

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 24 au 30 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

Alerte internationale :

- Grippe A (H7N9) et MERS-CoV

| 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 international 	14

Surveillance environnementale

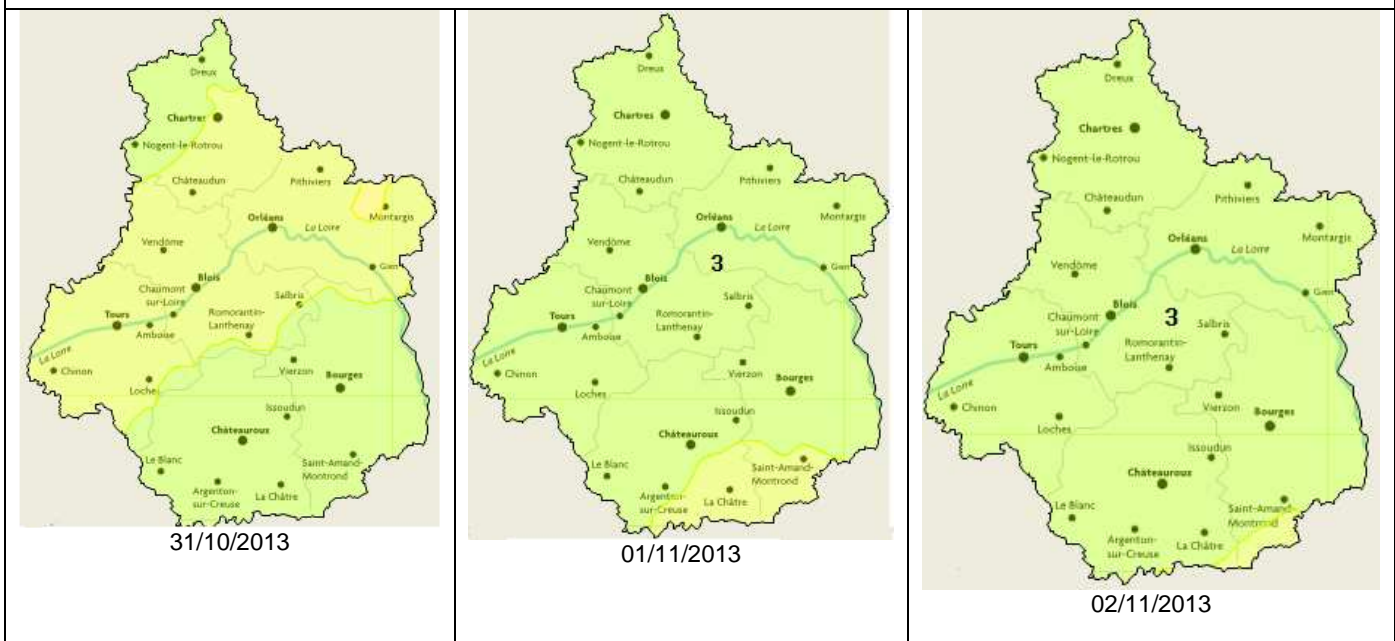
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

La qualité de l'air sera bonne en fin de semaine sur l'ensemble de la région, (indice ATMO 3).

| 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.

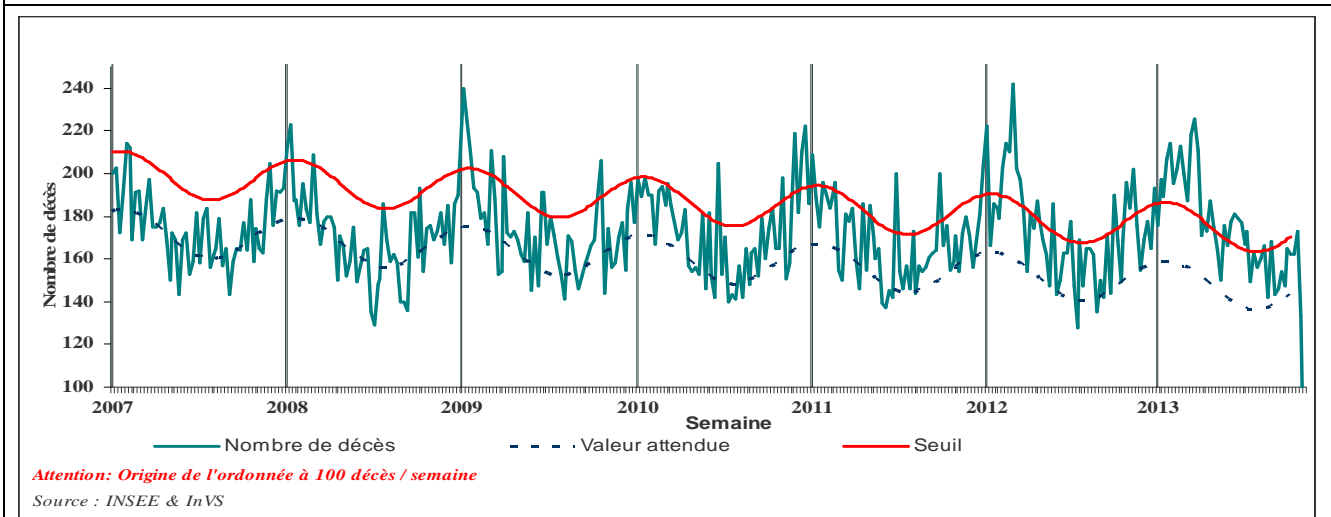
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension. L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès reste en-dessous du seuil en semaine 42.

