CIRCULAIRE MINISTÉRIELLE · 2019

Circulaire n° 0027 DELM/DHSA du 3 mai 2019 : notification des MDO et des événements inhabituels à l'hôpital

Circulaire n° 0027 DELM/DHSA du 3 mai 2019 du ministère de la Santé, adressée aux directeurs régionaux : organisation de la notification des maladies à déclaration obligatoire (MDO) et des événements inhabituels (EI) en milieu hospitalier.

À Mesdames et Messieurs les Directeurs Régionaux du Ministère de la Santé

Objet : Organisation de la notification des Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) et des Evénements Inhabituels (EI) en milieu hospitalier.

- Vu le Décret Royal n° 554-65 du 17 Rabii I 1387 (26 juin 1967) portant loi rendant obligatoire la déclaration de certaines maladies et prescrivant des mesures prophylactiques propres à enrayer les maladies et notamment ses articles 1, 2 et 3.
- Vu l'Arrêté du ministre de la santé publique n° 683-95 du 30 Chaoual 1415 (31 mars 1995) fixant les modalités d'application du Décret Royal n° 554-65 susvisé complété par l'arrêté du ministre des affaires sociales n° 2822-97 du 6 Rejeb 1418 (7 novembre 1997), l'arrêté du ministre de la santé n° 1715-00 du 3 Ramadan 1421 (30 novembre 2000), l'arrêté du ministre de la santé n° 1020-03 du 21 Rabii I 1424 (23 mai 2003) et l'arrêté du ministre de la santé n° 2380-09 du 17 Ramadan 1430 (7 septembre 2009).
- Vu l'Arrêté de la ministre de la santé n° 456-11 du 23 Rejeb 1431 (6 juillet 2010) portant règlement intérieur des hôpitaux, notamment son article 55 stipulant la nécessité de la notification de toute maladie à déclaration obligatoire.
- Considérant les dispositions du Règlement Sanitaire International (2005) promulgué par le Dahir n° 1-09-212 du 7 Kaada 1430 (26 octobre 2009), qui engage notre pays à se doter des capacités requises afin de prévenir, détecter, évaluer, notifier et signaler les événements de santé publique d'intérêt national ou international.
- Considérant la circulaire n° 2/2019/DHSA fixant les attributions du Service du Réseau des Etablissements de santé (SRES) dont fait désormais partie l'Unité de Veille, de Sécurité Sanitaire et de la Santé Environnementale.

La mise en œuvre des activités de veille et de surveillance épidémiologique au niveau des structures hospitalières se fera, désormais, selon les dispositions suivantes :

- Le Directeur de l'établissement hospitalier désigne un point focal hospitalier qui sera chargé d'assurer la coordination de la notification des MDO et des EI et la sensibilisation des intervenants à l'occasion de visites quotidiennes dans les services hospitaliers ;
- Dans les Centres Hospitaliers Interrégionaux (CHI), les Centres Hospitaliers Régionaux (CHR) et les Centres Hospitaliers Provinciaux ou Préfectoraux (CHP), la notification des MDO et des EI est confiée aux médecins praticiens et infirmiers chefs des services cliniques concernés par l'admission de malades ou à tout référent désigné à cet effet ;

