|  |  |
| --- | --- |
| **Terme** | **Définition** |
| Alerte de portée nationale | C'est une alerte dont l'importance ou l'extension (réelle ou potentielle) dépasse le cadre régional et dont laréponse nécessite une coordination à un niveau supra régional |
| Alerte de portée régionale | C'est une alerte de portée régionale gérée par l'ARS et qui nécessite une information et/ou un appui au niveau national en raison de l’ampleur, la sensibilité du sujet ou de la possibilité de survenue dans une autre région  |
| Alerte de santé publique | Signal validé par les autorités pour lequel, après évaluation du risque, il a été considéré qu'il représente une menace pour la santé des populations et qui nécessite une réponse adaptée |
| Blessé | Victime non décédée, consciente ou inconsciente, dont l’état apparent immédiat nécessite la prise en charge par les secours et/ ou les équipes médicales. Elle est, dans un premier temps, catégorisée par les secours selon son état en « urgence absolue – UA » ou en « urgence relative – UR ». Par la suite, la catégorisation s’opère entre « blessés graves » et « blessés légers » |
| Cas confirmé | Cas suspect ou possible chez qui une analyse PCR (Polymerase Chain Réaction) relative au nouveau virus en circulation est positive |
| Cas exclus | Un cas suspect est exclu s'il n'entre pas dans la définition des cas possibles. Un cas possible est exclu, sauf circonstances exceptionnelles, si les résultats de l'investigation biologique sont négatifs (absence d'infection à virus émergent) |
| Cas possible | Cas suspect entrant dans la définition élaborée par l'agence nationale de santé publique propre au virus émergeant |
| Cas probable | Individu présentant des symptômes cliniques sévères de la maladie considérée, en l’absence de confirmation biologique |
| Cas suspect | Personne présentant un tableau clinique compatible avec le nouveau virus en circulation (syndrome grippal,éventuellement conjonctivite,...) |
| Centre national de référence (CNR) | Laboratoire localisé au sein d'un établissement de santé ou d'enseignement ou de recherche, désigné pour 5 ans par le Ministre chargé de la santé à la suite d'un appel à candidature et sur proposition de l'ANSP. Ces laboratoires assurent des missions d'expertise et de conseil concernant la microbiologie, la pathologie des agents infectieux et leur sensibilité aux agents anti-infectieux; contribuent à la surveillance épidémiologique; alerte l'ANSP et le ministre chargé de la santé de toute constatation pouvant avoir des répercussions sur l'état sanitaire de la population |
| Cluster | Regroupement dans le temps et l’espace de cas de maladies, de symptômes ou d’évènements de santé au sein d’une population localisée |
| Comorbidité | Présence d’un ou plusieurs troubles (physiques ou psychologiques) ou maladie(s) en plus d’une maladie primaire |
| Contrat-tracing | Identification des personnes ayant été en contact à risque avec un cas confirmé positif. Durant sa période de contagiosité, appelé “personne-contact”, afin de casser les chaînes de propagation du virus. Cette procédure peut notamment permettre d’identifier des “clusters” |
| Courbe épidémique | Représentation graphique du nombre de cas en fonction de la date d’apparition des symptômes ou de diagnostic. Cette courbe permet d’avoir un aperçu de l’évolution de l’épidémie mais aussi d’identifier les types de propagation et les sources pouvant être à l’origine de l’épidémie |
| Couverture vaccinale | Elle correspond au nombre de personnes ayant reçu les doses vaccinales recommandées divisée par le nombre de personnes constituant la population cible |
| **Crise** | **Une crise est caractérisée par une rupture, dégradation soudaine du terrain, un changement rapide, un caractère d'urgence dans le traitement. La crise découle d’un événement qui menace les priorités et les missions d’une organisation en surprenant les décideurs. D’autant que le temps dont ils disposent pour réagir est fortement restreint et génère du stress. Les besoins exprimés dépassent les moyens disponibles même en déployant des plans qui se révèlent insuffisants voire inadaptés. La crise renvoie souvent à l'inter ministérialité** |
| **Crise majeure** | **Une crise est qualifiée de majeure lorsque l’étendue des phénomènes qui la caractérisent et l’intensité des troubles et transformations qui en résultent conduisent à des pertes et des dommages socialement inacceptables. Les seuils correspondants en termes d’étendue, d’intensité et d’acceptabilité sociale relèvent d’une appréciation à la fois technique (nombre ou dimension des collectivités territoriales concernées, quantité de victimes, pertes matérielles et économiques constatées et prévisibles, caractère vital des activités ou des secteur d’activité concerné, mise en jeu d’interdépendances, dépassement des capacités locales de gestion de crise, etc.) et politique (réaction des populations, engagements vis-à-vis des partenaires, position de principe des pouvoirs publics...) de l’Etat** |