| 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 24 octobre au 30 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		
Tuberculose	1 cas dans le Cher 1 cas dans le Loiret	1 homme de 70 ans 1 homme de 72 ans
Hépatite A	1 cas en Indre-et-Loire	1 garçon de 4 ans
Hépatite B	1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 femme de 50 ans 1 homme résidant dans un foyer pour handicapés
Légionellose	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 58 ans
Suspicion de TIAC	1 événement en Indre-et-Loire	3 personnes malades suite à un repas pris dans un restaurant
Leptospirose	1 cas dans l'Indre	1 homme de 62 ans
Mésothéliome	1 cas dans le Loiret 1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 76 ans 1 homme de 80 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Epidémie de gastro-entérite aiguë	1 événement dans le Cher 1 événement en Eure-et-Loir	14 résidents + 1 membre du personnel malades dans un EHPAD 22 enfants atteints dans un centre de vacances
Infection nosocomiale	1 événement en Eure-et-Loir	Infection nosocomiale à BMR <i>Pseudomonas aeruginosa</i> avec résistance aux carbapénèmes
Cas de gale	1 événement dans le Cher	1 cas de gale chez une aide à domicile
Expositions environnementales		
Exposition légionelles	1 événement dans le Loiret	Homme atteint de légionellose domicilié en Essonne qui a effectué de fréquents déplacements dans le Loiret

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 Sam u
18	15 ↓	190 →	1156 →	354 →	1252 →
28	134 ↗	320 →	2435 →	699 →	1624 →
36	9 ↓	202 →	1135 →	354 →	2093 →
37	113 ↗	263 ↗	1840 →	498 →	1786 →
41	53 ↗	306 ↗	1659 →	372 →	2251 →
45	214 →	349 →	2887 →	652 →	1941 →
Centre	538 →	1630 →	11112 →	2929 →	10947 →

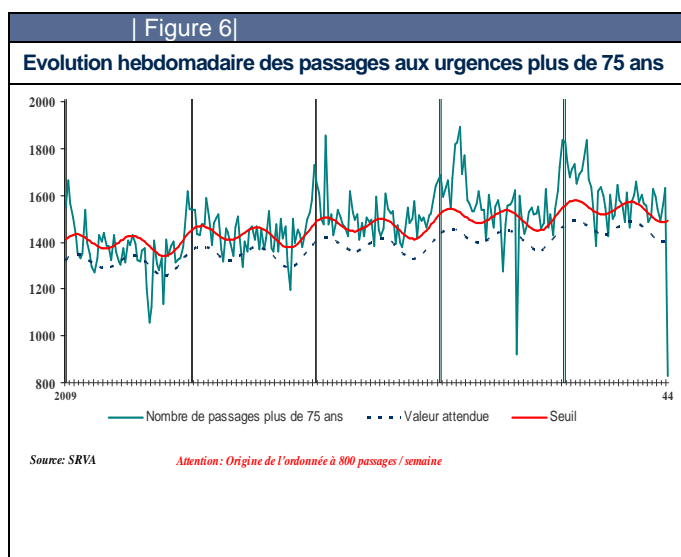
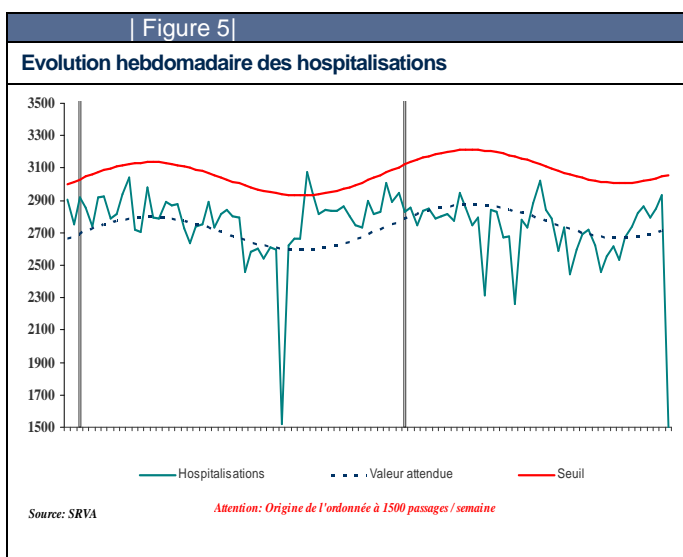
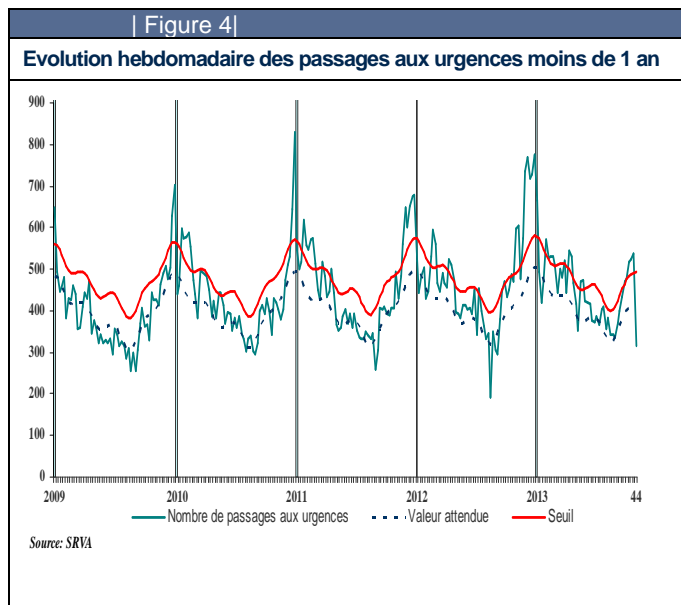
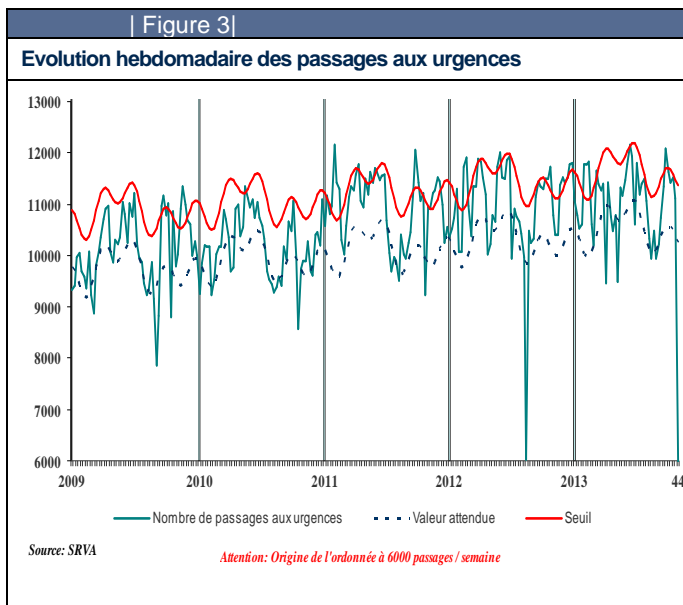
↑ forte hausse ≥30% ↗ 10% < hausse modérée < 30% → -10% < stable < 10% ↓ -30% < baisse modérée < 10% ↓ forte baisse ≤-30%