- Chaque jour, l'infirmier chef du service clinique ou tout référent désigné procède au remplissage du « *relevé quotidien de notification hospitalière des MDO et des EI* » selon le modèle joint en annexe 1, sur la base de l'exploitation du registre d'admission, en vue d'identifier l'ensemble des MDO non encore notifiées.
- Pour chacune des MDO répertoriée, l'infirmier chef du service clinique ou tout référent désigné doit collaborer au remplissage de la « *fiche de Déclaration Obligatoire de Maladie* » standard, selon le modèle joint en annexe 3 avec mention du décès s'il y a lieu et de la date du décès, ainsi que du numéro d'hospitalisation et veiller à la signature de cette fiche par le médecin traitant du service ou à défaut par un médecin de l'hôpital ; le « *relevé quotidien de notification hospitalière des MDO et des EI* » et les « *fiches de Déclaration Obligatoire de Maladie* » sont adressés quotidiennement à la Direction de l'Hôpital ;
- La Direction de l'hôpital notifie quotidiennement les « *relevés quotidiens de notification hospitalière des MDO et des EI* » et les « *fiches de Déclaration Obligatoire de Maladie* » provenant des services cliniques de l'Hôpital à la Délégation Préfectorale ou Provinciale de la Santé de rattachement (Unité de Veille, de Sécurité Sanitaire et de la Santé Environnementale), ainsi qu'à la Direction du CHI (Service de l'Epidémiologie Hospitalière ou équivalent) pour les CHI et ce, par tout moyen approprié (téléphone, fax, internet, courrier porté) ;
- L'investigation épidémiologique est à la charge de l'animateur de la surveillance épidémiologique (SE) relevant de la Délégation Préfectorale ou Provinciale de rattachement ou de la Direction Régionale de la Santé à l'occasion de ses déplacements réguliers dans les services cliniques ;
- La Délégation Provinciale ou Préfectorale de rattachement notifie hebdomadairement le récapitulatif provincial sous forme de « *relevé hebdomadaire de notification hospitalière des MDO et des EI* » selon le modèle joint en annexe 2 et les fiches d'investigation spécifique suscitées à la Direction Régionale de la Santé, qui se chargera de les transmettre hebdomadairement à la Direction de l'Epidémiologie et de la Lutte contre les Maladies (DELM), ainsi qu'à la Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires (DHSA) par tout moyen approprié (fax, internet, courrier porté) ;
- Une permanence doit être organisée à tous les niveaux de notification (hôpital, Délégation Provinciale ou Préfectorale, Direction Régionale de la Santé et Direction centrale) en vue d'assurer la déclaration quotidienne des MDO à déclaration immédiate pendant les fins de semaine et les jours fériés ;
- La Direction Régionale de la Santé et la Délégation Provinciale ou Préfectorale continueront à procéder à la notification des maladies sous surveillance par messagerie électronique selon les procédures en vigueur, telles que stipulées dans la circulaire ministérielle N°53 en date du 21 Juillet 2004 ;
- Une saisie des données de la surveillance sera établie par les Services de Santé Publique au niveau régional et les Unités de Veille, de Sécurité Sanitaire et de la Santé Environnementale des préfectures et provinces sur un registre et/ou une base de données. Ces données doivent également faire l'objet d'une analyse statistique et d'une

rétro-information mensuelle vers la Direction et les services cliniques de l'établissement hospitalier à l'origine des notifications des MDO et des EI.

Le Directeur de l'établissement hospitalier doit :

- Veiller à garantir, à travers l'établissement et la diffusion d'une note interne, le plein engagement du point focal hospitalier chargé de cette action de surveillance ;
- S'assurer de la disponibilité et l'accès aux moyens de communication (téléphone, fax, éventuellement système d'information hospitalier...) ;
- Veiller à désigner un suppléant au point focal hospitalier en cas d'indisponibilité provisoire de ce dernier ;
- Organiser des séances de sensibilisation et /ou formation sur la notification des MDO et des EI au profit du personnel médical et paramédical concerné en collaboration avec les services régionaux et provinciaux (respectivement Service de Santé Publique et Unité de Veille, de Sécurité Sanitaire et de la Santé Environnementale).

Vue l'importance capitale de ce dispositif pour l'alerte rapide et la sécurité sanitaire dans notre pays, j'attache un intérêt particulier à la mise en œuvre des termes de cette circulaire et vous demande d'en assurer une large diffusion et de veiller personnellement à l'application de ses dispositions.

PJ : le « relevé quotidien de notification hospitalière des MDO et des EI » (annexe 1) ; le « relevé hebdomadaire de notification hospitalière des MDO et des EI » (annexe 2) ; la « fiche de Déclaration Obligatoire de Maladie » (annexe 3).

Le Secrétaire Général
Pr. Hicham NEJMI

ANNEXES 1 ET 2 : LISTE DES MDO DES RELEVÉS DE NOTIFICATION

Les relevés quotidien (annexe 1) et hebdomadaire (annexe 2) comportent, pour chaque maladie, le nombre de cas et le total de décès.

Maladies à déclaration obligatoire
La peste (*)
La fièvre jaune (*)
Le choléra (*)
La poliomyélite et les PFA (*)
Les méningites aiguës bactériennes et virales (*)
Le charbon humain (*)
La rage humaine (*)
La grippe due à un nouveau sous type de virus (*)
Le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) (*)
La fièvre hémorragique de Crimée-Congo (*)
La fièvre de la Vallée du Rift (*)

La fièvre du Nil occidental (*)
Les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) (*)
Les maladies de causes connues ou inconnues qui se présentent sous une allure épidémique ou tout événement inhabituel (EI) (*)
La diphtérie
Le tétanos
La rougeole
La coqueluche
La tuberculose
Le paludisme
La bilharziose
La lèpre
Le syndrome d'immunodéficience acquise
Les urétrites masculines gonococciques et non gonococcique
La syphilis primo-secondaire
Les fièvres typhoïde et paratyphoïde
Le trachome
Le rhumatisme articulaire aigu (RAA)
Les leishmanioses
La brucellose
Les hépatites virales épidémiques
Les hépatites virales B
Les hépatites virales C
La leptospirose
Le typhus exanthématique
La fièvre récurrente
La conjonctivite gonococcique du nouveau-né
La maladie de Creutzfeldt-Jakob et les maladies apparentées
L'hydatidose

(*) Maladie à déclaration immédiate par téléphone ou fax à l'Unité de Veille, de Sécurité Sanitaire et de la Santé Environnementale.

