

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire - Printemps

Période du 9 au 15 juin 2011

Chaque semaine, la cellule de l'Institut de veille sanitaire en région (CIRE) analyse les données des activités sanitaires et environnementales de la région et publie ces résultats dans un bulletin hebdomadaire, mis en ligne sur le site internet de l'InVS : www.invs.sante.fr

Depuis l'été 2004, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) a développé un réseau de surveillance à partir des différents intervenants de l'urgence. Ce réseau est constitué de structures capables de fournir des données quotidiennes détaillées sur leur activité. Ces structures sont :

- les centres hospitaliers qui transmettent les données des urgences recueillies de façon systématique et transmises sur un mode automatisé puis centralisées à l'InVS, et ce quotidiennement. L'approche quantitative (flux de passages) est complétée par une approche qualitative (analyse de certains groupes de population et de catégories syndromiques sensibles par les services d'urgences des hôpitaux participant au réseau **Oscour®** (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences)) permettant de mieux comprendre les variations observées,
- les associations d'urgentistes de ville, **SOS Médecins**,
- les **services d'Etat-Civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE,
- **SAMU & SDIS**.

Les objectifs sont, d'une part, de suivre l'activité globale de ces services afin de pouvoir éventuellement détecter des situations anormales et, d'autre part, de mesurer l'impact d'événements connus, réguliers ou inattendus : épidémies saisonnières (grippe, gastroentérite, bronchiolite...), épisodes climatiques (canicule, grands froids...), événements environnementaux à impact sanitaire potentiel (inondation, pollution...).

| Sommaire |

Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	4
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre	5
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans et du CH de Le Blanc.....	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	7
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre	10
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	13

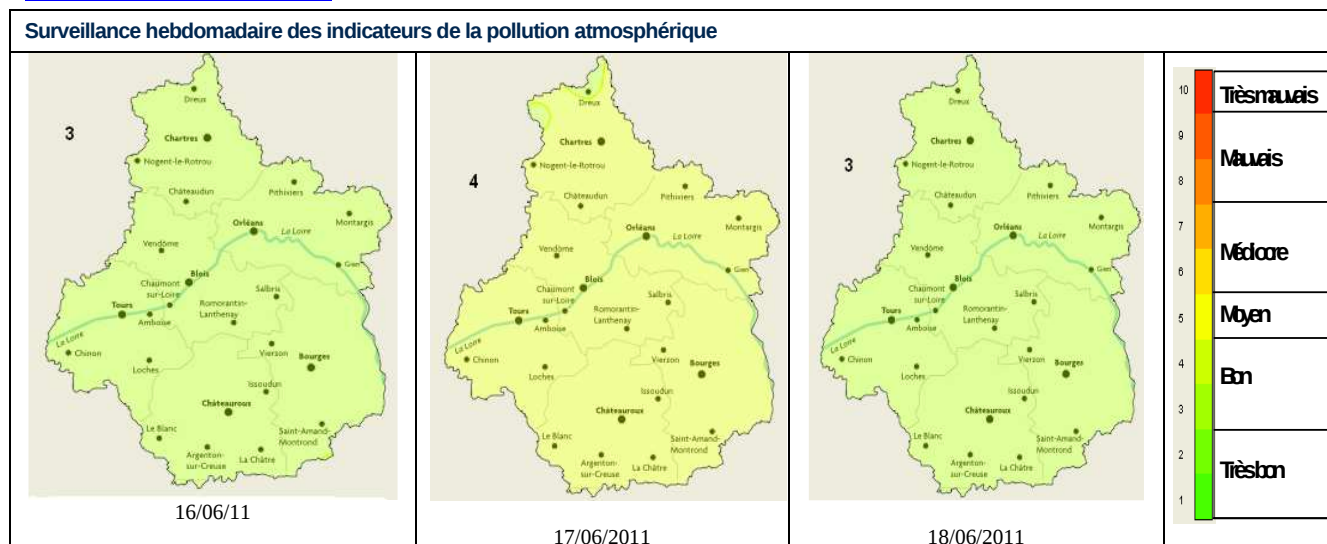
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

La qualité de l'air sera bonne durant les 3 prochains jours sur l'ensemble de la région (Indice ATMO 3 et 4).

| Figure 1|

<http://www.ligair.fr/cartographies>



Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique.

Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : **ozone**, **dioxyde d'azote**, **dioxyde de soufre**, **particules en suspension**.

L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens

Le risque allergique lié aux graminées sera moins élevé sur l'ensemble de la région.

RAEP dans le Cher, l'Indre-et-Loire et le Loiret :

