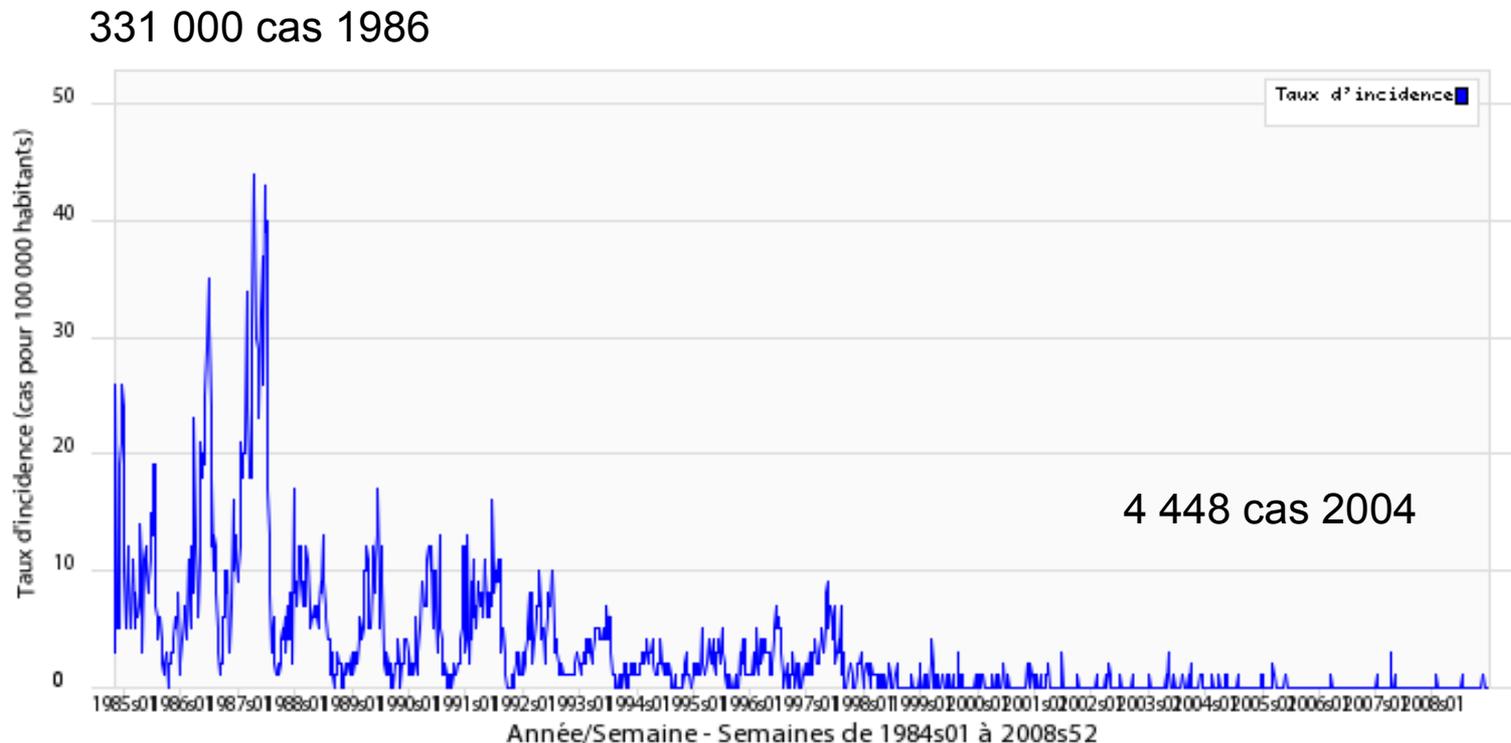


Rôle des médecins libéraux dans la surveillance

Exemple du réseau de surveillance de la
grippe

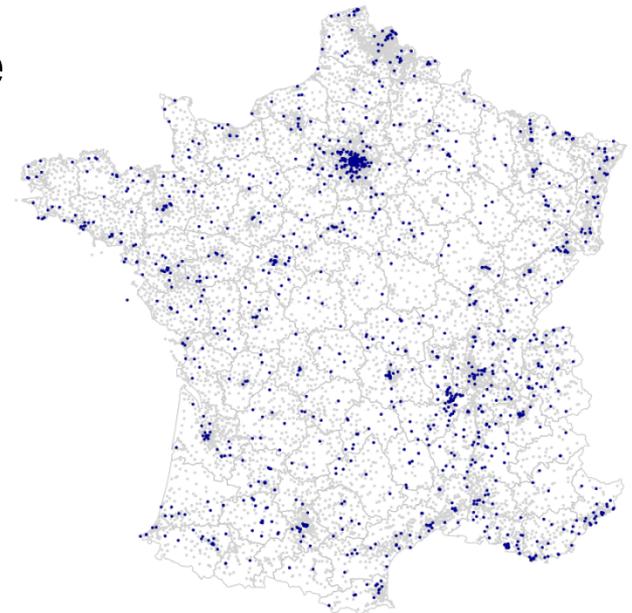
Naissance du réseau Sentinelles

- Créé en 1984
 - Echec de la surveillance par la DO de la rougeole
 - Réseau de médecins généralistes libéraux