Texte recopié d'après la circulaire signée, reproduite à la suite avec ses trois annexes.

ROYAUME DU MAROC

Ministère de la Santé

المملكة المغربية

وزارة الصحة

Circulaire N°: 0027 DELM/DHSA 2019

03 MAI 2019

A

Mesdames et Messieurs les Directeurs Régionaux du Ministère de la Santé

Objet: Organisation de la notification des Maladies à Déclaration Obligatoire (MDO) et des Evénements Inhabituels (EI) en milieu hospitalier.

- Vu le Décret Royal n° 554-65 du 17 Rabii I 1387 (26 juin 1967) portant loi rendant obligatoire la déclaration de certaines maladies et prescrivant des mesures prophylactiques propres à enrayer les maladies et notamment ses articles 1,2 et 3.

- Vu l'Arrêté du ministre de la santé publique n° 683-95 du 30 Chaoual 1415 (31 mars1995) fixant les modalités d'application du Décret Royal n° 554-65 susvisée complété par l'arrêté du ministre des affaires sociales n° 2822-97 du 6 Rejeb 1418 (7 novembre 1997), l'arrêté du ministre de la santé n° 1715-00 du 3 Ramadan 1421 (30 novembre 2000), l'arrêté du ministre de la santé n° 1020-03 du 21 Rabii I 1424(23 mai 2003) et l'arrêté du ministre de la santé n° 2380-09 du 17 Ramadan1430 (7 septembre 2009).

- Vu l'Arrêté de la ministre de la santé n° 456-11 du 23 Rejeb 1431 (6 juillet 2010) portant règlement intérieur des hôpitaux, notamment son article 55 stipulant la nécessité de la notification de toute maladie à déclaration obligatoire.

- Considérant les dispositions du Règlement Sanitaire International (2005) promulgué par le Dahir n° 1-09-212 du 7 Kaada 1430 (26 octobre 2009), qui engage notre pays à se doter des capacités requises afin de prévenir, détecter, évaluer, notifier et signaler les événements de santé publique d'intérêt national ou international.

- Considérant la circulaire n°2/2019/DHSA fixant les attributions du Service du Réseau des Etablissements de santé (SRES) dont fait désormais partie l'Unité de Veille, de Sécurité Sanitaire et de la Santé Environnementale.

La mise en œuvre des activités de veille et de surveillance épidémiologique au niveau des structures hospitalières se fera, désormais, selon les dispositions suivantes :

- Le Directeur de l'établissement hospitalier désigne un point focal hospitalier qui sera chargé d'assurer la coordination de la notification des MDO et des EI et la sensibilisation des intervenants à l'occasion de visites quotidiennes dans les services hospitaliers ;

335, avenue Mohammed V - Rabat - Tél : 05 37 76 11 21 - Fax : 05 37 76 38 95

- Dans les Centres Hospitaliers Interrégionaux (CHI), les Centres Hospitaliers Régionaux (CHR) et les Centres Hospitaliers Provinciaux ou Préfectoraux (CHP), la notification des MDO et des EI est confiée aux médecins praticiens et infirmiers chefs des services cliniques concernés par l'admission de malades ou à tout référent désigné à cet effet ;

- Chaque jour, l'infirmier chef du service clinique ou tout référent désigné procède au remplissage du « ***relevé quotidien de notification hospitalière des MDO et des EI*** » selon le modèle joint en annexe 1, sur la base de l'exploitation du registre d'admission, en vue d'identifier l'ensemble des MDO non encore notifiées.

