

# Surveillance des appels aux centres 15 et de l'activité des urgences hospitalières à la Réunion et à Mayotte

Semaines 43, 44 et 45 : du 21 octobre au 10 novembre 2013

Point épidémiologique - N°44 du 15 novembre 2013

## | Actualités |

### Arrivée de l'été austral : vigilance arboviroses

A l'arrivée de l'été austral, les conditions climatiques vont être propices à l'augmentation de la densité vectorielle d'*Aedes albopictus*, vecteur de la dengue, du chikungunya et d'autres arboviroses. Nous vous rappelons donc que devant tout syndrome dengue-like\*, il est recommandé :

- ① **Prescrire une confirmation biologique** chikungunya et dengue
  - dans les 4 premiers jours après la date de début des signes (DDS) : RT-PCR uniquement
  - entre 5 et 7 jours après la DDS : RT-PCR et sérologie (IgM et IgG)
  - plus de 7 jours après la DDS : sérologie uniquement (IgM et IgG), à renouveler à 15 jours d'intervalle minimum dans le même laboratoire afin de confirmer ou infirmer le cas si le premier résultat est positif.
- ② **Rechercher d'éventuels signes d'alertes** et sensibiliser le patient afin qu'il consulte immédiatement en cas d'apparition ;
- ③ **Traiter les douleurs et la fièvre** par du paracétamol (l'aspirine, l'ibuprofène et autres AINS ne doivent en aucun cas être utilisés).

#### \* **Syndrome dengue like** : fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$

- associée à un ou plusieurs symptômes non spécifiques (douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculo-papuleuse) ;
- en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.

Signaler les cas confirmés, les suspicions de cas groupés et les cas cliniquement très évocateurs (notamment en cas de signes d'alerte) :

#### A la Réunion

Tel : +262 (0)2 62 93 94 15  
Fax : +262 (0)2 62 93 94 56  
ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

#### A Mayotte

Tel : +262 (0)269 61 83 20  
Fax : +262 (0)269 61 83 21  
ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

## | Sommaire |

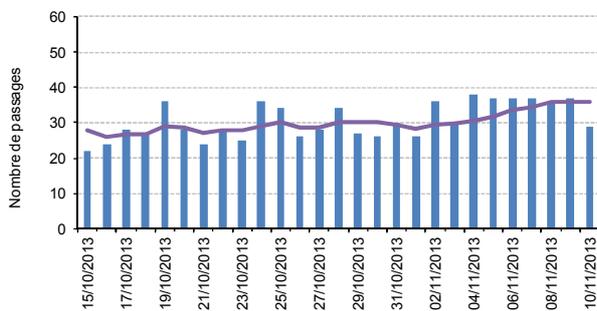
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

## | Evolution de l'activité des urgences de la Réunion |

- Au cours de ces trois dernières semaines, l'activité totale sur les services d'urgences de la Réunion est globalement stable.
- Des dépassements de seuils ont toutefois été observés sur certains services d'urgences mais ne se sont pas poursuivis les jours suivants.
- Le 1<sup>er</sup> novembre, 156 passages ont été enregistrés sur les services d'urgences du Centre Hospitaliers Gabriel Martin alors que l'attendu était de 110. L'analyse syndromique a permis de mettre en évidence une augmentation des passages pour traumatismes (plaies ouvertes et des contusions). Le lendemain, un dépassement de seuil est observé mais cette fois sur le service d'urgences adultes du CHU, site Sud avec également une augmentation des passages pour traumatismes. Cependant aucun évènement sanitaire n'a pu être identifié.
- Le 10 novembre, une augmentation significative des passages a été détectée dans le service d'urgences du Groupe Hospitalier Est Réunion néanmoins aucun regroupement syndromique n'a pu être mis en évidence ce jour là.