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

La majorité des indicateurs sont stables pour la semaine 43 (du 21 au 27 octobre). Néanmoins le nombre de passages aux urgences pour les moins d'un an a tendance à la hausse modérée pour les départements 28 ? 37 et 41.

Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les passages aux urgences sont en-dessous des valeurs attendues (*figure 3*). Le nombre des passages des moins de 1 an suit sa progression saisonnière tout en restant au dessous des valeurs attendues après le pic des semaines 42-43. (*figure 4*).



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 demeure stable en semaine 43 (*figures 8 et 9*). Le nombre de cas de bronchiolite et le nombre de cas de gastro-entérite enregistrés sont en augmentation (*tableaux 3 et 4*).

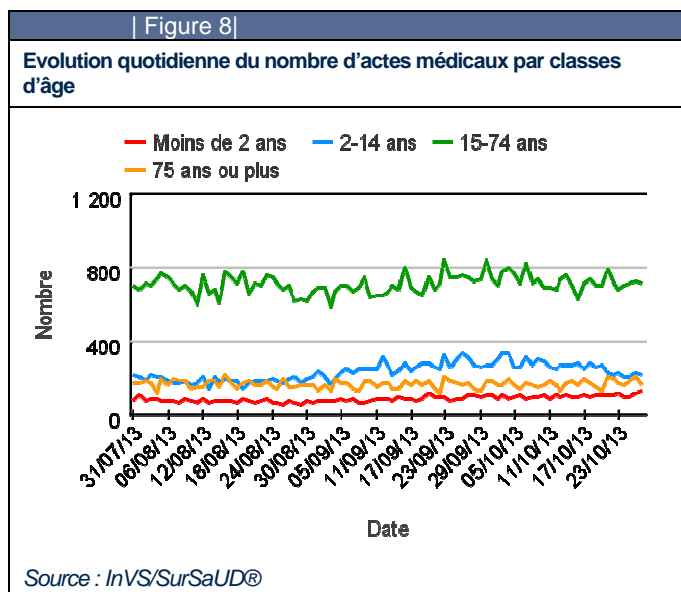
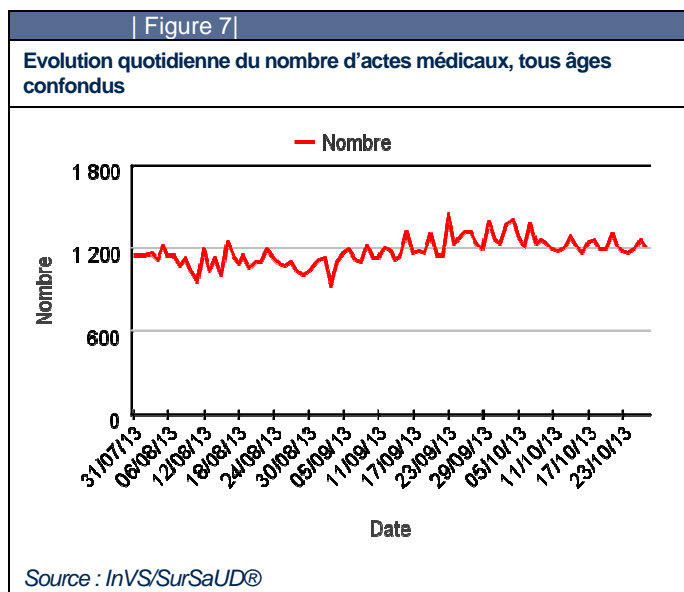