Cher (18) : **Indre-et-Loire (37) :** **Loiret (45) :**

Bouleau

Chêne

Platane

Plantain

Graminées

■ Risque moyen

■ Risque moyen

■ Risque faible

■ Risque élevé

Pariétaire

*RAEP = Indice de Risque Allergique d'Exposition aux Pollens

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

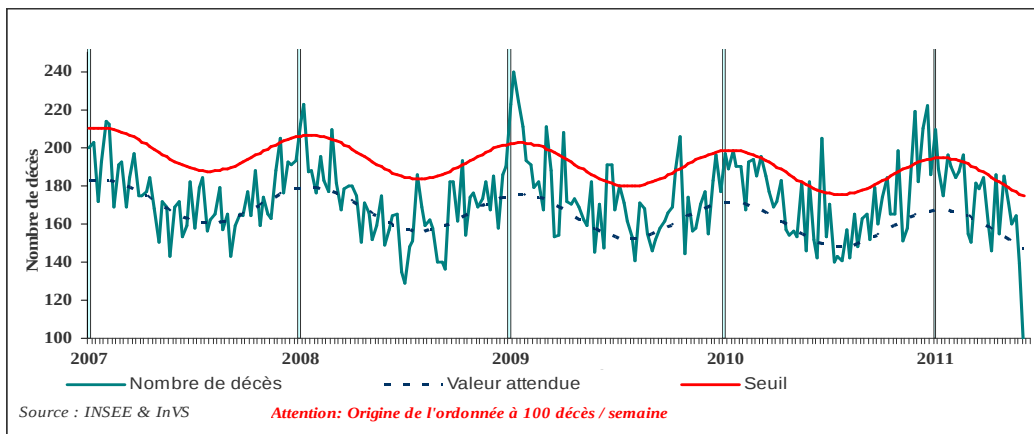
Pour en savoir plus : <http://www.pollens.fr>

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès est proche de la valeur attendue en région Centre.

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



La liste des 8 communes informatisées est indiquée en dernière page. Etant donné que les délais de transmission sont supérieurs à 7 jours, les variations sont basées sur les données consolidées d'il y a 2 semaines.

Analyse régionale des cas de rougeole

Du 9 au 15 juin 2011, 1 nouveau cas de rougeole en région Centre (cf. détail par département page suivante).

Depuis le début de l'année, 121 cas de rougeole ont été recensés en région Centre (cf. tableau 1).

Le nombre de rougeoles signalées à la plateforme régionale d'alerte poursuit une lente décroissance, mais il est prématuré de parler de fin d'épidémie.

| Tableau 1 |

Evolution du nombre de cas de rougeole en région Centre, 2011

Département	Janvier 2011	Février 2011	Mars 2011	Avril 2011	Mai 2011	Juin 2011 (en cours)	Total
18	-	2	3	1	2	-	8
28	1	2	7	15	6	3	34
36	-	1	1	1	2	1	6
37	2	3	7	13	4	1	30
41	2	-	2	8	2	1	15
45	1	2	5	9	9	2	28
Total	6	10	25	47	25	8	121

(Source Plateforme régionale d'alerte sanitaire ARS Centre)

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Ceci est une synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du **9 au 15 juin** (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes).

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Rougeole	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 22 ans hospitalisé
Légionellose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	
Tuberculose maladie	1 cas dans dans l'Indre-et-Loire 2 cas dans le Loir et Cher	
Infection à VIH	1 cas dans l'Indre-et-Loire	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Expositions environnementales		

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 2

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*					
Indic Dépt	Urgences				SAMU
	Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	16	166	1334	374	1255
	↓	↓	→	→	→
28	79	261	2470	608	1732
	→	→	→	→	↗
36	12	218	1261	368	1294
	↓	→	→	↗	→
37	62	258	1940	462	1889
	↓	↗	→	→	→
41	38	270	1712	379	1528
	→	↗	→	→	→
45	162	313	2901	646	1856
	↗	→	→	→	→
Centre	369	1486	11618	2837	9554
	→	→	→	→	→

↗ forte hausse ≥30 % ↗ 10% < hausse modérée < 30% → -10% < stable < 10% ↓ -30% < baisse modérée < 10% ↓ forte baisse ≤ 30%

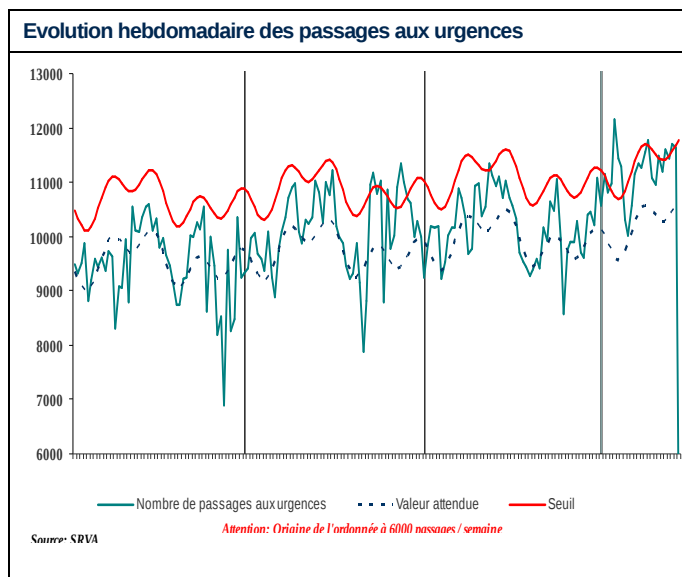
La plupart des indicateurs sont stables pour la semaine 22 (du 30 mai au 5 juin). On peut noter quelques variations modérées pour les passages des moins de 1 an et les passages des plus de 75 ans.

*La tendance est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des quatre semaines précédentes.