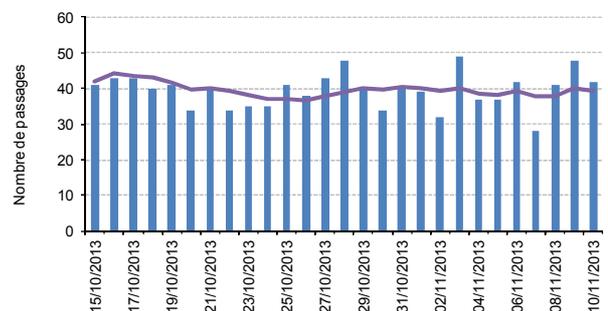
| Figure 1 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 15 octobre au 10 novembre 2013



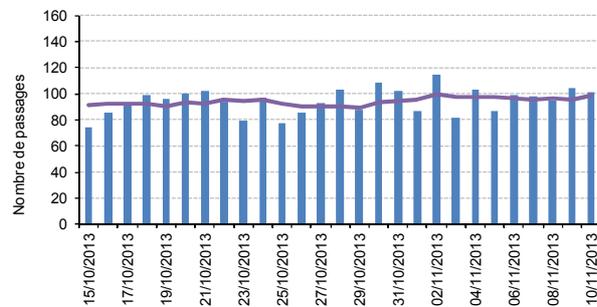
| Figure 2 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 15 octobre au 10 novembre 2013



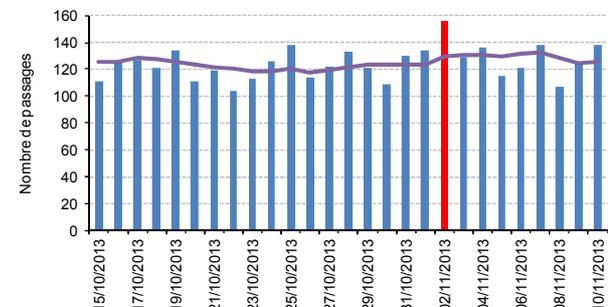
| Figure 3 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 15 octobre au 10 novembre 2013



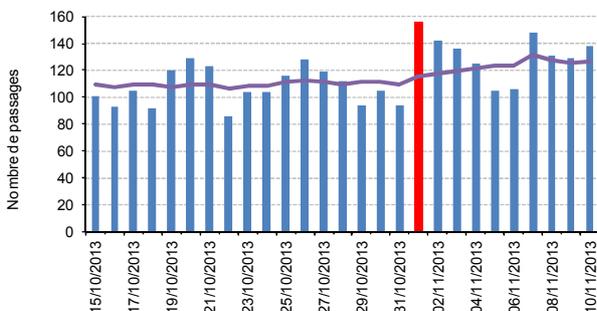
| Figure 4 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 15 octobre au 10 novembre 2013



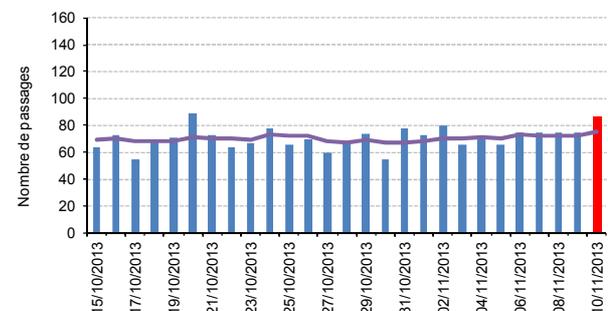
| Figure 5 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 15 octobre au 10 novembre 2013



| Figure 6 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 15 octobre au 10 novembre 2013

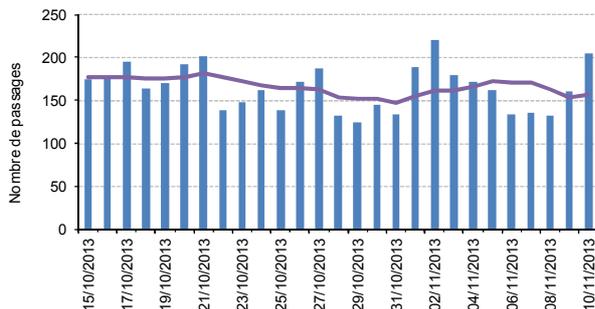


**Légende** ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique — Moyenne mobile (7 jours précédents)

## | Evolution de l'activité des urgences de Mayotte |

**| Figure 1 |**

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du **Centre hospitalier de Mayotte**, 15 octobre au 10 novembre 2013



- L'activité des urgences du Centre hospitalier de Mayotte est restée stable au cours des trois dernières semaines.