Tableau 3
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans

	Nombre d'actes
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
S41-13	7
S42-13	8
S43-13	13

Source : InVS/SurSaUD®

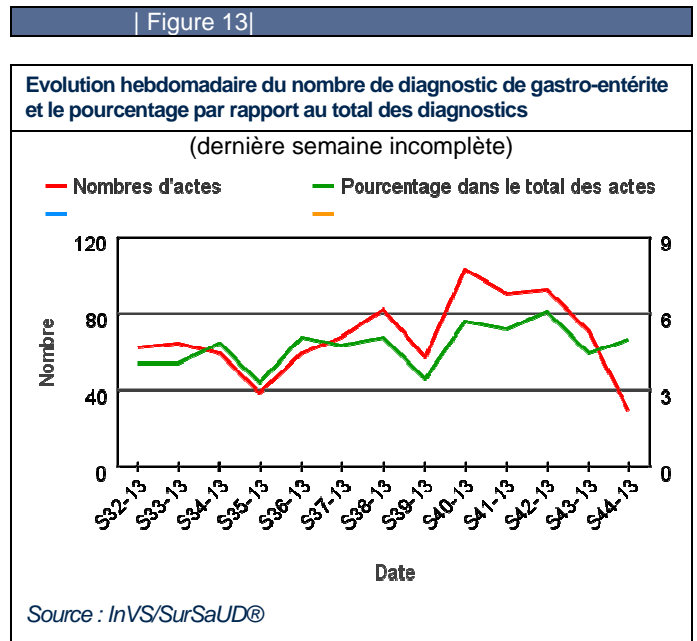
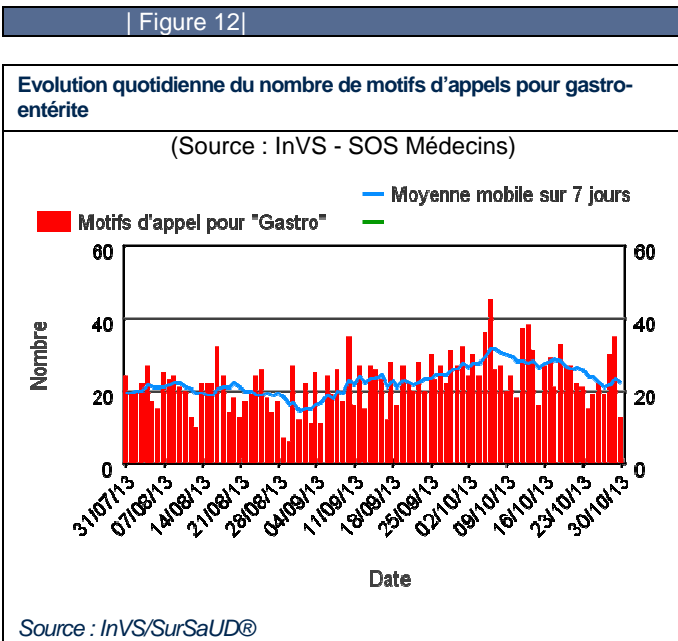
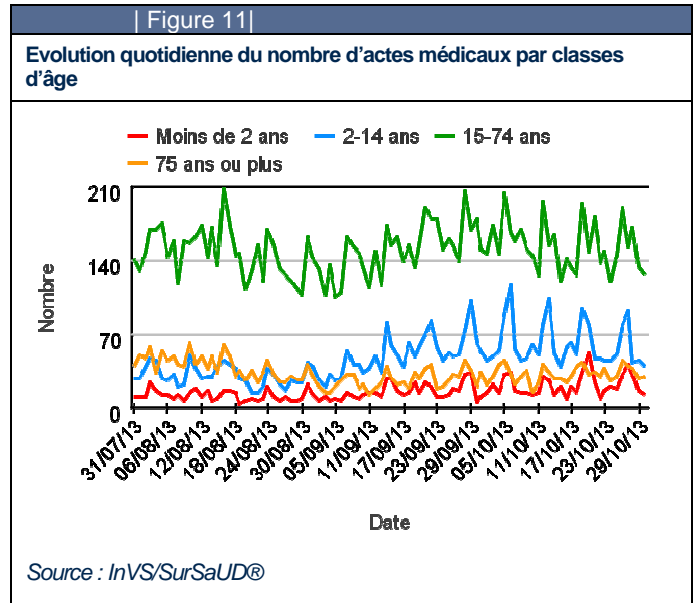
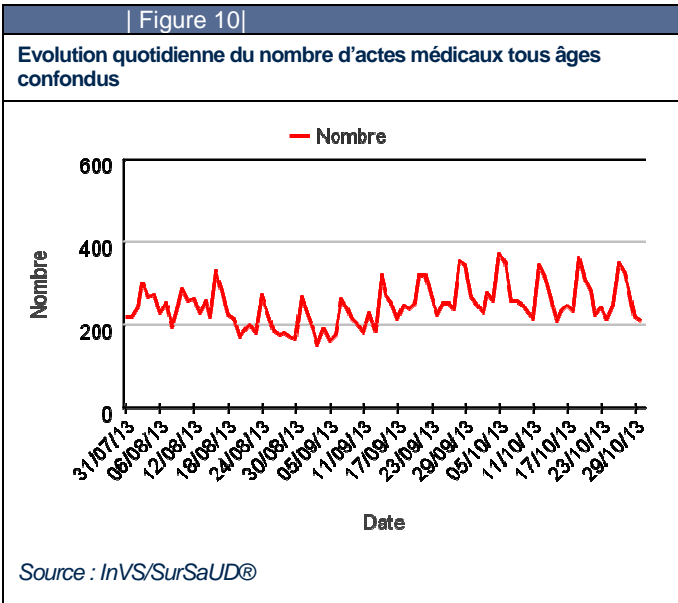
Tableau 4
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

