

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire - Période du 14 au 20 mars 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

Grippe : S09-2013

- ▶ Poursuite de la décrue de l'épidémie grippale

Alerte internationale :

Page

Monde : Grippe A(H5N1) – foyers aviaires

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 	14
Commentaire international 	14

Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne-bonne sur une grande partie de la région pour la fin de la semaine. (Atmo 4-5).

| Figure 1 |

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

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



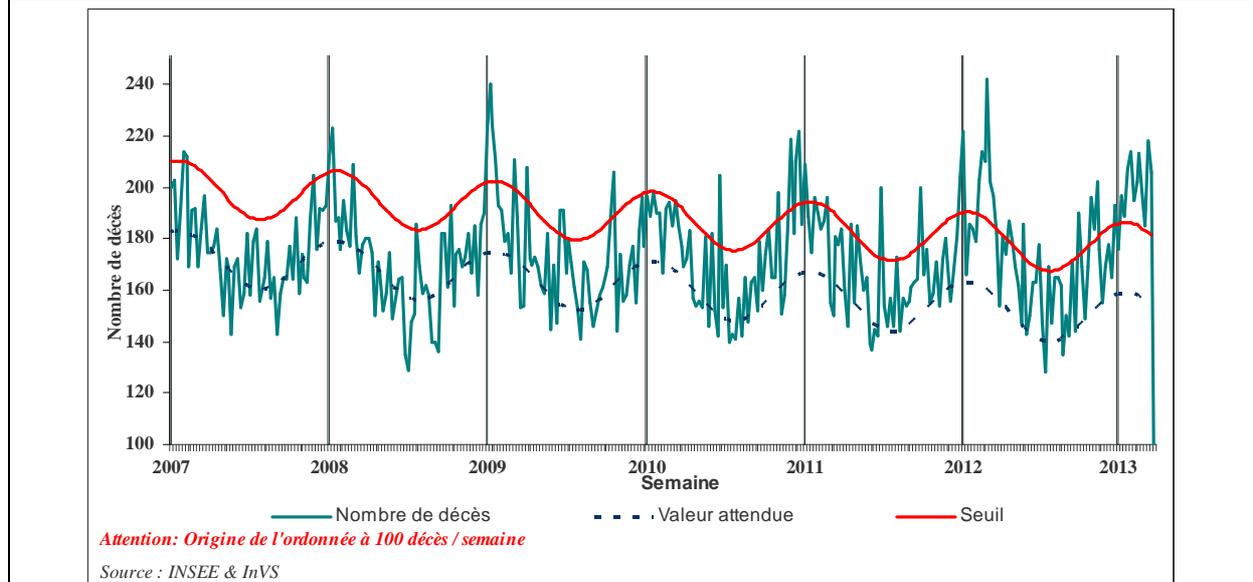
Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

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

| 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.

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est au dessus du seuil d'alerte à la semaine 09.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 14 au 20 mars 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		
VIH	2 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans l'Indre-et-Loire	
Tuberculose	1 cas dans le Loir-et-Cher 3 cas dans l'Eure-et-Loire 2 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 homme de 52 ans 1 homme de 60 ans 1 homme de 19 ans 1 homme de 43 ans 1 femme de 20 ans 1 homme de 53 ans 1 homme de 75 ans
Infection invasive à méningocoque	1 cas dans l'Eure-et-Loire 1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 25 ans, séro groupe B 1 femme de 70 ans, séro groupe non connu
Brucellose	1 cas dans l'Eure-et-Loire	1 homme de 10 ans
Dengue	1 cas dans l'Eure-et-Loire	1 femme de 79 ans, notion de voyage en Guyane
Légionellose	1 cas dans l'Eure-et-Loire	1 femme de 90 ans
Hépatite A	1 cas dans l'Eure-et-Loire	1 femme de 60 ans
Infection tuberculeuse latente (ITL)	1 cas dans le Loiret	1 fillette de 9 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Grippe grave hospitalisée en réanimation	1 cas grippe B dans le Loiret 1 cas grippe A dans le Loiret	1 homme de 59 ans 1 homme de 78 ans
Gale	1 évènement dans le Loiret 1 évènement dans l'Eure-et-Loire	1 enfant fréquentant le centre du loisir 2 adultes+1 enfant dans une structure de petite enfance
Coqueluche	3 cas dans l'Eure-et-Loire	2 enfants de 10 ans
Gastro-entérite aigue (GEA)	1 évènement dans l'Indre-et-Loire 1 évènement dans le Loiret	54 résidents et 20 membre du personnel malades dans un EHPAD 17 résidents malades dans un EHPAD
Expositions		
Intoxication au monoxyde de carbone	1 évènement dans le Loiret	2 personnes intoxiquées. Cause de l'intoxication : dysfonctionnement de la chaudière à gaz

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	17 ↓	213 →	1273 →	322 →	1266 →	
28	144 →	348 →	2465 →	670 →	1786 →	
36	11 ↓	229 →	1191 →	345 →	2072 ↓	
37	93 →	238 →	1838 →	509 →	1826 →	
41	40 ↓	277 →	1693 →	350 →	1389 →	
45	194 →	362 ↓	2932 →	659 →	1942 →	
Centre	499 →	1667 →	11392 →	2855 →	10281 →	

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

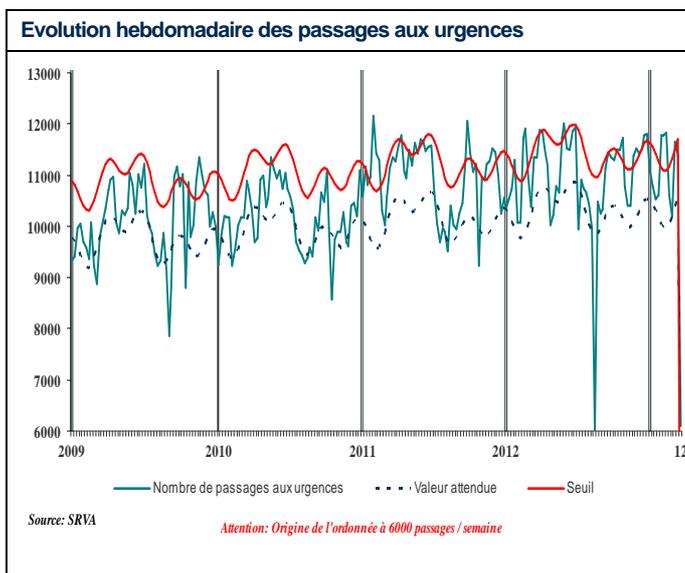
La majorité des indicateurs sont stables pour la semaine 11 (11 au 17 mars 2013). Cependant une forte baisse aux passages aux urgences des plus de 75 ans au département 45 a été notée. Pour l'indicateur des passages des moins d'un an une baisse modérée dans les départements 18 et 28 et une forte baisse dans le département 41 ont été observées.