Réseau Sentinelles aujourd'hui

- Animé par l'UMR S 1136 INSERM/UPMC
 - MG très impliqués à tous les échelons
 - Coordination, porteurs de projet, investigateurs
- Réseau de ~ 1300 médecins généralistes
 - Bénévoles, volontaires
- Plateforme Veille / Recherche
 - Recueil épidémiologique continu
 - Syndromes grippaux
 - Diarrhées aiguës
 - Varicelle, Zona
 - Oreillons
 - Borréliose de Lyme
 - Urétrites masculines
 - Actes suicidaires
 - Etudes ponctuelles
- <http://www.sentiweb.fr>



Organisation

- 1 centre de coordination national (Paris, UPMC)

- ▶ 4 centres de coordination régionaux

- ◆ « Ile-de-France »

- ◆ UVSQ

- ◆ « Centre-Val-de-Loire/Nord-Pas-de-Calais-Picardie »

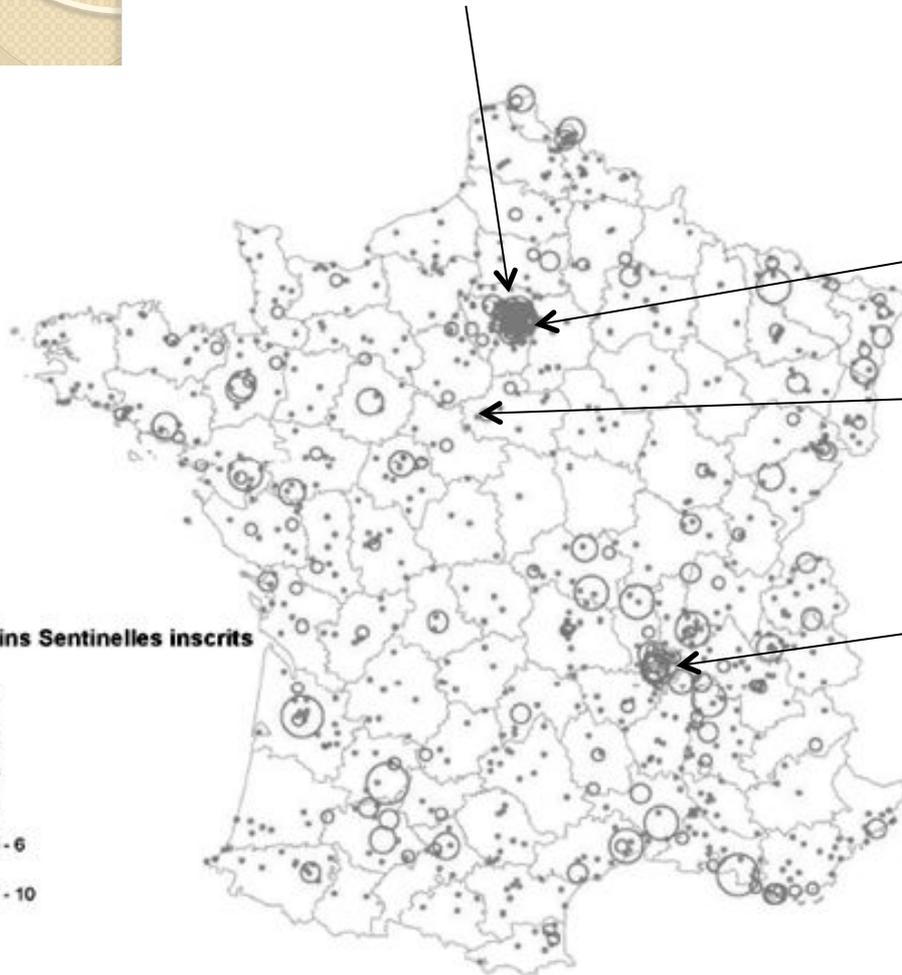
- ◆ CHR Orléans

- ◆ « Auvergne-Rhône-Alpes/Bourgogne-France-Comté »