	Nombres d'actes
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
S41-13	28
S42-13	29
S43-13	23

Source : InVS/SurSaUD®

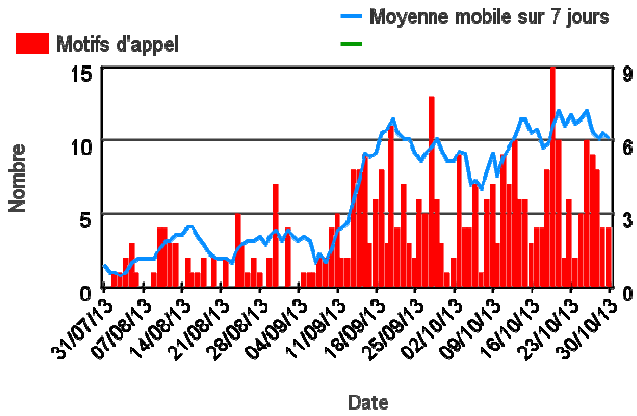
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

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 14|

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

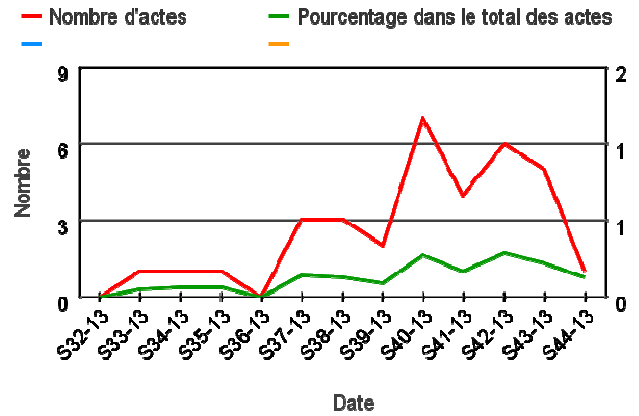


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15|

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

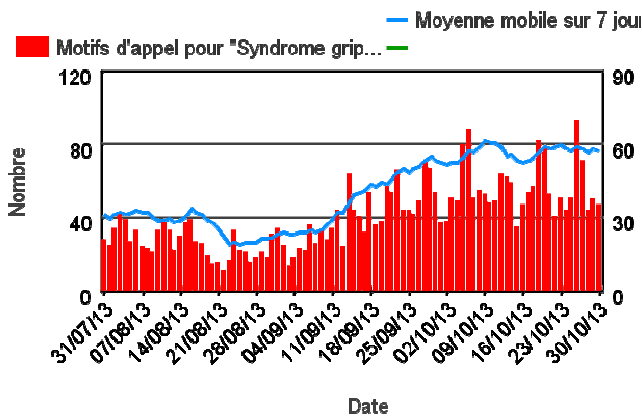
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16|

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

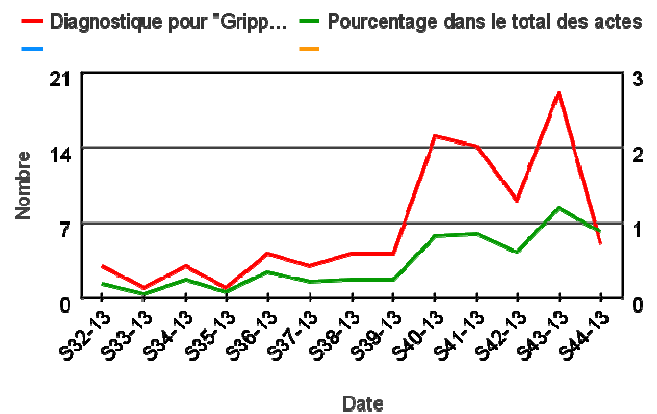


Source : InVS/SurSaUD®

| 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 24 au 30 octobre 2013.

