

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

Semaines 22, 23 et 24 : du 27 mai au 16 juin 2013

Point épidémiologique - N°29 du 21 juin 2013

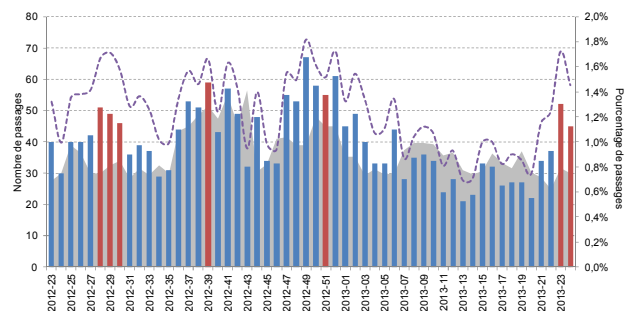
| Actualités |

Recrudescence saisonnière des passages pour grippe sur les urgences de la Réunion

Depuis la semaine 21 (20 au 26 mai 2013), plusieurs alarmes statistiques consécutives concernant les passages codés grippe ont été détectées sur les services d'urgences de la Réunion (Figure 1 de la page 4). Cette recrudescence des passages pour grippe s'est également accompagnée d'une augmentation des passages codés pneumopathie qui concernait essentiellement les personnes âgées (Figure 1).

| Figure 1 |

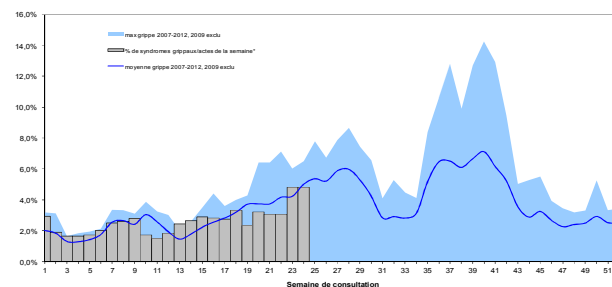
Nombre hebdomadaire de passages codés **pneumopathie** sur les service d'urgences de la Réunion, 4 juin 2012 au 16 juin 2013



Les données du réseau de médecins sentinelles ont permis de confirmer la tendance observée sur les services d'urgences. En effet, depuis la semaine 23, la part des syndromes grippaux vus en consultation chez les médecins sentinelles a nettement augmenté, se situant néanmoins au niveau des moyennes saisonnières.

| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire des consultations pour **syndrome grippal** rapportées par le réseau de médecins sentinelles de la Réunion en 2013 (comparé à la période 2007-2012)



| Sommaire |

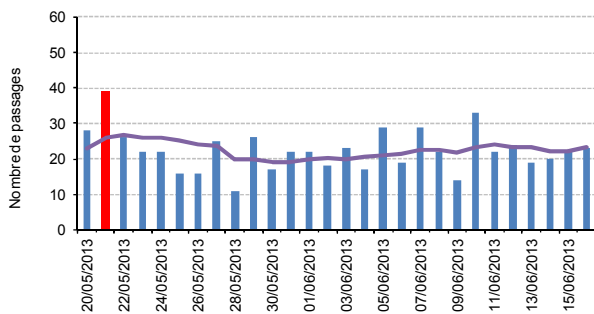
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

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

- Au cours de ces trois dernières semaines plusieurs dépassements de seuil ont été détectés sur différents services d'urgences de la Réunion.
- Le 6 juin 2013, 45 passages ont été enregistrés sur le service d'urgences pédiatriques du CHU, site Sud alors que le nombre attendu était de 32. L'analyse syndromique a permis d'identifier une augmentation significative des passages pour douleur abdominale spécifique (notamment pour constipation et appendicite) qui ne s'est pas poursuivie les jours suivants.
- L'augmentation inhabituelle des passages sur les urgences adultes du CHU, site Sud détectée le 1^{er} juin correspondait à une hausse significative des passages codés intoxication éthylique aigüe.
- Sur le service d'urgences du centre hospitalier Gabriel Martin, deux dépassements de seuils ont été notifiés respectivement les 8 et 16 juin 2013. L'analyse par classe d'âge a permis d'identifier une augmentation significative des passages chez les 45-64 ans le 8 juin et des passages chez les 65-74 ans le 16 juin. Pour ces deux jours, aucun regroupement syndromique n'a pu être identifié.

