

Tutelle SCIENTIFIQUE DE l'invS, alerte, la surveillance : 7 épidémiologiste et 1 secrétaire

Evolution : Santé travail et maladie chronique

Apporter un soutien, rôle d'expertise en dehors des situation de crise piloté par les préfet et les ddass

Champs de compétences qui concernent tous les champs de la santé contrôle  
Veiller sur la pop et alerter

Obligation loi d'orientation santé publique inscrire un plan alerte et urgence sanitaire, conséquence de la canicule 2003, on part de la surveillance de 2 sortes de données soit d'indicateurs que l'on interprète qui permet de donner un signal, les événements, capter vérifier ces signaux d'évaluer la menace et déclencher si besoin un alerte.

Sur cette base : enjeux d'organisation

Etiquette légionelloses

Situation de cas groupés et cas d'alerte sanitaire, les acteurs se sont mobilisés le préfet et la ddass, piloter la situation de crise pour contrôler l'épidémie,

Partenaires impliqués : drirer contrôler les tour aéro réfrigérantes

Tous ces partenaires amené des info collectées, à ce schéma ont été accroché tous les éléments perturbateurs :des liens direct entre les dgs et

Ces éléments extérieurs constituent des points faibles, la difficulté

Autres points faibles la faiblesse des moyens de surveillance à risque et la faiblesse des signalements, pas capter pas émis

Des faiblesse plus générale : Rôle pilotage inter ministériel suffisamment en avant et laisse les ddass un peu seules

La loi dote la veille sanitaire de ce rôle, relais régional des cire, amélioration

Sur ce constat de ts ces point d'amélioration : partir avec les ddass et la drass pour améliorer les choses et installer un dispositif d'alerte

Intervention à propos des maladies rares

Collège 6 : légionelloses rapide mais pour autres pb à développement lent

College 1 : prévu d'aller jusqu' l'échelon locale les mairies, les services communaux d'hygiène et santé  
Déjà des liens de travail avec les ddass et dans les communes ou il n'y a pas de services d'hygiène et santé  
procédure

Bruno MOREL :

Cellule transversale : cellule personnel formé 24/24 outils d'enregistrement partagé entre les ddass et la région

Présidente Actuellement quel position: jouer la transparence tous ce qui est susceptible d'amélioration, le système est opérationnel vue de l'extérieur mais amélioration internes.

FABRES : organisation interne et groupes de travail pas encore mis en place.  
Etalement du travail jusqu'à 2009

Serge pellegrin : La presse comme moyen

FABRES : pour la légionellose soucis beaucoup communiquer sur la légion on n'a pas appris l'événement par la presse. Difficulté de compter sur la presse pour passer une information, tendance sensationnaliste.

Morel : circuit classique hôpital d'ass alerte cire comment l'info et donner à la presse et en rend compte parfois on lit dans les fait divers, à partir d'une information anodine est-ce que cela ne peut pas être une alerte.

Caton : journalise travail correctement et savoir l'utiliser interprétation de l'info

Olagnier : pas partenaires

Fabres : moyen comme un autre

Robert-gnansia : concentrer sur la gestion des alerte plus que les relations avec les différents partenaire, peur de nuire l'efficacité trop de partenaire, structure cela de façon plus ramasser. Entretenir des relations avec un foisonnement de partenaire perte de temps

Morel : différentes structures qui sont toutes légitimes, objectif commet à mettre du liant entre toutes ces activités faciliter les moyens de communication, en amont réfléchir avec tous ces partenaires comment partager de l'information

Collège 1 : besoin de travailler e réseau si trop centraliser, légionellose met en branle de nombreux acteurs, besoin de décloisonner que toutes ce institution travaillent ensemble, tous seuls vite dépasser

FABRES : informer, porter la bonne parole, mais ensuite mobilisation, que l'ensemble des partenaires échangent les informations, étape nécessaire de communication dans 1 premier temps,

