

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 03 octobre au 09 octobre 2013

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
- 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...).

| Points clés |

| Comment signaler un cas d'infection au MERS Cov en région Centre |

Par téléphone à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS :
02 38 77 32 10
Ars45-alerte@ars.sante.fr

A

Alerte internationale :

Monde : Grippe A(H5N1)

| Sommaire |

Commentaire régional 	2
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.....	3
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre.....	4
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	5
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	6
Commentaires départementaux 	8
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre.....	10
Indre-et-Loire.....	11
Loir-et-Cher.....	12
Loiret.....	13
Commentaire national 	Erreur ! Signet non défini.
Commentaire international 	14

Surveillance environnementale

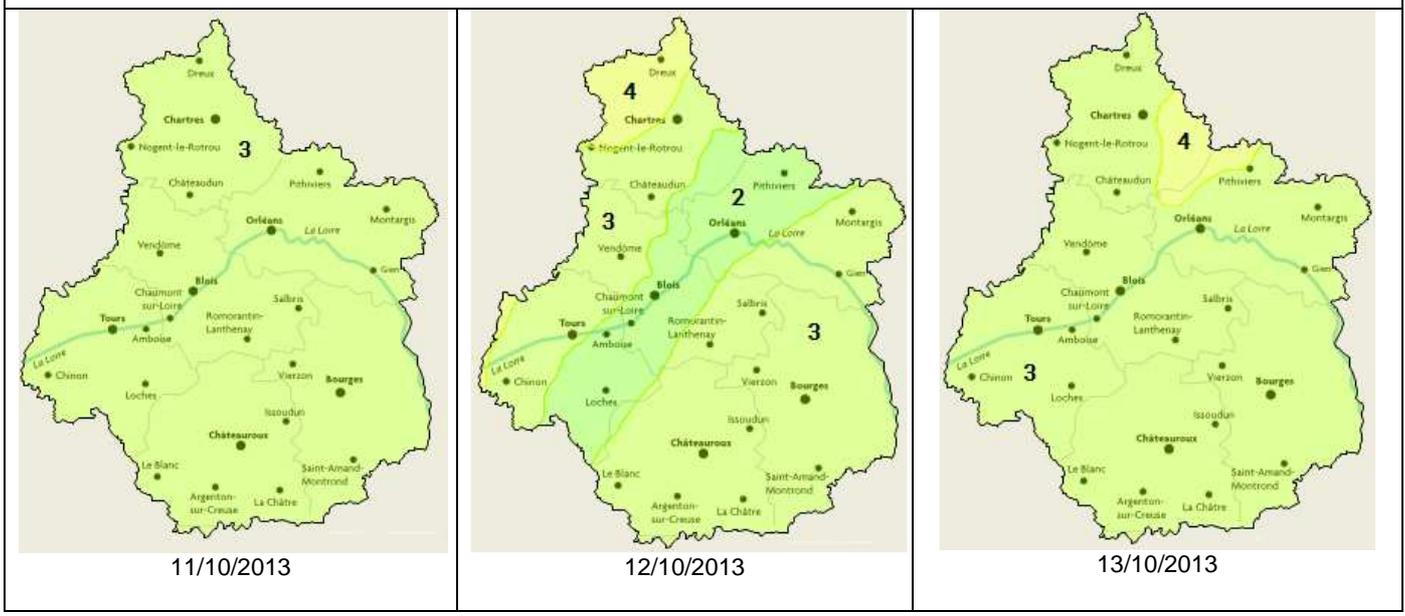
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

La qualité de l'air sera bonne en fin de semaine sur l'ensemble de la région, (indice ATMO 2 ou 4).

.| Figure 1|

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

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



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.

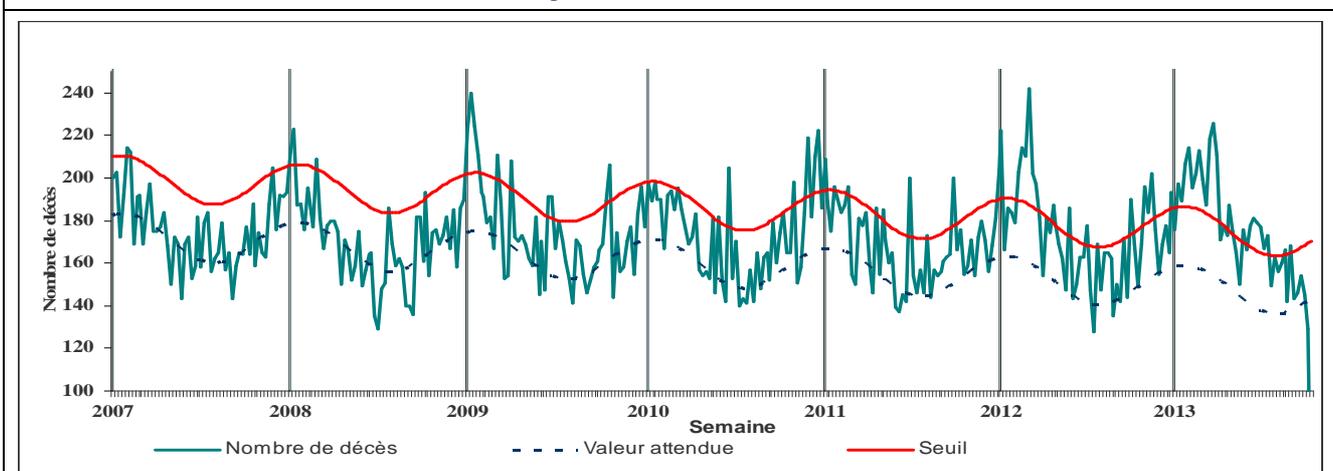
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension. L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès est en-dessous du seuil en semaine 39.