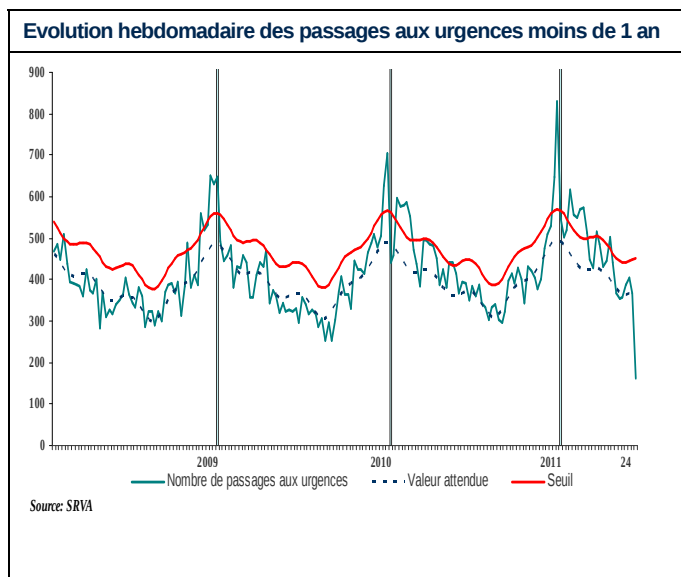
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les hospitalisations sont proches des valeurs attendues (figure 5). Le nombre des passages des moins de 1 an suit la tendance saisonnière à la baisse (figure 4). L'indicateur des passages des plus de 75 ans reste élevé, à la limite du seuil (figure 6).

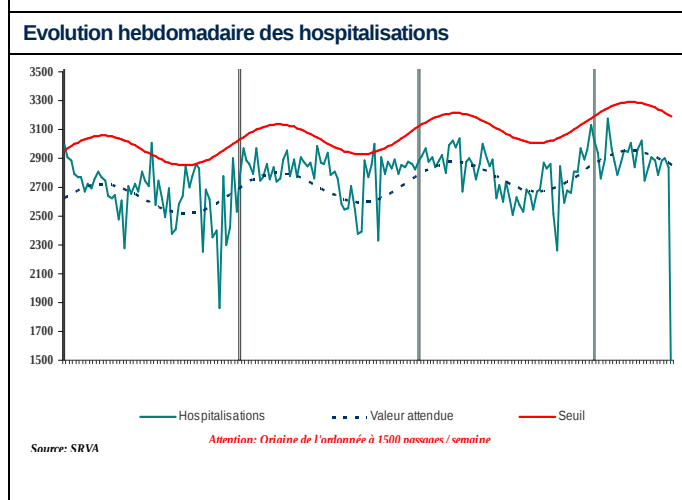
| Figure 3 |



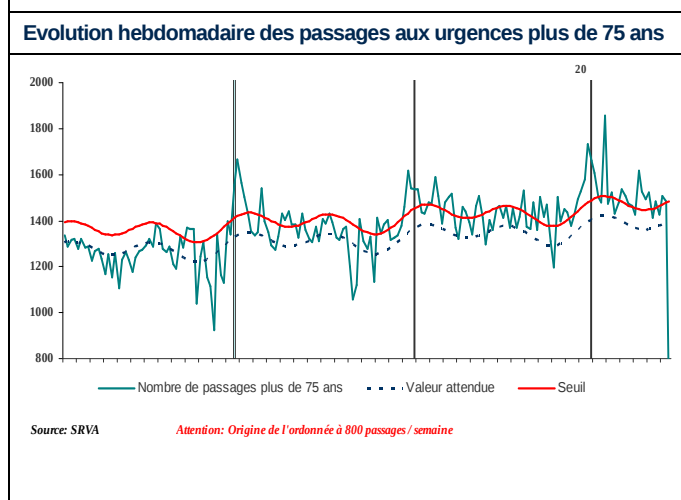
| Figure 4 |



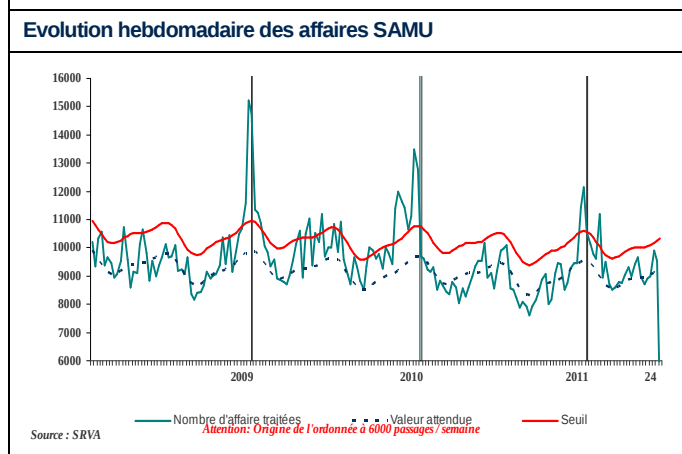
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |

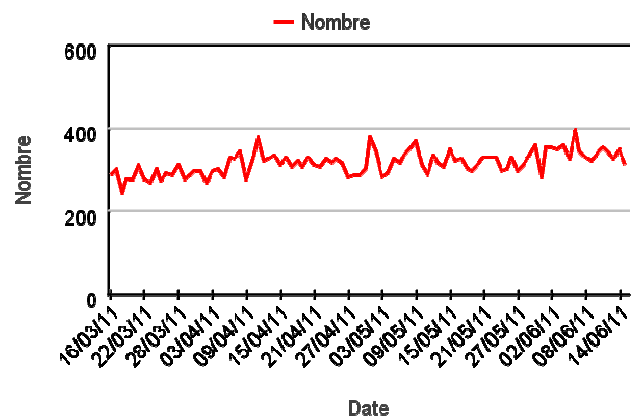


Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans et du CH de Le Blanc

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 8 et 9). Le nombre de passages aux urgences pour asthme est stable et reste insuffisant pour observer une saisonnalité printanière (figure 10). L'augmentation du nombre de passages aux urgences pour piqûres d'arthropodes et autres animaux venimeux ou non se poursuit (figure 11).

