

Contexte

Au cours des mois de décembre 2012 à février 2013, une augmentation du nombre de passages dans les services d'urgences de Haute-Normandie a été observée par rapport à la saison 2011/12. Sur la période du 01/12/12 au 28/02/13, le nombre de primo-passages quotidiens enregistrés par les services d'urgences de Haute-Normandie a augmenté de 3% par rapport à celui observé l'an dernier à la même période, ce qui correspondait à 4800 passages supplémentaires sur la région. La même tendance à l'augmentation était également observée sur les tranches d'âge des moins de 1 an et des plus de 75 ans. Cette augmentation d'activité dans les services d'urgences de Haute-Normandie a provoqué des tensions dans certains établissements au cours de ces derniers mois, entraînant parfois la mise en place de lits de secours.

L'épidémie de grippe saisonnière est apparue plus précocement cette saison que lors de la saison épidémique précédente tant au niveau national qu'au niveau régional (Cire Normandie, PE grippe N°5 du 10/01/2013) et a débuté simultanément à l'épidémie de gastro-entérite aiguë (GEA), contrairement à celle de 2011/12. De plus, son intensité cette saison était plus importante qu'en 2011/12 (Cire Normandie, PE grippe N°11 du 21/02/2013 et N°12 du 28/02/2013). Les épidémies saisonnières de grippe, bronchiolite chez les moins de 2 ans et GEA ont ainsi souvent été citées ou mises en causes pour expliquer l'augmentation d'activité observée dans les services d'urgences au cours du trimestre.

Objectif

L'objectif de cette analyse est de déterminer si l'augmentation de l'activité observée au cours de la période décembre 2012 à février 2013 dans les services d'urgences de la région par rapport à la période équivalente en 2011/12 pouvait être expliquée totalement ou en partie par l'intensité et la période de survenue des épidémies saisonnières en 2012/13.

Méthode

Pour réaliser cette analyse, nous avons utilisé les données issues des établissements participant au réseau OSCOUR® afin de disposer des parts d'activités liées aux épidémies saisonnières dans l'activité totale des urgences. Le réseau OSCOUR® haut-normand n'étant pas encore assez développé pour constituer une image représentative de l'activité par diagnostic dans les services d'urgences de la région, il n'était pas possible de se baser uniquement sur leur activité pour estimer celle de toute la région. Par conséquent, une comparaison de la dynamique des épidémies hivernales et du niveau global d'activité des services d'urgences a été faite entre la Haute-Normandie et la Basse-Normandie. Cette comparaison a démontré que les profils des deux régions étaient identiques à la fois sur la dynamique des épidémies et sur l'augmentation d'activité des urgences. Par conséquent, les données de la Basse-Normandie ont été agrégées à celles de la Haute-Normandie. Le calcul de la part d'activité moyenne lors des saisons 2011/12 et 2012/13 due aux épidémies saisonnières de grippe, de bronchiolite et de gastro-entérite aiguë, sur la période de décembre à février a été réalisé. Sur cette base et en tenant compte du nombre de passages totaux dans les services d'urgences de Haute-Normandie pour la période de décembre à février en 2012/13 et 2011/12, nous avons pu estimer le nombre de passages dus aux épidémies saisonnières dans la région au cours de ce dernier trimestre et pour la même période en 2011/12. Le nombre de passages supplémentaires dus aux épidémies hivernales en 2012/13 par rapport à la période équivalente en 2011/12 a alors pu être estimé.

Résultats

Tab 2. Comparaison des parts d'activités liées aux syndromes grippaux et aux gastro-entérites aiguës entre les saisons 2011/12 et 2012/13 (source : réseau OSCOUR® et SRVA de Haute-Normandie pour le nombre de passages totaux).

