



La Surveillance Épidémiologique dans les Armées

Médecin chef des services Jean-Paul BOUTIN

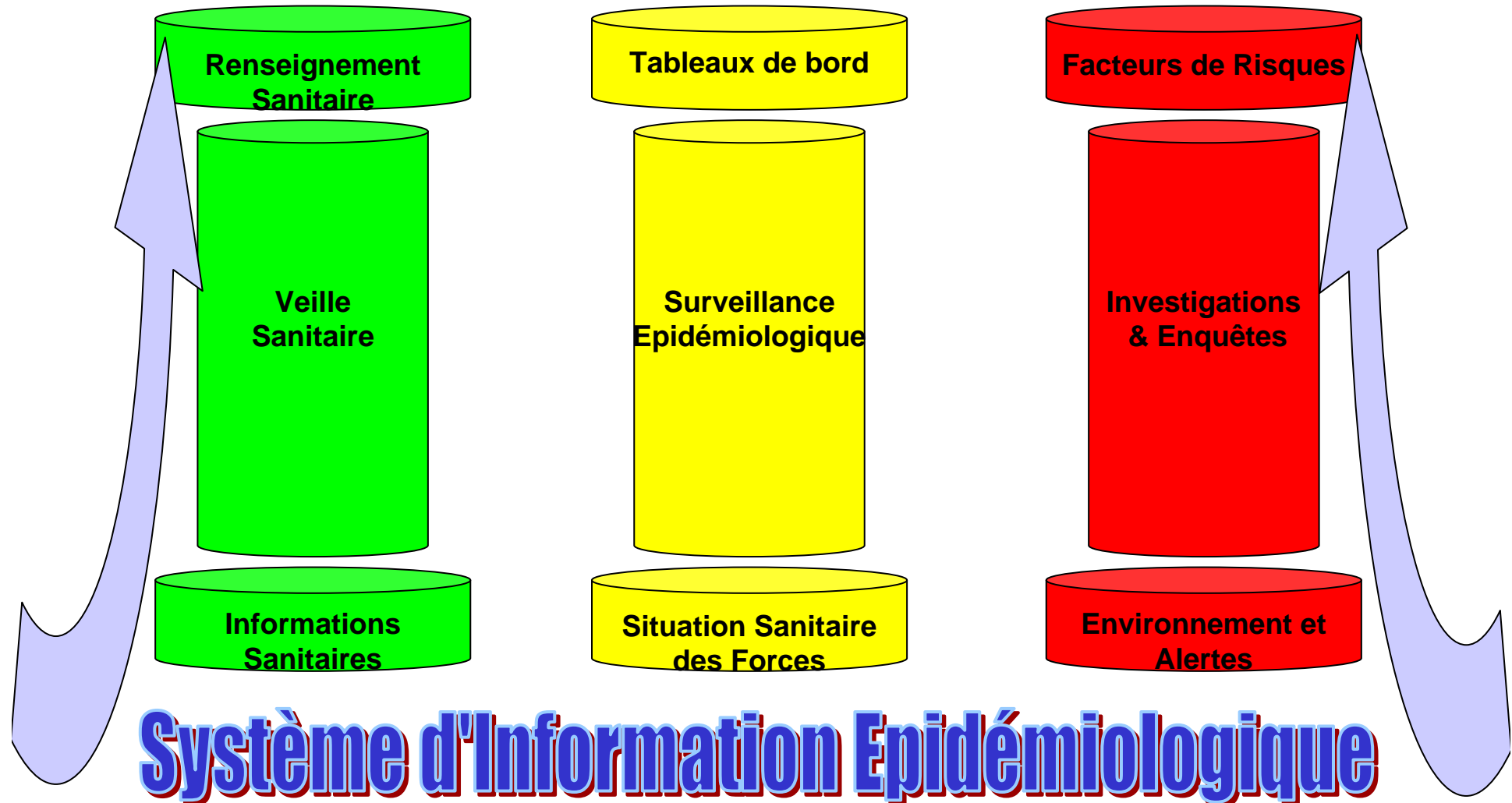
Professeur au Val de Grâce

Directeur-adjoint de l'IMTSSA – Le Pharo

Fonction, nécessaire à la réalisation et à l'évaluation des démarches de Santé Publique



Evaluation de la Situation Sanitaire



Définition



- **Recueil continu** des informations sur la morbidité et la mortalité,
- **Sur les populations** dans leurs effectifs et leurs structures,
- **Permettant un suivi longitudinal** des maladies cibles sur la base **de taux**,
- **Diffusé en temps opportun** à ceux qui en ont besoin.

Objectifs

- Identifier des problèmes nécessitant des actions d'**urgence**
- Identifier les besoins, les **priorités** de santé
- Mesurer l'**impact** des programmes de santé
- Influencer sur les axes de **recherches**

Qui Surveille ?

- Tout médecin militaire
- En tous lieux
- En permanence
- **Stratégie exhaustive sur l'ensemble des formations de santé militaires**

Qui Surveiller ?

- **Uniquement les militaires français**
- **Donc :**
 - Ni les civils de la défense
 - Ni les élèves des lycées militaires
 - Ni les stagiaires étrangers
 - Ni les patients civils des hôpitaux militaires

Quoi Surveiller ?

- **Priorités nationales et militaires**
- Maladies Transmissibles
- Maladies Non-Transmissibles
- Accidents
- Conduites et Comportements à risque
- Symptômes, syndromes



Stratégie **sélective** sur des problèmes prioritaires

- 31 maladies DO et...
- Choix de priorités d'intérêt militaires :
 - Tout Paludisme
 - Autres hépatites virales (donc E)
 - Expositions sexuelles à risque
 - Coup de chaleur d'exercice
 - Blessures par armes à feu ...
- **64 évènements**

Comment Surveiller ?

