

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

Semaines 03 et 04 : du 14 au 27 janvier 2013

Point épidémiologique - N°06 du 4 février 2013

## | Actualités |



### FORUM « Veille sanitaire et réponse en territoires insulaires » *La surveillance, l'investigation et la lutte anti-vectorielle.*

La Commission de l'océan Indien avec le soutien de l'AFD, l'Agence de Santé océan Indien et l'Institut de Veille Sanitaire organisent le 1er forum international sur «Veille sanitaire et réponse en territoires insulaires» du 11 au 13 juin 2013 à La Réunion.

Cet évènement permettra l'échange d'expériences, de pratiques et de résultats dans les domaines de la veille sanitaire, de l'alerte, de l'investigation, de la lutte anti-vectorielle et de la recherche associée, dans les territoires et pays insulaires des Caraïbes, de l'océan Indien et du Pacifique. Il devrait réunir près de 300 experts, acteurs et décideurs impliqués dans ces domaines d'intervention.

La langue officielle du forum est le français mais les communications en anglais sont acceptées. Les communications seront présentées au cours de sessions plénières, de sessions parallèles et de sessions posters.

**Les auteurs sont invités à soumettre le(s) résumé(s) de leur(s) contribution(s). Des précisions sur les thématiques du forum et l'appel à communication sont disponibles en pièce jointe ou**

Un site internet dédié au forum est en cours de développement et sera bientôt accessible.

## | Sommaire |

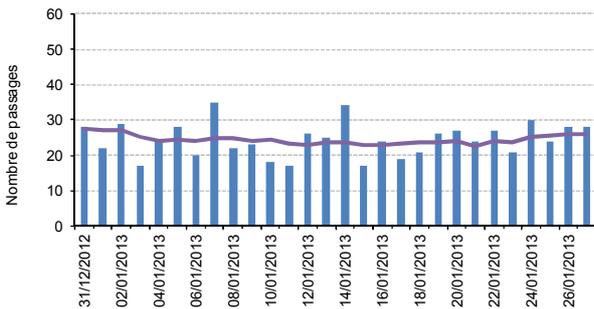
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

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

- Le 27 janvier 2013, le système de surveillance a détecté une augmentation inhabituelle des passages aux urgences du Centre Hospitalier Gabriel Martin. L'investigation du signal a permis d'attribuer cette augmentation à une recrudescence des passages pour traumatismes, néanmoins aucun diagnostic particulier n'a été mis en évidence.
- Aucun dépassement de seuil n'a été détecté sur les autres services d'urgences au cours des deux dernières semaines.

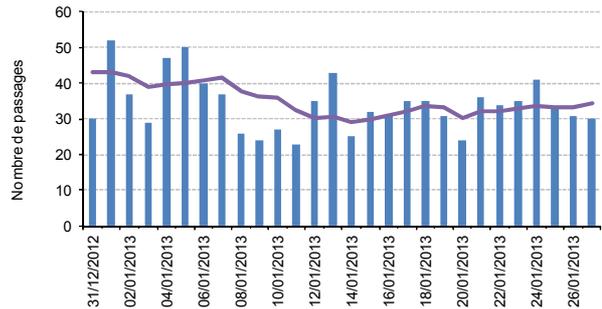
| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 31 décembre 2012 au 27 janvier 2013



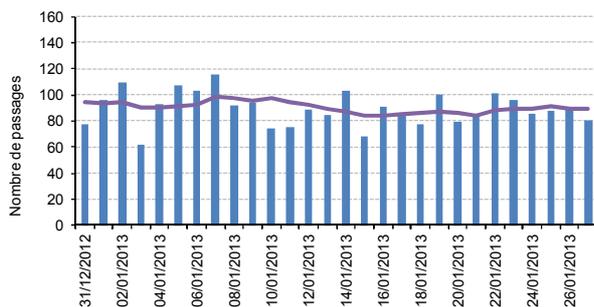
| Figure 2 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 31 décembre 2012 au 27 janvier 2013



