

# SANTÉ

## SANTÉ PUBLIQUE

MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES  
ET DE LA SANTÉ

*Direction générale de la santé*

Département des urgences sanitaires

CORRUSS

### **Instruction DGS/CORRUSS n° 2012-432 du 21 décembre 2012 relative au signalement par les ARS d'événements sanitaires au niveau national dans le cadre du déploiement du système d'information sanitaire des alertes et crises dénommé SISAC**

NOR : AFSP1243327J

Validée par le CNP le 21 décembre 2012 – Visa CNP 2012-295.

*Date d'application* : immédiate.

*Résumé* : définition des modalités d'échanges d'information entre les ARS et le niveau national dans le cadre du déploiement du système d'information sanitaire des alertes et crises dénommé SISAC.

*Mots clés* : ARS – DUS – processus de signalement – gestion des alertes et des crises sanitaires – travail collaboratif.

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

*Texte abrogé* : 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.

*Annexes* :

Fiche n° 1. Événements et indicateurs sanitaires à transmettre au CORRUSS.

Fiche n° 2. Modalités de signalement.

Fiche n° 3. Contenu et principes de fonctionnement du SISAC V1.

*Le directeur général de la santé à Mesdames et Messieurs les directeurs généraux des agences régionales de santé ; Mesdames et Messieurs les directeurs généraux d'agences régionales de santé de zone.*

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 leur ministère de tutelle et les préfets de département dans les conditions prévues par les protocoles conclus localement. Les signalements opérés dans ce cadre s'effectuent sans préjudice de l'information de l'Institut de veille sanitaire (InVS) conformément aux dispositions législatives et réglementaires relatives aux missions et compétences de l'InVS.

La mise en œuvre de l'instruction du 17 juin 2010 relative à la relation entre les ARS et le niveau national a permis de structurer une organisation réactive et opérationnelle renforçant ainsi le dispositif de sécurité sanitaire. Sur la base de ce dispositif, la présente instruction a pour objectif d'adapter les modalités d'échange entre les ARS et le niveau national en raison des conclusions de l'évaluation de l'instruction du 17 juin 2010 et du déploiement d'un système d'information sanitaire des alertes et crises.

#### **1. L'information du niveau national**

Les dispositions réglementaires (1) 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

(1) Décret n° 2012-1143 du 10 octobre 2012 portant organisation de la direction générale de la santé. Arrêté du 10 octobre 2012 portant organisation de la direction générale de la santé.

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. Ce dernier assure le recueil des alertes sanitaires et sociales, nationales et internationales, *via* le centre opérationnel de réception et de régulation des urgences sanitaires et sociales (CORRUSS), met en œuvre et coordonne les mesures de gestion de ces alertes si celles-ci sont de portée nationale. Il assure alors la diffusion des informations à tout ou partie des ARS.

Au niveau 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).

En cas de situation exceptionnelle, le DUS est chargé de la gestion opérationnelle de la crise *via* le centre de crise sanitaire (CCS).

Les informations qui doivent être adressées au CORRUSS par les ARS peuvent être classées en deux catégories :

- événements : 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 ;
- indicateurs : indicateurs 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 ou de situations exceptionnelles.

Les ARS 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.

Les signalements adressés par les ARS au CORRUSS font l'objet d'une première analyse en liaison étroite avec le bureau alertes et réponses du DUS et les sous-directions concernées 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 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. Dans le cadre de la gestion de ces alertes, la mission information et communication de la DGS peut également apporter un appui aux ARS, voire coordonner la communication des autorités sanitaires (ARS, agences sanitaires...). Elle est saisie dès réception des signaux afin d'en évaluer les impacts médiatiques et de préparer, le plus en amont possible, la stratégie de communication adaptée en fonction des cibles. Elle est en particulier chargée de l'information vers les professionnels de santé libéraux entre autres, *via* la messagerie DGS-Urgent.

## 2. Les enjeux du déploiement de l'application SISAC

Dans le cadre d'une démarche d'optimisation du processus de signalement et de gestion des alertes et des crises sanitaires, le DUS a mis en place un système d'information nommé SISAC (système d'information sanitaire des alertes et crises). Cette application constitue l'outil de centralisation et de partage d'informations en période de veille opérationnelle et en cas de situation sanitaire exceptionnelle (ou à impact sanitaire), entre les ARS, les ARS de zone et le niveau central.

Il offre ainsi une interface directe pour les acteurs impliqués dans la gestion des événements du secteur sanitaire et un cadre fonctionnel pour le travail collaboratif. Le déploiement du SISAC s'effectuera en plusieurs phases. La première phase de déploiement de l'application (SISAC V1) permet à l'ensemble des ARS et ARS de zone les fonctionnalités suivantes :

- le signalement d'événements au CORRUSS ;
- la remontée d'informations lors de situations exceptionnelles.

Ainsi, grâce à cette première version qui sera déployée dès le mois de janvier 2013, il sera désormais possible de communiquer *via* une même application. Dans les versions ultérieures, le champ des échanges entre les ARS et le niveau national s'élargira au suivi et à la gestion des alertes et crises sanitaires ou à impact sanitaire.

Ce système d'information devra prendre en considération l'expression des besoins en système d'information des ARS dans le cadre de la veille et de la sécurité sanitaire dont la formalisation est en cours ainsi que les évolutions ultérieures liées à la réorganisation des vigilances sanitaires.

