

# Surveillance du centre 15 et de l'activité hospitalière des urgences à la Réunion et à Mayotte

## Semaines 43 & 44 : du 25 octobre au 7 novembre 2010

Point épidémiologique - N° 77 du 10 novembre 2010

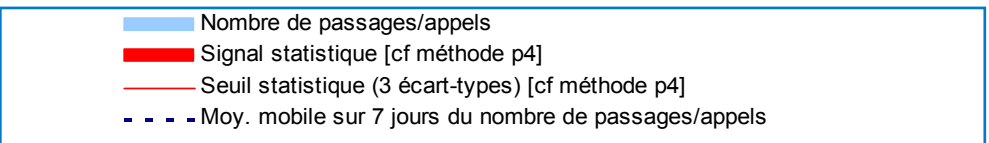
1<sup>ère</sup> journée de veille sanitaire à la Réunion  
le 7 décembre 2010 au parc des Expositions à Saint-Denis

Inscription et programme

[http://www.invs.sante.fr/display/?doc=agenda/jirvs\\_ocean\\_indien\\_2010/index.htm](http://www.invs.sante.fr/display/?doc=agenda/jirvs_ocean_indien_2010/index.htm)

organisée par la Cire océan Indien et l'Agence de santé océan Indien

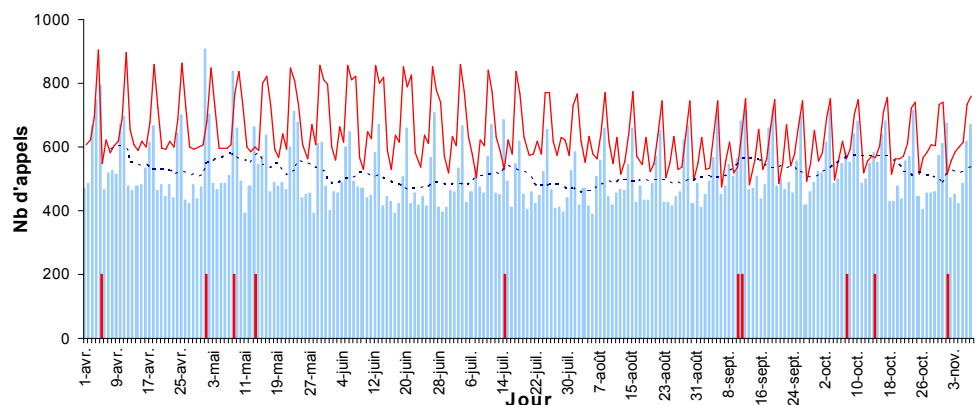
### Légende



### Evolution des appels des centres 15

| Figure 1 |

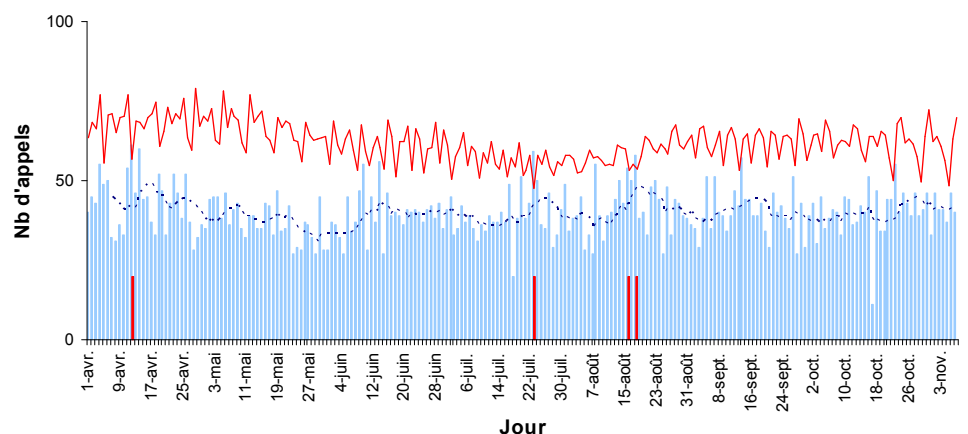
Evolution des appels au centre 15 tous motifs confondus, du 1er avril au 7 novembre 2010, La Réunion



Le lundi 1er novembre, 674 appels ont été enregistrés au Centre 15 de la Réunion (fig. 1) alors que la moyenne des 12 lundis précédents était de 448 appels. Cette augmentation est liée au

| Figure 2 |

Evolution des appels au centre 15 tous motifs confondus, du 1er avril au 7 novembre 2010, Mayotte



Aucune augmentation significative du nombre d'appels au centre 15 de Mayotte n'a été observée entre le 25 octobre et le 7 novembre 2010.

