

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 20 au 26 juin 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...).

Nota : Exceptionnellement, le point épidémiologique récapitule les données des 2 dernières semaines en raison du long pont de la semaine 19.

| Points clés |

A | Comment signaler un cas d'infection au NCoV en région Centre |

I Par téléphone à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS :
I **02 38 77 32 10**
e **ars45-alerte@ars.sante.fr**

Alertes internationales : (p 14)

Taiwan : A (H6N1)

Monde : Grippe A(H5N1)

| Sommaire |

Commentaire régional 	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	3
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
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

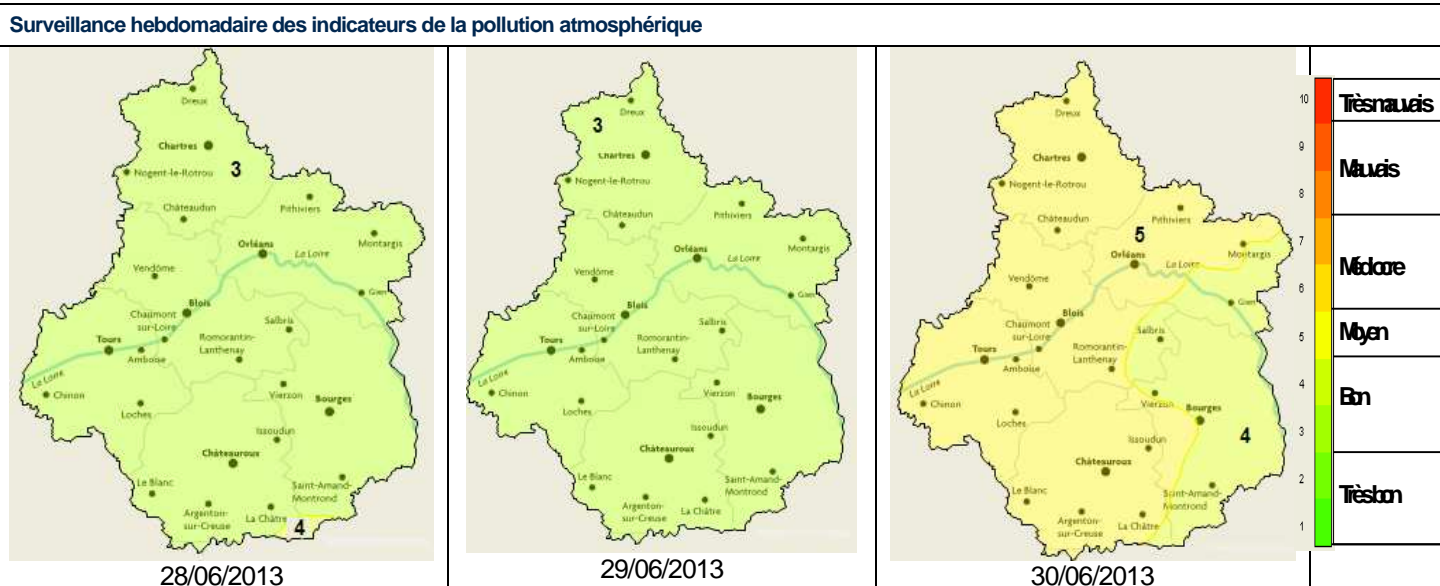
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera de bonne à médiocre sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (Indice ATMO de 3 à 5).

| 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 pollens de graminées est en augmentation dans tous les départements. Pour ces antennes, le risque sera élevé.

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

	Cher (18)	Eure-et-Loir (28)	Indre (36)	Indre et Loire (37)	Loiret (45)
Graminées	■ Risque très élevé	■ Risque élevé	■ Risque élevé	■ Risque élevé	■ Risque élevé
Urticacées	■ Risque faible			■ Risque très faible	■ Risque très faible
Olivier					■ Risque très faible

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

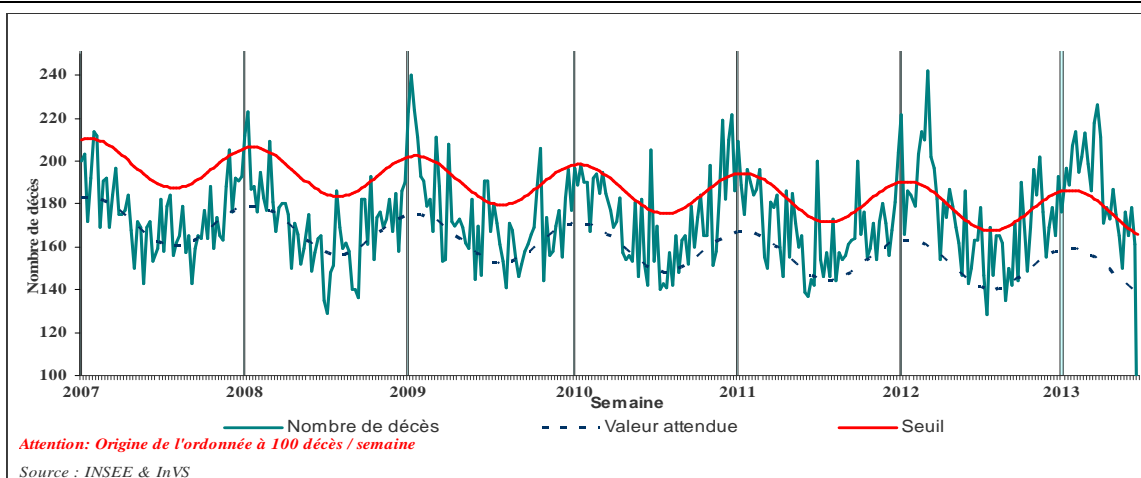
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

