

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

Semaines 38 et 39 : du 17 au 30 septembre 2012

Point épidémiologique - N°65 du 05 octobre 2012

| Actualités |

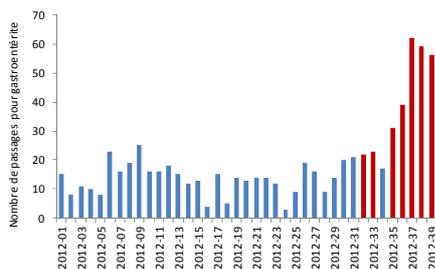
Poursuite de l'épidémie saisonnière de gastroentérite à la Réunion

L'épidémie de gastroentérite observée depuis le début du mois d'août dans les services d'urgences de la Réunion s'est de nouveau intensifiée au cours de ces deux dernières semaines. Du 24 au 30 septembre 2012, le pourcentage de passage pour gastroentérite a atteint 7,3% du total des passages. Chez les enfants âgés de 5 ans et moins, le seuil a été dépassé une fois de plus en semaines 38 et 39. Au total, au cours de cette période, les enfants de 5 ans et moins représentaient 81% du total des passages pour gastroentérite.

L'analyse par établissement hospitalier montre que les premiers dépassements de seuil ont été observés dans les services d'urgences du nord, puis ceux du sud et enfin ceux de l'est et de l'ouest (Figures 1 à 4).

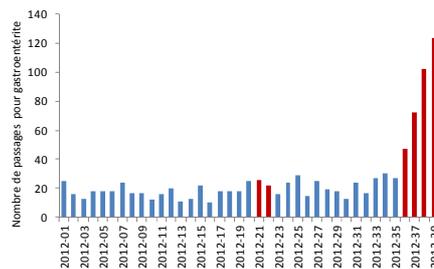
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences du CHU site nord pour gastroentérite, 1^{er} janvier - 30 septembre 2012



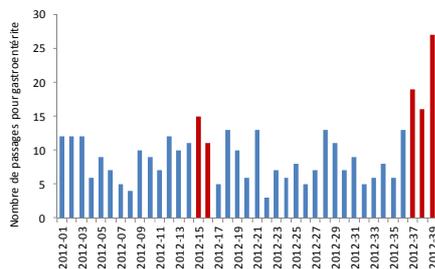
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences du CHU site sud pour gastroentérite, 1^{er} janvier - 30 septembre 2012



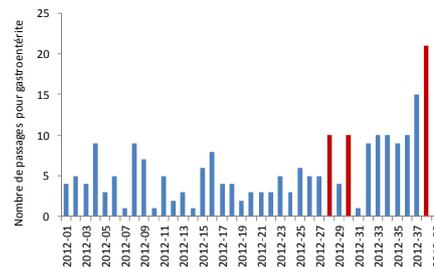
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences du GHER pour gastroentérite, 1^{er} janvier - 30 septembre 2012



| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences du CHGM pour gastroentérite, 1^{er} janvier - 30 septembre 2012



Légende ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique

| Sommaire |

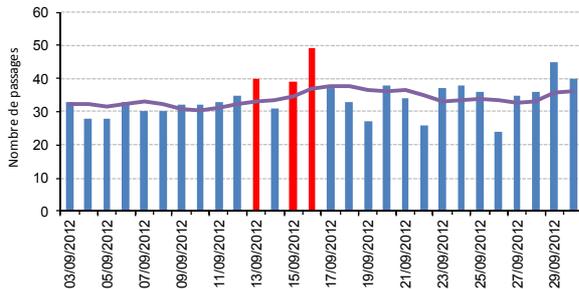
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

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

- Entre le 17 et le 30 septembre 2012, plusieurs dépassements de seuil ont été observés sur le service d'urgences pédiatriques de Saint Pierre. L'investigation n'a pas permis d'attribuer l'alarme statistique du 17 septembre à un regroupement syndromique particulier. Les dépassements de seuil observés les 19 et 28 septembre sont liés à une augmentation des passages pour gastroentérite.
- Le système de surveillance a également détecté une augmentation inhabituelle des passages le 17 septembre 2012 sur le service d'urgences adultes de Saint Pierre. Aucun regroupement syndromique n'a pu être mis en évidence lors de l'investigation.
- Au cours de ces deux dernières semaines, aucun dépassement de seuil n'a été notifié sur les autres établissements hospitaliers.

