

les «rdv»
de la santé



regards croisés des acteurs

Journée régionale de veille sanitaire (JRVS) en Languedoc-Roussillon

Etang de Thau : de la crise de 2010 au programme
de surveillance d'alerte et de gestion des épidémies
de gastro-entérite aiguë (GEA)

Christine Ricoux, InVS en région Languedoc-Roussillon (Cire)

Mardi 4 décembre 2011

Maison des Etudiants « Aimé Schoeni »
Montpellier

Problématique, justification, méthode

Epidémie de gastro-entérites aiguës dans la population du bassin versant de l'étang de Thau (+ pluies) --> contamination des coquillages par transfert direct d'eaux usées .

Mise en place d'un système d'alerte précoce --> prévention des Tiac

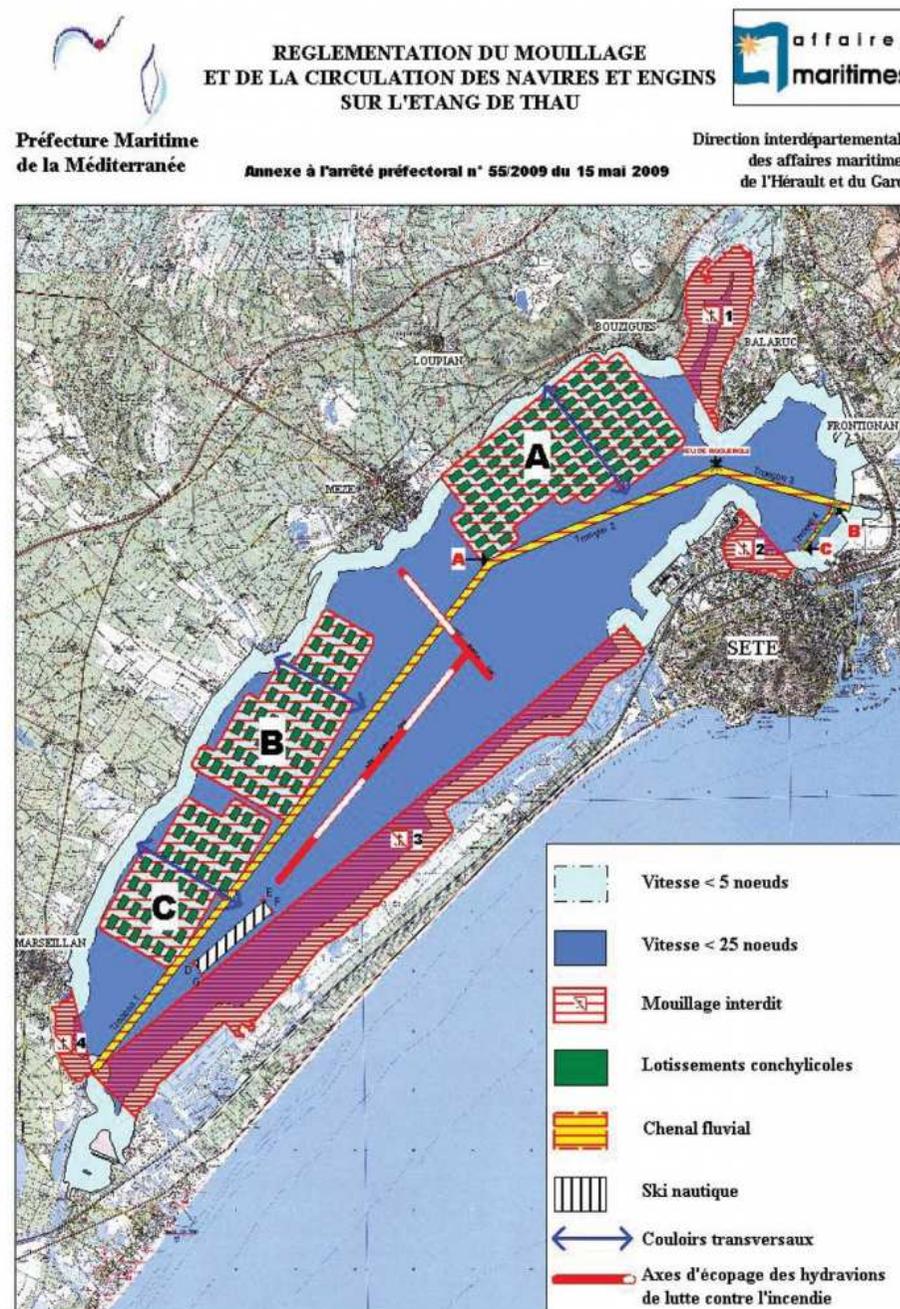
Politique actuelle de reconquête de la qualité de l'eau dans le cadre du projet OmegaThau porté par le Syndicat mixte du bassin de Thau en partenariat avec l'Ifremer --> mise en place d'une surveillance environnementale renforcée et de mesures de gestion (mises à l'abri des coquillages)

Contexte

Zone d'étude : notion de bassin versant
(370 km²)