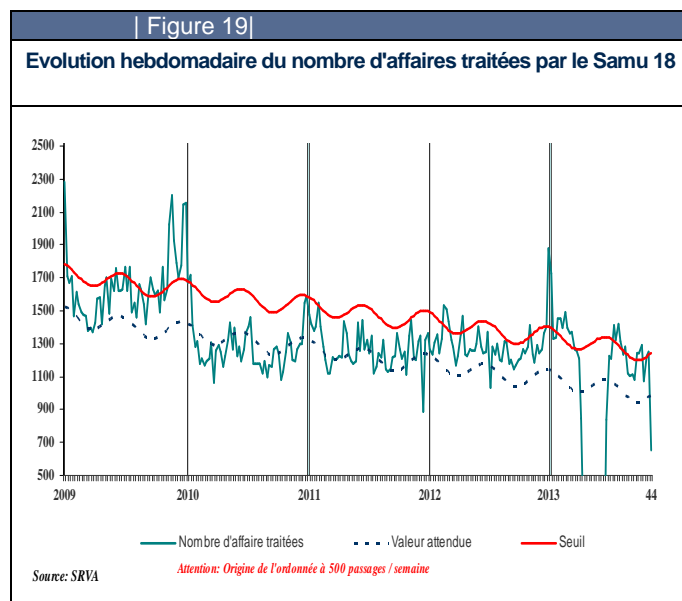
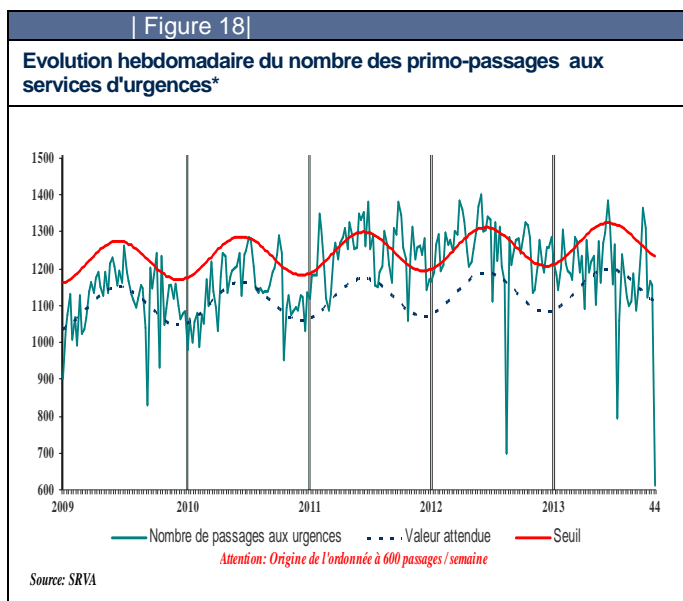


Tableau 5
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
24/10/2013	146	47	169	3	30
25/10/2013	134	66	152	0	26
26/10/2013	230	43	173	4	35
27/10/2013	234	42	164	6	21
28/10/2013	151	40	155	5	26
29/10/2013	134	37	141	1	22
30/10/2013	137	40	150	0	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 Cher est indiquée en dernière page.

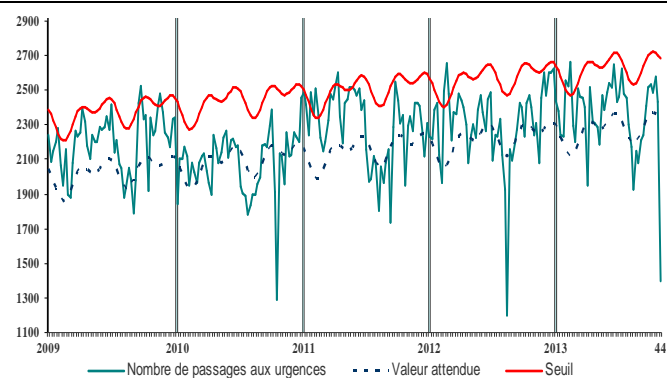
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 octobre 2013. Le nombre de sorties SAMU connaît cependant une augmentation ponctuelle pour la journée du 26/10/2013.

| Figure 20 |

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

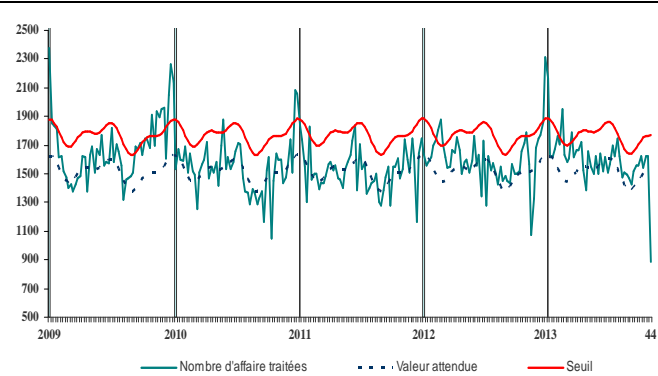


Source: SRVA

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

| Figure 21 |

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
24/10/2013	200	100	340	19	44
25/10/2013	217	103	353	16	48
26/10/2013	313	117	379	23	53
27/10/2013	272	72	370	35	31
28/10/2013	209	104	381	23	44
29/10/2013	214	103	325	19	48
30/10/2013	190	104	322	21	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)

