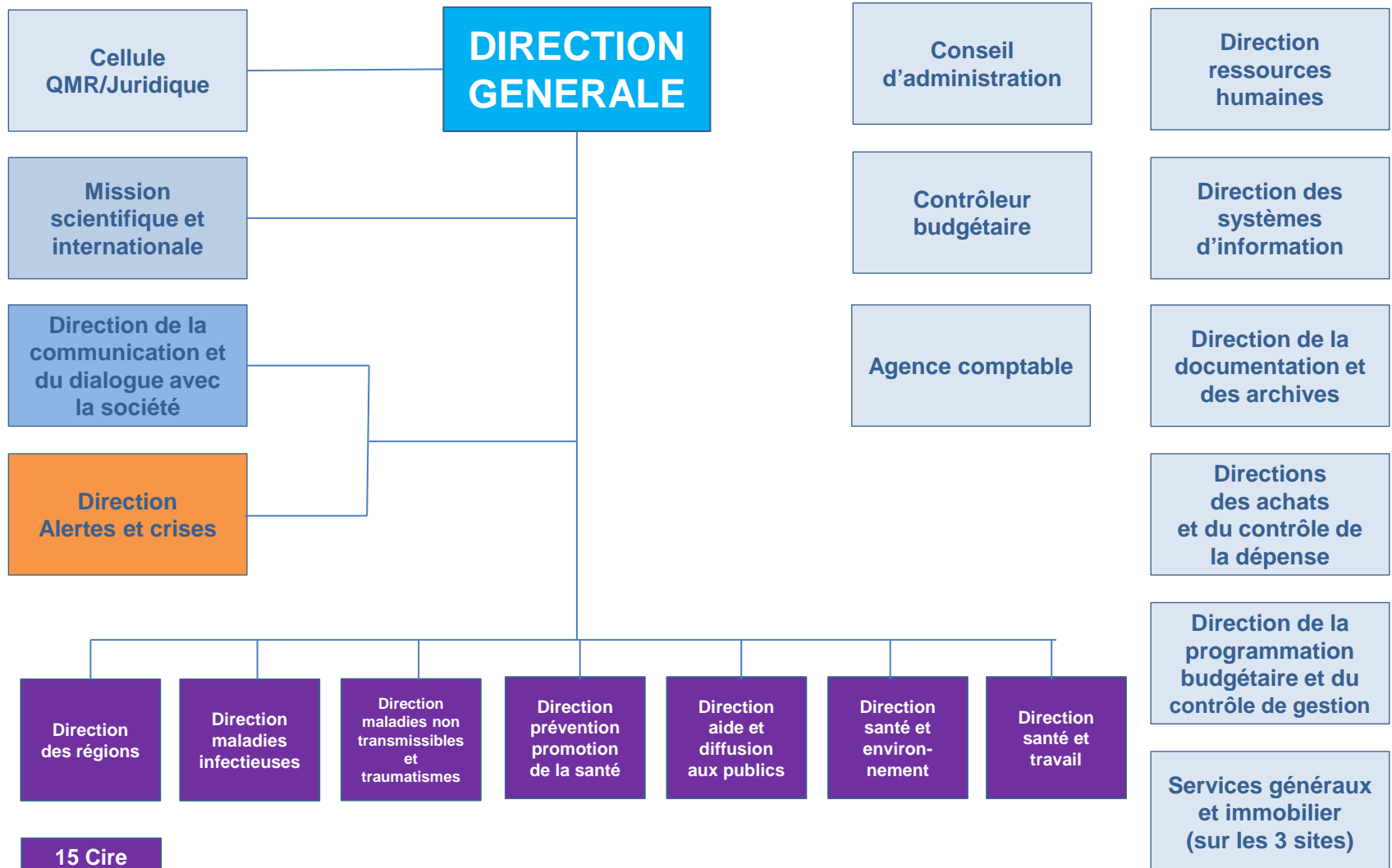
**2000** réservistes

**200** millions d'euros de fonctionnement

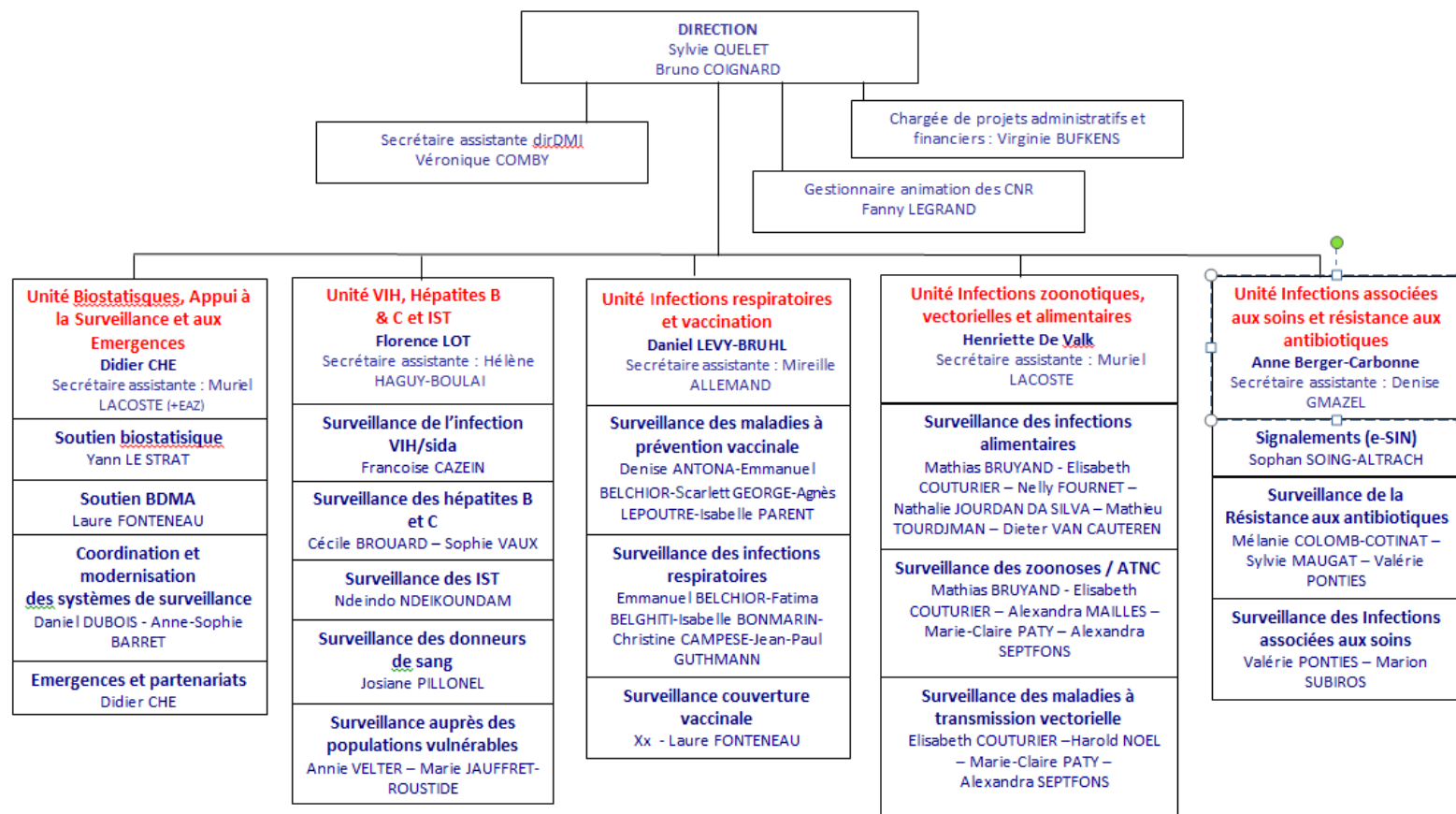
**65** publications scientifiques / an

**2** revues : BEH et Santé en action

# Organigramme général



# LA DIRECTION DES MALADIES INFECTIEUSES



# LES MISSIONS DE LA DMI (1)



**ASSURER LA SURVEILLANCE NATIONALE DES MALADIES INFECTIEUSES EN LIEN AVEC DE NOMBREUX PARTENAIRES : NOTAMMENT PAR LE RECUEIL ET L'ANALYSE DE SIGNAUX**