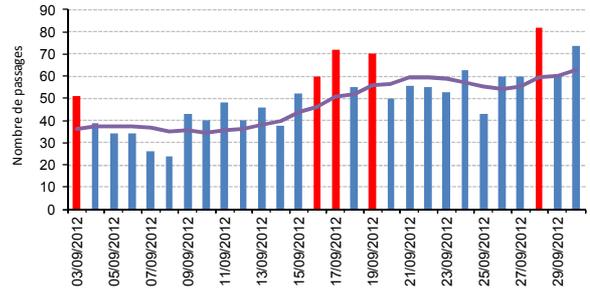
| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 03 au 30 septembre 2012



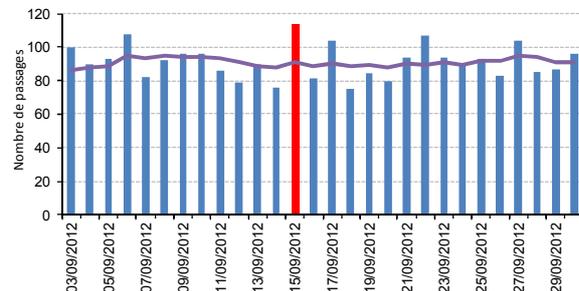
| Figure 2 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 03 au 30 septembre 2012



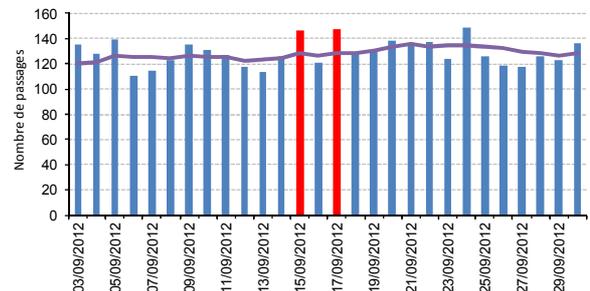
| Figure 3 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 03 au 30 septembre 2012



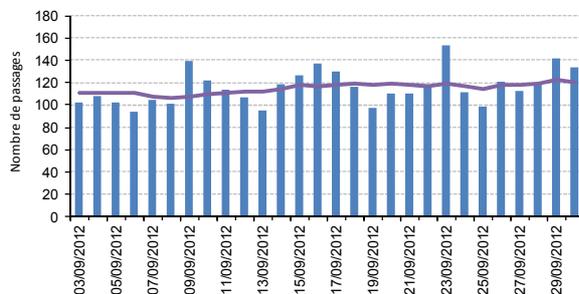
| Figure 4 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 03 au 30 septembre 2012



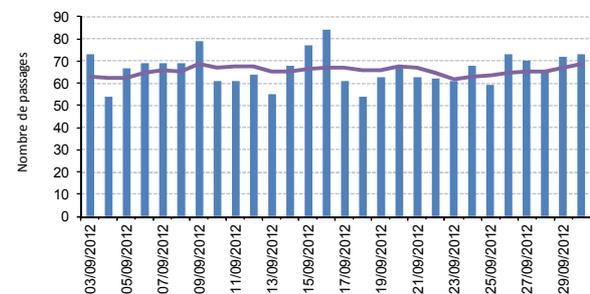
| Figure 5 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 03 au 30 septembre 2012



| Figure 6 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 03 au 30 septembre 2012

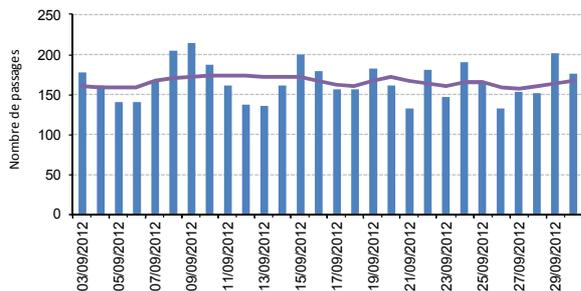


Légende ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique — Moyenne mobile (7 jours précédents)

| Evolution de l'activité des urgences de Mayotte |

| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier de Mayotte, 03 au 30 septembre 2012



