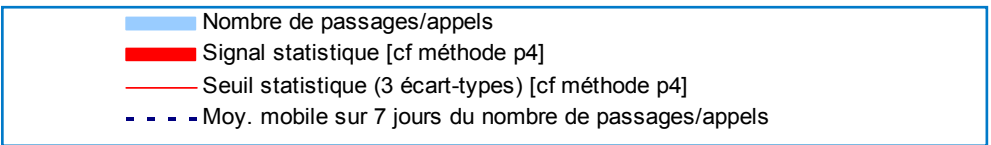


Surveillance des appels aux centres 15 et de l'activité des urgences hospitalières à la Réunion et à Mayotte

Semaines 33 & 34 : du 15 au 28 août 2011

Point épidémiologique - N° 40 du 2 septembre 2011

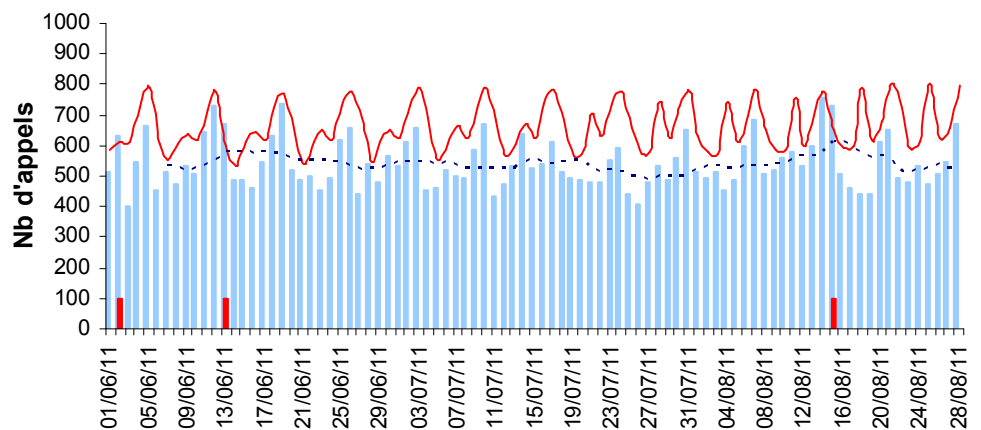
Légende



Evolution des appels aux centres 15

| Figure 1 |

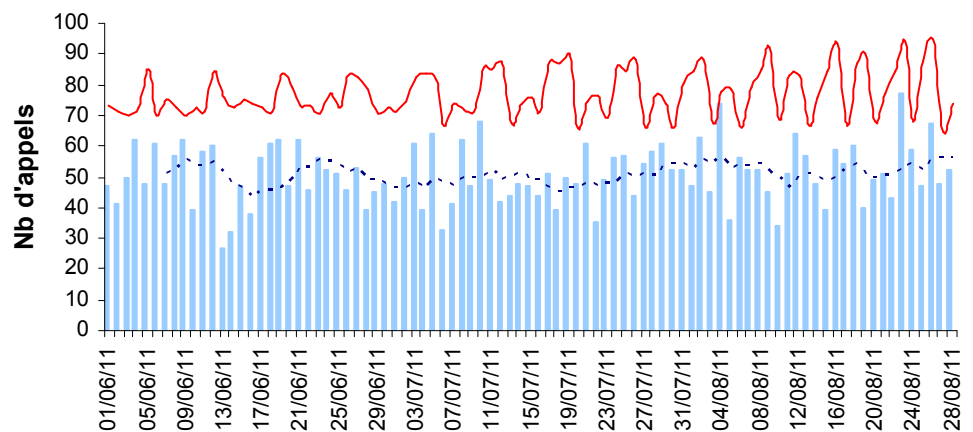
Evolution des appels au Samu - Centre 15 tous motifs confondus, du 1er juin au 28 août 2011, la Réunion



Le lundi 15 août, le Samu - Centre 15 de la Réunion a reçu 733 appels alors que le nombre maximal attendu était de 489. Cette augmentation est liée au fait que ce jour là étant férié, certaines structures médicales étaient fermées.

| Figure 2 |

Evolution des appels au Centre 15 tous motifs confondus, du 1er juin au 28 août 2011, Mayotte



Aucune augmentation significative n'a été observée pour ces deux dernières semaines au Centre 15 de Mayotte.