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

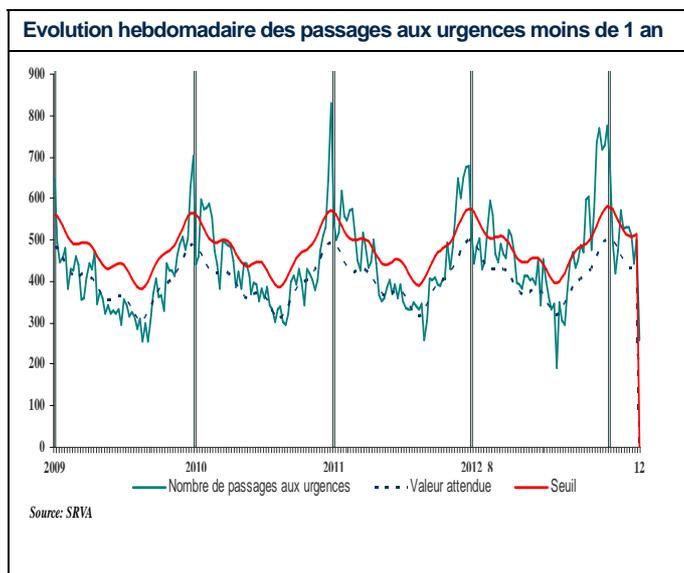
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'indicateur de passage aux urgences est au niveau de seuil d'alerte à la semaine 10 (Figure 3). L'indicateur de passage aux urgences des moins d'un an est stable (Figure 4). L'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans est au-dessus du seuil d'alerte (Figure 6)..

