

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

Semaines 09 & 10 : du 27 février au 11 mars 2012

Point épidémiologique - N°14 du 19 mars 2012

Actualités

Augmentation des passages pour bronchiolite à la Réunion

Depuis le début du mois de février, on observe une recrudescence des passages pour bronchiolite dans les services d'urgences de la Réunion (Figure 1). Les données du réseau de laboratoires sentinelles ont permis de confirmer la circulation du virus syncytial sur l'île (Figure 2).

Figure 1. Nombre de passages hebdomadaire pour bronchiolite dans les services d'urgences de la Réunion, 2012

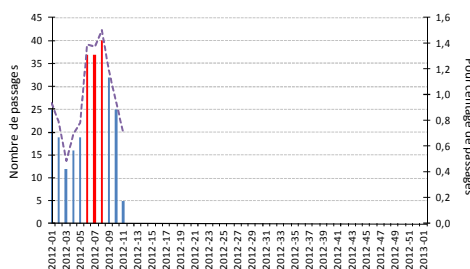
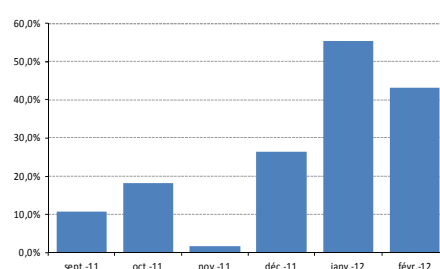


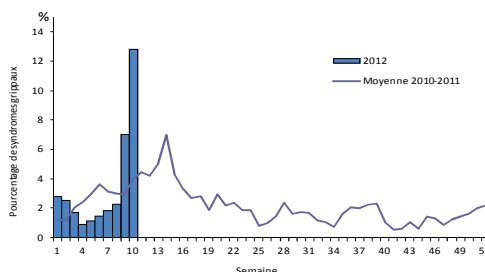
Figure 2. Pourcentage mensuel d'isolement de VRS par le réseau de laboratoires sentinelles, septembre 2011– février 2012, La Réunion



Augmentation des syndromes grippaux à Mayotte

Depuis deux semaines, on observe une augmentation des passages pour syndrome grippal dans le service d'urgences du Centre Hospitalier de Mayotte. Cette recrudescence est confirmée par le réseau de médecins sentinelles de Mayotte qui rapporte également une augmentation de l'activité pour grippes (Figure 3).

Figure 3. Pourcentage hebdomadaire de syndromes grippaux rapporté par le réseau de médecins sentinelles de Mayotte, 2012

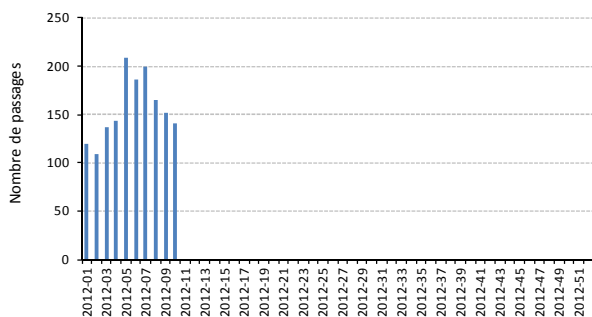


Sommaire

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

Evolution de l'activité des urgences de la Réunion

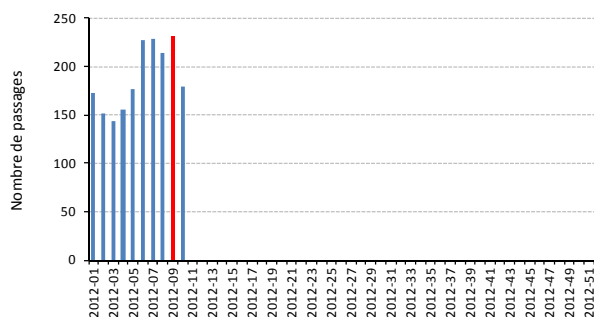
Service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de Saint Denis