## 3. Champ d'application du SISAC V1

### a) Signalement d'événements au CORRUSS

Le signalement d'événements au CORRUSS est dépendant de l'évaluation et de la validation qui sont réalisées au sein de l'ARS. Aussi, tous les événements dont l'ARS est destinataire ne doivent pas nécessairement faire l'objet d'une information du niveau national. La décision de transmettre appartient, *in fine*, au directeur général de l'ARS. Une grille d'aide à la décision jointe en annexe (*cf.* fiche technique n° 1) permet d'identifier les événements sanitaires à transmettre au niveau national. Les critères de cette grille sont indicatifs et non exhaustifs. Cette grille sera mise à jour selon les nécessités identifiées par la DGS.

Le signalement dans SISAC doit respecter certains principes et usages (formalisation de l'intitulé, détermination de la typologie, etc.) qui sont présentés dans la fiche technique n° 2.

*b) Remontée d'informations lors de situations exceptionnelles*

Lors de situations exceptionnelles, le CORRUSS (ou le centre de crise sanitaire selon le niveau de mobilisation) assure la synthèse des remontées d'informations du secteur sanitaire. Ces données sont transmises au CORRUSS (ou CCS) *via* le SISAC. Les ARS de zone peuvent accéder aux informations transmises par les ARS de leur zone *via* un droit de lecture.

*c) Anonymisation des données*

Selon les recommandations de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, toute information transmise ne doit pas comporter de données nominatives en dehors de celles concernant la personne en ARS chargée du suivi du dossier. Ainsi, un signalement comportant des données nominatives sera classé sans suite et devra faire l'objet d'une deuxième déclaration anonymisée pour être pris en compte.

**4. Modalités de déploiement du SISAC V1 au sein des ARS**

À compter du mois de février 2013, le SISAC V1 devient le seul outil de signalement des événements sanitaires au CORRUSS durant les heures ouvrées. Durant les périodes d'astreinte (en semaine de 19 h à 9 h, week-ends et jours fériés), tout signalement au niveau national doit être adressé à la BAL du CORRUSS ([alerte@sante.gouv.fr](mailto:alerte@sante.gouv.fr)) *via* les BAL des points focaux régionaux ([arsXX-alerte@ars.sante.fr](mailto:arsXX-alerte@ars.sante.fr)). Ce dispositif est transitoire, le SISAC ayant vocation à être utilisé 7 jours sur 7 par la suite.

Il est rappelé que, nonobstant le déploiement du SISAC V1, chaque ARS a la responsabilité d'assurer une veille du point focal régional ([arsXX-alerte@ars.sante.fr](mailto:arsXX-alerte@ars.sante.fr)) en heures ouvrées et en période d'astreinte. À ce titre et dans le cadre du SISAC, les notifications d'actions réalisées par le CORRUSS sont envoyées sur la BAL « alerte » de l'ARS. De plus, il est également à noter que les informations descendantes du niveau national (MINSANTE/CORRUSS) à destination de toutes les ARS sont transmises aux points focaux régionaux (ex. : recommandations dans le cadre d'alertes internationales ou nationales). Toute diffusion de MARS (message d'alerte rapide sanitaire) à l'attention des établissements de santé fait l'objet d'un envoi pour information aux ARS concernées.

Le processus de signalement défini dans le SISAC V1 nécessite, sous l'autorité du directeur général de l'ARS, l'identification pour chaque ARS d'un référent SISAC et de quatre types de profil : déclarant, valideur, chargé de la saisie d'indicateurs et ARS de zone. Le contenu et les principes de fonctionnement du SISAC V1 sont présentés dans la fiche technique n° 3.

En complément des fiches techniques annexées à cette instruction, un guide utilisateur est adressé aux ARS et ARS de zone. Il est disponible dans l'application et sera réactualisé en fonction des développements ultérieurs.

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](mailto:alerte@sante.gouv.fr).

*Le directeur général de la santé,*  
J.-Y. GRALL

FICHE N° 1  
ÉVÉNEMENTS ET INDICATEURS SANITAIRES À TRANSMETTRE AU CORRUSS  
(V1 du 21 décembre 2012)

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 sanitaires.

**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](mailto:alerte@sante.gouv.fr).

Les signalements transmis au CORRUSS se font 24 heures sur 24, 7 jours sur 7 et 365 jours par an :

- *via* le SISAC, de 9 heures à 19 heures les jours ouvrés ;
- à l'adresse suivante : [alerte@sante.gouv.fr](mailto:alerte@sante.gouv.fr), de 19 heures à 9 heures, les week-ends et jours fériés. Tout signalement adressé au point focal national durant ces périodes doit impérativement être doublé en amont d'un appel téléphonique (01-40-56-57-84). Ces signalements devront être saisis sur le SISAC avant 10 heures le lendemain de la période d'astreinte (ex. : les signalements transmis sur la BAL « alerte » pendant le week-end sont saisis sur le SISAC le lundi suivant avant 10 heures).

**1. Les événements sanitaires à transmettre**

Les motifs de signalement peuvent être :

- l'information du niveau national ne nécessitant pas *a priori* son intervention ;
- une demande d'appui ou de renfort à la gestion apportée à l'ARS par le DUS, ce signalement pouvant, le cas échéant, engendrer une alerte de portée nationale ;
- un risque médiatique ;
- un contact-tracing à réaliser conformément aux recommandations en vigueur ;
- toute autre raison : caractère interministériel d'un événement ou identification d'une alerte de faible intensité dont le caractère inhabituel peut être révélateur d'un phénomène plus large une fois consolidé au niveau national.

