

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

Semaines 01 et 02 : du 31 décembre 2012 au 13 janvier 2013

Point épidémiologique - N°03 du 21 janvier 2013

| Actualités |

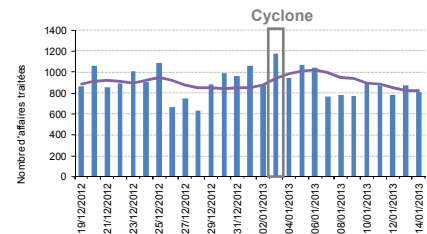
Impact sanitaire suite au passage du cyclone Dumile sur l'île de la Réunion (données provisoires)

Suite au passage du cyclone Dumile le 3 janvier 2013 sur l'île de la Réunion, les données du réseau Oscour® et du Samu - Centre 15 ont rapidement permis d'établir une première évaluation de l'impact sanitaire.

Samu - Centre 15

Le système de surveillance n'a pas détecté de dépassement de seuil concernant le nombre d'affaires traitées par le Samu - Centre 15 entre le 3 et le 14 janvier 2013. Néanmoins, le jeudi 3 et le vendredi 4 janvier, respectivement 142 appels (soit 12,1%) et 32 appels (soit 3,4%) étaient liés au passage du cyclone (Figure 1).

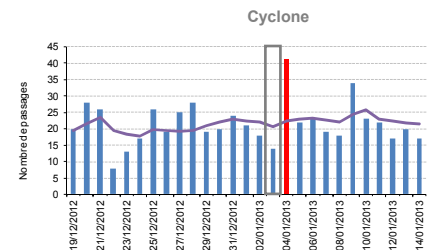
Figure 1. Nombre quotidien d'affaires traitées par le Samu - Centre 15, 19 décembre 2012 au 14 janvier 2013, la Réunion



Réseau Oscour®

Les données des services d'urgences de la Réunion ont permis de détecter une recrudescence des passages pour traumatisme le 4 janvier 2013 sur le Centre Hospitalier Gabriel Martin (CHGM) (Figure 2). Sur 41 passages observés, 7 ont été attribués directement au passage du cyclone Dumile (soit 17% des passages pour traumatisme). Les diagnostics retrouvés étaient 3 plaies ouvertes (poignets, doigts et cuir chevelu), 2 contusions (thorax et hanche), 1 luxation de l'épaule et 1 chute à domicile. A partir du 5 janvier 2013, plusieurs augmentations significatives de passages pour gastroentérite ont été enregistrés sur les services d'urgences sud et ouest de l'île.

Figure 2. Nombre quotidien de passages codés traumatisme en diagnostic principal, Centre Hospitalier Gabriel Martin, Saint Paul, 11 décembre 2012 au 14 janvier 2013



Grâce aux données du réseau Oscour® et du Samu - Centre 15, un premier bilan sanitaire a pu être établi suite au passage du cyclone Dumile. L'impact sanitaire a été caractérisé par une recrudescence des passages pour traumatisme dans l'ouest de l'île et une augmentation des passages pour gastroentérite dans les régions sud et ouest dans les jours qui ont suivi le passage du cyclone. En l'absence de données pour le service d'urgences adultes du CHU de Saint Pierre, il est difficile de mesurer l'impact sanitaire dans le sud de l'île.

| Sommaire |

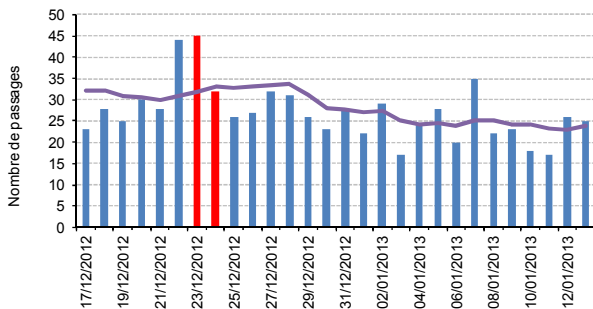
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