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

Analyse régionale des décès

| Figure 1 |

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.

Les nombres de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, sont restés sous les seuils d'alerte en semaine 25.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 20 juin au 26 juin 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 à VIH	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Indre et Loire	
Légionellose	1 cas dans le Cher	1 homme de 70 ans hospitalisé
Suspicion de méningite bactérienne	1 cas en Eure et Loir	1 jeune étudiant en stage hospitalisé
Tuberculose	1 cas dans le Loiret 1 cas en Indre et Loire	1 homme de 43 ans 1 homme de 81 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Salmonellose	1 événement dans le Loiret	2 bébés de 9 mois et 11 mois contaminés chez une nourrice
Gastro-entérite Aigüe	1 événement dans le Cher	5 personnes malades suite à la consommation d'un repas pris dans le restaurant d'entreprise
Suspicion de TIA	1 événement en Eure et Loir	Jeune homme de 23 ans
Infection nosocomiale	1 événement dans le Loir et Cher	1 cas.: <i>Streptocoque A</i> en service gynécologie/ suivi de grossesse

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 ↓	210 →	1320 →	331 →	841
28	94 ↓	289 →	2644 →	660 →	1612 →
36	15 →	224 →	1313 →	355 →	2121 →
37	76 →	222 →	1906 →	488 →	1847 →
41	42 ↓	229 →	1651 →	297 ↓	2252 →
45	131 ↓	386 →	3087 →	657 →	2054 →
Centre	375 ↓	1560 →	11921 →	2788 →	10727

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

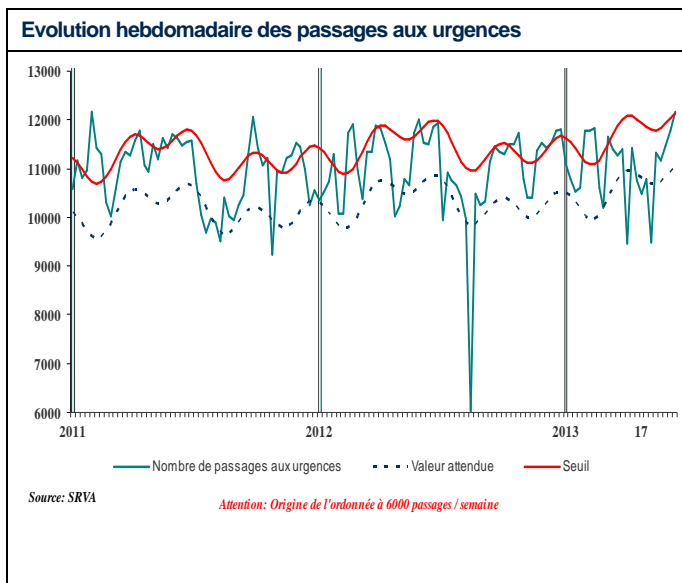
La plupart des indicateurs sont stables ou en baisse modérée pour la semaine 25 (du 17 au 23 juin 2013). L'indicateur des passages aux urgences moins d'un an est à la baisse modérée dans tous les départements à l'exception de 37.

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

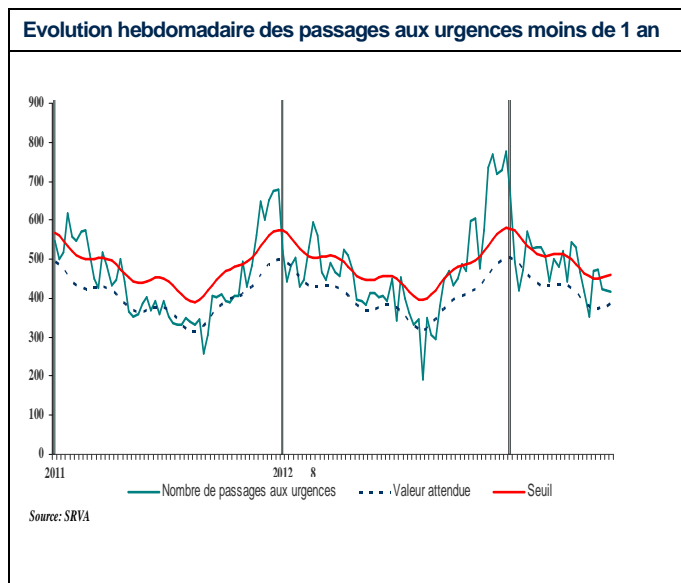
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'ensemble des indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte à part le nombre de passages aux urgences des plus de 75 ans en hausse pour la semaine 22 (Figures 6). Ce dépassement n'est pas attribuable à une pathologie définie.