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. La grille d'aide à la décision présentée ci-dessous permet d'identifier les événements sanitaires à transmettre au niveau national. Les critères de cette grille sont indicatifs et non exhaustifs. La décision de transmettre appartient, *in fine*, au directeur général de l'ARS.

La méthodologie d'utilisation se décline en deux étapes :

1. Afin de faciliter une déclaration potentielle au CORRUSS, six critères ont été identifiés, à savoir :
  - critère a : les conséquences de l'événement présentent un caractère de gravité avérée (en intensité ou en étendue de l'impact) ou possible (reproductibilité, cohorte de personnes exposées) ;
  - critère b : l'événement présente une nature particulière dont les conséquences ont un caractère inattendu ou dont les circonstances de survenue ont un caractère inhabituel ou dont la cause est rare ou émergente ;
  - critère c : l'événement est associé au fonctionnement des établissements (de santé ou médico-sociaux) ou du système de santé concernant les patients, les professionnels ou le public ;
  - critère d : l'événement a un impact extrarégional ou une composante internationale du fait de conséquences avérées ou possibles sur des personnes résidant dans d'autres pays ;
  - critère e : l'événement s'inscrit dans un contexte sensible ;
  - critère f : l'ARS est impliquée dans la gestion d'une situation exceptionnelle.

Avant de déclarer, le déclarant doit identifier si l'événement répond à un ou plusieurs des critères énoncés ci-dessus.

2. Dans le cas où l'événement répond à un ou des critères identifiés, le déclarant se voit proposer une description de situations qui demanderont une transmission au CORRUSS. La transmission peut être réalisée soit après évaluation au sein de l'ARS, soit de façon systématique.

Grille d'aide à la décision de signalement d'alertes sanitaires  
et d'informations au CORRUSS

	TRANSMISSION D'UN SIGNALEMENT au CORRUSS	
	Après évaluation	Systematique
Critère a (oui/non) : les conséquences de l'événement présentent un caractère de gravité avérée (en intensité ou en étendue de l'impact) ou possible (reproductibilité, cohorte de personnes exposées)		
L'événement est imprévisible, de survenue brutale et ayant pour conséquence un dommage important (décès, mise en jeu du pronostic vital immédiat). Exemples : cas de botulisme ; retard à la prise en charge par une équipe SMUR.	x	
L'événement implique une conséquence avérée ou possible sur plusieurs personnes exposées avec difficulté de maîtrise de risque du fait notamment de potentielles durabilité et reproductibilité. Exemples : cas groupés de syndrome hémolytique et urémique ; mauvais réglage d'un dispositif médical exposant un groupe de patients à une erreur diagnostique ou thérapeutique systématique.		x
L'analyse de la survenue de l'événement ne permet pas soit d'identifier les causes soit de déterminer les mesures de gestion permettant d'éviter qu'il ne se reproduise. Exemple : infection nosocomiale à BMR dans plusieurs établissements suite à des transferts de patients.	x	
Critère b (oui/non) : l'événement présente une nature particulière dont les conséquences ont un caractère inattendu ou dont les circonstances de survenue ont un caractère inhabituel ou dont la cause est rare ou émergente		
L'événement est inhabituel ou se caractérise par un nombre de cas élevé pour le lieu, la période ou la population considérée. Exemples : cas de tuberculose XDR ; cas de dengue autochtone dans une région non endémique.		x
L'événement est causé par un agent, une source, un vecteur ou une voie de transmission inconnue ou inhabituelle. Exemple : cas de charbon chez des usagers de drogue.		x
Critère c (oui/non) : l'événement est associé au fonctionnement des établissements (de santé ou médico-sociaux) ou du système de santé concernant les patients, les professionnels ou le public		
L'événement est susceptible de perturber l'organisation des soins ou d'induire des tensions dans l'offre de soins (hospitalière, ambulatoire, médico-sociale). Exemples : événement de sécurité civile avec de nombreuses victimes ; rupture d'approvisionnement en produits de santé.	x	
Un plan blanc dans un établissement de santé disposant d'un service des urgences est activé.		x
Un mouvement social ayant un impact potentiel ou avéré sur la prise en charge des patients ou des résidents est déclenché.	x	
Un dysfonctionnement matériel (panne ou incident) ayant un impact potentiel ou avéré sur la prise en charge des patients ou des résidents est identifié. Exemples : fermeture d'un service, d'un établissement ou d'un plateau technique nécessitant le transfert d'un nombre important de patients et de résidents ; fermeture du service des urgences suite à une coupure électrique sans secours du groupe électrogène.	x	
Des atteintes graves aux personnels des établissements, aux patients et aux résidents sont signalées. Exemples : violences physiques graves ; maltraitance.		x
Sortie sans autorisation de patients hospitalisés sous contrainte (SDRE ou SDJ).		x
Critère d (oui/non) : l'événement a un impact extrarégional ou une composante internationale du fait de conséquences avérées ou possibles sur des personnes résidant dans d'autres pays		
L'événement concerne ou est susceptible de concerner plusieurs régions.		x