**ALERTER LES POUVOIRS PUBLICS ET LES AGENCES SANITAIRES DES MENACES POUR LA SANTÉ PUBLIQUE (ÉPIDÉMIES, PHÉNOMÈNES ÉMERGENTS, VEILLE PROSPECTIVE )EN LIEN AVEC LA DIRECTION DE L'ALERTE ET DES CRISES**

**AIDE À LA DÉCISION DES POUVOIRS PUBLICS ET À LA GESTION DE CRISE**

Evaluation de risque et impact sanitaire

Evaluation des actions et des plans de santé publique

Formuler des avis ou des recommandations appropriées

**PARTICIPATION AUX ACTIONS DE PREVENTION ET DE PREVENTION EN SANTE en lien avec la direction de la prévention et de la promotion en santé**

## LES MISSIONS DE LA DMI (2)

**COMMUNIQUER** LES RÉSULTATS DE SURVEILLANCE AUX AUTORITÉS SANITAIRES, AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ AINSI QU'AU PUBLIC

**PARTICIPER A L'EXPERTISE (GROUPE D'EXPERTISE INTERNE ,GT DU HCSP, RRA DE ECDC ....)**

**CONTRIBUER À LA FORMATION EN ÉPIDÉMIOLOGIE APPLIQUÉE**

**PARTICIPATION À LA SURVEILLANCE EUROPÉENNE, AUX RÉSEAUX D'ALERTE EUROPÉENS ET INTERNATIONAUX EN LIEN AVEC L'E-CDC ET L'OMS**

# LES SYSTÈMES DE SURVEILLANCE

## MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE (N=29)

HUMAN BOTULISM  
HUMAN BRUCELLOSIS  
ANTHRAX  
CHIKUNGUNYA  
CHOLERA  
DENGUE FEVER  
DIPHTHERIA  
YELLOW FEVER  
TYPHOID / PARATYPHOID FEVER  
AFRICAN HEMORRHAGIC FEVERS  
HEPATITIS A (ACUTE)  
MENINGOCOCCAL INFECTION  
HIV INFECTION  
HEPATITIS B (ACUTE, SYMPTOMATIC)  
LEGIONELLOSIS  
LISTERIOSIS  
ORTHOPOXVIRUS INFECTIONS INCLUDING SMALLPOX  
MALARIA (AUTOCHTHONOUS)  
MALARIA (IMPORTED, OVERSEAS TERRITORIES)  
PLAGUE  
POLIOMYELITIS  
RABIES  
MEASLES  
CREUTZFELDT-JACOB DISEASE (POSSIBLE OR CONFIRMED)  
TETANUS  
FOODBORNE OUTBREAK  
TUBERCULOSIS  
TULAREMIA  
TYPHUS FEVER

## RESEAUX DE SURVEILLANCE VOLONTAIRES (N =30)

- Bacteremia or meningitis due to *H. influenzae*, *S. pyogenes*, *S. pneumoniae*, *S. agalactiae*, *L. monocytogenes*, *N. meningitidis* (EPIBAC)
- Campylobacter infections
- Human echinococcosis
- Pertussis (whooping cough) (RENACOO)
- Rubella (among pregnant women or congenital) (RENARUB)
- Cryptosporidiosis and giardiasis (CRYPTO-ANOFEL)
- Emerging infections : Avian influenza / Coronavirus
- Q fever
- Hantavirus infections
- Hepatitis E
- *Chlamydia trachomatis* infections (RENACHLA)
- Enterovirus infections (RSE)
- Gonorrhea (RENAGO) /Gonorrhea or syphilis (ReSIST)
- Acute respiratory tract infections (nursing homes)
- Acute gastroenteritis (EHPAD)
- Leishmaniasis
- Leptospirosis
- Lymphogranuloma venereum
- Psittacosis
- Pneumococcal infections (ORP)
- Salmonellosis
- Shigellosis
- Influenza infection (severe cases)
- Blood donor surveillance (HIV, HTLV, HCV, HBV, syphilis)
- Hemolytic-uremic syndrome among children <15 yo
- Trichinellosis
- West Nile virus
- Yersiniosis

