

EVALUATION D'IMPACT RAPIDE DES ATTENTATS DE PARIS DU 13 NOVEMBRE 2015

**C. CASERIO-SCHÖNEMANN,
M. RUELLO,
A-C. PATY,
S. VANDENTORREN**

PRINTEMPS 2016 DE LA MÉDECINE D'URGENCE – LYON, 10 MAI 2016

OBJECTIFS DE LA PRÉSENTATION



PRÉSENTER LA NOUVELLE AGENCE NATIONALE DE SANTÉ PUBLIQUE

PRÉCISER LE RÔLE DE L'AGENCE PENDANT LES ÉVÈNEMENTS DU 13 NOVEMBRE 2015 ET EN POST-ATTENTATS

DÉCRIRE L'IMPACT RAPIDE DES ATTENTATS SUR LE RECOURS AUX SOINS D'URGENCE A PARTIR DES DONNÉES DU SYSTÈME DE SURVEILLANCE SURSAUD®

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE

=

INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE (INVS)

+

**INSTITUT NATIONAL DE PRÉVENTION ET D'ÉDUCATION POUR LA SANTÉ
(INPES)**

+

**ETABLISSEMENT DE PRÉPARATION ET DE RÉPONSE AUX URGENCES
SANITAIRES (EPRUS)**

+

LE GROUPE ADALIS

MISSIONS DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE



- Une agence scientifique et d'expertise **en appui** des autorités sanitaires, dont les missions sont
 - L'observation épidémiologique et la surveillance de l'état de santé des populations
 - La veille sur les risques sanitaires menaçant les populations
 - La promotion de la santé et la réduction des risques pour la santé
 - Le développement de la prévention et de l'éducation pour la santé
 - La préparation et la réponse aux menaces, alertes et crises
 - Le lancement de l'alerte sanitaire
- En s'appuyant sur un réseau de partenaires : **le Réseau national de santé publique**
 - Participation forte des professionnels de santé +++

RÔLE DE L'AGENCE PENDANT ET APRÈS LES ATTENTATS



- Evaluation rapide d'impact à partir des données du système de surveillance SurSaUD® (COURT TERME)
- Etudes épidémiologiques pour l'évaluation d'impact psychosocial des personnes impliquées et l'étude du type de prise en charge ou de soutien auxquels elles ont pu avoir accès :
IMPACTS et IMPACTS 2 (MOYEN / LONG TERME)
- Appui à la DGS pour la mise en place d'un outil d'enregistrement des personnes hospitalisées en cas d'éventuels actes de terrorisme en France

EVALUATION RAPIDE D'IMPACT SUR LE RECOURS AUX SOINS D'URGENCE A PARTIR DES DONNÉES DU SYSTÈME DE SURVEILLANCE SURSAUD®

LE SYSTÈME SURSAUD®

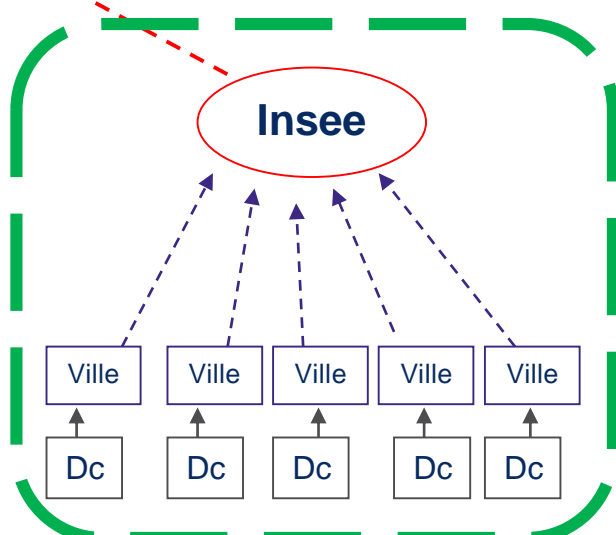
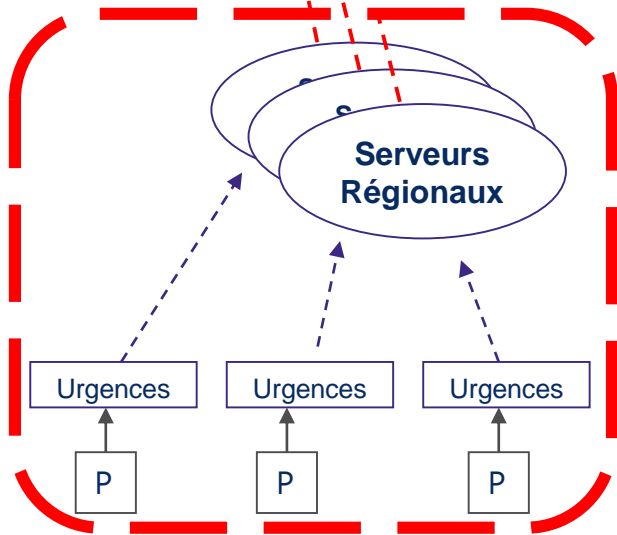
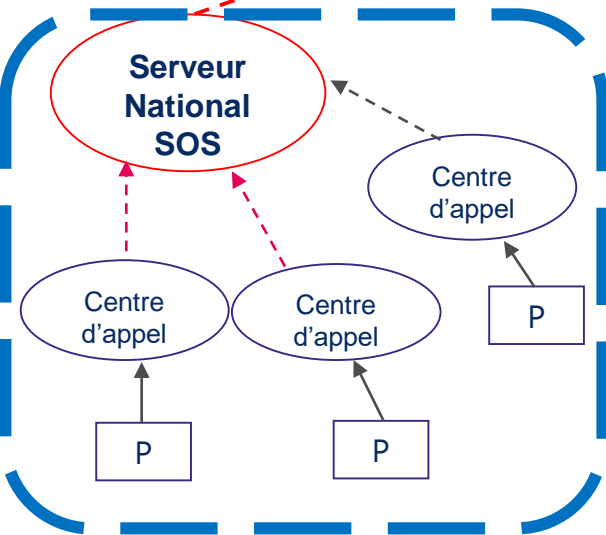
SANTÉ PUBLIQUE FRANCE
St Maurice et Cire