- En Réseau & en **6 Étapes** :
 - Enregistrement des données
 - Déclaration de l'info. enregistrée

} Soignants

 - Collecte de l'information déclarée
 - Analyse de l'information
 - Rétro Information
 - Animation de réseau et Enquêtes

} Épidémiologistes

Enregistrement

- Critères de déclaration des cas
 - Ceux de la DO en priorité
 - Créés ou adaptés si nécessaire
- Nature de l'information enregistrée
 - Succincte
 - Adaptée des fiches de notification de DO

Déclaration de l'information enregistrée

- Alerte (x18)
 - Ex.: méningococcie, TIAC...
- Message épidémiologique hebdomadaire
- Fiches spécifiques de déclaration (52/64)
 - Inspirées des fiches de notification DO

Collecte de l'information déclarée

- 2 Départements d'épidémiologie et de santé publique (Paris, Marseille)

- 3 impératifs :
 - rapidité,
 - périodicité,
 - exhaustivité.

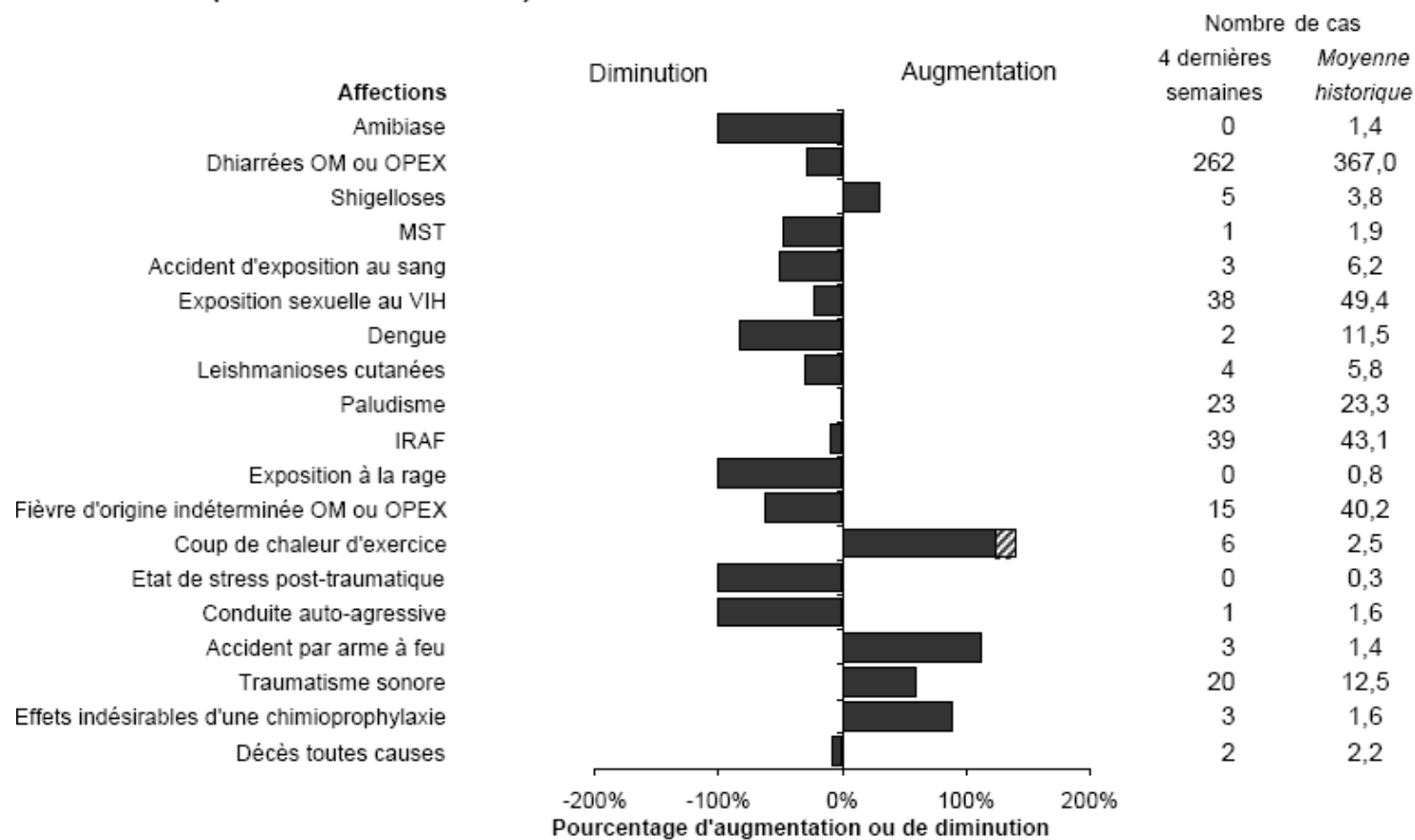


Analyse de l'information

DESP Sud (Outre mer et OPEX)

Semaines:

15-16-17 et 18-2008



 Au delà des limites historiques

Rétro Information

- Bulletin de R-I Épidémiologique (BRIE)
 - Hebdomadaire
 - > 400 destinataires
- Rapports d'investigation
- Bilans annuels par maladie



MINISTÈRE DE LA DÉFENSE



INSTITUT DE MÉDECINE TROPICALE
DÉPARTEMENT D'ÉPIDÉMIOLOGIE ET DE SANTÉ PUBLIQUE

BORDEREAU D'ENVOI

Marseille, le 14/05/2008
N° 221/IMTSSA/DESP/USE

DESIGNATION	NOMBRE	OBSERVATIONS
<p>Objet : Bulletin de rétro-information de la surveillance épidémiologique des unités du secteur sud métropole, outre-mer et OPÉX.</p> <p>Référence : IM n°1006/DEP/DCSSA/AST/TEC/2 du 8 novembre 2001 relative à la surveillance épidémiologique dans les armées.</p> <p>Lienx joints : Synthèse des messages épidémiologiques hebdomadaires</p> <p>semaine n° 18 du 28/04/08 au 04/05/08</p>	1	<p>TRANSMIS FOUR ATTRIBUTIONS</p> <p>Le Médecin Principal GILLETIER Chef de l'Unité de Surveillance Épidémiologique</p>

UNITES DU SECTEUR EPIDEMIOLOGIQUE SUD METROPOLE N'AYANT PAS ADRESSE LE MEH DE LA SEMAINE :

FI Saine d'Arc FISM Georges Leggan BCR Metz

UNITES DU SECTEUR EPIDEMIOLOGIQUE OUTRE-MER N'AYANT PAS ADRESSE LE MEH DE LA SEMAINE :

Koroua BCR Vao Réunion FI Fleuret

- Alimenter l'action de santé publique
- Améliorer les compétences et motivation des participants.

