

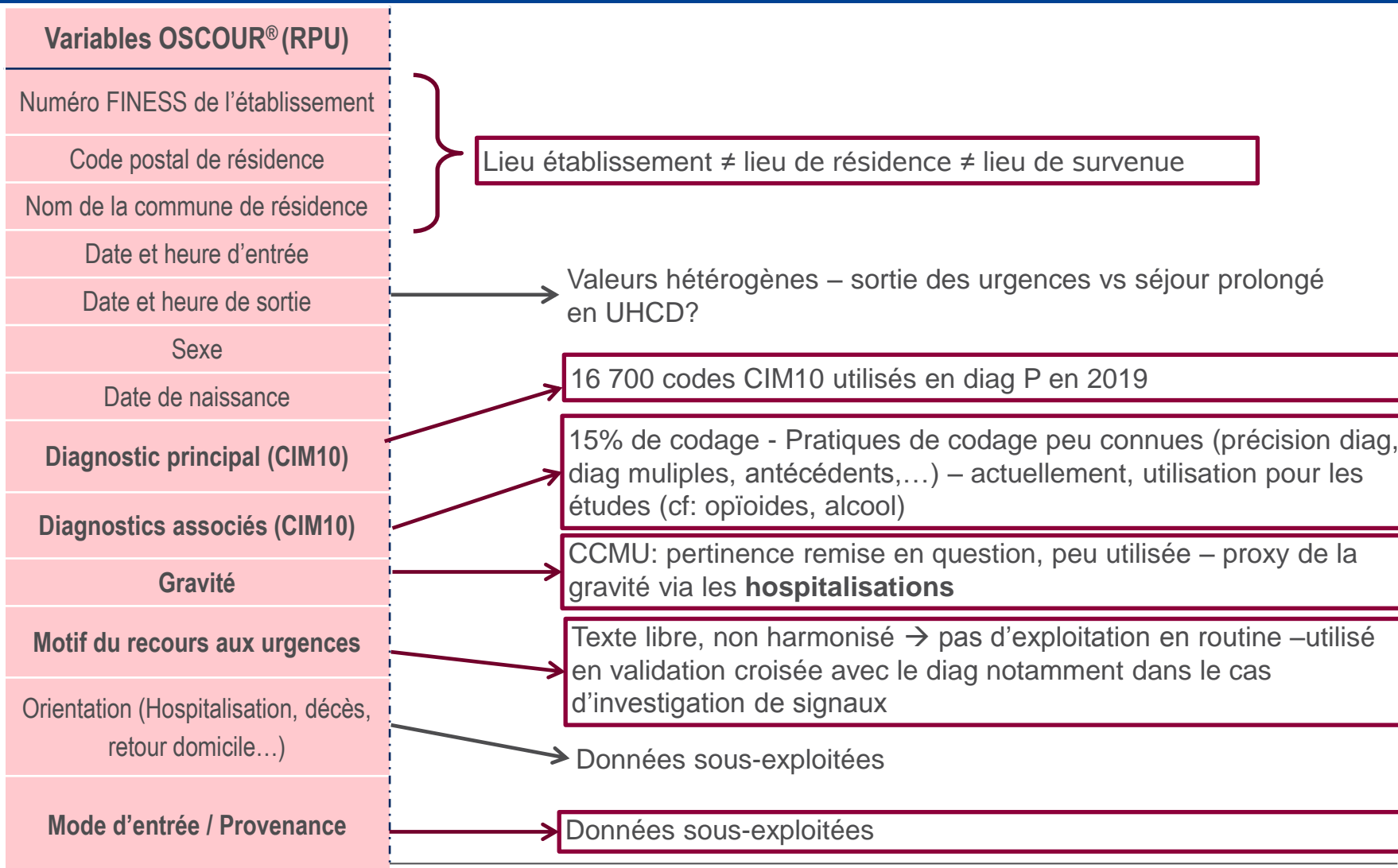
RENFORCEMENT DE LA VEILLE SANITAIRE GRÂCE À L'ÉVOLUTION DES DONNÉES ET DES THÉSAURUS

Direction Appui, Traitement et Analyse des données
Cécile Forgeot

JOURNÉE SPF- FEDORU – 31 JANVIER 2020

- Système SurSaUD® - réseau OSCOUR® - réception des RPU depuis 2004 (15 ans)
- Les objectifs historiques du système:
 - ALERTER / Détecter un évènement inhabituel ou attendu (démarrage)**
 - DECRIRE / Suivre la dynamique d'un évènement**
 - EVALUER / Evaluer l'impact d'un évènement**
- Plus récemment: utilisation du système pour la réalisation d'études, analyses de tendances sur le long terme sur des thématiques variées
- Arrêté du 24 juillet 2013 rend obligatoire la transmission des RPU à Santé publique France selon un format fixé → en pratique quelles sont les données exploitables / exploitées ?

DONNÉES DU RPU (V2) UTILISÉES POUR LA VEILLE ET L'ALERTE



RPU V3 : LES PRINCIPALES ÉVOLUTIONS POUR SPF

DONNÉES D'URGENCES : ÉVOLUTION DES FORMATS/THESAURUS

- Thésaurus des **diagnostics** (principal, associés, antécédents)
- Thésaurus des **motifs de recours**
- Variable **Provenance** affinée → plus informative

DONNÉES D'URGENCES : NOUVELLES VARIABLES

- **Circonstance, cadre de survenue**
- **Tri infirmier** : Echelle de tri / score de tri / délai de pec → remplacement de la CCMU
- **Champs de valeurs « libres »**

NOUVELLES DONNÉES

- Données du pré-hospitalier (**SAMU/SMUR**)

RPU V3: INTÉRÊTS POUR LA VEILLE ET L'ALERTE?

