

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

Semaines 20 et 21 : du 13 au 26 mai 2013

Point épidémiologique - N°26 du 31 mai 2013

## | Actualités |

### Détection d'une augmentation des passages codés traumatisme dans le service d'urgences adultes du CHU site Nord

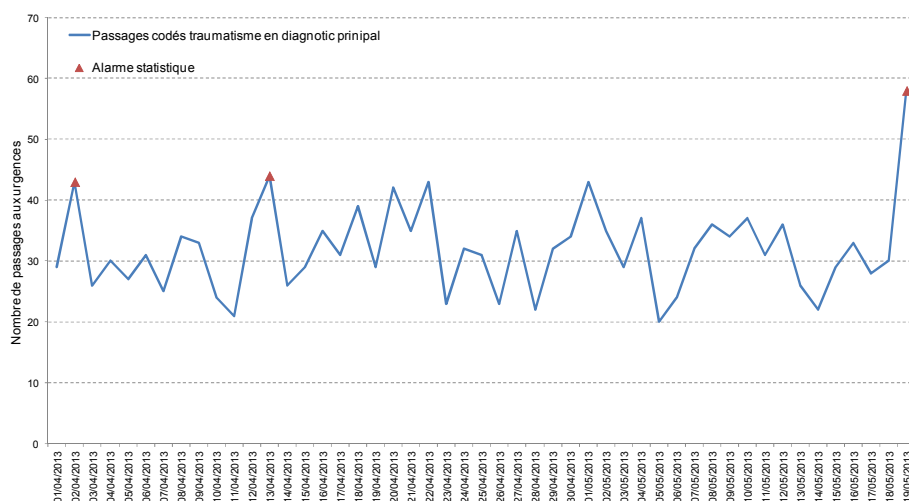
Le réseau OSCOUR® a permis de détecter une **augmentation inhabituelle des passages codés traumatisme** dans le service d'urgences adultes du CHU site nord le samedi 19 mai 2013 (Figure 1). En effet, 58 passages codés "traumatisme" ont été enregistrés alors que le nombre attendu était de 29. L'analyse descriptive montrait une prédominance de plaies ouvertes et de fractures au niveau des membres supérieurs et inférieurs.

Pour la validation du signal, le service d'urgences a été contacté par téléphone. Les médecins urgentistes ont confirmé la recrudescence. Selon eux, certains passages étaient directement liés à plusieurs manifestations artistiques (les Electropicals et le NRJ Mobile Urban Tour à Saint Denis) et sportives (Trail de minuit).

Aucun signal n'a été observé les jours suivants.

#### | Figure 3 |

Nombre quotidien de passages codés traumatisme sur le service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint Denis, 01 avril au 19 mai 2013



### Foyer autochtone de transmission de dengue sur la commune de l'Etang Salé (La Réunion)

Au cours de la semaine 21 (20 au 26 mai 2013), **2 cas de dengue autochtones confirmés** (par Rt-PCR et encore virémiques) ont été identifiés par le système de surveillance des arboviroses sur la **commune d'Etang Salé**. Un troisième cas a été confirmé par séroconversion sur la commune de Saint-Pierre mais ses premiers signes remontent à la semaine 14. Au total, 13 cas autochtones soit **7 cas confirmés** et **6 cas probables** ont été identifiés depuis le début de l'année. Deux cas importés (Philippines et Guadeloupe) ont également été signalés.

## | Sommaire |

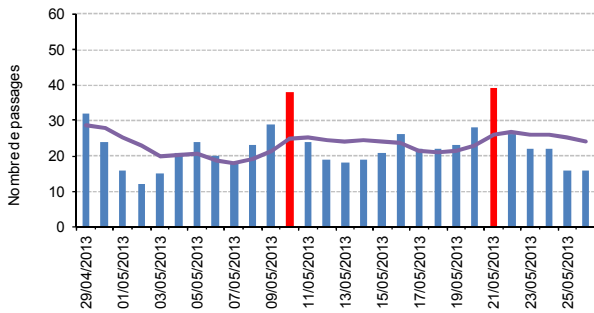
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

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

- Le 21 mai 2013, un dépassement de seuil a été détecté sur le service d'urgences pédiatriques du CHU, site de Saint-Denis. L'analyse n'a pas montré d'augmentation significative d'un regroupement syndromique particulier.