Animation de Réseau

- **Initier et conduire les investigations**
- Évaluer le système
 - Validité, Production
- **Faire évoluer le système**
 - **Comité de suivi : choix de priorités**
- Dynamiser les acteurs
- Former, publier

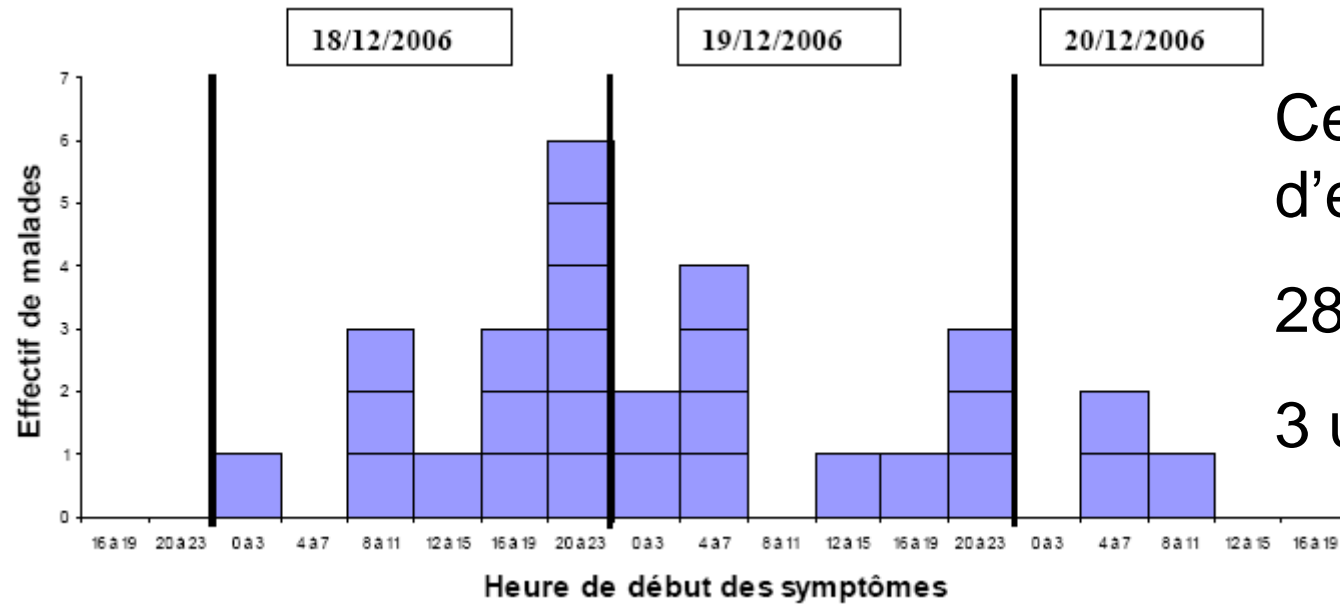
Une Surveillance pour AGIR

- Quelques exemples dans les armées en fonction des 4 objectifs
- *Identifier les urgences*
- *Identifier les besoins, les priorités de santé*
- *Mesurer l'impact des programmes de santé*
- *Influer sur les axes de recherches*



Identifier les urgences

- Épidémies détectées précocement :
 - diarrhées à Djibouti en 1997,
 - leishmanioses en Guyane en 2003,
 - fièvre typhoïde en Côte d'Ivoire en 2001,
 - paludisme en RCI en 2002-3,
 - 10 à 20 TIAC/an.



Centre
d'entraînement



28 patients

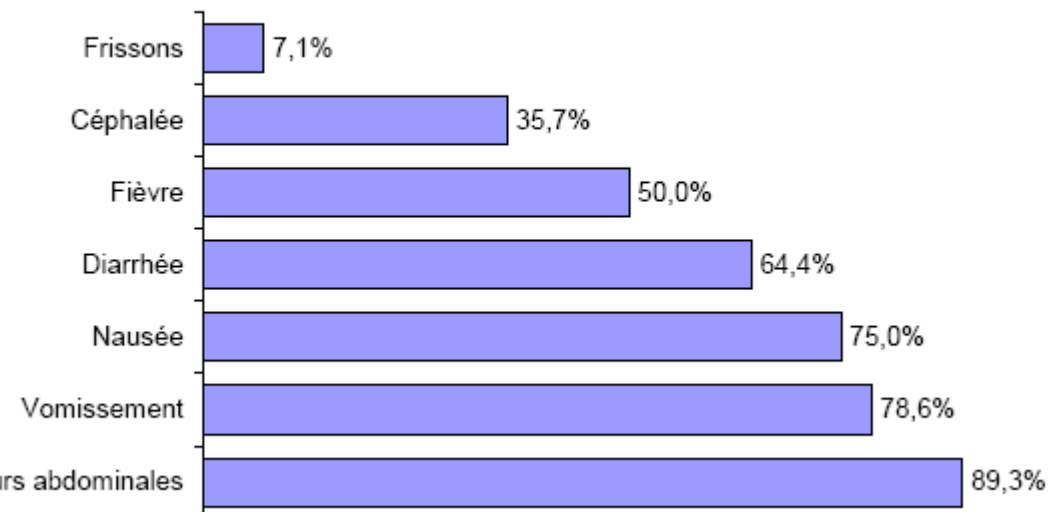
3 unités

- Croque-monsieur du 16/12 : OR = 6,02, IC95% = [1,31 ; 31,46]

