

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE, UNE AGENCE D'EXPERTISE EN SANTÉ PUBLIQUE, AU SERVICE DES POPULATIONS

L'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes)



L'Établissement de préparation et de réponse aux urgences sanitaires (Eprus)



Créée le 1^{er} mai 2016 de la fusion de 4 entités

L'Institut de veille sanitaire (InVS)



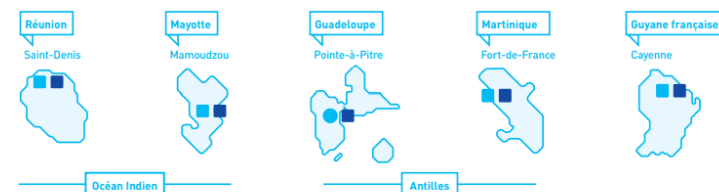
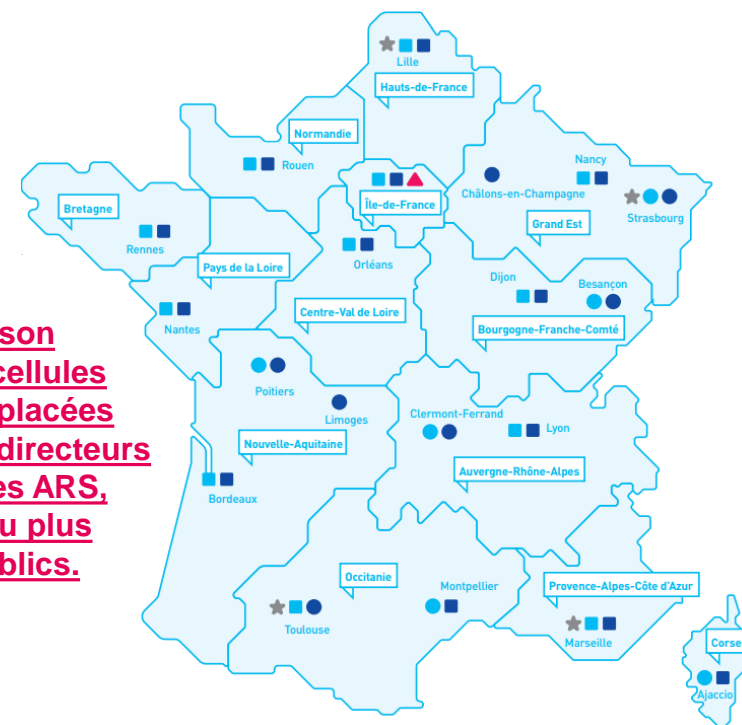
Addictions Drogues Alcool Info Service (GIP Adalis)



Les missions de Santé publique France

- L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations
- La veille sur les risques sanitaires menaçant les populations
- La promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé
- Le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé
- La préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises sanitaires
- Le lancement de l'alerte sanitaire

SpF a sous son autorité 16 cellules régionales, placées auprès des directeurs généraux des ARS, afin d'être au plus près des publics.



Agences régionales de santé (ARS)

■ Sièges
● Sites délocalisés

Santé publique France en régions

■ Sièges
● Sites délocalisés

Santé publique France siège (Saint-Maurice)



Pôles d'aide à distance de Santé publique France



Collecte systématique, organisée et continue de données de santé ainsi que leur **analyse, interprétation et dissémination** dans une perspective d'aide à la décision

Pourquoi ?

- **détecter** des phénomènes représentant un danger pour la santé
- **mettre en place rapidement** les investigations complémentaires
- **limiter la diffusion** du phénomène
- **estimer l'importance (fardeau)** en santé publique
- **suivre des tendances et caractéristiques** des personnes touchées
- **contribuer à l'évaluation** des politiques de contrôle et de prévention
- **suggérer des hypothèse et interagir avec la recherche**

❖ Les valeurs de l'agence :

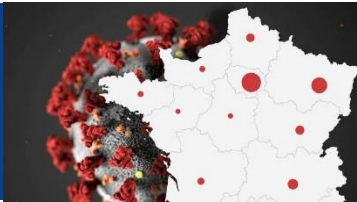
- Le sens de l'intérêt général
- L'équité et la prise en compte des inégalités sociales et territoriales
- La réactivité et l'inscription (de l'action) dans la durée