| Figure 8 |

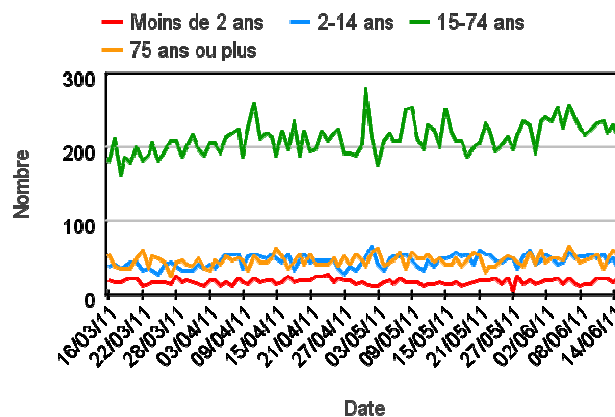
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

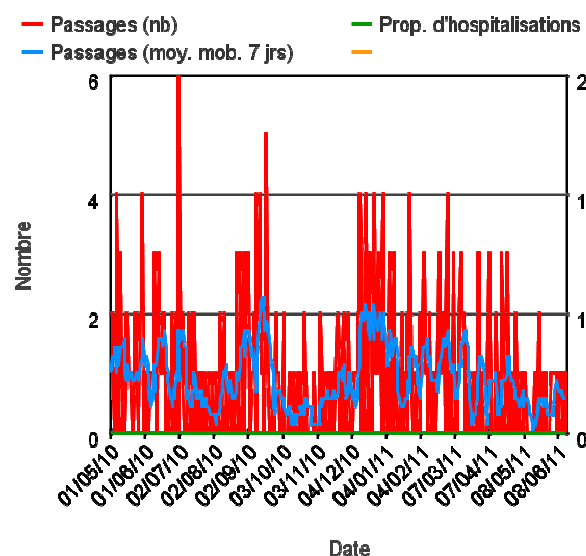
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

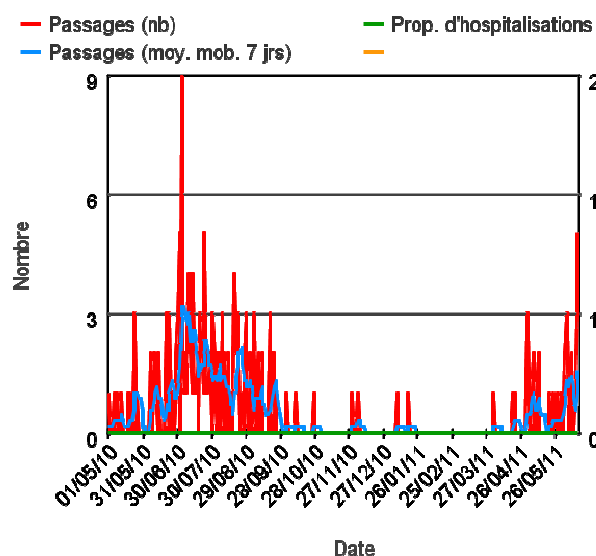
| Figure 10 |

Evolution des passages pour asthme, tous âges confondus



| Figure 11 |

Evolution des piqûres d'arthropodes ou d'autres animaux venimeux ou non, tous âges confondus

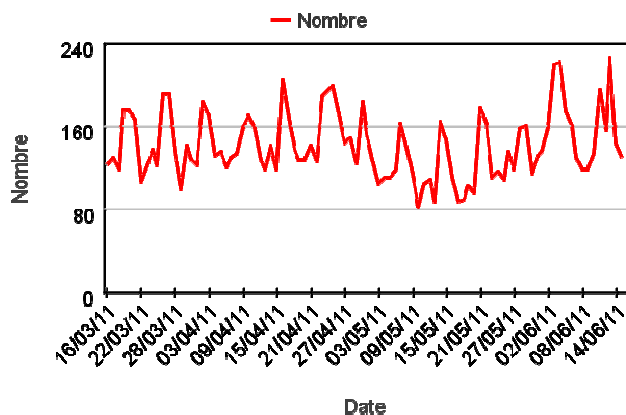


Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Comme pour le week-end de l'ascension, le nombre d'actes médicaux montre une augmentation d'activité au cours du week-end de la pentecôte pour la classe 15-74 ans (figures 12 et 13). Le nombre de diagnostics et de motifs d'asthme est toujours sporadique mais subit une légère augmentation (figures 14 et 15).

| Figure 12 |

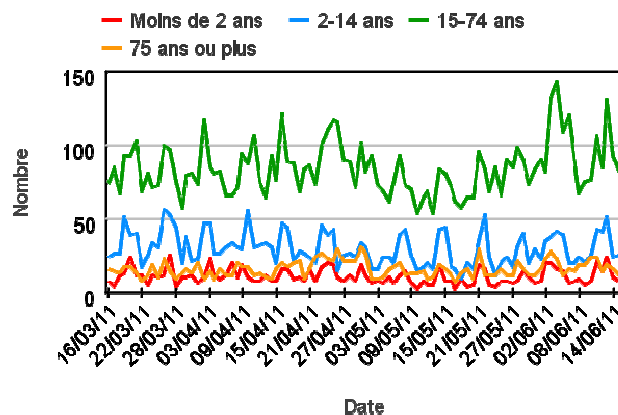
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