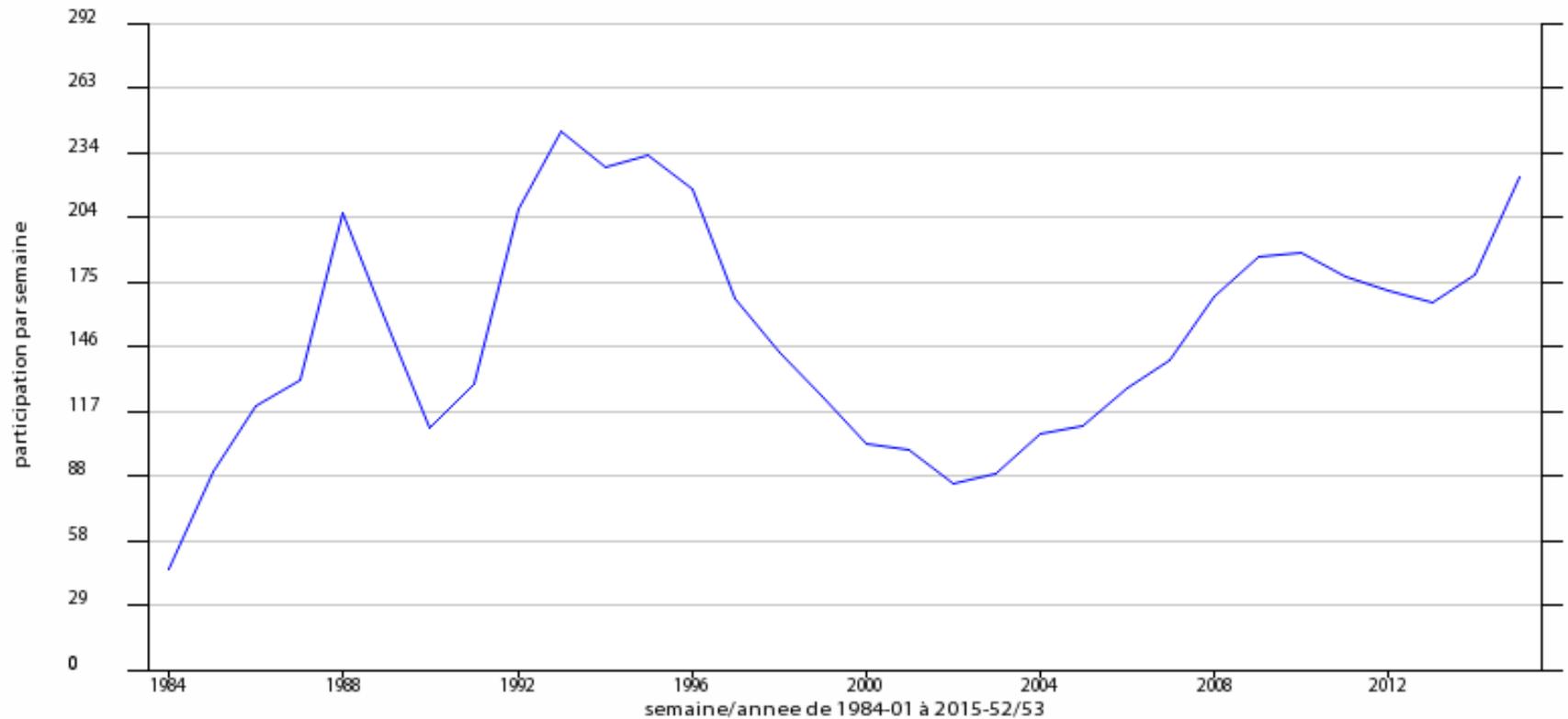
- ◆ CH Firminy

- ◆ « Méditerranée »

