

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

Semaines 25 et 26 : du 17 au 30 juin 2013

Point épidémiologique - N°32 du 5 juillet 2013

| Actualités |

Epidémie de grippe à la Réunion

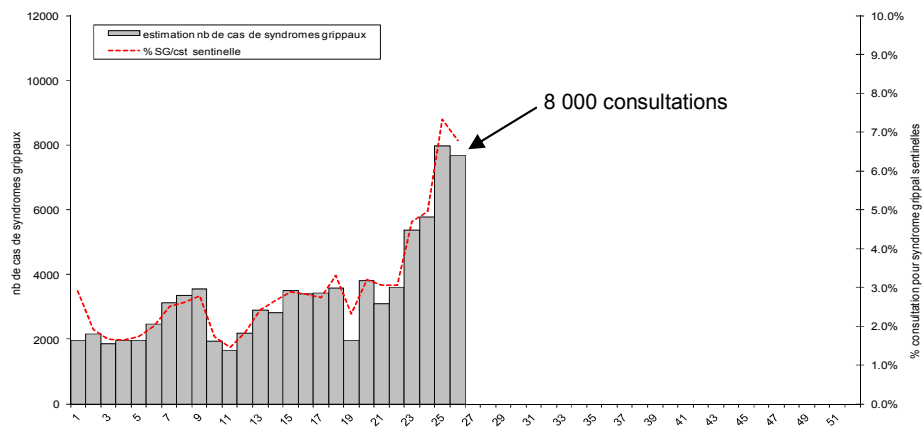
Les données du réseau de surveillance OSCOUR® ont permis de détecter précocement l'épidémie de grippe qui sévit actuellement à la Réunion. En effet, depuis la semaine 21, plusieurs alarmes statistiques consécutives ont été générées. Cette tendance a également été observée en médecine de ville. En effet, depuis la semaine 23, le nombre estimé de syndromes grippaux vus en consultation chez les médecins sentinelles n'a cessé d'augmenter bien qu'une légère diminution ait été observée en semaine 26 par rapport à la semaine précédente. Près de 8 000 consultations pour syndrome grippal sont ainsi estimées pour la semaine du 24/06/13 (Figure 1).

Depuis le début de l'année, 46 virus A(H1N1)pdm09, 50 virus A non H1N1 en cours de sous-typage et 34 virus influenza B ont été isolés par le laboratoire de virologie du CHU site Nord sur les prélèvements aléatoires réalisés par les médecins sentinelles. Au total, sur 243 prélèvements réalisés, 54% se sont avérés positifs.

Depuis le début de l'année, 6 personnes ayant développé des formes graves de grippe ont été admises en réanimation. Les 4 derniers cas de grippe grave confirmés au mois de juin (2 gripes A (H1N1)pdm09, 1 grippe A non H1N1 et 1 grippe B) présentaient des **facteurs de risque de complications et n'étaient pas vaccinés**. Pour ces derniers cas, l'évolution a été marquée par le décès de 2 personnes en semaine 26, une personne reste encore sous surveillance en réanimation tandis que l'évolution a été favorable pour la dernière.

| Figure 1 |

Estimation par semaine du nombre de syndromes grippaux vus en consultation à la Réunion en 2013



| Sommaire |

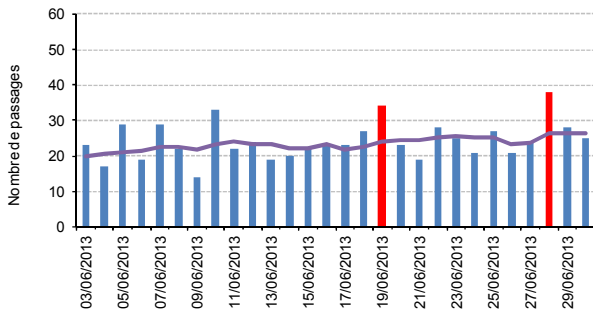
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

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

- Au cours de ces deux dernières semaines deux dépassements de seuil ont été détectés respectivement les 19 et 28 juin 2013 sur le service d'urgences pédiatriques du CHU site nord. Si une augmentation significative des passages pour affection ORL et douleur abdominale semble être à l'origine du signal généré le 19 juin, en revanche aucun regroupement syndromique n'a pu être identifié pour le 28 juin 2013.