	TRANSMISSION D'UN SIGNALEMENT au CORRUSS	
	Après évaluation	Systématique
Exemples : présence d'un toxique ou d'un germe pathogène dans un produit alimentaire susceptible d'être distribué nationalement ; extension extrarégionale d'un cluster de maladie transmissible.		
L'événement a un impact ou un risque d'impact transfrontalier. Exemple : contamination d'un fleuve transfrontalier.	x	
L'événement implique des ressortissants de pays étrangers ou des ressortissants français à l'étranger. Exemples : identification d'un contact résidant à l'étranger (méningite, tuberculose...) ; identification d'un cas index (méningite, tuberculose...) en France, résidant habituellement à l'étranger.	x	
L'événement est susceptible d'avoir une portée européenne et/ou internationale. Exemple : intoxication par médicaments contrefaits ou compléments alimentaires vendus sur Internet.		x
Critère e (oui/non) : l'événement s'inscrit dans un contexte sensible		
L'événement s'inscrit dans un contexte sensible (suites judiciaires données ou envisagées, médiation, problématique sensible ou conjoncturelle). Exemple : suicide d'un personnel soignant sur son lieu de travail dans un contexte de réorganisation de structure.	x	
Critère f (oui/non) : l'ARS est impliquée dans la gestion d'une situation exceptionnelle		
L'ARS a mis en place une organisation dédiée au suivi ou à la gestion d'une situation exceptionnelle.		x
Un COD avec présence d'un ou de plusieurs agents de l'ARS est déclenché ; l'ARS participe à la mise en œuvre du volet santé d'un plan départemental.		x

## 2. Les indicateurs sanitaires

Les indicateurs sanitaires 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 (*via* les points focaux régionaux) saisit pour le CORRUSS un bulletin de synthèse sur l'activité et les capacités hospitalières régionales permettant le cas échéant de détecter des phénomènes de tension sur le système hospitalier. Si la situation le justifie, la fréquence de restitution peut devenir quotidienne.

Cette synthèse, effectuée 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 ou activation de plans blancs ;
- analyse qualitative de l'activité des structures de médecine d'urgence ;
- bilan des capacités hospitalières.

Le traitement de ces données 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 la gestion de situations exceptionnelles. Ces indicateurs entrent dans le cadre d'informations techniques du domaine sanitaire.

Ces indicateurs seront à renseigner par la suite dans le SISAC *via* les modules prévus à cet effet qui seront développés dans les évolutions ultérieures de l'application.

FICHE N° 2  
MODALITÉS DE SIGNALEMENT

La nature des informations saisies sur l'application se décline en quatre volets : motif et typologie, description, mesures de gestion et acteurs informés.

Afin d'optimiser le processus de signalement, les quatre points d'attention suivants ont été identifiés :

**1. Formulation de l'intitulé de l'événement**

L'intitulé des signalements doit être clair et concis. Il doit être qualifié par :

- un niveau de preuve ou d'imputabilité ;
- le contexte de l'événement ;
- le lieu de survenue de l'événement ;
- le numéro du département de survenue de l'événement, noté entre parenthèses.

**2. Détermination de la typologie et de la sous-typologie**

Le numéro de référencement attribué par le CORRUSS comprend la mention de la typologie de l'événement. Les typologies et sous-typologies utilisées sont les suivantes :

TYPOLOGIE	SOUS-TYPOLOGIE	EXEMPLE À TITRE INDICATIF
AE - Autre événement ou événement d'origine indéterminée (événement n'intégrant pas le champ des autres typologies).	Accident impliquant un nombre élevé de victimes.	Accidents de train avec déclenchement du plan NOVI.
	Grand rassemblement de population.	Mise en œuvre d'un dispositif sanitaire majeur associé à un grand rassemblement de population.
	Intoxication indéterminée.	Syndrome collectif impactant un nombre élevé de personnes.
	Mouvement social.	Grève des transporteurs (cas particulier des médicaments : oxygène liquide).
	Produits stupéfiants.	Cas groupés de maladie du charbon chez des consommateurs d'héroïne.
	Rupture de réseau.	Délestage électrique majeur au sein d'une région.
	Situation affectant le fonctionnement d'une ARS.	Indisponibilité temporaire de la boîte alerte de l'ARS.
	Autres.	
AM - Incident/événement en ambulatoire (événement intervenant dans le cadre des soins ambulatoires ou soins de ville [cabinet de ville, dispensaire, centre de santé, laboratoire, etc.]).	Actes de violence.	Violence physique grave à l'encontre d'un médecin libéral au cours d'une consultation.
	Atteinte aux biens.	Incendie d'un laboratoire, destruction des fichiers clients et des prélèvements.
	Condition d'exercice et réglementation.	Non-respect des règles d'hygiène ou des bonnes pratiques dans un cabinet dentaire ou dans un laboratoire d'analyse biomédicale entraînant un risque pour les patients (risque infectieux, perte de chance).
	Décès accidentel(s).	Accident d'un transporteur sanitaire entraînant le décès du patient transporté.
	Erreur, dysfonctionnement en lien avec un acte de soin.	Radiodermite grave signalée par un dermatologue libéral suite à un acte de radiologie interventionnelle.