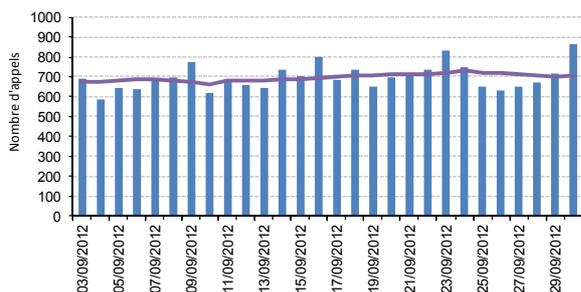
- Entre le 17 et 30 septembre 2012, aucun dépassement de seuil n'a été observé sur les urgences du Centre hospitalier de Mayotte.

| Evolution des appels aux Centres 15 |

- Le 26 septembre 2012, le système de surveillance a permis de détecter un dépassement de seuil concernant le nombre d'appels au Centre 15 de Mayotte. L'investigation épidémiologique a permis d'attribuer cette augmentation à des mouvements sociaux paralysant la circulation des transports sur l'île.
- Aucun dépassement de seuil n'a été observé au Samu - Centre 15 de la Réunion entre le 17 et le 30 septembre 2012.

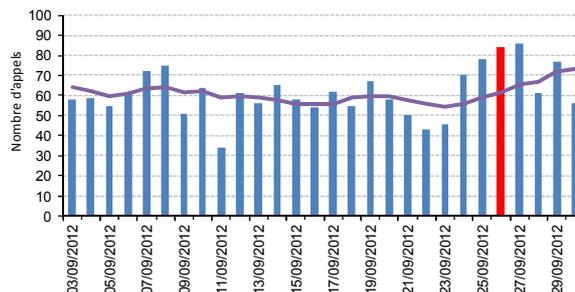
| Figure 2 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du Samu - Centre 15 de la Réunion, 03 au 30 septembre 2012



| Figure 3 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du Centre 15 de Mayotte, 03 au 30 septembre 2012



| Qualité des données transmises |

| Tableau 1 |

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 17 au 30 septembre 2012

Etablissements	Diagnostic principal			Mode de sortie		
	% en S39	% en S38	% Variation S-1	% en S39	% en S38	% Variation S-1
Centre Hospitalier Universitaire - Site Nord						
Service d'urgences pédiatriques	97,2	96,1	+ 1,1%	70,1	49,1	+ 30,0%
Service d'urgences adultes	97,3	95,9	+ 1,4%	92,3	91,1	+ 1,3%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	73,1	73,2	- 0,1%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes	95,1	93,6	+ 1,6%	93,5	94,3	- 0,9%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	97,9	97,9	0	96,9	95,8	+ 1,1%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	68,6	72,1	- 5,1%	21,0	21,7	- 3,3%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	75,3	83,4	- 10,8%	87,6	73,3	+ 16,3%

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

Surveillance des passages pour syndrome grippal

- L'activité pour syndrome grippal dans les services d'urgences de la Réunion reste globalement stable au cours des deux dernières semaines. A Mayotte, l'activité reste faible (<1%).

Surveillance des passages pour gastroentérite

- A la Réunion, le système de surveillance a permis de détecter une nouvelle fois des dépassements de seuil au cours de la semaine 38 et 39. Entre le 24 et le 30 septembre 2012, l'activité pour gastroentérite représentait 7,3% de l'activité totale. A Mayotte, l'activité pour gastroentérite semble stable.

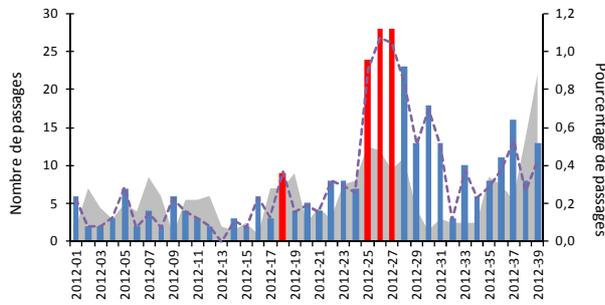
Surveillance des passages pour fièvre isolée

- Aucune augmentation inhabituelle des passages pour fièvre isolée n'a été détectée au cours des semaines 38 et 39 à la Réunion et à Mayotte.