	Saison 2011/12	Saison 2012/13
Part d'activité liée aux syndromes grippaux au pic épidémique	1,06%	1,75%
Part d'activité moyenne liée aux syndromes grippaux sur la période 01/12 au 28/02	0,26%	0,89%
Part d'activité liée aux GEA au pic épidémique	1,20%	1,36%
Part d'activité moyenne liée aux GEA sur la période 01/12 au 28/02	0,75%	0,98%
Nombre de passages totaux dans les SU de Haute-Normandie sur la période 01/12 au 28/02	152 262	157 043

En considérant les services d'urgences de Basse-Normandie et de Haute-Normandie participant au réseau OSCOUR®, la part d'activité des passages aux urgences codés « grippe ou syndrome grippal » représentait, pour la saison 2012/13, 1,75% de l'activité totale des urgences au pic épidémique en semaine 2013-08 (1,06% au pic épidémique lors de la saison 2011/12). Bien que les épidémies de 2011/12 et 2012/13 n'ont pas eu la même évolution, les pics épidémiques sont survenus en semaine 8 pour les deux saisons. En considérant la période de décembre 2012 à février 2013, la part d'activité moyenne était de 0,89% pour les services d'urgences des deux régions (0,26% pour la saison épidémique 2011/12) (Tab 2). En appliquant ces parts d'activités à l'ensemble de la région haut-normande et en tenant compte du nombre de passages totaux dans les services d'urgences de la région pour la période de décembre à février en 2012/13 et 2011/12 (Tab 2), nous avons estimé à environ 1400 cas le nombre de syndromes grippaux vus dans les services d'urgences de Haute-Normandie au cours des mois de décembre 2012 à février 2013 (400 cas pour la même période lors de la saison 2011/12). Sur cette période de décembre à février, une augmentation de 1000 cas de syndromes grippaux a donc pu être estimée pour la région Haute-Normandie entre les saisons 2011/12 et 2012/13.

Pour la saison épidémique 2012/13, l'activité liée aux GEA se situait dans des valeurs hautes comparativement aux valeurs observées dans les deux régions de Normandie lors des saisons hivernales 2009/10 à 2011/12. Sur la période du 01/12/12 au 28/02/13, la part d'activité moyenne liée à la GEA dans les établissements participant au réseau OSCOUR® en Haute-Normandie et Basse-Normandie était de 0,98% en 2012/13 (0,75% à mois équivalents pour la saison épidémique 2011/12) (Tab 2). En effectuant le même calcul que pour les syndromes grippaux, nous avons estimé à environ 1550 cas le nombre de GEA vus dans les services d'urgences de Haute-Normandie au cours des mois de décembre 2012 à février 2013 (1150 cas pour la même période lors de la saison 2011/12). Sur cette période de décembre à février, une augmentation de 400 cas de GEA a donc pu être estimée pour la région Haute-Normandie entre les saisons 2011/12 et 2012/13.

L'épidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans pour la saison 2012/13 a été comparable dans le temps et en intensité à celle des saisons épidémiques précédentes. La part d'activité moyenne concernant la bronchiolite chez les moins de 2 ans était semblable pour les saisons épidémiques 2012/13 et 2011/12 sur la période de décembre à février. Nous estimons donc que l'activité liée à la bronchiolite a été équivalente au cours des deux saisons.

Discussion

Au total, sur la période de décembre à février, la différence du nombre de cas dus aux épidémies de grippe saisonnière et de GEA entre les saisons 2011/12 et 2012/13 a été estimée pour la région Haute-Normandie à +1400 cas. Les services d'urgences ayant habituellement une activité importante à cette période de l'année, une légère augmentation du nombre de passages en lien avec les épidémies hivernales peut rapidement amener à des situations de tensions hospitalières, surtout lorsque plusieurs épidémies débutent simultanément. Les épidémies de grippe saisonnière et de GEA cette saison peuvent ainsi expliquer une partie non-négligeable de l'augmentation de près de 4800 passages sur la région au cours du dernier trimestre par rapport à la même période en 2011/12 (30%). Il s'agit en outre d'une sous-estimation de l'impact réel de ces épidémies, les 70% restant pouvant être en partie liés aux effets indirects de la grippe et des GEA (décompensations de pathologies chroniques par exemple).

