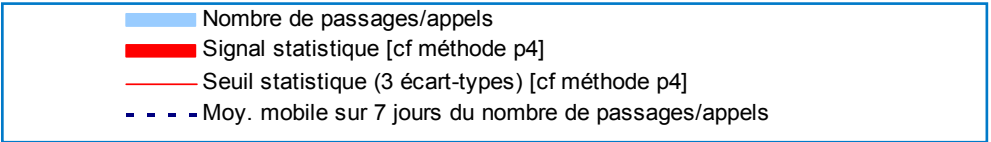


Surveillance du centre 15 et de l'activité hospitalière des urgences à la Réunion et à Mayotte Semaines 49 & 50 : du 6 au 19 décembre 2010

Point épidémiologique - N° 82 du 22 décembre 2010

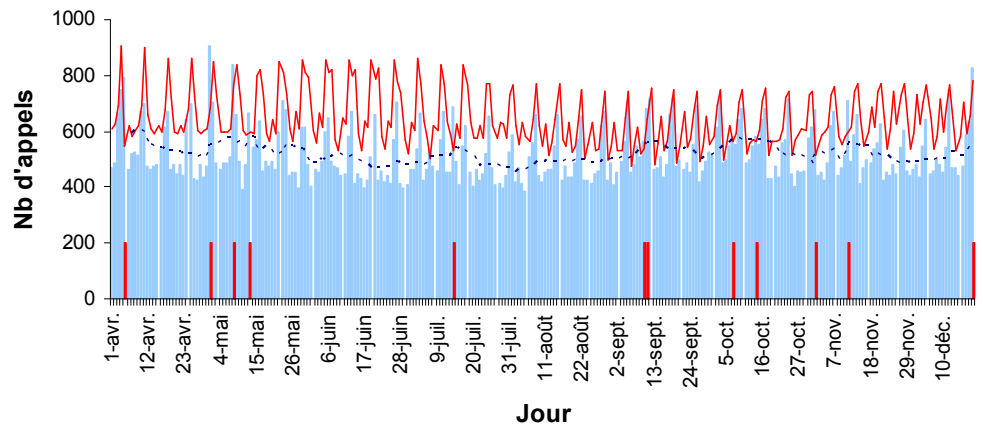
Légende



Evolution des appels des centres 15

| Figure 1 |

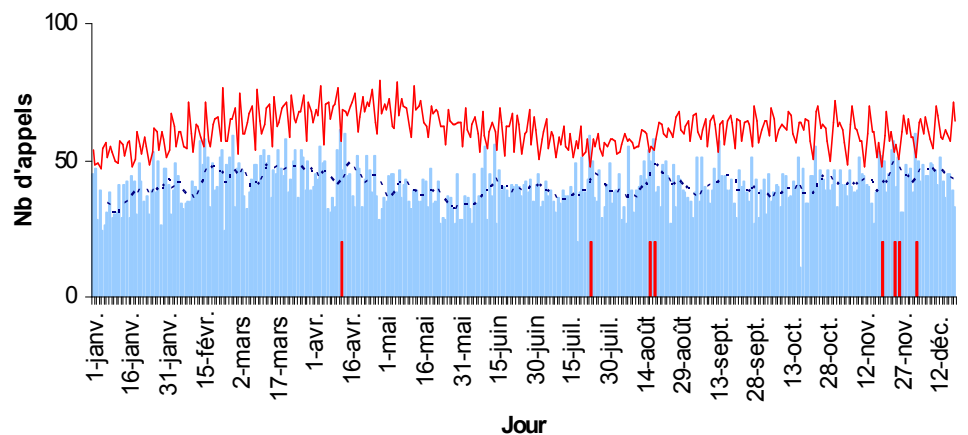
Evolution des appels au centre 15 tous motifs confondus, du 1er avril au 19 décembre 2010, La Réunion



Le dimanche 19 décembre, 829 appels ont été enregistrés au centre 15 de La Réunion pour un nombre attendu de 784. Ce signal survenu pendant le week-end du 20 décembre est en cours d'investigation.

| Figure 2 |

Evolution des appels au centre 15 tous motifs confondus, du 1er avril au 19 décembre 2010, Mayotte



Aucune augmentation significative n'a été observée au cours de 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 6 au 19 décembre 2010, La Réunion et Mayotte