Evolution de l'activité des urgences

| Tableau |

Indicateurs de variation de l'activité des services d'urgences toutes causes confondues, du 15 août au 28 août 2011, la Réunion et Mayotte

n=nombre de passages %=pourcentage de variation d'activité (cf. méthode p4)

	date	CHR-Saint Denis *		CHR-St Pierre *		CHGM		GHER		Total Réunion		CHM	
		n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
lundi	15/08/2011	→ 120	13,0	→ 111	-16,4	→ 117	23,7	→ 67	16,9	→ 415	6,2	↑ 199	37,1
mardi	16/08/2011	→ 103	3,3	→ 135	18,1	↗ 110	28,4	→ 63	17,9	→ 411	16,4	→ 142	9,9
mercredi	17/08/2011	→ 104	0,1	→ 120	-8,1	→ 75	-15,2	→ 57	11,0	→ 356	-4,9	↘ 98	-22,3
jeudi	18/08/2011	→ 97	-4,7	→ 121	-8,9	↓ 69	-27,0	→ 50	-6,3	↘ 337	-11,9	→ 110	-17,0
vendredi	19/08/2011	→ 96	4,0	→ 132	2,8	→ 77	-9,6	→ 39	-21,6	→ 344	-3,3	→ 118	-6,0
samedi	20/08/2011	→ 99	5,2	→ 148	11,5	→ 113	10,8	→ 47	-17,9	→ 407	5,4	→ 178	16,5
dimanche	21/08/2011	→ 105	12,5	→ 153	22,1	→ 104	-0,5	→ 55	-14,7	→ 417	7,6	→ 157	-0,2
lundi	22/08/2011	→ 103	-2,9	→ 109	-15,7	→ 97	1,2	→ 48	-16,4	→ 357	-8,1	→ 116	-22,2
mardi	23/08/2011	→ 106	4,4	→ 122	5,2	→ 93	5,4	→ 47	-13,6	→ 368	2,2	→ 127	-2,9
mercredi	24/08/2011	→ 97	-8,1	→ 121	-7,5	→ 90	3,6	→ 56	6,8	→ 364	-3,1	→ 115	-6,8
jeudi	25/08/2011	→ 89	-12,7	→ 113	-15,0	→ 84	-9,5	→ 53	-2,2	↘ 339	-11,2	→ 129	-1,8
vendredi	26/08/2011	↗ 116	23,7	→ 120	-5,6	→ 91	7,4	→ 59	20,0	→ 386	8,8	→ 131	4,2
samedi	27/08/2011	↗ 125	33,8	→ 149	10,4	→ 101	-2,7	→ 59	3,8	→ 434	11,5	→ 174	14,8
dimanche	28/08/2011	↗ 117	23,4	→ 133	4,3	→ 121	17,3	→ 65	2,6	→ 436	12,1	→ 156	-0,8

^ les faibles effectifs observés sont liés à des difficultés de transmissions informatiques

* services d'urgence adulte et pédiatrique confondus

↑ = Forte augmentation (+ 3 écart-types)
↗ = Faible augmentation (+ 2 écart-types)