Toutefois, les outils disponibles actuellement en Haute-Normandie ne permettent pas de qualifier plus précisément les motifs de recours aux urgences dans la région. En effet, les données issues de la SRVA permettent uniquement un suivi quantitatif de l'activité des services d'urgence concernés. Un meilleur taux de participation des services d'urgences de la région au réseau OSCOUR® permettrait grâce à la transmission des motifs de recours de mieux caractériser l'augmentation du nombre de passages observée dans la région sur la période de décembre à février entre les saisons 2011/12 et 2012/13.

VEILLE INFO



Cire Normandie

Cellule de l'InVS en régions Haute et Basse Normandie

Veille Info n°28 - Mars 2013

Suivi des indicateurs d'activité des services d'urgences et des Samu en Haute-Normandie

Période du 01/12/12 au 28/02/13

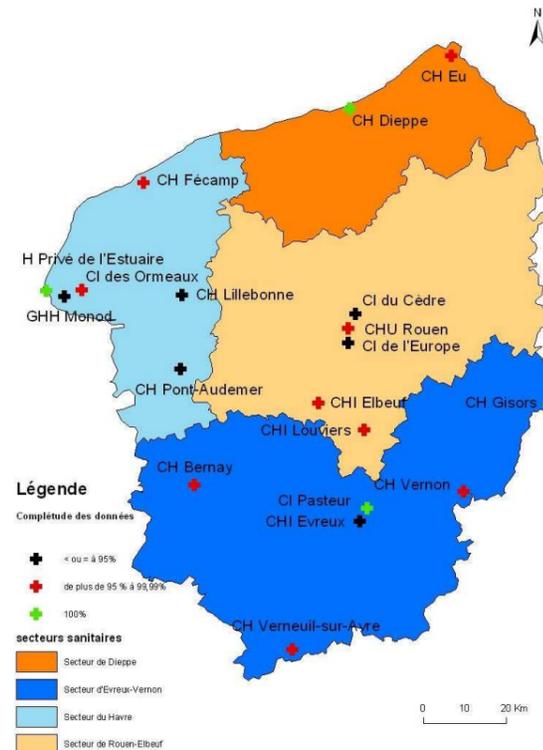
Source de données SRVA

Les données présentées dans ce document (pages 1 à 3) sont issues du serveur régional de veille et d'alerte (SRVA), alimenté par l'ensemble des services d'urgences de la région. La Cire Normandie exploite uniquement les données relatives au nombre de passages totaux et par classe d'âge (< 1 an et > 75 ans) et au nombre d'hospitalisations suite à des passages dans les services d'urgences (tab 1). Ces données permettent uniquement un suivi quantitatif de l'activité des services d'urgence concernés et ne permettent pas de qualifier les motifs de recours aux services d'urgences.

| Complétude des données et activité déclarée par les services sur la période du 01/12/12 au 28/02/13 |

Le niveau de complétude des données transmises par les services d'urgences pour la période du 01/12/12 au 28/02/13 était de 92%. Sur cette même période, la complétude était comprise entre 67% et 100% selon les établissements (fig 1).

Fig 1. Carte de complétude des données transmises par les services d'urgences de Haute-Normandie, période du 01/12/12 au 28/02/13 (source : SRVA de Haute-Normandie).

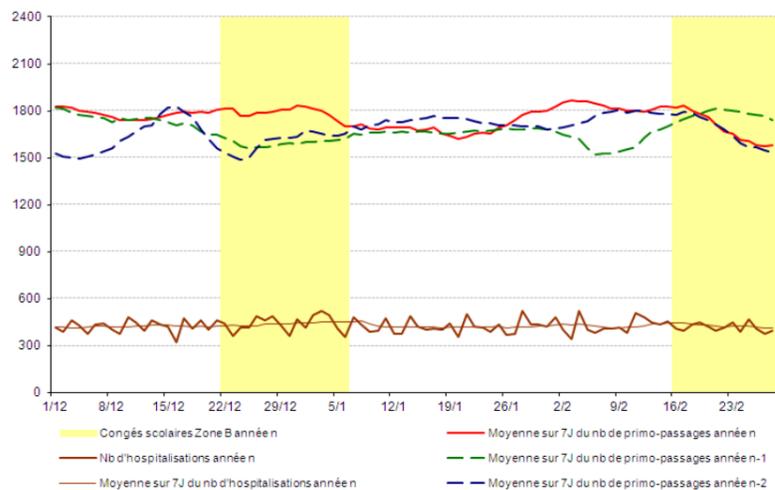


Tab 1. Activité déclarée par les services d'urgences de Haute-Normandie, période du 01/12/12 au 28/02/13 (source : SRVA de Haute-Normandie).