Extraction automatique
quotidienne des données
individuelles



100 décès par jour



SOS Médecins

7 500 visites par jour

OSCOUR®

> 40 000 passages par jour

Mortalité

1 200 décès par jour

Urgences hospitalières (OSCOUR®) : > 600 SU soit 89% des passages

Urgences de ville (SOS Médecins) : 61 associations soit 95% des consultations

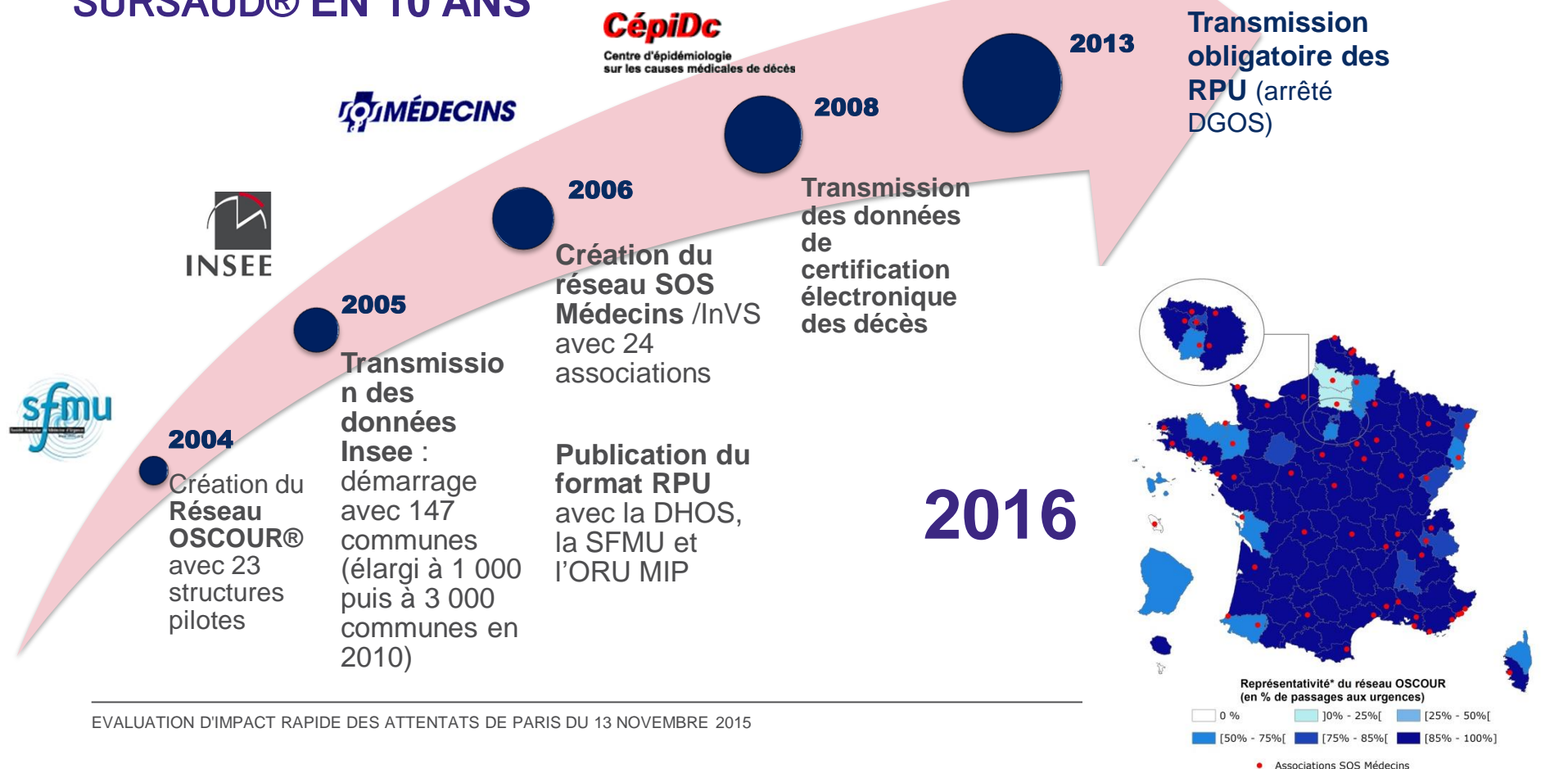
Mortalité : 3 000 communes soit 80 % des décès