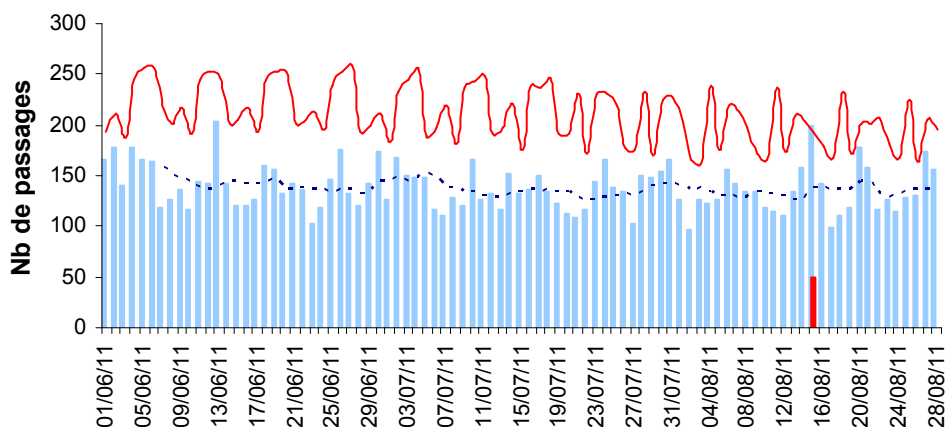
→ = Pas d'augmentation

↓ = Forte diminution (- 3 écart-types)
↘ = Faible diminution (- 2 écart-types)

| Service d'urgences de Mayotte |

| Figure 3 |

Evolution de l'activité du service d'urgences du Centre hospitalier de Mayotte, du 1er juin au 28 août 2011

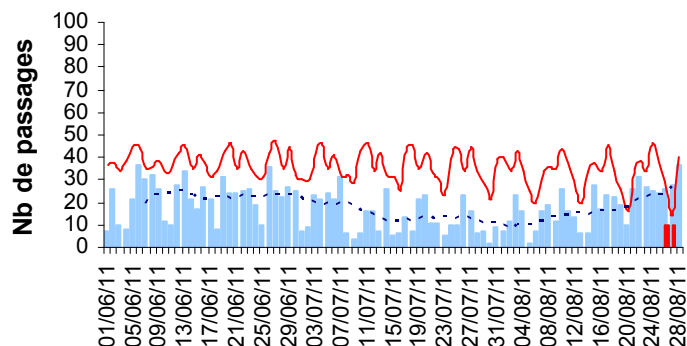


Le lundi 15 août, 199 passages aux urgences ont été enregistrés au Centre Hospitalier de Mayotte (fig. 3) alors que la moyenne des 12 lundis précédents était de 145 passages. Cette augmentation peut être liée au fait que ce jour là étant férié, toutes les structures médicales étaient fermées à l'exception des urgences.

| Services d'urgences pédiatriques de la Réunion |

| Figure 4 |

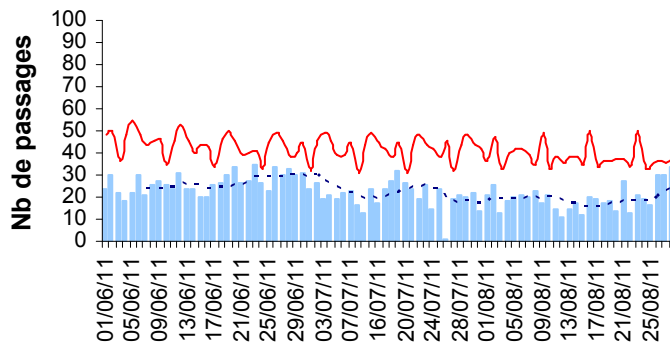
Evolution de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de St Denis, 1er juin au 28 août 2011



Le 26 et le 27 août 2011, 26 et 28 passages aux urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de Saint Denis ont été respectivement enregistrés (fig. 2) alors que les nombres attendus étaient de 11 et 7 passages ces jours là. Ces augmentations de passages semblent être liées à des passages pour gastro-entérite et bronchiolite.

| Figure 5 |

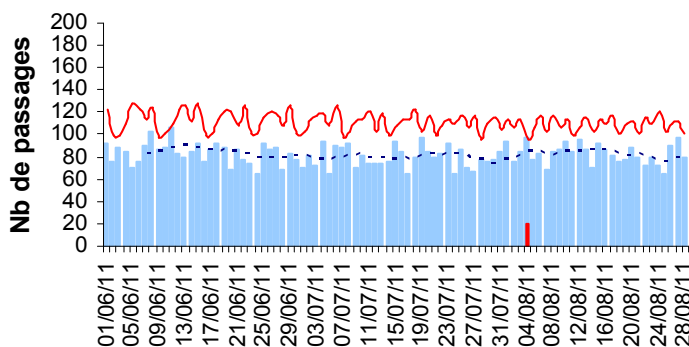
Evolution de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de St Pierre, 1er juin au 28 août 2011