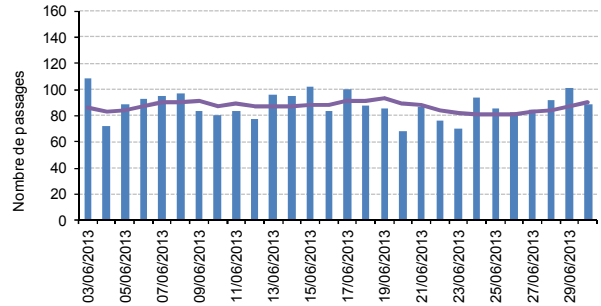
| Figure 1 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 6 au 30 juin 2013



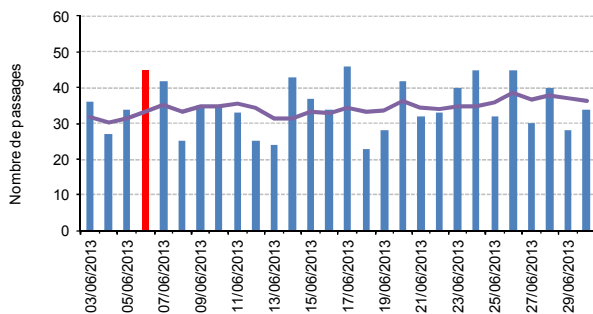
| Figure 2 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 6 au 30 juin 2013



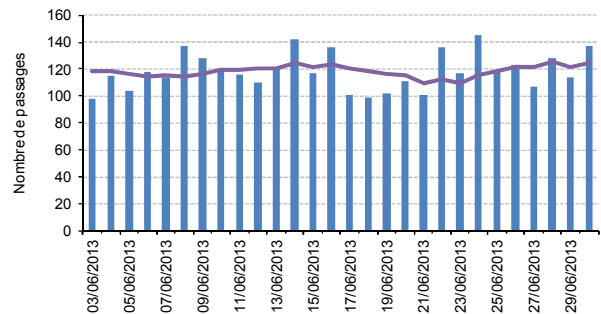
| Figure 3 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 6 au 30 juin 2013



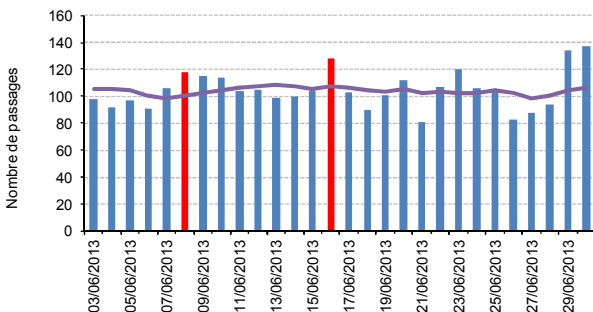
| Figure 4 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 6 au 30 juin 2013



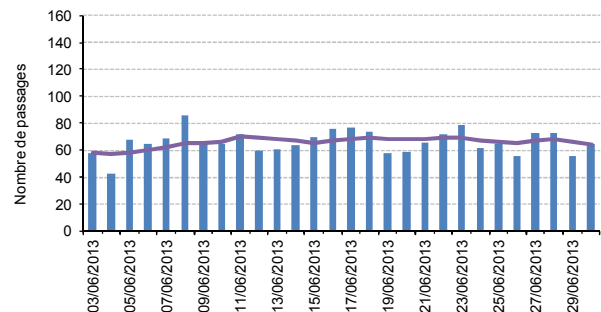
| Figure 5 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 6 au 30 juin 2013



| Figure 6 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 6 au 30 juin 2013