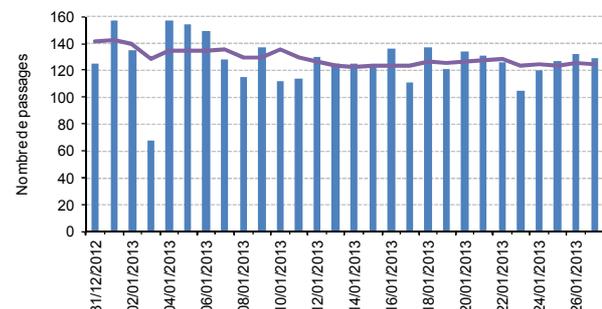
| Figure 3 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 31 décembre 2012 au 27 janvier 2013



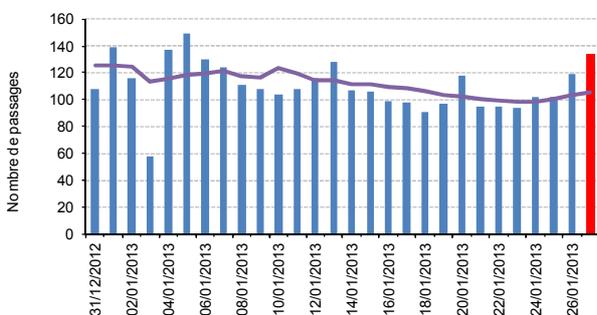
| Figure 4 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 31 décembre 2012 au 27 janvier 2013



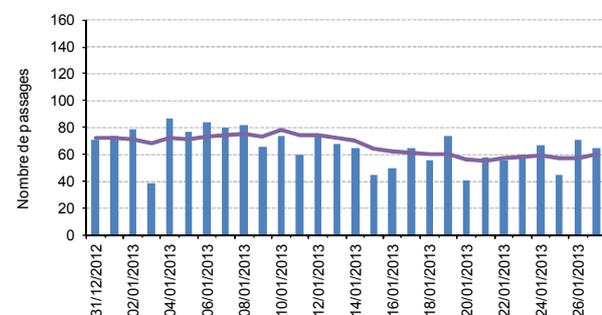
| Figure 5 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 31 décembre 2012 au 27 janvier 2013



| Figure 6 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 31 décembre 2012 au 27 janvier 2013

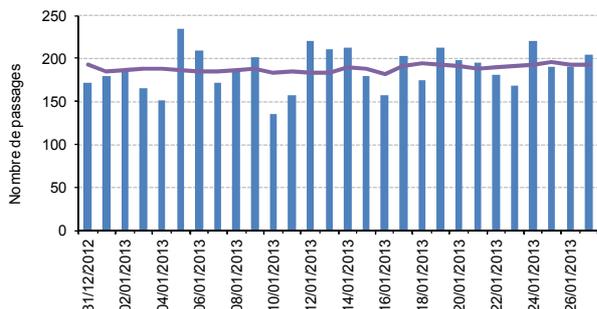


**Légende** ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique — Moyenne mobile (7 jours précédents)

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

**| Figure 1 |**

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier de Mayotte, 31 décembre 2012 au 27 janvier 2013



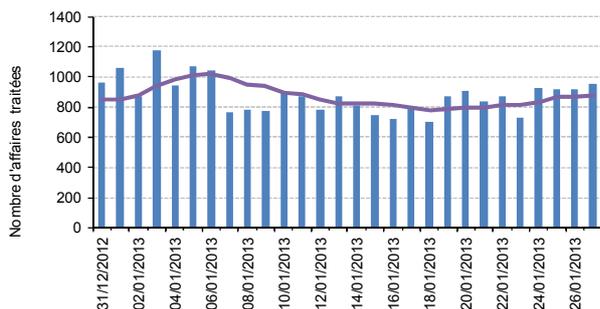
- Au cours de ces deux dernières semaines, aucun dépassement de seuil n'a été détecté.