- Norovirus

- génogroupe II
- génotype Bristol (GGII-4)
- 6 patients +

Figure 2 : Distribution des symptômes présentés par les 28 malades

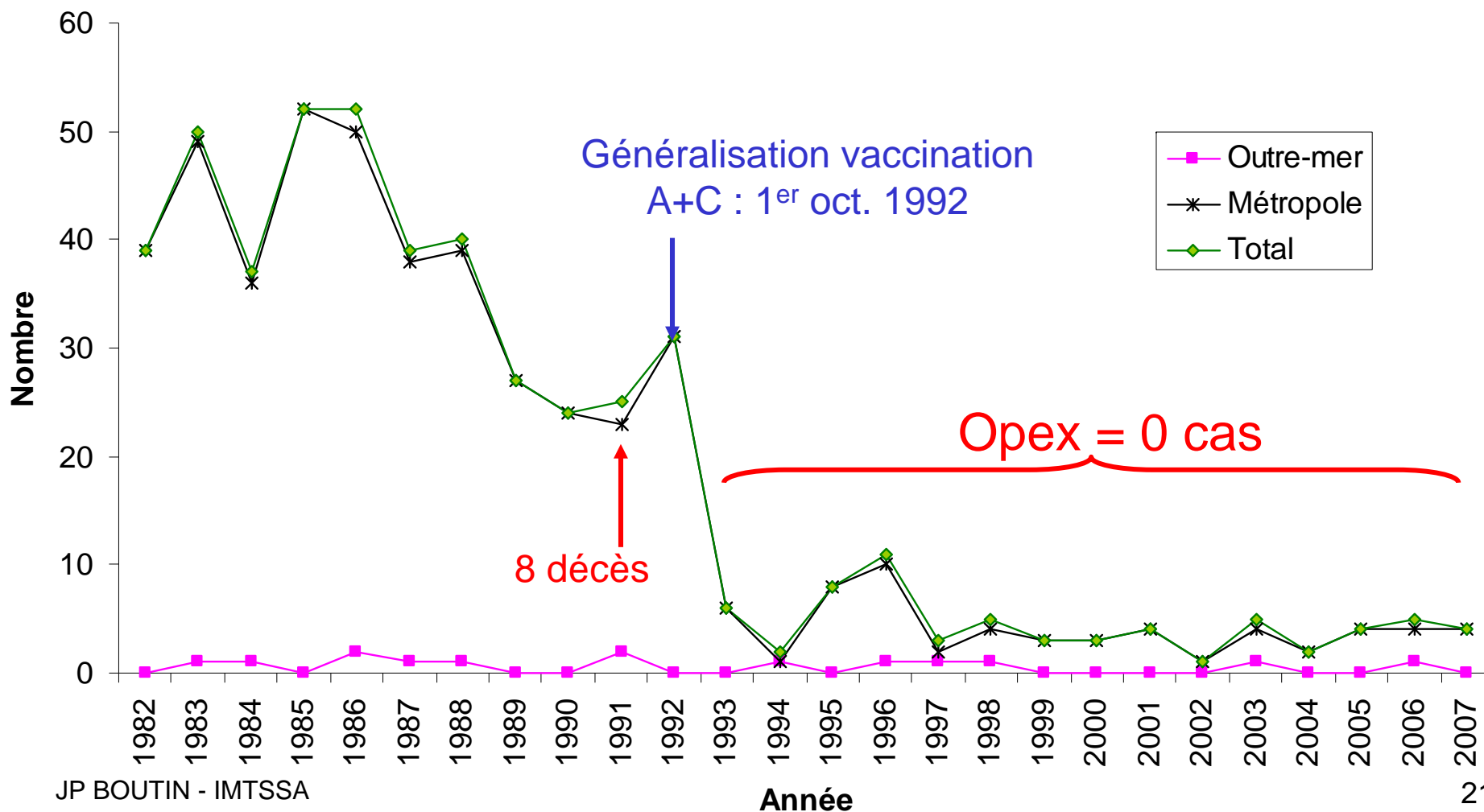




Identifier les besoins, les priorités de santé

- Généralisation de la Vaccination Méningite
- Réforme du calendrier vaccinal : coqueluche