10% des décès par certification électronique



Tous départements couverts

SURSAUD® EN 10 ANS



- Permettre à l'ANSP de répondre à ses **missions de veille et d'alerte sanitaires**
 - **ALERTER / Détecter un évènement inhabituel ou attendu (démarrage)**
 - **DECRIRE / Suivre la dynamique d'un évènement**
 - **EVALUER / Evaluer l'impact d'un évènement**

En complémentarité avec les systèmes traditionnels / parfois le seul dispositif existant

- Une veille opérationnelle **pour l'aide à la décision en santé publique**
 - **outil pour communiquer rapidement des éléments objectifs**
 - prendre, adapter, renforcer les mesures de gestion
 - **outil pour la réassurance des autorités sanitaires**
 - pouvoir dire qu'il existe un dispositif en place
 - pouvoir dire objectivement qu'il ne se passe rien

ÉVALUATION D'IMPACT D'ÉVÈNEMENT EXCEPTIONNEL : MÉTHODOLOGIE

DEUX MODALITÉS

- **ANALYSE DE GROUPES DE DIAGNOSTICS D'INTÉRÊT EN LIEN AVEC L'EXPOSITION INCLUANT LES EFFETS PSYCHOLOGIQUES (ÉVÈNEMENTS EXCEPTIONNELS / GRANDS RASSEMBLEMENTS / NRBC)**
- **MISE EN PLACE D'UNE PROCÉDURE D'ÉTIQUETAGE DES PASSAGES / CONSULTATIONS EN LIEN AVEC L'ÉVÈNEMENT**
OBJECTIF de l'étiquetage : décrire un éventuel impact spécifique

OÙ ? DANS LA ZONE DE L'EXPOSITION (VOIRE ÉLARGIE)

QUAND ? SANS DÉLAI

PENDANT COMBIEN DE TEMPS ? COURTE PÉRIODE DE TEMPS POUR ÊTRE ACCEPTABLE

ATTENTATS DU 13 NOVEMBRE : MÉTHODOLOGIE

- **REGROUPEMENTS SUIVIS** : stress, troubles anxieux, malaise, dyspnée/insuffisance respiratoire, hypotension/choc, pathologies cardiaques, neurologie, dermatologie, conjonctivite, brûlure, fièvre et éruption cutanée, gastro-entérite, fièvre isolée, traumatisme, asthme
- **PROCÉDURE D'ÉTIQUETAGE** :
 - **OSCOUR®** : recommandation d'utiliser la modalité « CATA » de la variable circonstances pour tout passage dans les structures d'urgence d'Ile-de-France
 - **SOS Médecins** : recommandation d'utiliser la modalité « pathologie X » en diagnostic associé pour tout tableau clinique en lien avec les attentats (Ile-de-France et France entière)