Etablissements	Primo passage	< 1 an	> 75 ans	Hospit
CH DIEPPE	8 145	309	1 377	2 701
CHEU	3 894	134	255	308
Total Territoire de Dieppe	12 039	443	1 632	3 009
CH BERNAVY	4 578	28	754	1 281
CH EVREUX - CHI EURE-SEINE	10 580	742	1 028	1 640
CH GISORS	4 396	46	601	993
CH VERNEUIL-SUR-AVRE	3 277	41	325	563
CH VERNON - CHI EURE-SEINE	5 104	70	619	1 102
CL CHIRURGICALE PASTEUR - EVREUX	4 501	8	234	431
Total Territoire Evreux - Vernon	32 436	935	3 561	6 010
CH FECAMP	5 040	146	773	1 428
CH LILLEBONNE	3 250	71	450	542
CH PONT-AUDEMER	2 760	14	323	352
CL LES ORMEAUX-VAUBAN - LE HAVRE	5 722	26	406	594
H PRIVE DE L'ESTUAIRE - LE HAVRE	5 287	40	625	1 309
H JACQUES MONOD POSU - CH LE HAVRE	6 867	1 233	0	1 149
H JACQUES MONOD SAU - CH LE HAVRE	8 551	0	1 629	3 366
Total Territoire Le Havre	37 477	1 530	4 206	8 740
CH LES FEUGRAIS - CHI ELBEUF	13 302	897	1 474	3 054
CH LOUVIERS - CHI ELBEUF	3 298	32	290	321
CL DU CEDRE - BOIS-GUILLAUME	3 441	3	357	300
H CHARLES NICOLLE POSU - CHU ROUEN	9 841	2 156	0	1 881
H CHARLES NICOLLE SAU - CHU ROUEN	22 842	0	4 706	11 782
POLYCLINIQUE DE L'EUROPE - ROUEN	6 680	13	445	453
Total Territoire Rouen - Elbeuf	59 404	3 101	7 272	17 791
Total Haute-Normandie	141 356	6 009	16 671	35 550

Suivi du nombre de primo-passages et d'hospitalisations dans les services d'urgence, période du 01/12/12 au 28/02/13

Fig 2. Nombre de primo-passages quotidiens et d'hospitalisations dans les services d'urgence de Haute-Normandie (saisons 2010/11 à 2012/13, période du 01/12 au 28/02).



Sur la période du 01/12/12 au 28/02/13, le nombre de primo-passages quotidiens enregistrés par les services d'urgences de Haute-Normandie a été globalement équivalent en pourcentage à celui observé en 2011/12 à la même période (+3% sur la totalité de la période), mais supérieur en nombre de près de 4800 passages. Sur cette même période, le nombre d'hospitalisations suite à un passage aux urgences est quant à lui resté constant par rapport à l'an dernier (fig 2). Le nombre moyen de primo-passages quotidiens a suivi les tendances observées les années antérieures mais se situait au niveau des valeurs maximales observées à mois équivalents au cours des années 2006 à 2012 (fig 4). Considérant l'activité des services d'urgences par territoires de santé, le territoire de santé de Dieppe est celui qui a présenté l'augmentation d'activité en pourcentage la plus importante (+6% par rapport à l'activité observée en 2011/12 à mois équivalents). Les territoires de santé de Rouen-Elbeuf et d'Evreux-Vernon ont présenté une augmentation d'activité en nombre plus importante (fig 3). L'activité des services d'urgences du territoire de santé du Havre est restée stable par rapport à celle observée en 2011/12 sur la même période.

Fig 3. Variation (en %) de l'activité des services d'urgence de Haute-Normandie par territoire de santé entre 2011/12 et 2012/13, période du 01/12 au 28/02.