TYPOLOGIE	SOUS-TYPOLOGIE	EXEMPLE À TITRE INDICATIF
	Perturbation du fonctionnement.	Grève de la collecte des DASRI.
	Autres.	
AT - Événement ayant comme origine un agent transmissible (toute maladie transmissible provoquée par un ou plusieurs agents infectieux conventionnels [bactérie, virus, champignon, parasite] ou non conventionnels [prion]).	Épizootie.	
	Infection associée aux soins.	Cas groupés de contamination bactérienne par un même germe possiblement reliés à acte invasif réalisé par voie endoscopique.
	Infection humaine dans les transports.	Cas groupés de maladies transmissibles dans un navire.
	Maladies infectieuses (dont ES, EMS).	Cas groupés d'IIM.
	Maladies vectorielles.	Cas autochtone de chikungunya/dengue/paludisme/West Nile. Phase épidémique d'une arbovirose dans les DOM.
	Risques alimentaires (dont ES, EMS).	Suspicion de cas de botulisme. Cas groupés de SHU. TIAC avec cas graves.
	Zoonoses.	Suspicion de fièvre charbonneuse dans un élevage (cheptel) avec impact possible sur la santé humaine.
	Autres	
EC - Événement d'ordre environnemental ou produit de consommation (tout facteur [facteurs physiques, chimiques, biologiques] ayant un impact sur la santé humaine).	Événement en santé environnement	
	Aspergillus.	
	Contamination du réseau de distribution de l'eau.	Présence de polluant chimique ou d'une activité radioactive dans des prélèvements d'un réseau d'eau, avec impact sur la distribution.
	Effraction d'un ouvrage d'eau potable.	
	Intoxication au CO.	Plusieurs cas d'hospitalisation dans une collectivité en lien avec une intoxication au CO.
	Légionelles.	Cas groupés de légionellose sans source de contamination identifiée ou dans un établissement touristique.
	Pollution de l'air intérieur.	Plusieurs cas d'hospitalisation dans une collectivité en lien avec un agent toxique non identifié.
	Pollution atmosphérique.	Identification d'une contamination toxique du milieu avec cas humain.
	Pollution de cours d'eau, du littoral et eau de baignade.	Bloom de cyanobactéries dans un lac avec risque de contamination humaine.
	Pollution des sols.	Niveau important de toxiques détectés dans le sol au niveau d'une zone habitée.
	Autres.	
	Risques majeurs	
	Accident technologique.	Accident sur un site Seveso.
Autres catastrophes naturelles.	Impact sanitaire d'un événement climatique majeur.	



TYPOLOGIE	SOUS-TYPOLOGIE	EXEMPLE À TITRE INDICATIF	
	Canicule.		
	Grand froid.		
	Inondation.		
	Tempête.		
	Autres.		
	Contamination ou altération de produit de consommation		
	Contamination ou altération de produit de consommation alimentaire.	Non-conformité d'un produit alimentaire (présence d'un corps étranger, modification des propriétés organoleptiques) ou intoxication liée à sa consommation. Signalements d'intoxication liés à la consommation de compléments alimentaires (ventes sur Internet et boutiques spécialisées...).	
Contamination ou altération de produit de consommation non alimentaire.	Cohorte de personnes présentant des symptômes ou des signes cliniques suite à l'utilisation d'un produit de consommation.		
EMS – Incident/événement en établissement médico-social (événement ou incident intervenant dans le périmètre des structures médico-sociales).	Accident.	Accident de transport en commun impliquant un nombre important de résidents au cours d'une sortie organisée par un IME.	
	Décès accidentel(s).	Résident(e) victime d'un accident mortel au cours d'une « fugue ».	
	Disparition inquiétante (fugue notamment).	Disparition d'un(e) résident(e) désorienté(e).	
	Dysfonctionnement en lien avec un acte de soins.	Décès ou hospitalisation en réanimation d'un(e) résident(e) suite à une erreur d'administration d'un traitement.	
	Maltraitance et acte(s) de violence.	Suspicion d'agression sexuelle à l'encontre d'un(e) résident(e) par un personnel de l'établissement.	
	Perturbation du fonctionnement.	Rupture d'alimentation électrique d'une maison de retraite ayant entraîné son évacuation.	
	Sinistres.	Incendie ou inondation perturbant le bon fonctionnement d'une structure médico-sociale.	
	Suicide ou tentative de suicide (résident, personnel).	Suicide d'un(e) résident(e) dans l'unité, pris(e) en charge suite à un passage à l'acte suicidaire.	
	Autres.		
ES – Incident/événement en établissement de santé (événement indésirable associé aux soins. Situation de risque, dysfonctionnement, incident ou accident liés au fonctionnement d'un établissement de santé).	Actes de violence.	Violence physique grave à l'encontre du personnel des urgences.	
	Atteinte aux biens.	Dégradation de matériel ou de structures de soins (incendie volontaire, destruction d'une IRM).	
	Décès accidentel(s).	Décès inattendu d'un professionnel de santé en activité.	
	Erreur, dysfonctionnement en lien avec un acte de soins.	Décès ou hospitalisation en réanimation d'un(e) patient(e) suite à une erreur d'administration d'un traitement.	
	Fugue de patient en soins psychiatriques.	Fugue d'un patient en SDRE ou SDJ.	

TYPOLOGIE	SOUS-TYPOLOGIE	EXEMPLE À TITRE INDICATIF
	Maltraitance.	Violence physique grave d'un professionnel de santé à l'encontre d'un(e) patient(e).
	Perturbation du fonctionnement.	Acte de malveillance rendant inopérant le système de sécurité incendie de l'établissement.
	Sinistre.	Non-redémarrage du groupe électrogène d'un établissement de santé suite à une panne électrique. Incendie ou inondation perturbant le bon fonctionnement d'un établissement de santé.
	Suicide.	Suicide d'un(e) patient(e) dans l'unité, pris(e) en charge suite à un passage à l'acte suicidaire.
	Tension hospitalière ou activation d'un plan blanc.	Déclenchement d'un plan blanc.
	Vigilances.	Vigilance impliquant un nombre élevé de patients et/ou à fort retentissement médiatique.
	Autres.	
PS - Événement concernant un produit de santé (événement concernant les produits de santé).	Contrefaçon de produit de santé.	Intoxication par médicaments contrefaits vendus sur Internet.
	Défaut ou dysfonctionnement d'un produit.	Contamination de poches à produit sanguin labile par des agents pathogènes.
	Rupture de stock.	Immucyst™, pack de CEC.
	Autres.	