# Evolution de l'activité des urgences

## | Tableau |

### Indicateurs de variation de l'activité des services d'urgences toutes causes confondues, du 25 octobre au 7 novembre 2010, 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 25/10/2010	→ 132	(3,6)	→ 149	(1,5)	↑ 130	(27,6)	→ 56	(-6,1)	→ 467	(7,2)	↘ 116	(-16,7)
Mardi 26/10/2010	→ 121	(12,7)	→ 148	(5,4)	→ 83	(-9,0)	→ 48	(-8,4)	→ 400	(2,1)	→ 123	(0,2)
Mercredi 27/10/2010	→ 106	(-8,6)	→ 153	(11,0)	→ 87	(-5,5)	→ 64	(12,6)	→ 410	(1,8)	→ 138	(11,9)
Judi 28/10/2010	→ 104	(-11,8)	→ 135	(-7,1)	→ 80	(-14,3)	→ 70	(28,6)	→ 389	(-5,3)	↗ 147	(17,5)
Vendredi 29/10/2010	→ 120	(3,4)	→ 144	(-2,1)	→ 92	(-2,4)	→ 47	(-14,6)	→ 403	(-2,3)	→ 128	(-1,0)
Samedi 30/10/2010	→ 124	(7,2)	→ 169	(11,5)	↑ 130	(22,9)	→ 58	(-1,2)	↗ 481	(11,4)	→ 171	(3,8)
Dimanche 31/10/2010	→ 124	(3,6)	→ 154	(5,9)	↗ 130	(16,6)	→ 58	(-8,1)	→ 466	(6,0)	→ 183	(7,1)
Lundi 01/11/2010	→ 120	(-7,4)	→ 148	(-0,7)	↑ 118	(13,2)	→ 58	(-3,0)	→ 444	(0,2)	↑ 213	(54,8)
Mardi 02/11/2010	→ 112	(2,0)	→ 143	(1,2)	↑ 122	(33,3)	→ 67	(25,8)	→ 444	(12,1)	↗ 152	(23,2)
Mercredi 03/11/2010	→ 112	(-3,1)	→ 128	(-8,3)	→ 95	(2,5)	→ 63	(7,2)	→ 398	(-2,1)	→ 131	(3,9)
Judi 04/11/2010	→ 126	(6,1)	→ 155	(6,5)	→ 98	(5,6)	→ 50	(-11,6)	→ 429	(3,7)	→ 131	(2,6)
Vendredi 05/11/2010	→ 107	(-9,0)	→ 144	(-2,8)	→ 83	(-12,5)	↑ 71	(29,4)	→ 405	(-2,5)	→ 99	(-24,0)
Samedi 06/11/2010	→ 130	(10,6)	→ 155	(0,6)	↗ 129	(19,3)	→ 70	(19,3)	→ 484	(10,4)	→ 179	(7,0)
Dimanche 07/11/2010	→ 113	(-5,9)	→ 127	(-13,8)	↑ 141	(24,5)	→ 61	(-3,6)	→ 442	(-0,5)	→ 195	(13,3)

\* services d'urgence adulte et pédiatrique confondus

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

→ = Pas d'augmentation

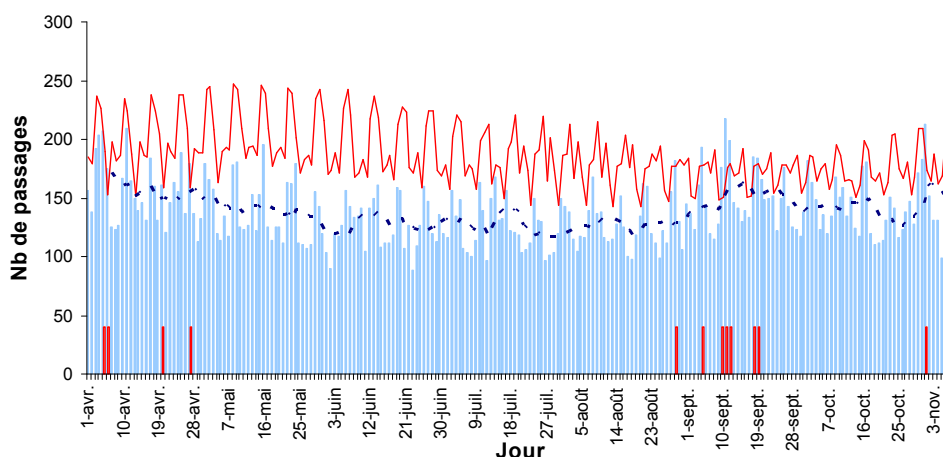
↓ = Forte diminution (- 3 écart-types)  
↘ = Faible diminution (- 2 écart-types)

Plusieurs augmentations significatives sont observées au Centre Hospitalier Gabriel Martin entre le 25 octobre et le 7 novembre (fig. 8). Après investigation, ces augmentations ne paraissent pas liées à un évènement sanitaire particulier.