| Décédé | Victime dont le décès est constaté par un médecin |
| **Déclenchement de l'alerte** | **Ensemble des actions entreprises pour informer les autorités compétentes en vue d'organiser la réponse** |
| Dépistage | Ensemble d’examens qui consiste à identifier, à l’aide de tests appliqués de façon systématique, standardises et rapides, les sujets atteints d’une maladie ou d’un état de santé jusque-là inaperçu |
| Données à caractère personnel | Les données à caractère personnel s'entendent comme toute information relative à une personne physique identifiée ou pouvant être identifiée directement ou non |
| Endémie | Présence permanente et stable d’une maladie ou d’un pathogène dans une population donnée |
| Enjeux | Intérêts humains, politiques, environnementaux, culturels, économiques et sociaux menacés par un risque ou une menace |
| Epidémie | Du latin *« epidemia »* qui signifie *« à la maison »,* correspond au développement et à la propagation rapide d'une maladie contagieuse, le plus souvent d'origine infectieuse, chez un grand nombre de personnes. L'épidémie se limiterait donc à une région, un pays ou à une zone bien définie |
| Epidémiologie | Discipline scientifique qui cherche : à décrire la fréquence d’un état de santé dans une population en s’appuyant sur des indicateurs de morbidité et de mortalité; à identifier les principaux facteurs de risque pouvant expliquer la survenue de ces évènements qu’ils soient d’origine biologique, médicale, environnementale ou socio-économique, à mesurer l’impact d’une politique de santé publique cherchant à contrôler cette maladie |
| Epizootie | Maladie contagieuse frappant, dans une région plus ou moins vaste, une espèce animale (ou un groupe d'espèces) dans son ensemble |
| Essai clinique | Etude scientifique expérimentale humaine visant à évaluer l’efficacité et la tolérance d’une méthode diagnostique ou d’un traitement. Les essais cliniques se déroulent en quatre phases :Phase I : Évaluation de la TOLERANCE Phase II : Évaluation de l'ÉFFICACITÉPhase III : Prouver l'INTÉRÊT THÉRAPEUTIQUEPhase IV : Évaluation à GRANDE ÉCHELLE |
| Etat d’urgence | L’état d’urgence, qui résulte de la loi n° 55-385 du 3 avril 1955 modifiée, est applicable « soit en cas de péril imminent résultant d’atteintes graves à l’ordre public, soit en cas d’évènements présentant, par leur nature et leur gravité, le caractère de calamité publique ». Déclaré par décret pris en conseil des ministres, il confère aux autorités civiles, dans l’aire géographique à laquelle il applique, des pouvoirs de police exceptionnels portant sur la réglementation de la circulation et du séjour des personnes, sur la fermeture des lieux publics et sur la réquisition des armes. Au-delà de douze jours, la prorogation de l’état d’urgence ne peut être autorisée que par la loi |
| Etat de siège | L’état de siège, prévu par l’article 36 de la constitution et applicable « en cas de péril imminent résultant d’une guerre étrangère ou d’une insurrection armée », se caractérise essentiellement par l’attribution de pouvoirs de police exceptionnels aux autorités militaires. Il est décrété en conseil des ministres, mais sa prorogation au-delà de douze jours doit être autorisée par le parlement |
| Evaluation de menace | Action consistant à estimer l'impact potentiel du signal validé sur la santé des populations et ses déterminants, afin d'initier des actions de réponse |
| Evènement susceptible d'avoir un impact important sur la santé de la population | Nombre élevé de cas, de décès ou de personnes exposées; évènement associé à un pathogène à fort potentiel épidémique, à un nombre élevé de formes graves ou à une létalité élevée; conditions pouvant accroître le potentiel épidémique de l'évènement (inondations, grand rassemblement, etc.); populations vulnérables ; zones à forte densité de population; échec des mesures de contrôles |
| Facteur de risque | Caractéristique d’un individu (âge, sexe, caractéristiques génétiques, comportement de santé, comorbidités ,etc.) ou de son environnement (exposition à certaines nuisances), qui augmente la probabilité de développer un évènement de santé particulier |
