

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

Semaines 16 & 17 : du 16 au 29 avril 2012

Point épidémiologique - N°25 du 4 mai 2012

| Actualité |

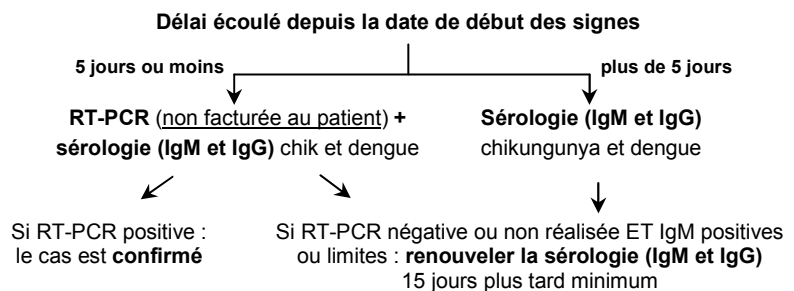
Situation épidémiologique de la dengue à la Réunion

Au cours de ces trois dernières semaines, on assiste à une légère augmentation du nombre de cas de dengue détectés, pouvant traduire une intensification progressive de la circulation virale. Le nombre de cas total de cas reste cependant limité, et aucune flambée épidémique n'est observée. Au total, depuis le début de l'année, 18 cas autochtones de dengue ont été identifiés sur l'île, dont 7 cas confirmés et 11 cas probables.

Point épidémiologique dengue du 02 mai 2012 (Cliquez [ici](#))

- **Devant tout syndrome dengue-like** : fièvre $\geq 38,5^{\circ}\text{C}$ associée à un ou plusieurs symptômes non spécifiques (douleurs musculo-articulaires, manifestations hémorragiques, céphalées frontales, asthénie, signes digestifs, douleur rétro-orbitaire, éruption maculo-papuleuse) en l'absence de tout autre point d'appel infectieux.

① Prescrire une confirmation biologique chikungunya et dengue selon le schéma suivant :



② Rechercher d'éventuels signes d'alertes, et sensibiliser le patient afin qu'il consulte immédiatement en cas d'apparition.

- **Devant un cas confirmé / une suspicion de cas groupés / un cas cliniquement très évocateur**

Signaler l'événement à la Plateforme de veille et d'urgences sanitaires (coordonnées à la dernière page du point épidémiologique). Grâce à ce signalement, une investigation épidémiologique et des mesures de prévention et de contrôle seront immédiatement mises en place. La dengue et le chikungunya sont des maladies à déclaration obligatoire devant être signalées sans délai.

| Sommaire |

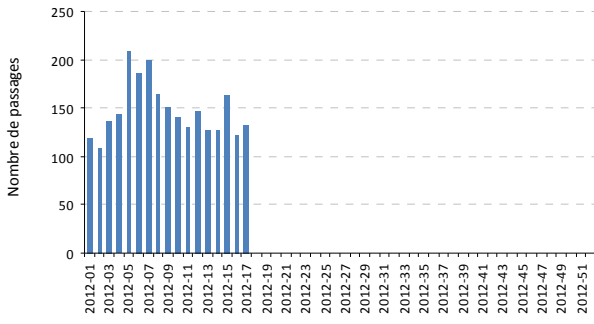
Evolution de l'activité des urgences de la Réunion	Page 2
Evolution de l'activité des urgences de Mayotte	Page 3
Evolution de l'activité des Centres 15	Page 3
Evolution des indicateurs syndromiques	Page 4
Qualité des données transmises	Page 5

Activité des services d'urgences de la Réunion

- L'activité des services d'urgences de la Réunion est relativement stable au cours des deux dernières semaines.
- Toutefois une augmentation des passages aux urgences adultes du Centre hospitalier régional de Saint-Pierre a été détectée en semaine 16 sans qu'un regroupement syndromique ait pu être identifié.