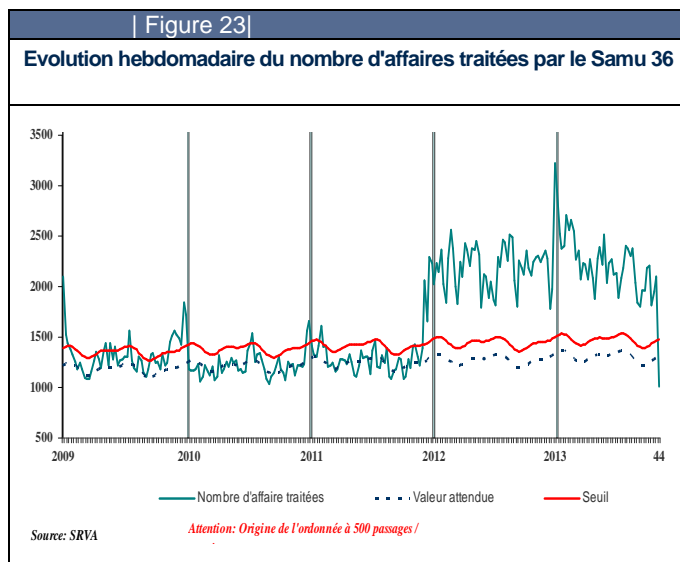
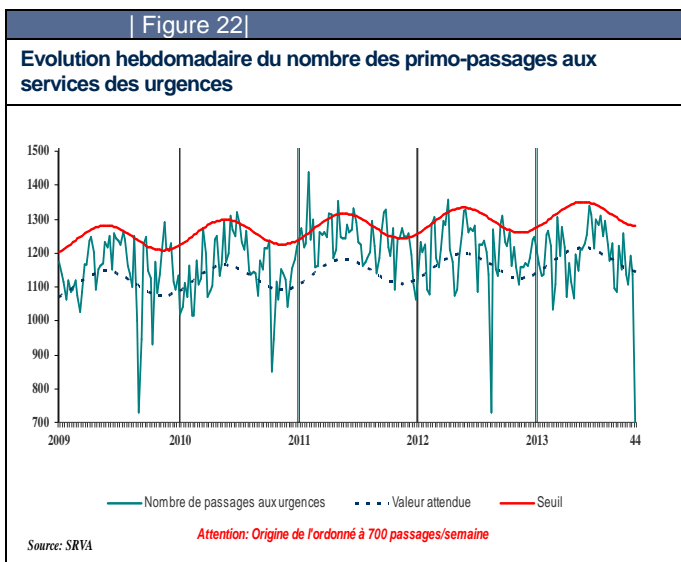
La liste des établissements sentinelles pour l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

Indre

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 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
24/10/2013	269	52	161	1	24
25/10/2013	301	58	179	1	31
26/10/2013	339	44	151	2	23
27/10/2013	402	45	175	1	32
28/10/2013	222	49	160	2	28
29/10/2013	173	41	143	1	29
30/10/2013	220	49	173	3	30

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

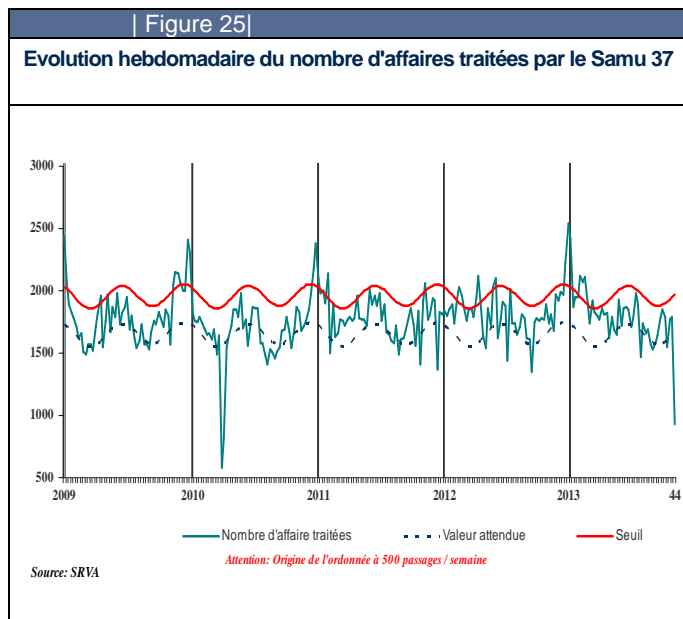
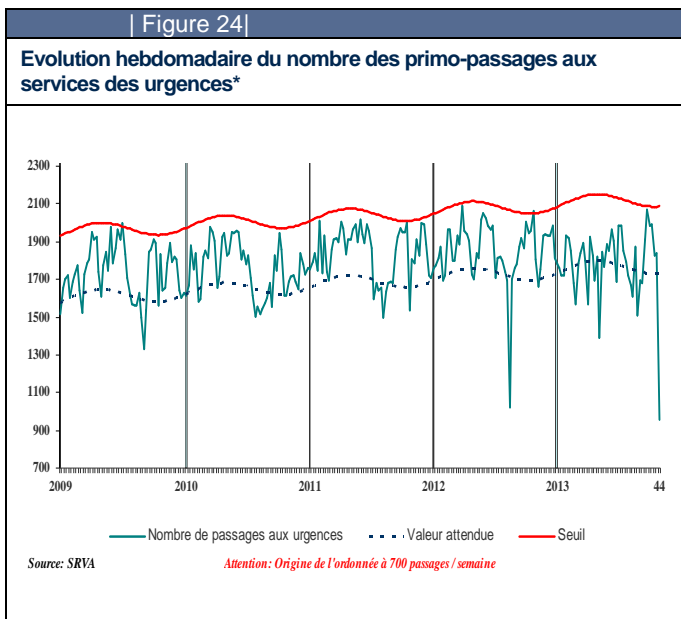
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