Variation S-1 Variation S-2

Total passages ➔ ➔
 < 2 ans ➔ ➔

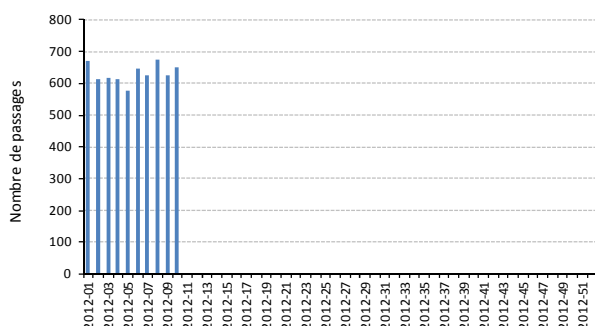
Service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de Saint Pierre



Variation S-1 Variation S-2

Total passages ➡ ➔
 < 2 ans ➔ ➔

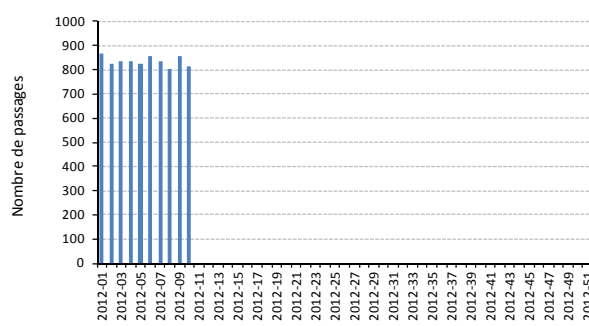
Service d'urgences adultes Centre hospitalier régional de Saint Denis



Variation S-1 Variation S-2

Total passages ➔ ➔
 ≥ 75 ans ➔ ➔

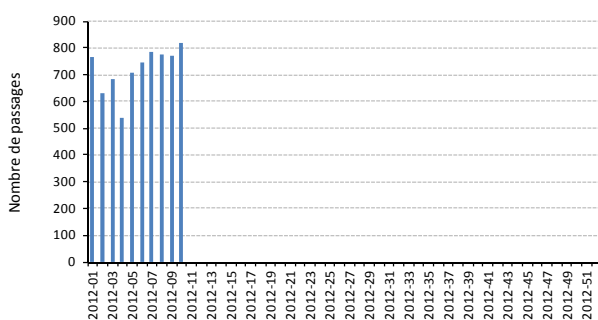
Service d'urgences adultes du Centre hospitalier régional de Saint Pierre



Variation S-1 Variation S-2

Total passages ➔ ➔
 ≥ 75 ans ⬇ ➔

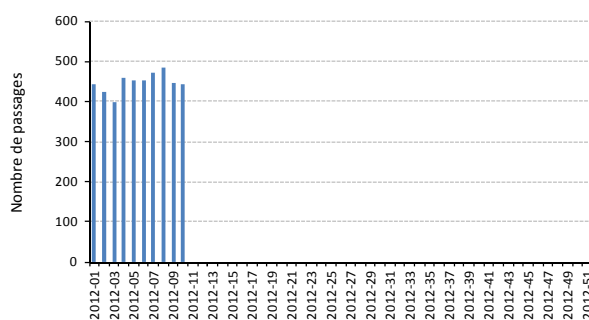
Service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin



Variation S-1 Variation S-2

Total passages ➔ ➔
 < 2 ans ↗ ➔
 ≥ 75 ans ➔ ➔

Service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion



Variation S-1 Variation S-2

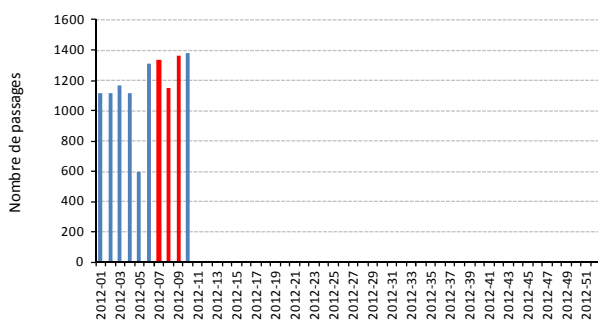
Total passages ➔ ➔
 < 2 ans ⬇ ➔
 ≥ 75 ans ⬇ ➔