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

		CHR-Saint Denis *		CHR-St Pierre *		CHGM		GHER		Total Réunion		CHM	
	date	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)	n	(%)
Lundi	06/12/2010	→ 145	(7,7)	→ 154	(0,8)	↘ 98	(-12,3)	→ 53	(-14,9)	→ 450	(-2,5)	→ 156	(3,1)
Mardi	07/12/2010	→ 115	(0,8)	→ 161	(9,5)	→ 109	(8,2)	→ 60	(7,8)	→ 445	(6,6)	→ 141	(4,6)
Mercredi	08/12/2010	→ 109	(-8,9)	→ 144	(-2,2)	→ 91	(-1,5)	→ 64	(5,2)	→ 408	(-2,9)	→ 137	(1,2)
Jeudi	09/12/2010	→ 114	(-4)	→ 156	(1,8)	→ 90	(-9,8)	→ 50	(-16,7)	→ 410	(-5,1)	→ 146	(8,2)
Vendredi	10/12/2010	→ 131	(10,1)	↘ 134	(-11,9)	→ 101	(3,3)	→ 61	(3,2)	→ 427	(-0,37)	→ 103	(-19,7)
Samedi	11/12/2010	→ 119	(-1,9)	→ 145	(-10,0)	↘ 95	(-15,1)	→ 60	(-6,7)	→ 419	(-8,6)	→ 154	(-10,9)
Dimanche	12/12/2010	→ 133	(7,9)	→ 173	(11,3)	→ 110	(-6,6)	→ 70	(4,7)	→ 486	(4,9)	→ 175	(1,4)
Lundi	13/12/2010	→ 115	(-14,7)	→ 164	(6,4)	↗ 123	(11,0)	→ 50	(-19,5)	→ 452	(-2,1)	→ 157	(3,2)
Mardi	14/12/2010	→ 107	(-8,1)	→ 161	(7,0)	→ 104	(3,1)	→ 54	(-4,6)	→ 426	(0,4)	→ 141	(4,6)
Mercredi	15/12/2010	→ 108	(-9,4)	→ 174	(17,5)	→ 86	(-6,5)	→ 64	(4,2)	→ 432	(2,7)	→ 120	(-11,7)
Jeudi	16/12/2010	→ 104	(-12,5)	→ 145	(-6,0)	→ 103	(2,8)	→ 67	(12,1)	→ 419	(-3,3)	→ 128	(-5,5)
Vendredi	17/12/2010	→ 138	(14,0)	→ 138	(-8,9)	→ 105	(7,5)	→ 63	(6,5)	→ 444	(3,4)	→ 104	(-17,4)
Samedi	18/12/2010	↗ 136	(14,0)	↗ 183	(13,7)	→ 115	(3,5)	→ 67	(3,6)	↗ 501	(10,0)	→ 177	(4,0)
Dimanche	19/12/2010	→ 121	(-2,4)	→ 152	(-3,8)	↗ 140	(18,6)	→ 74	(10,6)	→ 487	(4,3)	→ 149	(-13,3)

* services d'urgence adulte et pédiatrique confondus

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

→ = Pas d'augmentation

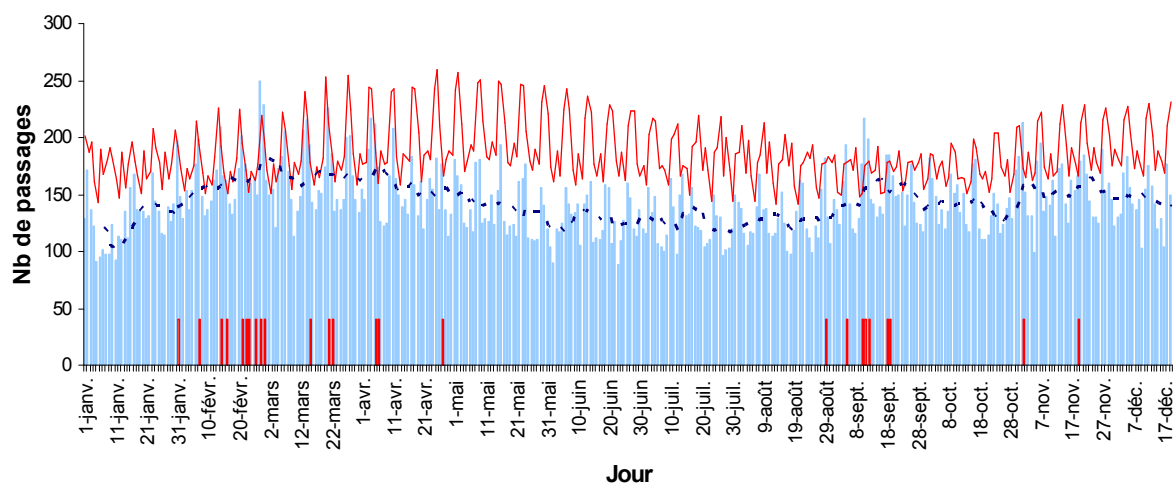
↘ = Forte diminution (- 3 écart-types)
↗ = Faible diminution (- 2 écart-types)