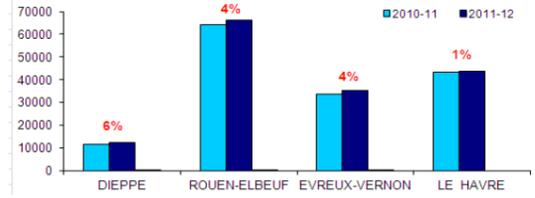
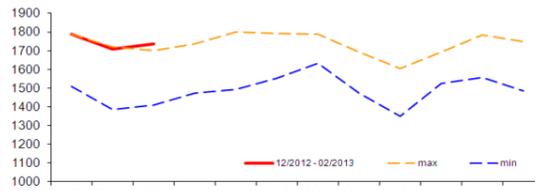
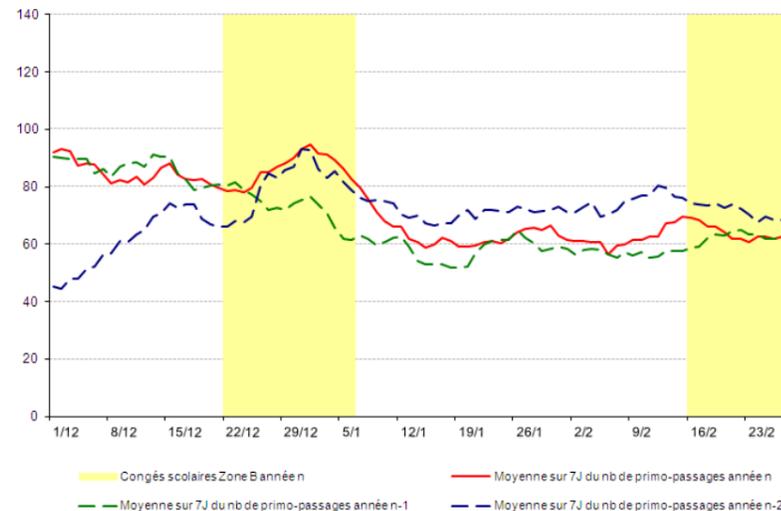


Fig 4. Nombre quotidien moyen de primo-passages par mois dans les services d'urgence de Haute-Normandie comparé aux années 2006 à 2012.



Suivi du nombre de primo-passages concernant les moins de 1 an, période du 01/12/12 au 28/02/13

Fig 8. Evolution du nombre de primo-passages quotidiens des moins de 1 an dans les services d'urgence de Haute-Normandie (saisons 2010/11 à 2012/13, période du 01/12 au 28/02).



Une diminution du nombre de primo-passages quotidiens concernant les moins de 1 an a été observée entre début décembre 2012 et fin février 2013. Ce nombre de primo-passages chez les moins de 1 an a été supérieur à celui observé l'année précédente à mois équivalents, mais inférieur à celui de la saison 2010/11 pour les mois de janvier et février (fig 8). Sur la période du 01/12/12 au 28/02/13, l'activité s'est située dans les valeurs moyennes observées à mois équivalents au cours des années 2006 à 2012 (fig 10). Considérant l'activité des services d'urgences par territoires de santé, les territoires de Rouen-Elbeuf et Evreux-Vernon ont présenté une augmentation en nombre et en pourcentage de l'activité des services d'urgences (respectivement +9% et +6% par rapport à l'activité observée en 2011/12 sur la même période). Pour les territoires de santé de Dieppe et du Havre, l'activité des services d'urgences était comparable par rapport à celle observée en 2011/12 à mois équivalents (fig 9).

Fig 9. Variation (en %) de l'activité des services d'urgence de Haute-Normandie par territoire de santé entre 2011/12 et 2012/13, période du 01/12 au 28/02.

