

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

Semaines 40, 41 et 42 : du 30 septembre au 20 octobre 2013

Point épidémiologique - N°44 du 25 octobre 2013

| Actualités |

Poursuite de la recrudescence saisonnière d'infections ORL sur les services d'urgences de la Réunion

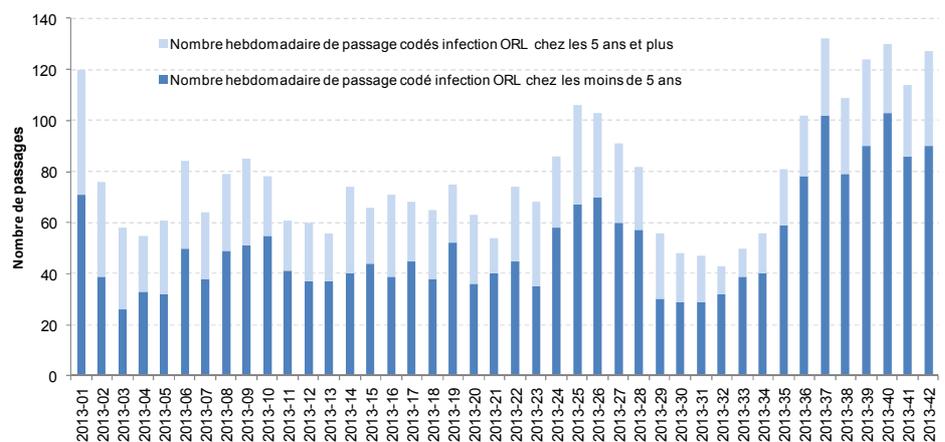
Depuis le 2 septembre 2013, une recrudescence saisonnière des passages codés « infection ORL » est observée sur les services d'urgences de la Réunion. Les données du réseau de médecins sentinelles ont permis de confirmer ce phénomène en médecine libérale.

Cette augmentation est étroitement liée à la circulation de rhinovirus et d'entérovirus sur l'île à cette période.

Les données des services d'urgences ont permis de caractériser la population touchée : 75% des passages concernaient des enfants âgés de moins de 5 ans. Les rhinopharyngites, les laryngites et pharyngites aiguës constituaient les principales causes de ces passages.

| Figure 1 |

Nombre de passages hebdomadaires codés « infection ORL » les chez moins de 5 ans et les 5 ans et plus dans les services d'urgences de la Réunion



| Sommaire |

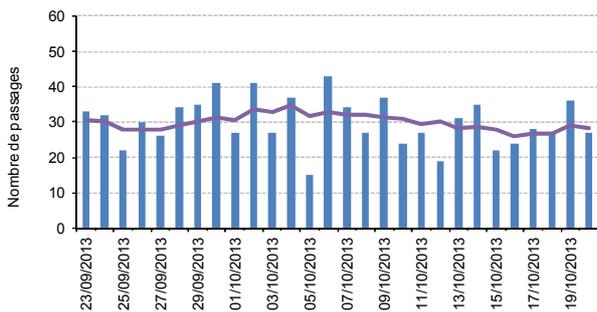
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

| 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 stable.
- Néanmoins, un dépassement de seuil a été observé sur le service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire - site Sud, le 6 octobre 2013 (Figure 4). L'analyse syndromique et par classe d'âge a permis d'identifier une augmentation des passages codés traumatisme chez les 15 - 44 ans qui ne s'est pas poursuivie les jours suivants.

