

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

Semaines 30 et 31 : du 22 juillet au 4 août 2013

Point épidémiologique - N°39 du 9 août 2013

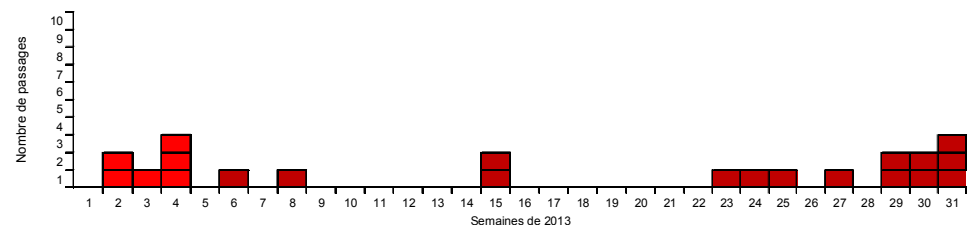
| Actualités |

Recrudescence des passages codés « coqueluche » à la Réunion

Depuis le début de l'année 2013, une recrudescence des passages pour coqueluche est observée sur les services d'urgences de l'île. Au total, 21 passages ont été codés coqueluche en diagnostic principal ou associé (codes CIM-10 : A37, A37.0, A37.1, A37.8, A37.9) entre le 1er janvier et le 4 août 2013 alors que sur l'ensemble de l'année 2012, 8 passages ont été notifiés par le système de surveillance. La courbe épidémique présentée sur la figure 1 montre une première vague en début d'année et une seconde vague depuis le mois de juin. Ces passages concernaient principalement des nourrissons (n=11). Lors des investigations, il a été mis en évidence la présence de tousseurs adultes dans l'entourage de l'enfant. Néanmoins les investigations se poursuivent afin de valider le signal. Pour rappel, la couverture vaccinale contre la coqueluche dans la population adulte (19-28 ans) en 2009 était de 49,4%.

| Figure 1 |

Courbe épidémique des passages codés coqueluche en diagnostic principal ou associé sur les services d'urgences de la Réunion entre le 1^{er} janvier et le 4 août 2013.



Recommandations du Haut Conseil de Santé Publique

http://www.hcsp.fr/docs/pdf/avisrapports/hcsp20080905_coqueluche.pdf

- Devant toute suspicion clinique de coqueluche* :

- ① Prescrire une confirmation biologique
 - durée de toux inférieure à 14 jours : RT-PCR ou culture
 - durée de toux comprise entre 14 et 21 jours : RT-PCR
 - durée de toux supérieure ou égal à 21 jours : sérologie après avis spécialisé et, RT-PCR ou culture sur les cas secondaires
- ② Hospitalisation recommandée pour les cas âgés de moins de 3 mois et envisagé au-delà selon la tolérance clinique
- ③ Isolement respiratoire
- ④ Traitement antibiotique

* Suspicion clinique de coqueluche

toux évoluant depuis plus de 7 jours devant les éléments suivants et en l'absence d'une autre étiologie :

- toux nocturne, insomnante avec des quintes évocatrices c'est-à-dire aboutissant à une reprise inspiratoire difficile associée à :
 - un chant du coq,
 - des vomissements,
 - un accès de cyanose voire des apnées,
 - ou une hyper lymphocytose, depuis plus de 8 jours ;
- la notion de contact avec une durée d'incubation compatible (7 à 21 jours)

| Sommaire |

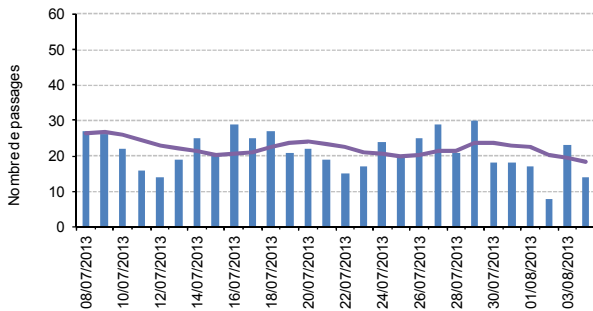
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Qualité des données transmises	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4

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

- Entre le 22 juillet et le 4 août 2013, un dépassement de seuil a été observé le 3 août sur le service d'urgences pédiatriques du CHU, site Sud (Figure 2) et sur le service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin (CHGM) (Figure 5).
- Aucun regroupement syndromique n'a pu être mis en évidence sur le service d'urgences pédiatrique du CHU, site Sud.
- L'analyse descriptive des passages sur le service d'urgences du CHGM montre une augmentation significative des gastroentérites et une recrudescence des passages pour alcool qui ne se sont pas poursuivis les jours suivants.