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

- Aucun dépassement de seuil n'a été observé sur l'ensemble des services d'urgences de la Réunion au cours de ces deux dernières semaines.
- On observe néanmoins une diminution globale de l'activité des services d'urgences le 3 janvier 2013 suite au passage du cyclone Dumile sur l'île. En effet ce jour là, la préfecture ayant déclenché l'alerte rouge du plan cyclone, toute circulation de biens et de personnes était interdite sur le territoire.
- En raison de problèmes informatiques, les données du service d'urgences adultes du Centre Hospitalier Universitaire, site Sud, ne sont pas disponibles pour la période du 22 décembre 2012 au 2 janvier 2013.

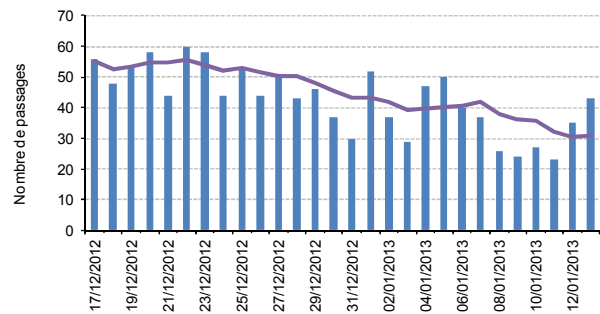
| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 17 décembre 2012 au 13 janvier 2013



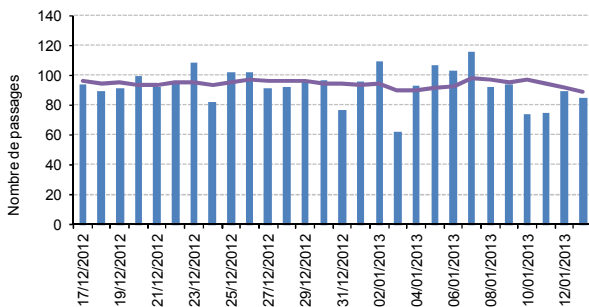
| Figure 2 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 17 décembre 2012 au 13 janvier 2013



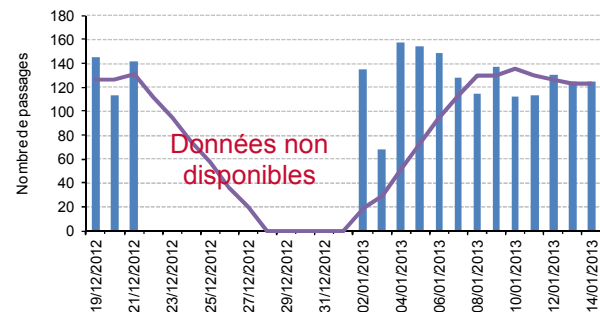
| Figure 3 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 17 décembre 2012 au 13 janvier 2013



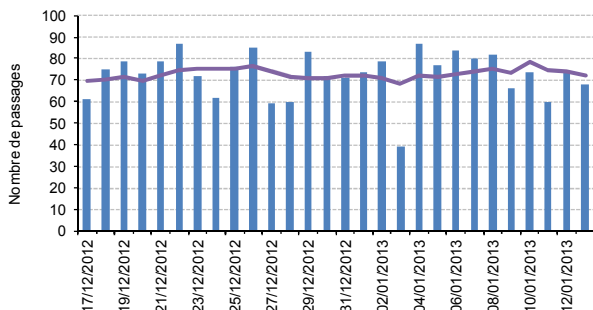
| Figure 4 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 17 décembre 2012 au 13 janvier 2013