## AUTRES (n=7)

- Sentinelles network : Influenza-like syndroms, mumps, chickenpox, acute diarrhea, etc.
- Nosocomial infections mandatory notifications (outbreaks, rare/emerging infections)
- Surgical Site Infections
- Multidrug-Resistant Bacteria
- ICU-Acquired Infections
- Blood and Body Fluid Exposures
- Antimicrobial Consumption

**66 / 83 (80%) des systèmes de surveillance concernent la DMI**

# LE RÉSEAU DES CNR : POURQUOI ?

**POUR APPUYER LES SYSTÈMES DE SURVEILLANCE, LA DÉTECTION DE SITUATIONS ANORMALES, L'INVESTIGATION D'ÉPIDÉMIES ET LA PRODUCTION D'EXPERTISE SUR DES CAPACITÉS DE LABORATOIRES ET DES COMPÉTENCES AVANCÉES EN MICROBIOLOGIE**

## **MISSIONS DES CNR**

Expertise en microbiologie (diagnostic, pathogénicité, sensibilité aux anti-infectieux)

Contribution à la surveillance épidémiologique

Contribution à l'alerte (InVS, ministère en charge de la santé)

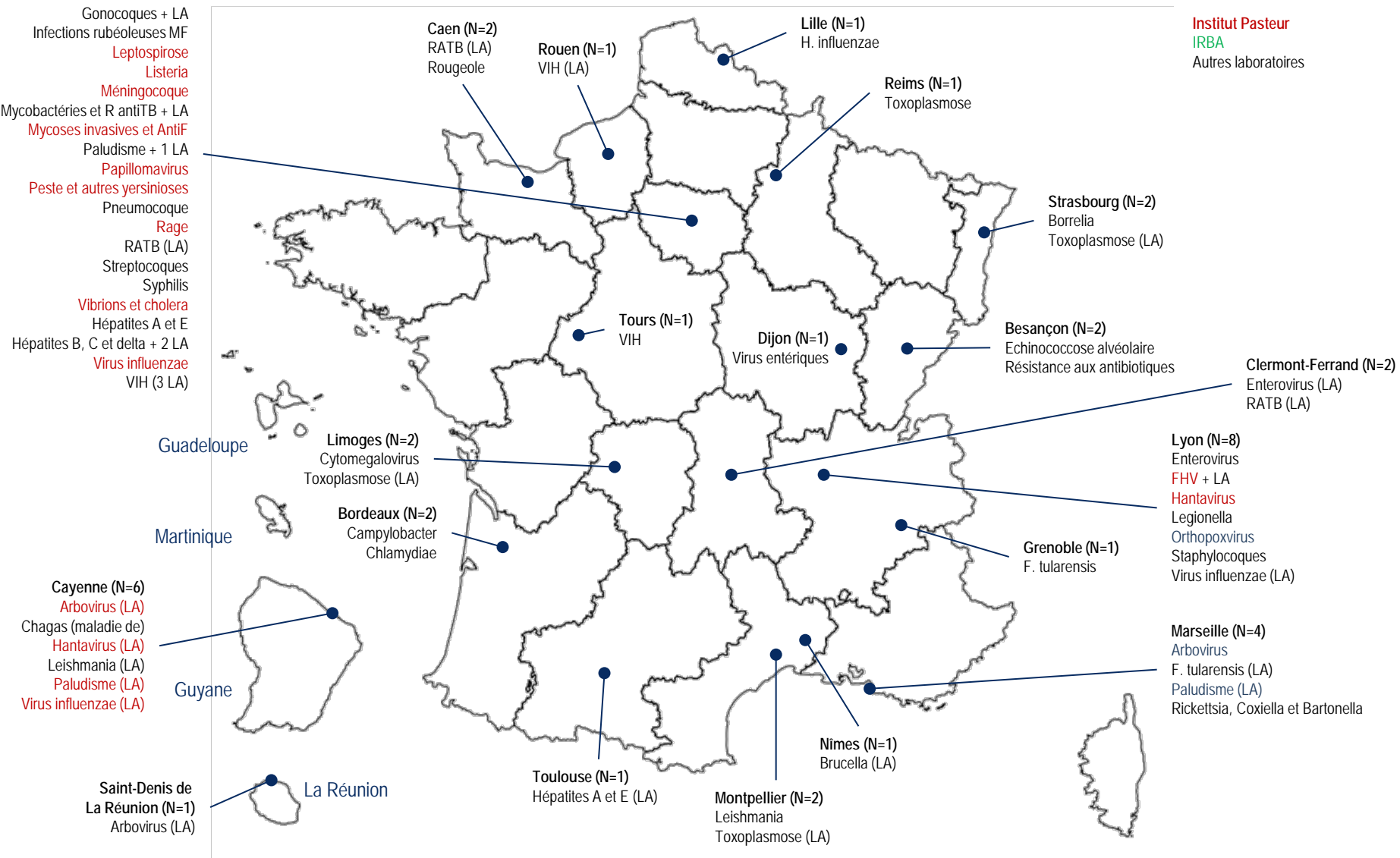
Conseil aux professionnels de santé, à l'InVS, aux autres agences, au ministère en charge de la santé