Méningococcies dans les armées. 1983-2007





Coqueluche

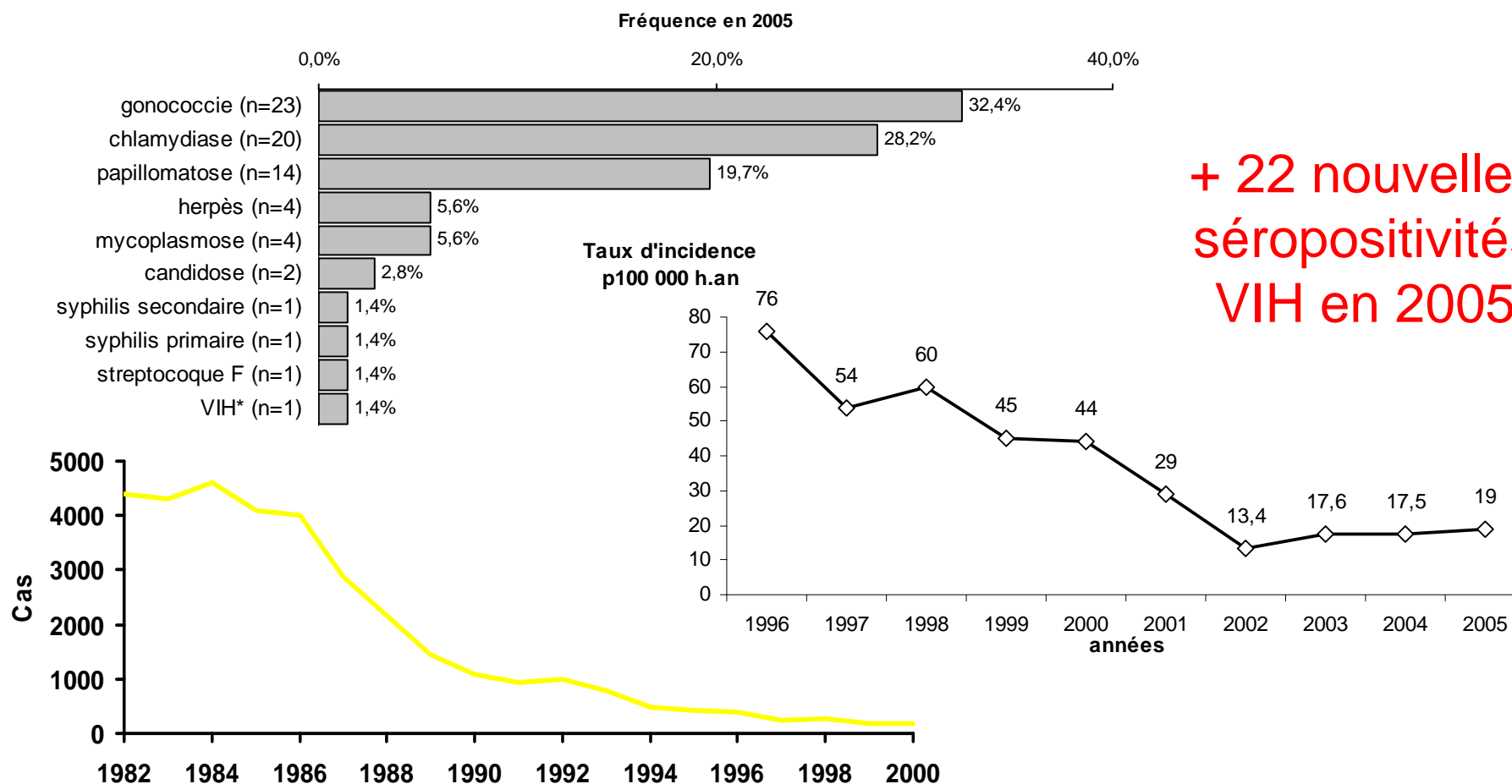
- 2006 : 4 éclosions, 25 cas, 2 pays
- 2007 : mise sous Surveillance
- Avril 2008 : vaccination de rappel dans les 10 ans suivant l'incorporation

Mesurer l'impact des programmes de santé

- Prévention des IST dans les armées



Prévention des IST dans les armées

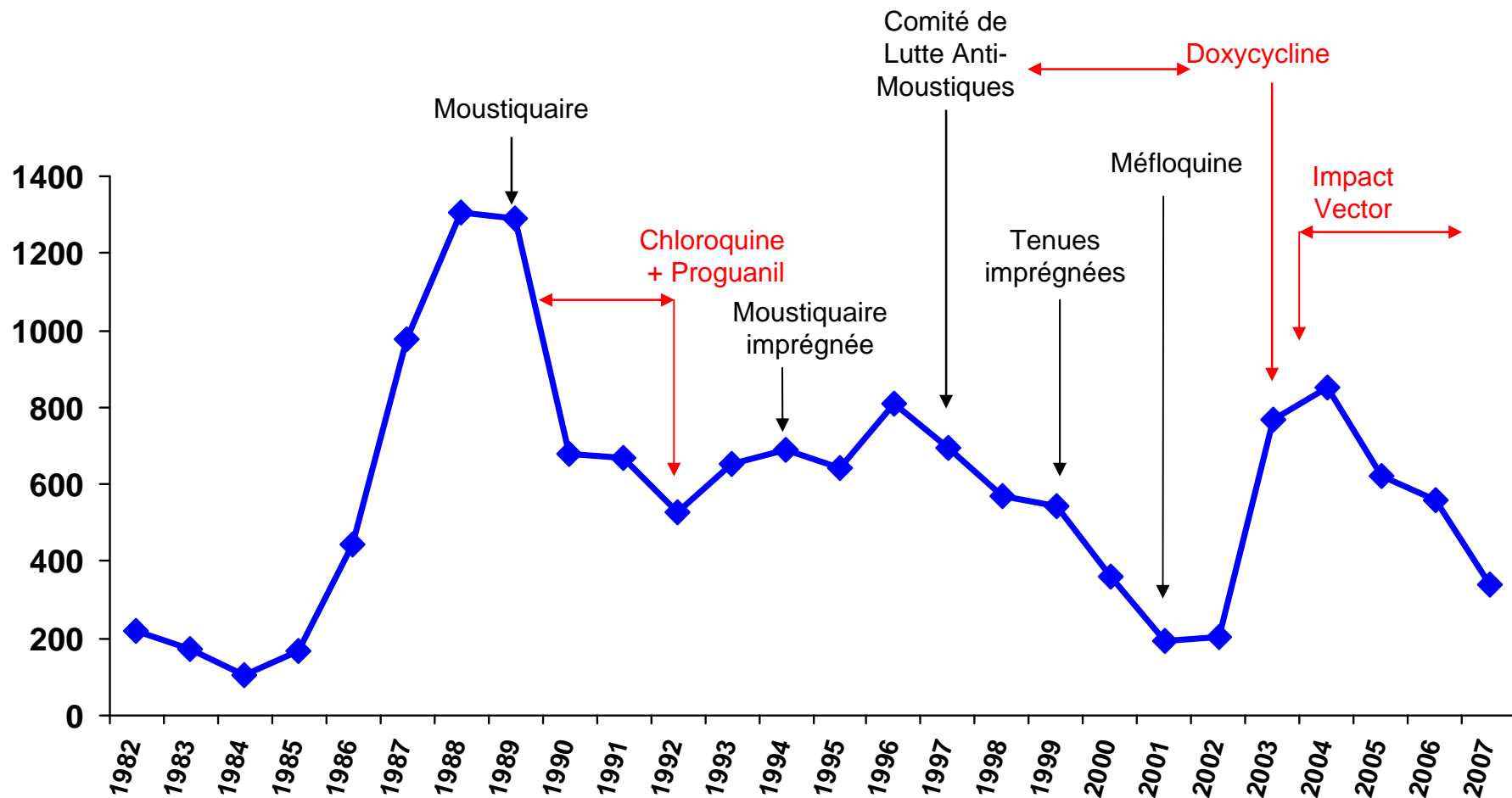


+ 22 nouvelles séropositivités VIH en 2005

Influer sur les axes de recherches

- **Recul du paludisme**
- Accidents de parcours justifiant
 - des ajustements de la stratégie de lutte,
 - voire des programmes de recherche !