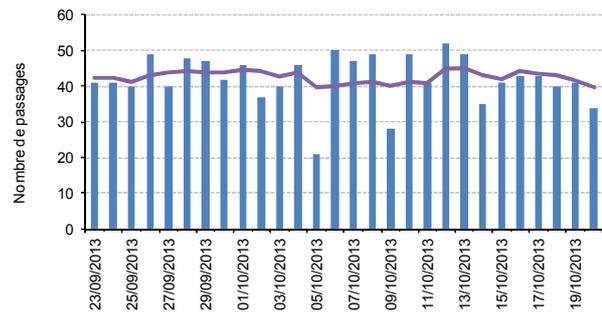
| Figure 1 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 23 septembre au 20 octobre 2013



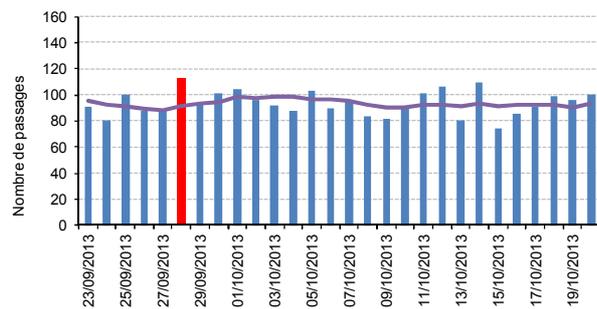
| Figure 2 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 23 septembre au 20 octobre 2013



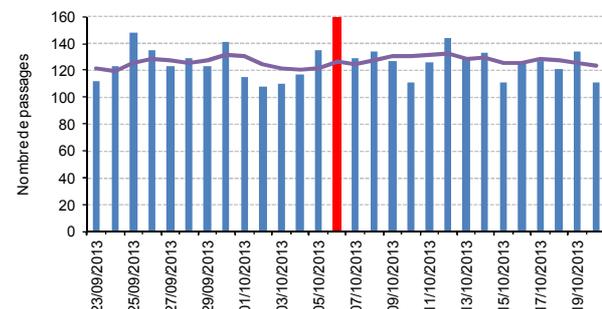
| Figure 3 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 23 septembre au 20 octobre 2013



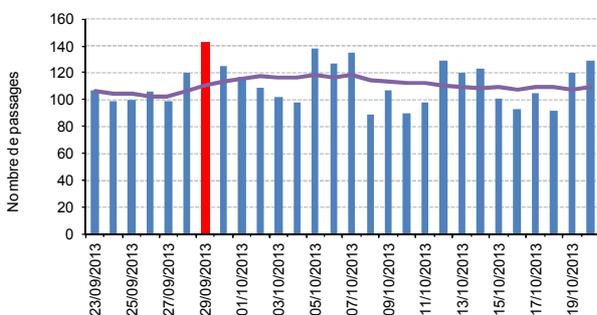
| Figure 4 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 23 septembre au 20 octobre 2013



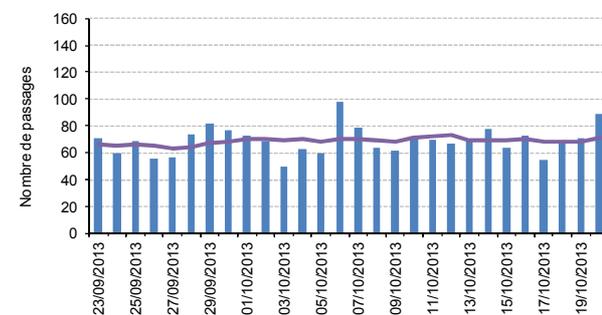
| Figure 5 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 23 septembre au 20 octobre 2013



| Figure 6 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 23 septembre au 20 octobre 2013

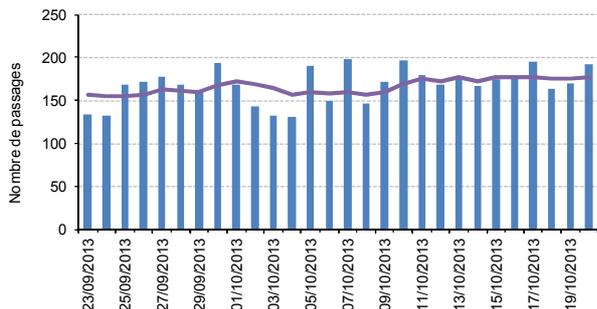


Légende ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique — Moyenne mobile (7 jours précédents)

| Evolution de l'activité des urgences de Mayotte |

| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du **Centre hospitalier de Mayotte**, 23 septembre au 20 octobre 2013