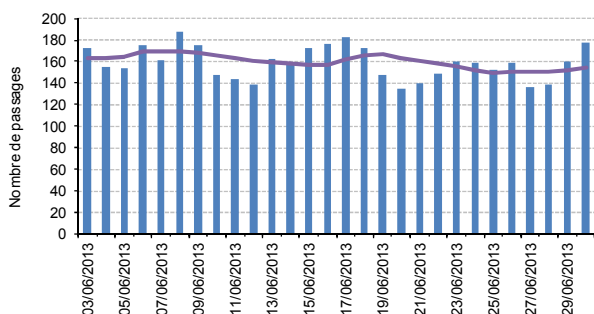


Légende ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique — Moyenne mobile (7 jours précédents)

| Evolution de l'activité des urgences de Mayotte |

| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du **Centre hospitalier de Mayotte**, 6 au 30 juin 2013



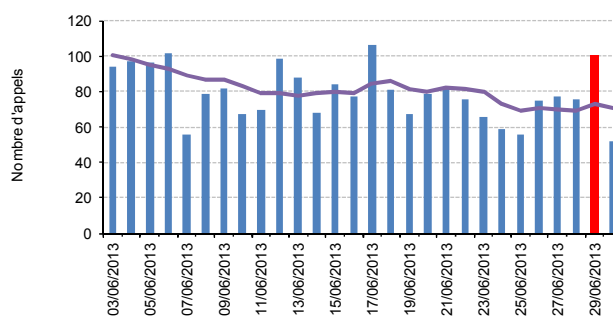
- Aucun dépassement de seuil n'a été observé aux urgences du Centre hospitalier de Mayotte du 17 au 30 juin 2013.

| Evolution des appels aux Centres 15 |

- Le dépassement de seuil observé le 29 juin 2013 sur le Centre 15 de Mayotte est actuellement en cours d'investigation.
- 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**, 6 au 30 juin 2013



| Qualité des données transmises |

| Tableau 1 |

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 17 au 30 juin 2013

Etablissements	Diagnostic principal			Mode de sortie		
	% en S26	% en S25	% Variation S-1	% en S26	% en S25	% Variation S-1
Centre Hospitalier Universitaire - Site Nord						
Service d'urgences pédiatriques	94,0	98,9	- 4,9%	72,3	55,9	+29,4%
Service d'urgences adultes	96,0	97,0	- 1,0%	90,5	91,5	- 1,1%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	77,6	72,5	+6,9%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes	93,7	96,7	- 3,1%	88,2	91,7	- 3,8%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	98,4	98,6	- 0,1%	94,7	94,0	+0,7%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	72,3	72,5	- 0,4%	25,0	23,8	+5,1%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	69,6	64,3	+8,2%	85,0	89,8	- 5,4%

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

Surveillance des passages pour grippe

- La recrudescence des passages codés grippe en diagnostic principal s'est poursuivie au cours de ces deux dernières semaines sur les urgences de la Réunion. Cette observation a été confirmée par le réseau de médecins sentinelles. Parallèlement, une co-circulation de virus A(H1N1)pdm09, A non H1N1 et B est observée. Depuis le début du mois de juin, 4 personnes ayant développé des formes graves de grippe ont été admises en réanimation.
- 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, l'augmentation des passages codés gastroentérite en semaine 24 ne s'est pas poursuivie les semaines suivantes néanmoins les valeurs observées se situent au dessus des moyennes saisonnières.

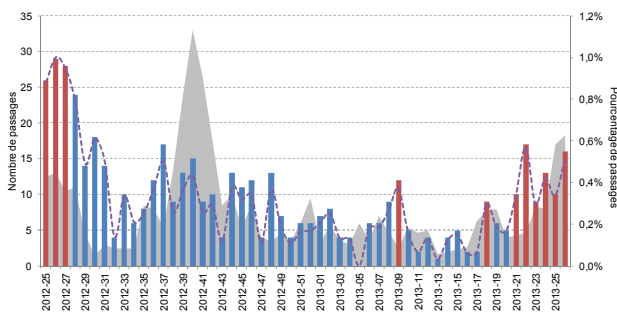
Surveillance des passages pour affection ORL

- Les données du réseau OSCOUR® ont permis de détecter une recrudescence des passages pour affection ORL. Près de 70% de ces passages concernaient les enfants âgés de 5 ans et moins. Parmi eux le diagnostic le plus fréquemment codé était rhinopharyngite.
- Au cours de ces deux dernières semaines, aucun dépassement de seuil n'a été observé à Mayotte.

