

**SUIVI DES EFFETS**  
**PSYCHOLOGIQUES LA SEMAINE**  
**APRÈS LES ATTAQUES**  
**TERRORISTES DU 13 NOVEMBRE**  
**2015 EN FRANCE**

S. VANDENTORREN\*, A-C. PATY, P CHANSARD, E. BAFFERT, P. PIRARD, M. RUELLO, C. CASERIO-SCHÖNEMANN.

\*cette intervention est faite en tant que personnel de santé publique france, organisateur de la manifestation. je n'ai pas de lien d'intérêts avec le sujet traité.

Cette intervention est faite en tant que  
personnel de santé publique france,  
organisateur de la manifestation.  
Je n'ai pas de lien d'intérêts avec le sujet  
traité

- 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**

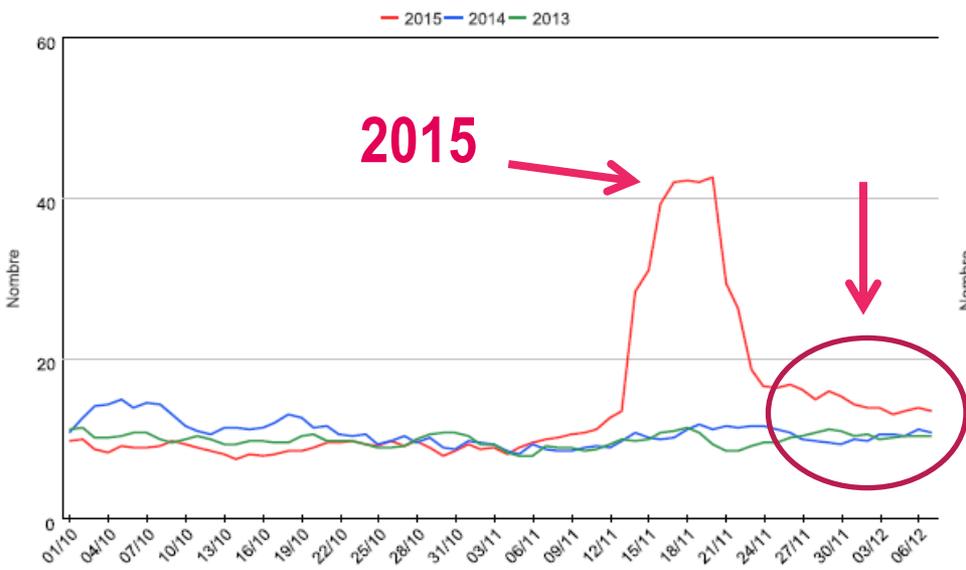
**QUAND ? DÈS LE 14 NOVEMBRE MATIN**

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

# RÉSULTATS :

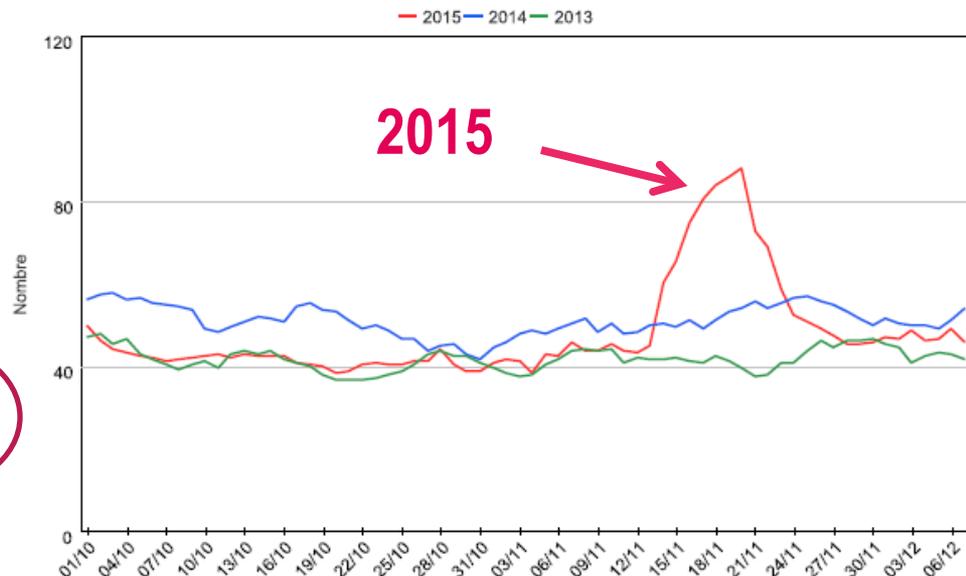
## 1. AUGMENTATION DES PASSAGES POUR STRESS