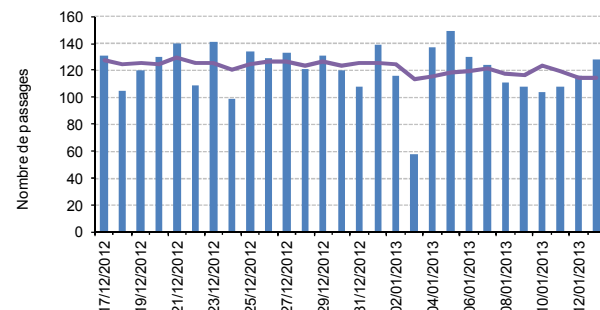
| Figure 5 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 17 décembre 2012 au 13 janvier 2013



| Figure 6 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 17 décembre 2012 au 13 janvier 2013

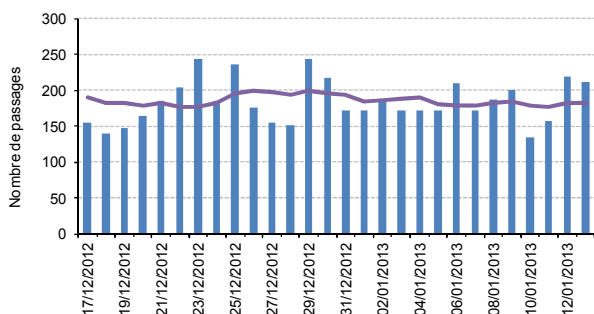


Légende ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique — Moyenne mobile (7 jours précédents)

| Evolution de l'activité des urgences de Mayotte |

| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier de Mayotte, 17 décembre 2012 au 13 janvier 2013



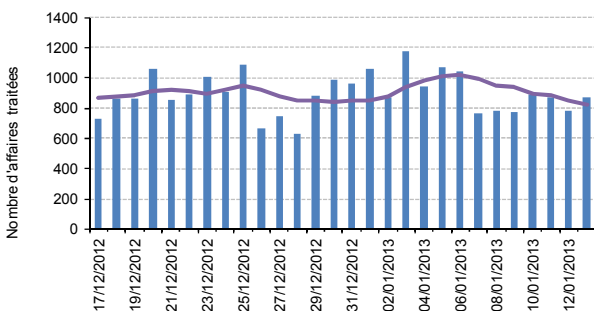
- Au cours de ces deux dernières semaines, aucun dépassement de seuil n'a été détecté.

| Evolution des appels aux Centres 15 |

- Le système de surveillance a permis de détecter un dépassement de seuil concernant le nombre d'affaires traitées au Centre 15 de Mayotte, le 8 janvier 2013. Lors de l'investigation du signal, il n'a pas été mis en évidence d'évènement sanitaire particulier.
- Si aucune alarme statistique n'a été détectée au Samu - Centre 15 de la Réunion au cours des deux dernières semaines, on enregistre néanmoins 1 176 affaires traitées le 3 janvier 2013 soit le nombre le plus élevé sur la période 2012-2013. L'interdiction de circuler ainsi que la fermeture exceptionnelle de certaines structures médicales suite au passage du cyclone ont probablement contribué à cette suractivité du Samu.

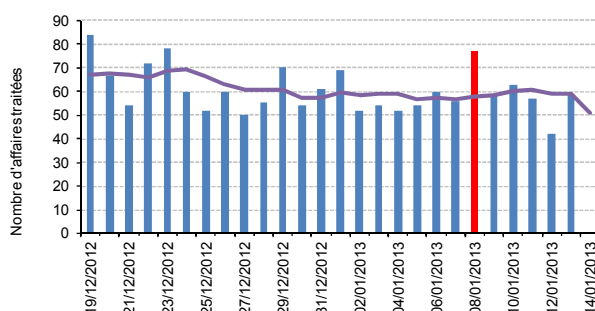
| Figure 2 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du Samu - Centre 15 de la Réunion, 17 décembre 2012 au 13 janvier 2013



| Figure 3 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du Centre 15 de Mayotte, 17 décembre 2012 au 13 janvier 2013



| Qualité des données transmises |

| Tableau 1 |

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 31 décembre 2012 au 13 janvier 2013