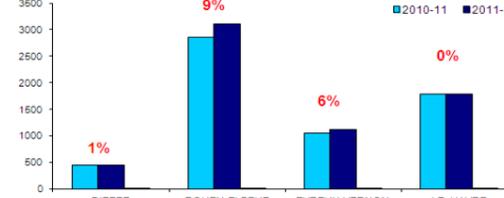
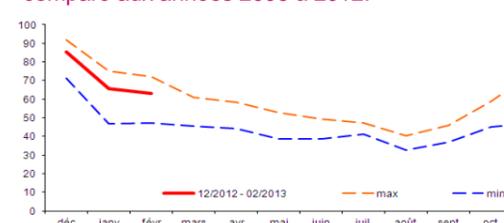
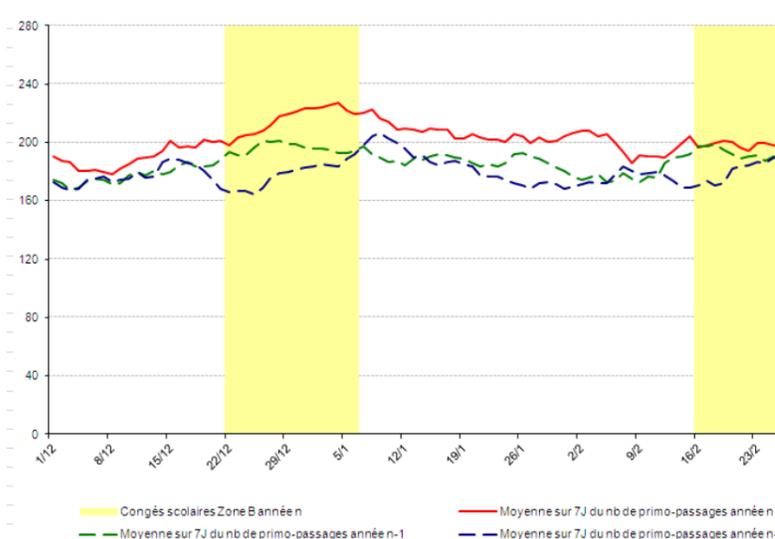


Fig 10. Nombre quotidien moyen de primo-passages par mois dans les services d'urgence de Haute-Normandie comparé aux années 2006 à 2012.



Suivi du nombre de primo-passages concernant les plus de 75 ans, période du 01/12/12 au 28/02/13

Fig 5. Nombre de primo-passages quotidiens des personnes de plus de 75 ans dans les services d'urgence de Haute-Normandie (saisons 2010/11 à 2012/13, période du 01/12 au 28/02).



Considérant l'ensemble de la période du 01/12/12 au 28/02/13, le nombre de primo-passages quotidiens des personnes de plus de 75 ans a été supérieur à celui observé en 2010/11 et 2011/12 sur la même période (fig 5). Le nombre moyen de primo-passages quotidiens était supérieur aux maxima observés à la même période au cours des années 2006 à 2012 pour les mois de janvier et février 2013 (fig 7). Pour les territoires de santé de Dieppe, Rouen-Elbeuf et Evreux-Vernon, l'activité des services d'urgences était supérieure en nombre et en pourcentage (de 8% à 11%) à celle observée en 2011/12 sur la même période. Concernant le territoire de santé du Havre, l'activité des services d'urgences est restée globalement stable par rapport à l'activité observée en 2011/12 sur la même période (fig 6).

Fig 6. Variation (en %) de l'activité des services d'urgence de Haute-Normandie par territoire de santé entre 2011/12 et 2012/13, période du 01/12 au 28/02.

