

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

Semaines 32 et 33 : du 5 au 18 août 2013

Point épidémiologique - N°40 du 23 août 2013

| Actualités |

Détection d'un cluster de cas de paludisme importés à la Réunion

Les données du réseau OSCOUR® ont permis de détecter quatre passages codés paludisme (code CIM-10 :B54) sur les urgences du Centre hospitalier universitaire (CHU), site Nord sur la période du 20 au 21 août 2013 (Figure 1).

Le signal a été validé par la réception des déclarations obligatoires de ces cas de paludisme importés et par le signalement du médecin urgentiste à la plateforme d'urgence et de veille sanitaire. Dans le cadre de l'investigation entomo-épidémiologique menée par le service de lutte antivectorielle autour de chaque cas de paludisme importé à la Réunion, un lien épidémiologique entre les patients a été mis en évidence. En effet, les quatre personnes appartenaient à une même famille qui revenait d'un séjour aux Comores.

| Figure 1 |

Caractéristiques des passages codés paludisme, CHU, site nord, 20-21 août 2013

Date de passage	Code CIM-10	Libellé	Sexe	Age	Commune	CodePostal
20/08/2013	B54	PALUDISME, SAI	F	4	ST DENIS	97400
20/08/2013	B54	PALUDISME, SAI	F	41	ST DENIS	97400
20/08/2013	B54	PALUDISME, SAI	F	19	ST DENIS	97400
21/08/2013	B54	PALUDISME, SAI	F	12	ST DENIS	97400

Pour rappel, au cours de l'année 2012, 47 cas de paludisme importés ont été signalés à l'ARS océan Indien .

A la Réunion, le paludisme est toujours considéré par l'OMS comme un territoire de non endémicité palustre depuis 1979.

Confirmation de la circulation de *Bordetella pertussis* à la Réunion

Suite à la détection d'une recrudescence des passages aux urgences codés coqueluche depuis le début de l'année 2013. La cellule de veille, d'alerte et de gestion sanitaires de l'ARS-OI a sollicité les laboratoires hospitaliers afin de valider le signal observé sur les services d'urgences de la Réunion. Les premiers résultats montrent une tendance à l'augmentation des PCR coqueluche positives. Une sensibilisation a été réalisée auprès des médecins de l'île.

| Sommaire |

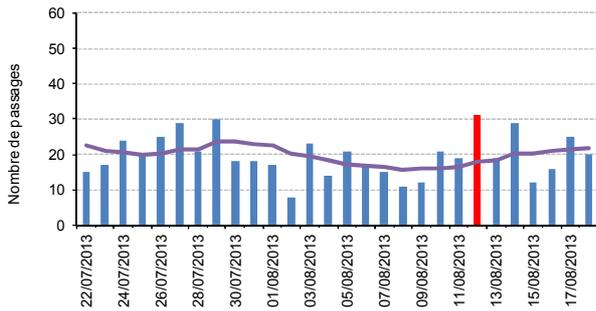
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

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

- Plusieurs dépassements de seuils ont été observés sur les services d'urgences de la Réunion entre le 5 et le 18 août 2013.
- Le 12 août 2013, 31 passages ont été enregistrés sur le service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire site Nord (figure 1) alors que la valeur attendue était de 16 passages. L'analyse syndromique a permis de détecter une augmentation des passages pour affection ORL (principalement des rhinopharyngites) qui ne s'est pas poursuivie les jours suivants.
- Sur le service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin (Figure 5), une alarme statistique a été générée le 17 août 2013. L'analyse a permis de détecter une augmentation significative des passages chez les 45-64 ans et des passages codés traumatisme sans qu'aucun événement sanitaire n'ait été identifié.