FABRY : projet intéressant mettre en œuvre un dispositif d'alerte régional déjà en place juste l'améliorer, perfectionner . En terme d'information, investissement plus important en matière des techniques de l'information, expérimentation régionales qui pourraient soutenir cela, pourraient accéder les partenaires concernés et le public en général. Partenariat jamais simple et aisé qu'on le souhaiterait, ce qui est important dans ce partenaires qui fait quoi, l'aspect de définition des procédures est utile pour tous les partenaires, renforcer plus que les autres priorités (nouvelles technologies de l'information)

Fabres : c'est bien cela l'esprit

Morel : tout n'est pas boucler en matière d'organisation par exemple on ne peut pas se substituer aux ddass, tous n'est pas bordé, pareil pour l'information groupe de travail prévu idée intéressante et repris

FABRES : main courante, message Internet , aboutir sur les moyens les plus opérationnels possible

Collège 6 : semble aller de soit, outil comment peut il être financé , développement un site, la presse comme moyen de communication ,

Fabres : alerte sur Internet déjà

**Présidente :**

Prendre connaissance du document et en reparler au prochain bureau

Olagnier : groupe constitué pour le 13 avril 2006

**Collège 1 : vendredi matin**

**Collège 2 : 16 février (15 membres du collège) démarche choisie appréciée, travail préalable et le temps d'en réfléchir. Relation entre les plans régionaux et national. Vue globale sur la crédibilité.**

**Scénario E : scénario A avec modification, 3 axes prévention amélioration et de réduction des inégalité, objectif du scénario B.**

**Olagnier : panorama de la santé touristique : sur les ratios d'équipement sur la population stable qui est parfois 10% de la population avec touristes. A évoquer : voit si c'est pas la base de données de départ, prendre en compte l'effectif qui est très ponctuel, base fausse en professionnels de santé ou nombre de touristes.**

**CATON** : groupe observation de la santé en Rhône-Alpes dans chiffres sur les ratios les population travail déjà fait inclus intégré dans le panorama : PIEROS base de données regarde les travaux qui ont été fait.

Regard sur les ostéo-pathologies : fractures maladies rhumatismales ? ce sont les maladies rhumatismales 5<sup>ème</sup> cause identifiée en RA c'est en fait les causes d'hospitalisation très hétérogène plus finement présentation les fractures et autres...

**caton** : pb chirurgie orthopédique, pb gérontologie part des patients qui ont un pb ostéo-articulaire prédominant dans le cadre de pluri-pathologie

Affiner les données à voir **par Dr OLAGNIER** : sida, hépatite B

Personnes qui ne sont pas précarisé mais qui refuse des soins par manque de moyens financiers dr olagnier, c'est le cetaf qui étudiera notamment le non recours au dépistage. On pourrait demander une présentation des différentes actions financées, sous forme d'un tableau récapitulatif

**Caton** : enquête expertise sur un pb particulier ?

**OLAGNIER** : cetaf et Ordenore : travail et critères renoncement des droits, personnes trop précarisées, dépistage qui ne se rendent pas à l'invitation et ne font pas un dépistage personnalisée  
OUI possible expertise, améliorer à la connaissance de tous, oui trouverait les moyens

**Présidente** : volet observation n'est pas secondaire et doit agir en fonction de nos moyens

Collège 4 **Jerabeck** : débattu insatisfaction par rapport aux scénarios présenté, tous est fait pour nous orienté vers le scénario D, cependant, on a admis que c'était correct le bon scénario mais on y ajouterait conduite à risque des jeunes et périnatalité

Favoriser : faire en sorte qu'une personne handicapée retombe dans le dispositif de droit commun éviter les stigmatisations. Désignation des représentants à la commission du 29 mars 2006  
S'appuyer sur la charte : SREPS charte Ottawa

**Présidente** : S'appuyer sur la charte en tant que cahier des charges et pas d'actions

Dossier du participant du 30 novembre 2006 : remis aux participants et aux membres de la CRS

Collège 5 : travailler sur 4 scénario différents pas confortable, scénario D plus intéressant en terme de structuration aller travailler plutôt sur ce dernier avec voir sur les autres. Mettre d'accord sur grille de lecture. Bien du mal à utiliser ce tableau. Mis en lumière info très territorialisée peu d'info sur groupes sociaux sur la couverture des organismes de santé à renvoyer sur volet observation. La commission d'évaluation du PRSP devrait se mettre en place dès maintenant.