## | Evolution des appels aux Centres 15 |

- Le système de surveillance a permis de détecter plusieurs dépassements de seuil consécutifs concernant le nombre d'appels au Centre 15 de Mayotte entre le 23 et le 25 janvier 2013. L'investigation épidémiologique a permis d'attribuer l'augmentation du 24 janvier à l'arrivée de kwassa sur l'île. Pour les autres jours, aucun événement n'a été identifié.
- Aucune alarme statistique n'a été détectée au Samu - Centre 15 de la Réunion au cours des deux dernières semaines.

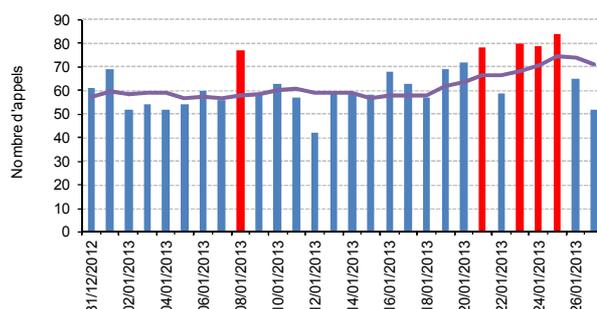
**| Figure 2 |**

Evolution **quotidienne** de l'activité du Samu - Centre 15 de la Réunion, 31 décembre 2012 au 27 janvier 2013



**| Figure 3 |**

Evolution **quotidienne** de l'activité du Centre 15 de Mayotte, 31 décembre 2012 au 27 janvier 2013



## | Qualité des données transmises |

**| Tableau 1 |**

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 14 au 27 janvier 2013

Etablissements	Diagnostic principal			Mode de sortie		
	% en S04	% en S03	% Variation S-1	% en S04	% en S03	% Variation S-1
Centre Hospitalier Universitaire - Site Nord						
Service d'urgences pédiatriques	90,1	94,6	-4,8%	90,7	81,0	+12,0%
Service d'urgences adultes	95,7	96,0	-0,4%	93,1	93,5	-0,4%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	69,6	68,1	+2,2%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes	96,1	97,2	-1,1%	87,4	87,4	-0,0%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	95,3	94,9	+0,3%	94,1	94,7	-0,7%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	63,6	70,1	-9,3%	23,5	21,8	+7,8%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	79,2	73,2	+8,2%	80,6	86,2	-6,5%

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

## Surveillance des passages pour bronchiolite

- Entre le 21 et le 27 janvier 2013, le nombre de passages pour bronchiolite dans les services d'urgences de la Réunion se situait en dessous des moyennes saisonnières. L'épidémie de bronchiolite semble terminée. A Mayotte, l'activité pour bronchiolite continue de diminuer au cours des semaines 3 et 4 se situant toujours au dessus des moyennes saisonnières.

## Surveillance des passages pour gastroentérite

- A la Réunion, aucun dépassement de seuil n'a été détecté par le système de surveillance au cours de ces deux dernières semaines. Néanmoins l'activité se situait au dessus des moyennes saisonnières. A Mayotte, l'augmentation significative des passages pour gastroentérite observée entre le 14 et le 20 janvier ne s'est pas poursuivie la semaine suivante.

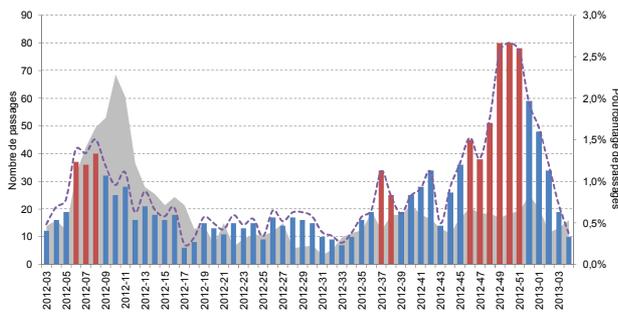
## Surveillance des passages pour fièvre isolée

- Aucune augmentation inhabituelle des passages pour fièvre isolée n'a été détectée au cours des semaines 3 et 4 à la Réunion. A Mayotte, deux dépassements de seuil ont été notifiés par le système de surveillance. Lors de l'investigation du signal, aucun évènement sanitaire n'a pu être identifié