| Figure 2|

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



Attention : Origine de l'ordonnée à 100 décès / semaine

Source : INSEE & InVS

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 signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 3 octobre au 9 octobre 2013 (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		
Suspicion de méningite bactérienne	1 cas dans le Loiret	1 femme de 35 ans hospitalisée
Infection invasive à méningocoque C	1 cas dans le Loiret	1 bébé de 7 mois hospitalisé
Tuberculose	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 femme de 89 ans 1 femme de 19 ans
	1 cas dans l'Indre 1 cas dans le Loiret	1 homme de 44 ans 1 enfant de 12 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 enfant de 7 ans
Infection à VIH	2 cas dans l'Indre-et-Loire 2 cas dans le Loiret	
Légionellose	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 59 ans. Notion de voyage en Espagne 1 femme de 64 ans
Hépatite A	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 enfant de 8 ans
TIAC	1 événement dans le Loir-et-Cher	3 personnes ayant mangé dans un fast-food
Maladies sans déclaration obligatoire		
Suspicion de rage animale	1 cas dans le Loiret	Chez un chiot de 3 mois importé illégalement de Turquie fin août.
Cas de gale	2 événements dans le Cher	5 cas de gale chez des apprentis d'un CFA 2 cas de gale dans un lycée professionnel
	3 événements dans l'Indre	1 cas de gale chez un jeune homme travaillant dans un ESAT 4 cas de gale dans un ESAT 1 cas de gale chez une jeune fille de 12 ans scolarisée dans un IME 1 cas de gale chez une femme travaillant dans un ESAT
	1 événement en Indre-et-Loire	
	2 événements dans le Loiret	1 cas de gale chez une petite fille en crèche 1 cas de gale chez 1 résident d'un EHPAD
Démangeaisons et brûlures	1 événement dans le Loir-et-Cher	Allergies cutanées suite à un contact indirect avec des boues de station d'épuration
Infection Respiratoire Aigüe (IRA)	1 événement dans l'Indre-et-Loire	7 résidents malades dans un EHPAD

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	23 ↗	196 →	1366 ↗	363 →	1240 →
28	111 ↗	299 →	2514 ↗	651 →	1559 →
36	14 →	234 →	1256 ↗	347 →	2179 ↗
37	98 ↑	263 ↗	2072 ↗	470 →	1847 ↗
41	30 ↓	237 ↓	1770 →	332 →	2174 →
45	194 ↑	365 →	3103 ↗	662 →	1992 ↗
Centre	470 ↗	1594 →	12081 ↗	2825 →	10991 →

