

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire - Période du 17 au 23 janvier 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 : S03-2013

Au 22/01, le taux d'incidence du Réseau unifié continue d'augmenter (428 cas/100 000). Les taux d'incidence les plus élevés sont situés dans les régions Champagne-Ardenne, Bourgogne, Rhône-Alpes, PACA, Poitou-Charentes et Limousin. Parmi les prélèvements en médecine ambulatoire, 59% sont des virus grippaux de type A (23% A(H1N1)pdm09, 18% A(H3N2), 17% A non typés) et 41% des virus grippaux de type B. Pas de changement en faveur d'une gravité particulière de l'épidémie.

La semaine dernière (semaine 03), en région Centre, l'incidence des cas de syndromes grippaux vus en consultation de médecine générale a été estimée à 312 cas pour 100 000 habitants, ce qui représente une activité forte.

Gastro-entérite aiguë (GEA) : S03-2013

Le taux d'incidence est au-dessus du seuil épidémique national pour 14 régions dont la région Centre. Les régions avec les taux d'incidence les plus élevés sont : Limousin, Lorraine, Nord Pas de Calais et Auvergne.

Le nouveau variant de norovirus GII4 (Sydney 2012) est responsable de la majorité des cas groupés de GEA signalés au CNR des virus entériques.

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	5
Commentaires départementaux	6
Cher	6
Eure-et-Loir	7
Indre	8
Indre-et-Loire	9
Loir-et-Cher	10
Loiret	11
Commentaire international	12

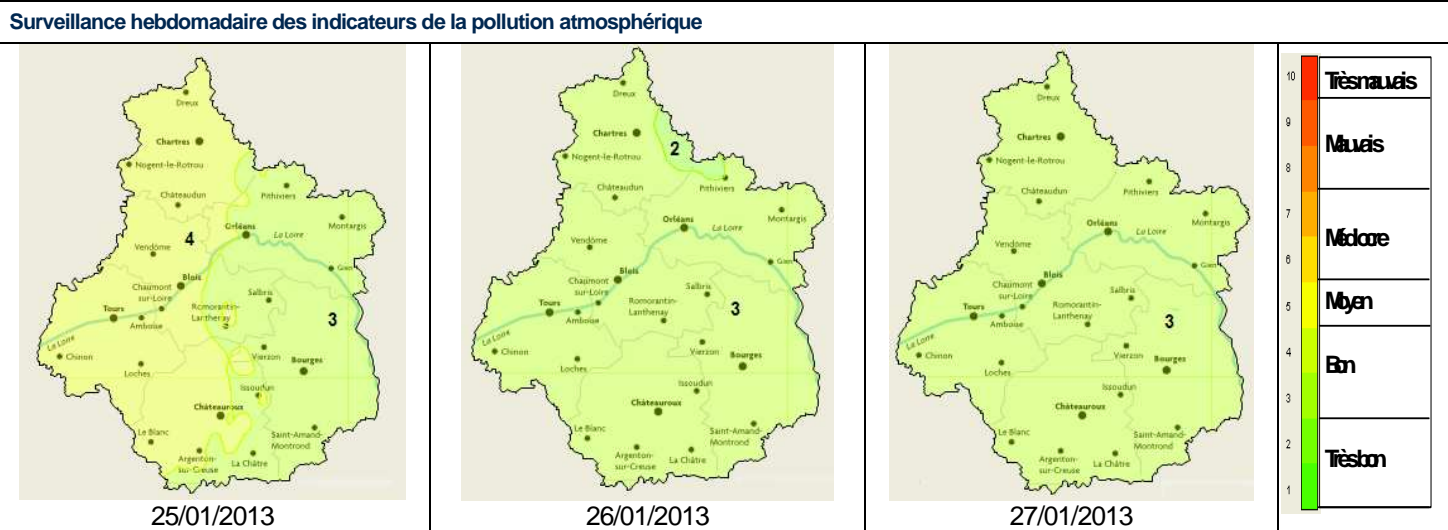
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur une grande partie de la région pour la fin de la semaine. (Atmo 3-4).

| Figure 1 |

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



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

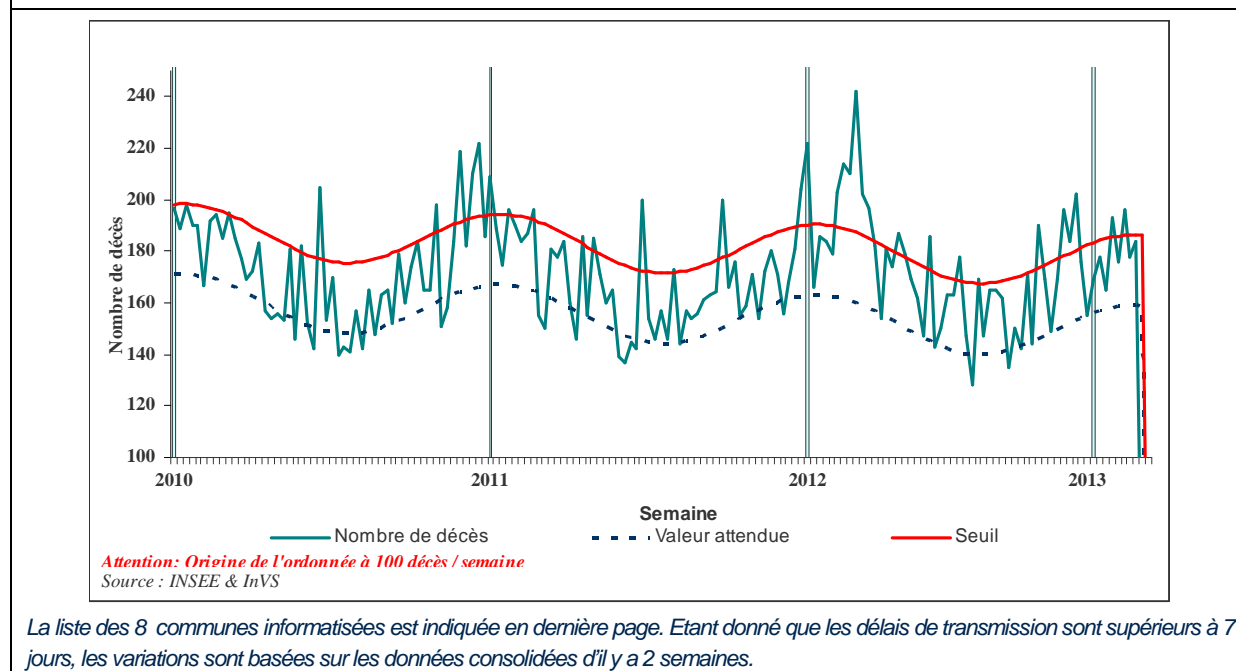
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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



Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est repassé en-dessous des seuils d'alerte à la semaine 02.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 17 au 23 janvier 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		
Infection invasive à méningocoque (IIM)	2 cas dans le Loiret	1 jeune homme né en 1995 1 femme née en 1964
Méningite à pneumocoque	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 résidente d'un foyer d'accueil médicalisé
Infection à VIH	2 cas dans l'Indre-et-Loire 2 cas dans le Loiret	
Tuberculose	2 cas dans le Cher 1 cas dans l'Eure-et-Loir 2 cas dans l'Indre	1 homme né en 1945 1 femme née en 1948 1 homme né en 1961 1 homme né en 1934 1 enfant née en 2003 1 homme né en 1970
Listériose	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme née en 1935
TIAC	1 événement dans le Loir-et-Cher 1 événement dans l'Indre-et-Loire	3 adultes après un repas dans un restaurant 2 personnes malades après avoir déjeuné dans un Mc Donald's
Maladies sans déclaration obligatoire		
Grippe grave hospitalisée en réanimation	1 cas dans le Loiret	1 homme de 49 ans ; grippe grave A(H1N1)
IRA	1 événement dans le Cher	15 résidents malades dans un EHPAD
Gastro-entérite aigüe (GEA)	2 événements dans le Cher 1 événement dans l'Eure-et-Loir 4 événements dans l'Indre-et-Loire 1 événement dans le Loiret	14 résidents malades + 4 membres du personnel dans un EHPAD 14 résidents malades + 1 membre du personnel dans un EHPAD 7 résidents malades + 1 membre du personnel dans un EHPAD 21 résidents malades dans un EHPAD 43 résidents malades + 8 membres du personnel dans un EHPAD 21 résidents malades + 5 membres du personnel dans un EHPAD 9 résidents malades + 3 membres du personnel dans un EHPAD 6 résidents malades dans un EHPAD
Expositions		
Pollution atmosphérique	1 événement dans le Loiret	Dépassement du seuil d'information et de recommandation pour les particules en suspension sur les agglomérations d'Orléans et Montargis
Intoxication au monoxyde de carbone (CO)	2 événements dans le Loiret 1 événement dans l'Eure-et-Loir	2 personnes hospitalisées. Cause probable de l'intoxication : chaudière à gaz de ville. 2 personnes hospitalisées. Cause probable de l'intoxication : vieille chaudière à gaz. 2 adultes intoxiqués. Cause de l'intoxication : chaudière au gaz

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 2

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*						
Dépt	Indic	Urgences				SAMU
		Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	↑	24	252	1299	417	1531
28	↑	158	321	2497	629	1807
36	→	25	264	1284	377	2279
37	→	89	320	1966	538	2027
41	→	38	280	1670	341	1576
45	→	198	383	3012	638	2292
Centre	↗	532	1820	11728	2940	11512

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

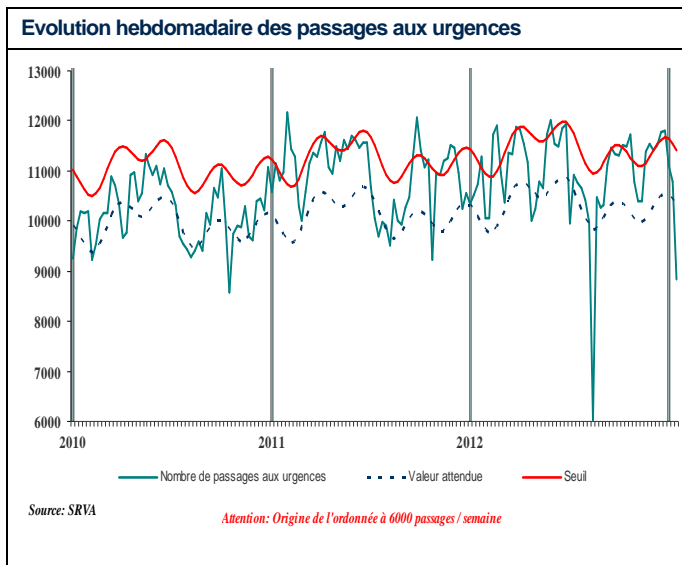
Le nombre des passages aux urgences est en hausse modérée pour la semaine 03 (14-20 Janvier 2013). Les passages aux urgences des moins d'un an sont en forte hausse dans les départements 18 et 28. Les passages aux urgences des plus de 75 ans sont en hausse modérée.