| Figure 1 |

Service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de Saint-Denis



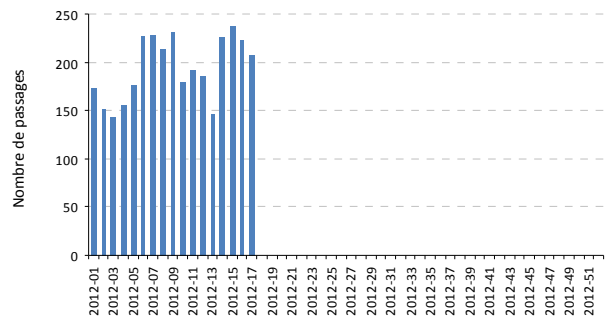
Variation S-1 Variation S-2

Total passages ➔ ➡

< 2 ans ⬇ ⬇

| Figure 2 |

Service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de Saint-Pierre



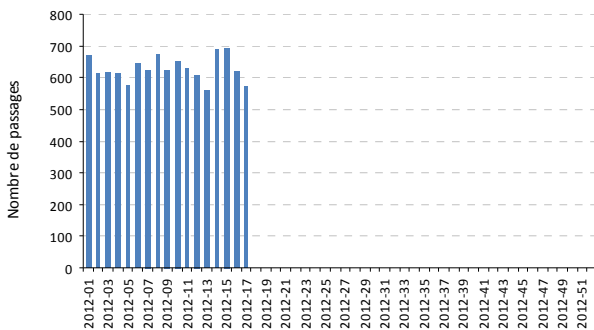
Variation S-1 Variation S-2

Total passages ➔ ➔

< 2 ans ➔ ⬇

| Figure 3 |

Service d'urgences adultes du Centre hospitalier régional de Saint-Denis



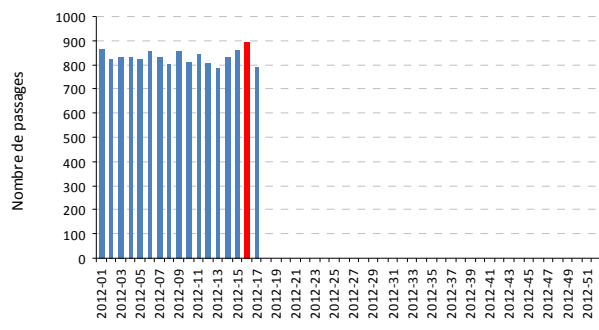
Variation S-1 Variation S-2

Total passages ➔ ⬇

≥ 75 ans ➡ ➔

| Figure 4 |

Service d'urgences adultes du Centre hospitalier régional de Saint-Pierre



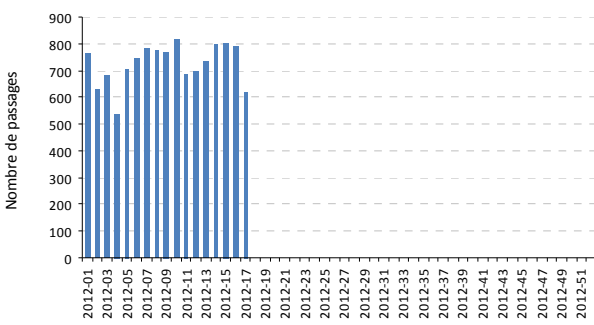
Variation S-1 Variation S-2

Total passages ⬇ ➔

≥ 75 ans ➔ ➔

| Figure 5 |

Service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin



Variation S-1 Variation S-2

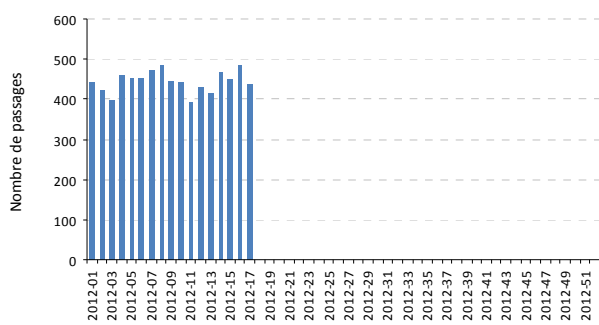
Total passages ⬇ ➔

< 2 ans ➡ ➔

≥ 75 ans ⬇ ➔

| Figure 6 |

Services d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion



Variation S-1 Variation S-2

Total passages ⬇ ➔

< 2 ans ➔ ⬇

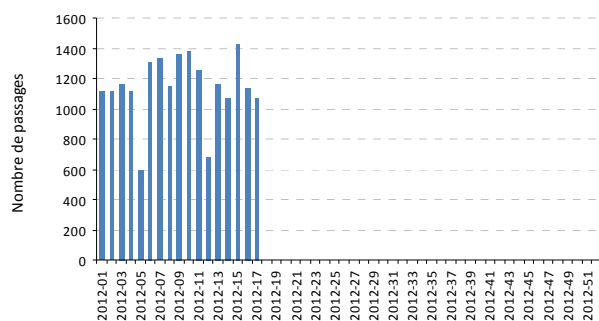
≥ 75 ans ➡ ⬆

Activité du service d'urgences de Mayotte

- Au cours des deux dernières semaines, l'activité des urgences de Mayotte est stable.