## **MISSIONS SPÉCIFIQUES POUR CHAQUE CNR (⇒ CAHIER DES CHARGES)**

# Réseau des CNR (2012 – 2016)

- Ile-de-France (N=41)
- ATNC + 3 LA
- Anaérobies et botulisme + LA
- Brucella
- Charbon
- Coqueluche
- Corynébactéries
- Cytomegalovirus (2 LA)
- ESS + LA
- Gonocoques + LA
- Infections rubéoleuses MF
- Leptospirose
- Listeria
- Méningocoque
- Mycobactéries et R antiTB + LA
- Mycoses invasives et AntIF
- Paludisme + 1 LA
- Papillomavirus
- Peste et autres yersiniose
- Pneumocoque
- Rage
- RATB (LA)
- Streptocoques
- Syphilis
- Vibrions et cholera
- Hépatites A et E
- Hépatites B, C et delta + 2 LA
- Virus influenzae
- VIH (3 LA)

- Institut Pasteur
- IRBA
- Autres laboratoires





# PROGRAMMATION 2016

## DMI :PILOTE POUR DEUX PROGRAMMES



### PROGRAMME VACCINATIONS

EN LIEN AVEC LA DIRECTION DES RÉGIONS, LA DIRECTION DE LA COMMUNICATION INSTITUTIONNELLE ET LA DIRECTION DE LA PRÉVENTION ET DE LA PROMOTION EN SANTÉ:

OBJECTIFS : ÉVALUER LA COUVERTURE VACCINALE

FAVORISER L'ADHÉSION DES PS ET DU GRAND PUBLIC À LA VACCINATION

DÉVELOPPER LES CONNAISSANCES UTILES POUR AMÉLIORER L'ADHÉSION À LA VACCINATION

LIVRABLES : DONNÉES DE COUVERTURE VACCINALE

EPIDÉMIOLOGIE DE MALADIES À PRÉVENTION VACCINALE

OUTILS DE PROMOTION DE LA SEV

SECRETARIAT GÉNÉRAL DE LA CONCERTATION CITOYENNE

CRÉATION D UN SITE INTERNET À DESTINATION DU GRAND PUBLIC ET DES PS

ANALYSE DES DONNÉES DU BAROMÈTRE SANTÉ

# PROGRAMMATION 2016



## **PROGRAMME MALADIES INFECTIEUSES**

**EN LIEN AVEC DIRE, DDPS,DIRCOM,DAC**

**OBJECTIFS : ÉVALUER L'IMPACT DES MALADIES INFECTIEUSES SUR LA SANTE DES FRANÇAIS,  
ANTICIPER, DÉTECTER LES ÉMERGENCES**