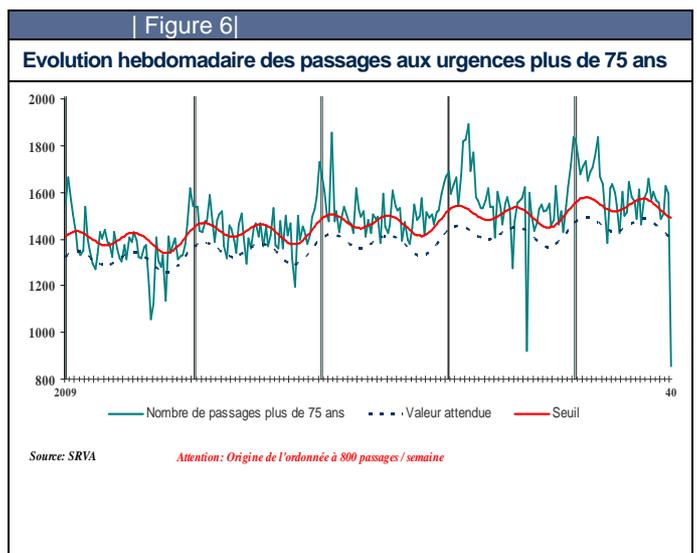
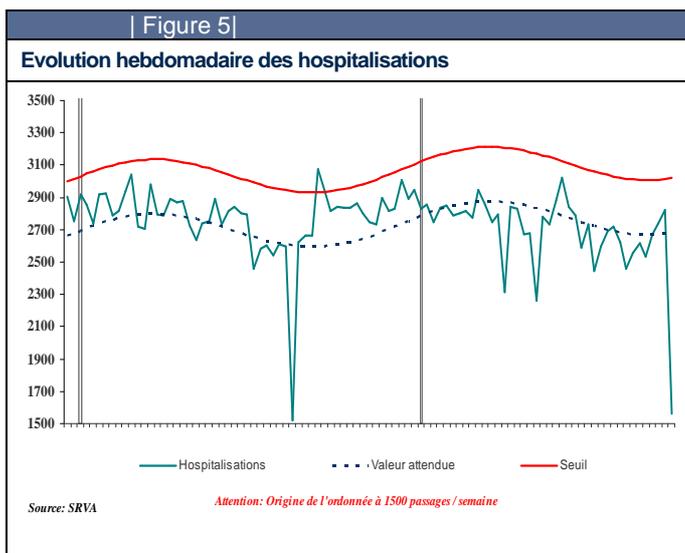
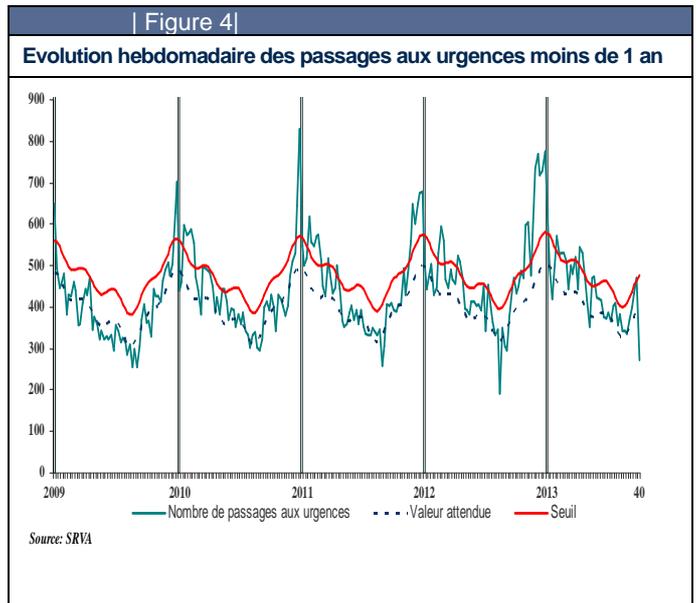
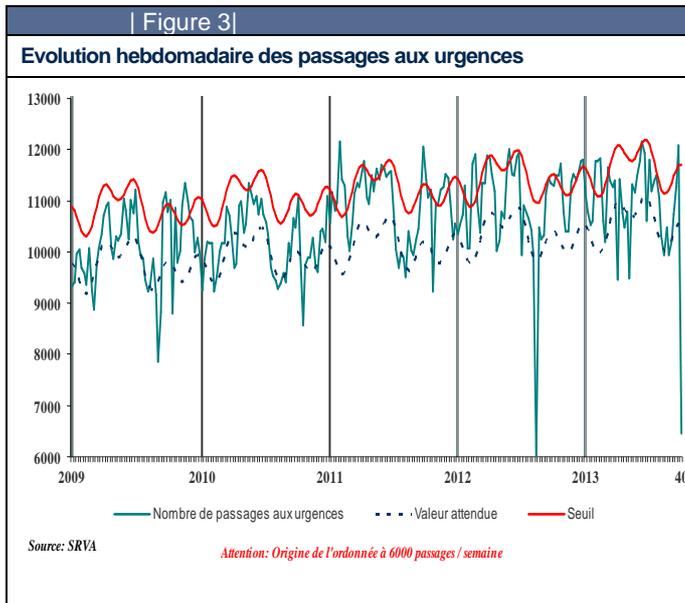
↑ forte hausse ≥30% ↗ 10% < hausse modérée < 30% → -10% < stable < 10% ↘ -30% < baisse modérée < 10% ↓ forte baisse ≤ -30%

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

La majorité des indicateurs sont stables ou en hausse modérée pour la semaine 39 (du 23 au 29 septembre). Les passages aux urgences pour les moins d'un an sont en forte hausse dans l'Indre-et-Loire et le Loiret.

Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les passages aux urgences et les passages des moins de 1 an sont juste en-dessous des valeurs attendues (figures 3 et 4). L'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans est en-dessous du seuil depuis la semaine 35 (figure 6).



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

Le nombre d'actes médicaux en toutes les classes d'âge demeure stable en semaine 39 (figures 8 et 9). Le nombre de cas de bronchiolite chez les moins de 2 ans est plus important que la semaine précédente (tableau 3). Le nombre de cas de gastro-entérite enregistrés est similaires aux semaines précédentes (tableau 4).

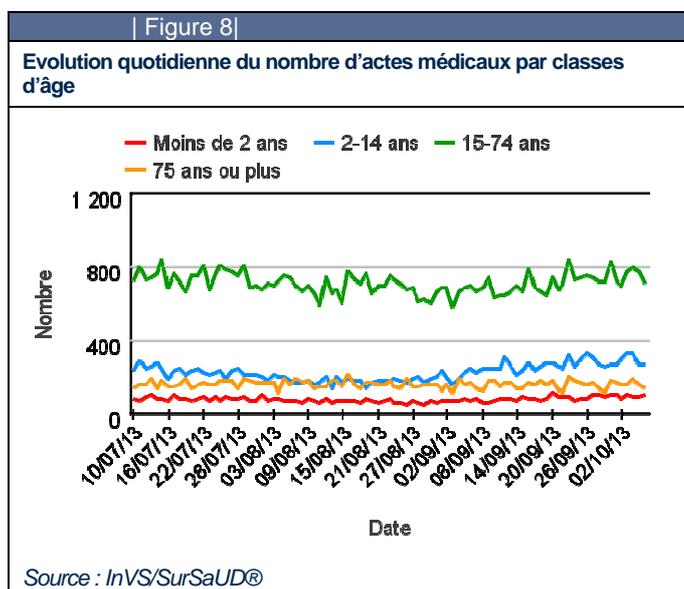
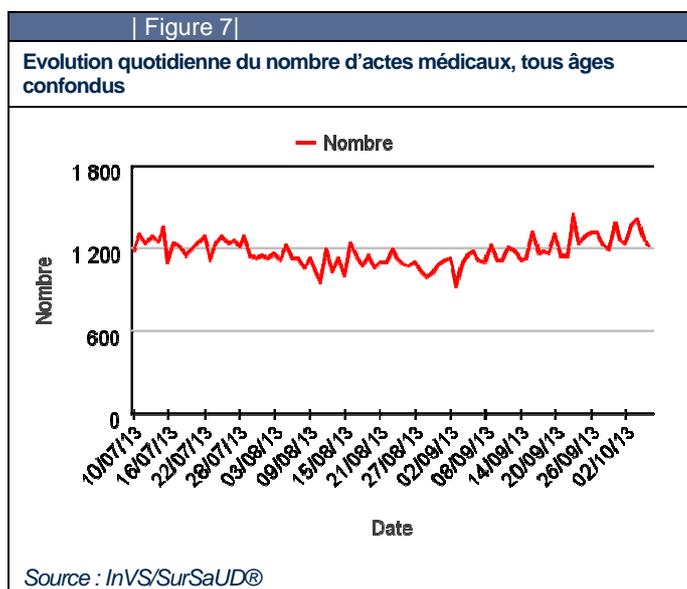