Aucune augmentation significative n'a été observée au cours de ces deux dernières semaines au sein des services d'urgences de La Réunion et de Mayotte.

| Service d'urgences de Mayotte |

| Figure 3 |

Evolution de l'activité du service d'urgences du Centre Hospitalier de Mayotte, 1er avril au 19 décembre 2010

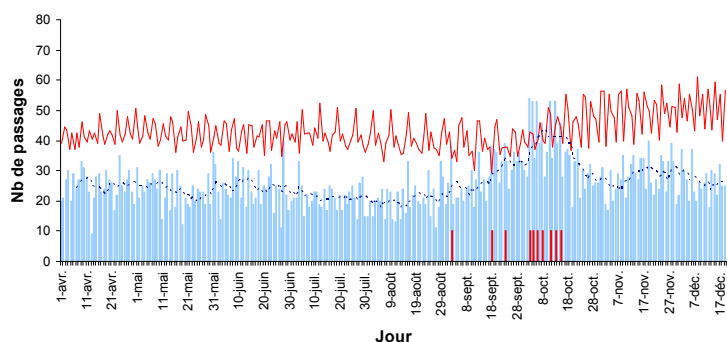


Aucune augmentation significative n'a été observée pour ces deux dernières semaines au sein du service d'urgences de Mayotte.

| Services d'urgences pédiatriques de la Réunion |

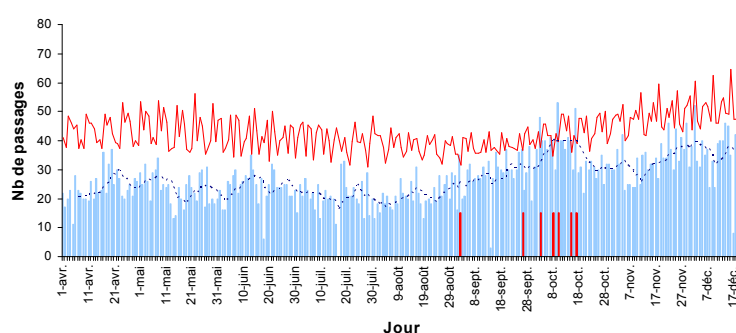
| Figure 4 |

Evolution de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de St Denis, 1er avril au 19 décembre 2010



| Figure 5 |

Evolution de l'activité du service d'urgences pédiatriques du Centre hospitalier régional de St Pierre, 1er avril au 19 décembre 2010

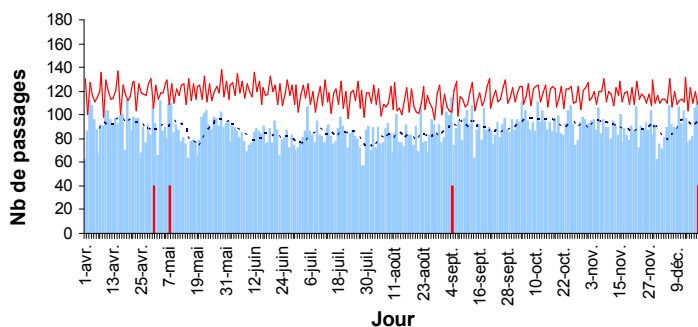


Aucune augmentation significative n'a été observée au cours de ces deux dernières semaines.