❖ Les principes fondateurs :

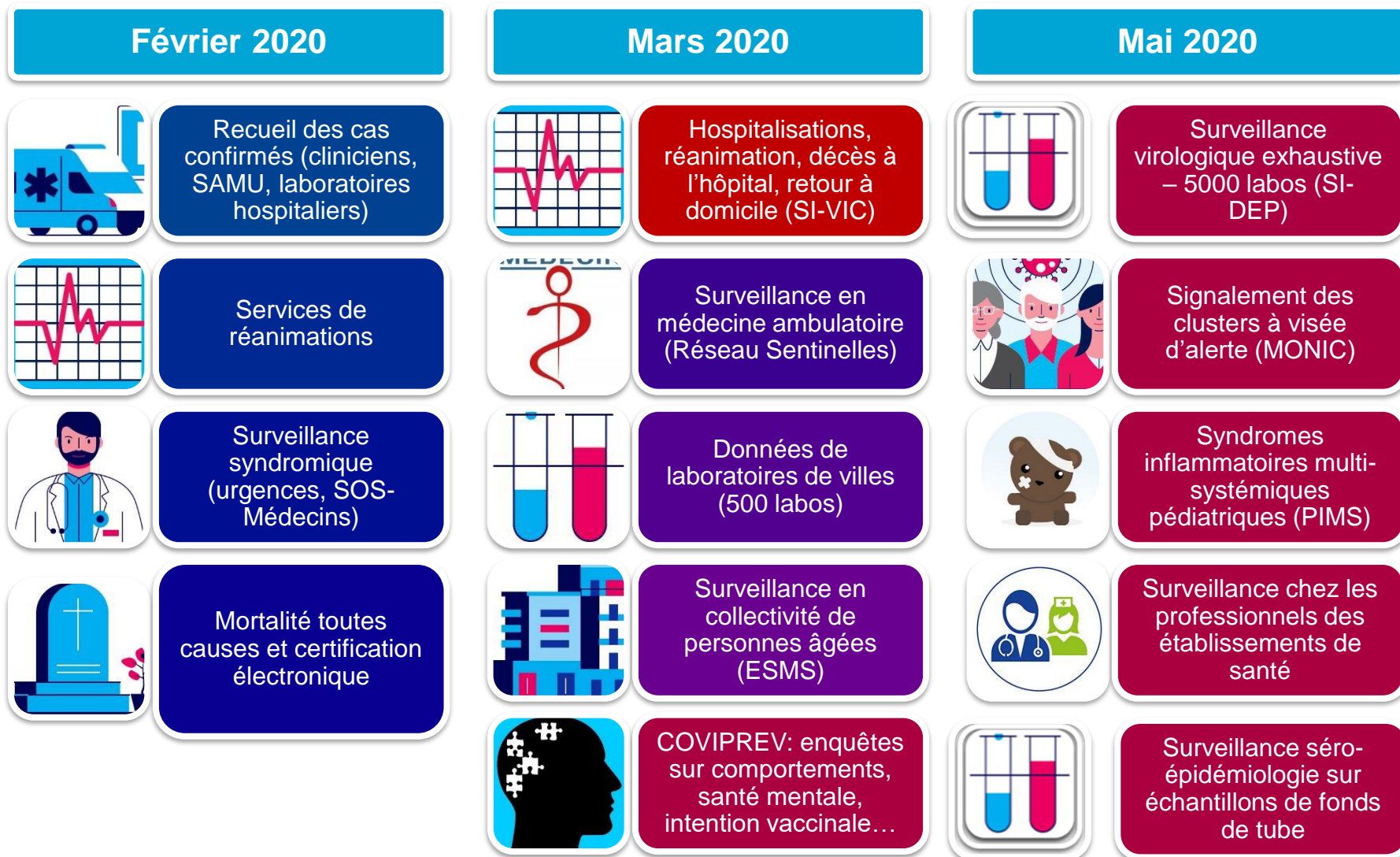
- L'excellence scientifique et l'expertise collective
- L'indépendance et la transparence des avis et des recommandations
- L'ouverture vers la société et les parties prenantes
- Ethique de l'action: capacité à assurer sa mission : l'opérationnalité
- La Territorialité
- Le fonctionnement en réseau et le pilotage stratégique de partenariats