- ◆ Université de Corse



Une participation en augmentation



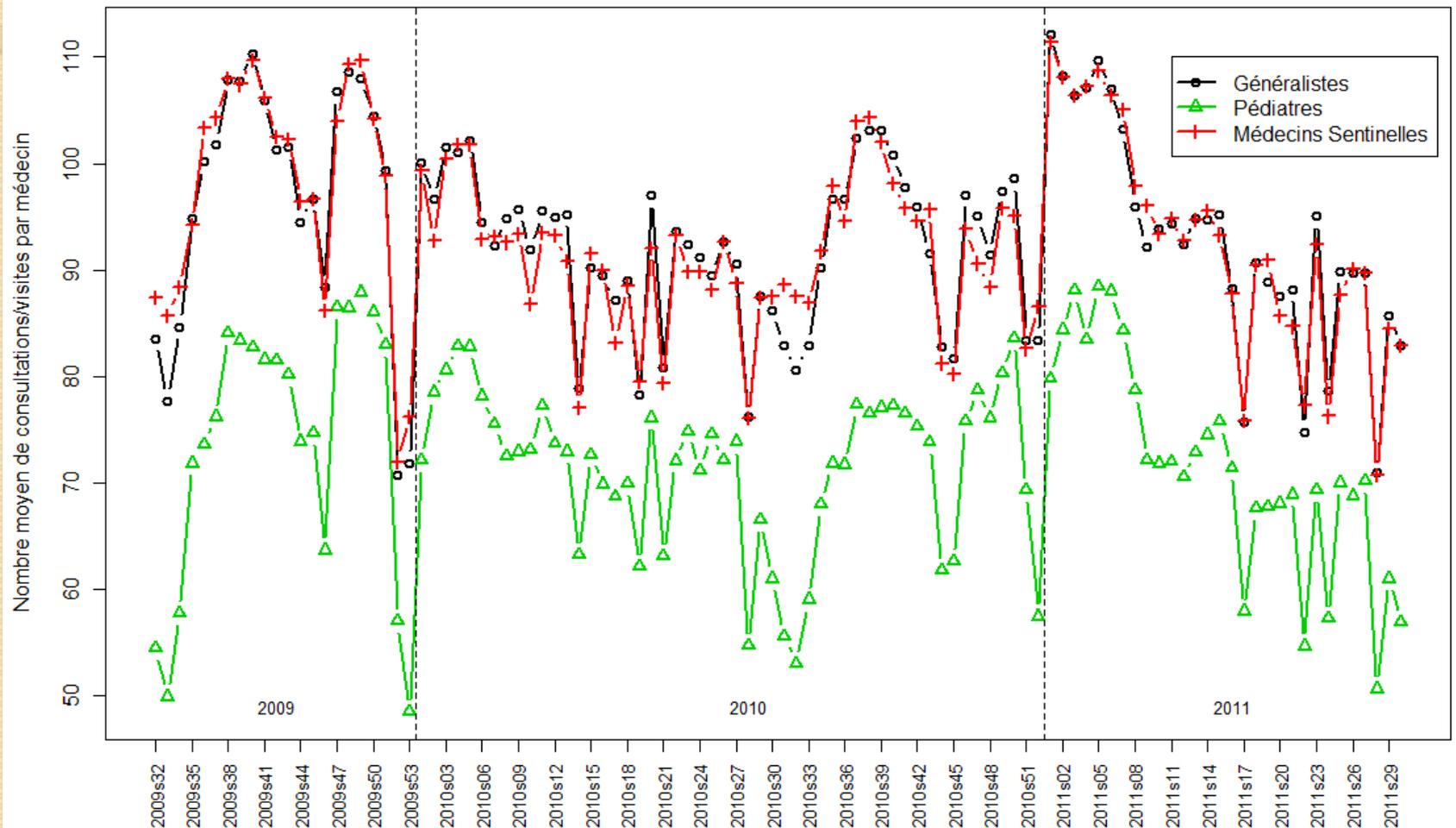
Représentativité

Caractéristiques médecins

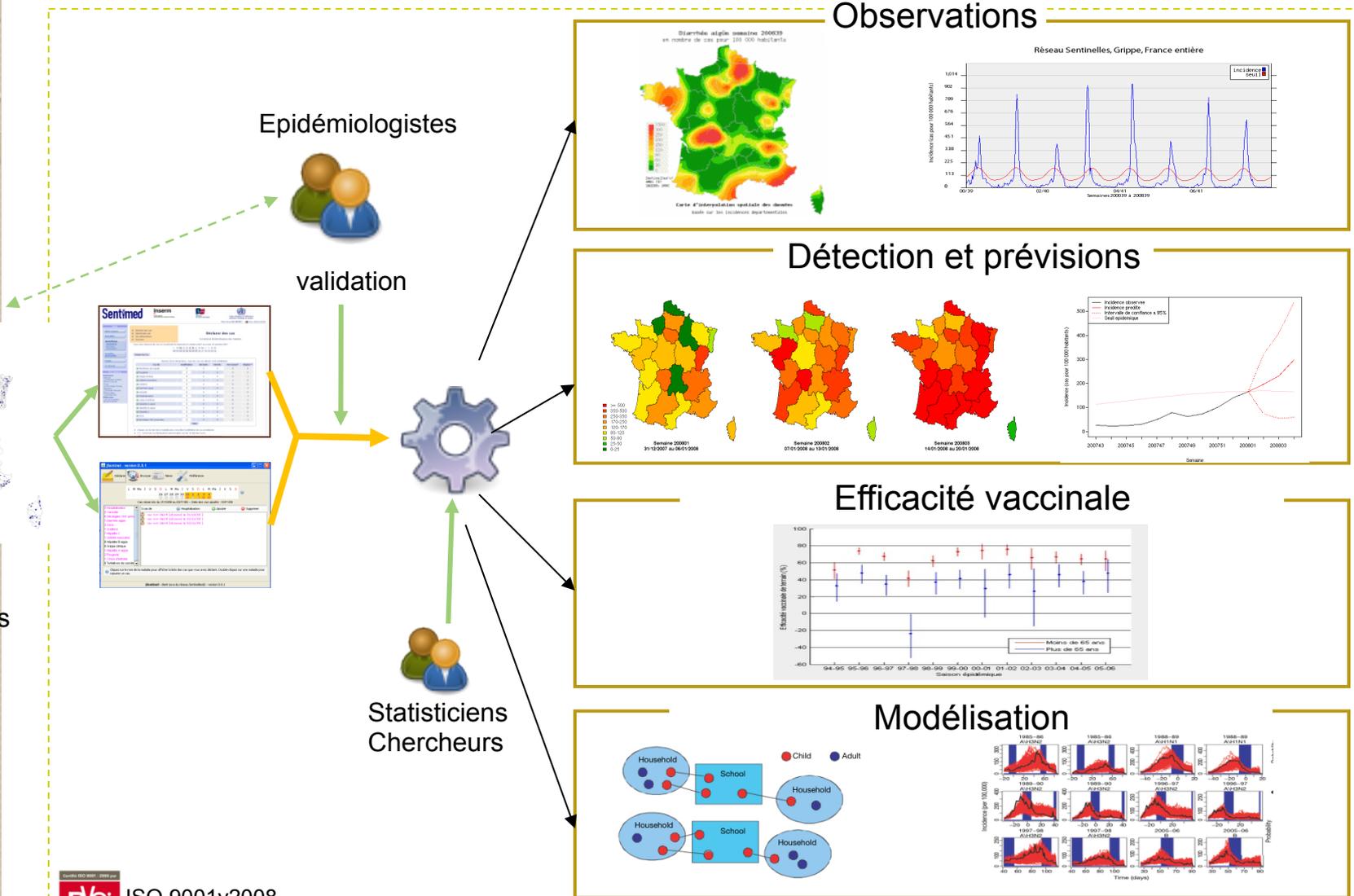
- Par rapport à l'ensemble des MG France :
 - Pas de différence
 - Distribution du lieu d'exercice
 - Distribution par âge de la clientèle
 - Différences
 - Plus fréquemment des hommes
 - Plus âgés