La sélection de la typologie et de la sous-typologie correspondant à l'événement considéré génère l'apparition de champs spécifiques.

### 3. Détermination du degré de sensibilité

Le degré de sensibilité du signalement doit également être indiqué dès la saisie. Il s'agit d'une aide à la priorisation du traitement des signalements pour le CORRUSS.

Trois niveaux sont proposés au déclarant :

Niveau 1 : sensibilité faible (signalement pour information d'un événement avec absence de caractère sensible) ;

Niveau 2 : sensibilité moyenne (signalement pour aide à la gestion ou pilotage d'un événement sans caractère sensible particulier) ;

Niveau 3 : sensibilité élevée (signalement pour aide à la gestion ou pilotage d'un événement avec un caractère de gravité et/ou de sensibilité/signalement pour information avec un caractère sensible).

### 4. Cas particulier des EIG et EIAS

Au moment de la saisie, pour les signalements concernés, il est demandé de distinguer s'il s'agit d'un EIG (événement indésirable grave) ou d'un EIAS (événement indésirable associé aux soins) en cochant la case adaptée.

L'EIG peut se différencier de l'EIAS par la gravité de ses conséquences. Ainsi, les signalements d'EIG devant être transmis par les ARS au DUS concernent des événements indésirables associés à la prise en charge, aux pratiques et à l'organisation des soins et entraînant, pour un ou plusieurs patient(s), une conséquence avérée, inattendue et grave (décès, mise en jeu du pronostic vital immédiat, séquelles irréversibles...). Un EIAS correspond à un « incident préjudiciable à un patient hospitalisé survenu lors de la réalisation d'un acte de prévention, d'une investigation ou d'un traitement » (1). Le terme « préjudiciable » se rapporte à une conséquence avérée (dommage) ou possible (risque).

(1) Article R. 6111-1 CSP pouvant être utilisé par extension pour le secteur médico-social et pour le secteur des soins de ville.

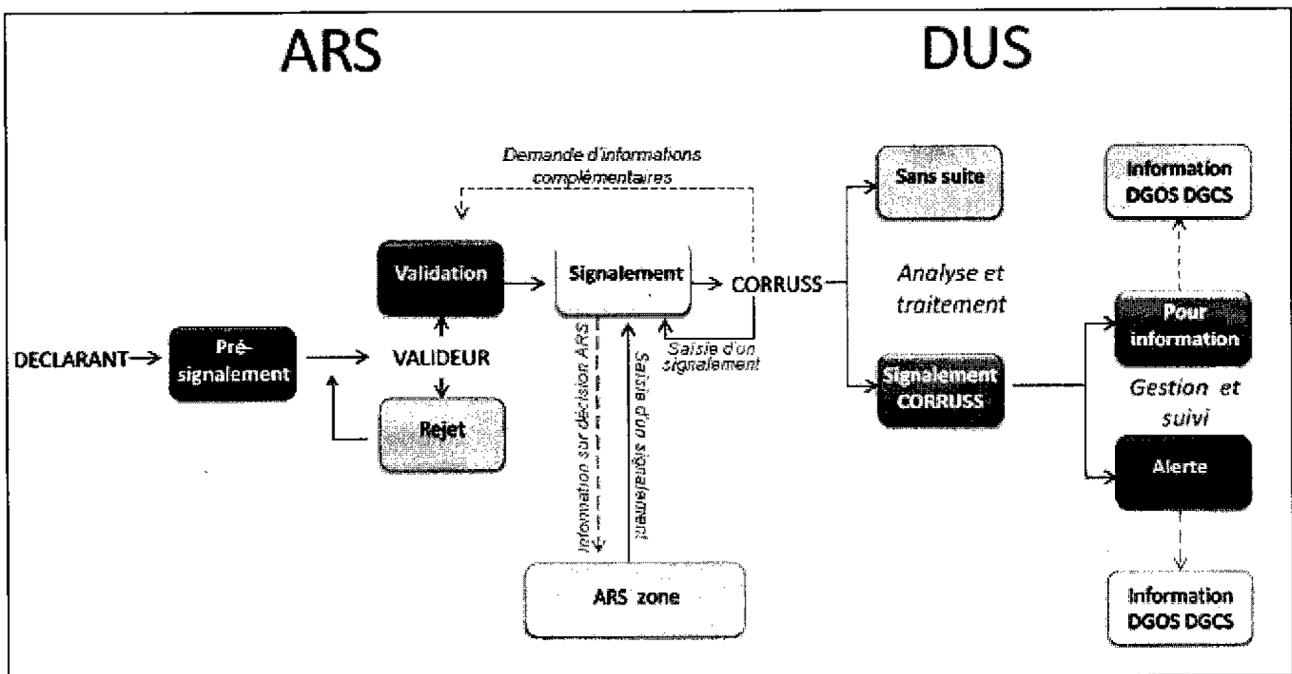
FICHE N° 3  
CONTENU ET PRINCIPES DE FONCTIONNEMENT DU SISAC V1

Les spécifications du SISAC V1 ont été développées en tenant compte des critères suivants :

- permettre une utilisation adaptée aux organisations mises en place dans chaque ARS ;
- assurer la circulation des signalements au niveau des différents échelons (régional, zonal, national) ;
- permettre le suivi du signalement au sein de l'ARS puis au niveau national.