- Pour chacune des MDO répertoriée, l'infirmier chef du service clinique ou tout référent désigné doit collaborer au remplissage de la « ***fiche de Déclaration Obligatoire de Maladie*** » standard, selon le modèle joint en annexe 3 avec mention du décès s'il y a lieu et de la date du dé cès, ainsi que du numéro d'hospitalisation et veiller à la signature de cette fiche par le médecin traitant du service ou à défaut par un médecin de l'hôpital ; le « ***relevé quotidien de notification hospitalière des MDO et des EI*** » et les « ***fiches de Déclaration Obligatoire de Maladie*** » sont adressés quotidiennement à la Direction de l'Hôpital ;

- La Direction de l'hôpital notifie quotidiennement les « ***relevés quotidiens de notification hospitalière des MDO et des EI*** » et les « ***fiches de Déclaration Obligatoire de Maladie*** » provenant des services cliniques de l'Hôpital à la Délégation Préfectorale ou Provinciale de la Santé de rattachement (Unité de Veille, de Sécurité Sanitaire et de la Santé Environnementale), ainsi qu'à la Direction du CHI (Service de l'Epidémiologie Hospitalière ou équivalent) pour les CHI et ce, par tout moyen approprié (téléphone, fax, internet, courrier porté) ;

- L'investigation épidémiologique est à la charge de l'animateur de la surveillance épidémiologique (SE) relevant de la Délégation Préfectorale ou Provinciale de rattachement ou de la Direction Régionale de la Santé à l'occasion de ses déplacements réguliers dans les services cliniques ;

- La Délégation Provinciale ou Préfectorale de rattachement notifie hebdomadairement le récapitulatif provincial sous forme de « ***relevé hebdomadaire de notification hospitalière des MDO et des EI*** » selon le modèle joint en annexe 2 et les fiches d'investigation spécifique suscitées à la Direction Régionale de la Santé, qui se chargera de les transmettre hebdomadairement à la Direction de l'Epidémiologie et de la Lutte contre les Maladies (DELM), ainsi qu'à la Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires (DHSA) par tout moyen approprié (fax, internet, courrier porté) ;

- Une permanence doit être organisée à tous les niveaux de notification (hôpital, Délégation Provinciale ou Préfectorale, Direction Régionale de la Santé et Direction centrale) en vue d'assurer la déclaration quotidienne des MDO à déclaration immédiate pendant les fins de semaine et les jours fériés ;

- La Direction Régionale de la Santé et la Délégation Provinciale ou Préfectorale continueront à procéder à la notification des maladies sous surveillance par messagerie électronique selon les procédures en vigueur, telles que stipulées dans la circulaire ministérielle N°53 en date du 21 Juillet 2004 ;

- Une saisie des données de la surveillance sera établie par les Services de Santé Publique au niveau régional et les Unités de Veille, de Sécurité Sanitaire et de la Santé Environnementale des préfectures et provinces sur un registre et/ou une base de données. Ces données doivent également faire l'objet d'une analyse statistique et d'une rétro-information mensuelle vers la Direction et les services cliniques de l'établissement hospitalier à l'origine des notifications des MDO et des EI.

Le Directeur de l'établissement hospitalier doit :

- Veiller à garantir, à travers l'établissement et la diffusion d'une note interne, le plein engagement du point focal hospitalier chargé de cette action de surveillance ;
- S'assurer de la disponibilité et l'accès aux moyens de communication (téléphone, fax, éventuellement système d'information hospitalier...) ;
- Veiller à désigner un suppléant au point focal hospitalier en cas d'indisponibilité provisoire de ce dernier ;
- Organiser des séances de sensibilisation et /ou formation sur la notification des MDO et des EI au profit du personnel médical et paramédical concerné en collaboration avec les services régionaux et provinciaux (respectivement Service de Santé Publique et Unité de Veille, de Sécurité Sanitaire et de la Santé Environnementale).

Vue l'importance capitale de ce dispositif pour l'alerte rapide et la sécurité sanitaire dans notre pays, j'attache un intérêt particulier à la mise en œuvre des termes de cette circulaire et vous demande d'en assurer une large diffusion et de veiller personnellement à l'application de ses dispositions.

PJ: - Le « *relevé quotidien de notification hospitalière des MDO et des EI* » (annexe 1)
- Le « *relevé hebdomadaire de notification hospitalière des MDO et des EI* » (annexe 2)
- La « *fiche de Déclaration Obligatoire de Maladie* » (annexe 3)

Royaume du Maroc * Ministère de la Santé *

Le Secrétaire Général

Pr. Hicham NEJMI

Ampliations :
Monsieur le Secrétaire Général
Madame la Chef du cabinet
Monsieur l'Inspecteur Général
Messieurs les Directeurs de l'Administration Centrale
Messieurs les Directeurs des Centres Hospitaliers Universitaires
Madame et Messieurs les Directeurs des Centres et Instituts relevant du Ministère de la Santé
Mesdames et Messieurs les Directeurs des Hôpitaux Publics
Monsieur le Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins

ANNEXE 1

ROYAUME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE
Province : .....

Date : .....
Hôpital: .....
Service clinique: .....