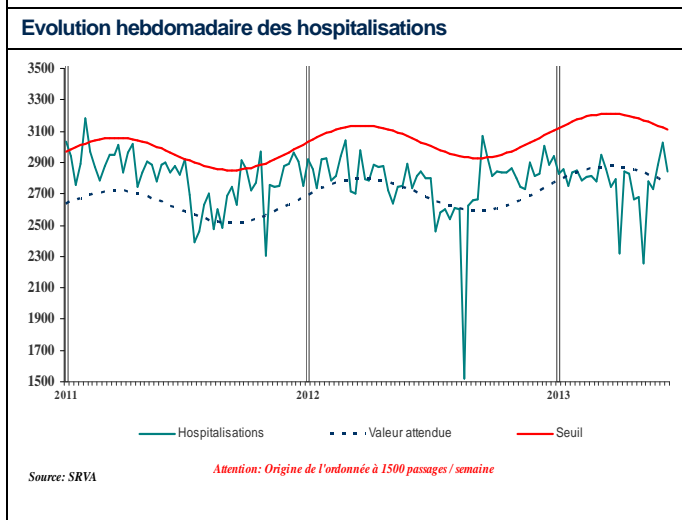
| Figure 2 |



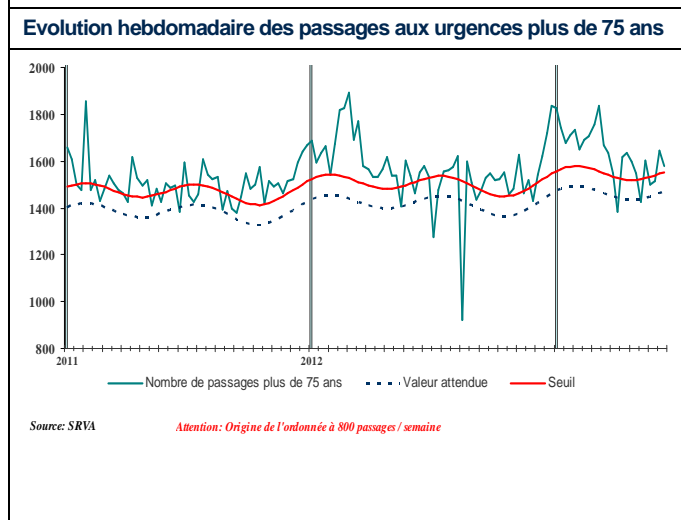
| Figure 3 |



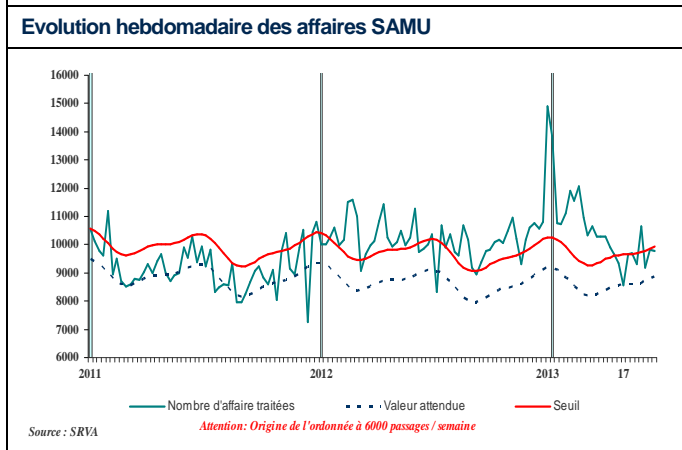
| Figure 4 |



| Figure 5 |



| Figure 6 |

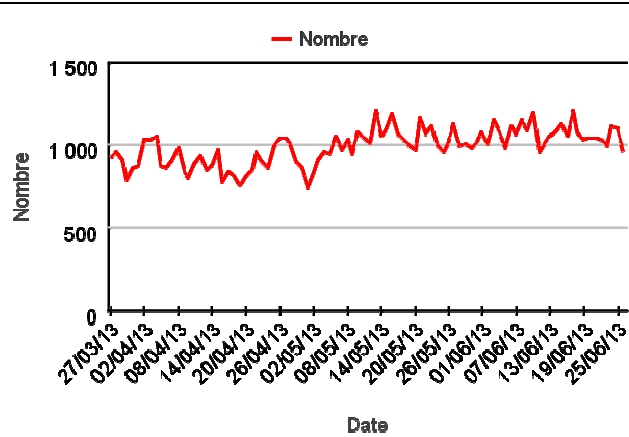


Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 8 et 9). Le nombre de passages aux urgences pour asthme se stabilise après une hausse depuis la semaine 15 (figure 10). Le nombre de passages aux urgences pour piqûres d'insectes est toujours sporadique (figure 11).