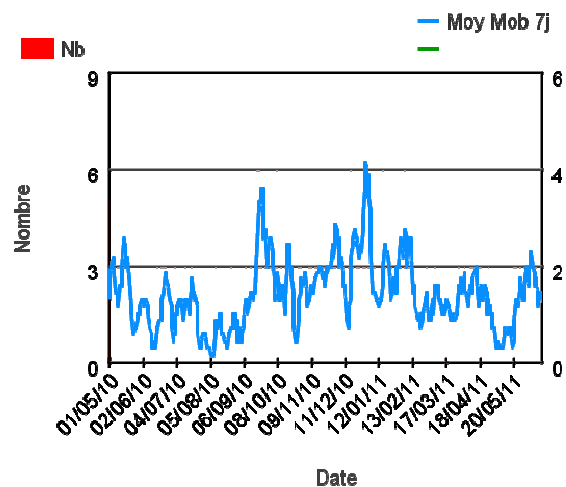
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

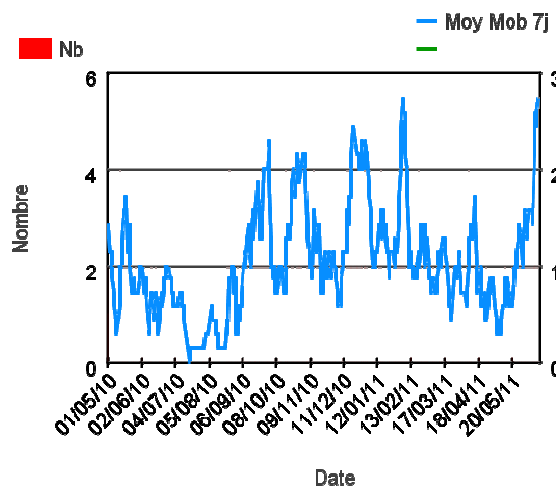
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique diagnostics d'asthme *



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique basé sur les motifs asthme tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

Cher

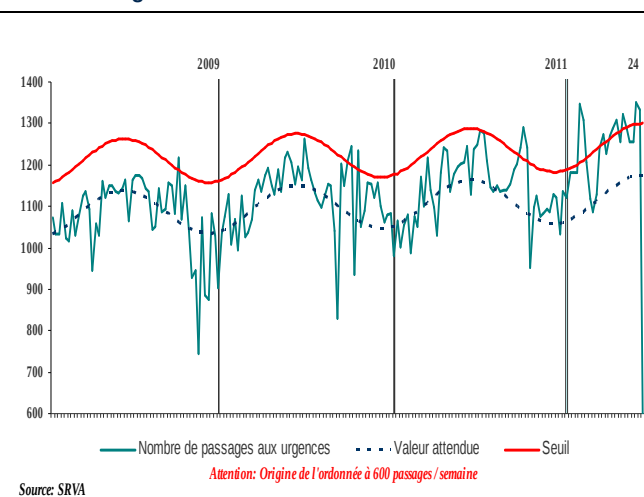
Commentaires :

Le nombre de sorties SAMU a été ponctuellement élevé durant ce week end de pentecôte (12 et 13 juin 2011). On observe une augmentation du nombre d'hospitalisation dans le département pour la journée du 11 juin, 2011

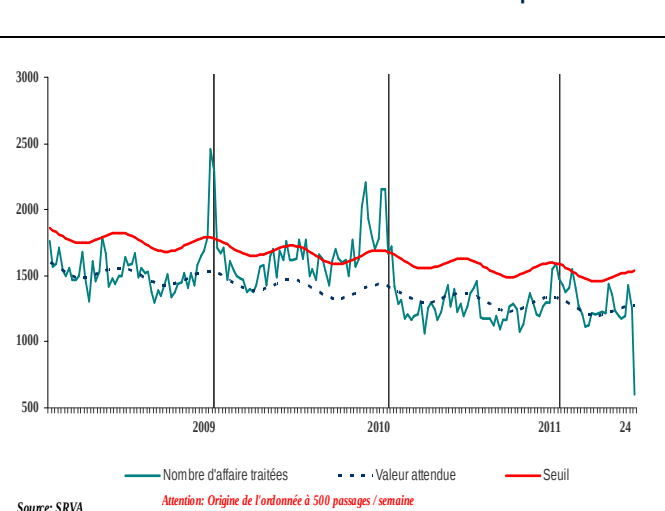
| Figure 16|

| Figure 17|

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 18



| Tableau 3 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
09/06/2011	137	45	184	2	18
10/06/2011	133	53	171	2	22
11/06/2011	236	62	218	2	31
12/06/2011	314	55	217	7	26
13/06/2011	316	41	199	4	31
14/06/2011	156	50	200	5	35
15/06/2011	126	58	172	1	33

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour le Cher est indiquée en dernière page.

Eure-et-Loir

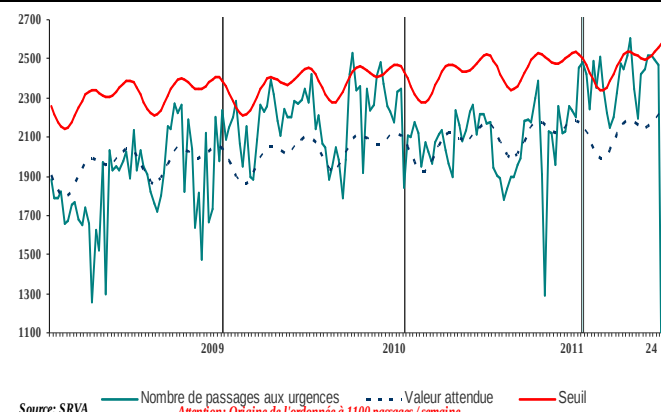
Commentaires :

Le nombre de sorties SAMU a été ponctuellement élevé durant ce week end de pentecôte (12 et 13 juin 2011).