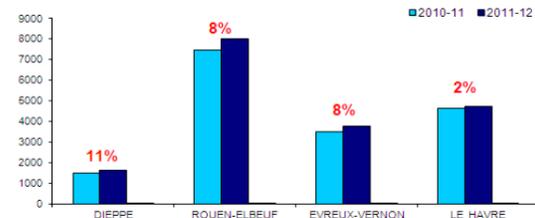
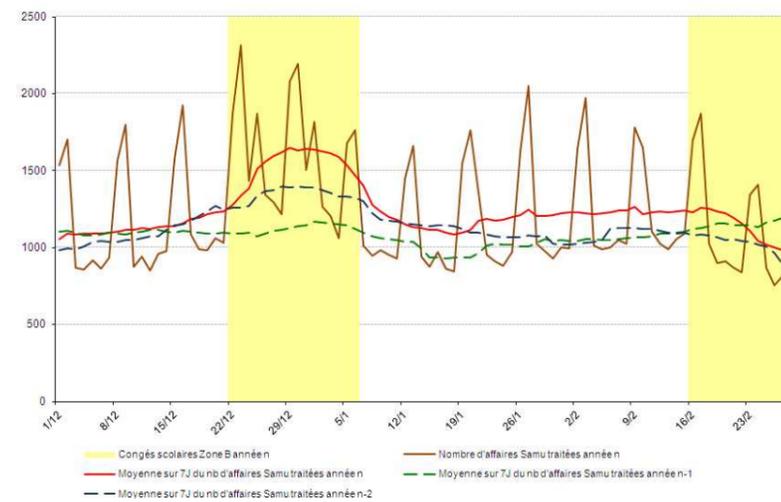


Fig 7. Nombre quotidien moyen de primo-passages par mois dans les services d'urgence de Haute-Normandie comparé aux années 2006 à 2012.



Suivi de l'activité des Samu, période du 01/12/12 au 28/02/13

Fig 11. Nombre d'affaires traitées par les Samu de Haute-Normandie (saisons 2010/11 à 2012/13, période du 01/12 au 28/02).



Sur la période du 01/12/12 au 28/02/13, le nombre total quotidien d'affaires traitées par les 3 Samu de Haute-Normandie a été supérieur à celui enregistré sur la même période en 2010/11 et 2011/12, avec une augmentation plus marquée pendant la période des congés scolaires de Noël (fig 11). Les Samu d'Evreux, du Havre et de Rouen ont tous les trois enregistré une augmentation de leur activité en nombre (de 3270 à 5560 cas) et en pourcentage (de 11% à 13%) par rapport à celle observée à mois équivalents en 2011/12 (fig 12). Pour les mois de décembre 2012 à février 2013, le nombre moyen d'affaires traitées quotidiennement était situé dans les valeurs maximales observées à mois équivalents au cours des années 2006 à 2012. (fig 13).

Fig 12. Variation (en %) de l'activité Samu entre 2011/12 et 2012/13, période du 01/12 au 28/02.

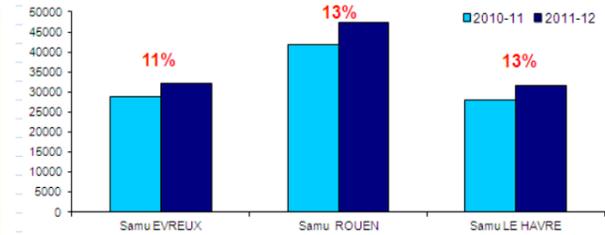
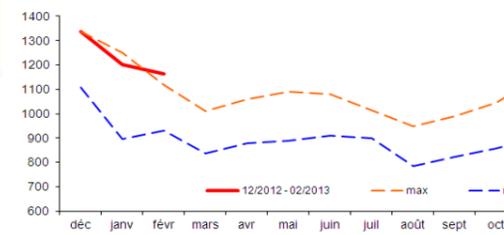


Fig 13. Nombre quotidien moyen d'affaires traitées par mois par les trois Samu de Haute-Normandie comparé aux années 2006 à 2012.



Définition des termes utilisés

Complétude : nombre de jours où les indicateurs sont renseignés sur le serveur de l'ARH rapporté au nombre de jours de la période. **Données corrigées** : dans les graphiques ci-contre, les données manquantes pour certains hôpitaux sont remplacées par la moyenne des quatre jours identiques précédents (exemple : 4 mercredis). Ceci permet d'éliminer les artéfacts liés aux données manquantes. **Hospitalisation** : la somme des hospitalisations, transferts et passages en UHCD en provenance des services d'urgences. **Taux d'hospitalisation** : le taux d'hospitalisation est le rapport de la somme des hospitalisations, transferts et passages en UHCD sur le nombre de passages aux urgences. **UHCD** : Unité d'hospitalisation de courte durée.