MOBILISATION DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE PENDANT LA CRISE COVID-19



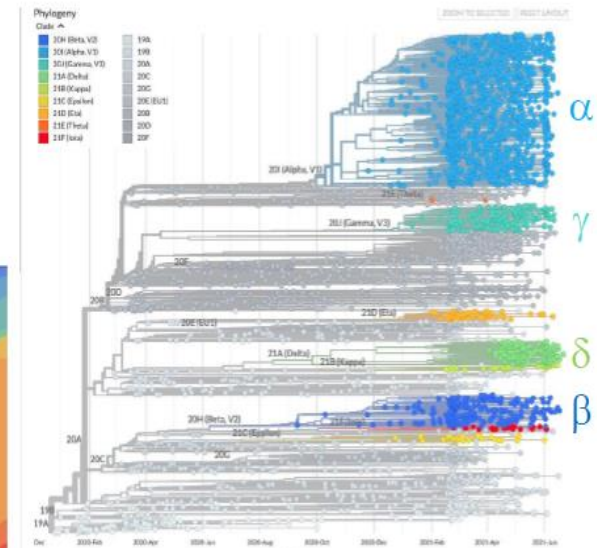
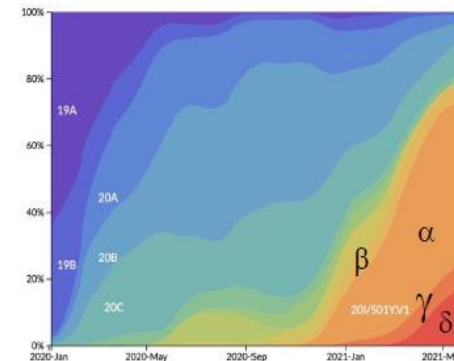


LA CONSTRUCTION ACCÉLÉRÉE D'UNE SURVEILLANCE ET SUR LA DUREE: LES 3 PREMIERS MOIS!



- Intégrer la surveillance génomique dans la surveillance de base via les tests de criblage
- Développement d'une infrastructure « EMERGEN* » commune avec la recherche (ANRS-MIE), les Centres nationaux de référence et les plateformes de séquençage servant la surveillance, l'alerte, l'évaluation de risque et la recherche
- Infrastructure pour le SARS-COV-2 et les autres agents infectieux émergents

- Evolution par mutations
- Nouvelles clades/lignages
 - Effets fondateurs
 - Avantage sélectif



Source : Nextstrain & GISAID

17

*Consortium pour la surveillance et la recherche sur les infections à pathogènes EMERgents via la GENomique microbienne porté par ANRS-MIE et Santé publique France