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.
- Le nombre de passages aux urgences concernant les enfants de moins de 2 ans est stable. Cependant on observe un dépassement de seuil concernant le nombre de passages aux urgences pédiatriques du CHR de Saint Pierre en semaine 9 lié à une recrudescence des passages pour infection ORL et pour bronchiolite.
- L'activité relative aux personnes de 75 ans et plus est globalement stable au cours des deux dernières semaines.

Evolution de l'activité des urgences de Mayotte

Service d'urgences du Centre hospitalier de Mayotte



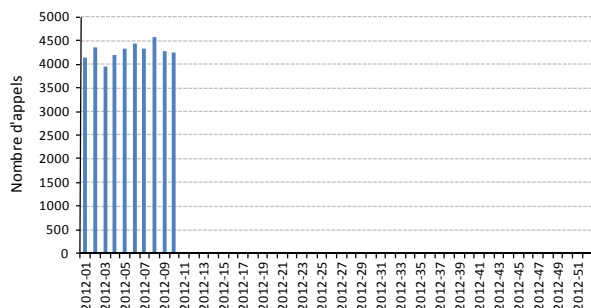
	Variation S-1	Variation S-2
Total passages	➔	↗
< 5ans	➔	↗
≥ 65 ans	➔	➔

Activité du service d'urgences de Mayotte

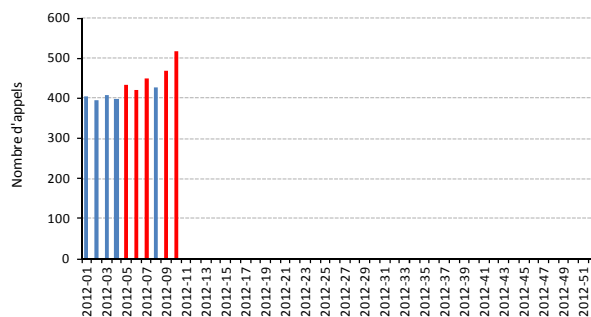
- Le système de surveillance a permis de détecter au cours de la semaine 9 une augmentation anormale du nombre de passages aux urgences du Centre Hospitalier de Mayotte. Cette augmentation est liée à une recrudescence des passages pour syndrome grippal qui persiste en semaine 10.

Evolution des appels aux Centres 15

Samu - Centre 15 de la Réunion



Centre 15 de Mayotte



Activité des Centres 15

- Au cours de la semaine 9 et 10, l'activité du SAMU - Centre 15 est stable.
- Depuis deux semaines, on observe une augmentation du nombre d'appels au Centre 15 de Mayotte dans un contexte de recrudescence de syndromes grippaux.

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

Evolution des indicateurs syndromiques à la Réunion

Surveillance des passages pour syndrome grippal

- Au cours de la semaine 9 et 10, on n'observe pas d'augmentation anormale du nombre de passages pour syndrome grippal dans les services d'urgences de la Réunion

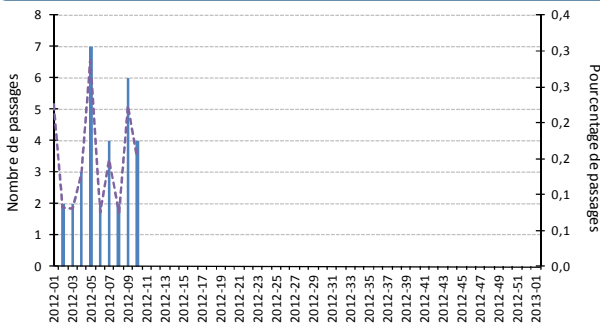
Surveillance des passages pour conjonctivite, fièvre isolée