Tableau 3
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans

	Nombre d'actes
S29-13	2
S30-13	3
S31-13	1
S32-13	0
S33-13	2
S34-13	1
S35-13	1
S36-13	1
S37-13	8
S38-13	4
S39-13	12
S40-13	3

Source : InVS/SurSaUD®

Tableau 4
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

	Nombres d'actes
S29-13	31
S30-13	32
S31-13	17
S32-13	11
S33-13	16
S34-13	26
S35-13	27
S36-13	22
S37-13	28
S38-13	26
S39-13	23
S40-13	28

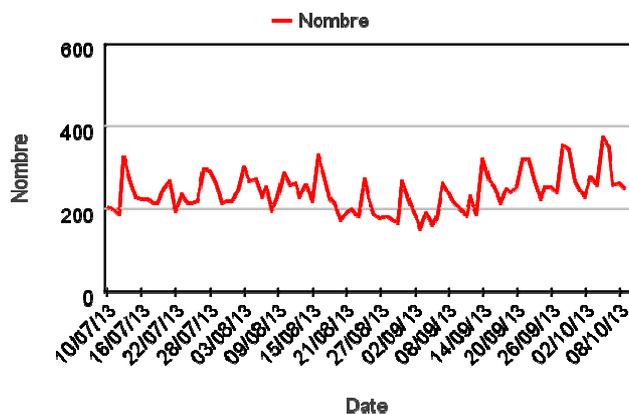
Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 10 et 11). Les motifs d'appels « gastro-entérite », « pathologies respiratoires » et « syndromes grippaux » montent progressivement depuis fin août (figures 12, 14 et 16). Le pourcentage de diagnostics de gastro-entérite, bronchiolite et grippe par rapport à l'ensemble des diagnostics est en augmentation (figures 13, 15 et 17)

| Figure 10|

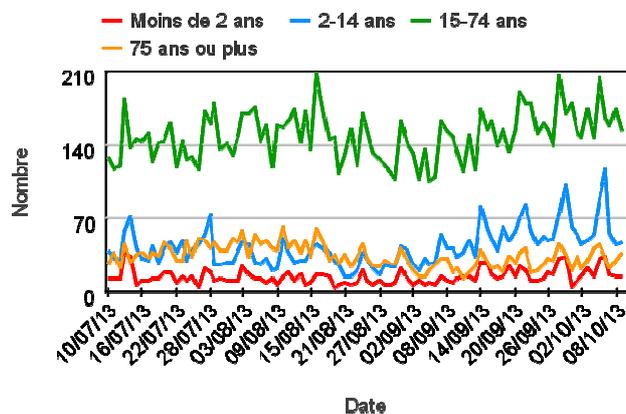
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11|

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

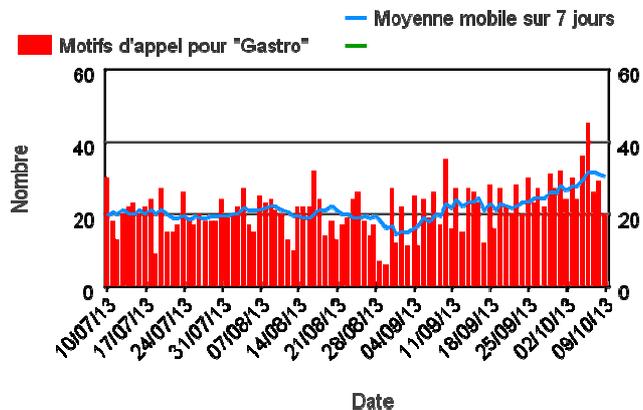


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12|

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour gastro-entérite

(Source : InVS - SOS Médecins)

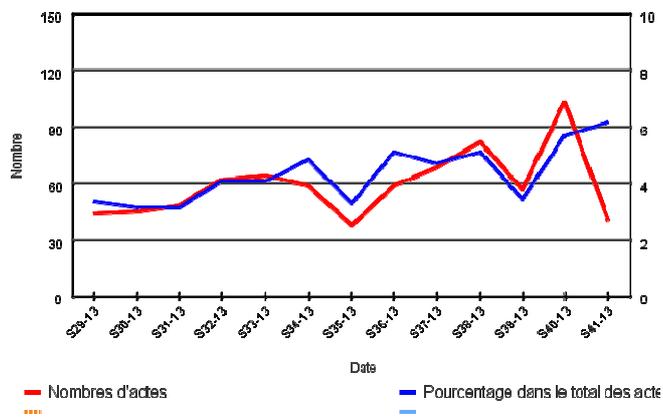


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13|

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite et le pourcentage par rapport au total des diagnostics