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

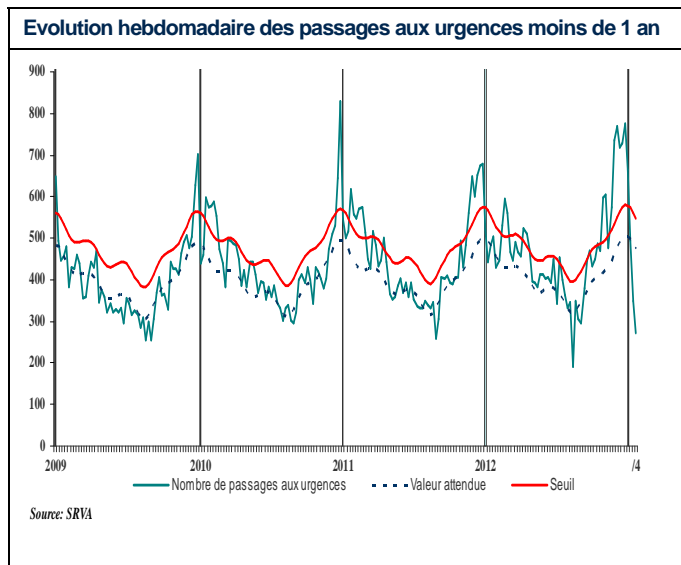
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'indicateur de passage aux urgences des moins d'un an et les hospitalisations sont en baisse en semaine 3 (Figure 4 et 5). L'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans est au-dessus du seuil d'alerte (Figure 6). Cette hausse des passages aux urgences des 75 ans et plus est souvent observée à cette période de l'année.

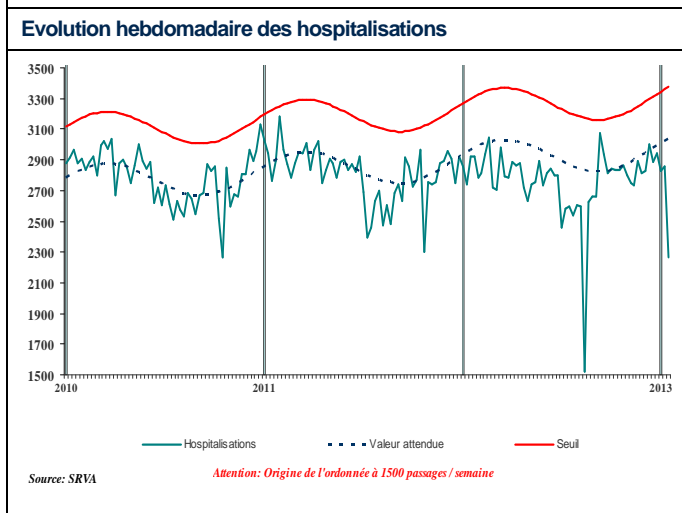
| Figure 3 |



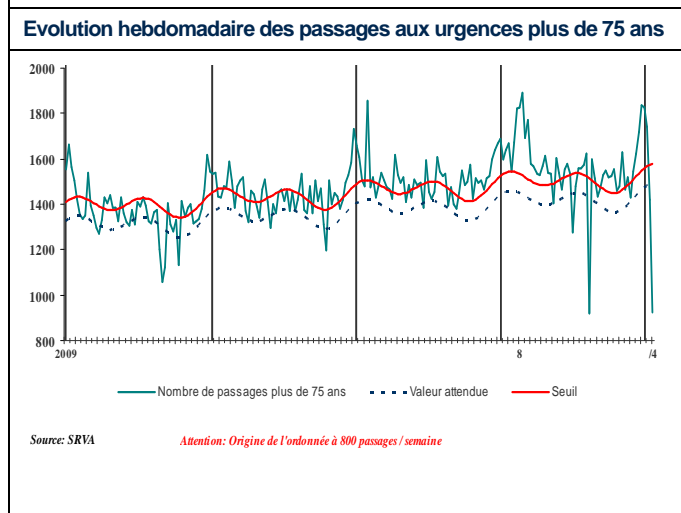
| Figure 4 |



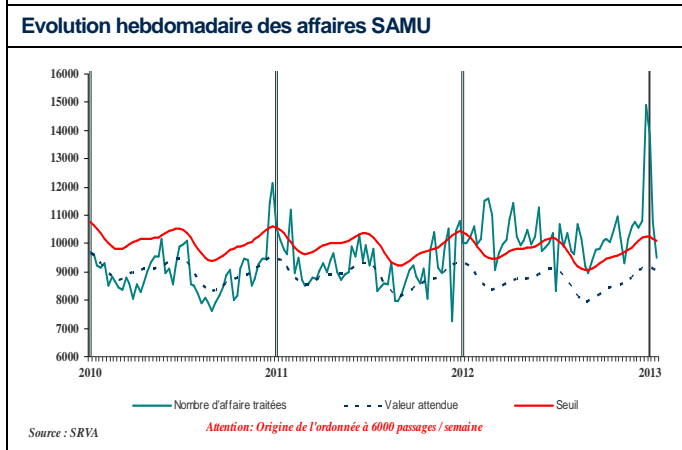
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |