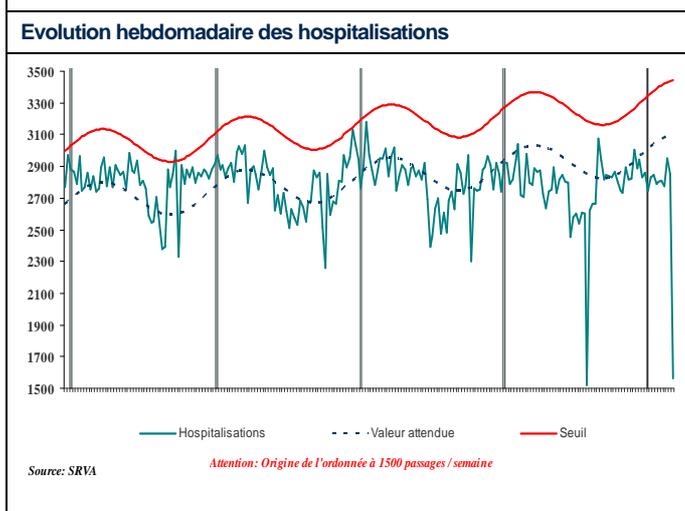
| Figure 3 |



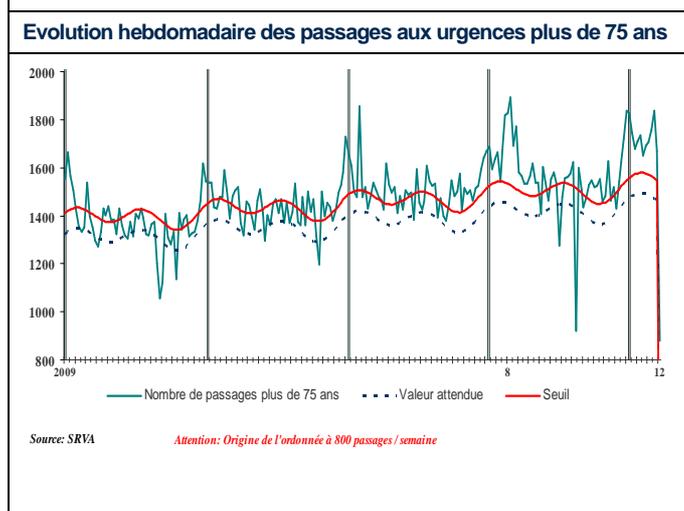
| Figure 4 |



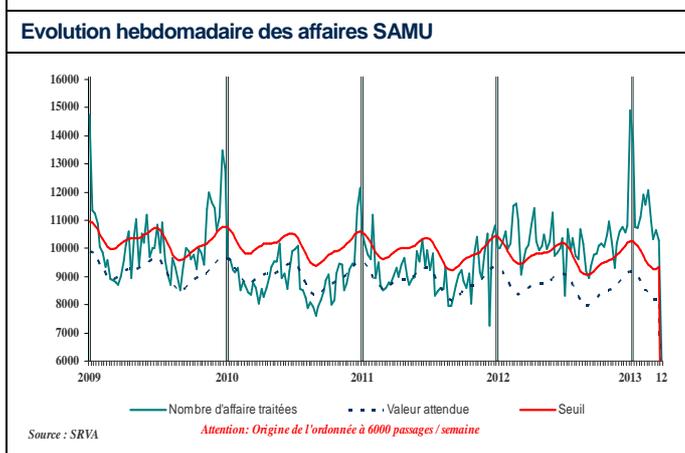
| Figure 5 |



| Figure 6 |



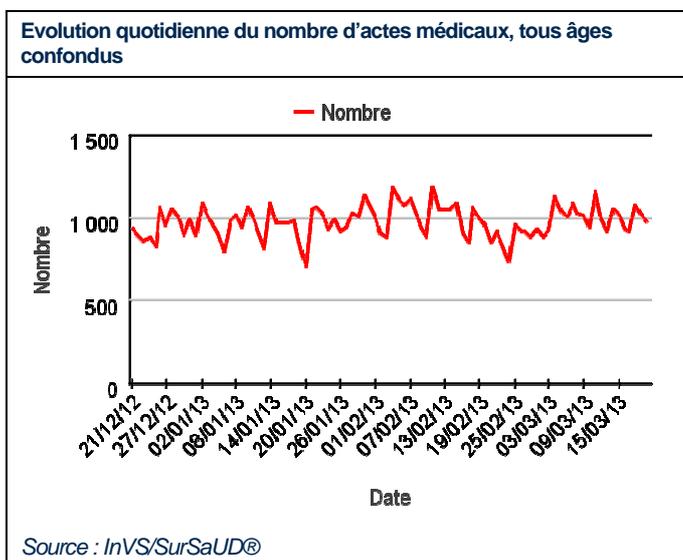
| Figure 7 |



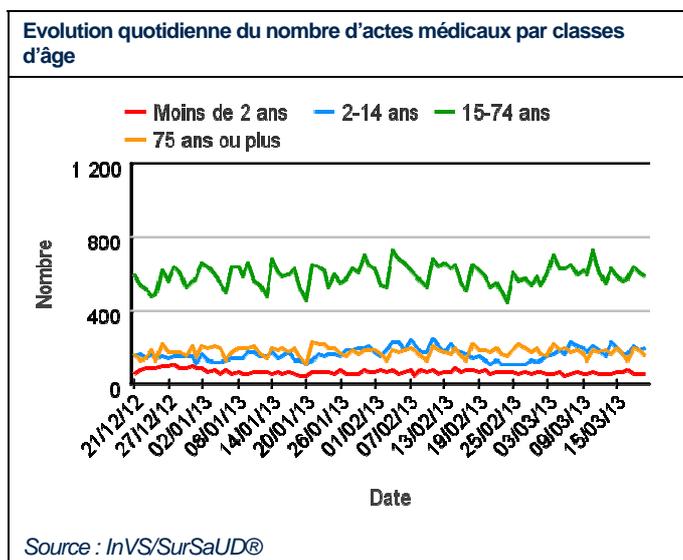
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus est stable (Figures 8 et 9). Le nombre de diagnostic de bronchiolite et les cas de gastro-entérite sont en diminution (Tableaux 3 et 4).

| Figure 8 |



| Figure 9 |



| Tableau 3 |

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

(dernière semaine incomplète)

	Nombre d'actes
S52-12	10
S01-13	6
S02-13	0
S03-13	1
S04-13	2
S05-13	5
S06-13	0
S07-13	5
S08-13	0
S09-13	0
S10-13	1
S11-13	2
S12-13	0

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

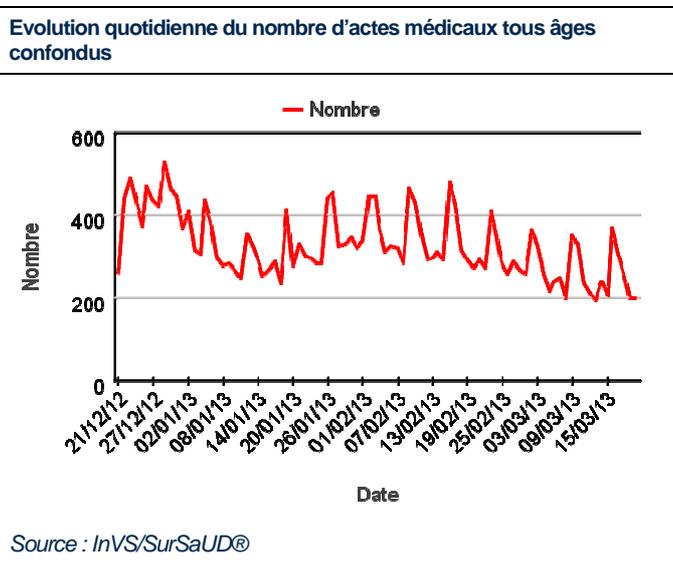
	Nombres d'actes
S52-12	14
S01-13	14
S02-13	12
S03-13	10
S04-13	5
S05-13	10
S06-13	7
S07-13	7
S08-13	4
S09-13	8
S10-13	10
S11-13	5
S12-13	1

Source : InVS/SurSaUD®

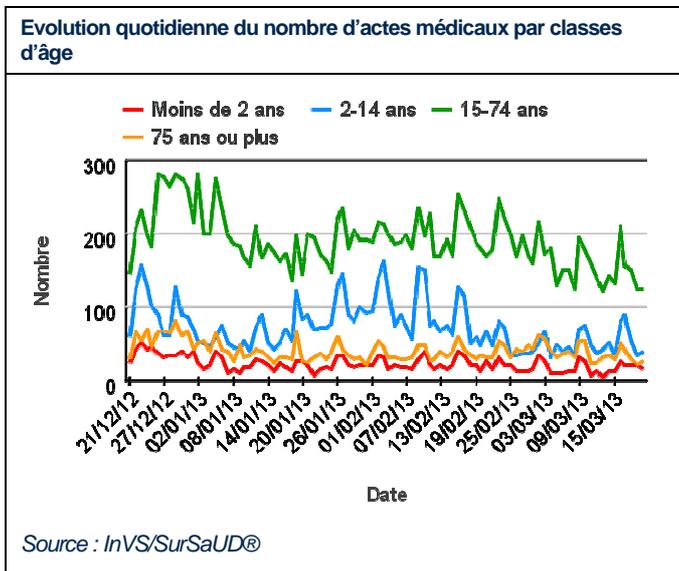
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (Figures 10 et 11). L'activité liée à la gastro-entérite est stable avec une tendance à la baisse sur la semaine écoulée tous âges confondus (figures 12&13), L'indicateur de grippe est en forte baisse dans toutes les classes d'âge (figures 14 & 15). Cet indicateur représente un peu moins de 4 % de l'activité globale des médecins des associations (figure 17).

