

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire - Partenaires

| Les partenaires de la surveillance en Midi-Pyrénées |

Le réseau sentinelle du SCHS de la ville de Toulouse

Medecins.sentinelles@mairie-toulouse.fr

Ce réseau de médecins (37 médecins généralistes et 16 pédiatres volontaires) de l'agglomération toulousaine animé par le Service communal d'hygiène et de santé (SCHS) de la ville de Toulouse enregistre de façon hebdomadaire les nombre d'actes pour différentes pathologies : les syndromes grippaux, les diarrhées aiguës, les oreillons, la coqueluche, la varicelle, les bronchiolites du nourrisson et les crises d'asthme.

Le Groupe Régional d'Observation de la Grippe (GROG) Midi-Pyrénées

<http://www.grog.org/>

Les GROG sont un réseau pluridisciplinaire (médecins généralistes, pédiatres, urgentistes, médecins militaires, du travail, pharmaciens). Ce réseau surveille d'octobre à avril l'arrivée et la circulation des virus grippaux en collaboration avec les 2 Centres Nationaux de Référence de la grippe et avec des laboratoires de virologie hospitalière. La surveillance a été réactivée pendant l'été 2009 du fait de l'émergence du nouveau virus grippal A(H1N1). Le Grog Midi Pyrénées est constitué de 38 médecins généralistes et pédiatres.

L'association SOS Médecins 31

<http://www.sosmedecins31.org/>

L'association SOS médecins 31 assure une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24 sur Toulouse et son agglomération, en visite à domicile ou en consultation dans l'un de ses centres. La fédération nationale des associations SOS Médecins met à disposition de l'InVS depuis 2006 ses données de manière quotidienne.

Les établissements hospitaliers et l'Observatoire Régional des Urgences en Midi-Pyrénées (ORUMIP)

<http://www.orumip.org/>

L'ORUMIP adhère au réseau Oscour® piloté par l'InVS et met à disposition quotidiennement des données individuelles sur les recours aux urgences. Dans le cadre de ce réseau, les établissements suivants (parmi les 38 autorisés à recevoir des urgences en Midi-Pyrénées) fournissent des données complètes analysables (incluant les diagnostics) :

- **Haute-Garonne** : CHU de Toulouse (CH de Purpan, CH de Rangueil, Hôpital des Enfants), hôpital Joseph Ducuing, CH de Saint-Gaudens*
- **Hautes-Pyrénées** : CH de Bigorre, CH de Lourdes
- **Tarn** : CH d'Albi, CH de Castres, CH de Mazamet
- **Tarn-et-Garonne** : CH de Montauban

L'ORUMIP permet également aux établissements de recueillir sur le serveur régional des urgences (SRU) les données agrégées quotidiennes d'activité des établissements sièges de service d'urgence et des 8 SAMU de Midi-Pyrénées. Des données agrégées spécifiques sont également recueillies sur le SRU sur demande des autorités nationales ou régionales (ex : indicateurs grippe).

* Etablissement actuellement non exploité dans ce bulletin

Les services d'état civil des communes informatisées

Les données de mortalité des services d'état civil informatisés sont transmises quotidiennement par l'Insee à l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) :

- pour 58 communes ;
- et parmi elles, pour 8 communes (une par département) qui sont les communes « sentinelles » notamment pour le plan canicule : Saint-Jean-de-Verges (Ariège), Rodez (Aveyron), Toulouse (Haute-Garonne), Auch (Gers), Cahors (Lot), Tarbes (Hautes-Pyrénées), Albi (Tarn) et Montauban (Tarn-et-Garonne).

Les décès notifiés à l'InVS sont les décès domiciliés ou non (sans les transcriptions et les mort-nés) enregistrés par les services d'état civil des communes considérées. Compte tenu des délais de transmission, les données des 7 jours précédents ne sont que partiellement interprétables. Le taux d'exhaustivité augmente avec l'antériorité de la date du décès. On peut considérer une exhaustivité de 100 % au bout d'un mois.

Le réseau Sentinelles

<http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/>

Le réseau Sentinelles est un réseau de 1300 médecins généralistes libéraux (2% de la totalité des médecins généralistes libéraux en France métropolitaine) bénévoles et volontaires répartis sur le territoire métropolitain français. Les médecins membres sont dits « médecins Sentinelles ».

Ce système national de surveillance permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution en temps réel de données épidémiologiques issues de l'activité des médecins généralistes libéraux. Il s'intègre aux dispositifs de surveillance mis en place par l'Institut de Veille Sanitaire (InVS).