**RÉDUIRE L'IMPACT DES MALADIES INFECTIEUSES**

**LIVRABLES : DONNÉES DE SURVEILLANCE DES MI : SITE/BULLETINS ÉPIDÉMIOLOGIQUES ....**

**CONTRIBUTION À L'ALERTE : FICHES ALERTE**

**DÉVELOPPER DES CONNAISSANCES UTILES À L'ACTION : RAPPORT/RECOMMANDATIONS**

**INFOGRAPHIES, DÉPLIANTS, AFFICHES, REPÈRES POUR VOTRE PRATIQUE**

## PARTICIPATION AUX AUTRES PROGRAMMES DE L'AGENCE EN LIEN AVEC LES AUTRES DIRECTIONS

**SANTÉ SEXUELLE** : DONNÉES DE SURVEILLANCE BIOLOGIQUE ET COMPORTEMENTALE

**ADDICTIONS** : SURVEILLANCE DES RISQUES INFECTIEUX CHEZ LES UDVI

**POPULATIONS VULNÉRABLES** : SANTÉ DES MIGRANTS

# A DESTINATION DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ



Document destiné aux professionnels de santé - État des connaissances : 10 mars 2016



Repères pour  
votre pratique

## L'infection à virus

# Zika

chez la femme  
enceinte

Ce document remplace le "Repères pour votre pratique" du 8 février 2016.

Document destiné aux professionnels de santé - État des connaissances : décembre 2015



Repères pour  
votre pratique

Ce document présente un état des connaissances au 28 décembre 2015. Un avis du Haut Conseil de la santé publique sur l'infection à virus Zika est attendu dans les prochaines semaines. Ce document est donc amené à évoluer.

## Infection à virus

# Zika

Au 20 décembre 2015, les premiers cas autochtones d'infection par le

Document destiné aux professionnels de santé - État des connaissances : 22 février 2016



Repères pour  
votre pratique

Présentation de l'avis du HCSP

## La transmission sexuelle

# du virus Zika

Ce document de la collection « Repères pour votre pratique », destinée aux professionnels de santé, présente explicitement l'avis du Haut Conseil de la santé publique (HCSP) relatif à la transmission du virus du Zika par voie sexuelle, du 8 février 2016.

Si la transmission par voie sexuelle du virus Zika est probablement négligeable par rapport à la transmission vectorielle, le HCSP, sur la base des données scientifiques disponibles, a

## Emergence du virus Zika aux Antilles Guyane

### Situation épidémiologique

Point épidémiologique du 17 mars - N° 10/ 2016

En décembre 2015, les premiers cas de Zika d'une surveillance renforcée mise en place ont été identifiés en Martinique dans le cadre suite à la circulation active du virus au Brésil.

### Synthèse épidémiologique par territoire jusqu'au 17 mars 2016

	Cas cliniquement évocateurs*		Cas confirmés biologiquement*		Situation épidémiologique
	Cas cumulés	Nouveaux cas de la semaine 10	Cas cumulés	Nouveaux cas depuis le dernier PE	
Guadeloupe	805	112	104	28	Circulation virale active
Guyane	2285	375	190	42	Poursuite de l'épidémie
Martinique	12000	1470	144	10	Poursuite de l'épidémie
St Barthélemy	-	-	0	0	Pas de cas identifié
St Martin	144	24	24	10	Circulation virale active

\* Données en consultation continue, semaine 10 mars pour les cas cliniquement évocateurs et semaine 10 mars pour les cas confirmés.

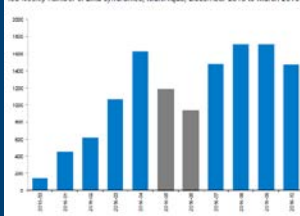
### Surveillance épidémiologique

#### Réseau SOS médecins

Le nombre de visites réalisées par SOS Médecins est rapporté sur la figure 2. En semaine S2016-10, 96 visites pour suspicion de Zika ont été réalisées par les médecins de l'association soit 10% de l'activité totale de SOS Médecins. La tendance est à la stabilité par rapport aux deux semaines précédentes.