UN DECRYPTAGE DE L'ÉPIDÉMIE ACCESSIBLE À TOUS

Surveillance multi-sources



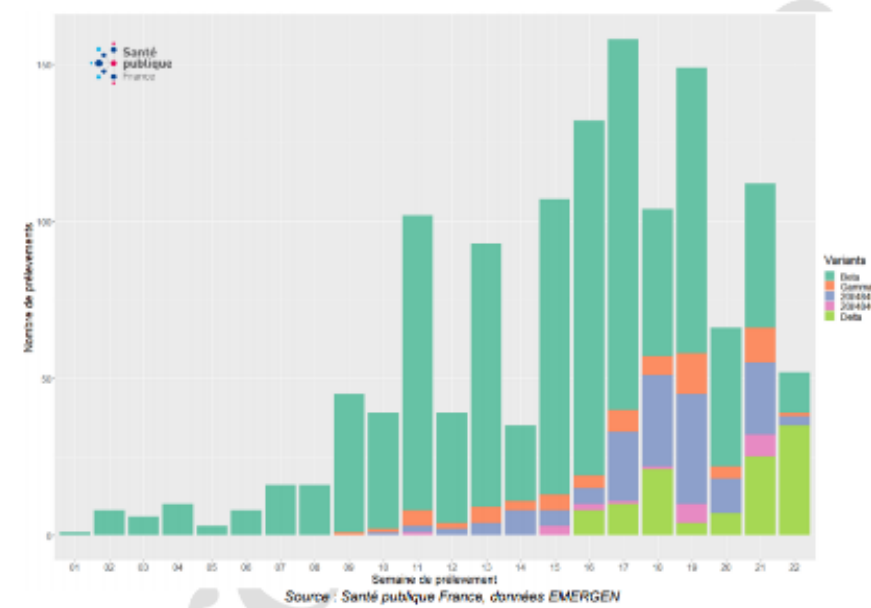
TousAntiCovid



Data.gouv

Nombre de prélèvements séquencés avec identification d'un VOC

Figure 7. Nombre de prélèvements séquencés avec identification d'un VOC (hormis Alpha) par semaine en France métropolitaine en 2021 (données au 15 juin 2021)



Des nouveautés

Surveillance génomique, couverture et efficacité vaccinale.