Les + du RPU V3	Détection d'év. Inhabituels → Alerte	Surveillance	Evaluation d'impact
Evolution des formats: thésaurus diag thésaurus motif	<ul style="list-style-type: none"> - RS plus précis - Meilleure spécificité / sensibilité - Amélioration pour la veille 	<ul style="list-style-type: none"> - Précision des diagnostics (P/AS) - Comorbidités - Meilleure spécificité / sensibilité 	<ul style="list-style-type: none"> - Précision des diagnostics
Nouvelles variables : circonstances /cadre de survenue/tri /champs libres	<ul style="list-style-type: none"> - Contextualisation de l'évènement - Mesure de la gravité - Besoins d'investigation spécifiques/ponctuels 	<ul style="list-style-type: none"> - Mesure de la gravité - Contextualisation de l'évènement - Études ponctuelles/ locales 	<ul style="list-style-type: none"> - Mesure de la gravité - Remplacement de l'étiquetage - Collecte d'information complémentaire
Nouvelles données: SAMU/SMUR	<ul style="list-style-type: none"> - Appels SAMU (inquiétudes de la population, MG, urg) - Admissions directes - Surveillance réactive des décès - Lieu de survenue 	<ul style="list-style-type: none"> - Chaînage +++ - Meilleure couverture de la population surveillée 	<ul style="list-style-type: none"> - Appels SAMU (inquiétudes de la population, MG, urg) - Complémentarité des sources existantes

DÉTECTION D'ÉV. INHABITUELS → ALERTE INVESTIGATION DE SIGNAUX

- Capacité à mener une surveillance conjointe sur chacune des variables ou leurs combinaisons



- Permet de caractériser et comprendre le processus de l'évènement et son impact sur la santé
- Associer le score de tri et la notion d'hospitalisation → meilleure appréciation de la gravité
- Données SAMU:
 - Visibilité sur les effets sanitaires peu graves (pas de recours) et/ou très graves (admission directe en REA ou décès)
 - Augmentation de la part de la population couverte

→ INTÉRÊT DANS UN CONTEXTE D'ÉMERGENCES OU NRBC DANS LEQUEL ON NE SAIT PAS TOUT DE SUITE À QUOI S'ATTENDRE

ON SAIT CE QU'ON CHERCHE...

EX: SURVEILLANCE DES PASSAGES AUX URGENCES POUR TENTATIVE DE SUICIDE, OPIOÏDES,...

- Possibilité de rechercher les cas au travers des 3 variables (motif, diagnostics, circonstances) → meilleure sensibilité
- Diagnostics vs antécédents → meilleure identification des comorbidités
- Chaînage tout au long du parcours de soins → du pré-hospitalier au décès (ou pas)

EX: SURVEILLANCE DES PASSAGES AUX URGENCES POUR NOYADES, TRAUMAS

- Circonstances / cadre de survenue → détecter et caractérisation des passages pour noyade

Noyade , Submersion	Baignoire
	Piscine
	Plan et cours d'eau
	Mer / Océan
	Lieu inconnu

- Données SAMU/SMUR: permet de capter les interventions sur site qui ne font pas l'objet d'un passage aux urgences + donne une indication sur le lieu d'intervention

LUBRIZOL : ACCIDENT INDUSTRIEL SEPT 19 – USINE SEVESO ADDITIF POUR LUBRIFIANT

- Demande CORRUSS : quel est le nombre de personnes impactées ?
 - Pour le moment impossibilité de répondre précisément à cette demande → variable circonstances (modalités « feu/fumées/gaz », « accident industriel »)
 - Meilleure identification des symptômes/pathologies associés à l'exposition
- Importance de la prise en compte des inquiétudes de la population
 - Données des appels au SAMU : inquiétudes + effets bénins

RUGBY 2023 – JO 2024 : SURVEILLANCE GRANDS RASSEMBLEMENTS

- Circonstances: Identification des passages en lien avec ces évènements
- Données SAMU/SMUR : couverture d'une population plus importante
- Multiplicité des sources → plus de poids dans la capacité à faire de la réassurance

- Evolution des indicateurs existants (regroupements syndromiques) et construction de nouveaux indicateurs pour intégrer à la surveillance les données diagnostics, motifs et circonstances
- Anticiper les évolutions des données (nouveaux thésaurus, indicateurs) pour ne pas avoir de rupture de série temporelle des indicateurs (conservation de l'historique)
- Dans un 1^{er} temps, analyse sans historique sur les nouvelles variables
- Prise en main progressive des nouvelles variables au regard de l'info déjà existante
- Evaluation de la qualité des nouvelles données (taux de codage, appropriation par les professionnels de santé, cohérence avec les données existantes...)
- Complexité d'assurer la continuité de la surveillance et les évolutions informatiques nécessaires à l'intégration des nouvelles données/formats

RPU V3: DONNÉES COMPLÉMENTAIRES ET STRUCTURÉES

- Information simultanée sur motif, diagnostic, antécédents, circonstances (enrichissement)
- Etiqueter en fonction des évènements +++
- Décrire et comprendre, intérêt du chaînage +++
- Données SAMU/SMUR → augmente la couverture épidémiologique (inquiétude → décès)
- Plus flexible avec les champs libres
- Alternative à certaines enquêtes ? (coût/efficacité +++)

PERSPECTIVES QUI IMPLIQUENT :

- Une appropriation de ces nouvelles variables par les professionnels
- Des évolutions techniques et de pratiques pour Santé publique France