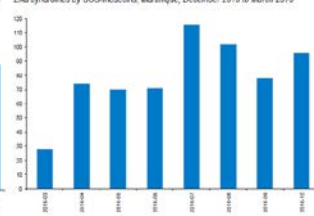
[ Figure 1 ]

Nombre hebdomadaire estimé de cas cliniquement évocateurs Martinique, S2015-53 à S2016-10 (nombre total consulté sur la période : 12624) - Estima- ted weekly number of Zika syndromes, Martinique, December 2015 to March 2016



[ Figure 2 ]

Nombre hebdomadaire de visites à domicile réalisées par l'association SOS Médecins, Martinique, S2016-03 à S2016-10 - Weekly number of consultations for Zika syndromes by SOS-medicians, Martinique, December 2015 to March 2016



Compte tenu de la circulation de la dengue et du chikungunya aux Antilles-Guyane, tout cas suspect doit faire l'objet d'une recherche diagnostique des 3 virus selon le schéma suivant :

- de J1 à J5 après la date de début des signes: RT-PCR Zika sur sang et urine ;
- de J6 à J10 : RT-PCR Zika sur urines ;
- de J1 à J7 : NS1, RT-PCR dengue et chikungunya sur sang ;
- à partir de J5, sérologies dengue et chikungunya : détection des IgM et des IgG.

Cependant, du fait de la brièveté de la virémie, un résultat négatif de la PCR n'infirme pas le diagnostic de Zika.

Le CNR des arbovirus peut compléter ce schéma diagnostique par une recherche sérologique suivie ou non d'une séroneutralisation pour la surveillance des femmes enceintes.

### Rappels sur la maladie

Les symptômes se caractérisent par une des complications neurologiques peuvent...

## Zika à la Martinique

Épidémie confirmée (cas cliniquement évocateurs) du 14 février au 13 mars 2016 (Janviers 2016-07 à semaines 2016-10)



Incidence

- Pas de cas déclarés
- Incidence inférieure à la moyenne départementale
- Incidence supérieure à la moyenne départementale
- Pas de cas déclarés

Incidence moyenne de la période : 144 cas épidémiques pour 10 000 habitants

Point de Carte: K&R Géologie  
 Du même: Réseau de médecins sans frontières - L&M  
 CNRS des Antilles-Guyane - Laboratoire de virologie du CHUJ - ARS de Martinique  
 Travaux et sites de données: CIRA Antilles-Guyane  
 Mars 2016

CIRÉ ANTILLES GUYANE

ars Antilles-Guyane  
 InVS Institut National de Santé Publique

point épidémiologique

# Chikungunya/Dengue/Zika – Affiches aéroports et dépliant grand public

**VOUS PARTEZ**  
dans une région où des cas de Chikungunya, Dengue ou Zika ont été signalés

**PROTÉGEZ-VOUS DES MOUSTIQUES**

**SOYEZ PRUDENT**  
Évitez-vous de séjourner les lieux où il y a des moustiques

Vêtements longs et couverts    Répulsifs anti-moustiques    Moustiquères    Ventilateurs électriques    Climatisation

**SOYEZ ATTENTIF**  
En cas de douleurs articulaires, de fièvre, de maux de tête, de fatigue, de douleurs musculaires, consultez un médecin

Vêtements longs et couverts    Répulsifs anti-moustiques    Moustiquères    Ventilateurs électriques    Climatisation

**SI VOUS ÊTES ENCEINTE**

- Respectez les mesures de protection
- Consultez en cas de symptômes
- Assurez-vous de bon suivi de votre grossesse

**VOUS REVENEZ**  
d'une région où des cas de Chikungunya, Dengue ou Zika ont été signalés

**PROTÉGEZ-VOUS DES MOUSTIQUES**

**SOYEZ ATTENTIF**  
En cas de douleurs articulaires, de fièvre, de maux de tête, de fatigue, de douleurs musculaires, consultez un médecin

Vêtements longs et couverts    Répulsifs anti-moustiques    Moustiquères    Ventilateurs électriques    Climatisation