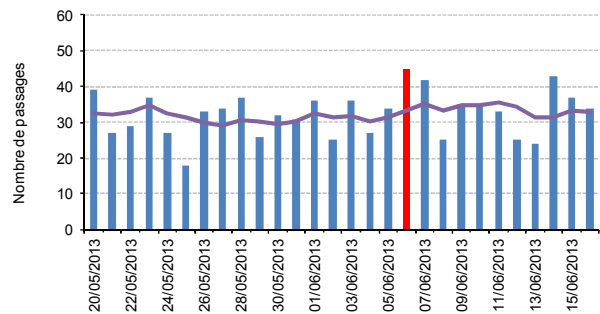
| Figure 1 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 20 mai au 16 juin 2013



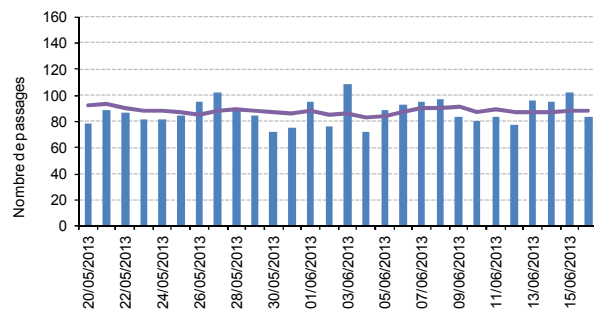
| Figure 2 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 20 mai au 16 juin 2013



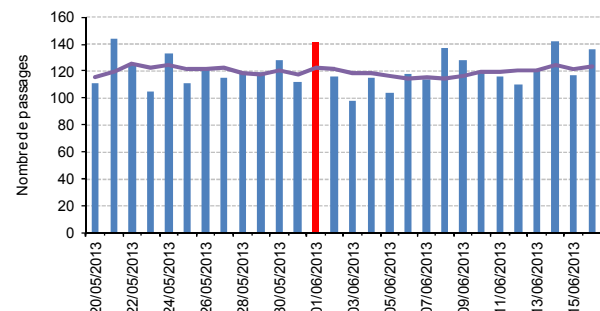
| Figure 3 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 20 mai au 16 juin 2013



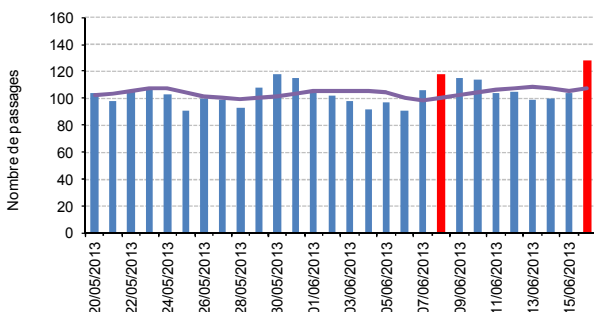
| Figure 4 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 20 mai au 16 juin 2013



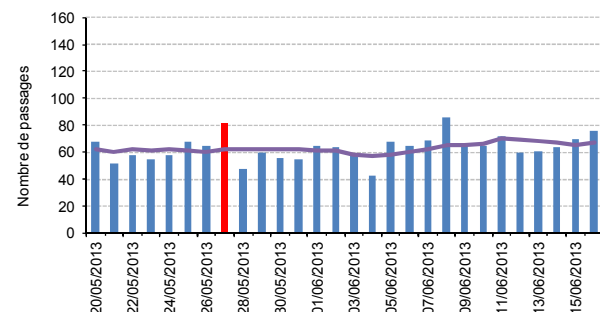
| Figure 5 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 20 mai au 16 juin 2013



| Figure 6 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 20 mai au 16 juin 2013