| Figure 7 |

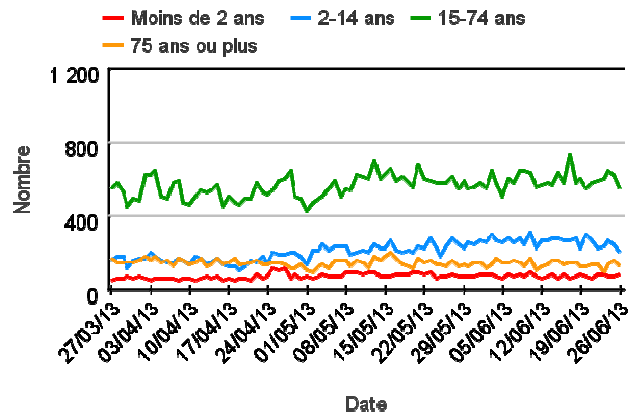
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

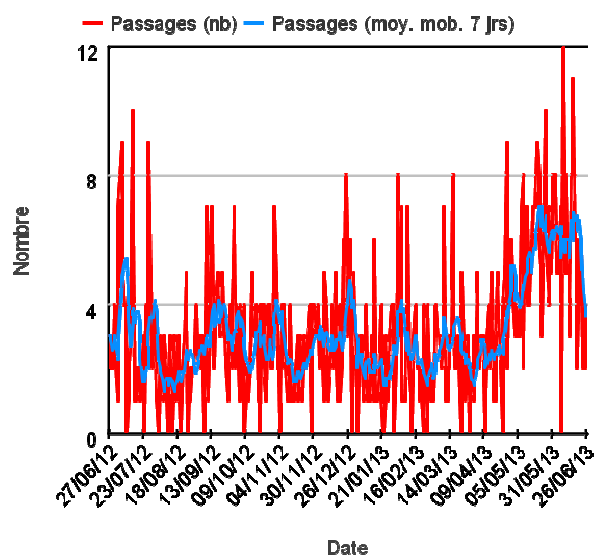
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

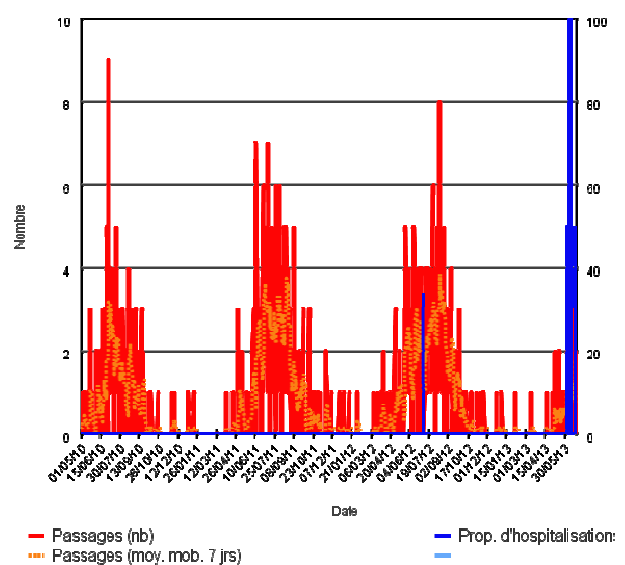
| Figure 9 |

Evolution des passages pour asthme, tous âges confondus



| Figure 10 |

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

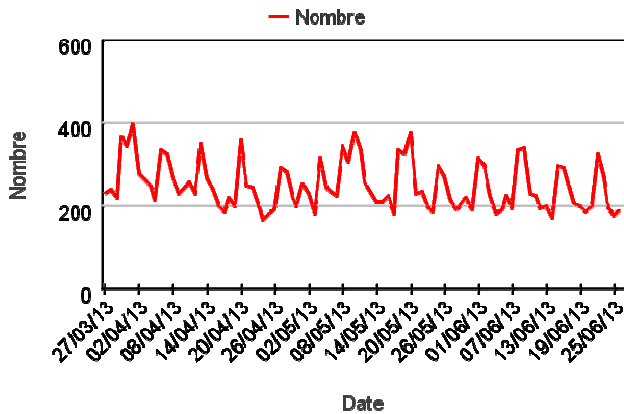


Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 12 et 13). Le nombre de diagnostics d'asthme est stable (figures 14 et 15).

| Figure 11 |

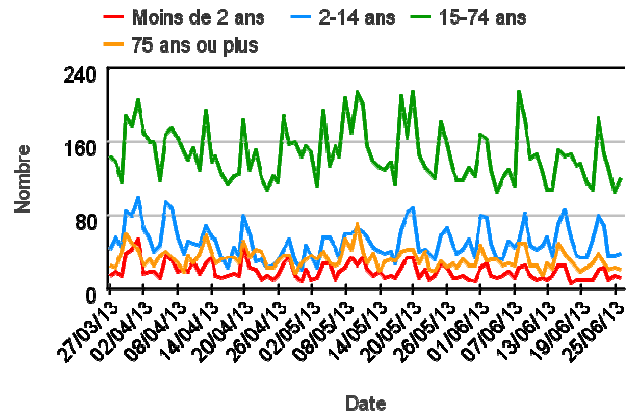
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