130 indicateurs au 16 juin

Open DATA - GEODES

31 M de visites - 110 M de pages vues en 2020



data.gouv.fr

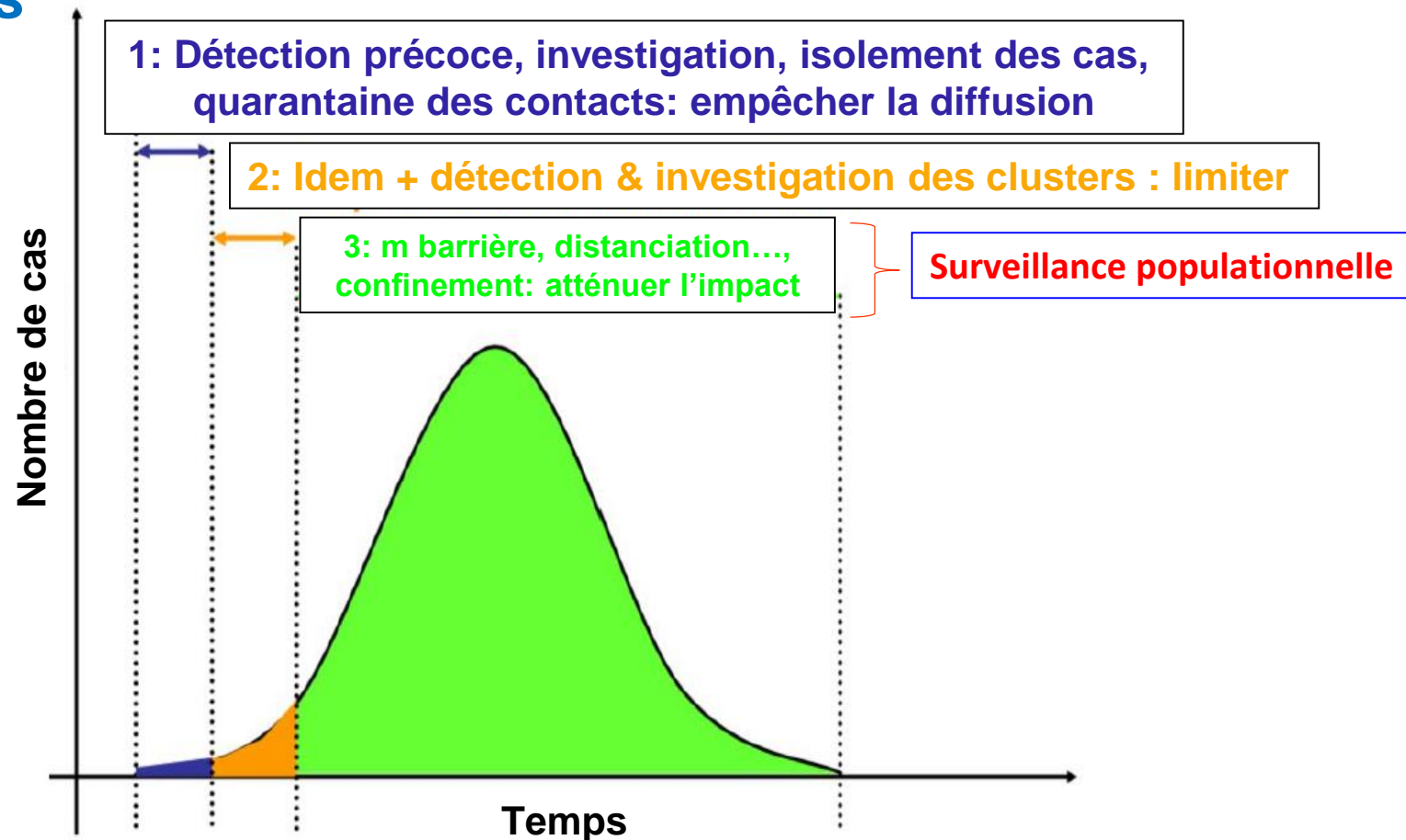
CovidTracker



COVIDTRACKER

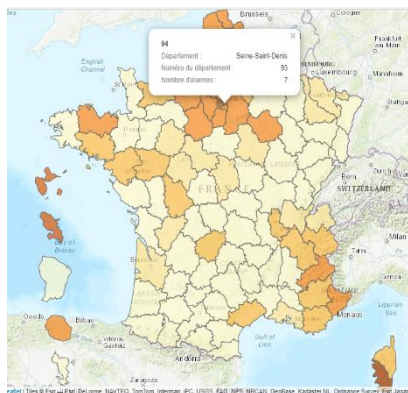
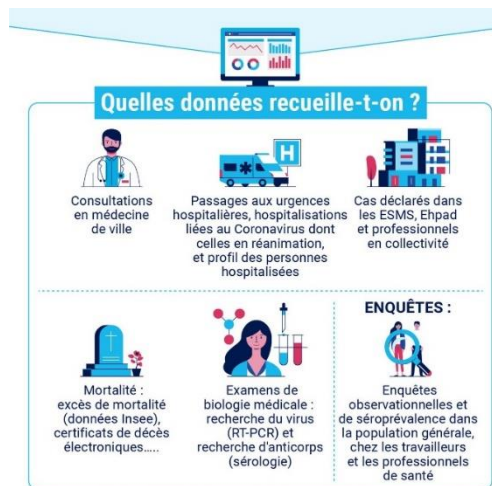
MODÈLE DE PRÉPARATION PANDÉMIQUE AVANT COVID-19: LES PHASES D'UNE PANDÉMIE

- 3 phases: introduction, début de diffusion, épidémie
- Stratégie de réponse et surveillance adaptée à chacune des phases



DE LA PRODUCTION A LA RESTITUTION DES DONNÉES ET DES INDICATEURS

Système complet multi-sources



- Points quotidiens aux décideurs
- Points hebdomadaires nationaux et régionaux

Open DATA - GEODES

31 millions de visites - 110 millions de pages vues en 2020

Point de situation des infections au nouveau Coronavirus (COVID-19)
 Bilan au 23/11/2020

SOMMAIRE

- 1- Estimation du nombre de cas confirmés de COVID-19
- 2- Données issues de la surveillance virologique
- 3- Estimation du nombre de reproduction effectif (R effectif)
- 4- Données issues de SI-MC
- 5- Données issues de SOS Médecine et OSCOUR*
- 6- Signalements liés au COVID-19 dans les établissements sociaux et
- 7- Evolution de la mortalité issue des bureaux d'état-civil et issue de
- 8- Mobilisation de la Réserve Sanitaire - COVID-19
- 9- Méthodes et sources de données

COVID-19
 Point épidémiologique hebdomadaire du 19 novembre 2020

Points clés

- France métropolitaine : diminution de la circulation du SARS-CoV-2 mais maintien à un niveau élevé de l'ensemble des indicateurs
 - Diminution du nombre de nouveaux cas confirmés, des hospitalisations et des nouvelles admissions en réanimation
 - Tendance à la stabilisation des décès (en cours de consolidation et à confirmer)
 - Excès de mortalité plus marqué en semaines 43, 44 et 45
 - Régions les plus touchées : Auvergne-Rhône-Alpes, Bourgogne-Franche-Comté, Provence-Alpes-Côte d'Azur
- Outre-mer :
 - Martinique, Guadeloupe et Mayotte : tendance à la diminution
 - Guayane : tendance à l'augmentation
 - La Réunion : diminution de l'incidence
- Prévention : Etude CovPrev (début novembre)
 - Augmentation significative des troubles dépressifs dans l'ensemble de la population (de 10% fin septembre à 21% début novembre)
- Santé mentale : Etude CovPrev
 - Augmentation significative des troubles dépressifs dans l'ensemble de la population (de 10% fin septembre à 21% début novembre)