Nombre de consultations moyen

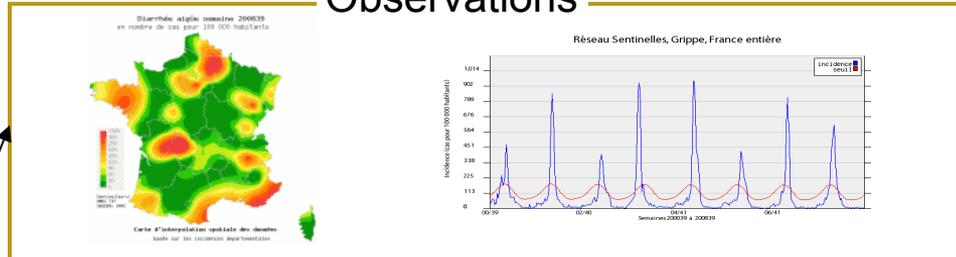
Evolution du nombre moyen hebdomadaire de consultations/visites par médecin au cours du temps – France métropolitaine



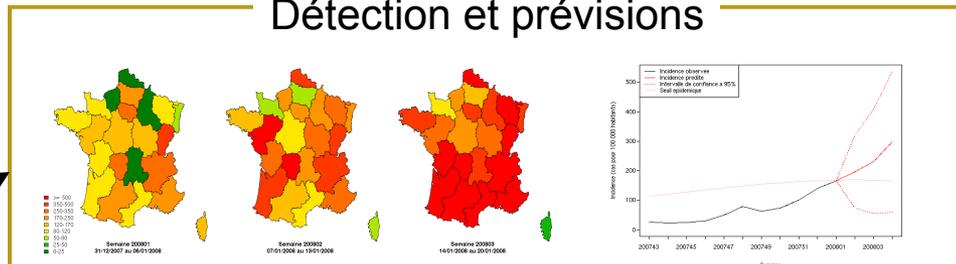
Réseau Sentinelles : syndromes grippaux



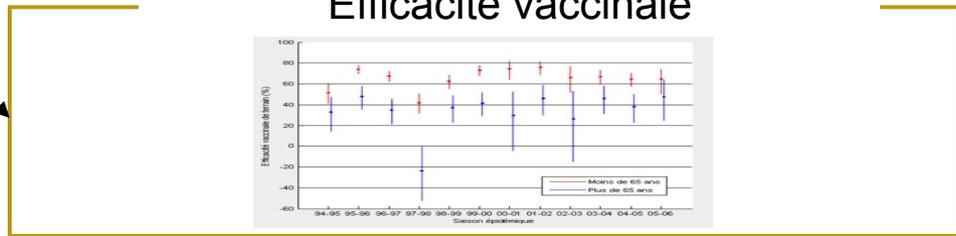
Observations



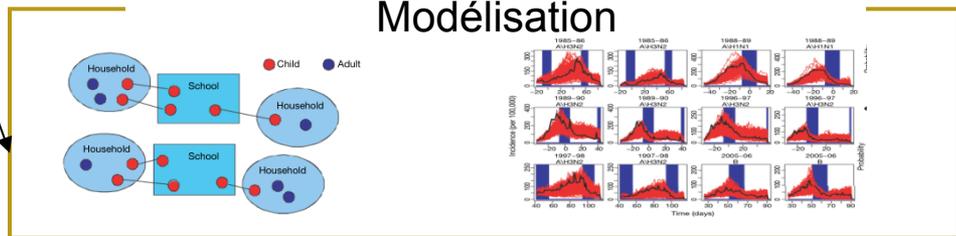
Détection et prévisions



Efficacité vaccinale



Modélisation



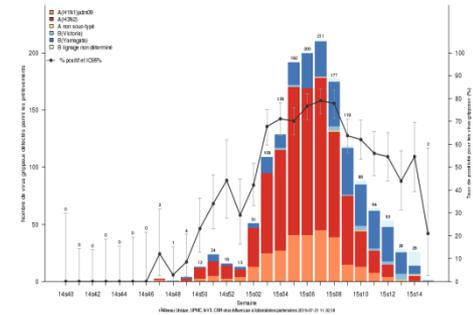
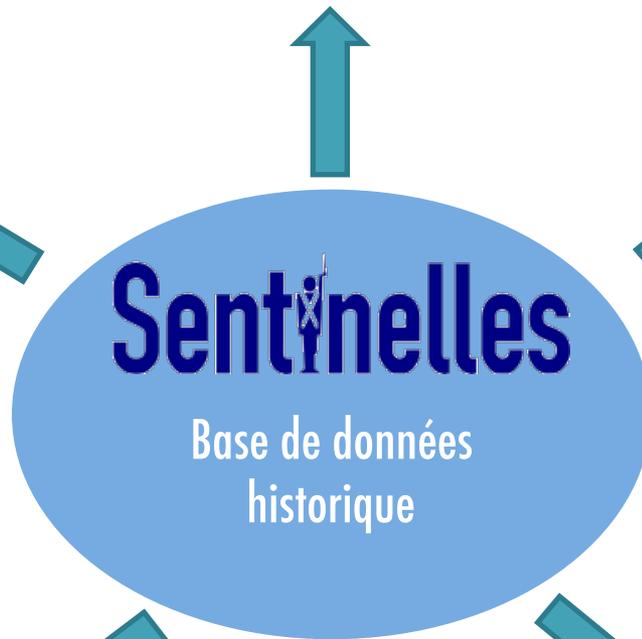
Réseau Sentinelles : Evolutions récentes

 **grippenet.fr**

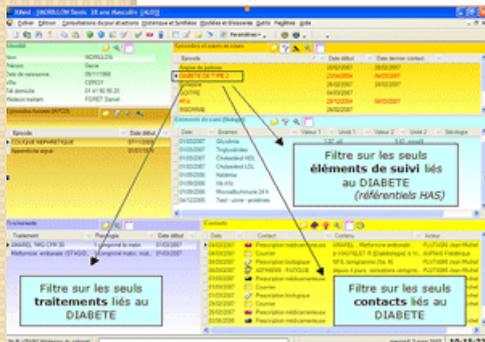
Devenez acteur de la surveillance de la grippe

Surveillance virologique

Pédiatres Sentinelles



Interoperabilité avec les logiciels médicaux (X-MED)



Partenariat européen (Efficacité vaccinale)

- I-MOVE + (H2020)
- I-MOVE (ECDC)



Retour d'information aux Sentinelles

Bulletin hebdomadaire
Version MG Sentinelles

Inserm UPMC
Sentinelles
Actualité Epidémiologique

GASTRO-ENTÉRITE
Activité modérée

CRISSES D'ASTHME
Activité modérée

Le bulletin hebdomadaire du Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA) est diffusé par le Réseau Sentinelles.

Inserm UPMC
Sentinelles
Bulletin du Réseau Sentinelles de Santé Publique, n° 2014/19

Supplément médecins Sentinelles
Un régime végétarien pour faire baisser la tension artérielle ?

Y. Yokohama et al. *Végétarian Diet and Blood Pressure, A Meta-analysis*, JAMA Intern Med. 2014; 174(6):270-277

L'effet de l'alimentation végétarienne ou pauvre en viandes sur la pression artérielle demeure incertain.