La Réunion

| Figure 1 |

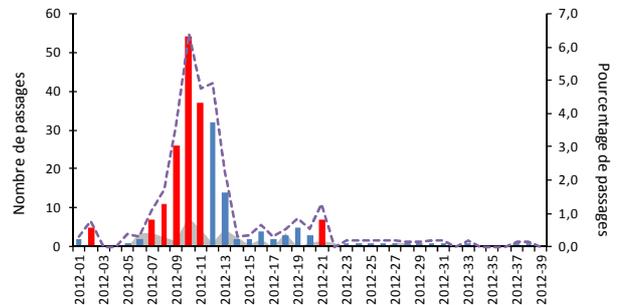
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour syndrome grippal, 1^{er} janvier - 30 septembre 2012



Mayotte

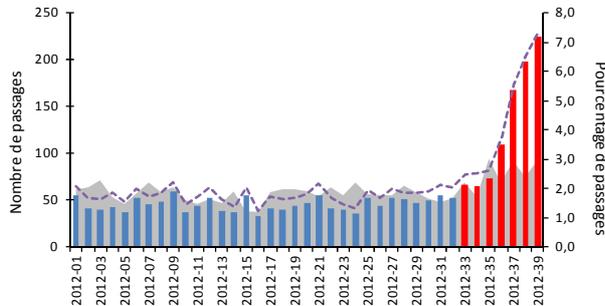
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour syndrome grippal, 1^{er} janvier - 30 septembre 2012



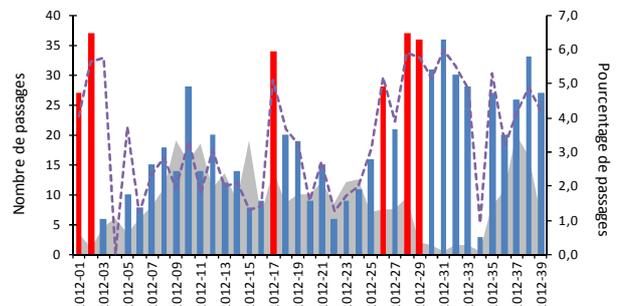
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 1^{er} janvier - 30 septembre 2012



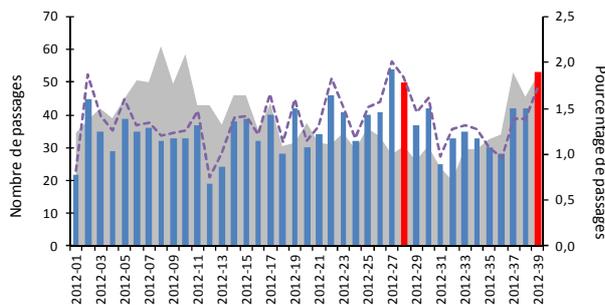
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 1^{er} janvier - 30 septembre 2012



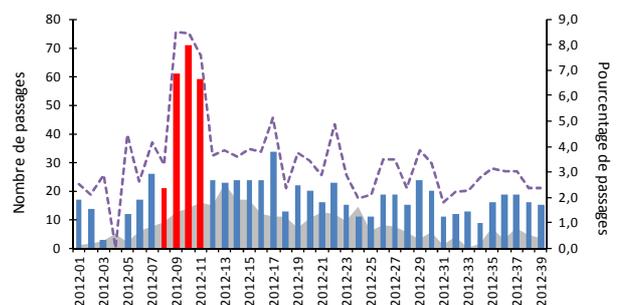
| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour fièvre isolée, 1^{er} janvier - 30 septembre 2012



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour fièvre isolée, 1^{er} janvier - 30 septembre 2012



| 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-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 (gastro-entérites, bronchiolites, gripes, ...). Ensuite le service concerné est appelé pour consulter le ressenti des médecins hospitaliers.

Les points clés

Réunion

Poursuite de l'épidémie de gastroentérite.

Mayotte

Pas d'évènement sanitaire inhabituel identifié au cours de ces deux dernières semaines

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.
- Dr Olivier Maillard

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 Brottet
Nadège Caillère
Lorraine Creppy
Sophie Larrieu
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