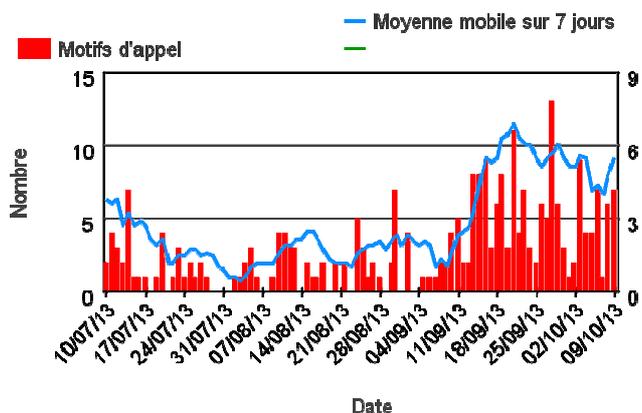
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14|

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires chez les moins de 2 ans

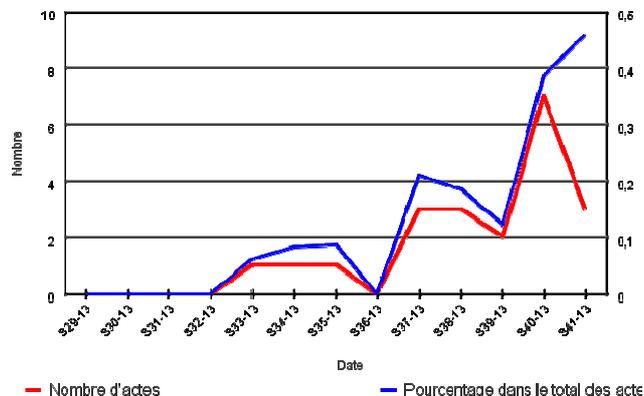


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15|

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans

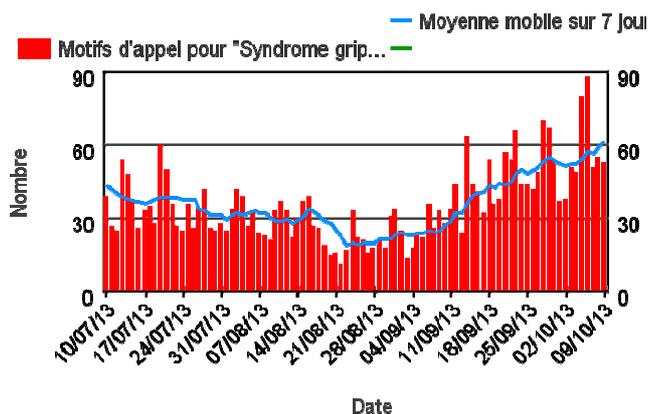
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16|

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour les syndromes grippaux

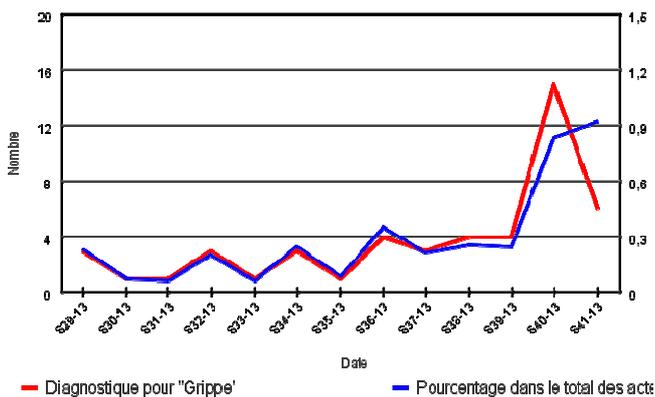


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17|

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

Commentaires départementaux

Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 3 au 9 octobre 2013

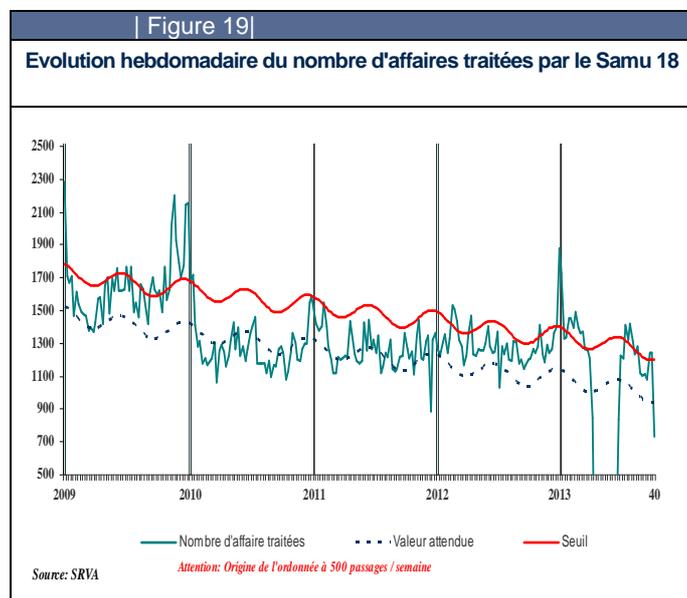
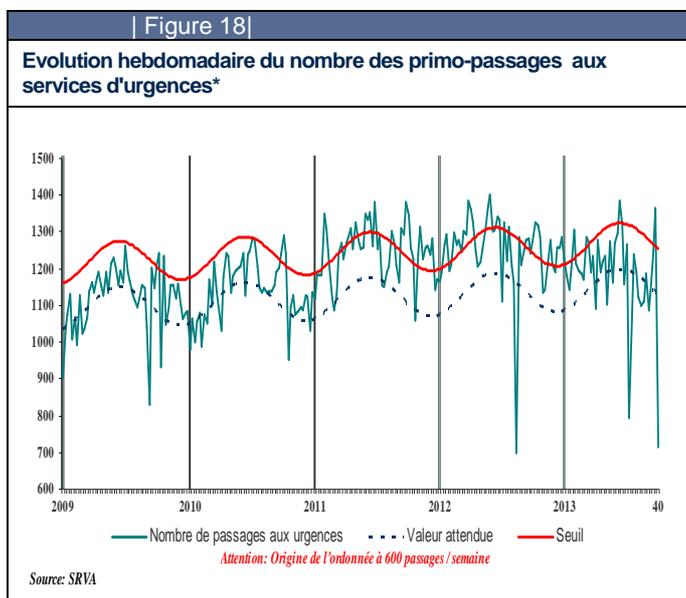