| Figure 1 |

Service d'urgences du Centre hospitalier de Mayotte



	Variation S-1	Variation S-2
Total passages	➔	➡
< 5ans	➔	➡
≥ 65 ans	➡	➔

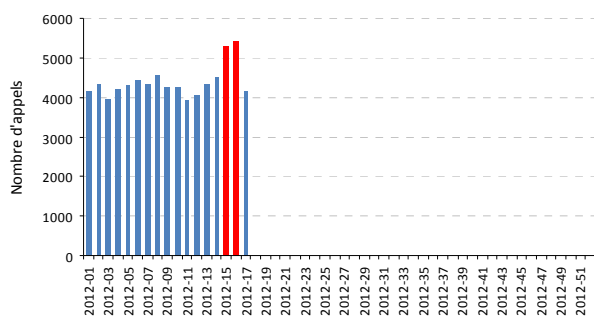
| Evolution des appels aux Centres 15 |

Activité des Centres 15

- L'augmentation des appels au Samu - Centre 15 de la Réunion observée en semaine 15 s'est prolongée en semaine 16. Après investigation, ces augmentations sont attribuées aux appels répétés et injustifiés d'un individu malveillant.
- Une augmentation de nombre d'appel au Centre 15 de Mayotte est observée en semaine 17 sans que celle-ci soit attribuée à un évènement sanitaire particulier.

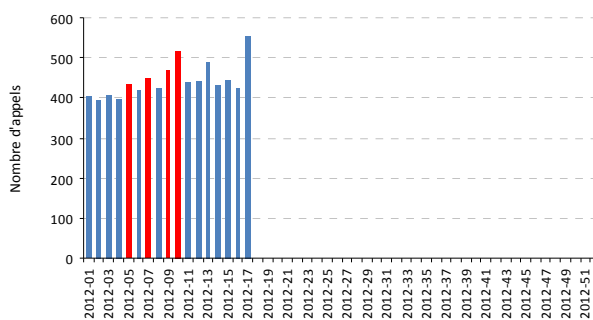
| Figure 2 |

Samu - Centre 15 de la Réunion



| Figure 3 |

Centre 15 de Mayotte



Interprétation graphique de l'activité hospitalière

Variation de l'indicateur par rapport aux semaines précédentes (S-1 et S-2) (%)

⬆	Forte hausse	≥ 30
➡	Hausse modérée	[10 ; 30[
➔	Stable]-10 ; 10[
➡	Baisse modérée]-30 ; -10[
⬇	Forte baisse	≤ -30

Légende

- Nombre de passages/Appels
- Alarme statistique

Surveillance des passages pour syndrome grippal

- Au cours de la semaine 16 et 17, on n'observe pas d'augmentation anormale du nombre de passages pour syndrome grippal dans les services d'urgences de la Réunion.

Surveillance des passages pour fièvre isolée

- L'activité des services d'urgences pour fièvre isolée est stable au cours de ces deux dernières semaines.

Surveillance des passages pour conjonctivite

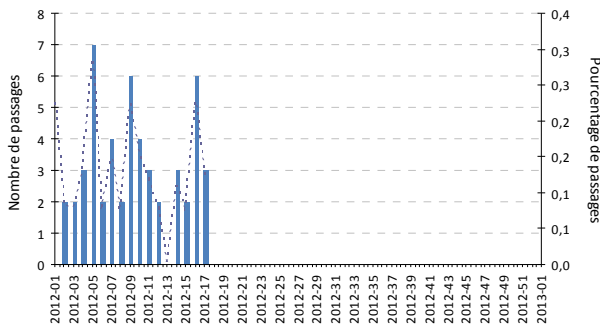
- L'activité des services d'urgences pour conjonctivite est stable au cours de ces deux dernières semaines.