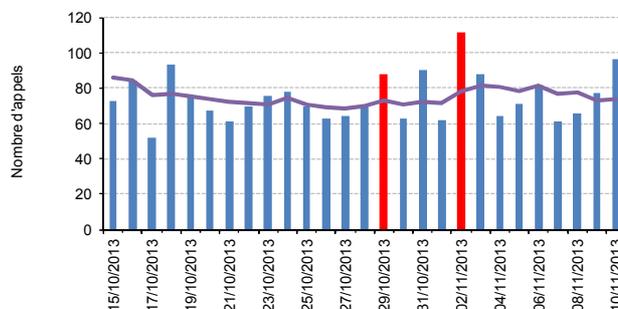
## | Evolution des appels aux Centres 15 |

- Les deux dépassements de seuils observés sur le Centre 15 de Mayotte, respectivement le 29 octobre et 2 novembre sont actuellement en cours d'investigation.

- En raison d'une évolution des systèmes informatiques du Samu - Centre 15 de la Réunion, l'envoi des données est temporairement suspendu.

**| Figure 2 |**

Evolution **quotidienne** de l'activité du **Centre 15 de Mayotte**, 15 octobre au 10 novembre 2013



## | Qualité des données transmises |

**| Tableau 1 |**

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 28 octobre au 10 novembre 2013

Etablissements	Diagnostic principal			Mode de sortie		
	% en S45	% en S44	% Variation S-1	% en S45	% en S44	% Variation S-1
Centre Hospitalier Universitaire - Site Nord						
Service d'urgences pédiatriques	92,4	99,0	- 6,7%	77,3	43,1	+ 79,5%
Service d'urgences adultes	96,9	96,5	+ 0,5%	91,7	51,8	+ 77,2%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	77,0	84,8	- 9,1%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes	95,5	97,0	- 1,6%	89,1	85,2	+ 4,6%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	93,5	94,3	- 0,9%	91,2	93,1	- 2,0%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	68,3	76,3	- 10,5%	24,0	22,8	+ 5,6%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	59,2	65,1	- 9,0%	84,4	83,3	+ 1,3%

# | Evolution des indicateurs syndromiques à la Réunion et à Mayotte |

## Surveillance des passages pour grippe

- L'activité des services d'urgences de la Réunion pour grippe est en légère augmentation cours de ces deux dernières semaines, se situant toutefois dans les moyennes saisonnières (Figure 1).
- A Mayotte, l'activité pour grippe est restée stable au cours de ces trois dernières semaines (Figure 2).

## Surveillance des passages pour gastroentérite

- Au cours des semaines 43, 44 et 45, l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite a continué d'augmenter (Figure 3). Les données du réseau de médecins sentinelles ont permis de confirmer cette tendance.
- A Mayotte, l'activité pour ce syndrome est resté globalement stable au cours de ces trois dernières semaines.

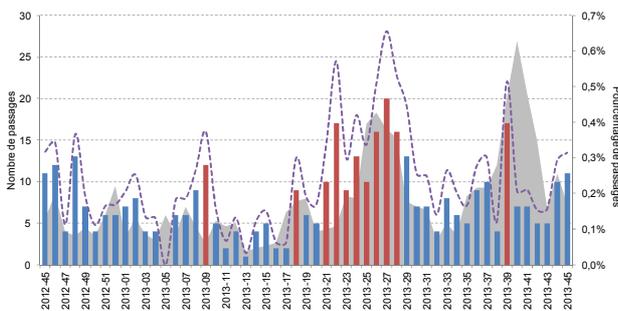
## Surveillance des passages pour infection ORL

- L'activité des services d'urgences de la Réunion pour « infection ORL » reste toujours élevée au cours de ces trois dernières semaines.
- A Mayotte, l'activité pour infection ORL est restée stable au cours de ces trois dernières semaines.