## | Service d'urgences de Mayotte |

### | Figure 3 |

Evolution de l'activité du service d'urgences du Centre Hospitalier de Mayotte, 1er avril au 7 novembre 2010

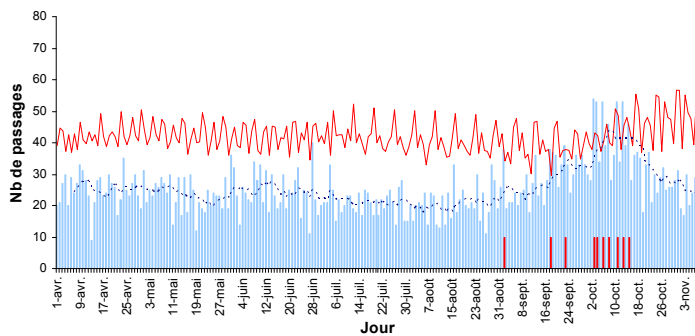


Le lundi 1er novembre, 213 passages aux urgences ont été enregistrés au Centre Hospitalier de Mayotte (fig. 3) alors que la moyenne des 12 lundis précédents était de 138 appels. Cette augmentation est liée au fait que ce jour là était férié.

## | Services d'urgences pédiatrique de la Réunion |

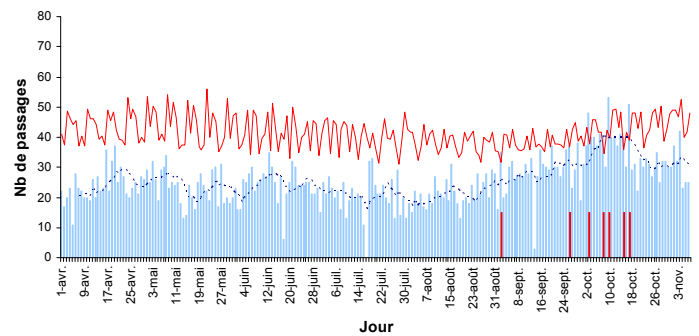
**| Figure 4 |**

Evolution de l'activité du service d'urgences pédiatrique du Centre hospitalier régional de St Denis, 1er avril au 7 novembre 2010



**| Figure 5 |**

Evolution de l'activité du service d'urgences pédiatrique du Centre hospitalier régional de St Pierre, 1er avril au 7 novembre 2010

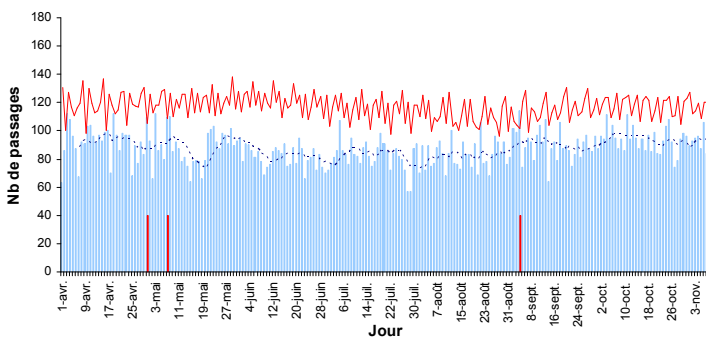


De mi-septembre à mi-octobre, le nombre de passages aux urgences pédiatriques de la Réunion a augmenté. Ces augmentations étaient liées à une hausse des passages aux urgences pour grippe, fièvre et gastro-entérites (cf. focus p4). Depuis la 3<sup>ème</sup> semaine d'octobre, l'activité de ces services d'urgences a diminué et reste stable.