1. Le cycle de signalement

Le schéma suivant représente le circuit d'un signalement, de la saisie jusqu'à sa gestion et son suivi :



Ainsi, le déclarant de l'ARS saisit sur le portail les informations correspondant au signalement qu'il veut porter à la connaissance du niveau national. Pour cela, le présignalement saisi doit être validé en ARS par un membre du groupe valideur. Ce dernier choisit de rejeter ou de valider le présignalement qui, dans ce cas, est transmis au CORRUSS. Il dépend également de l'ARS à ce stade d'informer son ARS de zone. Les présignalements qui n'ont pas été validés ne sont donc pas visibles par le niveau national. Suite à la validation d'un présignalement par un valideur, les seules modifications qui peuvent être apportées par l'ARS ultérieurement sont :

- la réponse à une demande d'information complémentaire faite par le CORRUSS ;
- l'ajout de pièces jointes.

Cas des ARS de zone

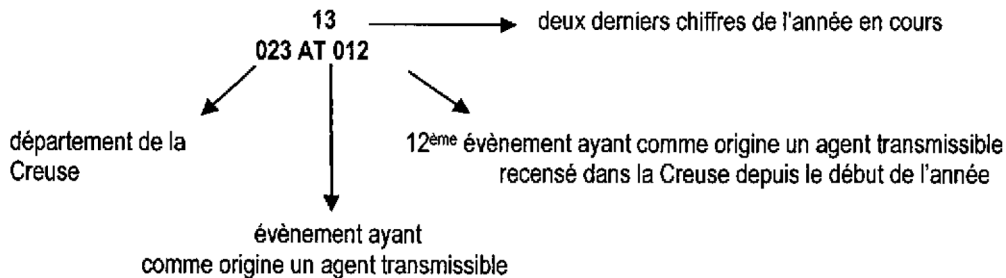
Les ARS de zone n'ont pas la nécessité d'identifier des profils déclarants et/ou valideurs pour saisir un signalement, le profil « ARS de zone » permettant ces deux actions.

Un signalement transmis au CORRUSS peut être :

- classé sans suite ;
- qualifié en signalement pour information ;
- qualifié en alerte.

**NB.** - Lors de la qualification d'un événement en signalement CORRUSS, un numéro de référencement est attribué automatiquement.

Exemple :



Le CORRUSS peut également saisir un signalement *via* le SISAC à destination d'une ou plusieurs ARS concernant un événement dont il aurait eu connaissance par d'autres canaux d'information (AFP, autres ministères, etc.).

Le DUS peut clore un signalement pour information ou une alerte.

## 2. Les missions du référent et l'identification des différents profils

Le processus de signalement nécessite l'identification pour chaque ARS :

- d'un référent « SISAC » : il a pour mission de former les utilisateurs de l'ARS à l'application. Le référent est de ce fait leur interlocuteur privilégié mais également le correspondant du CORRUSS concernant les éventuels problèmes techniques ou les questions d'ordre fonctionnel. Ceux-ci devront être signalés par le référent à l'adresse suivante : [sisac@sante.gouv.fr](mailto:sisac@sante.gouv.fr). La responsabilité de la mise à jour des profils déclarants et des profils valideurs sera assurée par chaque ARS. Celle-ci devra en informer le DUS/CORRUS qui a en charge l'administration du SISAC (*via* la BAL : [sisac@sante.gouv.fr](mailto:sisac@sante.gouv.fr)) ;
- des profils nécessaires à l'utilisation de l'application. En effet, afin que le système puisse s'adapter aux différentes organisations des ARS ainsi qu'aux différentes directions métiers qui sont potentiellement concernées (veille et sécurité sanitaire, offre de soins, médico-social, etc.), quatre types de profil ont été créés, à savoir :
  - profil(s) déclarant(s) : membre de l'ARS qui saisit le présignalement ;
  - profil(s) valideur(s) : membre de l'ARS qui valide le signalement et les formulaires d'enquête et les transmet ainsi au CORRUS ;
  - profil(s) « chargé(s) de la saisie d'indicateurs » : membre de l'ARS qui saisit les indicateurs dans les formulaires dédiés ;
  - profil(s) « ARS de zone » : concernant les ARS sièges d'ARS de zone, ce profil permet d'envoyer des signalements au CORRUS, d'avoir un accès en lecture aux signalements des ARS de la zone concernée sur décision de ces dernières ainsi que d'avoir accès aux données transmises par les ARS en situations exceptionnelles.

L'application a été conçue sous la forme d'un portail Internet sécurisé permettant le signalement au CORRUS par le biais de formulaires dynamiques. Afin d'assurer la traçabilité et le suivi du signalement entre les différents échelons, le SISAC comprend des tableaux de bord. L'outil d'enquête utilisé lors de situations exceptionnelles permet une remontée d'information structurée et disponible aux différents niveaux territoriaux.

## 3. L'accès aux différentes fonctionnalités

### Les espaces

Plusieurs espaces permettent aux utilisateurs de l'application de consulter les présignalements et signalements : espace des présignalements, espace des signalements CORRUS, espace des signalements classés sans suite et espace des signalements clos.

### Les tableaux de bord

Les ARS disposent de deux types de tableaux de bord :

- tableau de bord des présignalements ;
- tableau de bord des signalements.

Chacun de ces deux tableaux est à disposition des déclarants et des valideurs. Le CORRUS n'a pas accès au tableau de bord des présignalements.