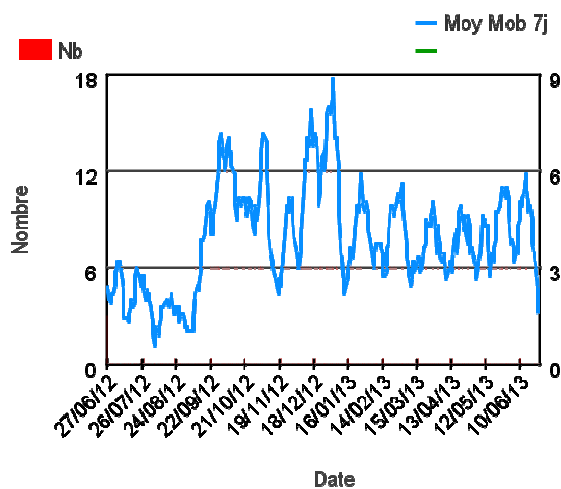
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

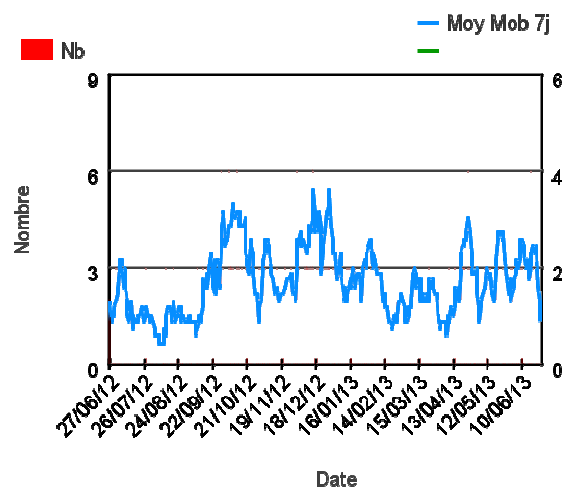
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique diagnostics d'asthme *



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

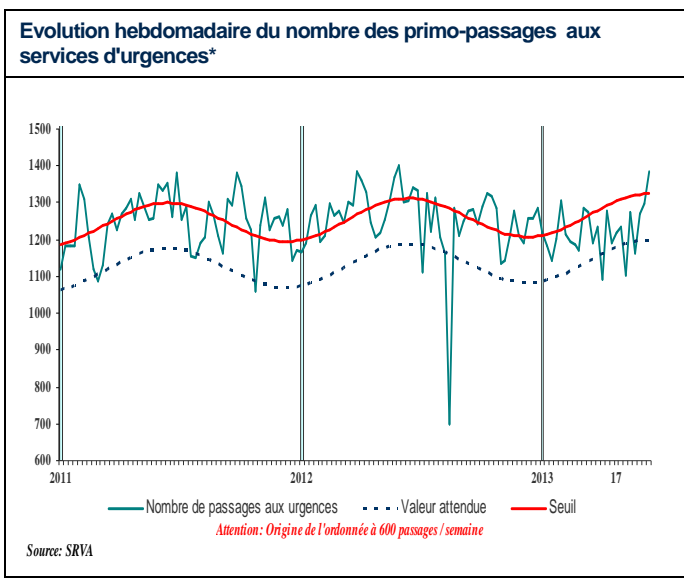
| Commentaires départementaux |

Cher

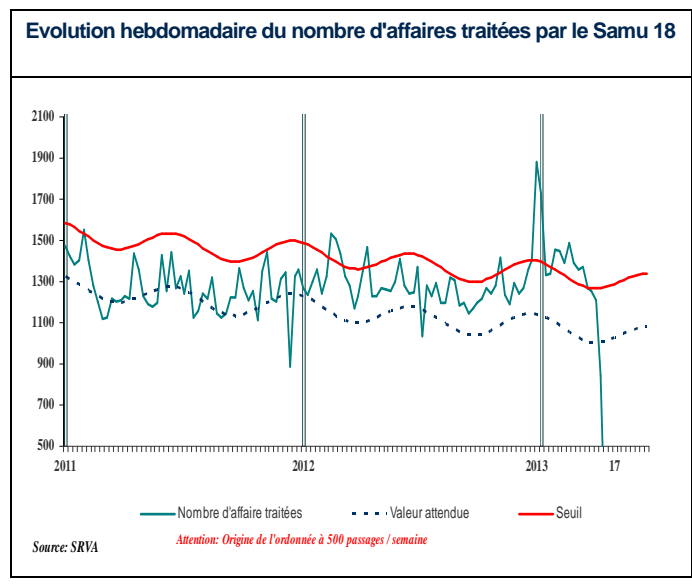
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 juin.

| Figure 15 |



| Figure 16 |



| 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
10/06/2013	0	51	239	3	47
11/06/2013	0	52	193	3	23
12/06/2013	0	45	187	2	20
13/06/2013	0	32	162	2	28
14/06/2013	0	65	211	5	38
15/06/2013	0	33	146	0	24
16/06/2013	0	52	235	5	36

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.