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

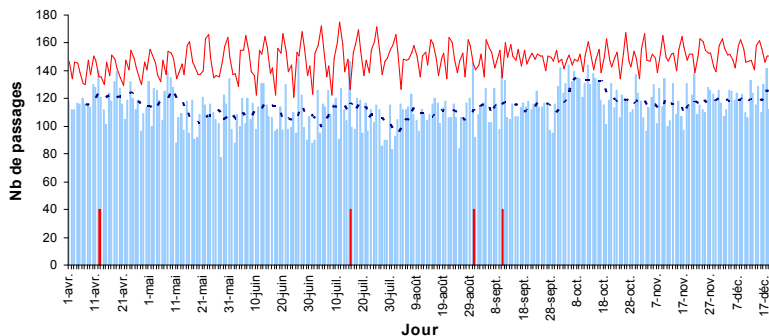
| Figure 6 |

Evolution de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier régional de St Denis, 1er avril au 19 décembre 2010



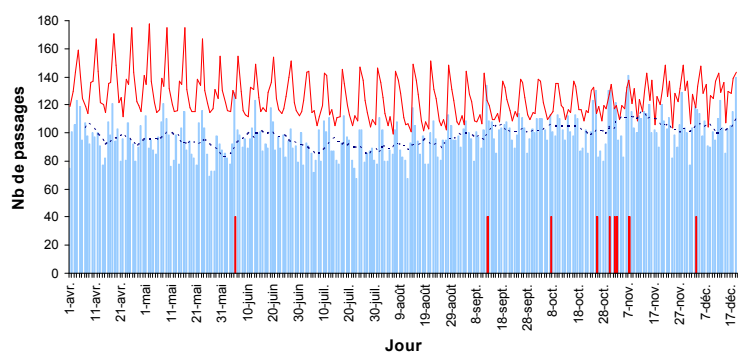
| Figure 7 |

Evolution de l'activité du service d'urgences adultes du Centre hospitalier régional de St Pierre, 1er avril au 19 décembre 2010



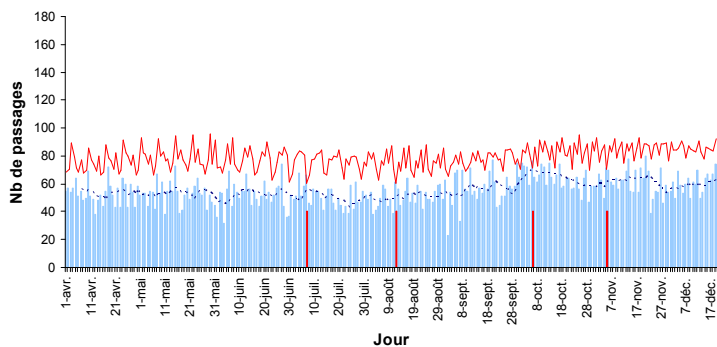
| Figure 8 |

Evolution de l'activité des services d'urgences adultes et pédiatriques du Centre hospitalier Gabriel Martin de St Paul, 1er avril au 19 déc. 2010



| Figure 9 |

Evolution de l'activité du service d'urgences du Groupe hospitalier Est Réunion de St Benoit, 1er avril au 19 décembre 2010



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

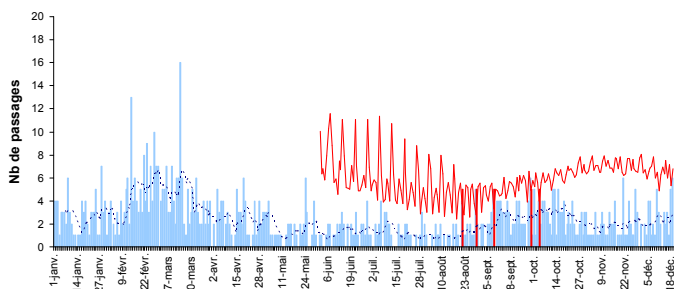
- Agence de Santé Océan Indien
- Le GIE Télémédecine Océan Indien
- Le Samu de la Réunion
- Le Centre 15 de Mayotte
- Les services d'urgence du Centre hospitalier régional de Saint Denis et Saint Pierre, du Groupe hospitalier Gabriel Martin de Saint Paul et du Centre Hospitalier de Mayotte.

| Focus: Passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 5 ans |

| Figure 10 |

* Diagnostic principal codé :
J21 : Bronchiolite aiguë (CIM10)

Evolution de l'activité pour bronchiolite* dans tous les services d'urgences de la Réunion chez les enfants de moins de 5 ans, mars à décembre 2010



Durant la saison des pluies, un focus est régulièrement réalisé sur l'activité des urgences pour bronchiolite à la Réunion.

L'activité semble rester stable au mois de novembre et de décembre.

| 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

<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 ↓