Etablissements	Diagnostic principal			Mode de sortie		
	% en S52	% en S51	% Variation S-1	% en S52	% en S51	% Variation S-1
Centre Hospitalier Universitaire - Site Nord						
Service d'urgences pédiatriques	97,0	92,9	+4,4%	91,0	89,3	+19%
Service d'urgences adultes	96,6	95,2	+1,5%	92,0	89,8	+2,5%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	85,1	68,4	+24,4%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes	97,1	94,7	+2,5%	89,8	86,7	+3,5%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	95,6	96,1	-0,5%	93,5	92,8	+0,7%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	72,2	67,4	+7,2%	23,0	21,9	+5,3%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	68,5	65,2	+5,0%	83,5	88,6	-5,7%

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

Surveillance des passages pour bronchiolite

- L'épidémie de bronchiolite qui sévit à la Réunion depuis plusieurs semaines semble avoir atteint son pic en semaine 50. Au cours de ces deux dernières semaines l'activité des services d'urgences pour bronchiolite continue de diminuer pour atteindre 1,2% des passages totaux en semaine 2 (figure 1). Les données provisoires des laboratoires sentinelles montrent la même tendance avec une diminution du taux de positivité au virus respiratoire syncytial. A Mayotte, l'épidémie semble avoir atteint son pic en semaine 51. Une diminution des passages pour bronchiolite est également observée dans les services d'urgences au cours de ces deux dernières semaines. Le nombre de demandes de recherche de VRS parvenues au laboratoire du centre hospitalier de Mayotte confirme cette tendance bien que le taux de positivité reste élevé indiquant une circulation toujours active du virus.

Surveillance des passages pour gastroentérite

- Au cours de ces deux dernières semaines, l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite est significativement en hausse. Au cours de la semaine du 7 au 13 janvier 2013, les passages pour gastroentérite représentaient 3,8% des passages totaux et se situaient au dessus des moyennes saisonnières. Près de la moitié (43%) de ces passages concernaient des enfants âgés de moins de 6 ans. Sur la même période, les données des laboratoires sentinelles montraient une circulation de rotavirus et d'adénovirus, agents pouvant être responsable de gastroentérite. Aucun dépassement de seuil n'a été observé sur les urgences de Mayotte au cours de ces deux dernières semaines.

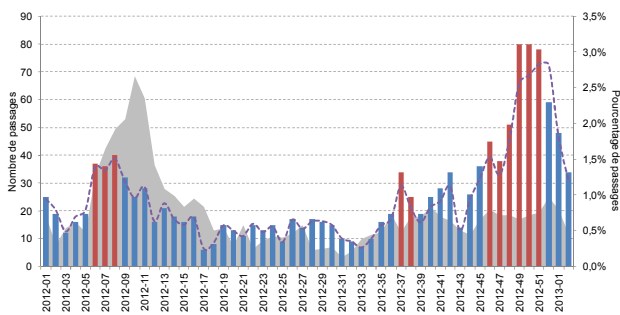
Surveillance des passages pour fièvre isolée

- Aucune augmentation inhabituelle des passages pour fièvre isolée n'a été détectée au cours des semaines 01 et 02 à Mayotte et à la Réunion.

La Réunion

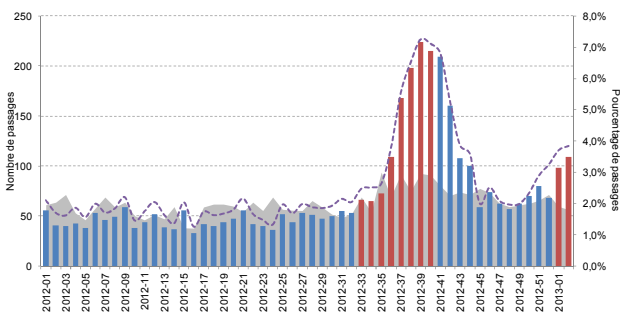
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour bronchiolite, 1^{er} janvier 2012 - 13 janvier 2013