**SOYEZ PRUDENT**  
Évitez-vous de séjourner les lieux où il y a des moustiques

Vêtements longs et couverts    Répulsifs anti-moustiques    Moustiquères    Ventilateurs électriques    Climatisation

**SI VOUS ÊTES ENCEINTE**

- Respectez les mesures de protection
- Consultez en cas de symptômes
- Assurez-vous de bon suivi de votre grossesse

**À RETENIR**  
Des moyens pour se protéger

Vêtements longs et couverts    Répulsifs anti-moustiques    Moustiquères  
Ventilateurs électriques    Serpents à Fantôme    Climatisation

**AVANT D'ACHETER OU D'UTILISER DES PRODUITS ANTI-MOUSTIQUES**

Je demande conseil à un pharmacien avant de me procurer des produits anti-moustiques, de les tester et de les utiliser avant de partir.  
 Je demande l'avis du médecin traitant pour l'absence de contre-indication.  
 J'évite de les appliquer sur le visage et les zones des parties intimes.

**AVANT DE PARTIR EN VOYAGE**

Je demande conseil à mon médecin traitant.

**POUR EN SAVOIR PLUS**

[www.diplomatie.gouv.fr/fr](http://www.diplomatie.gouv.fr/fr)  
[www.santé-publique.fr](http://www.santé-publique.fr)

# Maladie de Lyme – Repères pour votre pratique et dépliant grand public

Santé publique France

**Prévention de la borréliose de Lyme**

L'association de Santé publique France et de l'Institut Pasteur de France a élaboré ce dépliant pour vous aider à reconnaître les situations à risque de borréliose de Lyme et à vous protéger.

Pour connaître les symptômes, les signes et les symptômes de la borréliose de Lyme, consultez le site [www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

**J'identifie les situations à risque**

**• OÙ TRAVAILLE-T-ON LES TICKETS ?**

Les tiques sont présentes partout en France et dans de nombreux pays d'Europe. Elles vivent dans des zones boisées et humides, les hautes herbes des prairies et les parcs forestiers ou urbains.

**• OÙ SONT LES PERSONNES LES PLUS EXPOSÉES ?**

Les professionnels et les amateurs de la nature.

**Ce qu'il faut retenir**

Les maladies vectorielles sont des maladies infectieuses transmises par des vecteurs. Les moustiques sont les vecteurs les plus communs, mais il en existe d'autres, comme les tiques, les puces, les mouches, etc.

**POUR SE PROTÉGER DE LA MALADIE DE LYME :**

- Éviter une activité en nature.
- Après une activité en nature, inspecter soigneusement tout le corps.
- Après avoir été piqué par une tique.

**MALADIES VECTORIELLES**  
Les connaître pour se protéger

# RELATIONS AVEC LES PARTENAIRES



## ÉCHANGES QUOTIDIENS AVEC LES PARTENAIRES DANS LE CADRE :

- DE LA SURVEILLANCE (ARS, CLINIENS, MICROBIOLOGISTES, CNR...)

## ANALYSE DE SIGNAL, INVESTIGATION, CLASSEMENT DE CAS, CONTRIBUTION À L'EXPERTISE .../...

- DES ÉCHANGES SUR LES PRATIQUES  
SÉMINAIRE (INFECTIOLOGUES, MODÉLISATEURS, CNR-LNR ,CLAT,  
PARTICIPATION AUX DIFFÉRENTS RETEX (EBOLA, JOURNÉE ESR...)
- DES ÉCHANGES SUR LES RÉSULTATS  
RENCONTRES DE SANTE PUBLIQUE FRANCE  
JOURNÉES DES ASSOCIATIONS (VIH).../...
- DES ENQUÊTES  
PARTICIPATIONS AUX COPIL  
VALORISATION COMMUNE

# CONCLUSION

## SANTÉ PUBLIQUE FRANCE :

- ASSURER UN CONTINUUM ENTRE LA VEILLE, L'ALERTE, LA SURVEILLANCE ET L'ACTION EN SANTÉ PUBLIQUE
- AMÉLIORER LA SÉCURITÉ SANITAIRE
- APPROCHE POPULATIONNELLE
- ANCRAGE RÉGIONAL :15 CIRES