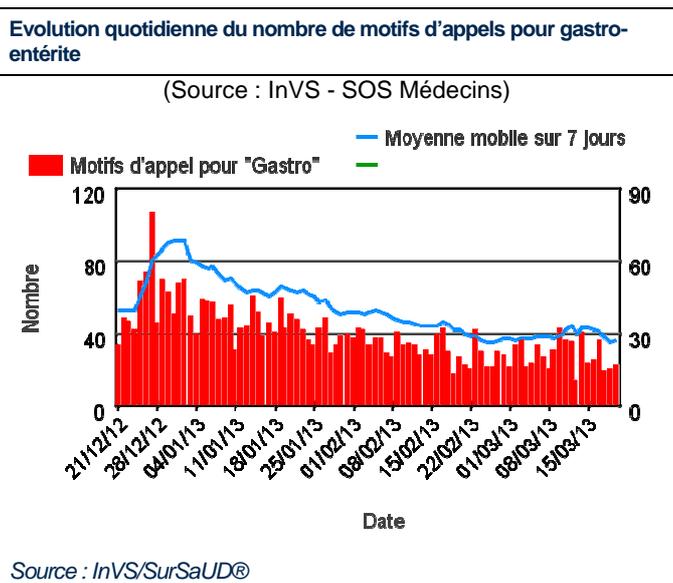
| Figure 10 |



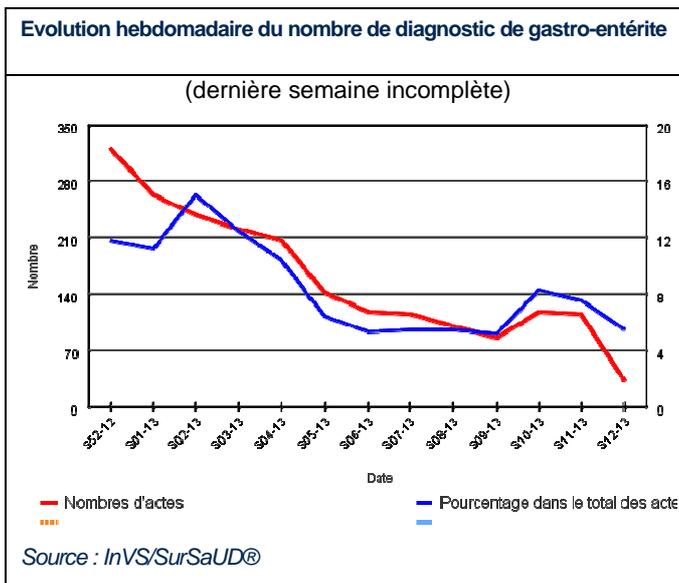
| Figure 11 |



| Figure 12 |

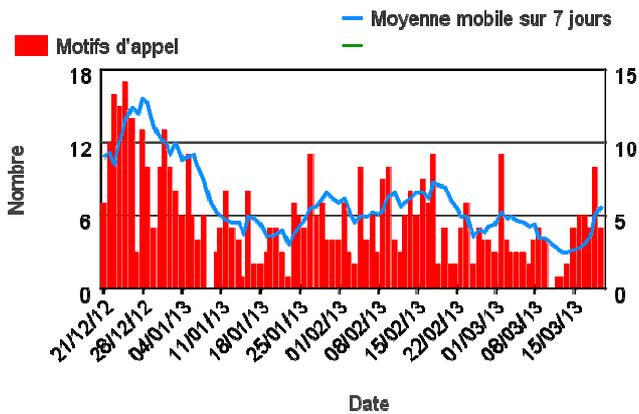


| Figure 13 |



| Figure 14 |

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

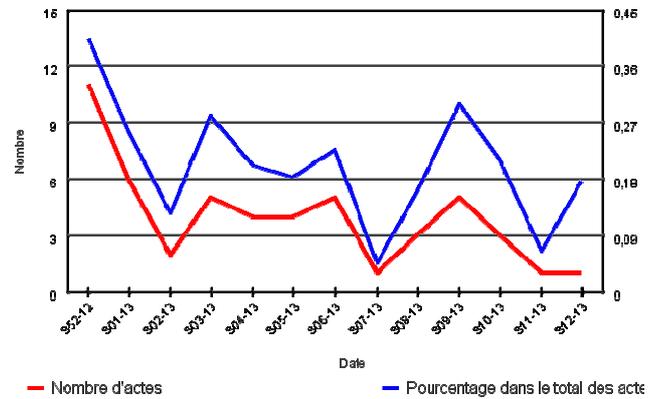


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

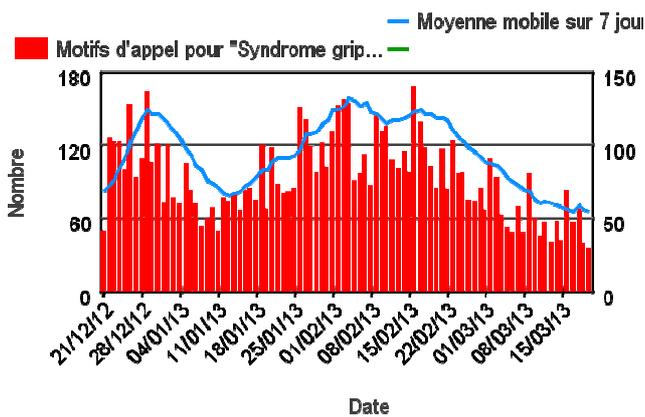
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

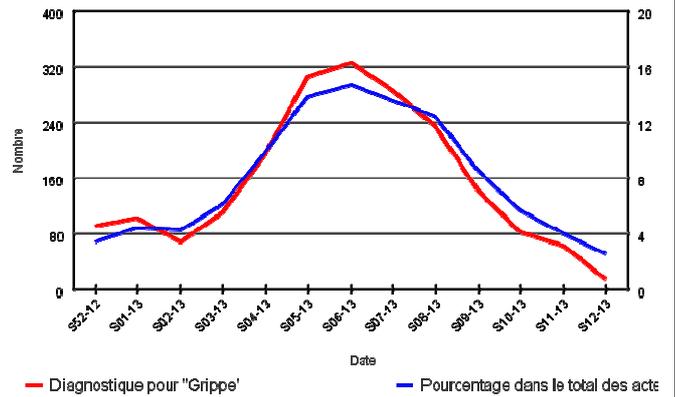


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

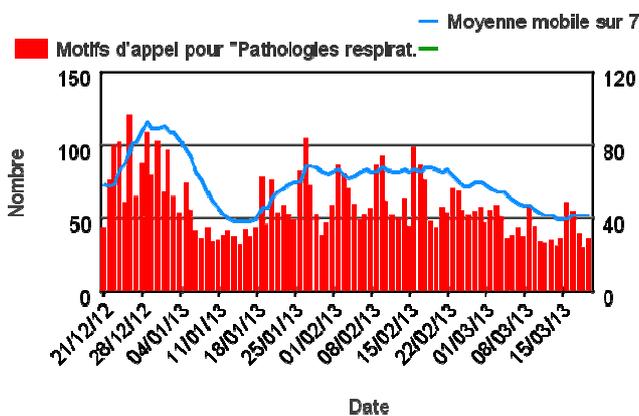
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires tous âges