RELEVE QUOTIDIEN DE NOTIFICATION HOSPITALIERE
DES MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE ET DES EVENEMENTS INHABITUELS

Maladies à déclaration obligatoire	Nombre de cas de la journée	Total de décès de la journée
La peste (*)		
La fièvre jaune (*)		
Le choléra (*)		
La poliomyélite et les PFA (*)		
Les méningites aiguës bactériennes et virales (*)		
Le charbon humain (*)		
La rage humaine (*)		
La Grippe due à un nouveau sous type de virus (*)		
Le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) (*)		
La fièvre hémorragique de Crimée – Congo (*)		
La fièvre de la Vallée du Rift (*)		
La fièvre du Nil occidental (*)		
Les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) (*)		
les maladies de causes connues ou inconnues qui se présentent sous une allure épidémique ou tout événement inhabituel (EI) (*)		
Décrire l'événement inhabituel :		
La diphtérie		
Le tétanos		
La rougeole		
La coqueluche		
La tuberculose		
Le paludisme		
La bilharziose		
La lèpre		
Le syndrome d'immunodéficience acquise		
Les urétrites masculines gonococciques et non gonococcique		
La syphilis primo-secondaire		
Les fièvres typhoïde et paratyphoïde		
Le trachome		
Le rhumatisme articulaire aigu (RAA)		
Les leishmanioses		
La brucellose		
Les hépatites virales épidémiques		
Les hépatites virales B		
Les hépatites virales C		
La leptospirose		
Le typhus exanthématique		
La fièvre récurrente		
La conjonctivite gonococcique du nouveau-né		
La maladie de Creutzfeldt-Jakob et les maladies apparentées		
L'hydatidose		

(*) *Maladie à déclaration immédiate par téléphone ou fax à l'Unité de Veille, de Sécurité Sanitaire et de la Santé Environnementale*

ROYAUME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE

ANNEXE 2

Date :
Province:
Région:

RELEVE HEBDOMADAIRE DE NOTIFICATION HOSPITALIERE
DES MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE ET DES EVENEMENTS INHABITUELS

Maladies à déclaration obligatoire	Nombre de cas de la journée	Total de décès de la journée
La peste (*)		
La fièvre jaune (*)		
Le choléra (*)		
La poliomyélite et les PFA (*)		
Les méningites aiguës bactériennes et virales (*)		
Le charbon humain (*)		
La rage humaine (*)		
La Grippe due à un nouveau sous type de virus (*)		
Le syndrome respiratoire aigu sévère (SRAS) (*)		
La fièvre hémorragique de Crimée – Congo (*)		
La fièvre de la Vallée du Rift (*)		
La fièvre du Nil occidental (*)		
Les toxi-infections alimentaires collectives (TIAC) (*)		
les maladies de causes connues ou inconnues qui se présentent sous une allure épidémique ou tout événement inhabituel (EI) (*)		
Décrire l'événement inhabituel :		
La diphtérie		
Le tétanos		
La rougeole		
La coqueluche		
La tuberculose		
Le paludisme		
-+La bilharziose		
La lèpre		
Le syndrome d'immunodéficience acquise		
Les urétrites masculines gonococciques et non gonococcique		
La syphilis primo-secondaire		
Les fièvres typhoïde et paratyphoïde		
Le trachome		
Le rhumatisme articulaire aigu (RAA)		
Les leishmanioses		
La brucellose		
Les hépatites virales épidémiques		
Les hépatites virales B		
Les hépatites virales C		
La leptospirose		
Le typhus exanthématique		
La fièvre récurrente		
La conjonctivite gonococcique du nouveau-né		
La maladie de Creutzfeldt-Jakob et les maladies apparentées		
L'hydatidose		

Maladie à déclaration immédiate par téléphone ou fax à l'Unité de Veille, de Sécurité Sanitaire et de la Santé Environnementale

ANNEXE 3

ROYAUME DU MAROC
MINISTERE DE LA SANTE

FICHE DE DECLARATION OBLIGATOIRE DE MALADIE

* Maladie : ..... Code : .....
* Nom ou initiales du malade (1) : .....
* Age : ..... Sexe: M - F ..... Profession : .....
* Adresse exacte (2) : .....
.....
* Lieu de travail ou école fréquentée (2) : .....
* Date de début de la maladie: /___/___/ /___/___/ /___//___/
* Cas clinique : /___/
* ou cas confirmé : /___/ Type de confirmation : .....
* Observations et remarques éventuelles : .....
.....
.....
.....
.....

Date de déclaration : /___/___/ /___/___/ /___//___/

Nom , adresse et signature
du médecin déclarant

(1) Pour le SIDA et les MST seules les initiales seront mentionnées.
(2) A ne pas remplir en cas de SIDA et des MST.