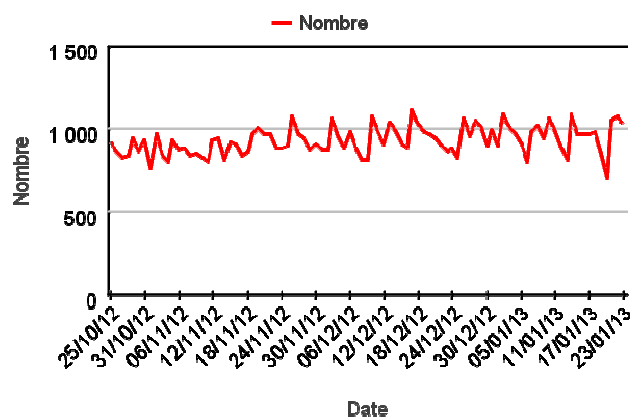


Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus et spécialement la classe d'âge 15-74 ans présente une tendance à la hausse depuis la semaine 1 (Figures 8 et 9). Le nombre des diagnostics de bronchiolite commence à décroître, les cas de gastro-entérite sont en progression (Tableaux 3 et 4).

| Figure 8 |

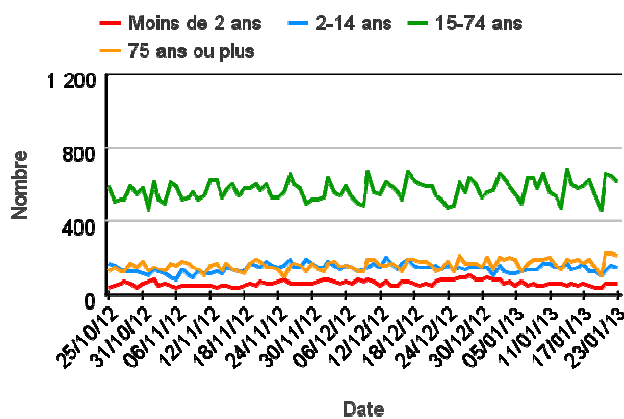
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 3 |

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

(dernière semaine incomplète)

	Nombre d'actes
S44-12	0
S45-12	4
S46-12	3
S47-12	6
S48-12	8
S49-12	5
S50-12	2
S51-12	5
S52-12	10
S01-13	6
S02-13	0
S03-13	1
S04-13	0

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
S44-12	2
S45-12	3
S46-12	4
S47-12	6
S48-12	7
S49-12	4
S50-12	12
S51-12	9
S52-12	14
S01-13	14
S02-13	12
S03-13	10
S04-13	1

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Les données issues des associations SOS Médecins pour la région Centre ne sont pas disponibles.

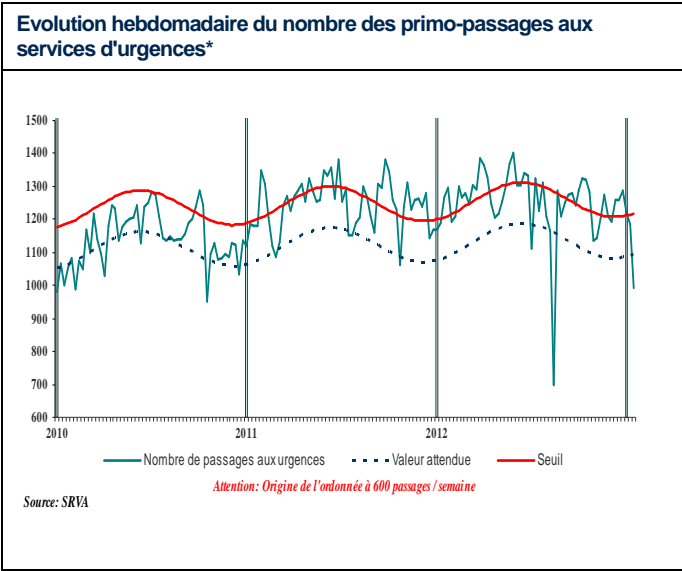
| Commentaires départementaux |

Cher

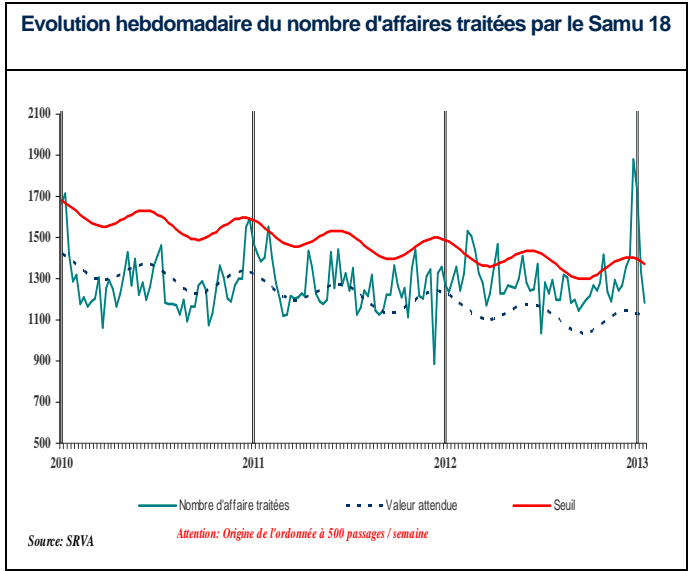
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 17 au 23 janvier 2013 (Figure 10 - 11 et Tableau 5).

| Figure 10 |



| Figure 11 |



| 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
17/01/2013	155	57	151	0	30
18/01/2013	155	60	178	3	40
19/01/2013	239	49	168	5	41
20/01/2013	320	31	143	3	19
21/01/2013	173	46	171	2	36
22/01/2013	197	52	182	3	45
23/01/2013	155	70	177	2	40