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

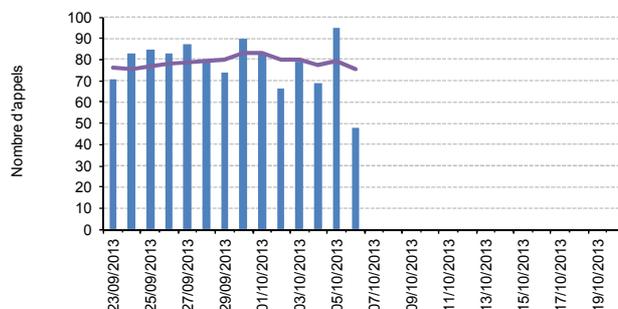
| Evolution des appels aux Centres 15 |

• Les données du Centre 15 de Mayotte ne sont plus disponibles depuis le 7 octobre 2013.

• 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**, 23 septembre au 20 octobre 2013



| Qualité des données transmises |

| Tableau 1 |

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 7 au 20 octobre 2013

Etablissements	Diagnostic principal			Mode de sortie		
	% en S42	% en S41	% Variation S-1	% en S42	% en S41	% Variation S-1
Centre Hospitalier Universitaire - Site Nord						
Service d'urgences pédiatriques	97,5	97,5	0	46,2	61,8	-25,2%
Service d'urgences adultes	95,9	97,7	-18%	92,2	91,7	+0,6%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	86,6	87,9	-15%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes	97,6	96,8	+0,8%	91,9	87,9	+4,6%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	94,0	96,7	-2,8%	91,8	93,4	-1,7%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	78,0	76,7	+1,7%	26,3	25,7	+2,7%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	77,8	75,4	+3,2%	88,2	74,5	+13,5%

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

Surveillance des passages pour grippe

- A la Réunion, l'augmentation des passages codés grippe observée en semaine 39 ne s'est pas poursuivie au cours de ces trois dernières semaines (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

- A la Réunion, une recrudescence de l'activité des services d'urgences pour gastroentérite est à nouveau observée en semaine 42, se situant néanmoins en dessous des moyennes saisonnières (Figure 3). Une attention particulière sera portée dans les semaines à venir.
- A Mayotte, l'activité pour ce syndrome est resté globalement stable au cours de ces trois dernières semaines.

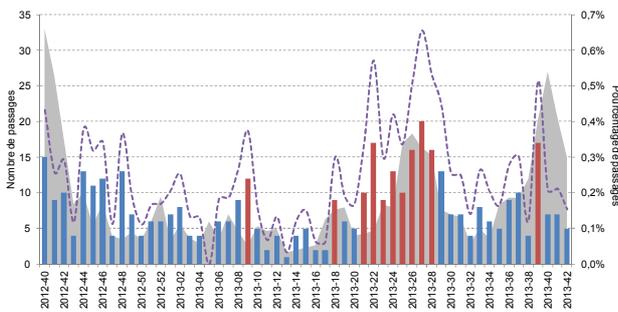
Surveillance des passages pour infection ORL

- La recrudescence saisonnière des passages codés « infection ORL » est actuellement observée sur les services d'urgences de la Réunion (voir Actualités page 1).
- A Mayotte, l'activité pour infection ORL est restée stable au cours de ces trois dernières semaines.