Évolution des stratégies de lutte et des recherches



Simple
Réaliste
Sensible (au sens diagnostic)
Spécifique (aux armées)
Rapide
Orientée vers l'Action

Surveillance en temps réel



Fiche de cas

Numéro de rapport : 5AF2DBCDD1EFCDF5804257070006E5E05

Identification

Unité : 3 REI	Mission :	Depuis un CMU
Date des signes : 2005-09-02 00:00	Date de consultation : 2005-09-02 22:05	

Pour information

Amérique centrale, du Sud et Caraïbes

Pratiquement toute l'Amérique centrale, le nord de l'Amérique du Sud et les Caraïbes sont en alerte Dengue DN3, avec 5 à 10% de formes hémorragiques et une mortalité liée élevée. Le sérotype n'a pas circulé depuis plusieurs années d'une manière aussi nette (depuis 7 à 10 ans ou plus selon les pays). Les autorités sanitaires mettent en place des moyens de lutte assez conséquents avec l'aide du CDC Atlanta.

Source : Ministères locaux

C3

MC Hupin

Responsable Unité de Veille sanitaire

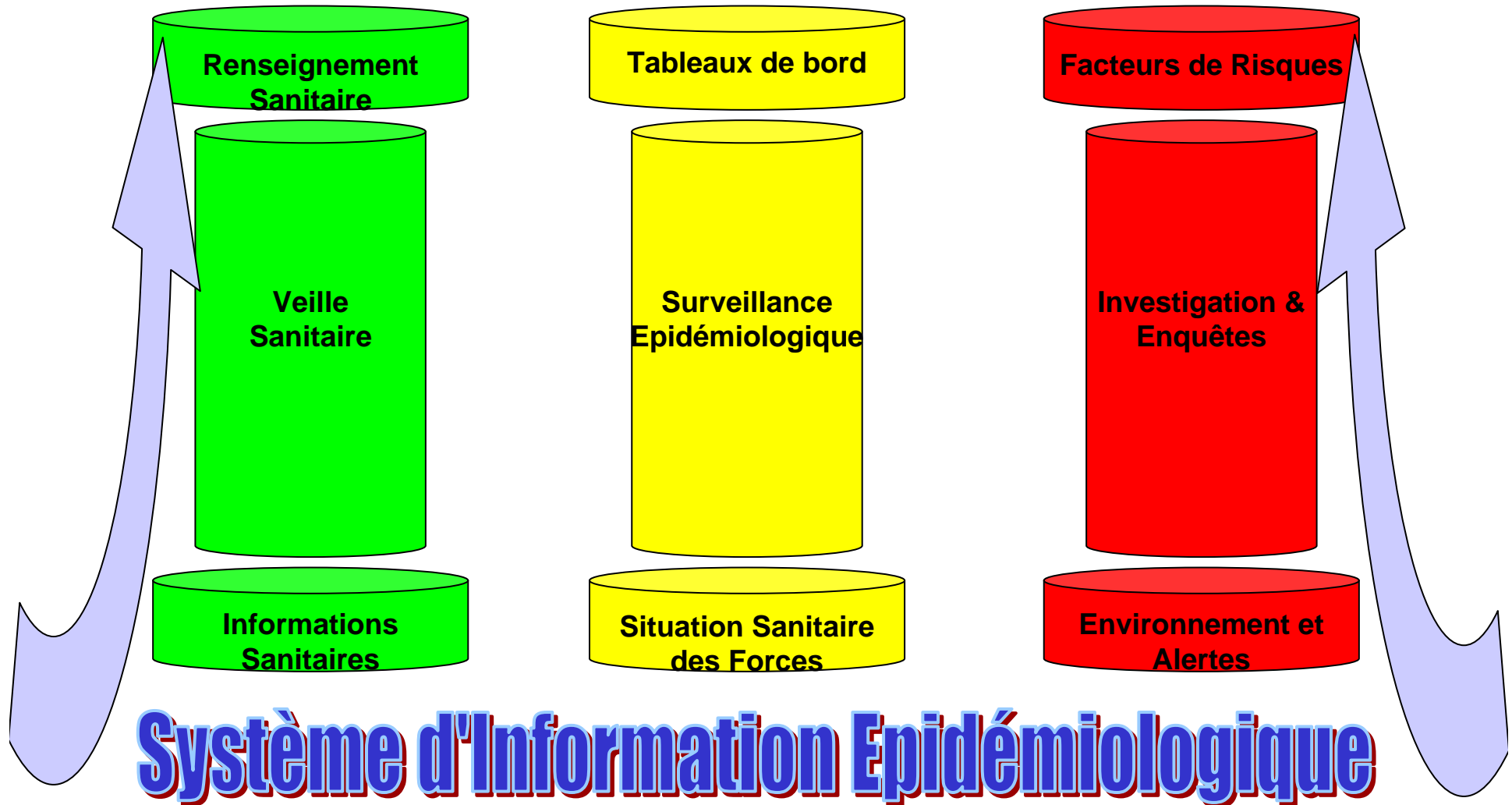
DESP/IMTSSA

Epanchement pleural	Hépatomégalie
Irritation méningée	Ascite

Tableau de gravité



Evaluation de la Situation Sanitaire

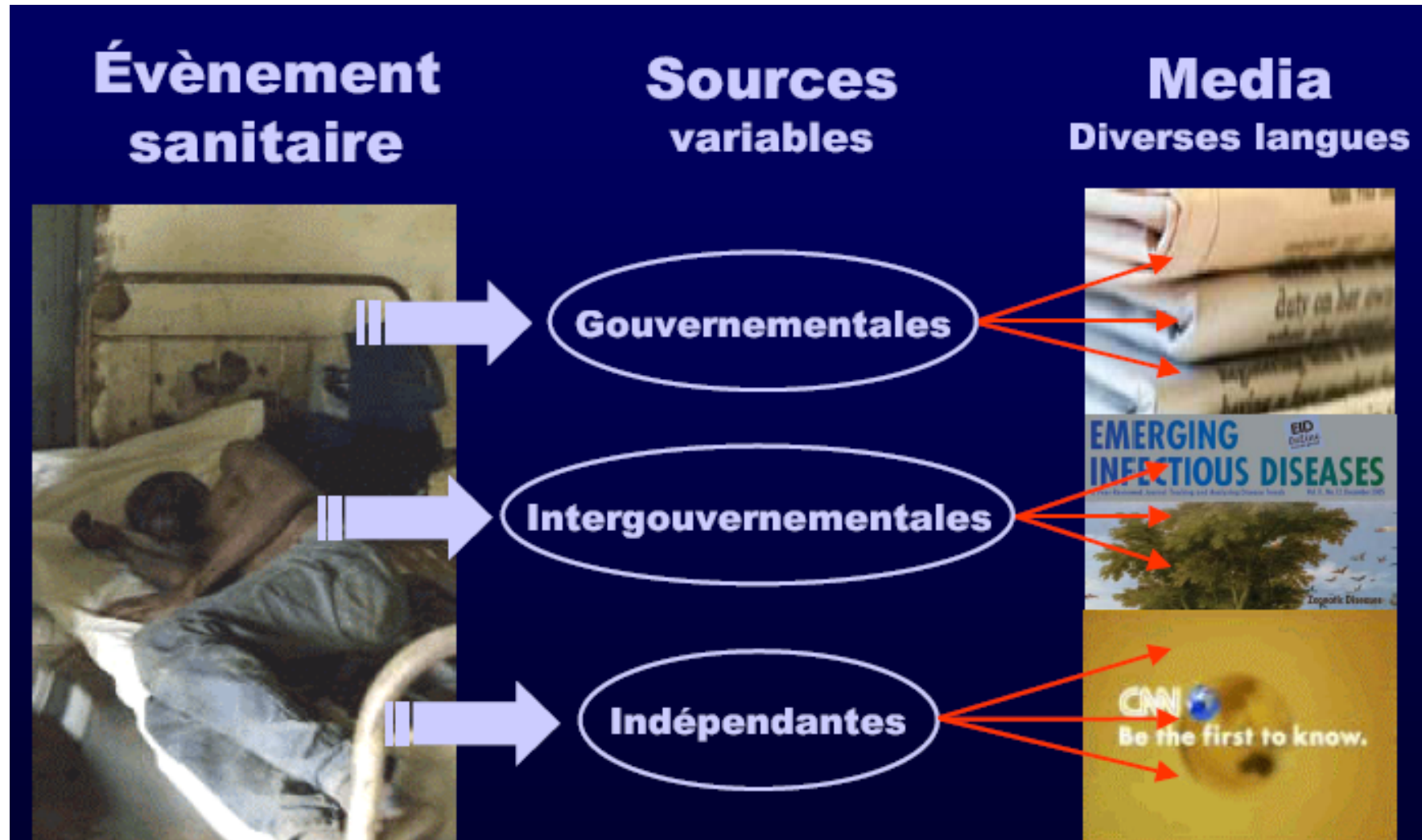


Système d'Information Epidémiologique

Veille sanitaire

- Activité consistant à se tenir informé des informations pouvant être utiles dans la prise en compte des risques sanitaires
- Dotée de procédures de Qualité
- Ne pouvant garantir l'exhaustivité ni la standardisation de ses informations

L'évènement devient une information sanitaire...