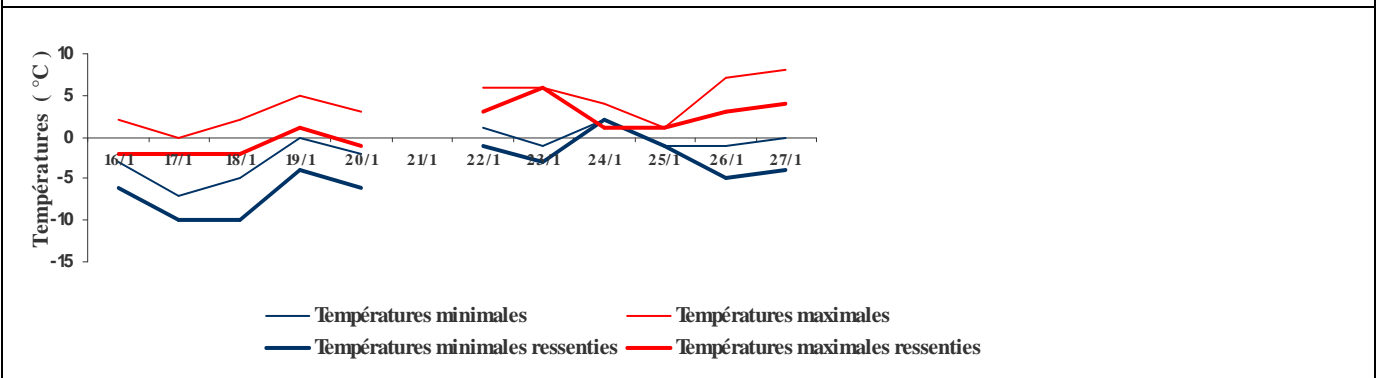
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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 12 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher



Les données du 21 sont manquantes

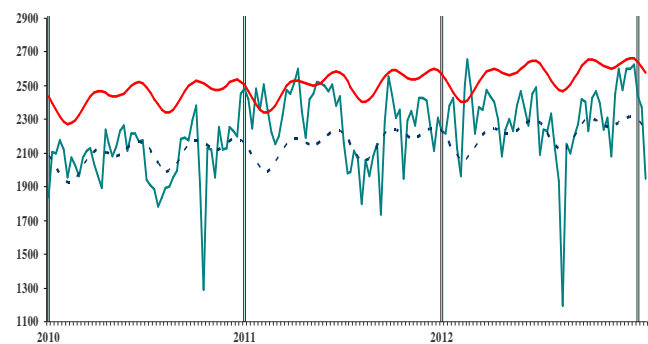
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 17 au 23 janvier 2013.

| Figure 13 |

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

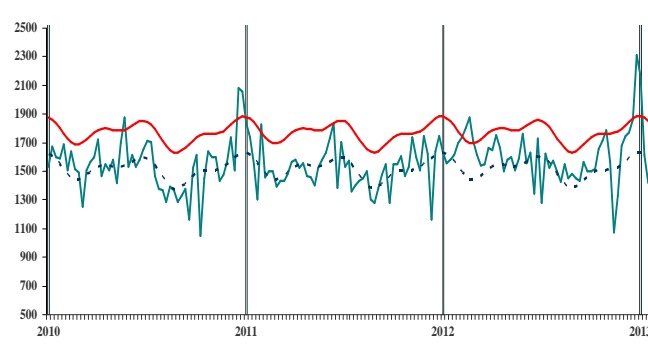


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 1100 passages / semaine

| Figure 14 |

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



Source: SRVA

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
17/01/2013	201	94	386	13	55
18/01/2013	190	102	262	10	42
19/01/2013	311	78	292	16	30
20/01/2013	296	79	247	13	35
21/01/2013	233	95	343	20	31
22/01/2013	221	89	299	21	31
23/01/2013	221	103	325	22	41

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

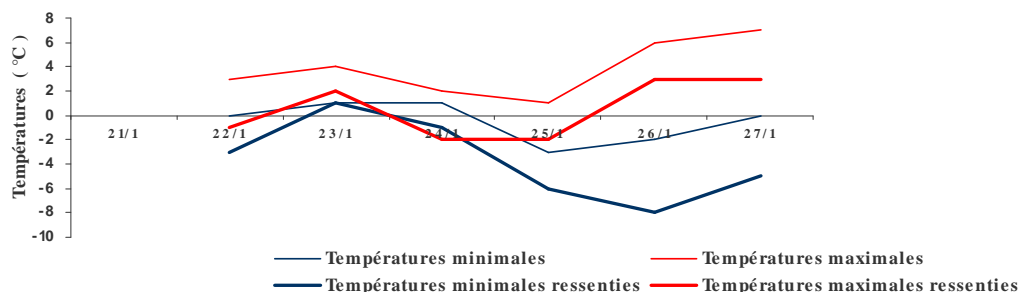
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 15 |

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



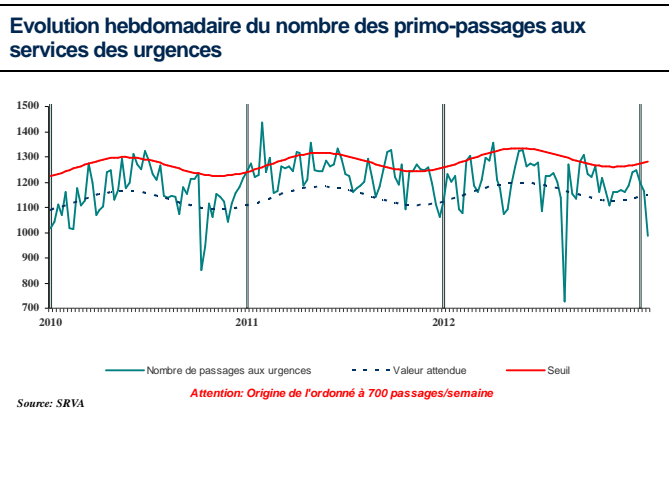
Indre

Commentaires :