Tableau 5
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
03/10/2013	162	66	192	2	28
04/10/2013	158	61	193	1	32
05/10/2013	242	62	210	6	31
06/10/2013	269	60	191	7	27
07/10/2013	155	54	215	2	43
08/10/2013	150	59	157	3	28
09/10/2013	152	55	163	2	23

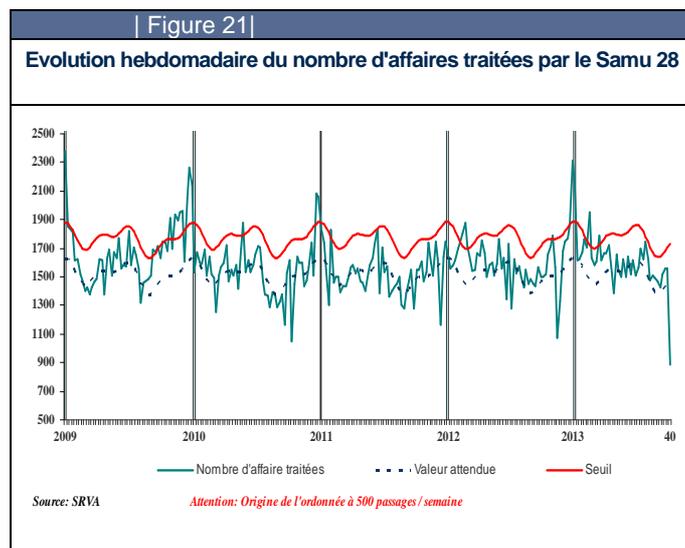
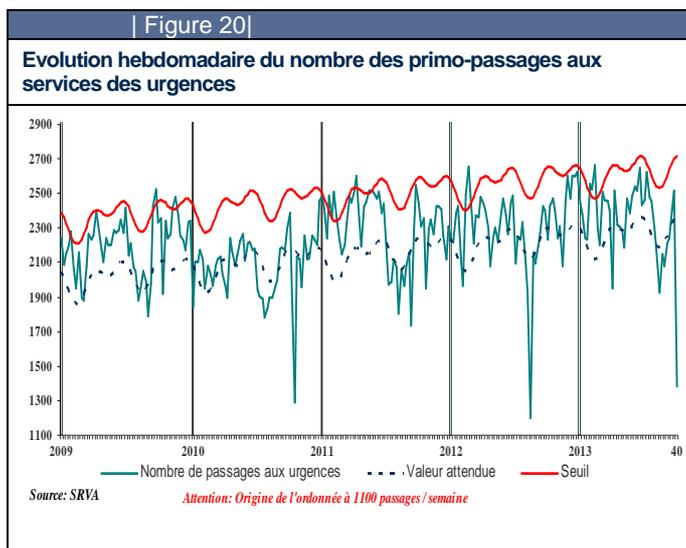
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

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

Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 3 au 9 octobre 2013



| 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
03/10/2013	250	107	407	16	47
04/10/2013	221	105	385	14	57
05/10/2013	263	99	358	11	50
06/10/2013	280	78	357	19	29
07/10/2013	220	115	422	17	40
08/10/2013	202	78	332	14	33
09/10/2013	187	96	335	17	41

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)

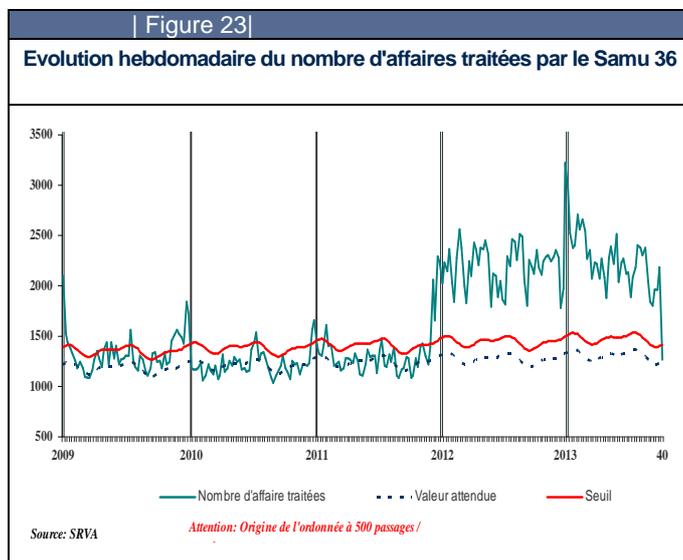
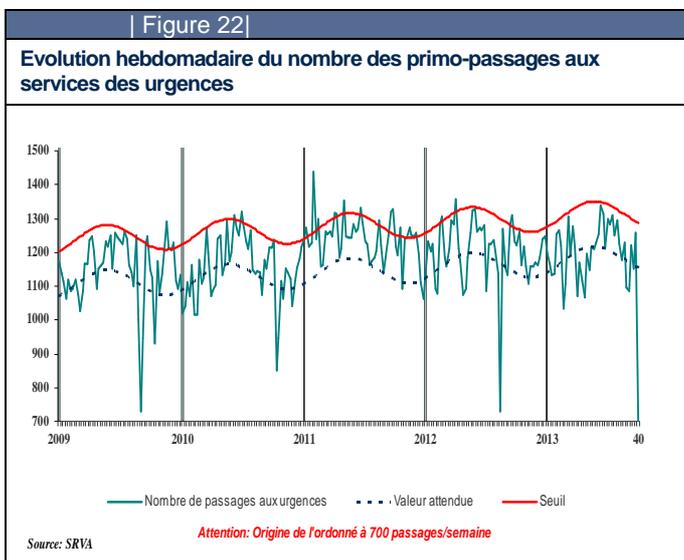
La liste des établissements sentinelles pour l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