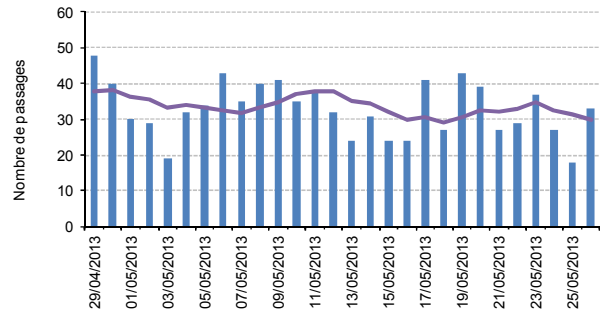
| Figure 1 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 29 avril au 26 mai 2013



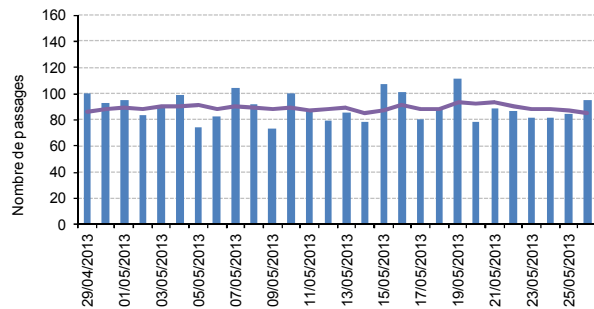
| Figure 2 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 29 avril au 26 mai 2013



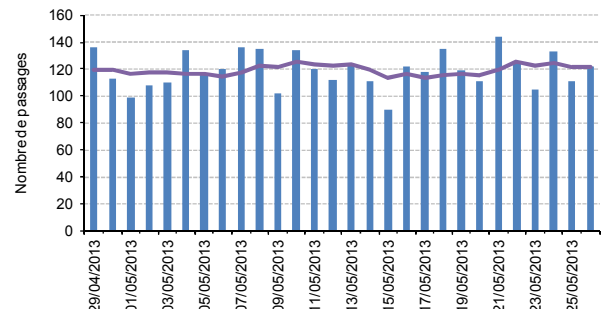
| Figure 3 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 29 avril au 26 mai 2013



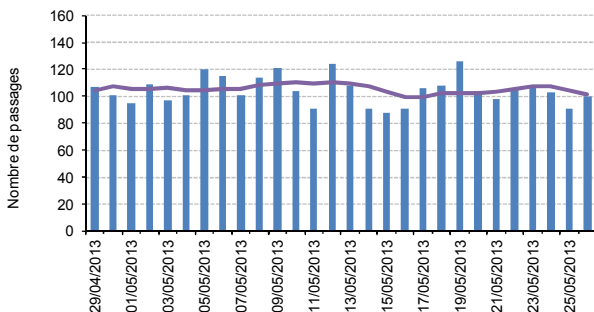
| Figure 4 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 29 avril au 26 mai 2013



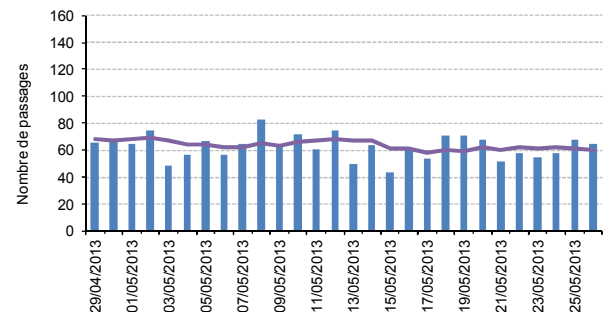
| Figure 5 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 29 avril au 26 mai 2013



| Figure 6 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 29 avril au 26 mai 2013

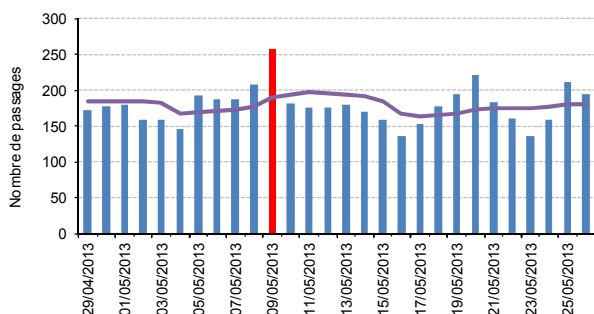


**Légende** ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique — Moyenne mobile (7 jours précédents)

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

**| Figure 1 |**

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du **Centre hospitalier de Mayotte**, 29 avril au 26 mai 2013