Les 10 indicateurs suivis correspondent à :

- 7 indicateurs infectieux : grippe (depuis 1984), diarrhée aiguë (depuis 1990), oreillons (depuis 1985), varicelle (depuis 1990), zona (depuis 2004), uréthrite masculine (depuis 1984), maladie de Lyme (depuis le 1er janvier 2009)
- 3 indicateurs non infectieux : crises d'asthme (depuis 2002), tentatives de suicide (depuis 1999), recours à l'hospitalisation (depuis 1997)

| En savoir plus |

Données disponibles : présentation des réseaux de veille sanitaire à partir des intervenants de l'urgence (SurSAUD®) disponible à l'adresse : <http://www.invs.sante.fr/surveillance/urgences/default.htm>

| Partenaires de la surveillance |



Grog Midi-Pyrénées



SOS Médecins 31



Mairie de Toulouse



OruMip



Sentiweb

Surveillance sanitaire en Midi-Pyrénées

Point hebdomadaire - Méthodes

| Indicateurs |

Les indicateurs du point épidémiologique « Formule hiver »

de la semaine n°40 à n°15

- **SCHS Toulouse** : nombre de consultations, par médecin déclarant et par semaine, pour : diarrhée aiguë, bronchiolite.
- **GROG Midi-Pyrénées** : % d'actes, parmi le nombre total d'actes des médecins déclarants, pour : bronchiolite ⁽¹⁾.
- **SOS médecins 31** : % d'interventions, parmi le nombre total d'interventions, pour diagnostic (diagnostic secondaire codé selon thésaurus Medi'Call) de : diarrhée aiguë ⁽²⁾ (Diarrhée aiguë : 41, intoxication alimentaire : 43), bronchiolite ⁽¹⁾ (Bronchiolite : 221).
- **Services d'urgence – réseau Oscour®** : % de passages, parmi le nombre total de passages ayant un diagnostic codé, pour diagnostic (codé selon CIM10) de : diarrhée aiguë ⁽³⁾ (A00x à A09x), bronchiolite ⁽¹⁾ (J21x).
- **Mortalité Insee** : nombre quotidien de décès ⁽³⁾ enregistrés par les communes informatisées.

Les indicateurs du point épidémiologique « Formule été »

de la semaine n°16 à n°39

- **SCHS Toulouse** : nombre d'actes, par médecin déclarant et par semaine, pour : diarrhée aiguë, crises d'asthme.
- **SOS médecins 31** : % d'interventions, parmi le nombre total d'interventions, pour diagnostic secondaire codé selon thésaurus Medi'Call de : diarrhée aiguë ⁽²⁾ (Diarrhée aiguë : 41, intoxication alimentaire : 43), asthme ⁽²⁾ (Asthme : 83).
- **Services d'urgence – réseau Oscour®** : % de passages, parmi le nombre total de passages ayant un diagnostic codé, pour diagnostic (codé selon CIM10) de : diarrhée aiguë ⁽³⁾ (A00x à A09x), asthme ⁽²⁾ (J45x, J46x).
- **Mortalité Insee** : nombre quotidien de décès ⁽³⁾ enregistrés par les communes informatisées.

Les indicateurs du point épidémiologique « Formule Sacs »

du 1er juin au 31 août

- **Les indicateurs du point épidémiologique « Formule été »**
- **SOS médecins 31** : % d'appels, parmi le nombre total d'appels, pour motif principal ou secondaire (codé selon thésaurus Medi'Call) : malaise ⁽³⁾ (malaise : 81 - coma : 21 - inconscient : 212 - syncope : non codé - perte de connaissance : 213), fièvre (fièvre : 19 - sueurs : 175 - tremblements : 24) et effets directs de la chaleur ⁽³⁾ (coup de chaleur : non codé - insolation : 159 - déshydratation : 401).
- **Services d'urgence – réseau Oscour®** : % de passages, parmi le nombre total de passages ayant un diagnostic codé, pour diagnostic (codé selon CIM10) de : malaise ⁽³⁾ (étourdissements et éblouissements : R42 - malaise et fatigue : R53 - syncope et collapsus : R55), déshydratation ⁽³⁾ (hypovolémie : E86), hyponatrémie ⁽³⁾ (hypo-osmolarité et hyponatrémie : E871) et hyperthermie ⁽³⁾ (effets de la chaleur et de la lumière : T67 - exposition à une chaleur naturelle excessive : X30).
- **Services d'urgence – données ARH** : nombre d'affaires médicales traitées par le Samu, nombre de primo-passages aux urgences (total, pour les enfants âgés de moins de 1 an et pour les adultes âgés de plus de 75 ans), nombre d'hospitalisations (y compris en unité d'hospitalisation de courte durée) et de transferts, après passage aux urgences.
- **Mortalité Insee** : nombre quotidien de décès enregistrés par les communes sentinelles de chaque département.