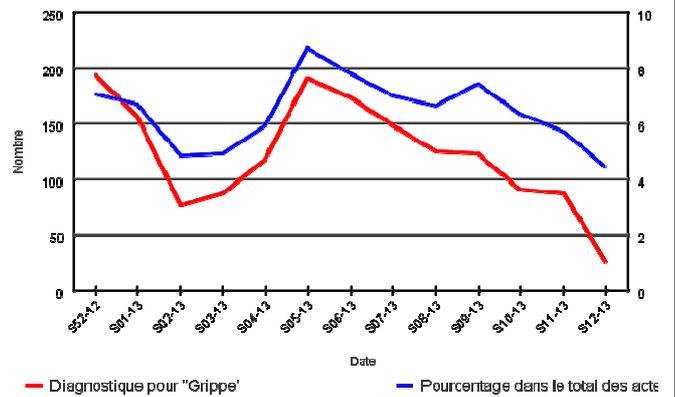


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

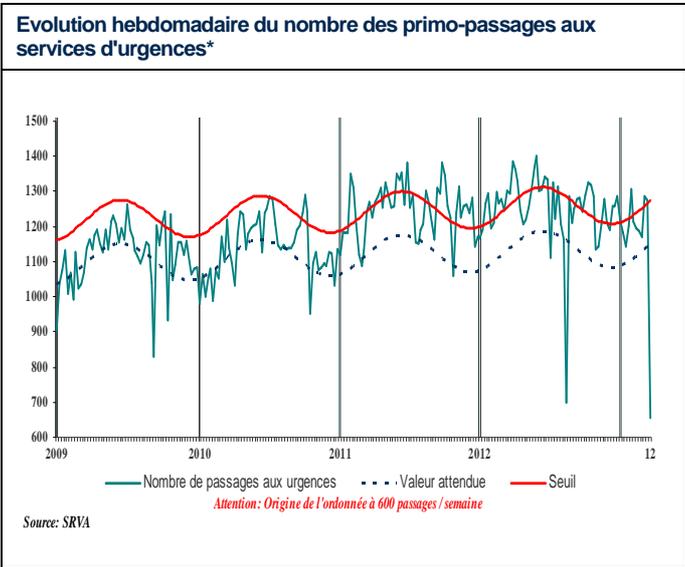
| Commentaires départementaux |

Cher

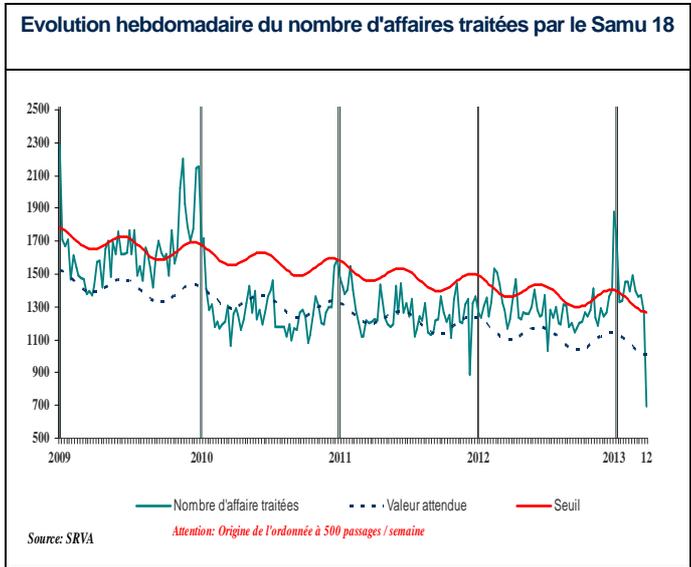
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 14 au 20 mars.

| Figure 20 |



| Figure 21 |



| Tableau 5 |

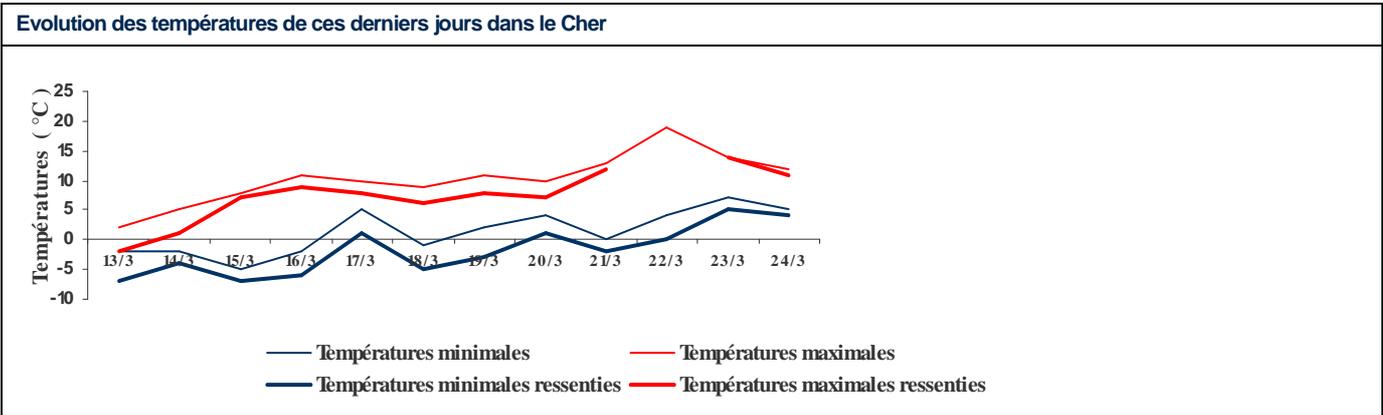
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
14/03/2013	195	53	193	7	37
15/03/2013	127	34	160	0	30
16/03/2013	231	35	177	3	23
17/03/2013	238	40	165	8	27
18/03/2013	161	44	176	2	32
19/03/2013	128	47	166	0	25
20/03/2013	170	47	150	0	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.

| Figure 22 |



Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 14 au 20 mars.

Figure 23

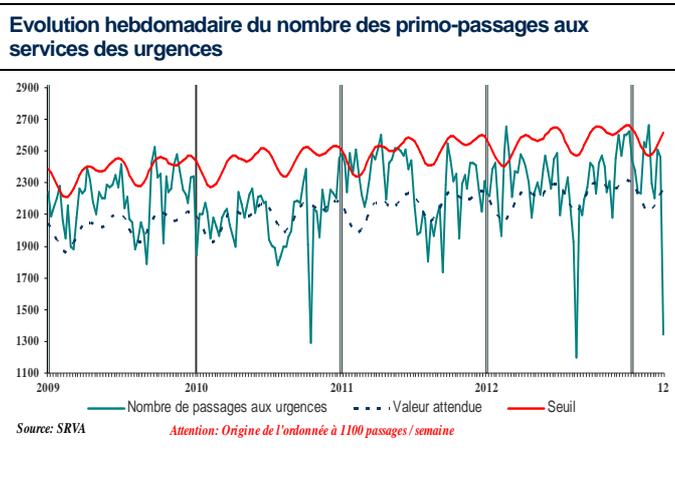


Figure 24

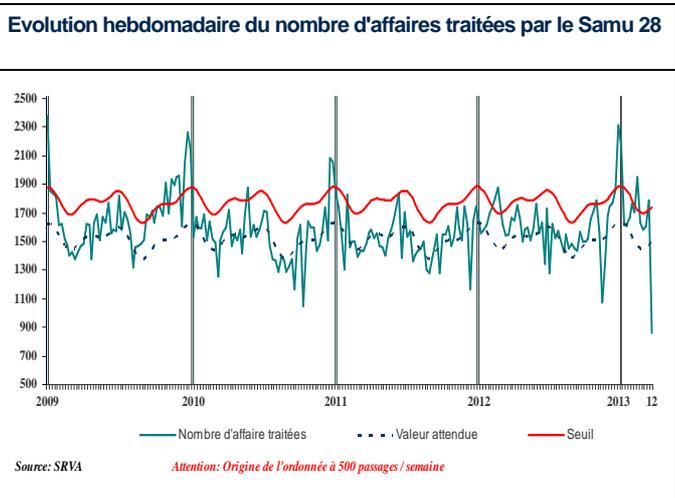


Tableau 6

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
14/03/2013	216	92	376	22	51
15/03/2013	227	99	368	12	58
16/03/2013	323	84	328	40	48
17/03/2013	267	91	310	16	45
18/03/2013	203	87	380	18	51
19/03/2013	177	85	332	10	44
20/03/2013	213	99	324	11	41