Chiffres clés en France

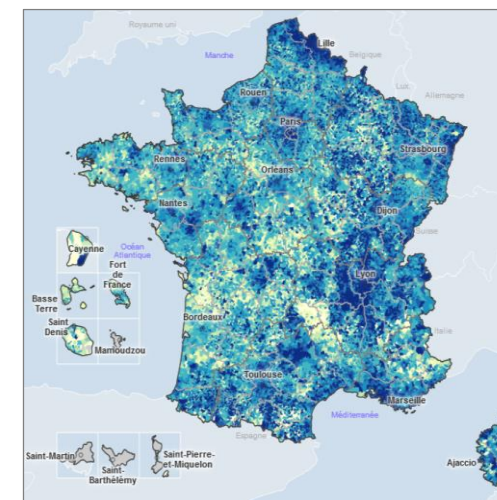
	846	849*	Evolution
Indicateurs hebdomadaires semaine 46 (du 09 au 15 novembre 2020)			
Nombre de nouveaux cas confirmés de COVID-19 par RT-PCR et tests antigéniques	182 783	305 135	-40%
Taux de positivité (%) pour SARS-CoV-2 (RT-PCR seules)	16,2%	19,7%	-3,5 points
Nombre d'actes SOS Médecine pour suspicion de COVID-19	4 571	6 275	-27%
Nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (niveau OSCOUR*)	11 803	14 858	-19%
Nombre de nouvelles hospitalisations de patients COVID-19 (SI-VIC)	17 390	19 940	-13%
Nombre de nouvelles admissions en réanimation de patients COVID-19 (SI-VIC)	2 761	3 037	-9%
Nombre de décès liés à la COVID-19 (incluant les décès en hospitalisation et décès en EHPA et autres EMS)	3 756	3 817	-2%
Indicateurs cumulés du 1 ^{er} mars au 17 novembre 2020			
Nombre de cas de COVID-19 ayant été hospitalisés (SI-VIC)	208 367		

416 Bilans quotidiens

National



IRIS



Points Epidémiologiques nationaux et régionaux

Décryptage hebdomadaire Pour la presse

Un dispositif réactif et adapté au contexte sanitaire

ETUDE DE L'IMPACT DE LA CRISE SUR LA SANTÉ HORS INFECTION COVID-19

Impact sur la mortalité

Le confinement du printemps 2020 lié à la Covid-19 : un contexte exceptionnel avec des enseignements pour l'action à long terme

Des leviers d'action publique existent et sont en cours de déploiement : baisse du trafic dans les zones urbaines, diminution des émissions industrielles...

1 200 décès évités



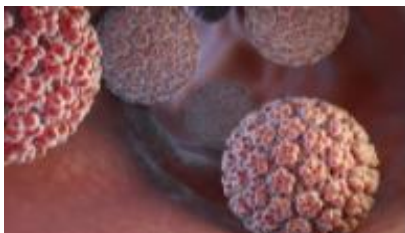
Impact des conditions de travail



Impact sur la santé mentale

Impact sur le recours aux soins préventifs et curatifs

Etudes des passages aux urgences et hospitalisations durant le confinement pour troubles cardio-métaboliques, symptômes gériatriques...



Impact sur les comportements de prévention

DOSSIER THÉMATIQUE 13 MAI 2020

Analyse du lien entre tabagisme, nicotine et Covid-19 : encourager la recherche et améliorer...

Suite à la production de différents travaux sur l'état des connaissances concernant le lien entre tabagisme, nicotine et COVID-19 et au regard des dernières études...