| Immunité collective | Proportion de personnes non-susceptibles à l’infection dans une population donnée (au niveau d’un pays, d’une ville, d’un groupe), au-delà duquel un agent pathogène ne peut plus se propager |
| Impliqué | Victime non blessée physiquement, concernée directement par l’évènement compte tenu de sa proximité géographique avec les faits, et/ ou de son exposition au risque, pouvant avoir besoin d’une prise en charge médico-psychologique et/ou pouvant être accueillie au centre d’accueil des impliqués |
| Incidence | Nombre de nouveaux maladies (nouveaux cas) qui apparaissent au sein d’une population donnée pendant une période donnée. Elle est exprimée soit en nombre absolu de cas, soit en proportion de nouveau cas dans une population spécifique sur une durée bien définie |
| Informations et supports classifiés | information, document, support, matériel, bâtiment, procédé, réseau informatique, donnée informatisée ou fichier, quels qu’en soient la forme, la nature ou le mode de transmission, qu’ils soient élaborés ou en cours d’élaboration, auxquels un niveau de classification a été attribué et qui, dans l’intérêt de la défense nationale et conformément aux procédures, lois et règlements en vigueur, nécessitent une protection contre toute violation, toute destruction, tout détournement, toute divulgation, toute perte ou tout accès par toute personne non autorisée ou tout autre type de compromission. Pour avoir accès à ce type d’information, il faut être habilité au niveau requis et avoir le besoin d’en connaître |
| Isolement | Situation dans laquelle un individu, ou un groupe d’individus, est séparé, de gré ou de force, du reste de la population. Ce principe permet de séparer les personnes atteintes d’une maladie contagieuse des personnes non maladies |
| La veille | Dispositif de surveillance et d'observation des milieux, de coordonner la veille et la vigilance sanitaire pouvant déboucher sur des alertes et de contribuer à la gestion des situations de crise sanitaire |
| Létalité | Proportion des personnes atteintes d’une maladie et qui en décèdent. Le numérateur est le nombre de décès liés à cette maladie et le dénominateur est le nombre de cas atteints de cette maladie |
| **L'évènement exceptionnel** | **Correspond à la réalisation d'un risque survenant en un point et en un instant bien déterminés mais dont les besoins dépassent les moyens du régime courant d'activité. L'évènement exceptionnel se caractérisent d'une part par sa nature/ fréquence, l'ampleur de la distribution, la durée et l'intensité et d'autre part par les besoins exceptionnels qu'il suppose. La situation sanitaire exceptionnelle correspond à la gestion d'un évènement exceptionnel sanitaire ou santé-environnemental** |
| **Mesures barrières** | **Mesures permettant de rompre les chaînes de transmission directe et indirecte d'une maladie infectieuse. Il s'agit notamment de mesures d'hygiène (lavage et désinfection des mains, utilisation de masques antiprojections, isolement des personnes malades, port de tenues de protection adaptée au virus,...)** |
| Morbidité | Nombre de personnes souffrant d'une maladie donnée pendant un laps de temps donné, en général une année, dans une population. L'incidence (nouveaux cas) ou la prévalence (la somme de tous les cas) sont deux façons d'exprimer la morbidité d'une maladie. Le taux de morbidité est le rapport qui mesure l'incidence et la prévalence d'une maladie sur un temps donné. Ce taux indique le nombre de personnes atteintes par nombre de population |
| Mortalité | La mortalité ou taux de mortalité, est le nombre de décès annuels attribuables à une maladie rapportée au nombred'habitant d'un territoire donné ou à un nombre de malade |
| **ORSAN** | **Dispositif d’organisation de la Réponse du système de SANté en situations sanitaires exceptionnelles. Il prédéfinit les parcours de soins des patients à l’échelle régionale et/ou zonale et organise la montée en puissance du système de santé. Il se compose de 5 volets: AMAVI/MEDICO-PSY/EPI-CLIM/REB/NRC** |
| **ORSAN AMAVI** | **ORSAN Accueil MAssif des Victimes – objectif : assurer la prise en charge dans le système de santé de nombreuses victimes non contaminées. Ex : attentat** |
| **ORSAN MEDICO-PSY** | **ORSAN urgences médico-psychologiques – objectif : Assurer la prise en charge de nombreux blessés psychiques** |
| **ORSAN EPI-CLIM** | **ORSAN EPIdémies saisonnières et évènements CLIMatiques extrêmes – objectif : Assurer la prise en charge des patients en situation d’épidémies saisonnières ou de phénomènes climatiques. Ex : bronchiolite/canicule** |