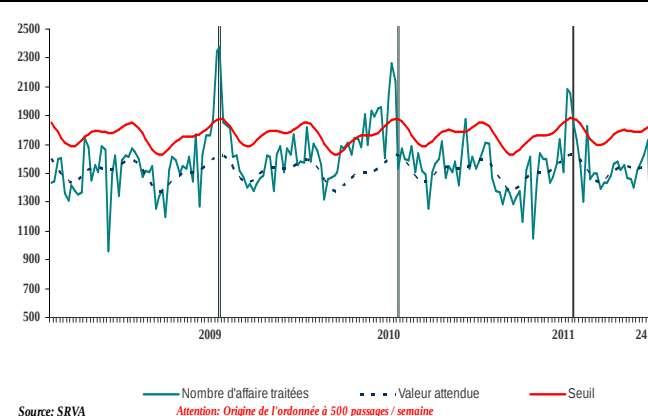
[Figure 18]

[Figure 19]

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences



Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 28



[Tableau 4]

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
09/06/2011	197	80	341	10	39
10/06/2011	232	83	347	16	36
11/06/2011	316	72	362	9	39
12/06/2011	363	83	351	12	35
13/06/2011	362	74	372	12	38
14/06/2011	229	103	366	16	40
15/06/2011	219	52	196	6	20

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

La liste des établissements sentinelles pour l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

Indre

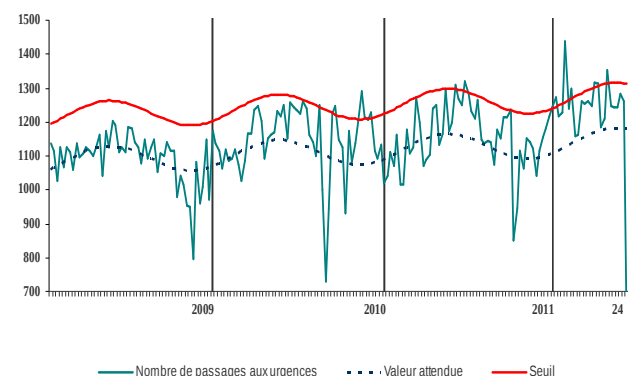
Commentaires :

On observe un nombre ponctuellement élevé de sortie SAMU et de passage aux urgences des moins de 1 an pour la journée du mercredi 15 juin 2011. Ces augmentations isolées ne font pas l'objet d'une alerte.

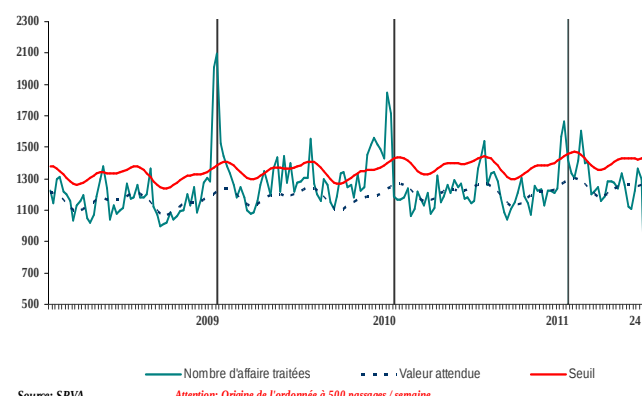
[Figure 20]

[Figure 21]

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences



Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 36



[Tableau 5]

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
09/06/2011	123	38	163	0	31
10/06/2011	153	48	171	3	37
11/06/2011	239	42	155	3	22
12/06/2011	343	54	205	1	26
13/06/2011	292	54	185	4	35
14/06/2011	119	50	178	3	30
15/06/2011	173	44	191	7	28

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

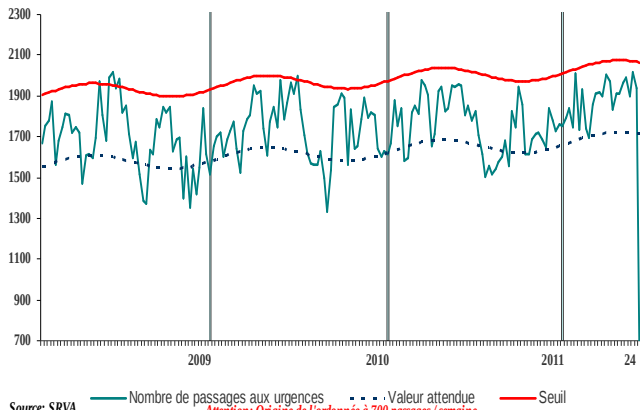
La liste des établissements sentinelles pour l'Indre est indiquée en dernière page.

Commentaires :

On observe un nombre ponctuellement élevé de sortie SAMU pour la journée du mercredi 15 juin 2011.

| Figure 22|

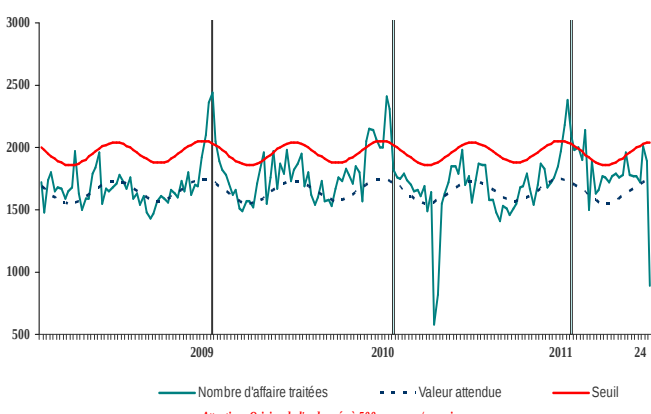
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



Source: CPVA
— Nombre de passages aux urgences — — Valeur attendue — Seuil
Attention: Origine de l'ordonnée à 700 passages / semaine

| Figure 23|

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 37



Source: SRVA
— Nombre d'affaires traitées — — Valeur attendue — Seuil
Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages / semaine

| Tableau 6 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
09/06/2011	220	75	268	3	43
10/06/2011	229	64	296	13	48
11/06/2011	369	33	269	17	32
12/06/2011	419	58	268	8	35
13/06/2011	405	51	244	15	20
14/06/2011	230	54	275	14	38
15/06/2011	254	11	72	0	13

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour l'Indre-et-Loire est indiquée en dernière page.

