

Surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France

Apport des données OSCOUR

Journée OSCOUR 12 décembre 2012

A-C. Paty, E. Baffert, H. Isnard

Oscour en Ile-de-France, c'est en 2011 :

- 49 établissements sur 8 départements

- 61 services d'urgence dont 15 services d'urgence pédiatrique
 - 11 SU à Paris (75)
 - 8 SU en Seine-et-Marne (77)
 - 10 SU en Yvelines (78)
 - 5 SU dans l'Essonne (91)
 - 11 SU en Hauts-de-Seine (92)
 - 7 SU en Seine-St-Denis (93)
 - 4 SU en Val-de-Marne (94)
 - 5 SU en Val d'Oise (95)

- Oscour enregistre 68 % du total des passages aux urgences en Ile de France
 - 2 254 000 passages aux urgences en 2011
 - Dont 224 000 pour des enfants de moins de 2 ans (10% des passages)

Surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France : Apport des données OSCOUR

La bronchiolite aiguë du nourrisson

Due le plus souvent au Virus Respiratoire Syncytial

Fort impact sur l'activité des urgences : plus de 15% des passages codés dans Oscour chez les enfants de moins de 2 ans au moment du pic épidémique (soit 2% de l'ensemble des urgences du réseau Oscour en IDF)

Surveillance saisonnière de la bronchiolite par la CIRE IDF depuis 2006

- Oscour
- Réseau Bronchiolite Ile-de-France (ARB) : 800 professionnels de santé (médecins et kinésithérapeutes), le week-end et les jours fériés
- Analyse hebdomadaire des données de mi-octobre à fin mars chez les moins de 2 ans
- Diffusion des résultats dans le Point épidémiologique hebdomadaire de la Cire IDF CA

Objectifs de la surveillance

Informers les professionnels de santé et le grand public de l'arrivée de l'épidémie, de ses caractéristiques et de son évolution

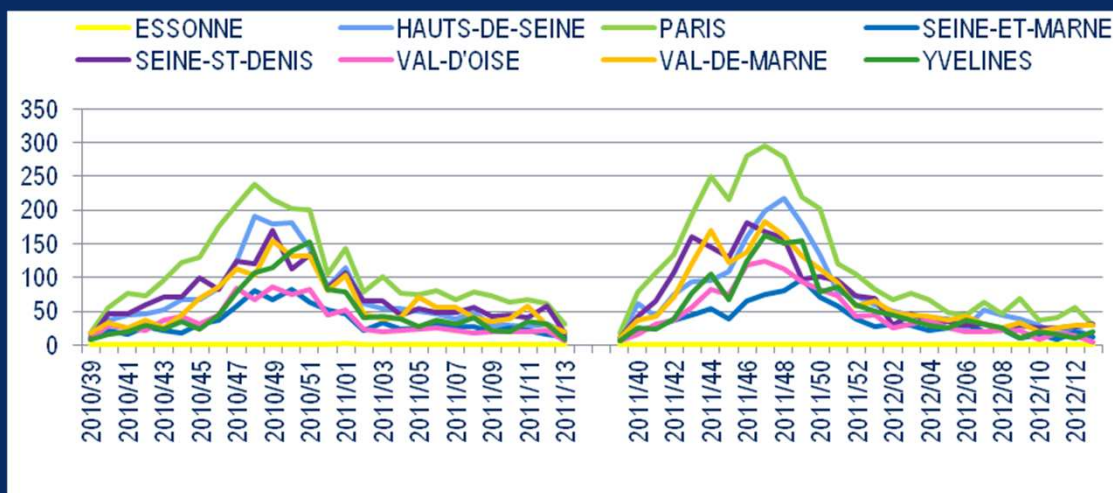
Surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France : Apport des données OSCOUR

Méthode :

- Surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France sur 2 saisons
- Période 2010-2011 et 2011-2012, du 1^{er} Octobre au 31 mars
- Enfants de moins de 2 ans
- Sélection des codes diagnostics CIM 10 : J21

- Oscour : nombre de passages aux urgences pour un diagnostic de bronchiolite
 - Ile de France
 - France entière
 - 75% des passages ont un diagnostic codé en 2011 en IDF
- SOS médecins: nombre d'appels à SOS pour un diagnostic de bronchiolite
 - Ile de France
 - 20% des appels ont un diagnostic codé en 2011 en IDF
- ARB: nombre d'appels pour une prise en charge d'un enfant atteint de bronchiolite par un kinésithérapeute
 - Ile de France
 - Le nombre d'appels est inférieur au nombre de prises en charge

Surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France : Apport des données OSCOUR



- Une moyenne de 400 à 500 passages aux urgences/hebdo pendant toute la période de suivi

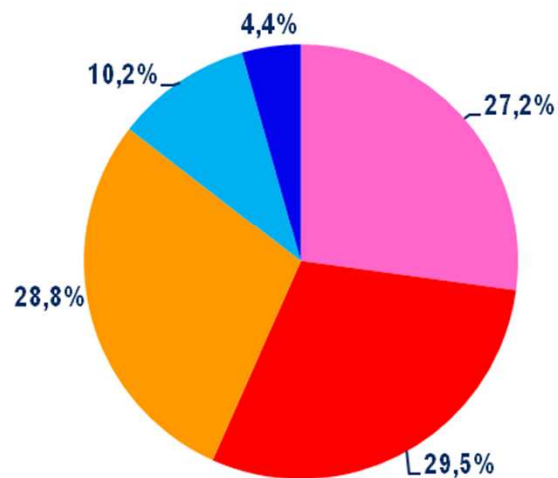
- Jusqu'à 1000 ou 1200 passages/hebdo selon les années au moment du pic épidémique

La répartition du nombre de bronchiolite est très variable selon les départements et dépend : de l'offre de soins, de la population départementale, de l'adhésion à Oscour (couverture), du codage des diagnostics dans les RPU => analyse comparative départementale parfois difficile à interpréter

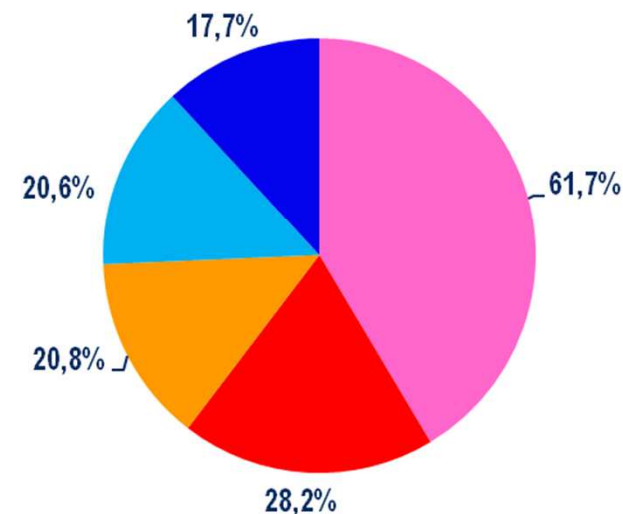
Surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France : Apport des données OSCOUR

- 59 % des enfants pris en charge aux urgences sont des garçons soit un sex ratio de 1,4
- Plus de 57 % des enfants ont moins de 6 mois
- 34 % des enfants sont hospitalisés après leur passage
- Le score de gravité (CCMU) est dans 70 % un score de classe 2. Moins de 0,2 % des passages sont identifiés en classe 4 ou 5, mais 72% de ces urgences vitales concernent les moins de 3 mois