**Caton** : manque d'info objectives, pb de trouver l'info avoir à notre disposition des bases de données faibles priorité de la conférence.

**Fabry** : problématique diminution des inégalités pas besoin de l'associer agir sur les grandes causes de mortalité, en terme de communication. Publics absents sous représenté dans le scénario B : comportements à risques et permettre de renforcer le scénario D, approche sur la parentalité maltraitance, s'occuper des aînés,

En terme d'organisation des actions de santé : pas nécessaire de former des structures nouvelles ou d'arrêter ce qui est déjà en place de coordonnées les approches en réseau dégager du temps pour s'organiser et à des lieux fédératifs importants qui peuvent orienter vers tel ou tel type de prises en charge ; soutenir des initiatives Loire ce type. Volet mobilisation des partenaires qui s'approprient

**CATON** : prévention pb est ce que l'on va donner les moyens en France de la prévention.

**Présidente** : ajouts important message fort première phase ou chacun s'expriment mais après dégager des priorités, peut on définir des priorités avec demande de compléments d'information au volet information.

**Affiner dès à présent les éléments qui semblent manquer. Mobilisation des acteurs qui va au delà de l'information, volet sur les scénarios on a un point d'accord sur réduction des inégalités, avoir quelques axes stratégiques pas temps d'aller finement avant de rendre des avis. C'est pourquoi volet observation. Enrichissement ou votes sur options différentes**

**Collège 6 :**

Questionnements

La région va s'investir dans le GRSP grande première pas un fourre-tout.

Scénario A trop généraliste ; si on regarde le scénarios D, sensibilisé par le fait qu'il fallait reformuler certains objectifs. PB de raccorder le B au D.

Notions plus sociales de la santé, le scénario D est plus approprié mais trop large, il convient de cibler des pop 15-25 ans, les saisonniers qui échappent n'est pas suffisamment pris en compte , et la souffrance psychique au travail

Politique offensive envers les populations les plus fragilisées.

Axe 3 : souffrance psychique vecteur d'exclusion à travailler.

OLAGNIER : info soulignées dans présentations départementales

Présidente : choix collège 6 non pas crédits

Collège 6 : idée des financements disponibles, en matière de santé tout choix est un scandale, tout sacrifice est scandaleux.

Collège 1 : difficulté beaucoup d'acteurs de santé

Collège Monsieur Henry : essayer de faire évoluer son propose scénario

Présidente d'accord : essayer de faire une synthèse

Se mettre d'accord sur une philosophie commune,

FABRY :chaque groupe travail sur un scénario convergent

Collège 1 : indicateurs, les études sont très mangeuses de crédits pas trop car pénaliserait l'action

Si on a que des études coûteuses

Fabry : chaque objectif doit être suivi

Henry : abandonner les choses déjà faites se serait gâcher.

Caton : observatoire indépendant : faire la synthèse des différents collèges

Synthèse des différents collèges par le Docteur OLAGNIER

Présidente : mise au point 29 mars arrivent déjà avec avis provisoire. Réunion de bureau supplémentaire. Préavis

Dr OLAGNIER : présentation PRSE faite à un autre moment 6 mars observation important de la conserver car remontées

CATON : proposition présentation PRSE le 29 mars 06

Avis être efficace : esprit nouveau sur nouvelle conférence aller au concret mener 1 ou 2 points à terme et les mener, objectif fédérateur entre les différents collèges très généraliste par exemple sur les jeunes

M pellegrin : besoin de +

FABRY : axes prioritaires

Ligne transversale type santé des jeunes

Collège 4 organe législatif du plan et le GRSP décidera de ce qui a été financé, comment il compte fonctionner, l'argent qui tombe de l'état et l'assurance maladie. Pour qu'une demande de financement soit acceptée qu'elle soit acceptée comment gérer les priorités.

Collège 1 :

On souhaiterait diminuer les inégalités des valeurs que l'on peut partager du mal à se recentrer

Présidente : pour le 6 synthèse. 20 mars 06 matin travail de synthèse par rapport à ce qui a été débattu le 6  
Ou prolonger la réunion du 6

Après le 29 mars 06 nouvelle réunion du bureau.