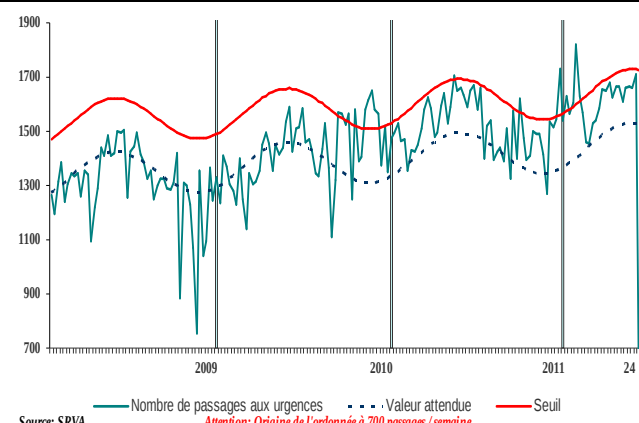
Loir-et-Cher

Commentaires

Le nombre de sorties SAMU a été ponctuellement élevé durant ce week end de pentecôte (12 et 13 juin 2011).

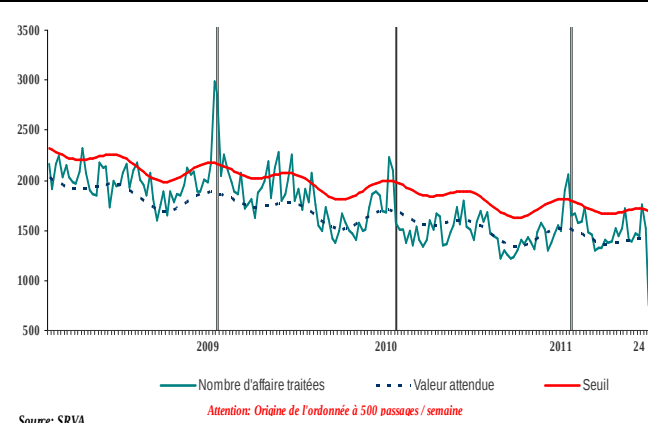
| Figure 24 |

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



| Figure 25 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 41



| Tableau 7 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
09/06/2011	166	50	224	4	33
10/06/2011	160	51	231	1	39
11/06/2011	345	62	263	12	40
12/06/2011	395	42	251	7	26
13/06/2011	415	39	222	7	29
14/06/2011	169	64	229	7	44
15/06/2011	160	56	203	7	31

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

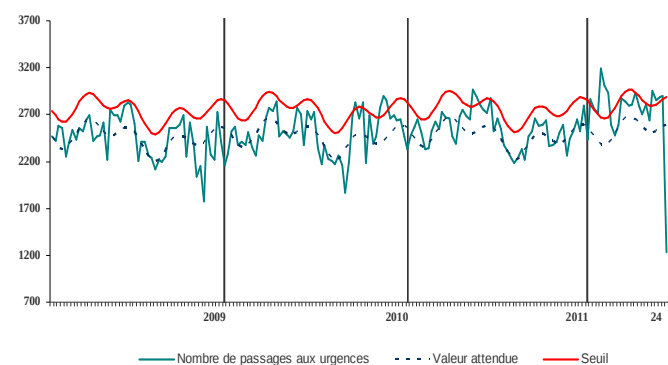
Loiret

Commentaires :

On observe une augmentation de l'activité du SDIS le dimanche et le lundi de la pentecôte (12 et 13 juin 2011).

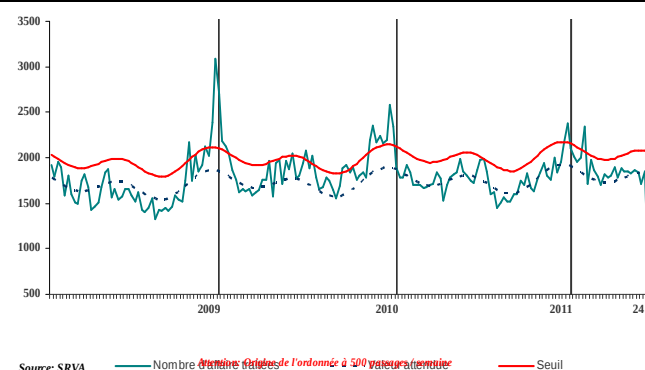
[Figure 26]

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



[Figure 27]

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 45



[Tableau 8]

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans	SDIS Sorties véhicules légers	SDIS Malaises graves	SDIS Malaises légers
09/06/2011	261	110	418	31	47	66	3	22
10/06/2011	233	71	428	16	49	68	6	26
11/06/2011	290	80	384	20	38	53	1	14
12/06/2011	390	77	377	18	40	73	4	33
13/06/2011	395	90	403	12	35	47	8	18
14/06/2011	234	99	429	24	39	70	1	30
15/06/2011	221	93	397	17	44	65	3	24

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour le Loiret est indiquée en dernière page.