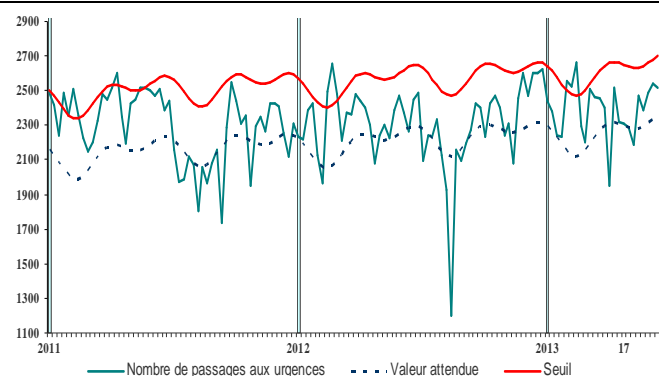
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 juin.

| Figure 17 |

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

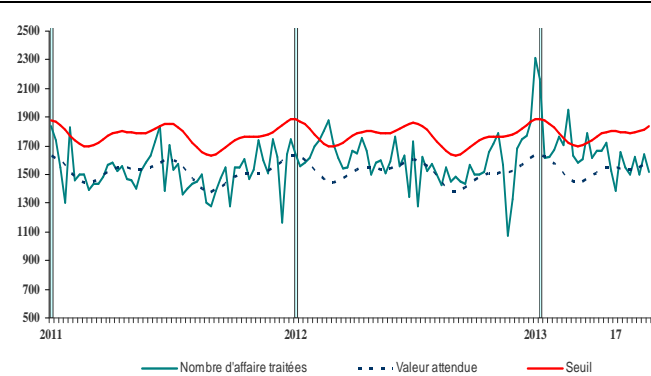


Source: SRVA

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

| Figure 18 |

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



Source: SRVA

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

| 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
10/06/2013	216	111	375	12	51
11/06/2013	224	97	371	11	41
12/06/2013	200	99	354	13	38
13/06/2013	209	111	370	19	44
14/06/2013	215	79	341	15	31
15/06/2013	168	76	353	14	34
16/06/2013	293	90	370	20	32

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

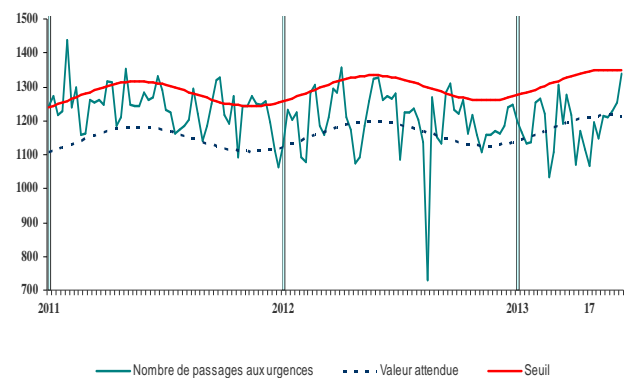
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 juin.

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 20).

[Figure 19]

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

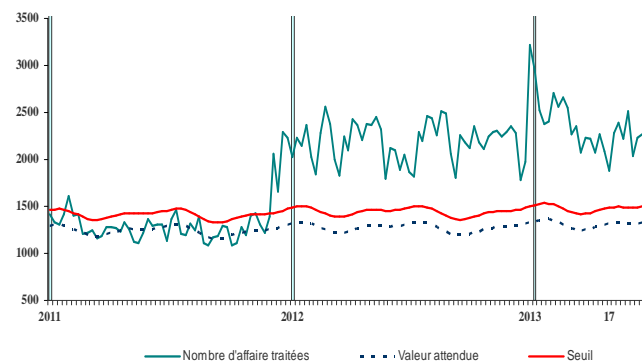


Source: SRVA

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

[Figure 20]

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages/

[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
10/06/2013	356	53	220	3	38
11/06/2013	222	52	182	1	28
12/06/2013	222	41	169	2	25
13/06/2013	225	57	189	1	29
14/06/2013	285	52	173	1	46
15/06/2013	502	60	205	3	34
16/06/2013	448	50	196	5	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 l'Indre est indiquée en dernière page.