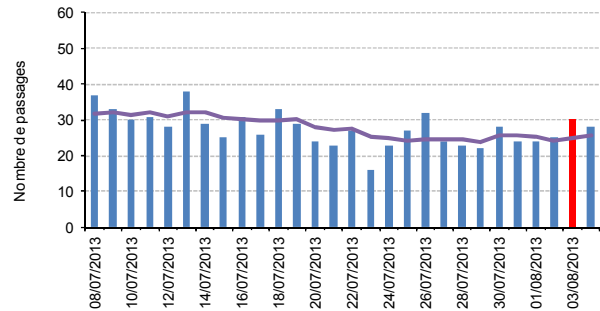
| Figure 1 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 8 juillet au 4 août 2013



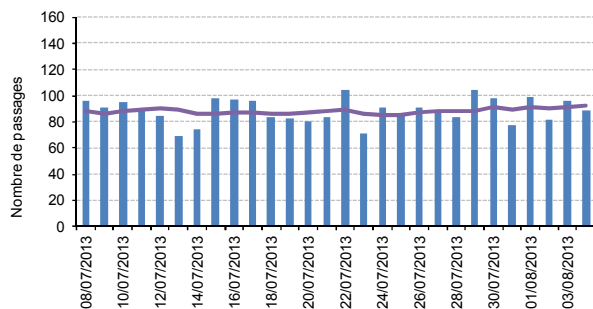
| Figure 2 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 8 juillet au 4 août 2013



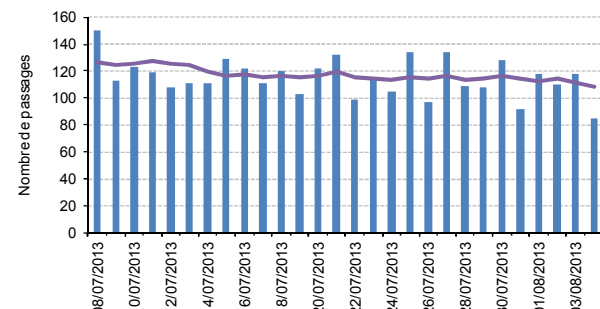
| Figure 3 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Denis, 8 juillet au 4 août 2013



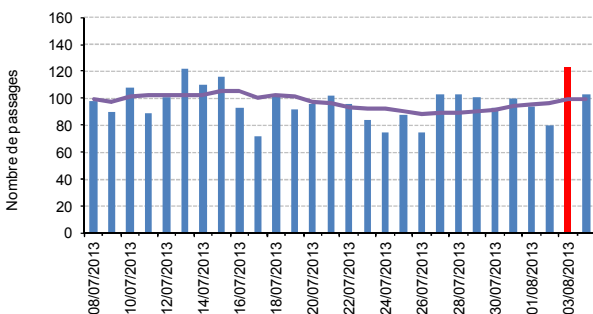
| Figure 4 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier universitaire, site de Saint-Pierre, 8 juillet au 4 août 2013



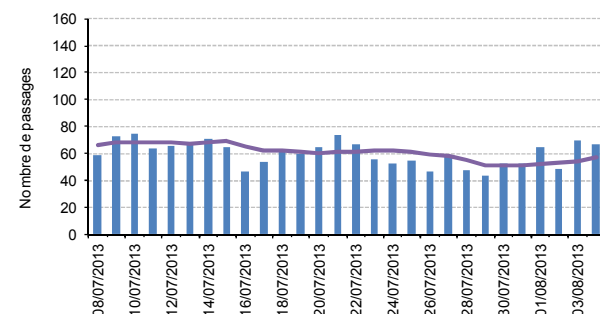
| Figure 5 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin, 8 juillet au 4 août 2013



| Figure 6 |

Evolution quotidienne de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion, 8 juillet au 4 août 2013