[LIRE L'ARTICLE](#)

Programme COSET

Contexte général



- **OBJECTIF DE SURVEILLANCE** : morbidité/mortalité selon l'activité professionnelle
 - Décrire la santé et les conditions de travail
 - Surveiller les liens entre conditions de travail, expositions et événements de santé
 - **POPULATION CIBLE** : Actifs (et ex-actifs) des trois principaux types de travailleurs : travailleurs salariés, travailleurs du monde agricole et travailleurs indépendants
 - **DEUX COHORTES** (Santé publique France / partenariat CCMSA et RSI/SSTI) : travailleurs du monde agricole, et les travailleurs indépendants (non agricoles) : recrutement par questionnaire en 2017-18
 - **COSET-MSA** (Exploitants agricoles, salariés agricoles) ~ **27 044 actifs**
 - **COSET-INDÉPENDANTS** (Artisans, commerçants, PL, dirigeants) ~ **20 368 actifs**
- + Exploitation de **données de la COHORTE CONSTANCES (Inserm-CNAM)** pour les salariés du Régime général : 200 000 volontaires recrutés depuis 2012
- **RECUEIL (Inclusion et Suivi sur le long terme)** : **Questionnaire** santé travail, **Données extraites des systèmes d'information** de la Protection sociale (Régimes, CNAV, SNDS)

Programme COSET

Enquête Coset-Covid juin 2020



LANCEMENT SUITE À LA MISE EN PLACE DU CONFINEMENT

OBJECTIFS : Impact socioprofessionnel, économique et psychologique des mesures de confinement dans les grands groupes de travailleurs.

Dresser un bilan de l'impact de la pandémie de covid19 et des mesures gouvernementales associées, sur l'activité professionnelle et la santé des populations couvertes Coset-MSA, Coset-indépendants (particulièrement fragilisées), Confronter aux travailleurs de Constances

INVITÉS (mai 2020) = COSET-MSA (N=27 044) et COSET-INDÉPENDANTS (n=20 368)

- Auto-Questionnaire Internet : construit à partir des Questionnaires de l'étude SAPRIS-Constances, de l'étude Coviprev, + questions spécifiques aux populations cibles de Coset
- Invitation mail + relances mail et courrier (fin mai à fin juillet 2020) - 35% de participation

PERSPECTIVES (AUTOMNE 2021)

- Publication des résultats
- Nouveau questionnaire : Impact Covid (faire le point de situation à distance) et Suivi général

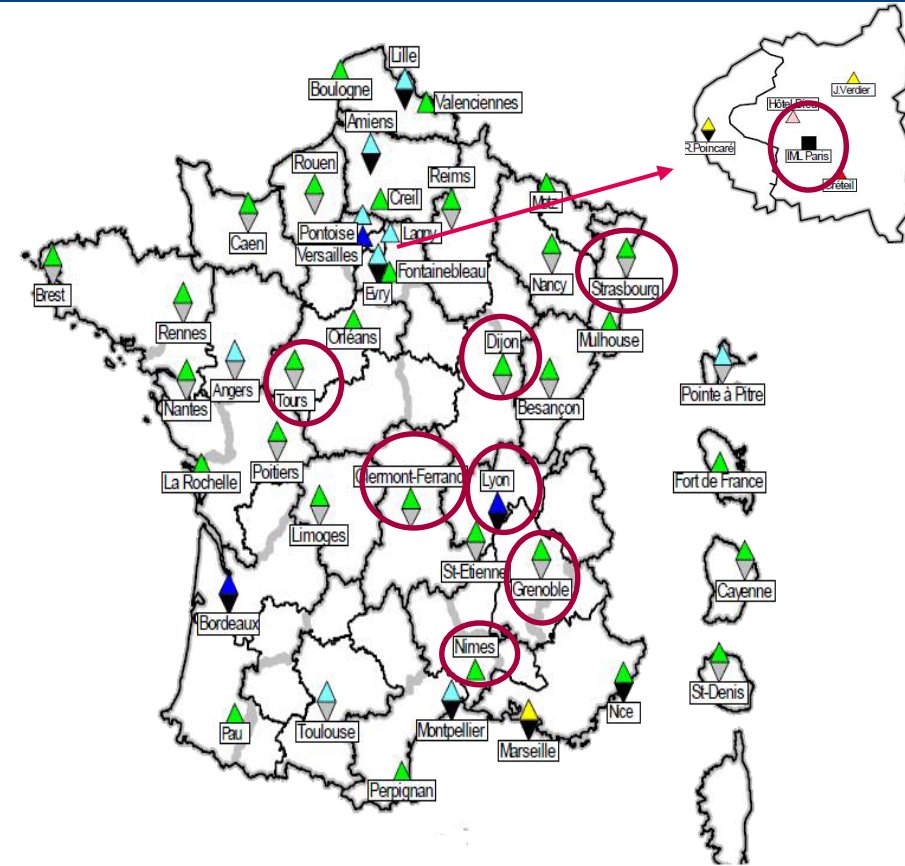
Population d'étude

- Ensemble des décès par suicide et des décès dont l'intention reste indéterminée
- De 8 IML volontaires