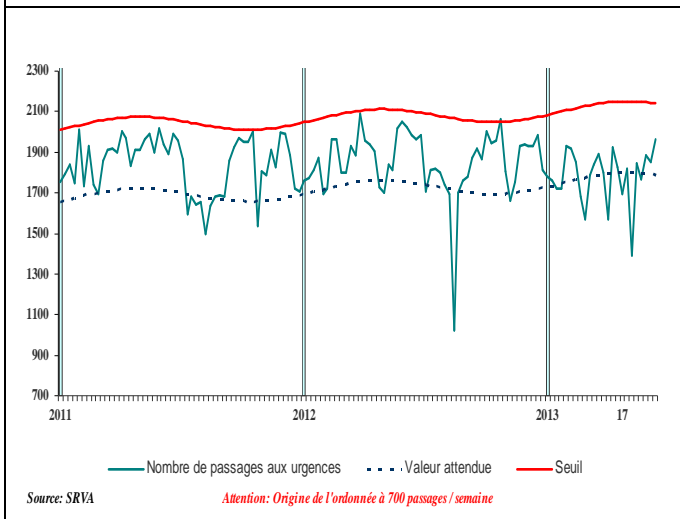
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 juin.

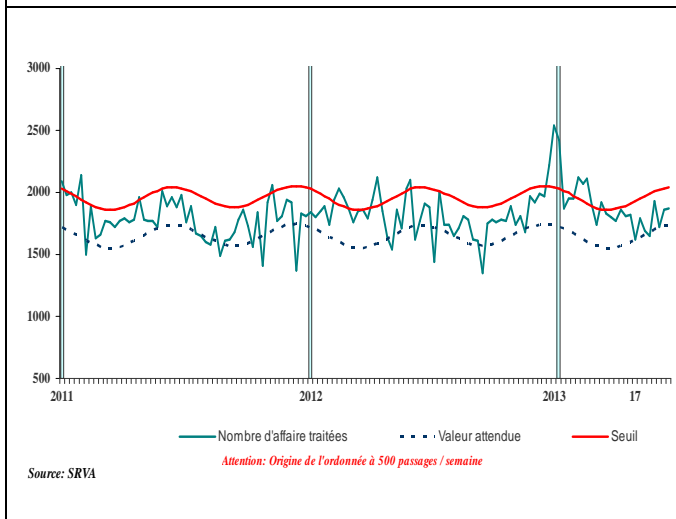
| Figure 21 |

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



| Figure 22 |

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



| 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
10/06/2013	221	74	311	12	34
11/06/2013	204	79	267	7	42
12/06/2013	233	83	270	0	31
13/06/2013	206	82	258	11	28
14/06/2013	231	63	276	12	38
15/06/2013	339	55	297	18	33
16/06/2013	361	69	278	17	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.

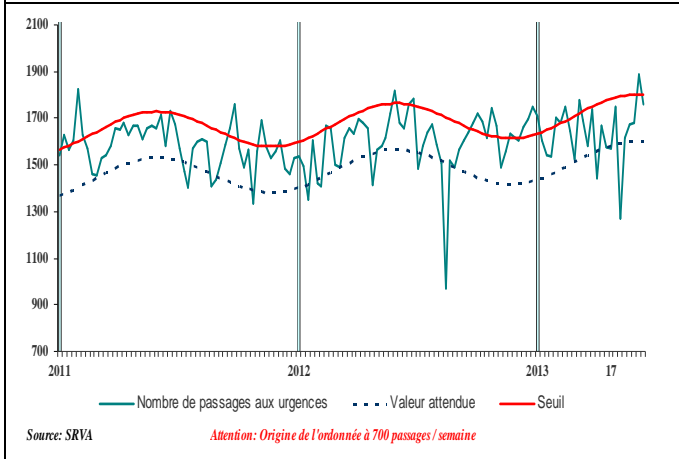
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 juin.

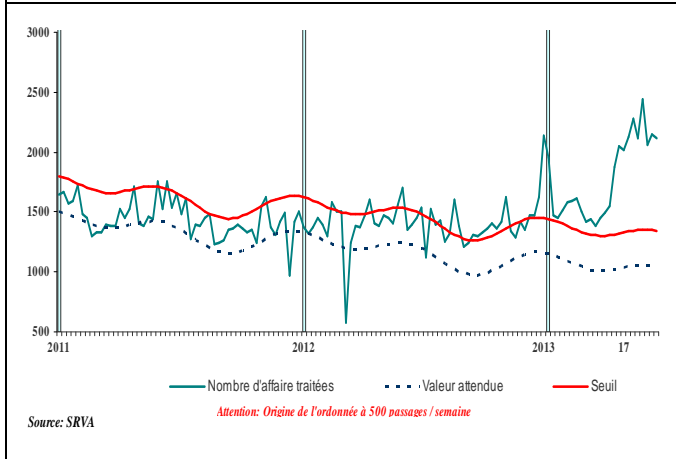
| Figure 23 |

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



| Figure 24 |

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
10/06/2013	308	51	273	10	42
11/06/2013	273	49	226	11	29
12/06/2013	228	58	238	7	29
13/06/2013	226	45	238	9	27
14/06/2013	266	65	250	7	48
15/06/2013	434	39	263	3	37
16/06/2013	443	36	271	4	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 le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