Cette information a-t-elle un intérêt ? Pour ma collectivité ?



...de l'information au Renseignement sanitaire



- Bien cotée, Pertinente et Utile = Prioritaire
- Contextualisée, Comparée, Enrichie
- Rapidement Synthétisée et Diffusée

Fiches de veille



- RDC 06/07/2006 : Choléra
 - Épidémie de Choléra sur Goma (Nord Kivu), 14 cas fin juin dans les Forces armées gouvernementales (5° et 7° brigades). 7 DC dans la 9° brigade à 50 km au nord de Goma. C2
- C'est la rétro-information de la Veille !

Fiche de veille Routine 20 avril 2007

LIBAN

Fièvre aphteuse (Foot and Mouth Disease)

Message de l'OIE (organisation Internationale des Epizooties). 2 Foyers : Foyer 1 : Hasbaya, AL JANOUB, Date de début du foyer 25/02/2007; L'évènement se poursuit (où la date de clôture de l'incident n'a pas été envoyée); 65 Animaux atteints (ovins/caprins), La vaccination de routine n'est pas appliquée chez les ovins et les caprins dans cette région.

Foyer 2 : Zahle suburb, AL BIQA, Date de début du foyer 07/02/2007, L'incident est clos (10/03/2007), 4 Bovins, La vaccination de routine est pas appliquée chez les ovins et les caprins dans cette région (type O).

Source de l'infection: Transport illégal d'animaux ; Mesures de lutte appliquées, Dépistage, Vaccination suite au(x) foyers, Désinfection des établissements infectés, Vaccination autorisée, Traitement des animaux atteints (symptomatic treatments), Mesures de lutte devant être appliquées: Aucune mesure n'est spécifiée.