| **ORSAN REB** | **ORSAN Risques Epidémiques connus ou émergeants et menaces Biologiques – objectif : Assurer la prise en charge dans le système de santé des patients présentant une maladie infectieuse transmissible** |
| **ORSAN NRC** | **ORSAN risques et menaces Nucléaires, Radiologiques et Chimiques – objectif : Assurer la prise en charge dans le système de santé des victimes potentiellement contaminées d’un agent NRC** |
| Pandémie | Une épidémie liée à un virus, survenant au niveau d'une zone géographique très étendue en raison de l'apparition d'un nouveau sous-type de virus résultant d'une modification génétique majeure. La pandémie s'étend à toute la population d'un continent, voire au monde entier. Son impact et sa gravité (nombre de contaminations et taux de mortalité) sont donc plus importants que ceux d'une épidémie |
| Période d’incubation | Durée entre la contamination et le développement de symptômes |
| Personne co-exposée | Personne exposée à la même source d'exposition virale que le cas possible |
| Personne contact | Personne particulièrement exposée aux contaminations par gouttelettes d'un cas possible comme les : personnes partageant le même lieu de vie; contacts directs en face à face, à moins d'un mètre au moment d'une toux, d'un éternuement ou d'une discussion; professionnels de santé n'ayant pas mis en œuvre les mesures barrières appropriées |
| Pharmacovigilance | Ensemble des techniques d'identification, d'évaluation et de prévention du risque d'effet indésirable des médicaments mis sur le marché, que ce risque soit potentiel ou avéré. Elle comprend: le signalement des effets indésirables et le recueil des informations les concernant; l'enregistrement; l'évaluation, l'exploitation de ces informations dans le but de prévention; la réalisation d'études ou de travaux concernant la sécurité d'emploi des médicaments ; la mise en place d'actions; modification(s) des informations destinées aux professionnels de santé et aux patients, suspension, retrait de l'autorisation de mise sur le marché (AMM) |
| **Plan blanc** | **Plan de gestion de crise dédié aux établissements de santé** |
| **Plan bleu** | **Plan de gestion de crise dédié aux établissements médico-sociaux** |
| **Plan de gestion de crise** | **Document qui sert à anticiper et à mettre en œuvre le moment venu un ensemble de moyens adaptés à la nature de risques ou de menaces préalablement identifiés. Idéalement, il comprend une analyse des risques et menaces, des mesures de prévention, une couverture des scénarii imaginés, un ordonnancement des actions envisagées, les conditions de déclenchement, l'organisation de la réponse opérationnelle, l'évitement de crise et le retour à la normale** |
| Prophylaxie | Ensemble des méthodes et mesures qui permettent de protéger un individu ou une population contre la diffusion d'une maladie transmissible |
| Quarantaine | Mesure préventive qui vise à isoler provisoirement des personnes qui ont été potentiellement exposées à une personne contagieuse. Son objectif est de limiter la transmission du virus et de vérifier si ces personnes exposées contractent elles même la maladie |
| **Référent SSE CPTS** | **Une personne ressource qui anime et coordonne le sujet de gestion de crise. Il est formé et a connaissance des différentes situations générées par une crise sanitaire, des moyens matériels disponibles et des filières dédiées de prise en charge des victimes. Cette personne est l’interlocuteur privilégié des partenaires et des membres de la CPTS en dehors de la crise. En cas de crise sanitaire ou SSE, elle est contactée prioritairement par le récepteur de l’alerte. Le référent doit organiser la cellule de crise et coordonner la réponse des professionnels en cas d’une SSE ou d’une crise sanitaire.**  |
| **Retour d’expérience (RETEX)** |  **Il vise à capitaliser les leçons à tirer de réussites et d’échecs d’un événement ou d’un exercice de manière à réduire la vulnérabilité et/ou à augmenter les capacités de résilience d’une organisation. Il permet l’enrichissement les connaissances pour une organisation.** |
| Risque | Se caractérise selon deux composantes: La probabilité et l’occurrence d'un évènement ayant des conséquences positives ou négatives sur l’atteinte des objectifs qu’une organisation poursuit. Il est souvent exprimé en termes d’impact et de probabilité d’occurrence |