### La Réunion

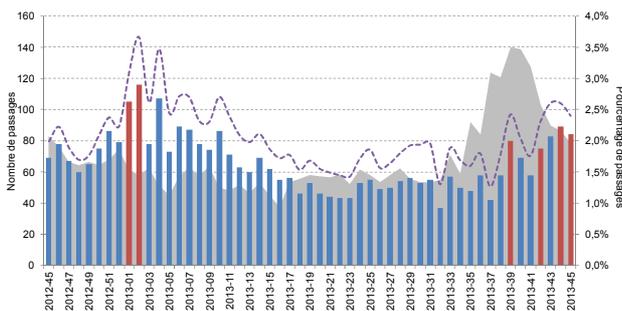
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour grippe, 2 novembre 2012 - 10 novembre 2013



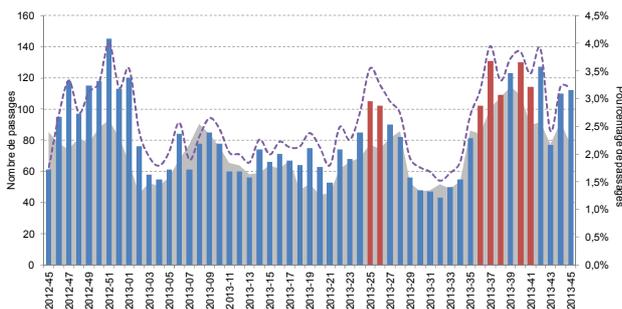
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 2 novembre 2012 - 10 novembre 2013



| Figure 5 |

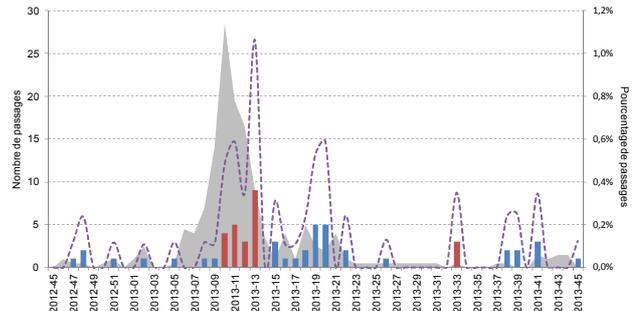
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour infection ORL, 2 novembre 2012 - 10 novembre 2013



### Mayotte

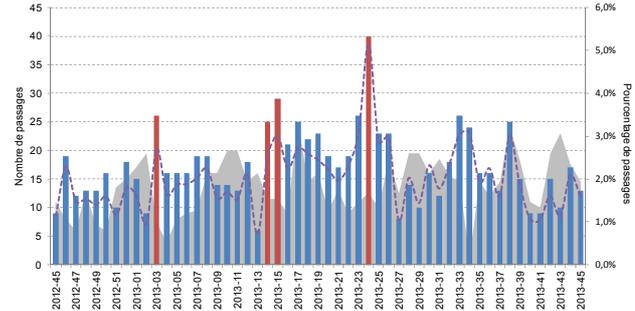
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour grippe, 2 novembre 2012 - 10 novembre 2013



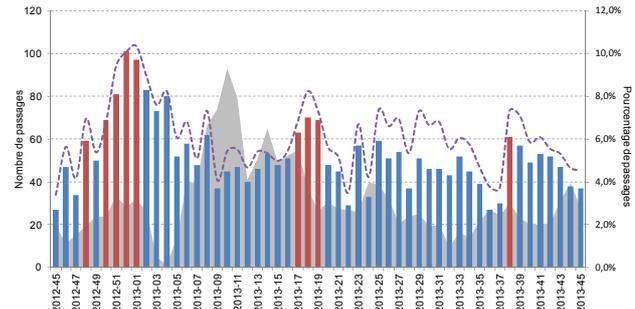
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 2 novembre 2012 - 10 novembre 2013



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour infection ORL, 2 novembre 2012 - 10 novembre 2013



## | Signaler un évènement sanitaire inhabituel |

N'hésitez pas à signaler à la plateforme de veille et d'urgences sanitaires  
Sanitaire tout évènement sanitaire qui vous semblerait inhabituel

### A la Réunion

Tel : +262 (0)2 62 93 94 15  
Fax : +262 (0)2 62 93 94 56  
ars-oi-signal-reunion@ars.sante.fr

### A Mayotte

Tel : +262 (0)269 61 83 20  
Fax : +262 (0)269 61 83 21  
ars-oi-cvags-mayotte@ars.sante.fr

## | Plus de renseignements |

Cire océan Indien  
2 bis avenue Georges Brassens CS 60050 - 97408 Saint Denis Cedex 9  
Tél. : +262 (0)2 62 93 94 53 ou 93 94 24  
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57  
Email : ars-oi-cire@ars.sante.fr

## | Objectifs du réseau |

Afin de disposer en continu d'une vision globale et synthétique de la situation sanitaire d'une région ou d'un département, l'InVS a développé un dispositif de surveillance non spécifique basé sur l'activité hospitalière des urgences. Depuis 2006, ce dispositif baptisé OSCOUR® (Organisation de la Surveillance COordonnée des URgences) est en place dans certaines régions de France.

