

N. Fortin, E. Mallat, B. Hubert

Cire Pays de la Loire, Nantes

INTRODUCTION

Suite à la canicule de 2003, un dispositif régional de recueil d'informations agrégées sur l'activité des services d'urgences et sur les nombres de décès enregistrés par les services d'État civil a été mis en place. Il a été complété par un recueil des résumés de passage aux urgences (RPU) disponible depuis 2004 dans seulement deux centres hospitaliers de la région (Le Mans et Saint-Nazaire). Ces systèmes se sont ajoutés à d'autres systèmes de surveillance déjà existants comme les réseaux Sentinelles et Grog, et aux informations fournies par le Programme de médicalisation des systèmes d'information (PMSI).

Une réflexion régionale sur l'exploitation permanente de ces informations a été initiée par la Cellule interrégionale d'épidémiologie des Pays de la Loire. L'objectif était de comparer l'aptitude de ces systèmes d'information à détecter des événements sanitaires inhabituels et leur impact sur le système de santé.

MÉTHODES

Une étude rétrospective a été réalisée sur la période 2005-2008. Pour chaque source de données, trois types d'événements ont été analysés : la canicule de 2006, et les épidémies hivernales de grippe et de gastro-entérite. Pour les passages aux urgences et les décès, un seuil d'alerte a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95 % d'un modèle de régression périodique avec une fonction de la forme suivante : $Y(t) = \alpha_0 + \alpha_1 t + \gamma_1 \cos(2\pi t/n) + \delta_1 \sin(2\pi t/n) + \varepsilon(t)$.

RÉSULTATS

Épidémies saisonnières d'infections respiratoires. Chez les personnes âgées, la mortalité est parallèle à l'évolution des passages aux urgences : deux pics, décalés par rapport aux épidémies de grippe observées en médecine générale, ont été observés en mars 2005 et en janvier 2008.

Épidémies saisonnières de gastro-entérite. Un pic hivernal de consultations pour diarrhée aiguë est observé chaque année entre décembre et janvier par le réseau Sentinelles. De façon décalée, les données du PMSI objectivent un pic d'hospitalisation annuel pour diarrhée virale, et plus particulièrement à rotavirus, au mois de mars.

Canicule 2006. La région a connu un épisode "officiel" de canicule de trois jours à la mi-juillet 2006. Une augmentation des passages aux urgences des plus de 75 ans a été observée postérieurement dans les deux semaines suivant cet épisode ; aucune augmentation des décès n'a été objectivée. Le PMSI a permis d'identifier des augmentations d'hospitalisation avec diagnostics liés aux conséquences de la chaleur ou avec déshydratation, non seulement en juillet 2006 mais également en juin 2005.

DISCUSSION

La construction de seuils statistiques facilite l'interprétation des tendances, mais leur limite principale réside dans la faible antériorité des données et dans leur faible effectif. Cette analyse montre cependant que les différentes sources d'information ne sont pas toujours concordantes et mesurent des conséquences différentes des événements sanitaires. Elle permet également de mettre en perspective les différents événements sanitaires entre eux ; par exemple, la mortalité chez les personnes de plus de 75 ans a été 1,5 fois plus élevée en mars 2005 qu'en juillet 2006, considéré comme la période de canicule la plus importante depuis 1950 après celle de 2003.

L'augmentation importante des passages aux urgences des personnes âgées au cours de l'hiver reste mal expliquée, alors qu'elle engendre des situations de tension, voire des déclenchements de "plans blancs", dans les établissements hospitaliers.