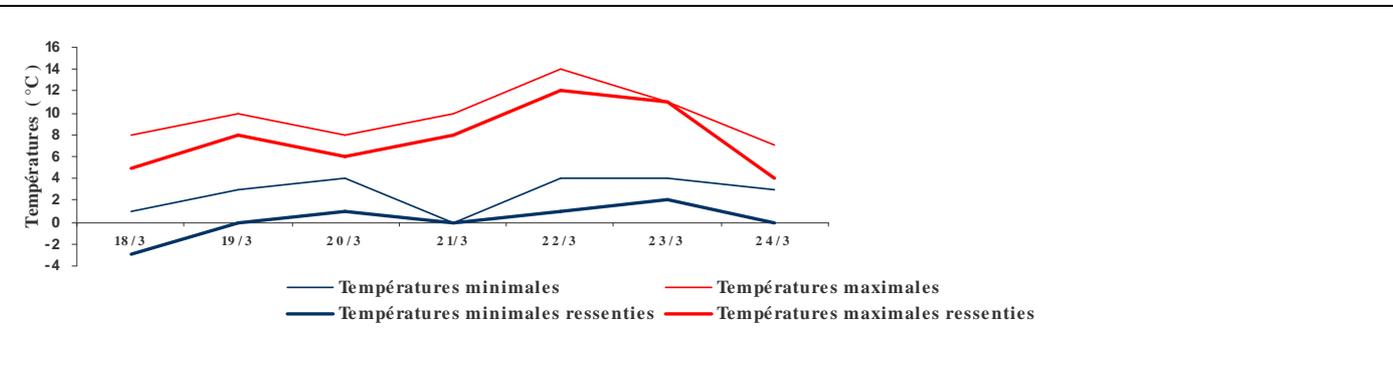
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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.

Figure 25

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Eure-et-Loir



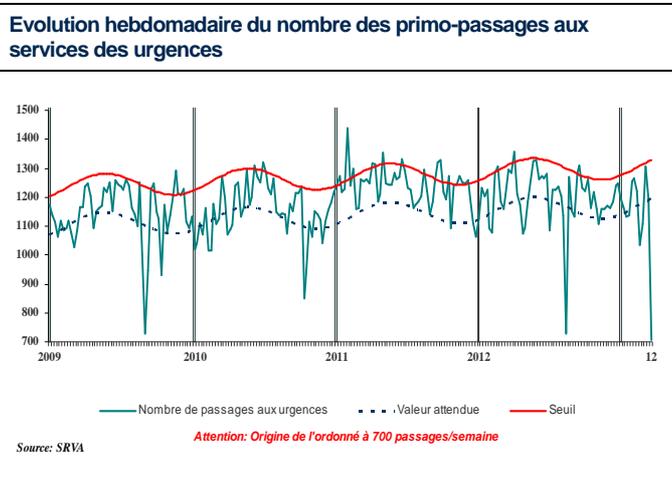
Indre

Commentaires :

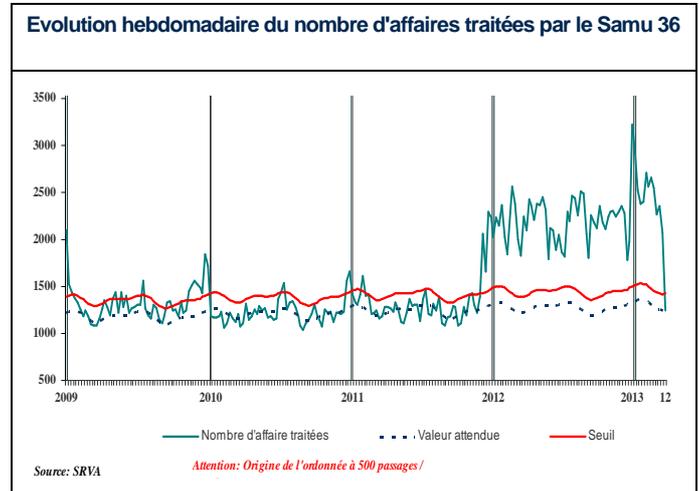
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 14 au 20 mars.

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 29).

| Figure 26 |



| Figure 27 |



| Tableau 7 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

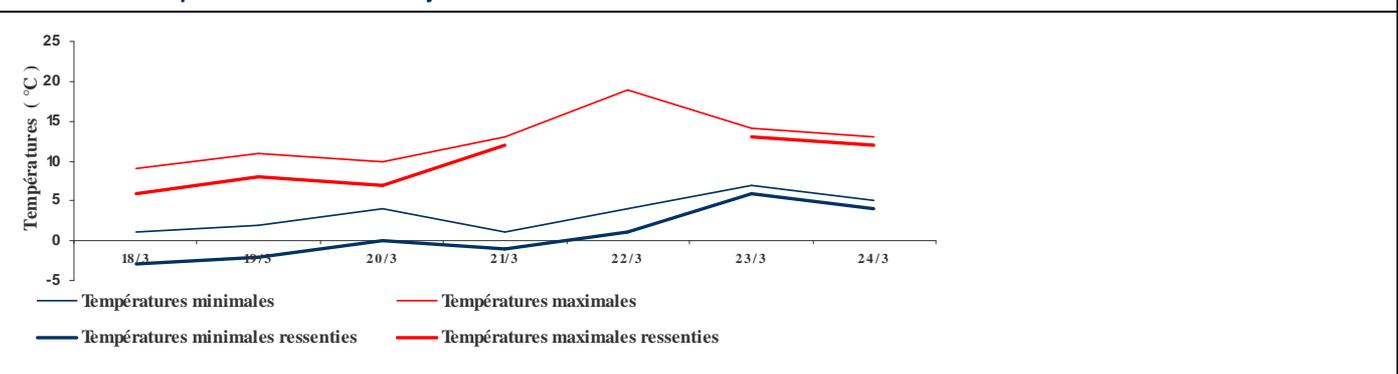
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
14/03/2013	226	49	174	2	29
15/03/2013	294	59	167	4	42
16/03/2013	427	52	177	3	33
17/03/2013	473	50	179	3	32
18/03/2013	235	46	176	2	32
19/03/2013	277	54	187	1	32
20/03/2013	255	55	166	6	38