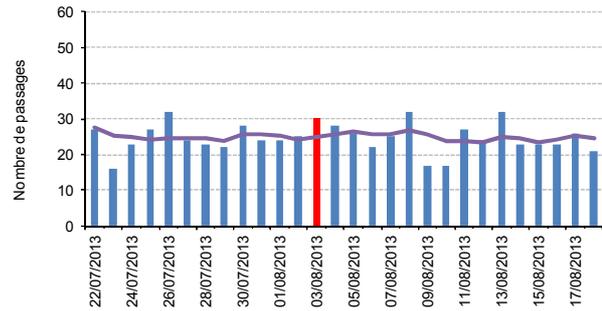
| Figure 1 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 22 juillet au 18 août 2013



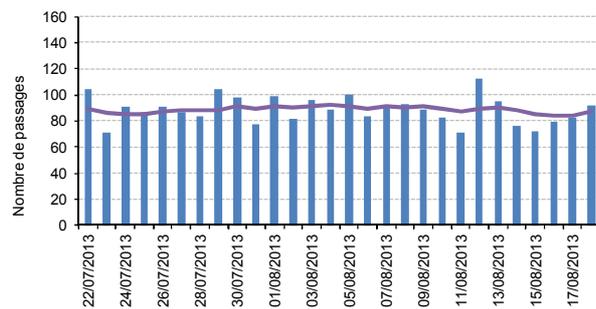
| Figure 2 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 22 juillet au 18 août 2013



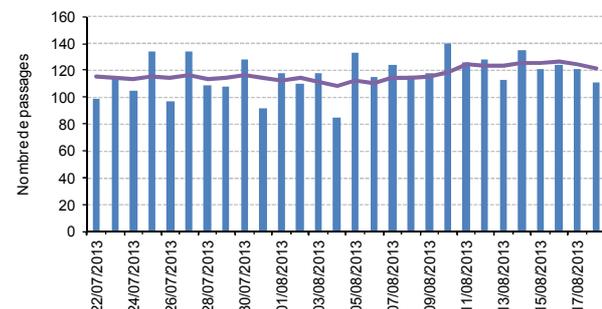
| Figure 3 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 22 juillet au 18 août 2013



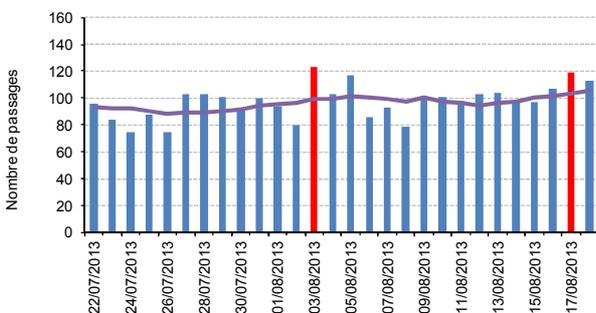
| Figure 4 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 22 juillet au 18 août 2013



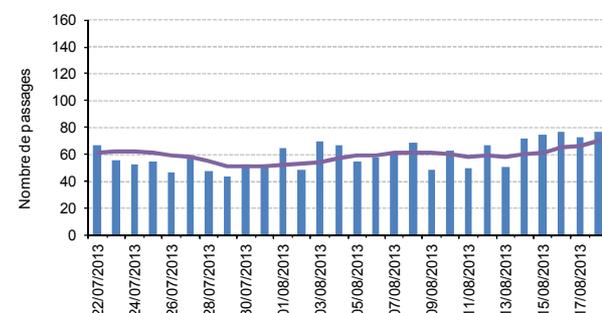
| Figure 5 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 22 juillet au 18 août 2013



| Figure 6 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 22 juillet au 18 août 2013

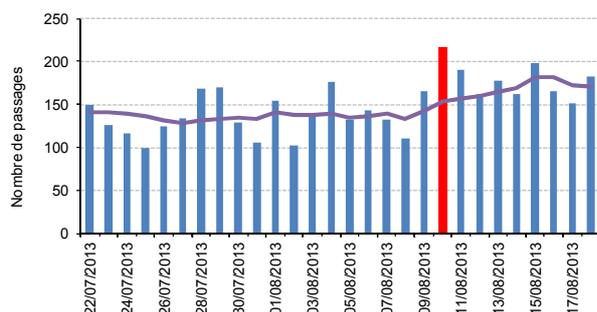


Légende ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique — Moyenne mobile (7 jours précédents)

| Evolution de l'activité des urgences de Mayotte |

| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du **Centre hospitalier de Mayotte**, 22 juillet au 18 août 2013



● Le 10 août 2013, une augmentation significative des passages aux urgences de Mamoudzou a été détectée. Cette recrudescence était liée à un afflux de patients provenant d'un kwassa.