## | Services d'urgences adulte ou tout âge confondu de la Réunion |

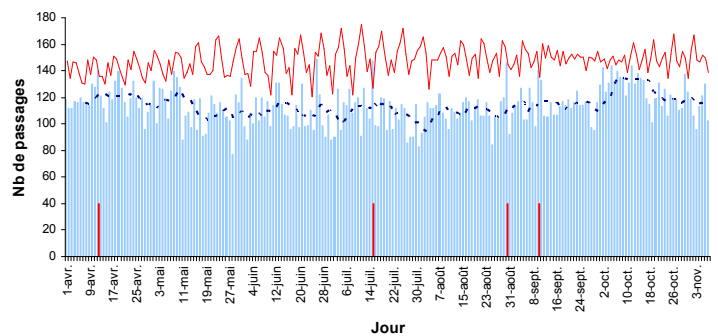
**| Figure 6 |**

Evolution de l'activité du service d'urgences adulte du Centre hospitalier régional de St Denis, 1er avril au 7 novembre 2010



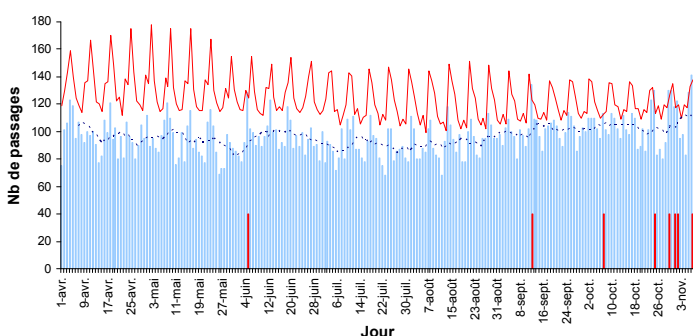
**| Figure 7 |**

Evolution de l'activité du service d'urgences adulte du Centre hospitalier régional de St Pierre, 1er avril au 7 novembre 2010



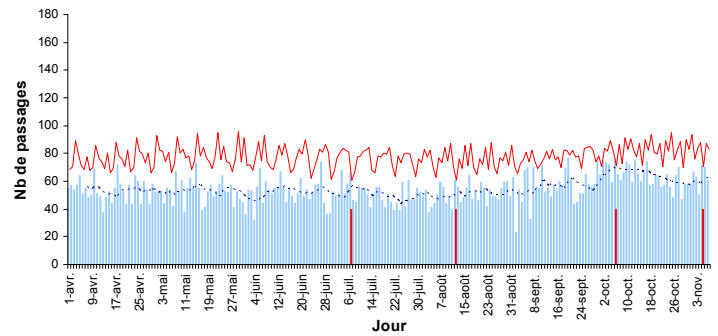
**| Figure 8 |**

Evolution de l'activité des services d'urgences adulte et pédiatrique du Centre Hospitalier Gabriel Martin de St Paul, 1er avril au 7 novembre 2010



**| Figure 9 |**

Evolution de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier est Réunion de St Benoit, 1er avril au 7 novembre 2010



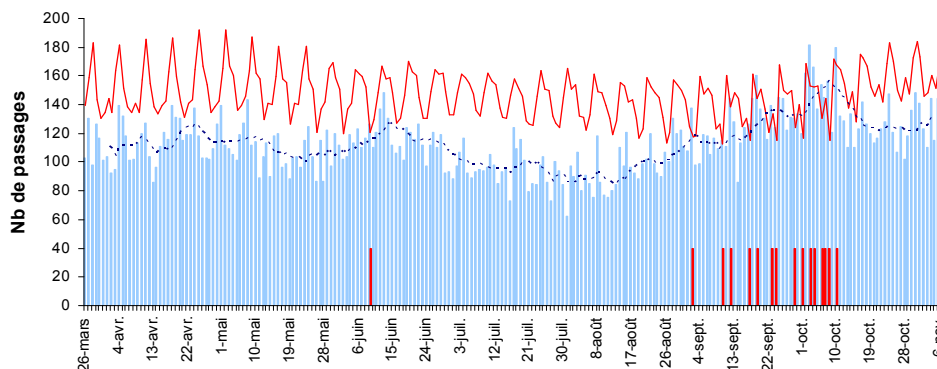
**Centre hospitalier Gabriel Martin :** Plusieurs augmentations significatives sont observées entre le 25 octobre et le 7 novembre (fig.8). Après investigation, ces augmentations ne paraissent pas liées à un évènement sanitaire particulier et ne concernent pas une classe d'âge en particulier.

**Groupe hospitalier est Réunion :** Le vendredi 5 novembre, 71 passages ont été enregistrés au GHER de St Benoit (fig. 9) alors que la moyenne des 12 mercredis précédents étaient de 55 passages. Après investigation, cette augmentation ne paraît pas liée à un évènement sanitaire particulier et ne concernent pas une classe d'âge en particulier