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.

| Figure 28 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre

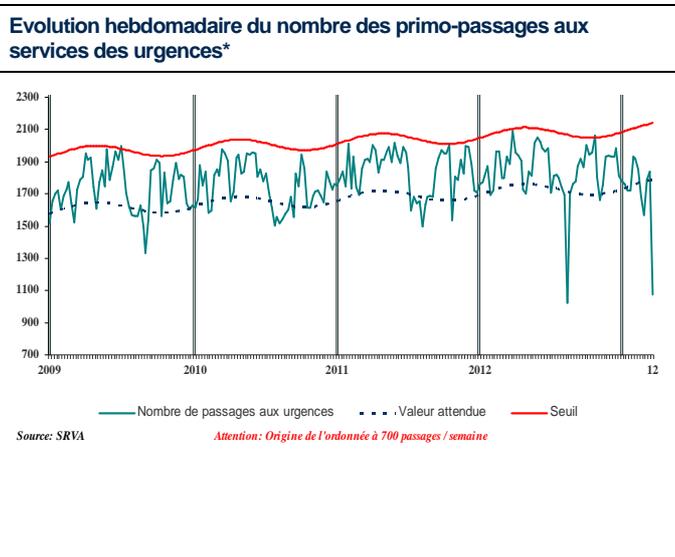


Indre-et-Loire

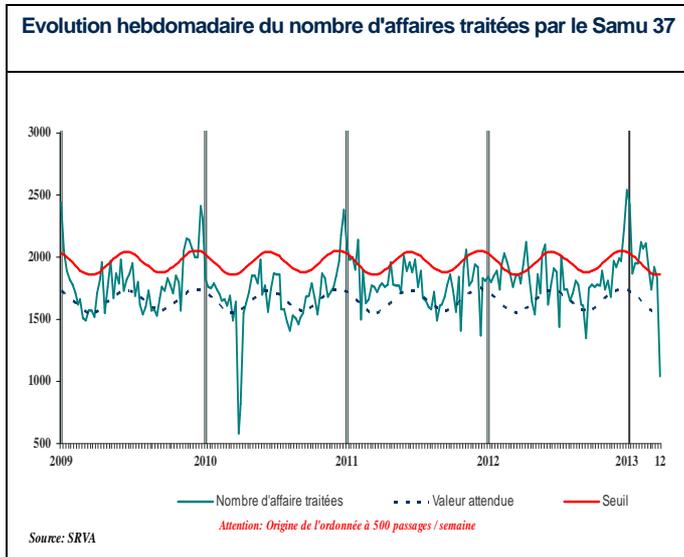
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 14 au 20 mars.

| Figure 29 |



| Figure 30 |



| 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
14/03/2013	254	70	258	14	27
15/03/2013	235	58	271	13	55
16/03/2013	339	55	248	14	36
17/03/2013	385	49	268	13	29
18/03/2013	230	82	294	18	38
19/03/2013	218	88	268	13	41
20/03/2013	205	67	244	11	31

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

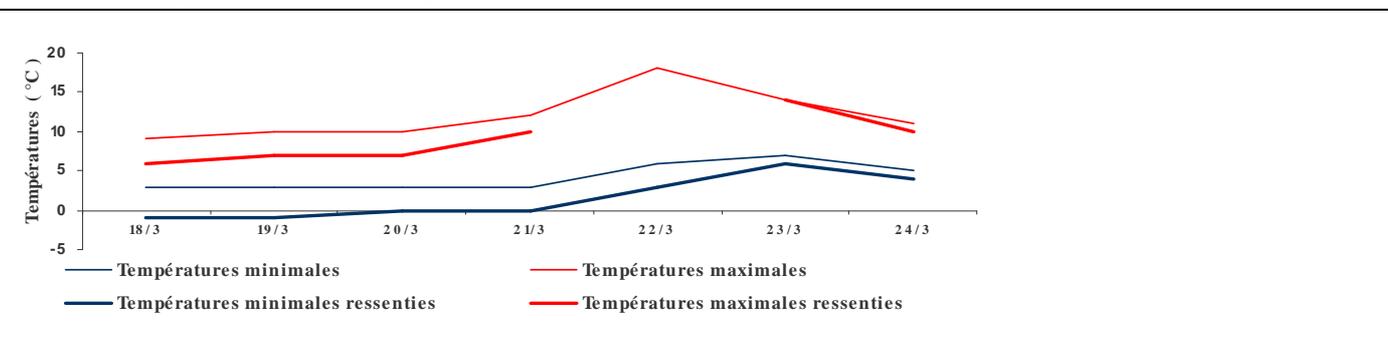
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 31 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre-et-Loire

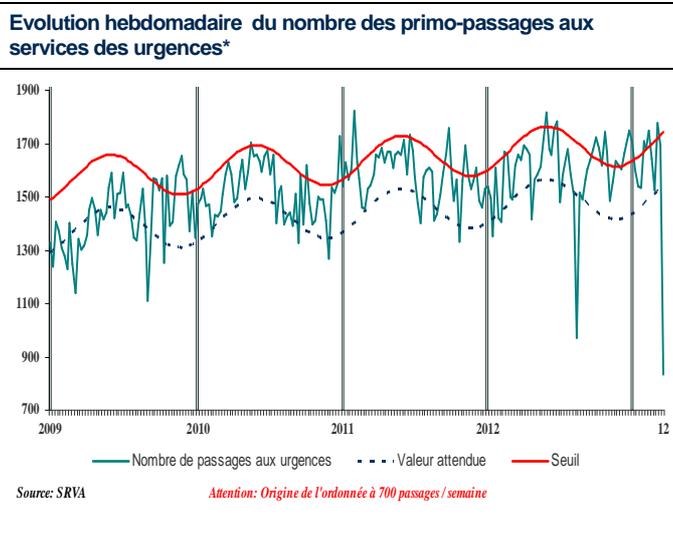


Loir-et-Cher

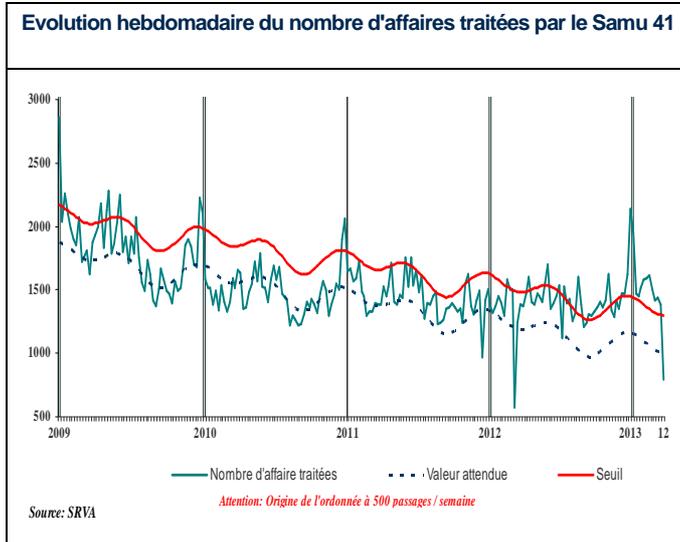
Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 14 au 20 mars.

