

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

Semaines 38 et 39 : du 16 au 29 septembre 2013

Point épidémiologique - N°43 du 4 octobre 2013

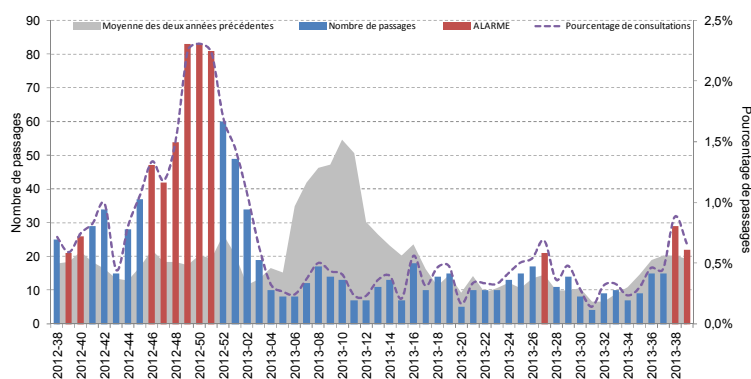
| Actualités |

Augmentation des passages aux urgences pour pathologies respiratoires

Depuis quelques semaines, une augmentation de l'activité pour rhinopharyngites, asthme et pneumopathies est observée dans les services d'urgences de la Réunion, accompagnée d'une légère hausse du nombre de passages pour bronchiolite (Figure 1). Une augmentation similaire est visible dans les services d'urgences de métropole, et serait probablement due à la circulation de rhinovirus. A Mayotte, une hausse de l'activité des urgences pour pneumopathies est également observée au cours des trois dernières semaines (Figure 2).

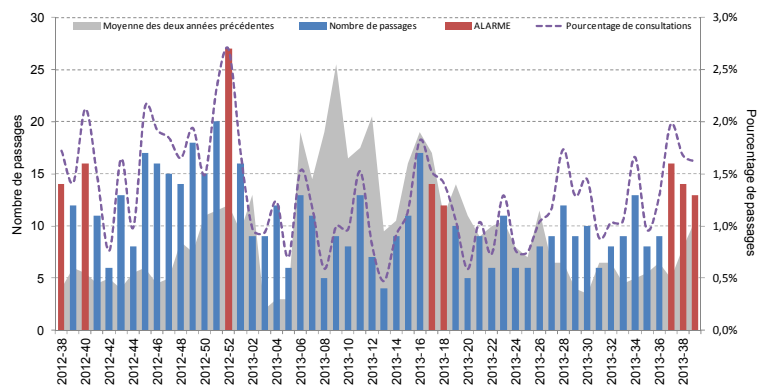
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour bronchiolite, 17 septembre 2012 - 29 septembre 2013



| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de Mayotte pour pneumopathies, 17 septembre 2012 - 29 septembre 2013



| Sommaire |

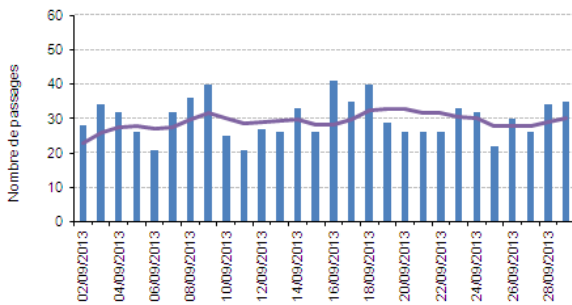
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

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

- L'activité totale des services d'urgences de la Réunion était globalement stable au cours de ces deux dernières semaines.
- Toutefois, un dépassement de seuil a été observé pour les urgences adultes du CHU — site Nord le samedi 28 septembre (Figure 3). Cette augmentation a concerné plus particulièrement des adultes âgés de 15 à 44 ans. Les diagnostics les plus fréquents ce jour-là correspondaient à des traumatismes.
- Par ailleurs, un dépassement de seuil a également été observé pour les urgences du CH Gabriel Martin le dimanche 29 septembre (Figure 5). Cette hausse a concerné plus particulièrement des enfants âgés de 5 à 14 ans, les diagnostics les plus fréquents correspondaient à des traumatismes. Le lendemain, l'activité des urgences du CHGM est revenue à un niveau habituel.