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)

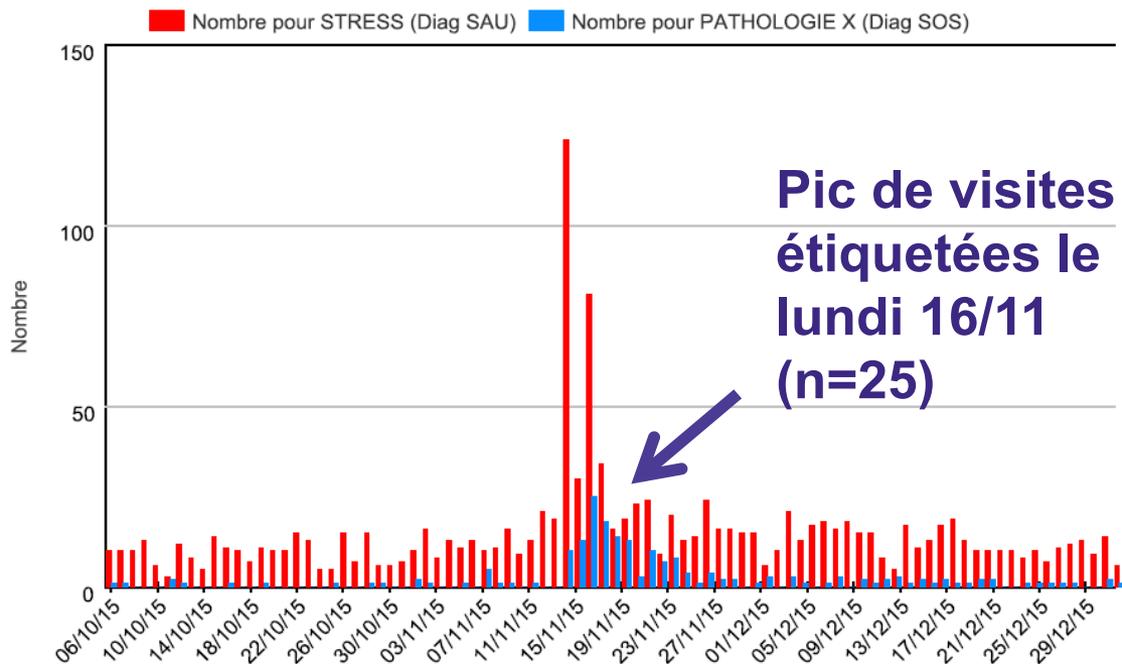
### FRANCE ENTIÈRE (OSCOUR®)

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 et 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 ? Quelle acceptabilité ?
- Information préalable et régulière « à froid » pour sensibiliser à la démarche
- A tester régulièrement dans le cadre d'exercices / situations (G7 Biarritz août 2019)
  
- **SOS MÉDECINS**
- Mise en place réactive sur l'ensemble du territoire
- Mais manque de spécificité du codage « pathologie X »

## **A COURT TERME : 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)
- Sensibiliser les professionnels en démontrant l'intérêt de la démarche
- Vérifier les aspects systèmes d'information (codes présents)

## **A MOYEN TERME : EVOLUTION DU FORMAT RPU**

- Intégration de l'étiquetage par la mise en place de la variable « circonstances »

## **COMPLÉTER AVEC LES ÉTUDES ÉPIDÉMIOLOGIQUES D'ÉVALUATION D'IMPACT À PLUS LONG TERME**