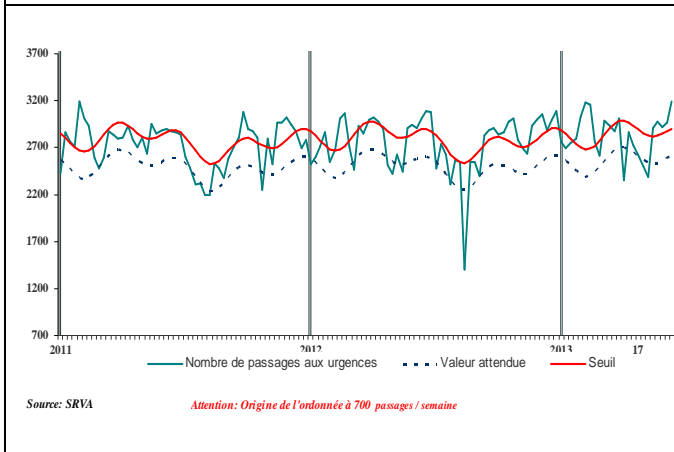
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 juin.

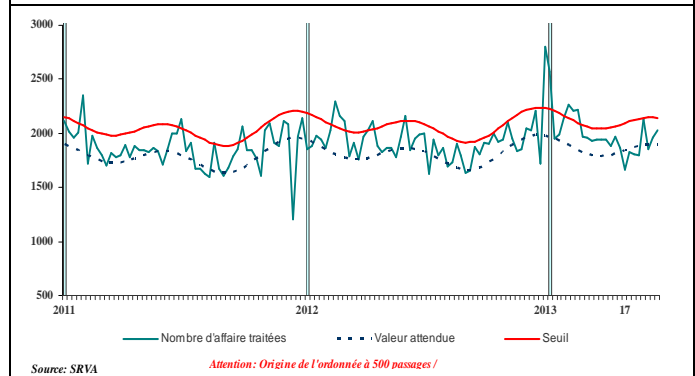
| Figure 25 |

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



| Figure 26 |

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
10/06/2013	273	104	485	21	62	99	8	26
11/06/2013	241	84	459	26	54	73	4	27
12/06/2013	242	91	425	25	41	79	3	32
13/06/2013	252	112	476	17	63	0	0	0
14/06/2013	252	97	469	24	51	0	0	0
15/06/2013	369	80	461	20	65	0	0	0
16/06/2013	374	63	269	11	38	0	0	0

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>

Taiïwan : A(H6N1)

- Les CDCs de Taiïwan (R.O.C) ont rapporté, vendredi 21 juin 2013, le premier cas humain au monde de grippe aviaire A(H6N1)
- Il s'agit :
 - ☀ d'une jeune femme de 20 ans ayant présenté un syndrome grippal le 5 mai 2013, avec dégradation de son état général (pneumonie modérée), nécessitant une hospitalisation. Elle a été traitée par Oseltamivir et est sortie de l'hôpital le 11 mai 2013, en bonne santé.
 - ☀ D'après les autorités sanitaires, cette patiente n'aurait ni voyagé ni été en contact avec des volailles
 - ☀ Des investigations sur les animaux ont été réalisées dans des fermes de volailles situées près du logement de la patiente mais aucun prélèvement n'a été retrouvé positif pour A(H6N1), à ce jour.
- Il n'y a pas eu de cas secondaires détectés : 36 sujets contacts ont été suivis, 4 ont présenté des signes d'infections respiratoires mais les prélèvements se sont révélés négatifs pour A(H6N1).
- La séquence du génome de ce virus a été isolée et présente des similitudes avec le virus de l'influenza aviaire A(H6N1) présent chez les volailles domestiques. Le virus est également sensible aux antiviraux y compris l'Oseltamivir et le Zanamivir, selon les données de séquençage.
- Le virus aviaire A(H6N1) est un virus faiblement pathogène couramment retrouvé dans les populations d'oiseaux domestiques ou sauvages (épidémie chez des dindes en Grande Bretagne en 2009, oiseaux sauvages en Belgique et en France en 2010). Cette pathologie n'est pas à déclaration obligatoire auprès de l'Organisation mondiale animale (OIE).
- Les infections liées à des virus de grippe aviaire chez l'homme sont rares. La plupart sont dues à A(H5N1), A(H7N7) et A(H7N9).
- Ce cas a été diagnostiqué 15 jours après que les autorités taiïwanaises aient rapporté le premier cas humain de A(H7N9) exporté de Chine continentale à Taiïwan. Les autorités sanitaires ont renforcé leur surveillance épidémiologique et leurs capacités de laboratoire.
- En l'absence de connaissance plus précise, le potentiel évolutif de ce virus ne peut être actuellement déterminé.
- Ce nouveau cas humain n'a pas été rapporté par l'OMS à ce jour.
- L'évolution de la situation sera suivie avec attention.

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).							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
			Indonésie	Java Ouest	1	1	oui	non		Décembre 2012, Java Ouest
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
			Pas de nouvelle épizootie cette semaine							
Demier bilan mensuel disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 25 juin 2013 : 630 cas, 375 décès (WPRO= bilan hebdomadaire).										

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°405)

| 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 Jacques Cœur de Bourges
Centre Hospitalier de Romorantin Lanthenay
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 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