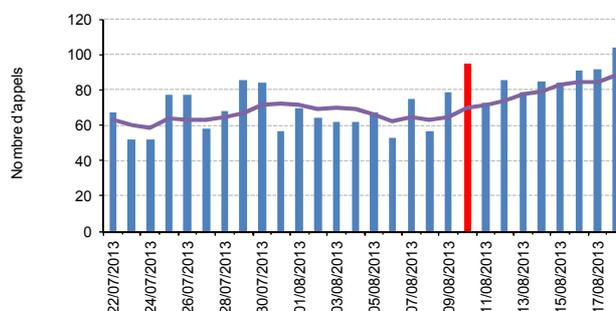
| Evolution des appels aux Centres 15 |

● Le système de surveillance a permis de détecter un dépassement de seuil concernant les appels au Centre 15 de Mayotte, le 10 août lié à l'arrivée d'un kwassa.

● 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**, 22 juillet au 18 août 2013



| Qualité des données transmises |

| Tableau 1 |

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 5 au 18 août 2013

Etablissements	Diagnostic principal			Mode de sortie		
	% en S33	% en S32	% Variation S-1	% en S33	% en S32	% Variation S-1
Centre Hospitalier Universitaire - Site Nord						
Service d'urgences pédiatriques	96,1	94,0	+2,2%	717	414	+73,3%
Service d'urgences adultes	96,4	95,4	+1,0%	92,1	89,2	+3,3%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	76,2	83,1	-8,4%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes	96,2	95,1	+1,2%	87,7	88,6	-1,1%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	96,6	98,0	-1,5%	95,4	95,8	-0,4%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	78,4	77,4	+1,2%	24,2	28,5	-15,1%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	80,6	80,2	+0,5%	84,5	84,0	+0,6%

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

Surveillance des passages pour grippe

- L'activité pour syndrome grippal sur les services d'urgences de la Réunion est stable au cours de ces deux dernières semaines (Figure 1).
- A Mayotte, un dépassement de seuil concernant les passages codés grippe a été observé en semaine 33. Une surveillance particulière devra être réalisée dans les prochaines semaines dans le cadre de la rentrée scolaire.

Surveillance des passages pour gastroentérite

- A la Réunion, l'activité des services d'urgences pour gastroentérite est restée stable au cours de ces deux dernières semaines (Figure 3).
- A Mayotte, le système de surveillance n'a pas détecté de recrudescence de passages pour gastroentérite entre le 5 et le 18 août 2013 (Figure 4).

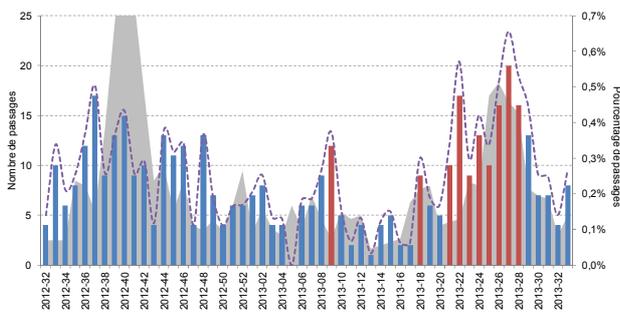
Surveillance des passages pour affection ORL

- L'activité des services d'urgences à la Réunion et à Mayotte pour affection ORL est restée stable au cours de ces deux dernières semaines (Figures 5 et 6)