| Services d'urgences adultes ou tous âges confondus de la Réunion |

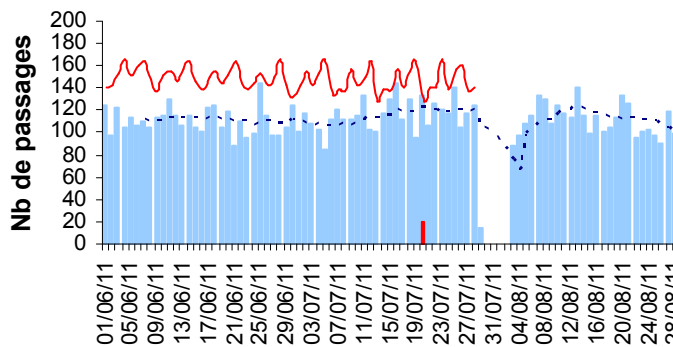
| Figure 6 |

Evolution de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier régional de St Denis, 1er juin au 28 août 2011



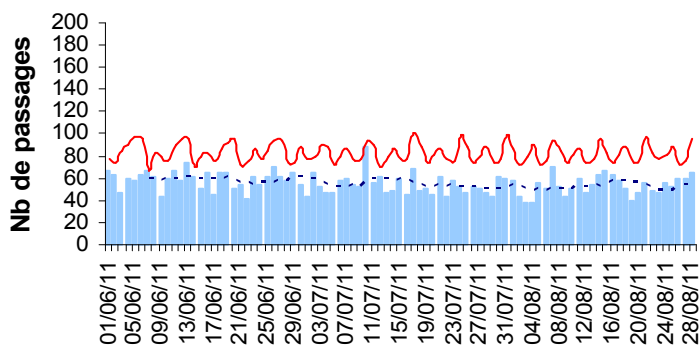
| Figure 7 |

Evolution de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier régional de St Pierre, 1er juin au 28 août 2011



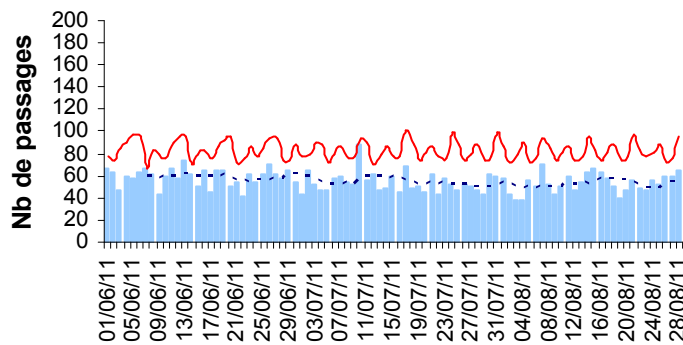
| Figure 8 |

Evolution de l'activité des services d'urgences adultes et pédiatriques du Centre hospitalier Gabriel Martin de St Paul, 1er juin au 28 août 2011



| Figure 9 |

Evolution de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier est Réunion de St Benoît, 1er juin au 28 août 2011



Aucune augmentation significative n'a été observée au cours des deux dernières semaines.

Nous remercions les partenaires de la surveillance OSCOUR® pour la région Océan Indien :

- Agence de Santé océan Indien
- Le GIE Télémédecine océan Indien
- Le Samu-Centre 15 de la Réunion
- Le Centre 15 de Mayotte
- 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.