Concernant le tableau de bord des présignalements, celui-ci comprend les informations suivantes :

- intitulé du présignalement. La fiche de présignalement peut s'ouvrir *via* un lien inséré sur cet intitulé ;
- référence de l'ARS ;
- date de saisie ;
- lieu de survenue de l'événement ;

- typologie de l'événement ;
- statut du traitement ;
- nom du déclarant.

Concernant le tableau de bord des signalements, celui-ci comprend les informations suivantes :

- référence CORRUSS et intitulé du signalement. La fiche de signalement peut s'ouvrir *via* un lien inséré sur cet intitulé ;
- date de signalement ;
- lieu de survenue de l'événement ;
- typologie de l'événement.

#### Cas des ARS de zone

Les ARS de zone n'ayant ni profil déclarant ni profil valideur, seul le tableau de bord des signalements est à leur disposition.

Les signalements qui sont présents dans ce dernier sont ceux pour lesquels une(des) ARS de sa zone a(ont) donné un accès en lecture à son(leur) ARS de zone et ceux émis par l'ARS de zone.

La synthèse des différentes actions correspondant aux profils définis en ARS et ARS de zone est proposée dans le tableau suivant :

	ARS		PROFIL « ARS DE ZONE »
	Profil « déclarant »	Profil « valideur »	
Formulaire de signalement.	Saisie.	Saisie. Information de l'ARS de zone.	Saisie. Information d'une (ou des) ARS de sa zone.
Tableau de bord des présignalements (PS).	Demande de validation d'un présignalement. Modification des présignalements de l'ARS. Ajout de pièces jointes au présignalement.	Modification des présignalements. Ajout de pièces jointes au présignalement. Information de l'ARS de zone. Validation des présignalements.	Non concerné.
Tableau de bord des signalements.	Lecture des signalements de l'ARS envoyés au CORRUSS. Écriture dans les champs « demande d'informations complémentaires ».  Ajout de pièces jointes au signalement. Export Word du signalement.	Lecture des signalements de l'ARS envoyés au CORRUSS. Écriture dans les champs « demande d'informations complémentaires ».  Validation des demandes d'informations complémentaires. Ajout de pièces jointes au signalement. Export Word du signalement.	Lecture des signalements de l'ARS de zone envoyés au CORRUSS. Écriture et validation dans les champs « demande d'informations complémentaires » (signalement envoyé par l'ARS de zone). Lecture des signalements des ARS de la zone si accordée par l'ARS.  Export Word du signalement.
Tableau de bord des signalements classés sans suite.	Lecture des signalements classés sans suite. Export Word.	Lecture des signalements classés sans suite. Export Word.	Lecture des signalements classés sans suite. Export Word.
Tableau de bord des signalements clos.	Lecture des signalements clos.  Export Word.	Lecture des signalements clos.  Export Word.	Lecture des signalements clos.  Export Word.

#### 4. Les notifications

La plupart des actions décrites précédemment s'accompagnent de l'envoi de notifications aux déclarants, au groupe valideur et/ou au CORRUSS. Le tableau suivant présente les principales notifications générées :

NOTIFICATIONS	DESTINATAIRE(S)
Demande de validation d'un présignalement CORRUSS au sein d'une ARS.	Point focal régional ( <i>via</i> BAL « alerte »). Groupe valideur ARS.
Validation d'un présignalement CORRUSS au sein d'une ARS.	Déclarant ARS.

NOTIFICATIONS	DESTINATAIRE(S)
Rejet d'un présignalement CORRUSS par le valideur ARS.	Déclarant ARS.
Arrivée d'un nouveau signalement au CORRUSS de la part d'une ARS.	ARS de zone ( <i>via</i> BAL « alerte » ARS de zone) si informée. CORRUSS.
Création d'un signalement par le CORRUSS concernant une ARS.	Groupe valideur ARS. Point focal régional ( <i>via</i> BAL « alerte »).
Création et validation d'un signalement par une ARS de zone.	Groupe valideur des ARS concernées. Point focal régional ( <i>via</i> BAL « alerte ») des ARS concernées. CORRUSS.
Ajout d'une pièce jointe dans un signalement.	CORRUSS.
Demande d'informations complémentaires par le CORRUSS.	Point focal régional ( <i>via</i> BAL « alerte »). Groupe valideur ARS.
Réponse apportée à une demande d'informations complémentaires par l'ARS.	Point focal régional ( <i>via</i> BAL « alerte »). Groupe valideur ARS.
Transmission de la réponse à une demande d'informations complémentaires par l'ARS au CORRUSS.	ARS de zone ( <i>via</i> BAL « alerte » ARS de zone) si informée. CORRUSS.
Demande d'informations complémentaires par le CORRUSS en cas de saisie du signalement par une ARS de zone.	ARS de zone ( <i>via</i> BAL « alerte » ARS de zone).
Classement sans suite d'un signalement par le CORRUSS.	Point focal régional ( <i>via</i> BAL « alerte »). Groupe valideur ARS.
Requalification d'un signalement classé sans suite en signalement en cours de traitement par le CORRUSS.	Point focal régional ( <i>via</i> BAL « alerte »). Groupe valideur ARS.
Qualification d'un signalement par le CORRUSS.	Point focal régional ( <i>via</i> BAL « alerte »). Groupe valideur ARS. ARS de zone ( <i>via</i> BAL « alerte » ARS de zone) si informée.
Clôture d'un signalement par le CORRUSS.	Point focal régional ( <i>via</i> BAL « alerte »). Groupe valideur ARS. ARS de zone ( <i>via</i> BAL « alerte » ARS de zone) si informée.