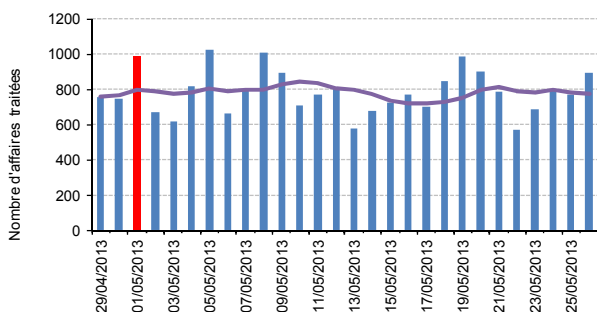
- Aucun dépassement de seuil n'a été observé aux urgences du Centre hospitalier de Mayotte du 13 au 26 mai 2013.

## | Evolution des appels aux Centres 15 |

- Aucune alarme statistique n'a été détectée au Centre 15 de Mayotte et de la Réunion au cours de ces deux dernières semaines.

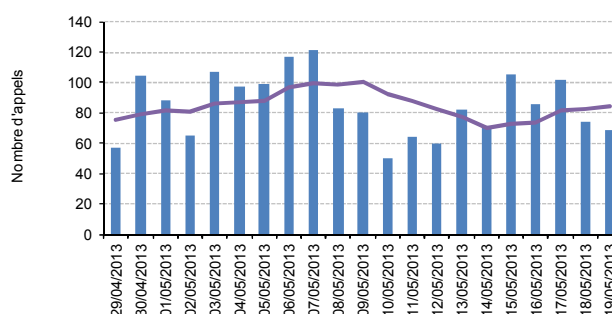
**| Figure 2 |**

Evolution **quotidienne** de l'activité du **Samu - Centre 15 de la Réunion**, 29 avril au 26 mai 2013



**| Figure 3 |**

Evolution **quotidienne** de l'activité du **Centre 15 de Mayotte**, 29 avril au 26 mai 2013



## | Qualité des données transmises |

**| Tableau 1 |**

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 13 au 26 mai 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	96,4	91,4	+5,5%	64,5	68,9	-6,4%
Service d'urgences adultes	97,0	96,5	+0,5%	93,5	66,1	+41,4%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	73,3	81,3	-9,8%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes	96,0	98,3	-2,3%	86,7	90,7	-4,4%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	96,5	95,7	+0,8%	92,0	94,5	-2,6%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	73,6	77,6	-5,1%	24,0	24,8	-3,1%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	58,9	54,6	+7,9%	91,2	89,6	+1,9%

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

## Surveillance des passages pour grippe

- En semaine 21, le système de surveillance a permis de détecter une recrudescence des passages pour grippe sur les urgences de la Réunion. L'évolution de ce syndrome devra être suivie dans les semaines à venir avec l'arrivée de l'hiver austral.
- 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 deux dernières semaines.
- A Mayotte, la fréquentation des passages pour gastroentérite continue de diminuer mais se situe toujours au dessus des moyennes saisonnières.

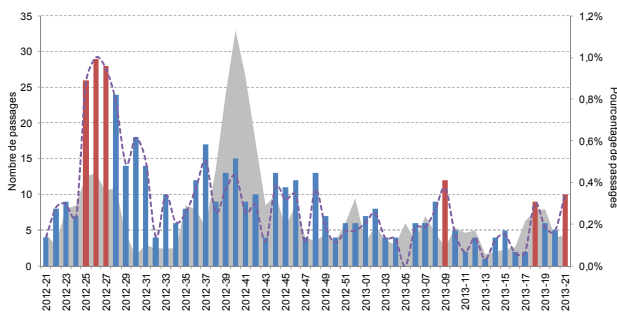
## Surveillance des passages pour affection ORL

- Aucune augmentation inhabituelle des passages pour affection ORL n'a été détectée dans le service d'urgences de la Réunion
- Au cours de ces deux dernières semaines, une tendance à la baisse est observée concernant les passages pour affection ORL. Néanmoins le pourcentage de passage pour ce syndrome reste au-dessus des moyennes saisonnières.