### La Réunion

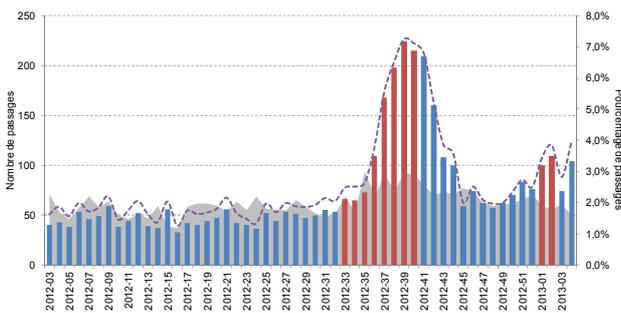
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour bronchiolite, 16 janvier 2012 - 27 janvier 2013



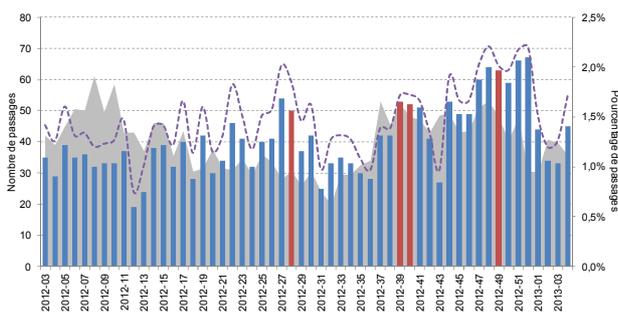
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 16 janvier 2012 - 27 janvier 2013



| Figure 5 |

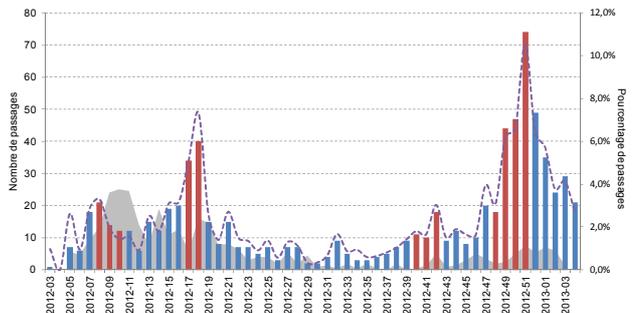
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour fièvre isolée, 16 janvier 2012 - 27 janvier 2013



### Mayotte

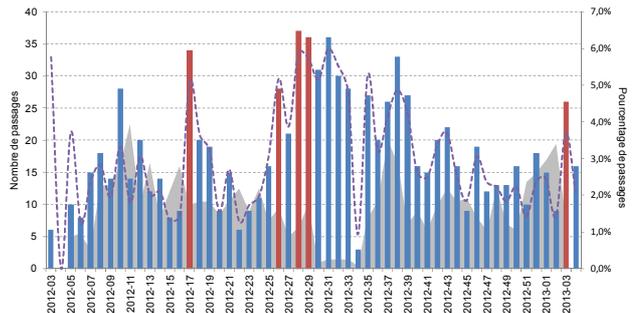
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour bronchiolite, 16 janvier 2012 - 27 janvier 2013



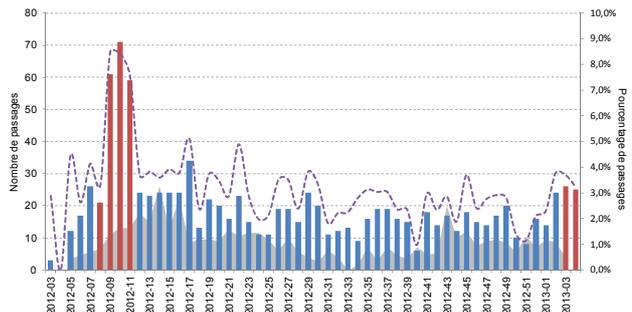
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 16 janvier 2012 - 27 janvier 2013



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour fièvre isolée, 16 janvier 2012 - 27 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

Fin de l'épidémie de bronchiolite

## Mayotte

Poursuite de la 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](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  
Vanina Guenier  
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