La Réunion

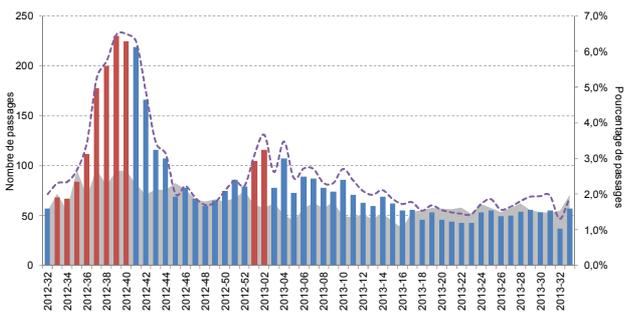
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour grippe, 6 août 2012 - 18 août 2013



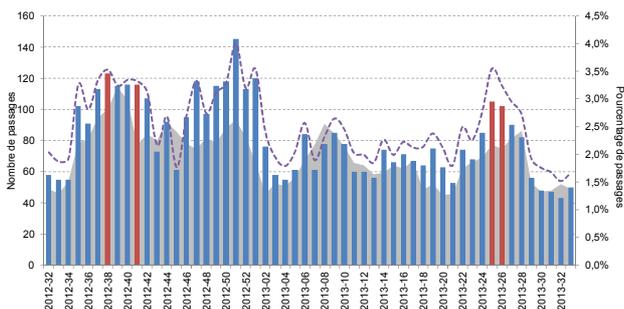
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 6 août 2012 - 18 août 2013



| Figure 5 |

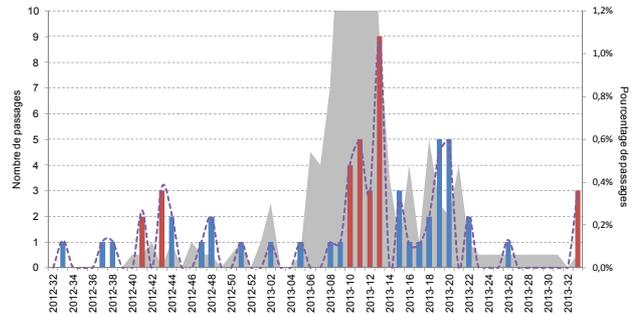
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour affection ORL, 6 août 2012 - 18 août 2013



Mayotte

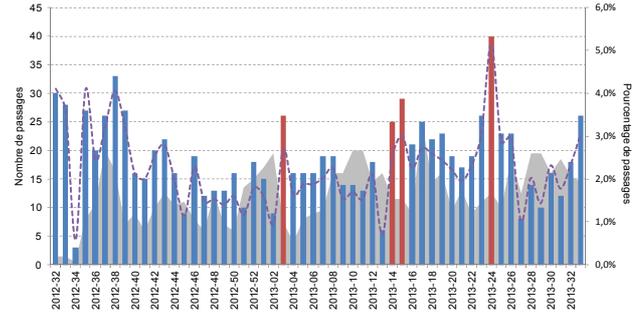
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour grippe, 6 août 2012 - 18 août 2013



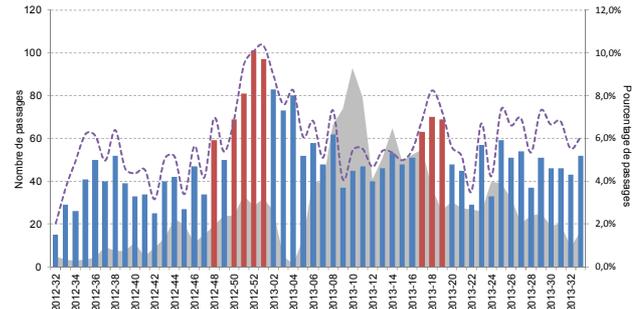
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 6 août 2012 - 18 août 2013



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour affection ORL, 6 août 2012 - 18 août 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

Validation de l'augmentation des passages aux urgences pour coqueluche

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

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
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