### La Réunion

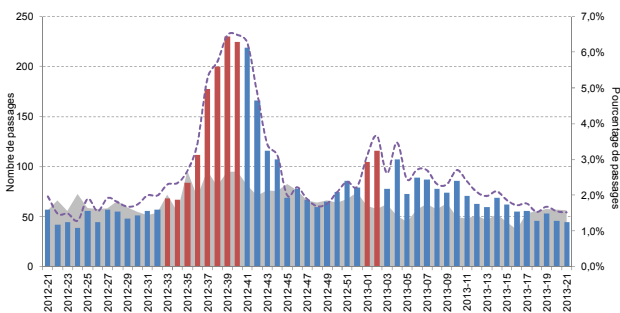
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour grippe, 21 mai 2012 - 26 mai 2013



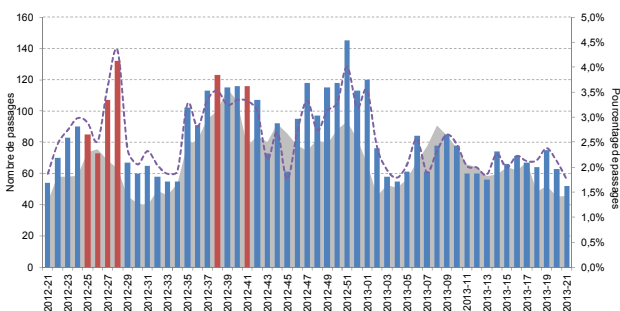
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 21 mai 2012 - 26 mai 2013



| Figure 5 |

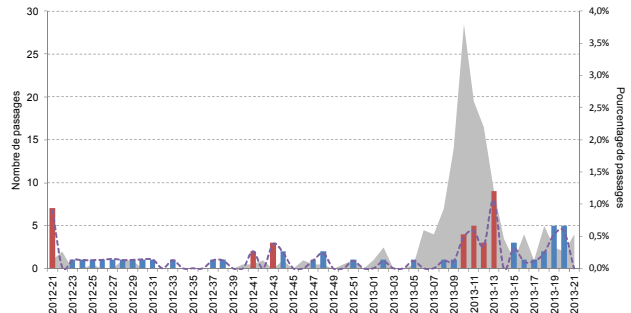
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour affection ORL, 21 mai 2012 - 26 mai 2013



### Mayotte

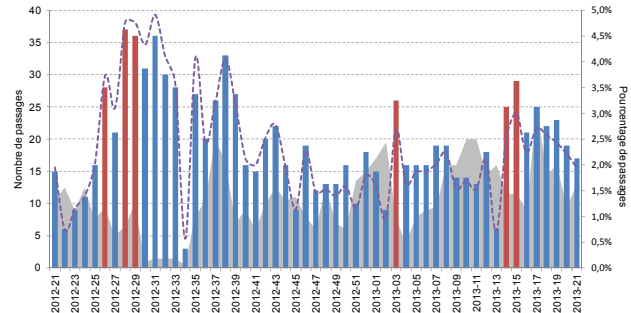
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour grippe, 21 mai 2012 - 26 mai 2013



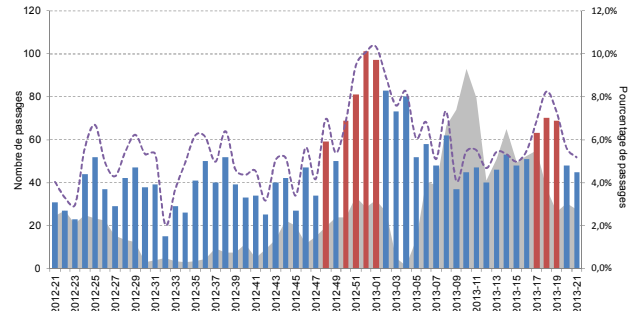
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 21 mai 2012 - 26 mai 2013



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour affection ORL, 21 mai 2012 - 26 mai 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

Pas d'évènement sanitaire détecté

## Mayotte

Diminution des passages aux urgences pour rhinopharyngite chez les enfants de 5 ans et moins

## 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  
Aurélien 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