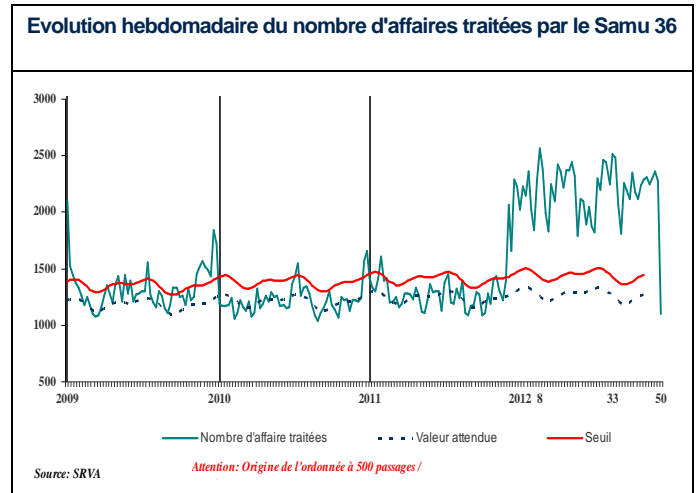
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 17 au 23 janvier 2013.

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 29).

| Figure 16 |



| Figure 17 |



| 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
17/01/2013	221	47	148	1	29
18/01/2013	272	63	171	4	28
19/01/2013	456	40	172	0	35
20/01/2013	409	44	130	2	23
21/01/2013	362	58	184	1	49
22/01/2013	293	49	155	3	28
23/01/2013	308	58	184	6	41

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

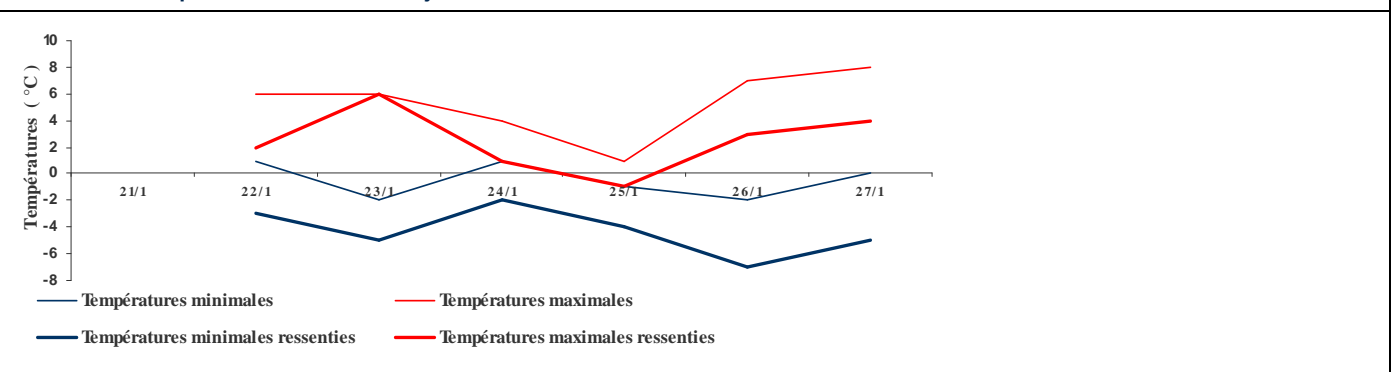
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 18 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre

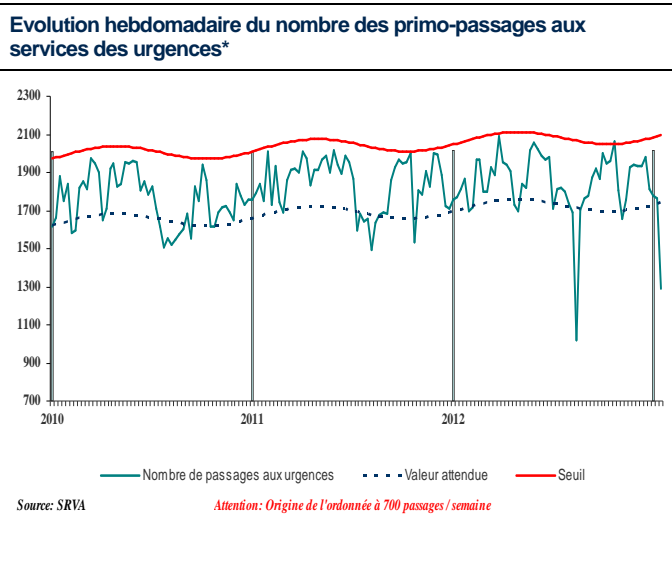


Indre-et-Loire

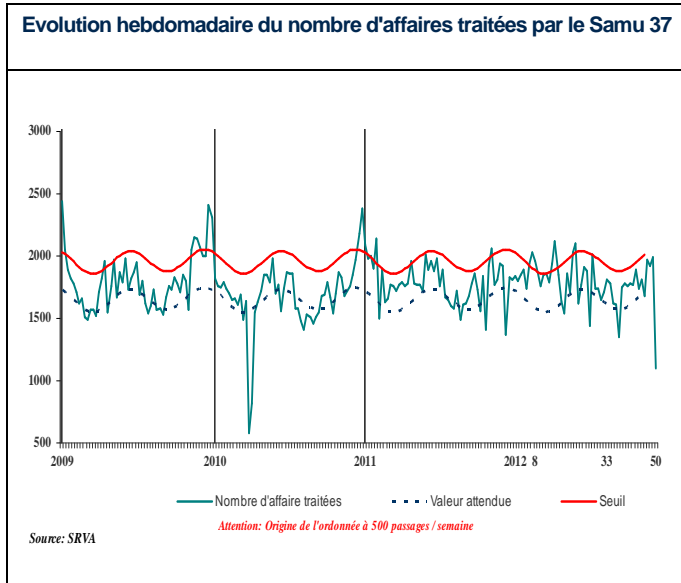
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 17 au 23 janvier 2013.