ZONE GÉOGRAPHIQUE ? ILE-DE-FRANCE (85 SU ET 9 ASSOCIATIONS SOS MÉDECINS) ET FRANCE ENTIÈRE

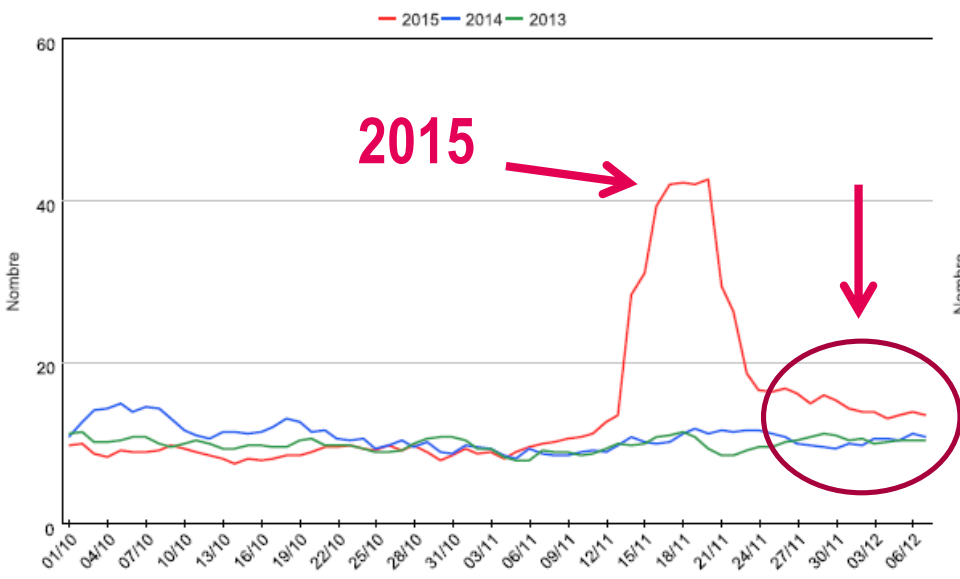
QUAND ? DÈS LE 14 NOVEMBRE MATIN

PENDANT COMBIEN DE TEMPS ? AU COURS DE LA SEMAINE SUIVANT LES ATTENTATS

RÉSULTATS :

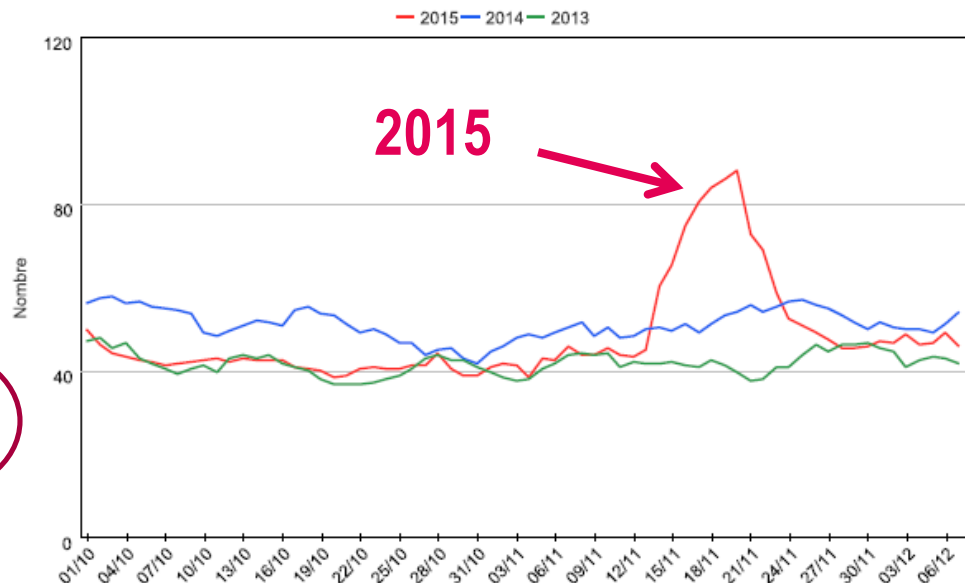
1. AUGMENTATION DES PASSAGES POUR STRESS

Evolution du nombre quotidien de passages aux urgences pour un diagnostic de **STRESS** (moy mobiles), tous âges, réseau OSCOUR® en **Ile-de-France**, 3 années



**Passages aux urgences pour stress
en Ile-de-France**

Evolution du nombre quotidien de passages aux urgences pour un diagnostic de **STRESS** (moy mobiles), tous âges, réseau OSCOUR® **France entière**, 3 années



**Passages aux urgences pour stress
France entière**

RÉSULTATS :

1.AUGMENTATION DES PASSAGES POUR STRESS



ILE DE FRANCE (OSCOUR®)

Entre le 14 et le 22 novembre :