Les indicateurs du point épidémiologique « Formule Grippe »

- **SCHS Toulouse** : nombre de consultations, par médecin déclarant et par semaine, pour : syndrome grippal, et grippe clinique ⁽³⁾ (selon définition du réseau Sentinelles national).
- **GROG Midi-Pyrénées** : % d'actes, parmi le nombre total d'actes des médecins déclarants, pour : infection respiratoire aiguë hors bronchiolite ⁽³⁾, grippe clinique ⁽³⁾ (selon définition du réseau Sentinelles national).
- **SOS médecins 31** : % d'interventions, parmi le nombre total d'interventions, pour diagnostic (diagnostic secondaire codé selon thésaurus Medi'Call) de : IRA/syndrome grippal ⁽³⁾ (Virale X : 73, Grippe : 79, Bronchite grippale : 87, 95 : IRA, grippe ⁽³⁾ (Grippe : 79).
- **Services d'urgence – réseau Oscour®** : % de passages, parmi le nombre total de passages ayant un diagnostic codé, pour diagnostic (codé selon CIM10) de : infection respiratoire aiguë ⁽³⁾ (J09x, J10x, J20x, J21x, J22x, Z209), grippe ⁽³⁾ (J09x, J10x, J11x, Z209).
- **Services d'urgence – données ARH** : nombre et % d'affaires médicales pour motif « grippe » traitées par le Samu, nombre d'hospitalisations quel que soit le mode d'entrée (hors UHCD) pour motif « grippe » (selon définition InVS d'un cas possible de grippe A(H1N1)2009), nombre et % de consultations pour motif « grippe » en service d'urgence ou consultation dédiée grippe. Ce dernier indicateur est construit à partir des données renseignées par les établissements ne participant pas au réseau Oscour®.
- **Centre National de Référence grippe Sud et laboratoire de Virologie du CHU de Toulouse** : informations virologiques sur les prélèvements réalisés par le GROG et les établissements hospitaliers de Midi-Pyrénées.
- **Indicateurs spécifiques Grippe A(H1N1)2009** :
 - o les cas graves de grippe A(H1N1)2009 (hospitalisés en réanimation, USI ou USC, ou décédés) signalés à l'InVS;
 - o les cas groupés en collectivités de personnes à risque de complications (≥ 3 cas possibles de grippe A(H1N1)2009 en ≤ 8 jours dans une même collectivité) signalés à la Ddass et investigués ;
 - o les décès liés à la grippe, repérés à partir des certificats de décès ou signalés.

Les analyses sont déclinées par âge de la façon suivante :

⁽¹⁾ pour les 0-2 ans ; ⁽²⁾ tous âges et pour les 2-14 ans et 15-44 ans ;

⁽³⁾ tous âges et pour les : 0-4 ans, 5-14 ans, 15-64 ans et plus de 65 ans (et/ou plus de 75 ans)

| Méthodes de comparaison aux données historiques |

Analyse des données hebdomadaires

Les indicateurs hebdomadaires sont présentés sur les graphiques avec leur référence historique lorsque celle-ci est disponible. Cette référence est la moyenne pour une semaine donnée des observations des semaines identiques S-1, S et S+1 des années antérieures pour lesquelles les données sont disponibles.

Analyse des données quotidiennes

Les cartes de contrôle sur données individuelles sont utilisées. Le principe est de comparer une valeur observée aux valeurs précédentes des jours équivalents (même jour de la semaine). Cette méthode permet de tenir compte des variabilités observées entre les différents jours de la semaine (du lundi au dimanche). La valeur du jour est comparée à plusieurs valeurs limites correspondant à 1, 2 ou 3 écart-types à la moyenne. Pour chaque indicateur, le calcul de ces limites pour un jour de la semaine donné fait intervenir : la moyenne des étendues mobiles (différence entre la valeur d'un jour et la valeur précédente équivalente) et la moyenne de l'ensemble des valeurs équivalentes. Les limites sont ici calculées sur une période glissante de 5 semaines afin de tenir compte d'un effet saison raisonnable.

| Analyses supplémentaires |

Les données de SOS Médecins 31, de passages aux urgences, de mortalité Insee (communes informatisées) peuvent être analysées quotidiennement : au niveau régional ou par département, commune ou service d'urgence le cas échéant, globalement ou par diagnostic, motif de recours ou classe d'âge spécifique. Ces analyses sont effectuées si besoin pour l'estimation de l'impact sanitaire d'un événement particulier, et peuvent alors faire l'objet d'une présentation spécifique.

Equipe de la Cire Midi-Pyrénées

Dr Valérie Schwoebel

Coordonnatrice

Dr Anne Guinard

Epidémiologiste

Nicolas Sauthier

Ingénieur du génie sanitaire

Jérôme Pouey

Epidémiologiste

Cécile Durand

Epidémiologiste

Lise Grout

Epidémiologiste stagiaire Profet

Fanny Le Querrec

Epidémiologiste

Directeur de la publication

Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS + Cire

Rédacteurs

L'équipe de la Cire

Diffusion

Cire Midi-Pyrénées

ARS Midi-Pyrénées

10 chemin du Raisin

31 050 Toulouse cedex

Mail : ARS-MIDIPY-CIRE@ars.sante.fr

Tel : 05 34 30 25 24

Fax : 05 34 30 25 32