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

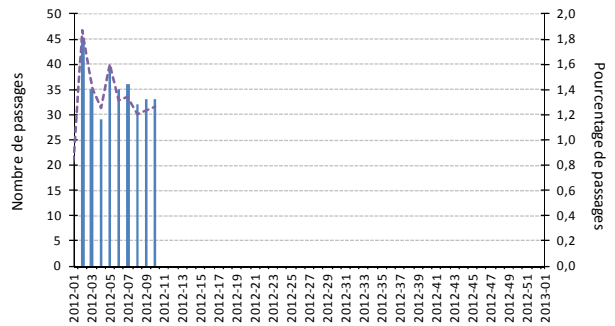
Surveillance des passages pour gastroentérite

- Le système de surveillance a détecté un dépassement de seuil concernant le nombre de passage en semaine 9 avec 70 passages hebdomadaires pour gastroentérites toutes causes confondues.

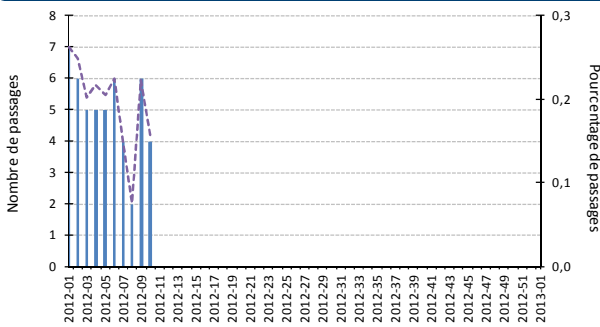
Syndrome grippal
Services d'urgences de la Réunion



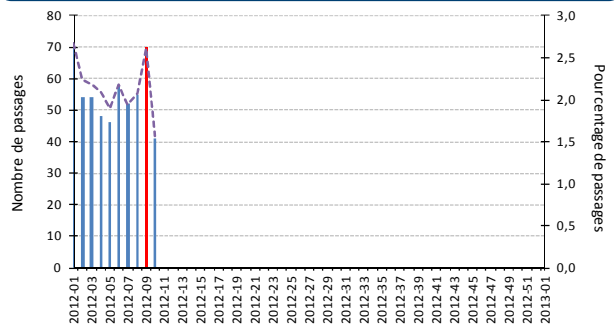
Fièvre isolée
Services d'urgences de la Réunion



Conjonctivite
Services d'urgences de la Réunion



Gastroentérite
Services d'urgences de la Réunion



Légende

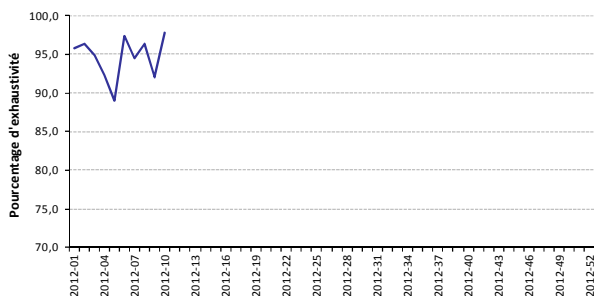
- Nombre de passages/Appels
- Alarme statistique
- - Pourcentage de passages

Qualité des données transmises

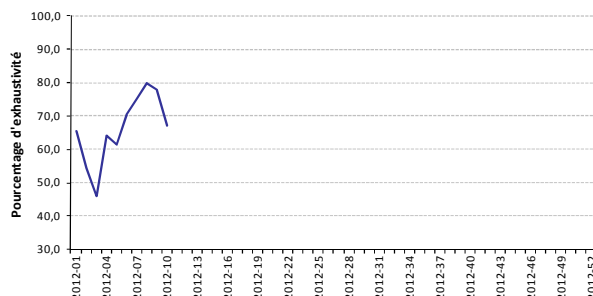
A quoi sert le diagnostic principal pour la surveillance syndromique ?