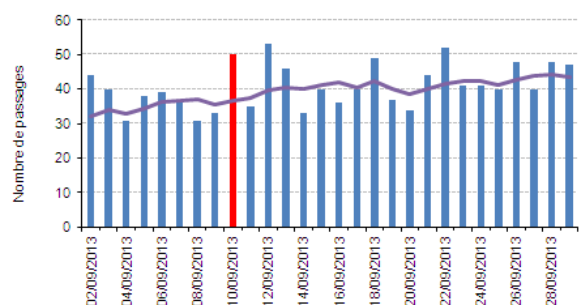
| Figure 1 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 2 septembre au 29 septembre 2013



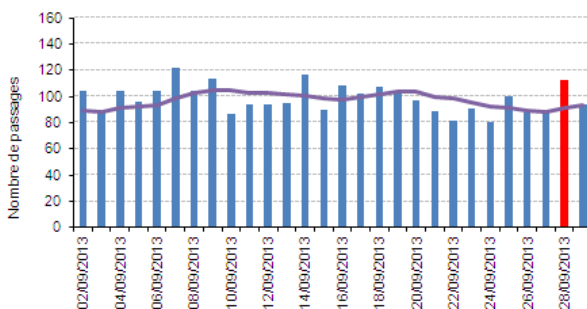
| Figure 2 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 2 septembre au 29 septembre 2013



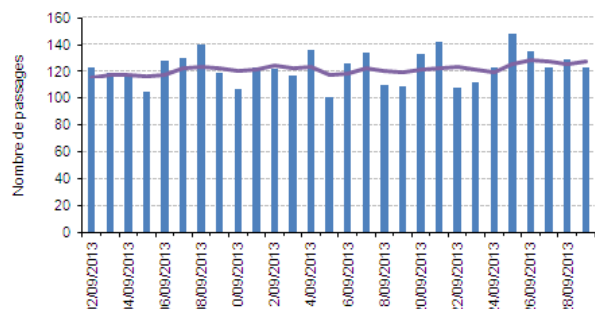
| Figure 3 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 2 septembre au 29 septembre 2013



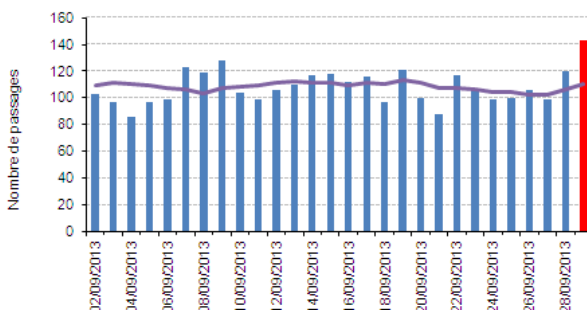
| Figure 4 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 2 septembre au 29 septembre 2013



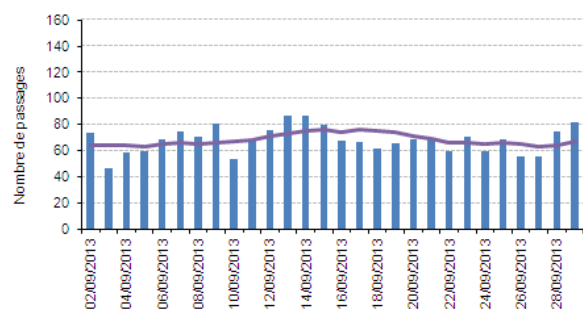
| Figure 5 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 2 septembre au 29 septembre 2013



| Figure 6 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 2 septembre au 29 septembre 2013