- 17 communes : Balaruc-les-Bains, Balaruc-le-Vieux, Bouzigues, Castelnau-de-Guers, Cournonsec, Frontignan, Gigan, Loupian, Marseillan, Mèze, Montagnac, Montbazin, Pinet, Pomérols, Poussan, Sète, Villeveyrac

- Population permanente 80 000 habitants (environ la moitié à Sète) / Population touristique estimée > 130 000 habitants





Objectif et méthode

Objectif principal : prévenir la survenue de toxi-infections alimentaires liées à l'activité conchylicole du bassin de Thau grâce à l'utilisation d'un indicateur sanitaire



Détecter précocement les épidémies de gastro-entérites virales chez les habitants en amont du bassin versant

Analyse comparative du potentiel des différentes sources locales de données de surveillance des GEA centrées autour de l'étang de Thau

Systemes de données déjà existants

- **Médecins sentinelles** (seule source disponible actuellement pour OmegaThau) : maillage géographique très lâche, exploitable sur un plan régional
- **Oscour** : CHIBT placé au cœur de la zone d'étude. Données locales, mais pas de codage (données disponibles de mars à juillet 2011) / 11 hôpitaux régionaux de référence
- **SOS Médecins** : pas de présence à Sète. SOS Médecins Montpellier --> données non consolidées

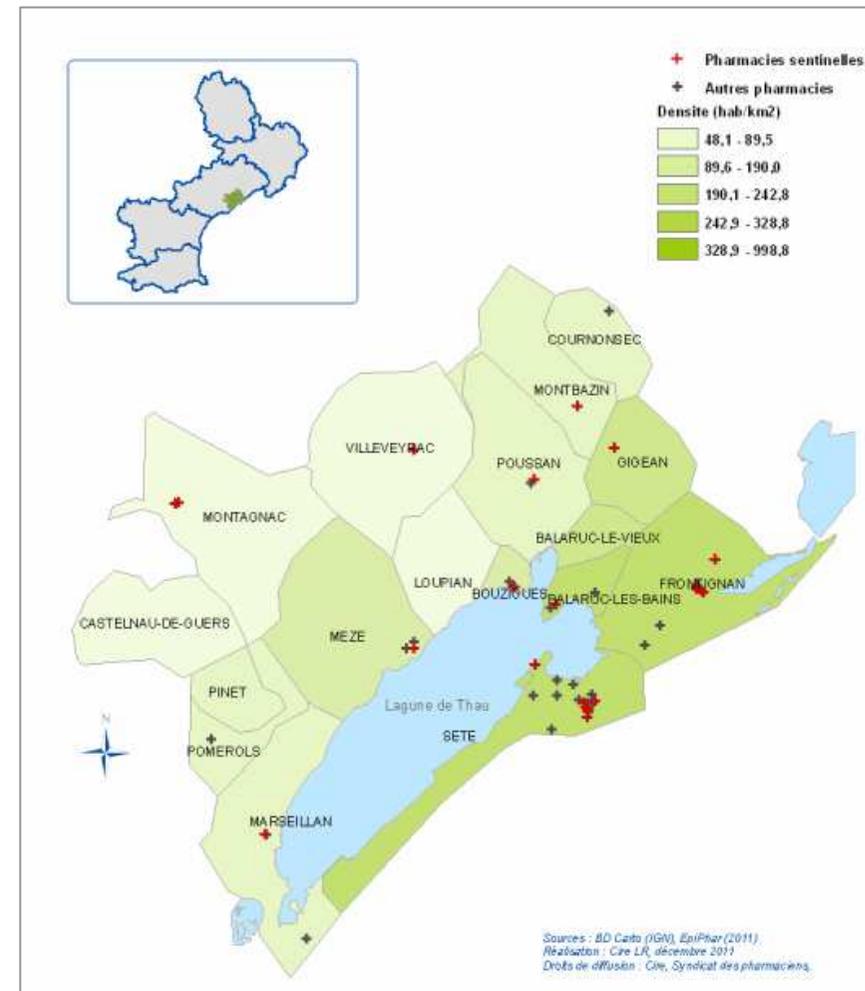
Systemes de données mis en place

- **Grossistes-répartiteurs** : données locales. Mais refus de participer à l'étude (2010)
- **CAP-TV** : données sporadiques difficiles à géolocaliser, signalements très peu nombreux
- **Sniiram** : données locales, mais rétrospectives --> calcul des cas de GEA à partir des prescriptions médicales dans la zone d'étude --> consolidation de modèle
- **Laboratoire de biologie médicale du CHBT** : données locales --> demandes de recherches virales adenovirus et rotavirus (enfants hospitalisés principalement)
- **Pharmaciens sentinelles** : données locales, réseau mis en place dans la zone d'étude --> EpiPhar

EpiPhar

(réseau de pharmaciens sentinelles)

- Réseau de 21 pharmaciens volontaires (sur 50)
- Travail avec l'ARS, l'URPS pharmacie et les éditeurs de progiciels (4 dans la zone d'étude)
- 19 principes actifs, 369 codes CIP