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.

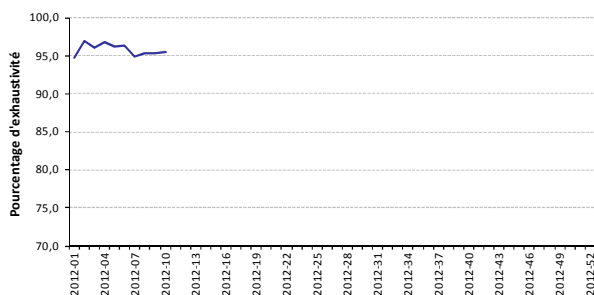
Service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de Saint Denis



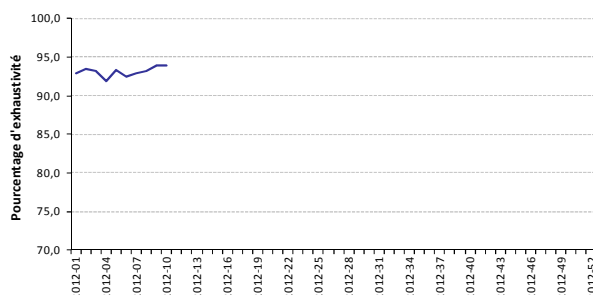
Service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de Saint Pierre



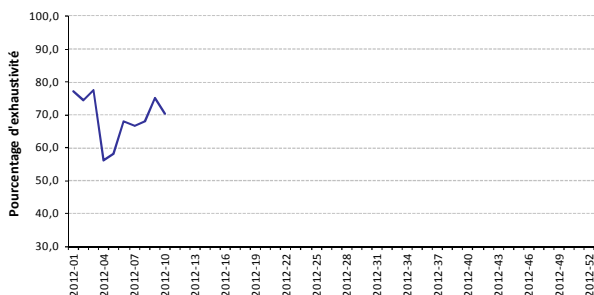
Service d'urgences adultes Centre hospitalier régional de Saint Denis



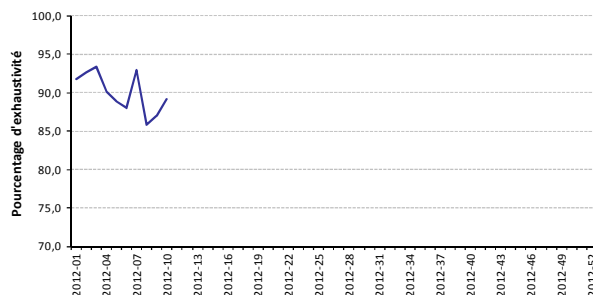
Service d'urgences adultes du Centre hospitalier régional de Saint Pierre



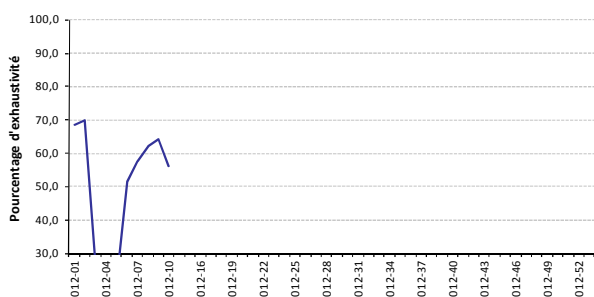
Service d'urgences du Centre hospitalier Gabriel Martin



Service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion



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 CVGAS (Cellule de Veille et Gestion des Alertes Sanitaires) 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 ;

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

Augmentation des passages pour bronchiolite sur l'île.

Mayotte

Augmentation des passages pour syndromes grippaux

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
Sophie Larriéu
Tinne Lernout
Isabelle Mathieu
Morienn Peton
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