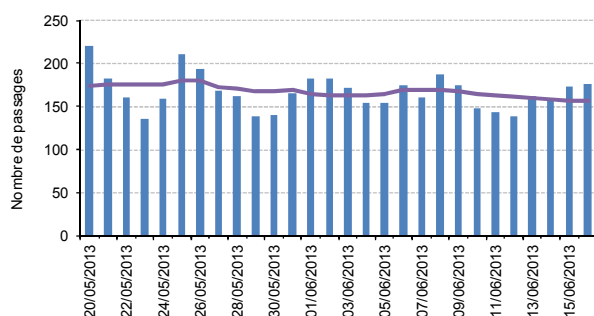


Légende ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique — Moyenne mobile (7 jours précédents)

| Evolution de l'activité des urgences de Mayotte |

| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du **Centre hospitalier de Mayotte**, 20 mai au 16 juin 2013



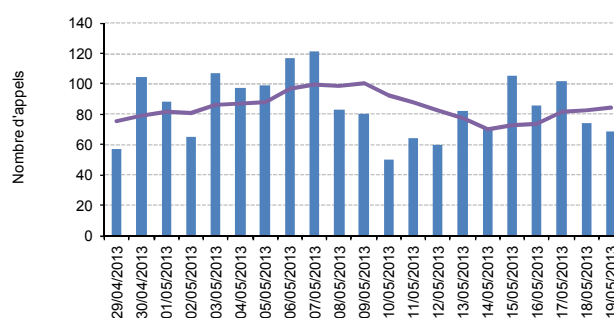
- Aucun dépassement de seuil n'a été observé aux urgences du Centre hospitalier de Mayotte du 27 mai au 16 juin 2013.

| Evolution des appels aux Centres 15 |

- Aucune alarme statistique n'a été détectée au Centre 15 de Mayotte au cours de ces trois dernières semaines.
- En raison d'une évolution des systèmes informatiques du Samu - Centre 15, l'envoi des données est temporairement suspendu.

| Figure 2 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du **Centre 15 de Mayotte**, 20 mai au 16 juin 2013



| Qualité des données transmises |

| Tableau 1 |

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 3 au 16 juin 2013

Etablissements	Diagnostic principal			Mode de sortie		
	% en S21	% en S20	% Variation S-1	% en S21	% en S20	% Variation S-1
Centre Hospitalier Universitaire - Site Nord						
Service d'urgences pédiatriques	94,5	96,1	- 17%	50,3	58,8	- 14,5%
Service d'urgences adultes	94,8	97,0	- 2,3%	90,6	89,5	+ 13%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	73,6	78,3	- 6,0%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes	97,2	96,2	+ 1,1%	88,7	88,8	- 0,1%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	98,3	97,1	+ 12%	92,7	92,5	+ 0,2%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	73,1	71,7	+ 19%	26,4	25,9	+ 17%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	610	67,7	- 9,9%	90,5	88,5	+ 2,3%

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

Surveillance des passages pour grippe

- Pour la Réunion, plusieurs alarmes statistiques consécutives ont été détectées au cours des dernières semaines. Les données du réseau de médecins sentinelles ont permis de confirmer la tendance observée sur les services d'urgences.
- A Mayotte, aucune augmentation n'a été détectée par le système de surveillance.

Surveillance des passages pour gastroentérite

- A la Réunion, l'activité des services d'urgences pour gastroentérite est restée stable au cours de ces trois dernières semaines.
- A Mayotte, une recrudescence des passages pour gastroentérite est observée depuis la semaine 22. Les valeurs se situent au dessus des moyennes saisonnières. En semaine 24, la part de passages aux urgences pour gastroentérites était supérieure à 5%. Les données du réseau de médecins sentinelles ont permis de confirmer cette tendance.

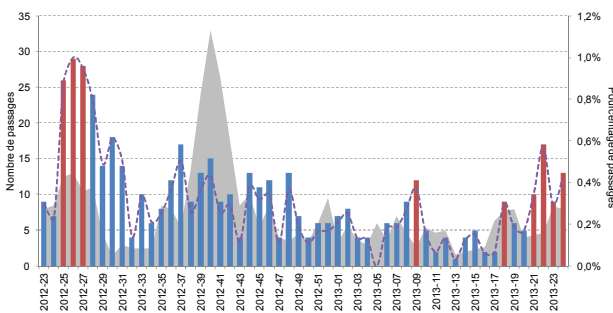
Surveillance des passages pour affection ORL

- Aucune augmentation inhabituelle des passages pour affection ORL n'a été détectée dans les service d'urgences de la Réunion
- Au cours de ces trois dernières semaines, aucun dépassement de seuil n'a été observé à Mayotte.