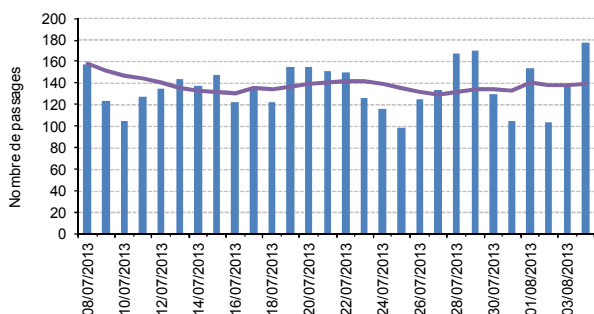


Légende ■ Nombre de passages ■ Dépassement de seuil/Alarme statistique — Moyenne mobile (7 jours précédents)

| Evolution de l'activité des urgences de Mayotte |

| Figure 1 |

Evolution **quotidienne** de l'activité du service d'urgences du **Centre hospitalier de Mayotte**, 8 juillet au 4 août 2013



- Aucun dépassement de seuil n'a été observé aux urgences du Centre hospitalier de Mayotte au cours de ces deux dernières semaines.

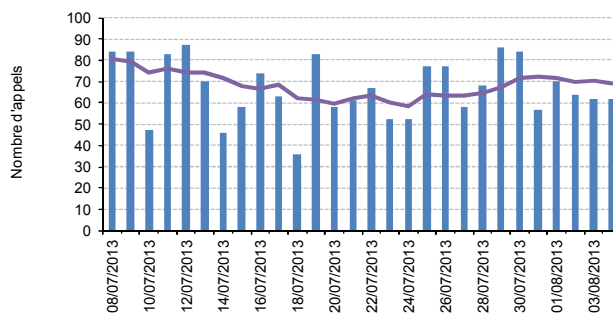
| Evolution des appels aux Centres 15 |

- Le système de surveillance n'a pas détecté d'augmentation significative des appels au Centre 15 de Mayotte.

- 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**, 8 juillet au 4 août 2013



| Qualité des données transmises |

| Tableau 1 |

Qualité des données transmises par les services d'urgences de la Réunion et de Mayotte, 22 juillet au 4 août 2013

Etablissements	Diagnostic principal			Mode de sortie		
	% en S31	% en S30	% Variation S-1	% en S31	% en S30	% Variation S-1
Centre Hospitalier Universitaire - Site Nord						
Service d'urgences pédiatriques	95,3	92,7	+2,8%	58,6	72,2	-13,8%
Service d'urgences adultes	97,0	96,9	+0,1%	93,2	93,6	-0,5%
Centre Hospitalier Universitaire - Site Sud						
Service d'urgences pédiatriques	79,6	83,7	-5,0%	0,0	0,0	0
Service d'urgences adultes	95,4	97,0	-1,6%	90,3	89,6	+0,7%
Groupe Hospitalier Est Réunion						
Service d'urgences	97,5	97,1	+0,4%	96,8	95,8	+1,0%
Centre Hospitalier Gabriel Martin						
Service d'urgences	78,2	74,5	+5,0%	24,9	24,2	+3,0%
Centre Hospitalier de Mayotte						
Service d'urgences	79,9	84,5	-5,5%	85,4	84,8	+0,6%

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

Surveillance des passages pour grippe

- Au cours de ces deux dernières semaines, l'activité des services d'urgences pour grippe se situe à nouveau dans les moyennes saisonnières marquant la fin de la première vague épidémique à la Réunion (Figure 1).
- A Mayotte, aucune augmentation n'a été détectée par le système de surveillance (Figure 2).

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 (Figure 3).
- A Mayotte, le système de surveillance n'a pas détecté de recrudescence de passages pour gastroentérite entre le 22 juillet et le 4 août 2013 (Figure 4).

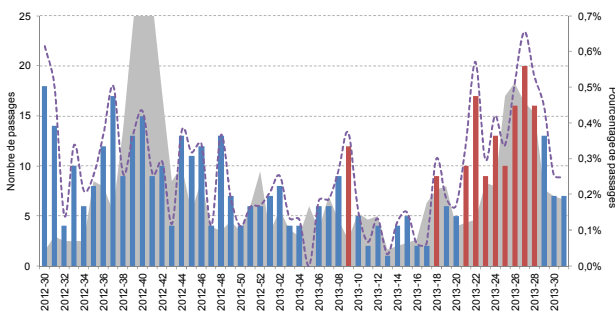
Surveillance des passages pour affection ORL