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
Lydéric Aubert
Elsa Balleydier
Elise Brottet
Sophie Larrieu
Tinne Lernout
Pierre Magnin
Isabelle Mathieu
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

| Recrudescence de passages pour asthme à la Réunion |

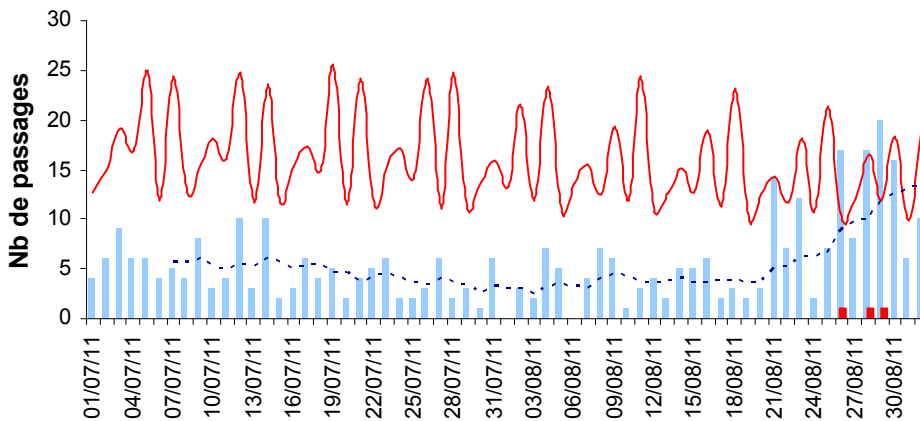
Depuis le 26 août 2011, le système OSCOUR® a permis d'identifier une recrudescence de passages aux urgences pour asthme (Figure 10). Les médecins urgentistes des quatre établissements hospitaliers de l'île ainsi que des allergologues et pneumologues hospitaliers et libéraux ont été contactés pour confirmation du signal sanitaire. D'après les premiers éléments rapportés, cette recrudescence est observée chaque année à la même période. Quelques hypothèses peuvent être avancées :

- une circulation saisonnière de rhinovirus, facteur d'exacerbation de l'asthme
- une dissémination d'acariens présents dans la canne à sucre lors de sa coupe

Le signalement est cours d'investigation épidémiologique.

| Figure 10 |

Nombre de passages quotidien dans les services d'urgences avec un diagnostic principal d'asthme (CIM-10: J45, J450, J451, J458, J459, J46) du 1er juillet au 1er septembre 2011



| 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

<http://www.invs.sante.fr>

Tous les points « Surveillance du centre 15 et de l'activité hospitalière des urgences à la Réunion et à Mayotte » sont disponibles ici : http://www.ars.ocean-indien.sante.fr/OSCOUR_90957_0.html

| Quelles méthodes d'analyses et d'investigation? |

Seuil statistique

Pour chaque jour de la semaine, des seuils sont définis à partir de la moyenne de l'activité des 12 semaines précédentes pour le même jour. Un intervalle est alors estimé pour chaque jour dont les bornes constituent les seuils utilisés. Les valeurs quotidiennes de la semaine analysée sont comparées aux valeurs seuils définies (3 écart-types). Si un signal est émis, le jour concerné est exclu du calcul du seuil.

Un signal est symbolisé dans ce bulletin par un bâtonnet rouge et la valeur du seuil par une courbe rouge

Investigation d'un signal

Si la valeur du jour dépasse le seuil de 3 écart-types un signal d'alerte statistique est émis et une investigation est menée. Il est regardé si cette augmentation est spécifique à un groupe d'âge (- de 1 an, - de 5 ans, + de 65 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 hospitaliers.

Moyenne mobile

Les moyennes mobiles ont été calculées sur une période de 7 jours. C'est à dire que pour chaque jour J a été calculée la moyenne du jour J et des 6 jours précédents.

Pourcentage de variation

Le pourcentage de variation est calculé à partir de la moyenne d'activité des 12 semaines précédentes pour un jour donné, ceci afin d'estimer la fluctuation de l'activité des services des urgences. Ce pourcentage est représenté dans le tableau récapitulatif.

Par rapport au même jour des 3 semaines précédentes, si l'activité du jour est :

- supérieure à 3 écart-types, elle est symbolisée par ▲
- supérieure à 2 écart-types, elle est symbolisée par ▲
- stable, elle est symbolisée ➔
- inférieure à 2 écart-types, elle est symbolisée par ▼
- inférieure à 3 écart-types, elle est symbolisée par ▼