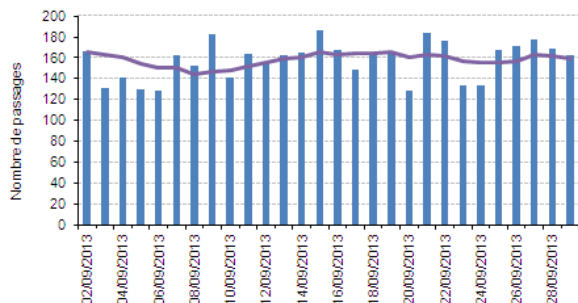
Légende ■ Nombre de passages ■

■ Dépassement — 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**, 2 septembre au 29 septembre 2013



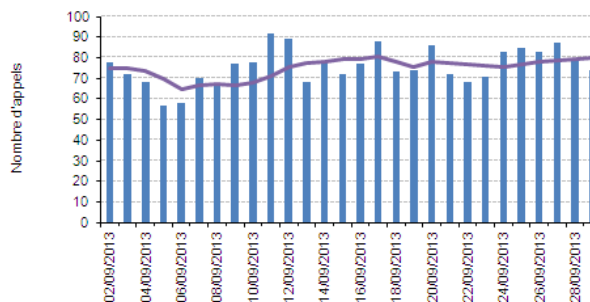
- L'activité des urgences du CH de Mayotte était globalement stable au cours des deux dernières semaines. Aucun dépassement de seuil n'a été détecté.

| Evolution des appels aux Centres 15 |

- Aucun dépassement de seuil n'a été détecté pour les appels au Centre 15 de Mayotte au cours des deux dernières semaines.
- 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**, 2 septembre au 29 septembre 2013



| Qualité des données transmises |

| Tableau 1 |

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 16 au 29 septembre 2013 (Pourcentage d'exhaustivité)

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	98,1	95,5	+2,7%	50,0	46,6	+7,2%
Service d'urgences adultes	97,6	97,2	+0,3%	91,9	93,0	-12%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	98,4	87,0	+13,1%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes	96,2	97,0	-0,8%	88,9	91,1	-2,4%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	95,5	97,6	-2,1%	94,2	95,7	-15%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	73,4	75,1	-2,3%	23,6	25,4	-7,0%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	76,0	77,2	-16%	80,8	71,9	+12,4%

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

Surveillance des passages pour grippe

- A la Réunion, une augmentation significative de l'activité des services d'urgences pour syndromes grippaux est observée en semaine 39. Le niveau atteint par cet indicateur est équivalent à celui observé à la fin du mois de juin (Figure 1).
- A Mayotte, l'activité pour syndromes grippaux reste très faible (Figure 2).

Surveillance des passages pour gastroentérite

- A la Réunion, une augmentation significative de l'activité des services d'urgences pour gastroentérite est observée en semaine 39 (Figure 3). Le niveau atteint se situe toutefois toujours en dessous des moyennes saisonnières, mais la situation sera suivie avec attention au cours des prochains jours.
- A Mayotte, l'activité pour gastroentérite est variable et se situe au niveau des moyennes saisonnières (Figure 4).

Surveillance des passages pour infections ORL

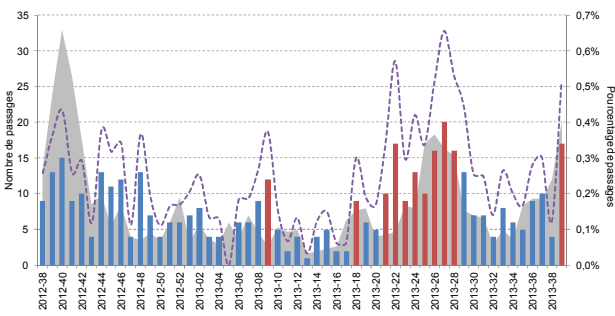
- A la Réunion, l'activité pour infections ORL se situe toujours légèrement au-dessus des moyennes saisonnières (Figure 5).
- A Mayotte, l'activité pour ces pathologies montre une tendance à la hausse au cours des deux dernières semaines (Figure 6).