- L'activité des services d'urgences à la Réunion et à Mayotte pour affection ORL est restée stable au cours de ses deux dernières semaines (Figures 5 et 6)

La Réunion

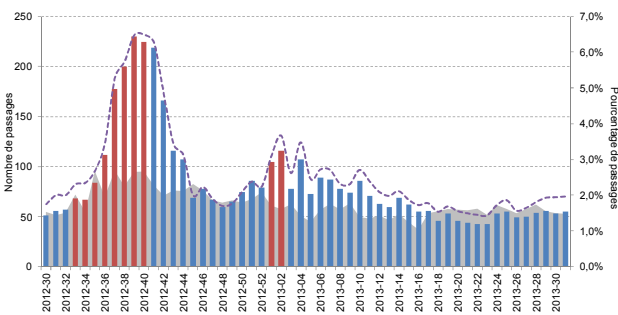
| Figure 1 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour grippe, 23 juillet 2012 - 4 août 2013



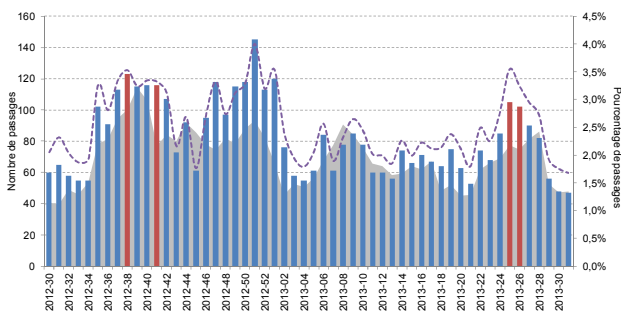
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour gastroentérite, 23 juillet 2012 - 4 août 2013



| Figure 5 |

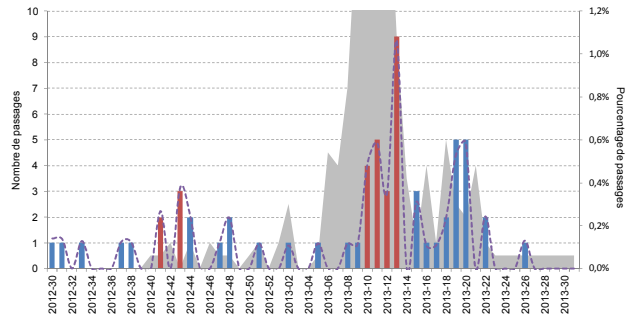
Evolution hebdomadaire de l'activité des services d'urgences de la Réunion pour affection ORL, 23 juillet 2012 - 4 août 2013



Mayotte

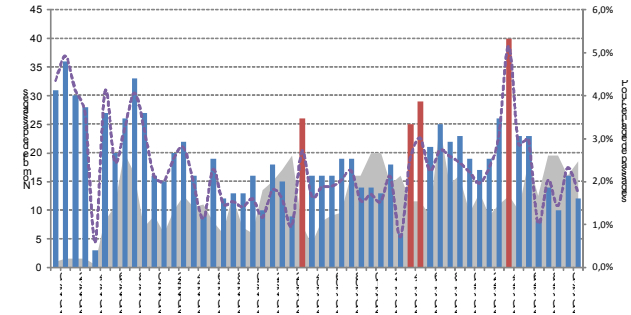
| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour grippe, 23 juillet 2012 - 4 août 2013



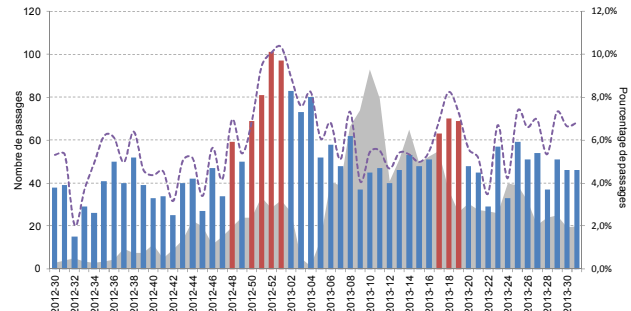
| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour gastroentérite, 23 juillet 2012 - 4 août 2013



| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire de l'activité du service d'urgences de Mayotte pour affection ORL, 23 juillet 2012 - 4 août 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

Recrudescence des passages dans les services d'urgences codés « coqueluche » affectant principalement des nourrissons

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