Surveillance des passages pour bronchiolite

- Au cours de ces deux dernières semaines, l'activité des services d'urgences pour bronchiolite continue de diminuer.

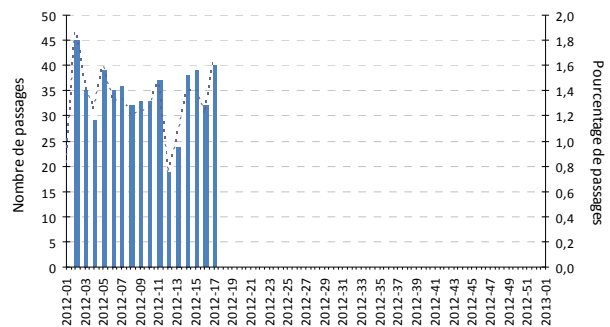
| Figure 1 |

Syndrome Grippal - Services d'urgences de la Réunion



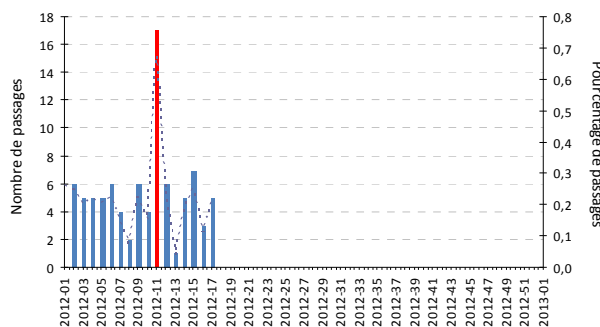
| Figure 2 |

Fièvre isolée - Services d'urgences de la Réunion



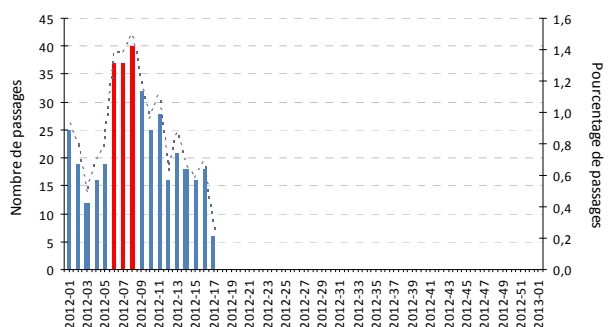
| Figure 3 |

Conjonctivite - Services d'urgences de la Réunion



| Figure 4 |

Bronchiolite - Services d'urgences de la Réunion



Légende

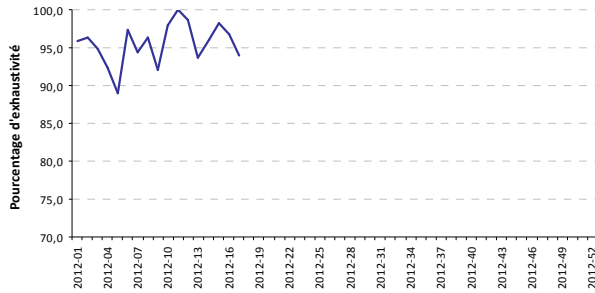
- Nombre de passages/Appels
- Alarme statistique
- - - Pourcentage de passages

A quoi sert le diagnostic principal (DP) pour la surveillance syndromique ?

La surveillance mise en place par l'Institut de veille sanitaire à partir de ces données s'appuie essentiellement sur la construction de regroupements syndromiques (indicateurs regroupant plusieurs codes diagnostic CIM10) à partir du recueil des diagnostics de passages (diagnostics principal et associés). La complétude et la qualité du diagnostic codé est donc un élément fondamental pour la surveillance d'épidémies saisonnières ou la détection d'événements sanitaires inhabituels.