EpiPhar (recueil des données)

2. Fichiers .XLS / .CSV

1. Extraction à partir du logiciel de gestion

OFFICINE



Nombre de boîtes vendues par code CIP sélectionné } Pour chaque jour de la semaine précédente

3. Envoi automatique par mail

UNE FOIS PAR SEMAINE

CIRE

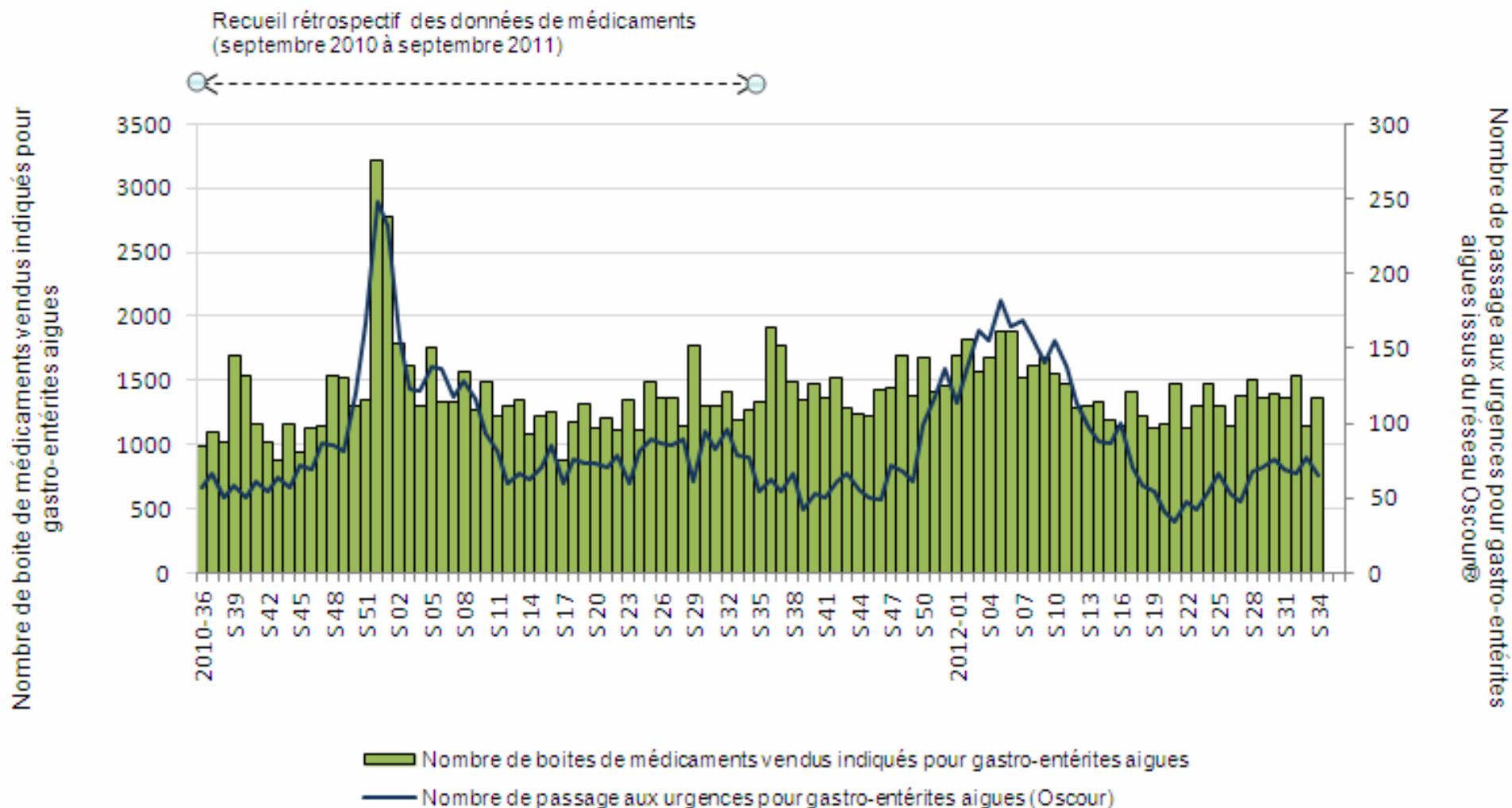
4. Traitement des données

- Validation /Compilation /Agrégation
- suivi évolution des ventes
- courbe temporelle

5. Rétro-information

Bulletin d'information sur le nombre de boîtes de médicaments vendues

EpiPhar (bilan des données rétrospectives)



Conclusions

- Faisabilité de la mise en place d'un système de surveillance des GEA local démontrée / expérience à poursuivre pour la pertinence (précocité) par rapport aux systèmes existants
- Couplage de plusieurs systèmes intéressant
- Valorisation des données de pharmacies : acteurs de santé publique qui concourent aux actions de veille et de protection sanitaire organisées par les autorités de santé
- Ouverture à un réseau de veille sanitaire associant les médecins volontaires et les maisons médicales de garde dans la zone d'étude