| Figure 19 |



| Figure 20 |



| Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

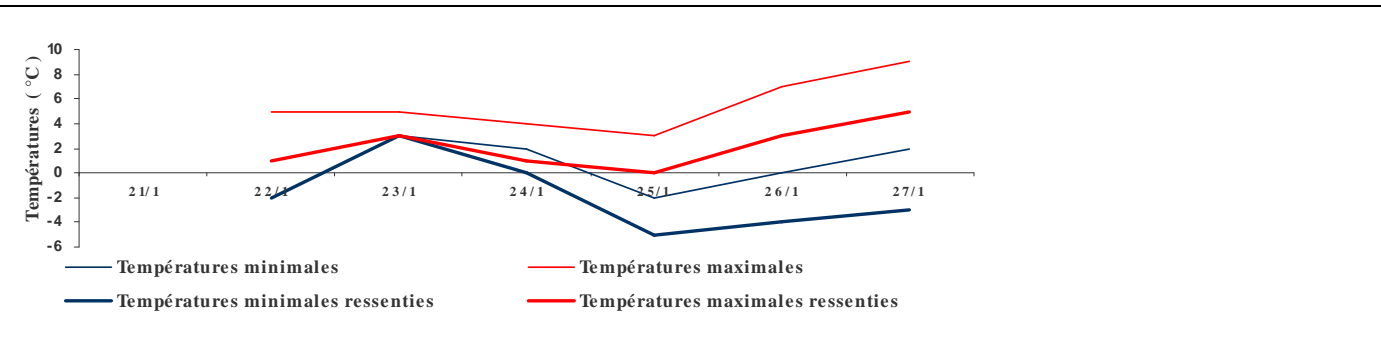
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
17/01/2013	235	133	404	12	72
18/01/2013	288	59	251	15	47
19/01/2013	390	50	234	6	37
20/01/2013	416	63	207	9	26
21/01/2013	207	80	261	12	47
22/01/2013	233	78	267	22	34
23/01/2013	236	74	254	11	45

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 21 |

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

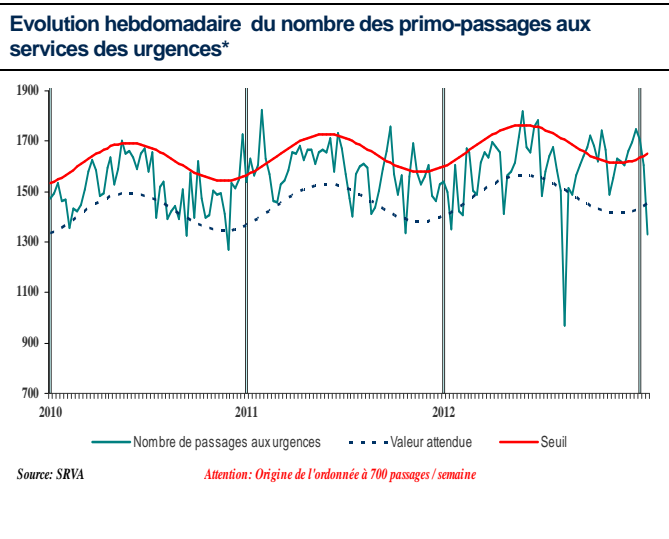


Loir-et-Cher

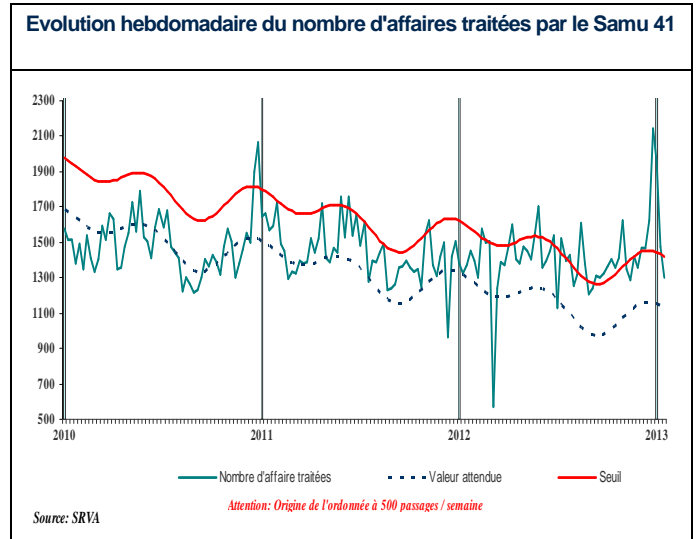
Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 17 au 23 janvier 2013.