## | Focus : enfants de moins de 15 ans |

### | Figure 10 |

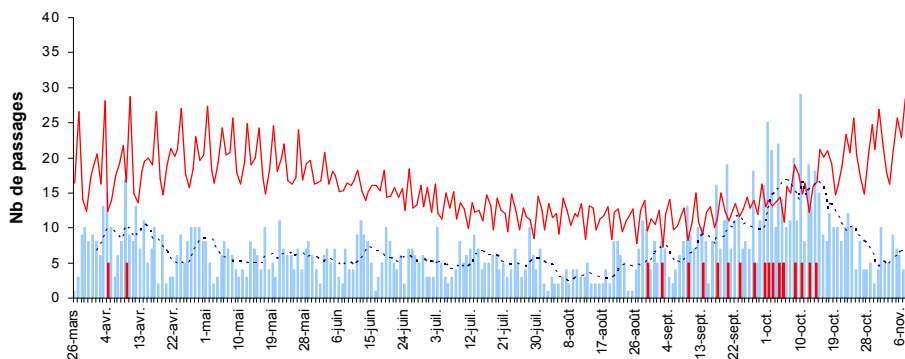
Evolution de l'activité de tous les service d'urgences de la Réunion chez les enfants de moins de 15 ans, mars à novembre 2010



## | Focus : passages pour grippe et fièvre |

### | Figure 11 |

Evolution de l'activité de tous les service d'urgences de la Réunion pour les passages pour grippe ou fièvre\*, mars à novembre 2010

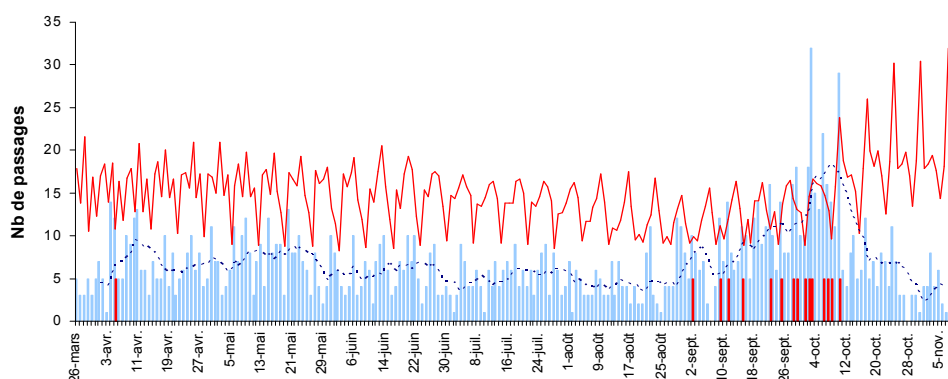


\* Diagnostic principal codé : J09 Grippe à certains virus grippaux identifiés ; J10 Grippe à autres virus grippal identifié ; J11 Grippe virus non identifié ; R50 Fièvre d'origine autre et inconnue

## | Focus : passages pour gastro-entérites |

### | Figure 12 |

Evolution de l'activité de tous les service d'urgences de la Réunion pour les passages pour gastro-entérites\*, mars à novembre 2010



\* Diagnostic principal codé : A09 Autres gastroentérites et colites d'origine infectieuse ou non précisée

Depuis le début du mois de septembre et jusqu'à mi-octobre, le nombre de passages aux urgences des enfants de moins de 15 ans a augmenté dans tous les services d'urgences de l'île de la Réunion. Cette augmentation était liée à la hausse des passages pour grippe, fièvre et gastro-entérite qui sont des pathologies saisonnières habituelles pendant cette période de l'année. Depuis la 3<sup>ème</sup> semaine d'octobre, l'activité des services d'urgences a diminué et est resté stable.

La situation épidémiologique de l'épidémie de grippe à la Réunion est décrite dans les points épidémiologiques disponibles à l'adresse suivante <http://ars.ocean-indien.sante.fr/Grippe-A-H1N1-2009-et-grippe.90953.0.html> .

## Réunion

Augmentation des passages aux urgences au CHGM de Saint Paul

L'activité des autres services d'urgences stable

## Mayotte

Activité des urgences stable

## Remerciements

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

- Agence de Santé Océan Indien
- Le GIE Télémedecine Océan Indien
- Le Samu 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 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](mailto: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 Baileydier  
Noémie Baroux  
Elise Brotte  
Agnès Cadivel  
Sophie Larrieu  
Tinne Lernout  
Pierre Magnin  
Isabelle Mathieu  
Morienn Péton  
Lionel Racapé  
Rado Randramiarana  
Jean-Louis Solet  
Pascal Vilain

**Diffusion**  
Cire Océan Indien

## | 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

### A Mayotte

Tel : +262 (0)269 61 83 20  
Fax : +262 (0)269 61 83 21

## | 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](mailto: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>

## | Les 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 St 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.

## | 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 par 
- inférieure à 2 écart-types, elle est symbolisée par 
- inférieure à 3 écart-types, elle est symbolisée par 