Indre

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 3 au 9 octobre 2013

Depuis le 6 décembre 2011, une modification de la gestion des appels téléphoniques a entraîné un changement dans le comptage des affaires du SAMU 36 ce qui rend l'évolution non interprétable tant que le seuil n'a pas été modifié (Figure 23).



| Tableau 7 |

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
03/10/2013	335	47	149	4	24
04/10/2013	265	50	176	3	29
05/10/2013	343	31	165	3	23
06/10/2013	409	36	151	1	22
07/10/2013	260	48	174	4	27
08/10/2013	275	48	150	4	26
09/10/2013	267	41	151	1	25

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.

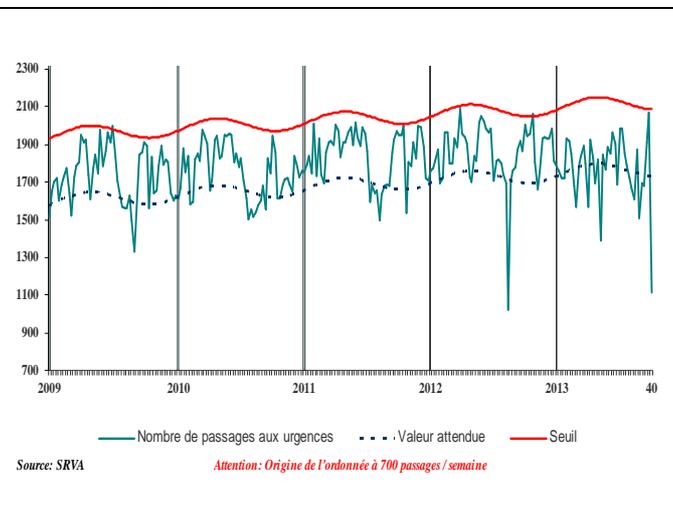
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 3 au 9 octobre 2013

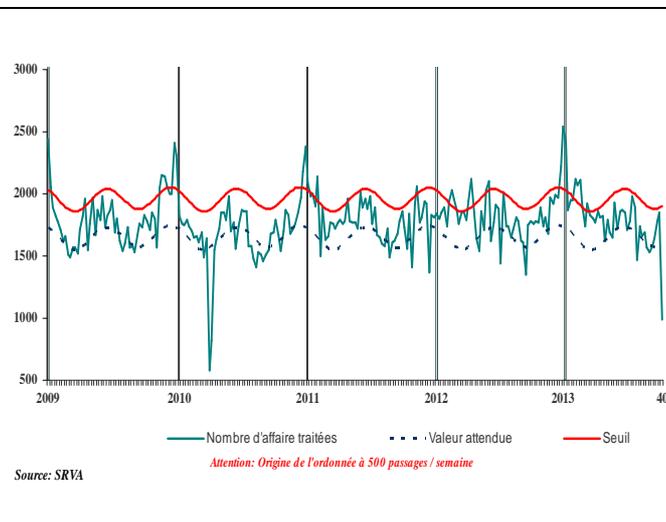
| Figure 24 |

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



| Figure 25 |

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



| 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
03/10/2013	238	70	290	11	33
04/10/2013	225	57	318	19	34
05/10/2013	337	6	263	7	28
06/10/2013	350	67	279	13	16
07/10/2013	256	87	327	10	33
08/10/2013	210	69	294	17	30
09/10/2013	229	88	305	8	44

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.

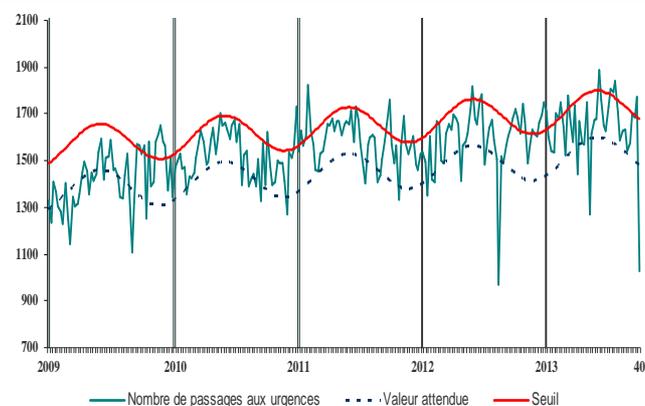
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 3 au 9 octobre 2013