Pour la région Réunion-Mayotte, la mise en place de ce système de surveillance a été initiée en 2006. Depuis, les services d'urgences du Centre hospitalier universitaire de Saint Denis et Saint Pierre, du Groupe Hospitalier Est Réunion, du Centre Hospitalier Gabriel Martin de Saint Paul et du Centre Hospitalier de Mayotte, ont progressivement intégré OSCOUR®. Les centres 15 de la Réunion et de Mayotte transmettent également quotidiennement le nombre d'appels journaliers.

D'une manière globale, les objectifs du réseau OSCOUR® sont de :

- Générer des signaux sanitaires pouvant constituer une menace de santé publique ;
- Contribuer à mesurer et décrire une situation sanitaire ;
- Développer les réseaux de partenaires ;
- Faciliter la circulation de l'information sanitaire.

D'autre part, les objectifs opérationnels sont de :

- Disposer en routine de l'activité des services connectés ;
- Etablir des niveaux de base de référence de l'activité des services ;
- Etablir des seuils dont le dépassement constitue un signal sanitaire ;
- Déclencher une alerte sanitaire si le signal est validé.

## | Méthodes d'analyse et d'investigation |

### Seuil statistique

Pour chaque jour ou semaine, des seuils sont définis à partir de la méthode statistique *Carte de contrôle modifiée des sommes cumulées (Cusum)* comportant trois niveaux de sensibilité (C1-MILD, C2-MEDIUM, C3-ULTRA).

Le principe de la méthode Cusum est de sommer les écarts entre des valeurs observées et une valeur attendue sur une période de référence (7 jours ou 7 semaines). Une alarme statistique est générée si cette somme dépasse une valeur seuil.

Un signal est symbolisé dans ce bulletin par un bâtonnet rouge.

### Investigation d'un signal

Lorsqu'un signal statistique est émis, une investigation est menée. Il est regardé si cette augmentation est spécifique à un groupe d'âge (- de 1 an, - de 5 ans, + de 75 ans) ou à un regroupement syndromique selon la période de l'année (gastroentérites, bronchiolites, gripes, ...). Ensuite le service concerné est appelé pour consulter le ressenti des médecins hospitaliers.

# Les points clés

## Réunion

**Recrudescence des passages codés « infection ORL » toujours en cours**

**Augmentation de l'activité des services d'urgences pour gastroentérite**

## Mayotte

**Aucun évènement sanitaire identifié**

## Remerciements

Nous remercions les partenaires de la surveillance OSCOUR® pour la région Océan Indien :

- Agence de Santé océan Indien
- Le GCS TESIS
- Le Centre 15 de Mayotte
- Le Samu-Centre 15 de la Réunion
- Les services d'urgence du Centre hospitalier régional de Saint Denis et Saint Pierre, du Groupe hospitalier est Réunion, du Centre hospitalier Gabriel Martin de Saint Paul et du Centre Hospitalier de Mayotte.

### Liste de diffusion

Si vous souhaitez faire partie de la liste de diffusion des points épidémiologiques, envoyez un mail à [ars-oi-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-oi-cire@ars.sante.fr)

### Directeur de la publication :

Dr Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

### Rédacteur en chef :

Laurent Filleul, Coordonnateur de la Cire océan Indien

### Comité de rédaction :

Cire océan Indien  
Elsa Balleydier  
Elise Brotte  
Nadège Caillère  
Sophie Larrieu  
Isabelle Mathieu  
Frédéric Pagès  
Jean-Louis Solet  
Pascal Vilain

### Diffusion

Cire océan Indien  
2 bis, av. G. Brassens  
CS 60050  
97408 Saint Denis Cedex 09  
Tel : +262 (0)2 62 93 94 24  
Fax : +262 (0)2 62 93 94 57