Ce commentaire n'a aucune visée d'exhaustivité concernant les alertes sanitaires et les pathologies en cours dans les pays à destination touristique. Pour une information plus précise ou plus complète, vous pouvez consulter par exemple les sites suivants :

<http://www.invs.sante.fr/international/index.htm>

<http://www.sante.gouv.fr/html/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

Allemagne

Syndrome Hémolytique Urémique

- Le 24 mai 2011, l'Institut Robert Koch (RKI) a signalé une forte augmentation du nombre de cas de Syndrome Hémolytique et Urémique (SHU) en Allemagne (cf. [BHI n°296](#), [BHI n° 297](#) et [BHI n°298](#)). Au 14 juin, le RKI a rapporté 3 254 cas d'infection à E. Coli entero-hémorragique (EHEC) dont 601 cas de SHU confirmés (et 183 cas de SHU suspects) et un total de 23 décès en Allemagne.
- Les cas restent majoritairement rapportés dans le Nord de l'Allemagne.
- L'interprétation de la courbe épidémique doit rester prudente en raison des délais de notification et de la période d'incubation, le nombre de nouveaux cas semble actuellement en diminution.
- Des cas importés d'Allemagne (confirmés uniquement) ont été rapportés dans d'autres pays :
 - ✓ Nombre d'infections à **STEC-ECEH** : Danemark : 20 ; Suède : 47 ; Royaume-Uni : 6 ; Pays-Bas : 8 ; Autriche : 4 ; Suisse : 15 ; France : 2 ; Luxembourg : 2 ; Pologne : 3 ; République tchèque : 1, Espagne : 2 et Norvège : 1.
 - ✓ Nombre de **SHU** : Danemark : 8 ; Suède : 17 ; Royaume-Uni : 3 ; Pays-Bas : 4 ; Autriche : 1 ; Pologne : 2 et Espagne : 1.
 - ✓ 1 décès a été rapporté en Suède.
- D'autres cas en lien avec l'Allemagne ont été confirmés au Canada (1 STEC)
- La bactérie identifiée dans l'épidémie actuelle et retrouvée chez les patients est un E. Coli Entero-Hémorragique sérotype O104 :H4 (rare), productrice de vérotoxine 2a.
- Selon le laboratoire national de référence, allemand, pour Escherichia coli, des graines germées retrouvées au domicile de patients atteints d'ECEH ont été testées positivement pour la souche O104 :H4. Elles semblent être la source de contamination.
- Dans 26 des 55 clusters ou cas isolés d'EHEC O104 :H4 en Allemagne, des graines germées provenant d'un producteur de Basse Saxe sont mises en cause. L'activité de ce producteur est de faire germer des graines. Les mécanismes et les modalités de contamination de ces graines sont toujours en cours d'investigation.

Grippe aviaire A(H5N1) – Cas Humains

Monde

Nouveaux cas humains et foyers aviaires notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées.

Nouveaux cas humains et foyers aviaires notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées

(sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa)

Cas Humains	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent (s) cas dans le pays
	Cambodge	Prey Veng	1	1	oui	oui	Avril 2011, Prey Veng
	Egypte	Le Caire Al Qalyubiyah	1 1	? ?	non	non	Mai 2011, Assouan
Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région		
	Pas de nouveau foyer rapporté cette semaine						

Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.

Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 7 juin 2011 : 556 cas, 328 décès

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°299)

| Liste des 17 établissements hospitaliers sentinelles |

Cher : Bourges, Saint-Amand Montrond, Vierzon
Eure-et-Loir : Chartres, Châteaudun, Dreux
Indre : Châteauroux, Issoudun, Le Blanc
Indre-et-Loire : Amboise-Chateaurenault, Tours
Loir-et-Cher : Blois, Romorantin, Vendôme
Loiret : Gien, Montargis, Orléans

| Liste des communes informatisées de la région Centre |

Cher : Bourges
Eure-et-Loir : Chartres, Dreux, Le Coudray
Indre : Châteauroux
Indre-et-Loire : Tours, Saint Avertin
Loir-et-Cher : Blois
Loiret : Orléans

| Liste des établissements fournissant « résumé des passages aux urgences (RPU) » |

Centre Hospitalier de Blois
Centre Hospitalier d'Issoudun La tour Blanche
Centre Hospitalier de Le Blanc
Centre Hospitalier de Romorantin Lanthenay
Centre Hospitalier Régional d'Orléans

| Méthodes d'analyse des données |

Pour le suivi régional des décès, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95% d'un modèle de régression périodique. Le dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). "Online detection and quantification of epidemics."
BMC Med Inform Decis Mak *7*: 29.

www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

Remerciements aux partenaires régionaux

*- L'Agence régionale
de santé (ARS) du
Centre et ses
délégations
territoriales,*

*-Les Centres
Hospitaliers,*

*-GCS Télésanté
Centre,*

- Les Samu,

*- Les Associations
SOS médecins
Bourges et Orléans,*

*- Les services d'Etats
civils des communes
informatisées,*

- Lig'air,

-Météo France,

*-Réseau National de
Surveillance
Aérobiologique
(RNSA)*

Comité de rédaction :
Pierre Beauvils
PhD Dominique Jeannel
Mathieu Rivière
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Djamella Sahli
Anne-Lise Thos

Diffusion
Cire Centre
ARS du Centre
131 Fbg Bannier
BP 74409
45044 Orléans cedex 1

Tel : 02.38.77.47.81

Fax : 02.38.77.47.41

E-mail : ars-centre-cire@ars.sante.fr