| **Situation sanitaire exceptionnelle (SSE)** | **C'est la survenue d'un évènement émergent, inhabituel et ou méconnu qui dépasse le cadre de la gestion courante des alertes au regard de son ampleur, de sa gravité ou de son caractère médiatique. Les besoins dépassant les moyens. Il faut mettre en place des mesures extraordinaires, qui dépassent les cadres normatifs (exemple déclenchement du plan blanc hospitalier). On gère une SSE par la conduite d'actions sanitaires exceptionnelles qui, mises en œuvre, produisent des effets qui permettent un retour au régime courant d'activité.** |
| Surveillance épidémiologique | Processus continu de collecte, de compilation, d'analyse et de traitement de données sanitaires, suivi de la diffusion des résultats à des fins d'intervention. Les objectifs de la surveillance épidémiologique :assurer la détection précoce, le suivi de l'épidémie et identifier les populations les plus sévèrement touchées par cette maladie afin d'ajuster au mieux les mesures de contrôle |
| Surveillance virologique | Surveillance basée sur l'étude au laboratoire des souches virales en circulation sur un territoire. Elle est coordonnée par un centre national de référence dont c'est la mission. Les objectifs de la surveillance virologique sont de détecter et d'isoler précocement les virus en circulation, d'en déterminer les caractéristiques antigéniques et d'identifier l'apparition de souches résistantes aux antiviraux |
| Taux d’incidence | Rapport entre le nombre de nouveaux cas qui apparaissent dans une population pendant une période donnée (population incidente) et la population dont sont issus les cas pendant cette même période (population cible). C’est le rapport entre le numérateur (nombre de nouveaux cas dans la population au cours d’une période donnée) et le dénominateur (somme des “personnes-temps” observée au cours de la même période |
| Test antigénique | Technique non invasive et rapide qui cherche, à partir d’un écouvillonnage nasopharyngé sur la personne testée, à détecter la présence d’antigènes spécifiques (protéines produites par le virus). Le test antigénique repère des protéines du virus en quelques minutes seulement |
| Test RT-PCR | Technique non invasive qui cherche à détecter la présence de virus dans les cellules de la personne testée. Ce prélèvement de cellules peut être réalisé par un écouvillonnage dans le nasopharynx ou dans la gorge, ou par un prélèvement salivaire. La réaction en chaîne par polymérase après transcription inverse (RT-PCR) est une technique qui vise à retranscrire et synthétiser l’ARN de virus recueilli en AND et multiplier cet AND afin de détecter le virus même à des proportions infimes |
| Test sérologique | Test sanguine vérifiant la présence spécifique d’anticorps produits par le système immunitaire en réponse à une exposition passé ou récente à un agent pathogène |
| Transmissibilité | Faculté pour un agent infectieux d'infecter une personne saine à partir d'une personne malade. La transmissibilité d'une maladie infectieuse est, en général, exprimée par le taux de reproduction de base: nombre moyen de cas secondaires produits par chaque cas primaire dans une population totalement susceptible |
| **Urgence Absolue (UA)** | **Pronostic vital engagé en l’absence de prise en charge immédiate** |
| **Urgence Relative (UR)** | **Traitement urgent mais pouvant être différé sans mettre en jeu le pronostic vital** |
| Victime | Personne présente sur le lieu de l’événement, pouvant présenter un dommage physique ou psychique directement causé par celui-ci, immédiatement apparent ou potentiel. Elle est catégorisée par les secours selon son état comme « décédée », « blessée » ou « impliquée ». Cette définition est pertinente pour les acteurs de la gestion de crise sur le site de l’événement, dans le cadre de la mise en place des mesures de gestion afférentes, et notamment de l’établissement des bilans. Une autreacceptation du terme « victime » est prise en compte pour l’autorité judiciaire et le fonds de garantie d’actes de terrorisme et d’autre infractions (FGTI) |
| Virulence | Capacité, en termes d'intensité, d'un germe infectieux (virus dans le cas de la grippe) de se multiplier dans l'organisme et d'y provoquer un état pathologique. La virulence désigne, d'une façon générale, le caractère pathogène, nocif et violent du virus |
| Zone protégée | Zone créée par arrêté du ministre déterminant le besoin de protection et faisant l’objet d’une interdiction d’accès sans autorisation, sanctionnée pénalement en cas d’infraction (articles 413-7 et R. 413-1 à R. 413-5 du code pénal) |
| Zone réservée | Local ou emplacement créé par le responsable d’organisme, au sein d’une zone protégée, qui fait l’objet de mesures de protection matérielle particulières et dont l’accès est réglementé et subordonné à des conditions spéciales |