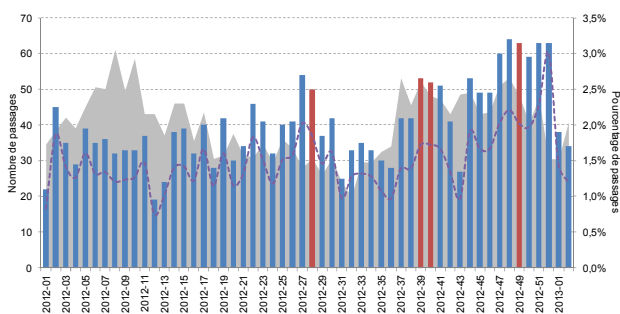
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 1^{er} janvier 2012 - 13 janvier 2013



| Figure 5 |

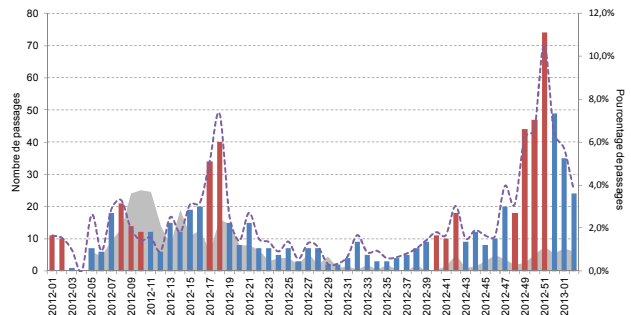
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour fièvre isolée, 1^{er} janvier 2012 - 13 janvier 2013



Mayotte

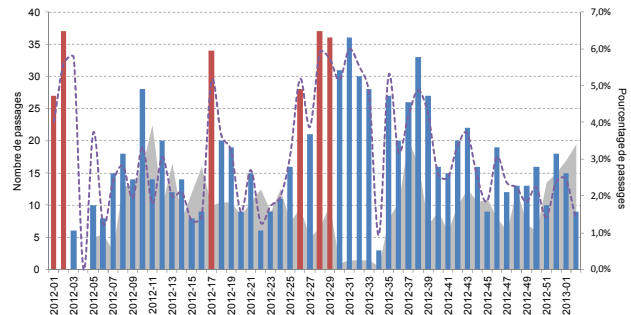
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour bronchiolite, 1^{er} janvier 2012 - 13 janvier 2013



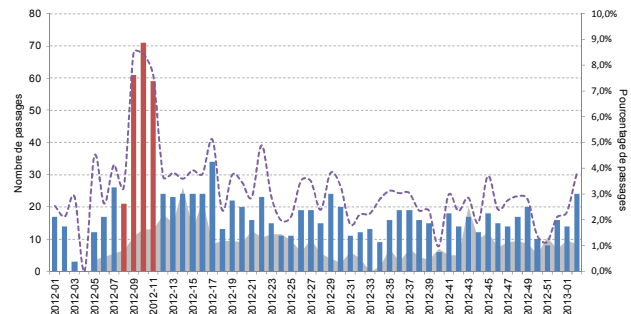
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 1^{er} janvier 2012 - 13 janvier 2013



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour fièvre isolée, 1^{er} janvier 2012 - 13 janvier 2013



| Signaler un évènement sanitaire inhabituel |

N'hésitez pas à signaler à la CVAGS (Cellule de Veille, d'Alertes et de Gestion 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-cvags-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 (gastro-entérites, bronchiolites, gripes, ...). Ensuite le service concerné est appelé pour consulter le ressenti des médecins hospitaliers.

Les points clés

Réunion

Impact sanitaire modéré suite au passage du cyclone Dumile

Diminution de l'activité pour bronchiolite au cours de ces deux dernières semaines

Augmentation des passages pour gastroentérite sur les services d'urgences de la Réunion

Mayotte

Diminution de l'activité pour bronchiolite sur les urgences de Mayotte

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

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
Vanina Guenier
Sophie Larrieu
Aurélie Martin
Isabelle Mathieu
Frédéric Pagès
Julien Raslan-Loubatie
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