La Réunion

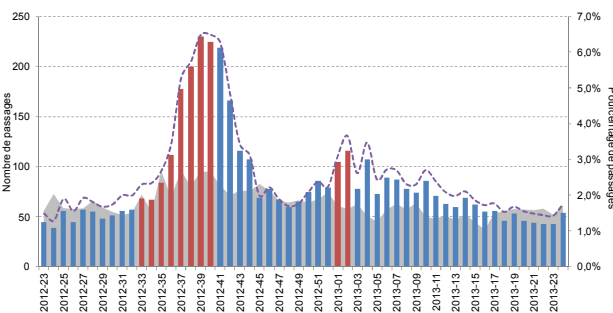
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour grippe, 4 juin 2012 - 16 juin 2013



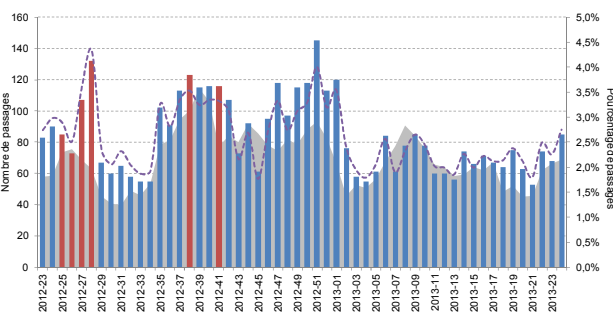
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 4 juin 2012 - 16 juin 2013



| Figure 5 |

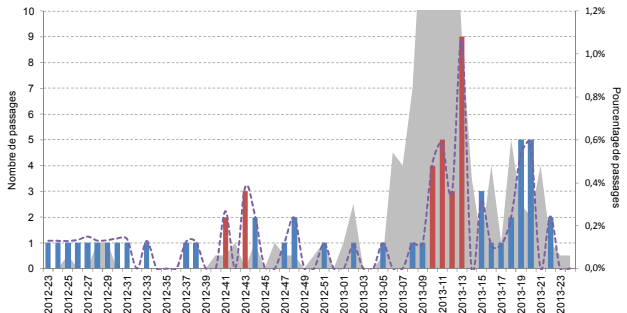
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour affection ORL, 4 juin 2012 - 16 juin 2013



Mayotte

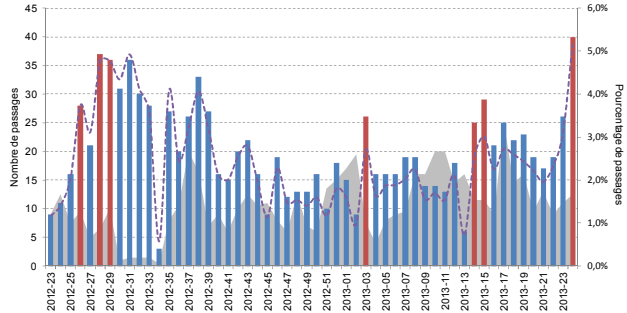
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour grippe, 4 juin 2012 - 16 juin 2013



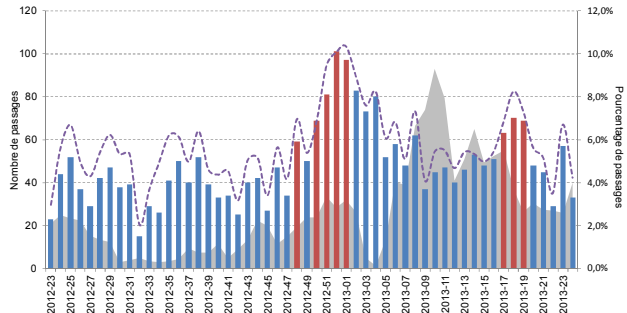
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 4 juin 2012 - 16 juin 2013



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour affection ORL, 4 juin 2012 - 16 juin 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 pour grippe sur les services d'urgences de la Réunion

Mayotte

Recrudescence des passages pour gastroentérites au Centre Hospitalier 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
Sophie Larrieu
Aurélien Martin
Isabelle Mathieu
Frédéric Pagès
Julien Raslan-Loubatier
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