Période d'étude

- Recueil exhaustif des cas sur une période d'une année
- Inclusion des cas :

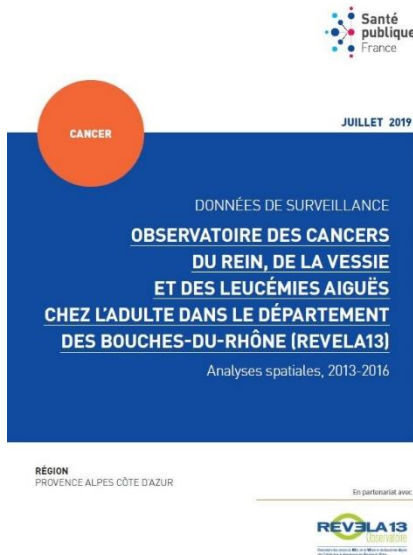
1er janvier 2018 au 31 décembre 2018



48 établissements de santé dont 30 IML*

- ▲ UMI* organisation 3 (31)
- ▲ UMI organisation 2 (9)
- ▲ UMI organisation 2 renforcée (3)
- ▲ UMI organisation 1 (3)
- ▲ UMI organisation 1 renforcée (1)
- ▲ UMI organisation spécifique (1)
- ▼ IML < 300 autopsies par an (21)
- ▼ IML > 300 autopsies par an (9)
- IML de Paris sous tutelle du Ministère de l'Intérieur (1)
- * IML : Institut Médico-Légal
- * UMI : Unité Médico-Judiciaire (victimes & gardés à vue)
- ~ Cours d'Appel
- Agences Régionales de Santé

- En 2018, 1 135 suicides recueillis par les huit IML
 - 72% hommes
 - 110 (9,7%) suicides potentiellement liés au travail
- Parmi ceux qui étaient en emploi, 42% des suicides potentiellement liés au travail

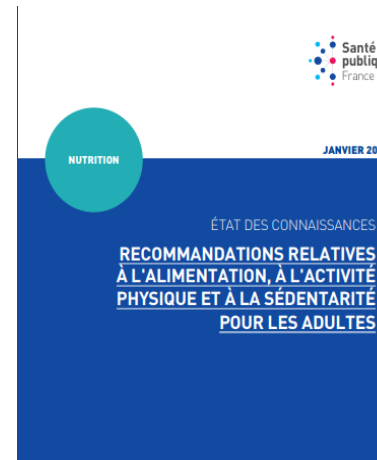


Développer un système de surveillance des cancers lié à l'activité professionnelle et au secteur d'activité

Sur la base du **couplage des données médicales** des registres des cancers avec les données de la Caisse nationale d'assurance vieillesse pour les salariés du régime général



DES ACTIONS DE SANTÉ PUBLIQUE FAVORABLES A LA RÉDUCTION DES EMISSIONS DE GAZ A EFFET DE SERRE



“Public policy efforts to reduce air pollution are one of the most effective medical interventions in the last 20 to 30 years,” A. Pope



Les politiques d’atténuation peuvent être favorables à la santé (e.g. pollution de l’air, mobilité)
Et réciproquement les politiques de santé peuvent être favorables à l’atténuation



Mois sans tabac

**Ici, on soutient
tous ceux qui ont
décidé d'arrêter
de fumer.**

1 Pour participer, rendez-vous sur :
tabac info service
le site + l'appli + le 39 89
Du lundi au samedi de 8h à 20h.

Nous soutenons Moi(s) sans tabac.
Parce qu'un mois sans fumer,
c'est 5 fois plus de chances d'arrêter.
En novembre, on arrête ensemble !

3989 Service gratuit et prêt à l'emploi



Sécurité & santé au travail