- **360 passages pour stress**
- **Pic le 14 novembre (n= 124)**
- Diagnostics principaux :
 - **Etat de stress post-traumatique (F43.1)**
 - **Réaction aigüe de stress (F43.0)**
 - **Troubles anxieux (F41.9)**
- **97% des patients entre 15 et 74 ans**
- 19 patients hospitalisés

- Nombre hebdomadaire supérieur pendant 6 semaines à la moyenne habituellement observée
- Retour des effectifs à un niveau conforme à l'attendu à partir de la **semaine 52** (21 au 27 décembre)

FRANCE ENTIÈRE (OSCOUR®)

Entre le 14 et le 22 novembre :

- **760 passages pour stress**, dont 47% pour la région Ile-de-France
- **Pic le 14 novembre (n=169)**

- **Majorité des patients entre 15 et 74 ans**

- Retour des effectifs à un niveau conforme à l'attendu (n= 300 en moyenne) en **semaine 48** (23 au 29 novembre)

RÉSULTATS :

2. ETIQUETAGE (SOS MÉDECINS)



113 visites étiquetées :

- 99 appels issus de personnes domiciliées à Paris / proche couronne (88%)
- 71 femmes, 42 hommes (sex ratio H/F de 0,6)
- Âges entre 9 et 97 ans (54 avaient moins de 45 ans)
- Motifs de recours le plus fréquent : angoisse
- Diagnostic le plus fréquent : crise d'angoisse
- 2 demandes d'hospitalisation

113 visites étiquetées entre le 14 et le 22 novembre :

n=23 pendant le WE S46

n=90 au cours de la semaine du 16 au 22 novembre S47

puis diminution en S48 (du 23 au 29 novembre : n=21)

PERTINENCE

- **INTÉRÊT DU DISPOSITIF POUR L'ANALYSE D'IMPACT RAPIDE SUR LE RECOURS AUX SOINS D'URGENCE NOTAMMENT L'IMPACT PSYCHOLOGIQUE IMMÉDIAT**
- Réactivité +++ / Dispositif existant
- Analyse possible au-delà de la zone directe d'exposition
- Intérêt de la procédure d'étiquetage pour affiner l'analyse et potentiellement identifier un impact spécifique inattendu
- Peut permettre aux autorités sanitaires de mobiliser une réponse rapide et adaptée

LIMITES

- **SOUS ESTIMATION DE L'IMPACT (SURTOUT PAR L'ÉTIQUETAGE)**
- **BESOIN D'AFFINER LE CHOIX DES REGROUPEMENTS D'INTÉRÊT**

FAISABILITÉ

- **COMPLEXITÉ DE L'ÉTIQUETAGE DANS LES STRUCTURES D'URGENCE**
- Priorités : prise en charge immédiate des victimes / urgences absolues
- Quel(s) circuit(s) d'information des urgentistes pour recommander l'étiquetage ?
- Quelle acceptabilité ?
- Information préalable et régulière « à froid » pour sensibiliser à la démarche d'étiquetage
- A tester régulièrement dans le cadre d'exercices / situations (Eurofoot 2016)

- **SOS MÉDECINS**
- Mise en place réactive sur l'ensemble du territoire
- Mais manque de spécificité du codage « pathologie X »

- **EVALUER L'ACCEPTABILITÉ ET L'EXHAUSTIVITÉ DE LA PROCÉDURE D'ÉTIQUETAGE**
- **SE PRÉPARER EN AMONT :**
 - Améliorer la spécificité du codage « pathologie X » chez SOS Médecins
 - Développer les démarches de RETEX
 - Mettre en place les circuits et modalités d'information des urgentistes (notamment pour les cas de situation critique)
 - Vérifier les aspects systèmes d'information (codes présents)
 - Sensibiliser les professionnels en démontrant l'intérêt de la démarche
- **COMPLÉTER AVEC LES ÉTUDES ÉPIDÉMIOLOGIQUES D'ÉVALUATION D'IMPACT À PLUS LONG TERME**

REMERCIEMENTS



- **TOUS LES PARTENAIRES DU SYSTÈME DE SURVEILLANCE SURSAUD®, EN PARTICULIER :**
 - **Les structures d'urgence**
 - **Les associations SOS Médecins**
- **LA CELLULE D'INTERVENTION DE SANTÉ PUBLIQUE FRANCE EN RÉGION ILE-DE-FRANCE / DR PHILIPPE PIRARD (DAC, PROGRAMME PERAIC)**
- **DR CHRISTOPHE LEROY (AP-HP, PARIS) / DR PASCAL CHANSARD (SOS MÉDECINS, PARIS)**
- **LE CERVEAU**