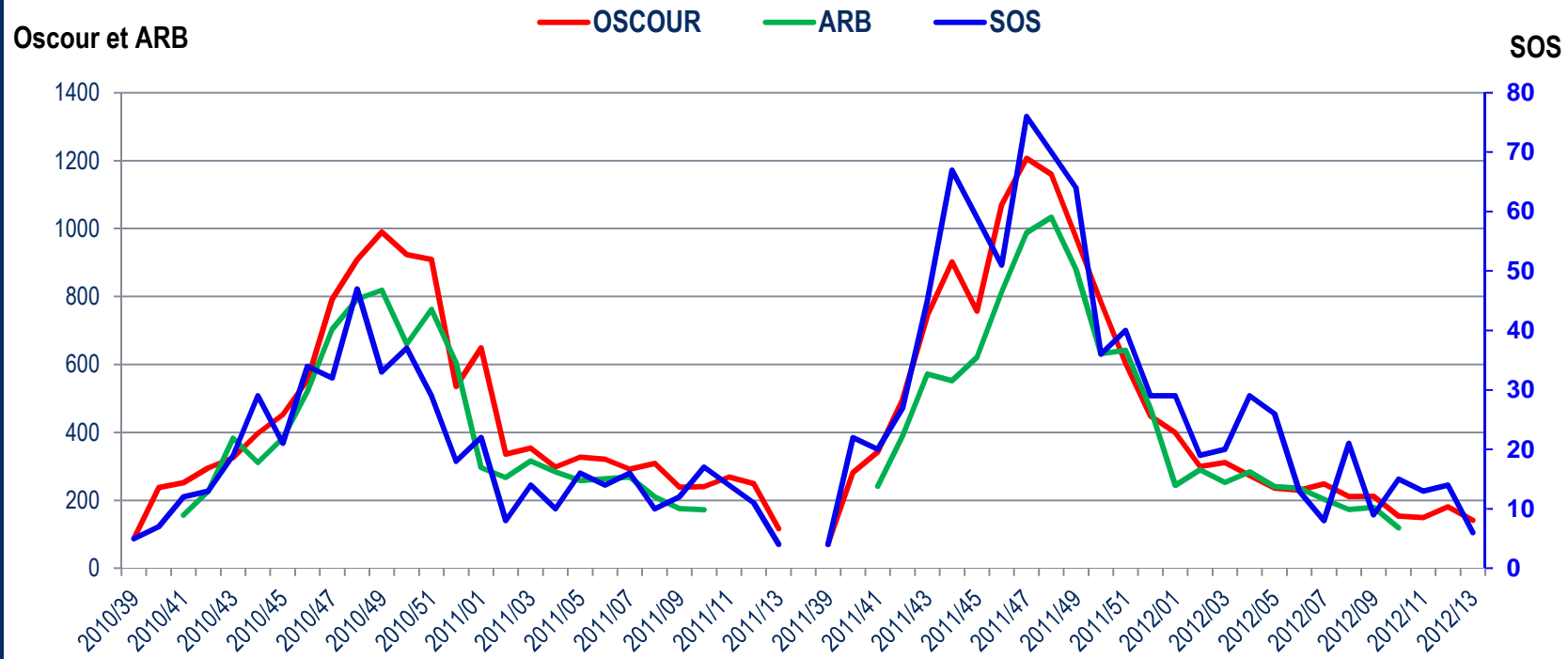
Passage aux urgences



Hospitalisation



Surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France : Apport des données OSCOUR



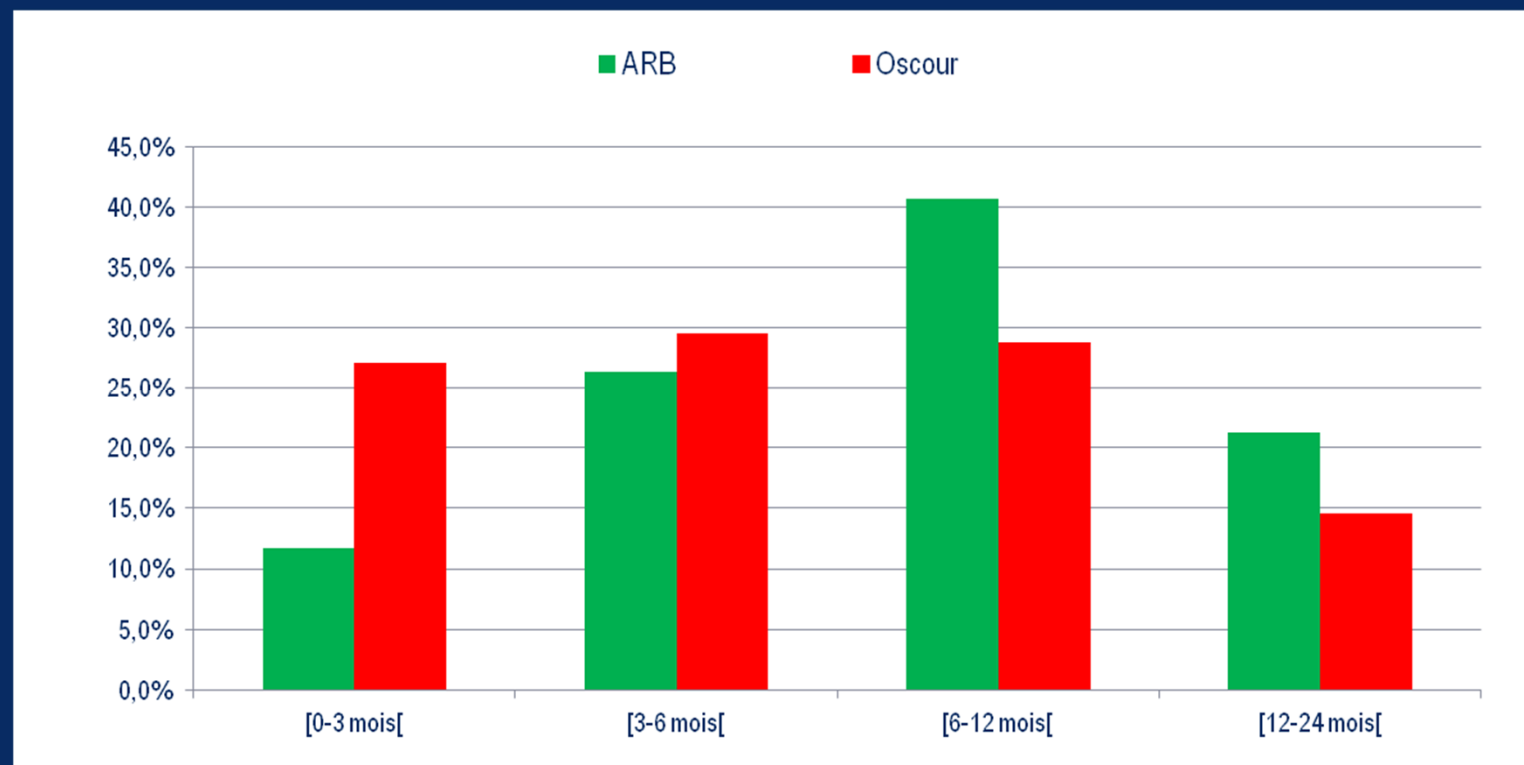
La comparaison des sources de données permet de confirmer la survenue de l'épidémie et son évolution

Surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France : Apport des données OSCOUR

Oscour apporte des informations complémentaires dans la prise en charge

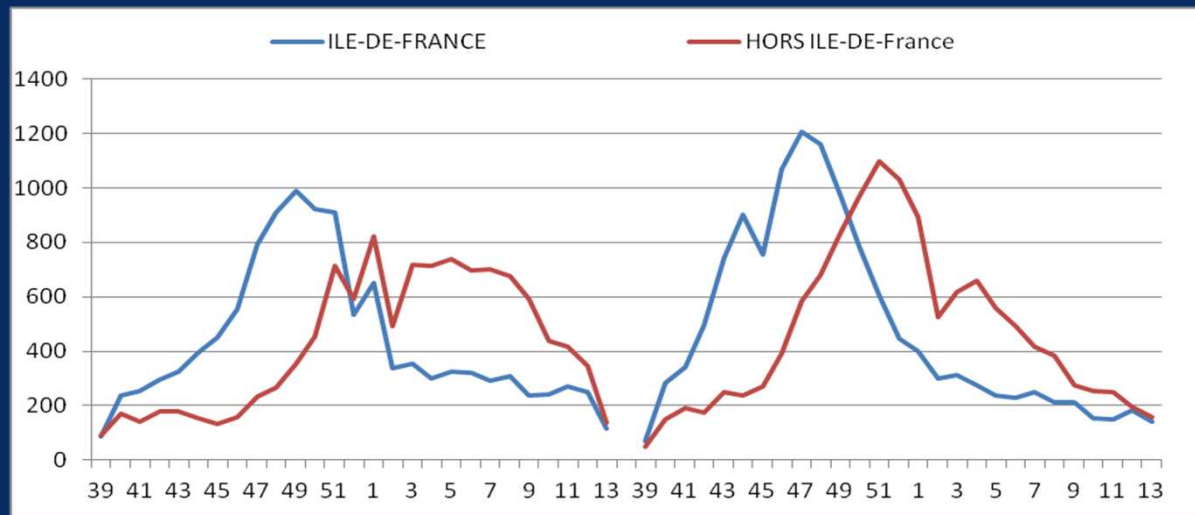
⇒ Pour la bronchiolite, 57% des enfants pris en charge aux urgences hospitalières ont moins de 6 mois, suivis d'une hospitalisation pour 44 % d'entre eux

⇒ A l'inverse: les kinésithérapeutes du réseau ARB prennent davantage en charge les enfants de 6 mois ou plus (62 %)