Des chercheurs japonais ont effectué une méta-analyse de 7 études contrôlées et 32 études observationnelles, publiées entre 1900 et 2013, pour analyser cette association.

Les sept études contrôlées (qui regroupaient 311 participants âgés en moyenne de 45 ans) et les 32 études observationnelles (regroupant 21 604 participants âgés en moyenne de 47 ans) ont mis en évidence une réduction significative des pressions systolique et diastolique moyennes chez les végétariens par rapport aux omnivores. En effet, comparativement aux omnivores, on observait chez les végétariens une diminution de la pression systolique en moyenne de 4,8 mmHg et de 6,9 mmHg, pour les études contrôlées et les études observationnelles, respectivement. La diminution moyenne de la pression diastolique était de 2,2 mmHg et de 4,7 mmHg, pour les études contrôlées et les études observationnelles, respectivement.

Pour compléter cette analyse, il est nécessaire de réaliser d'autres études qui permettraient de comprendre la spécificité de certains aliments sur la pression artérielle. Surtout, il reste à montrer que l'impact de cette baisse de pression artérielle avec le régime végétarien se traduit en terme de réduction de l'incidence des maladies cardio-vasculaires.

Sentiweb.fr

Sentinelles **Inserm** **UPMC** **INS** **VEILLE SANITAIRE**

France > Informations générales > Actualité

Réseau Sentinelles France

Situation Epidémiologique en France métropolitaine
2008 - Semaine 39 du 22/09/2008 au 26/09/2008

Gastro-entérite : Activité modérée
La semaine dernière, le taux d'incidence en France métropolitaine de la diarrhée aiguë a été de 140 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (138 cas pour 100 000 habitants).