| Figure 32 |



| Figure 33 |



| 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
14/03/2013	167	51	240	3	41
15/03/2013	156	52	250	4	36
16/03/2013	276	41	260	11	39
17/03/2013	326	46	265	11	44
18/03/2013	169	47	236	5	48
19/03/2013	156	51	239	4	35
20/03/2013	149	20	91	4	15

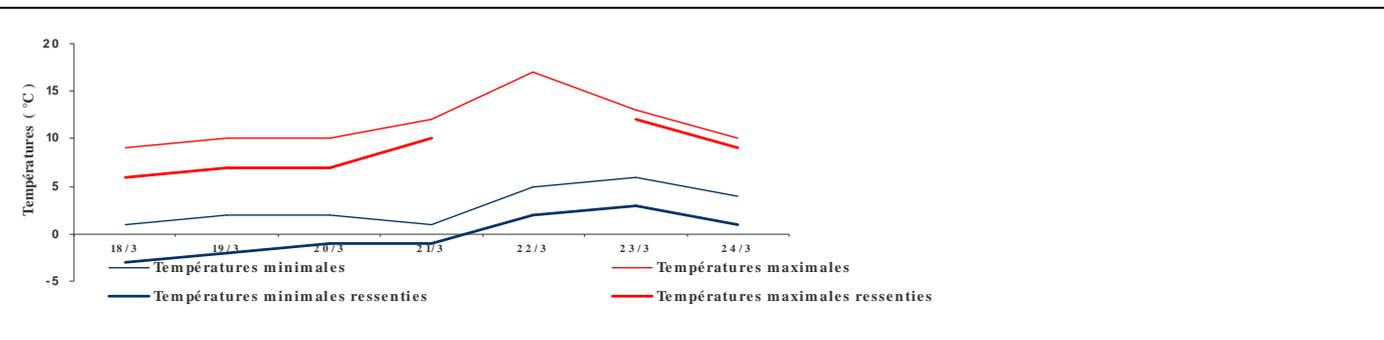
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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.

| Figure 34 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loir-et-Cher



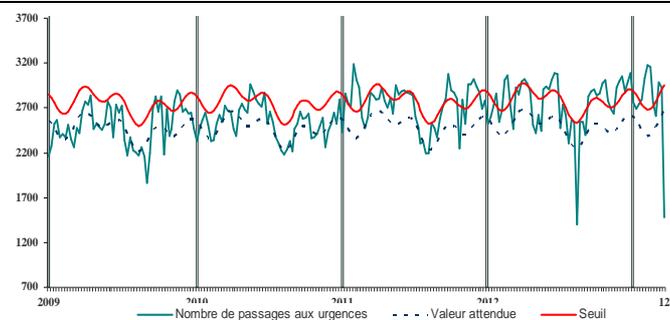
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 14 au 20 mars.

| Figure 35 |

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

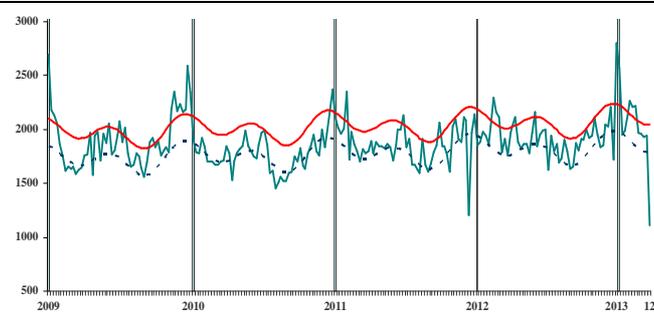


Source: SRVA

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

| Figure 36 |

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

| 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
14/03/2013	266	106	451	31	58	72	2	33
15/03/2013	245	107	437	21	53	80	4	36
16/03/2013	326	87	394	27	53	74	4	24
17/03/2013	369	92	351	24	31	60	4	21
18/03/2013	256	102	437	33	51	60	2	25
19/03/2013	245	93	405	24	54	67	2	25
20/03/2013	238	79	291	22	29	65	2	22

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

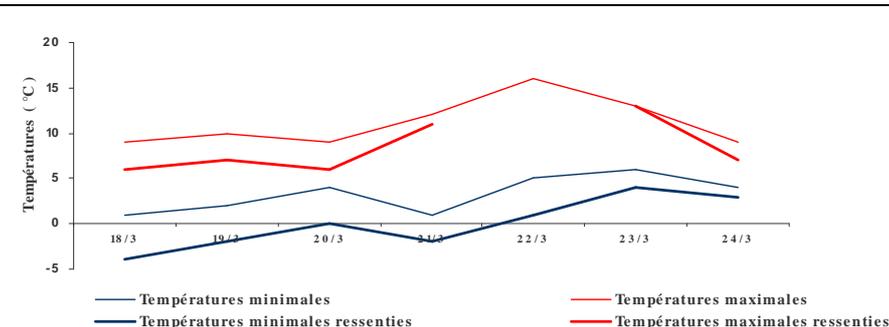
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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.

| Figure 37 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loiret



| Commentaire national |

Surveillance nationale de la grippe en semaine 09

- Poursuite de la décrue de l'épidémie grippale
- En semaine 11/2013, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau Unifié, données conjointes du réseau des Grog et du réseau Sentinelles, est de 215 cas pour 100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95% : 198-232] en nette diminution depuis la semaine 06/2013,
- Les taux hebdomadaires d'incidence des consultations pour syndromes grippaux diminuent dans l'ensemble des régions françaises
- Les données du réseau Oscour® participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2012-13 ont rapporté 636 passages pour grippe aux urgences, dont 55 hospitalisations. Ces indicateurs sont en nette diminution par rapport à la semaine précédente.

| 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 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
		Pas de nouveau cas cette semaine							
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage	Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
		Pas de nouvelle épizootie cette semaine							
		<u>Demier bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 19 mars 2013 : 620 cas, 367 décès (mise à jour des cas cambodgiens au 27 février 2013: Western Pacific Region / WHO)							
								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°391)

| 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 Menuhier
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