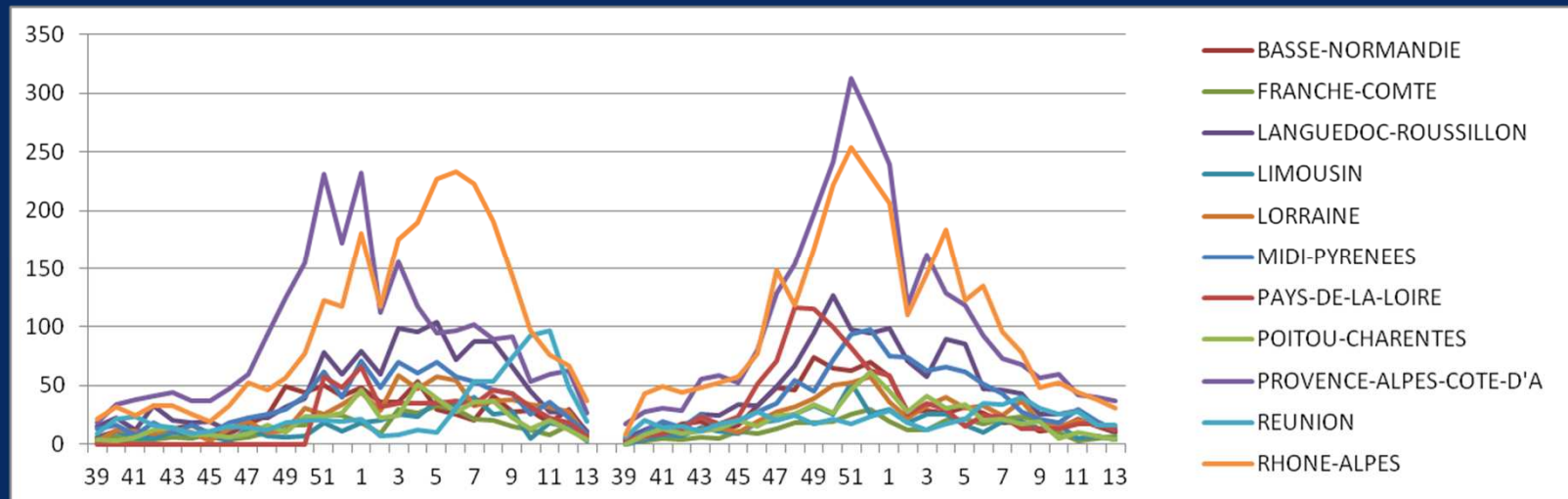
Surveillance de la bronchiolite en Ile-de-France : Apport des données OSCOUR

Oscour permet de comparer les informations à différents niveaux géographiques (comparaison avec les régions ayant une couverture supérieure à 50% ci-dessous)



44 % des passages pour bronchiolites sont identifiés en IDF

IDF a 3 ou 4 semaines d'avance sur les autres régions



Conclusion

- Réseau Oscour pertinent et fiable pour la surveillance régionale
- Bonne couverture du réseau au niveau régional
- Système de surveillance très réactif

Mais à ce jour, la surveillance épidémiologique est limitée en raison de la qualité du système

- Due aux problèmes techniques
 - régularité des transmissions
 - transcodage
- Due aux habitudes de codage dans les services

■ Augmentation de la couverture

- 61/109 services d'urgences connectés à la base régionale et au réseau Oscour
- 65 % des passages aux urgences en IDF
- grandes variabilités départementales : plus de 80% pour Paris et Hauts de Seine, contre 40 % en Essonne
- => Comparaisons et interprétation difficiles au niveau départemental

Programme SI-CERVEAU : 100% services connectés d'ici fin 2014

Programme CIRE : implémentation nouveaux SU dans Oscour

■ Amélioration de la régularité des transmissions

- Coupures dues à des problèmes techniques le plus souvent
- Impact sur les analyses quotidiennes pour la surveillance épidémiologique et le recours aux soins

SI-CERVEAU : Surveillance quotidienne automatisée des transmissions et personnel dédié au suivi et au rattrapage des jours manquants

■ Codage des variables

- Orientation des patients

Renseignée dans 94 % des RPU

Erreurs relevées sur la nature de l'orientation

→ mise à jour table de transcodage locale

→ paramétrage de l'outil

- Diagnostic

Renseigné dans 74 % des RPU (médiane à 91 %)

40 SU codent entre 80 % et 100 %

11 SU codent entre 50 % et 80 %

10 SU codent entre 0 % et 30 %

→ Interprétation possible quand 80 % des diagnostics sont codés

SI-CERVEAU :

- Chaque mois envoi aux services d'urgences d'une fiche récapitulatif des données d'activité du mois écoulé

→ *Mesure de l'écart entre activité réelle et activité transmise*

- Dans SI mise en place de contrôles de cohérence

- Identification en cours sur les actions d'amélioration de la qualité des données