| Figure 26 |

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

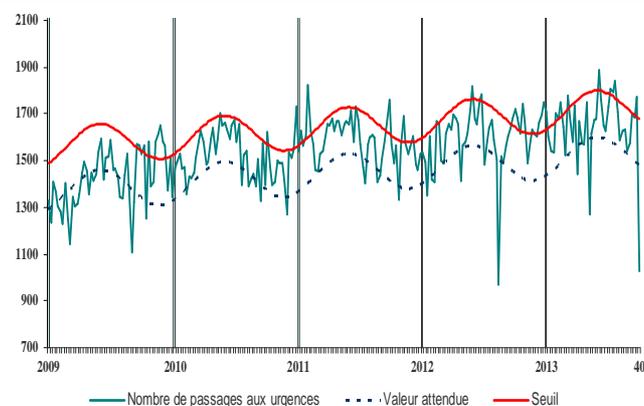


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 700 passages / semaine

| Figure 27 |

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 700 passages / semaine

| Tableau 9 |

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
03/10/2013	251	62	267	7	42
04/10/2013	244	65	265	9	44
05/10/2013	386	55	243	5	38
06/10/2013	416	48	265	11	42
07/10/2013	302	52	262	7	41
08/10/2013	286	57	245	8	40
09/10/2013	295	63	241	4	37

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 :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 3 au 9 octobre 2013

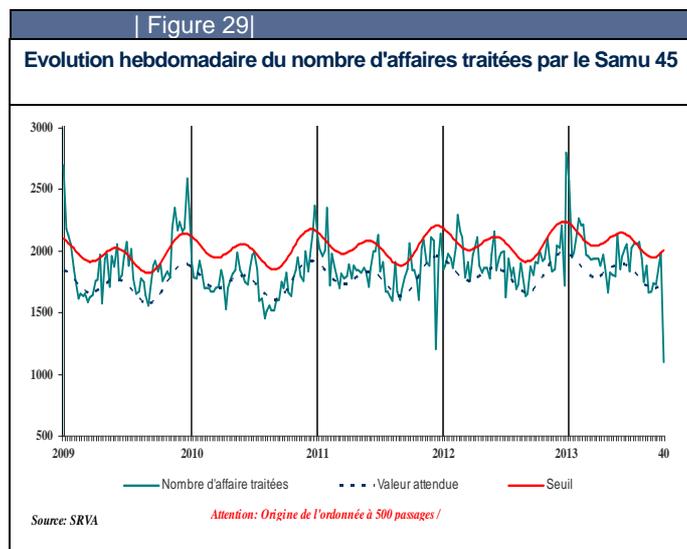
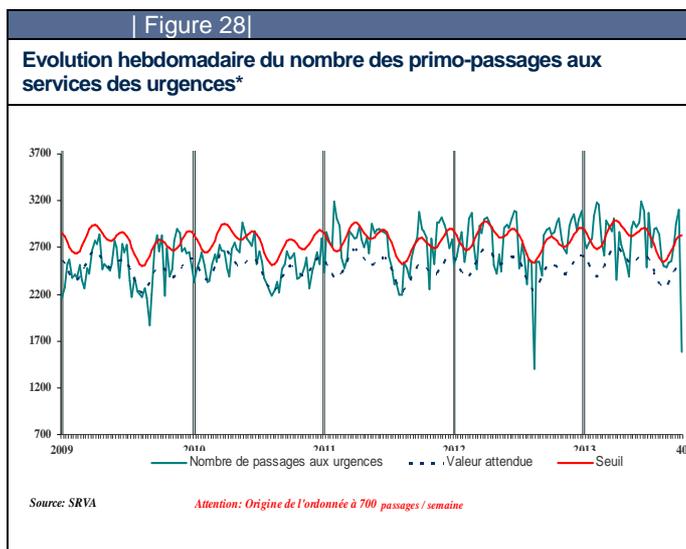


Tableau 10
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	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
03/10/2013	274	117	445	31	45	89	5	25
04/10/2013	302	96	477	28	62	95	4	31
05/10/2013	344	75	358	25	38	83	3	27
06/10/2013	346	70	343	21	49	69	1	27
07/10/2013	272	101	520	37	64	89	5	28
08/10/2013	217	60	292	30	33	70	2	16
09/10/2013	260	62	292	25	27	71	5	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 le Loiret est indiquée en dernière page.

| Commentaire international |

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/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

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

Monde Grippe A(H5N1)

Zone	Type	Situation							Commentaire	
Monde	Grippe A(H5N1) / Foyers aviaires	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	
			Indonésie	Bekasi, Ouest Java	1	1	Oui	Non	Juin 2013, Ouest Java	
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
Pas de nouvelle épizootie cette semaine										
Dernier bilan mensuel disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 8 octobre 2013 : 640 cas, 379 décès (WPRO).										
Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.										

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°420)

| 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 Jacques Cœur de Bourges
Centre Hospitalier Régional d'Orléans
Clinique Saint-François les Grandes Ruelles
Centre Hospitalier de Vendôme
Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours
Centre Hospitalier Paul Martinais de Loches
Centre Hospitalier Intercommunal Amboise
Centre Hospitalier de Châteaudun

| 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, Orléans et
Tours,

- Les services d'Etats
civils des communes
informatisées,

- Lig'air,

-Météo France,

-Réseau National de
Surveillance
Aérobiologique
(RNSA)

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
Elisabeth Kouvtanovitch
Luce Yemadje-Menudier
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Isa Palloure

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