La Réunion

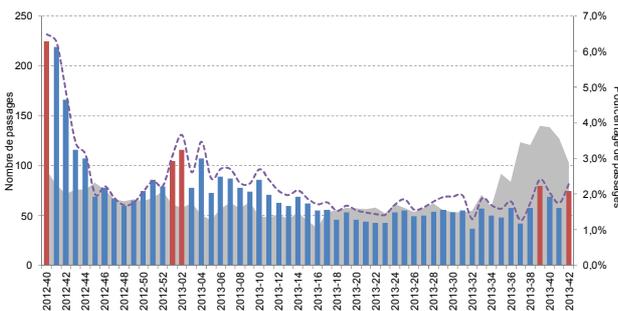
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour grippe, 1^{er} octobre 2012 - 20 octobre 2013



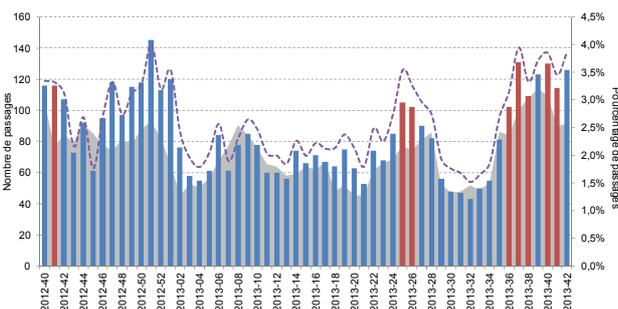
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 1^{er} octobre 2012 - 20 octobre 2013



| Figure 5 |

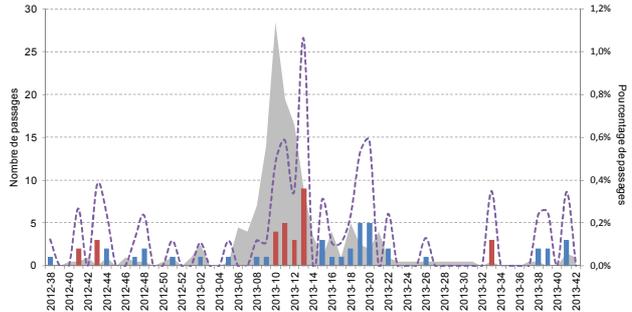
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour infection ORL, 1^{er} octobre 2012 - 20 octobre 2013



Mayotte

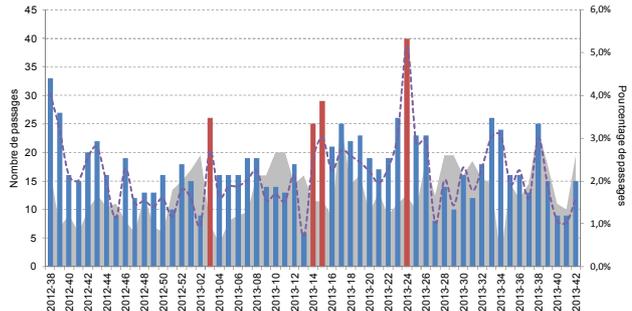
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour grippe, 1^{er} octobre 2012 - 20 octobre 2013



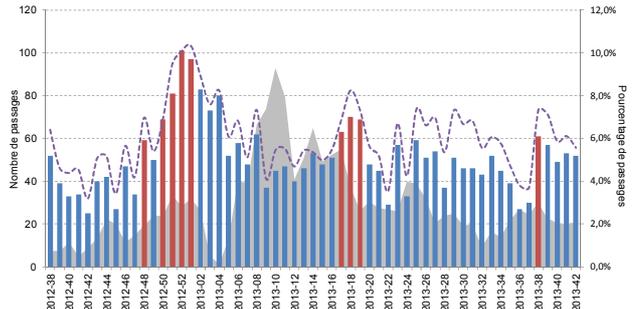
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 1^{er} octobre 2012 - 20 octobre 2013



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour infection ORL, 1^{er} octobre 2012 - 20 octobre 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

Poursuite de la recrudescence des passages codés « infection ORL » qui concerne principalement les enfants âgés de moins de 5 ans

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 Lariou
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