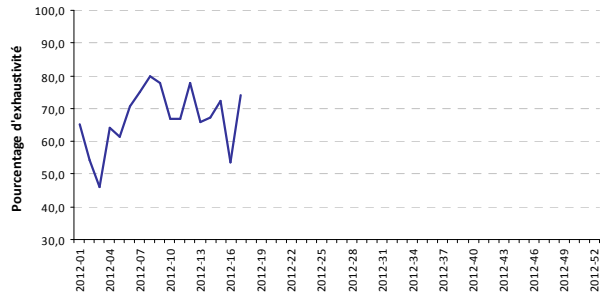
| Figure 1 |

Service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de Saint-Denis



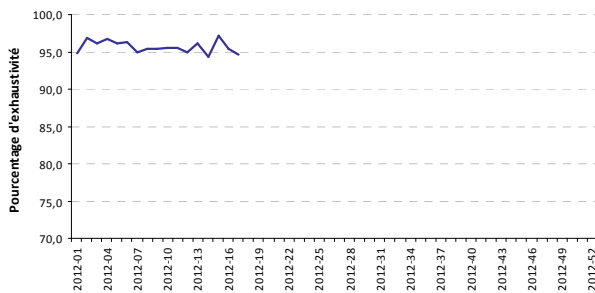
| Figure 2 |

Service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de Saint-Pierre



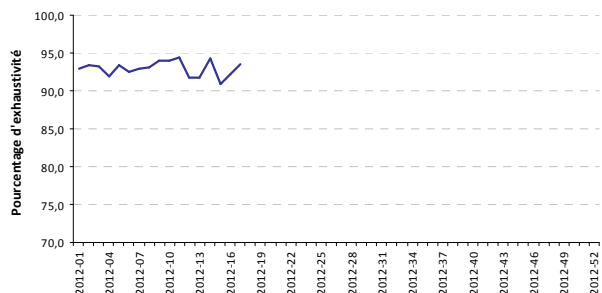
| Figure 3 |

Service d'urgences adultes du Centre hospitalier régional de Saint-Denis



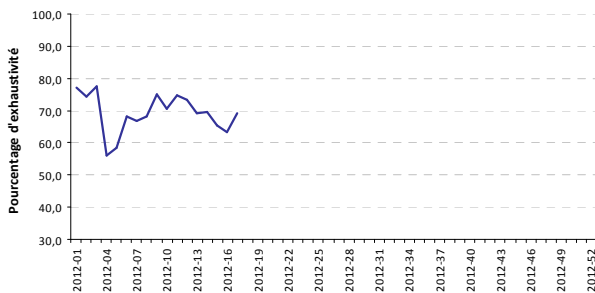
| Figure 4 |

Service d'urgences adultes du Centre hospitalier régional de Saint-Pierre



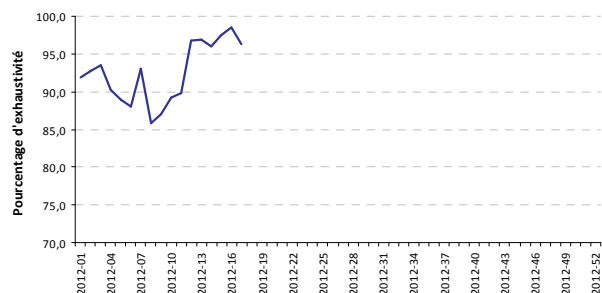
| Figure 5 |

Service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin



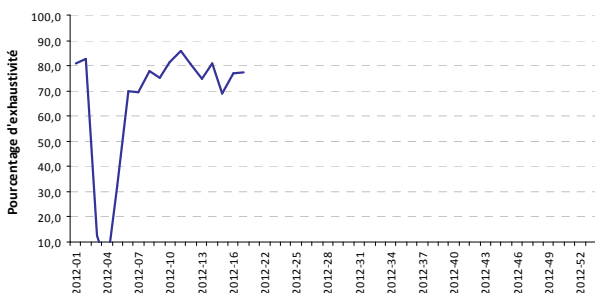
| Figure 6 |

Services d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion



| Figure 7 |

Service d'urgences du Centre hospitalier de Mayotte



Légende

— Pourcentage d'exhaustivité du DP

| 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 régional de Saint Denis, du Groupe Hospitalier Est Réunion, des services du Centre hospitalier régional de Saint Pierre, 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 de la 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 précédents). 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 hospitaliers.

Réunion

Pas d'évènement sanitaire détecté au cours de ces deux dernières semaines.

Mayotte

Pas d'évènement sanitaire identifié au cours des deux dernières semaines.

Remerciements

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

- Agence de Santé océan Indien
- Le GIE Télémédecine océan Indien
- 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
Lorraine Creppy
Sophie Larrieu
Tinne Lernout
Isabelle Mathieu
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