Crises d'asthme : Activité modérée
La semaine dernière, le taux d'incidence en France métropolitaine des crises d'asthme a été de 34 cas pour 100 000 habitants. Neuf foyers ont été notés, d'activité forte en Aquitaine (208 cas pour 100 000 habitants), Limousin (152), Franche-Comté (179), Rhône-Alpes (60) et Bretagne (41) et d'activité modérée en Alsace (31), Corse (29), Auvergne (23) et Languedoc-Roussillon (22).

Accès aux données

- Cartes
- Graphiques
- Données chiffrées

Pour tous les indicateurs,
depuis 1984

Bilan Annuel

Sentinelles
Réseau Sentinelles

UNE COLLABORATION
ENTRE MEDECINS GENERALISTES
ET CHERCHEURS EN FRANCE
METROPOLITAINE

Bilan annuel 2013
Janvier - décembre 2013

Institut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique
UMR S 1136 (Institut Mérieux de Recherche en Santé)
Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm)
Université Pierre et Marie Curie (UPMC)
En collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire (InVS)

Synthèse annuelle
Analyse descriptives
Tendances

Informations scientifiques

Journées Sentinelles



Surveillance et recherche en médecine générale
Evolution du réseau Sentinelles
Vendredi 5 décembre 2014 - Université Pierre et Marie Curie

9h15-10h : Café d'accueil

- 10h - Accueil
 - Jean Chambaz, Président de l'Université Pierre et Marie Curie
 - François Bourdillon, Directeur général de l'Institut de Veille Sanitaire
 - Benoît Valet, Directeur général de la santé



Les 10 ans du réseau Sentinelles
Université de Corse
Vendredi 11 septembre 2015

9h- 9h30 - Café d'accueil

- 10h - Accueil
 - Paul Marie Romani, Président de l'Université de Corse
 - Dominique Nobile, Délégué régional, Inserm
 - Jean-Pierre Amoros, responsable de l'antenne Méditerranée Sentinelles

Nationales et régionales
Trop rares

Lettre Sentinelles

Sentinelles

Lettre d'information du réseau Sentinelles
Avril 2014

Rédacteur en chef : [Mathieu Rivière](#)

Proposez-nous de nouveaux thèmes! Cliquez ici



Le dossier du mois :
Gastroentérites: Questions - Réponses
Auteur : [Mathieu Rivière](#)
(épidémiologiste et animateur Centre et Nord Pas-de-Calais du réseau Sentinelles)



"Les Nouvelles Sentinelles" vous sont proposées car vous êtes Médecin Sentinelles. Si vous ne souhaitez plus recevoir ce courtlet vous pouvez l'indiquer sur votre site médecin, rubrique : [Mon compte >>> options modifiables >>> communications >>> abonnement à la lettre mensuelle](#).
Merci!



Mensuelle
Actualités
et
dossier thématique

Forum

Sentimed

Site des médecins Sentinelles



Forum des Médecins Sentinelles

Discussion "Maladie de Lyme et dépitage"
[Retour au Forum](#) [Aller au début](#) [Aide](#)

Re:Re:Re:Maladie de Lyme et dépitage

[MAGLUDF Jean \(Médecin Sentinelles\)](#), le 07/05/2014 08:24



22 messages

Finiste en tant que "médecin de terrain" lorsque qu'un ECM se manifeste en plein thorax, sur une cuisse, sur un bras etc... "zones accessibles à la vue chez des patients de bon niveau d'hygiène il est impossible d'ignorer une tique (avec-voir déjà hébergé ce genre de bestiole ? c'est très désagréable). Et pour les borrelioses secondaires les patients n'ont pas ou très peu la notion d'une piqûre de tique donc l'insiste sur la non corrélation entre durée de morsure et l'incubation et se méfier des traqueurs qui "mordent en passant" (des dizaines de cas otites) et de tout rythme centrifuge même sans notion de promenade en forêt, un jardin domestique suffit via portage de nymphes par les oiseaux.

[Répondre à ce message](#)

Re:Re:Re:Maladie de Lyme et dépitage

[HANSLIA Thomas \(Animateur Sentinelles\)](#), le 07/05/2014 00:55



121 messages

Bonsoir,
La durée d'attachement de la tique n'est pas toujours aisée à estimer. Cependant, les données expérimentales et épidémiologiques sont concordantes et suggèrent très fortement l'association entre la durée d'attachement et la transmission (qui surviendrait surtout au-delà de 36 à 48 heures). Comme vous le rapportez, il a été montré que les sujets ayant retiré leur tique ont très peu de chance d'avoir été infectés. Je retiens, survenant moins de 48h après l'attachement dans la grande majorité des cas. En revanche, le risque d'infection liée à une morsure passifé mécanique serait très supérieur, la tique avant ou le temps de se gorgier et de tomber spontanément au bout de quelques jours.
Pour l'amblyoponie, si son efficacité est délicate (avec la douve), il a en revanche été estimé que le nombre de personnes à traiter pour éviter un cas de maladie de Lyme serait trop élevé. La question de l'amblyoponie se pose donc essentiellement en cas d'immunodépression, qui expose à des formes plus sévères de la maladie. Elle peut aussi se poser chez le jeune enfant et chez la femme enceinte, bien qu'il n'y ait aucune recommandation spécifique. Dans les autres cas, nous partageons votre avis, il n'est pas nécessaire de traiter toute personne chez qui une tique serait restée attachée plus de 48 heures.
Et pour conclure, nous vous proposons la lecture d'une mise au point récente et très instructive qui reprend ces différents points, accessible [en cliquant là](#) (en anglais).
Thomas Hanslia.