| Figure 22 |



| Figure 23 |



| Tableau 9 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

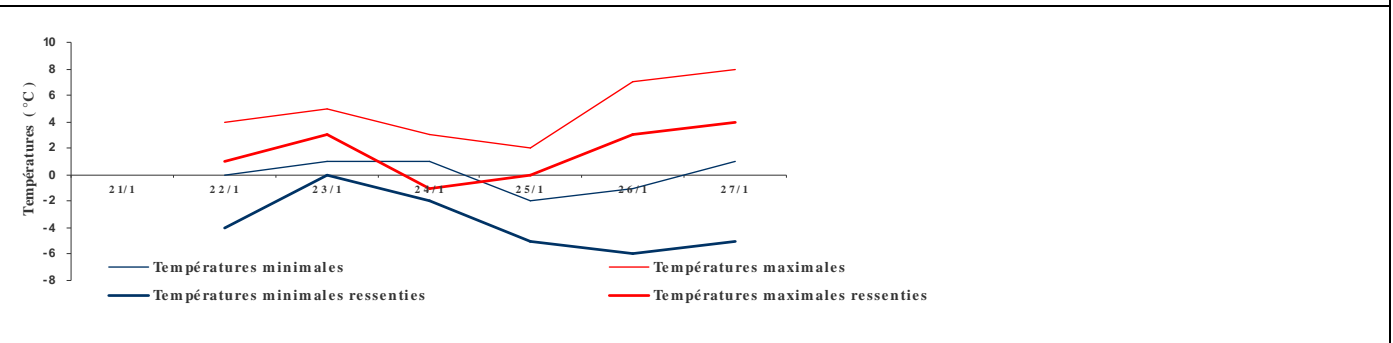
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
17/01/2013	152	58	210	6	30
18/01/2013	156	53	212	7	45
19/01/2013	319	49	203	4	36
20/01/2013	306	38	192	3	38
21/01/2013	163	60	232	7	51
22/01/2013	185	58	217	6	34
23/01/2013	171	47	217	4	46

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 24 |

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



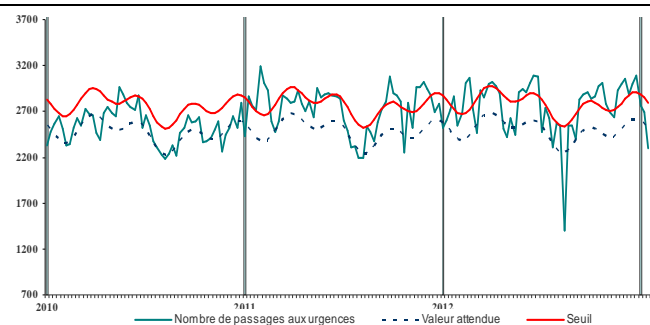
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 17 au 23 janvier 2013.

| Figure 25 |

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

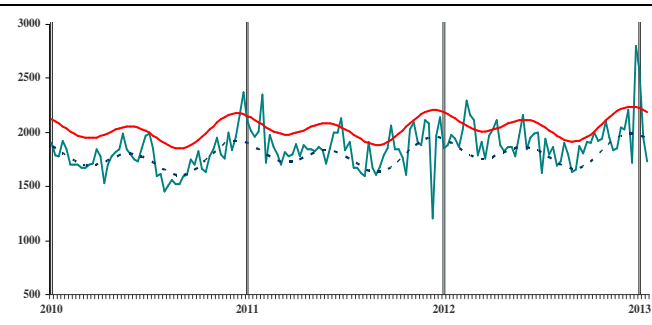


Source: SRVA

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

| Figure 26 |

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages / semaine

| 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
17/01/2013	261	117	531	26	77	94	7	29
18/01/2013	266	109	420	22	66	78	3	24
19/01/2013	370	86	379	21	40	60	4	13
20/01/2013	421	76	257	11	41	62	2	29
21/01/2013	245	82	413	31	49	54	5	23
22/01/2013	280	101	458	34	64	70	4	31
23/01/2013	249	55	279	24	28	80	6	31

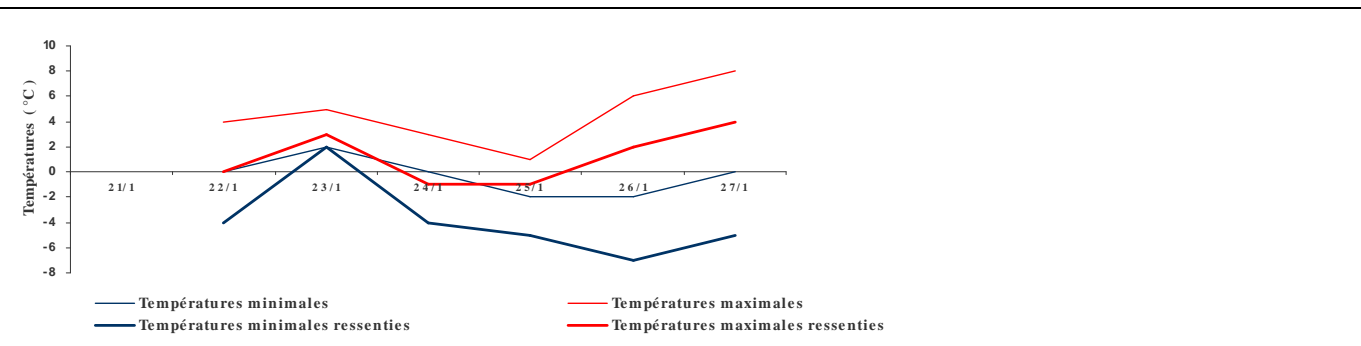
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

| Figure 27 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loiret



| 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)

Pays	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)							<ul style="list-style-type: none"> Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus. 	
		Cas Humains	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS		Précédent (s) cas dans le pays
		Aucun nouveau cas rapporté cette semaine								
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage	Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région				
		Népal	Bagmati	Elevage	Octobre 2012, zone de Bagmati					
<p><u>Demier bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 23 janvier 2013 : 610 cas dont 360 décès.</p>										

| 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
Luce 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