La Réunion

| Figure 1 |

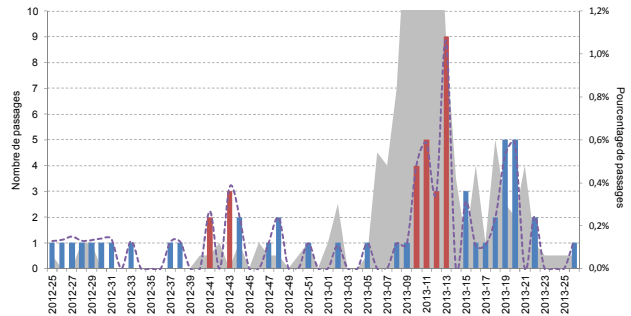
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour grippe, 18 juin 2012 - 30 juin 2013



Mayotte

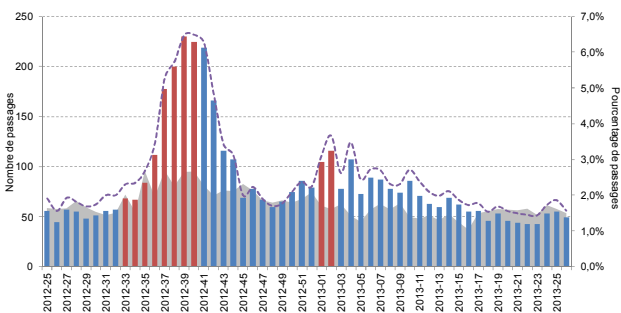
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour grippe, 18 juin 2012 - 30 juin 2013



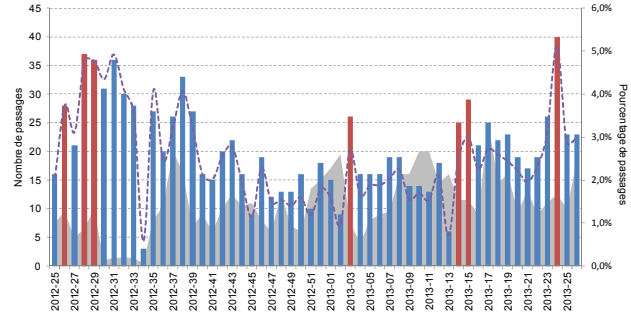
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 18 juin 2012 - 30 juin 2013



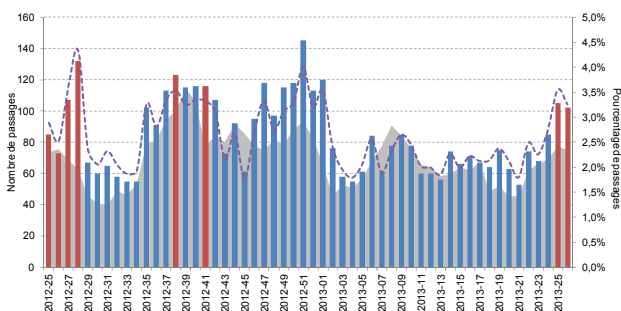
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 18 juin 2012 - 30 juin 2013



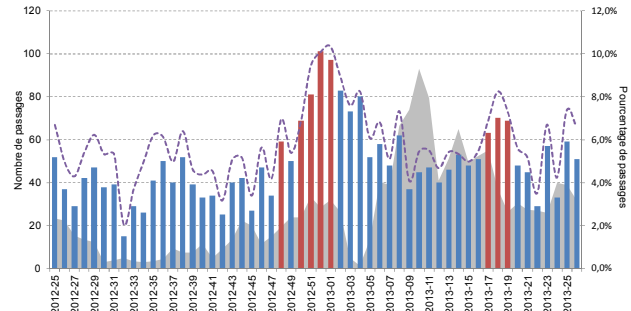
| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour affection ORL, 18 juin 2012 - 30 juin 2013



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour affection ORL, 18 juin 2012 - 30 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

Epidémie saisonnière de grippe

Recrudescence des passages pour affection ORL (rhinopharyngite principalement) qui touche essentiellement les enfants de 5 ans et moins

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