Résultats des tests de diagnostics : Laboratoire Fanar, (Laboratoire national) Tests et résultats ELISA Positif

Carte localisations des foyers (seul le foyer d'Hasbaya, AL JANOUB au Nord se poursuit semble-t-il) (points roufes sur la carte)

Source : OIE du 20/04/2007, selon Information reçue le 19/04/2007 de Dr Nabih Gosh, Directeur, Direction des ressources animales, Ministère d'Agriculture, Beyrouth, Liban **A1**

MC Hupin

Responsable Unité de Veille sanitaire

DESP/IMTSSA



Mémoire de la Veille



BIENVENUE SUR BEDOUIN - Windows Internet Explorer



BEDOUIN

La Banque Epidémiologique de Données sur l'OUTRE-MER et la zone INTERTROPICALE

PAYS et TERRITOIRES	MALADIES et SYNDROMES	TOXIQUES INDUSTRIELS et CHIMIQUES
------------------------------------	--------------------------------------	--

**BEDOUIN est développée par l'Unité de Veille Sanitaire
du Département d'Epidémiologie et de Santé Publique**
INSTITUT DE MEDECINE TROPICALE DU SERVICE DE SANTE DES ARMEES LE PHARO
Département d'Epidémiologie et de Santé Publique
BP 46 13998 MARSEILLE ARMEES

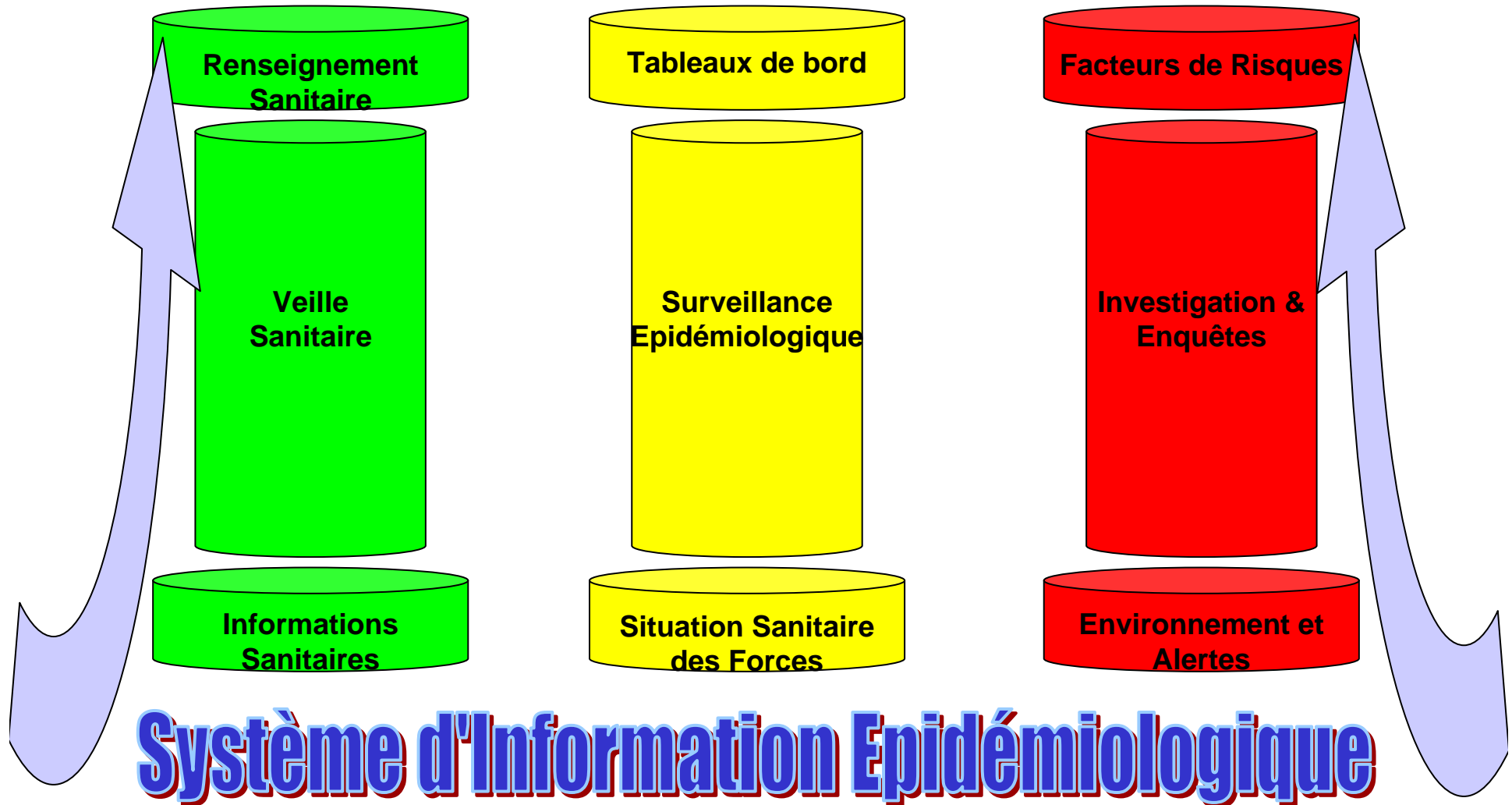


Guide de l'utilisateur

**INFORMATIONS
et
AVERTISSEMENTS**



Evaluation de la Situation Sanitaire



Attention :
lundi et mardi !



XIV^e Actualités du Pharo

Organisées par :
L'Institut de médecine tropicale du service
de santé des armées
et l'Hôpital d'Instruction des armées Laveran

**Le Pharo Marseille
Lundi 8 et mardi 9
septembre 2008**

Intoxications & envenimations tropicales

Lundi 8 septembre 2008

Matin
Symposium : «Vaccination Tropicale»
MC Koeck
(4 interventions de 25 minutes)

Après midi
Conférence inaugurale :
«Intoxications et envenimations tropicales»
Conférences invitées
Remise des prix de thèse

Mardi 9 septembre 2008

Matin
Communications orales
Flashes d'actualité
Remise des prix du poster

Après midi
Forum-débat :
«Recherche au Sud : éthique et bonnes pratiques : deux poids, deux mesures ?» MC Rogler

Communications scientifiques et inscriptions
Tél. : +33 (0) 4 91 15 01 22 / 86 - Fax : +33 (0) 4 91 15 01 46
E-mail : com@imtssa.fr - site Internet : www.actu-pharo.com






Merci et à bientôt !