Site « Médecins »
Echanges entre MG
et avec les équipes de
coordination



RESEAU SENTINELLES

POINT DE VUE DU GENERALISTE



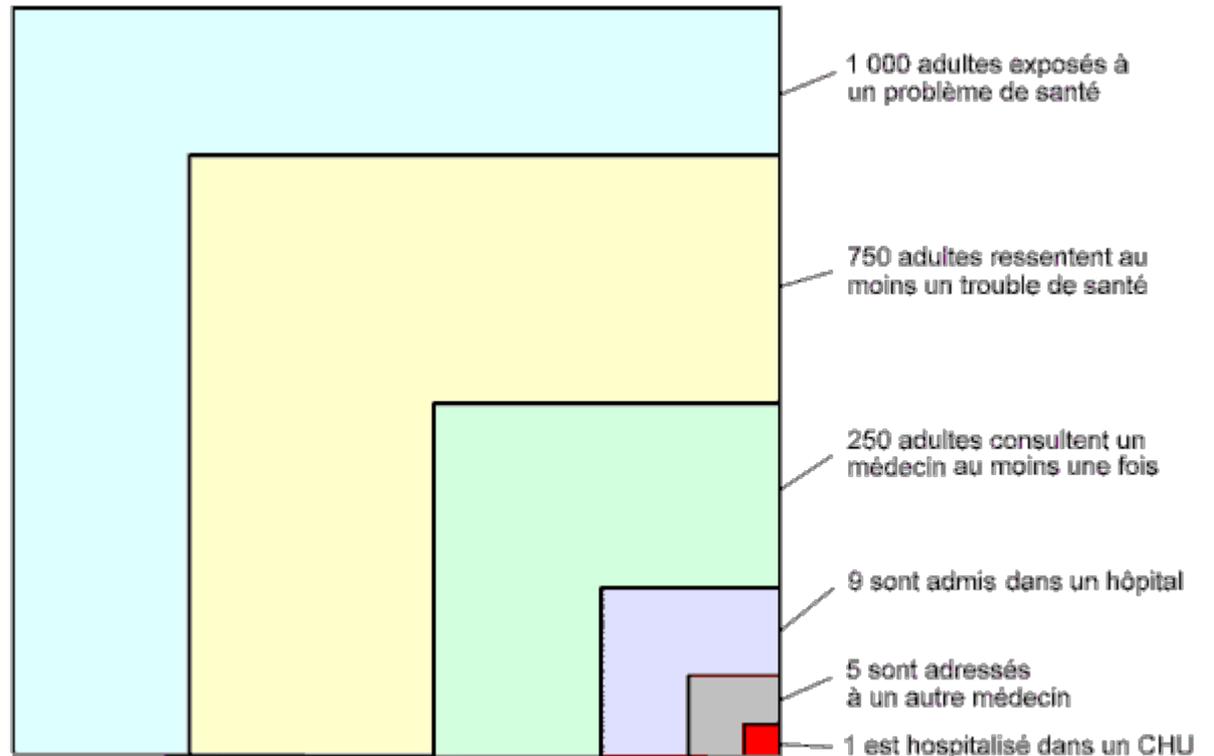
CE QUE NOUS FAISONS

- DECLARATION
- ETUDES PONCTUELLES
- PRELEVEMENTS

NOTRE LEGITIMITE

- 90% population consulte un MG chaque année
- Maillage territorial
- Réactivité
- Données cliniques complémentaires
- Certaines pathologies ne se voient qu'en ville

CARRE DE WHITE



POURQUOI NOUS LE FAISONS

- Rendre service
- Reconnaissance de la MG
- Formation continue en santé publique
- Bulletin hebdomadaire
- Forum d'échanges



LES FREINS

- Temps : 10 mn par semaine
- Se souvenir des patients
- Absence de temps dédié
- Manque de valorisation

PROPOSITIONS SENTINELLES

- Développer les études cliniques en MG
- Organiser des « journées Sentinelles », avec ateliers
- Insérer un lien avec la pharmaco-vigilance



PROPOSITIONS

Santé publique France

- Reconnaître l'activité de prévention en MG : Cs dédiées ou CCAM clinique
- Outils patients simples, à télécharger (fiches, carnets vaccination, AVK, ...)

CONCLUSION

Les médecins généralistes sont des acteurs majeurs en santé publique

- Maillage territorial
- Rencontrent 90% population annuellement
- Stables
- Volontaires

CONCLUSION

Les médecins généralistes sont prêts à collaborer

- Faciliter le travail : outils ergonomiques
- Reconnaître le temps de prévention et de participation
- Restaurer la confiance avec les institutions

Merci de votre attention

Sentinelles

 **grippenet**.fr