Légende — Moyenne des deux années précédentes — Nombre de passages — ALARME — Pourcentage de consultations

La Réunion

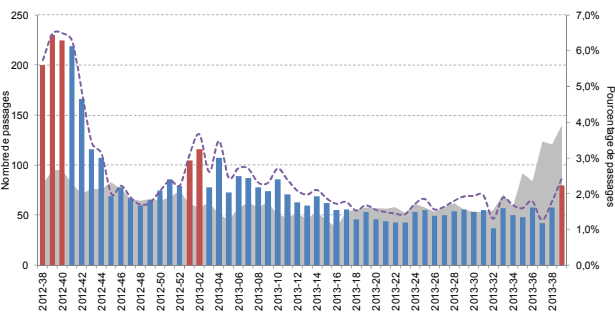
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour grippe et syndromes grippaux, 17 septembre 2012 - 29 septembre 2013



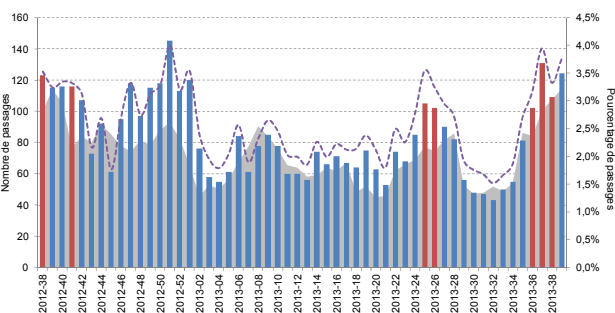
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 17 septembre 2012 - 29 septembre 2013



| Figure 5 |

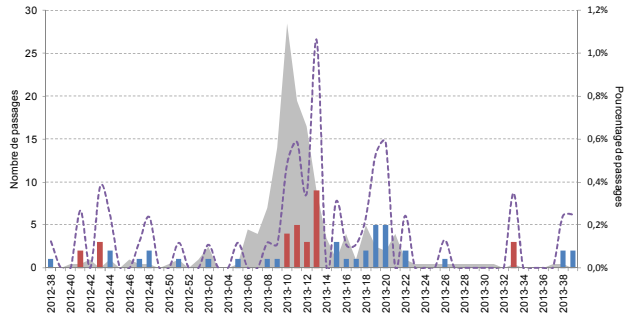
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour infections ORL, 17 septembre 2012 - 29 septembre 2013



Mayotte

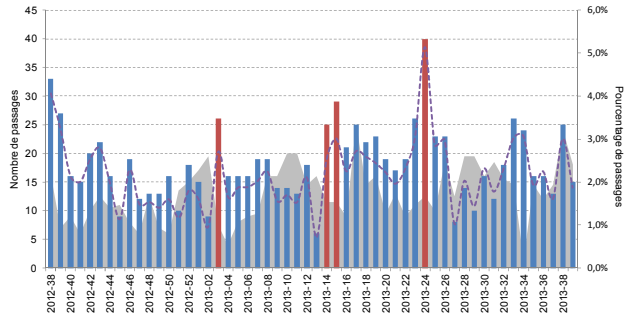
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour grippe et syndromes grippaux, 17 septembre 2012 - 29 septembre 2013



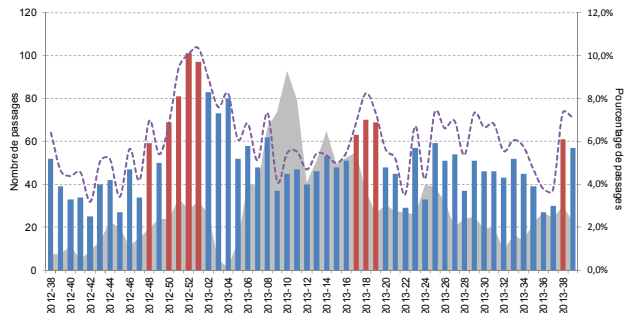
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 17 septembre 2012 - 29 septembre 2013



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour infections ORL, 17 septembre 2012 - 29 septembre 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

Augmentation des passages aux urgences pour pathologies respiratoires, syndromes grippaux

Augmentation des passages aux urgences pour gastroentérites

Mayotte

Augmentation des passages aux urgences pour infections ORL et pneumopathies

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