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 24 au 30 octobre 2013. Le nombre d'hospitalisation connaît cependant une augmentation ponctuelle pour la journée du 24/10/2013.



| 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
24/10/2013	245	101	275	11	39
25/10/2013	229	56	251	12	46
26/10/2013	343	59	245	24	35
27/10/2013	354	49	239	17	25
28/10/2013	174	64	250	13	25
29/10/2013	206	58	228	7	31
30/10/2013	192	57	238	22	19

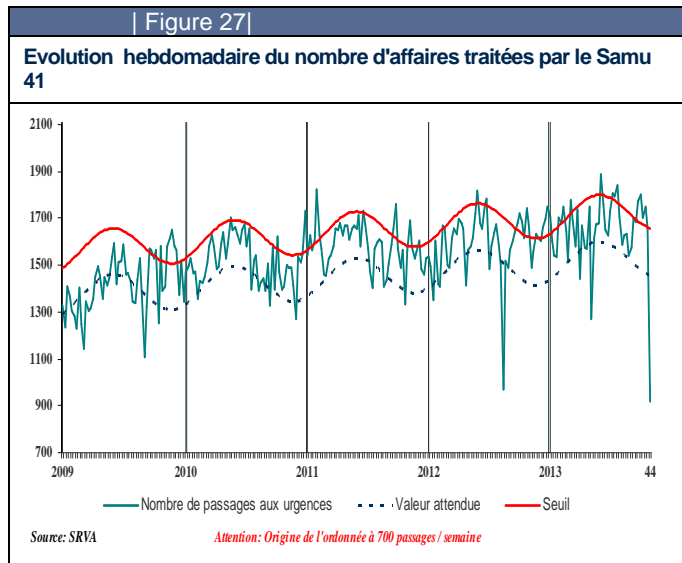
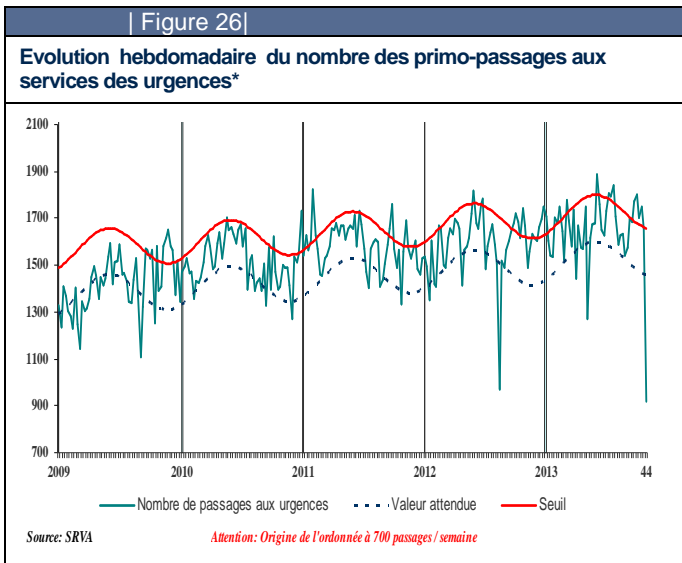
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

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 24 au 30 octobre 2013.



| 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
24/10/2013	231	56	197	5	40
25/10/2013	281	65	240	8	43
26/10/2013	446	54	259	8	52
27/10/2013	479	52	265	6	48
28/10/2013	252	61	218	8	39
29/10/2013	264	50	216	3	35
30/10/2013	250	53	218	4	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 Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 octobre 2013. Le nombre de passage aux urgences des moins d'un an connaît cependant une augmentation ponctuelle pour la journée du 28/10/2013.

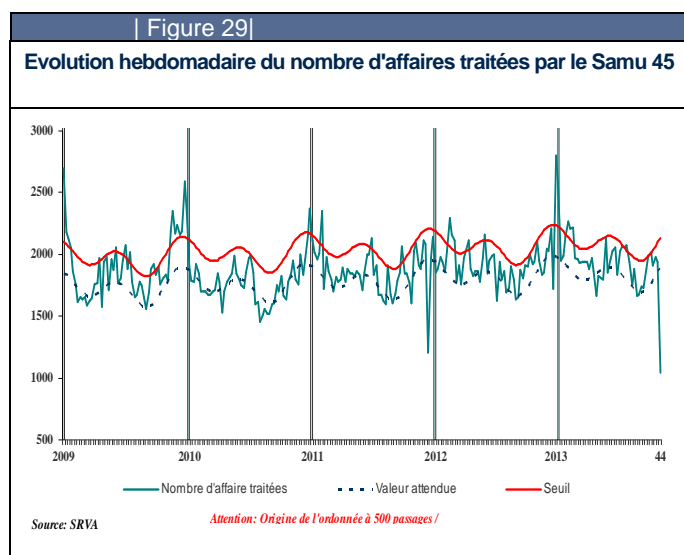
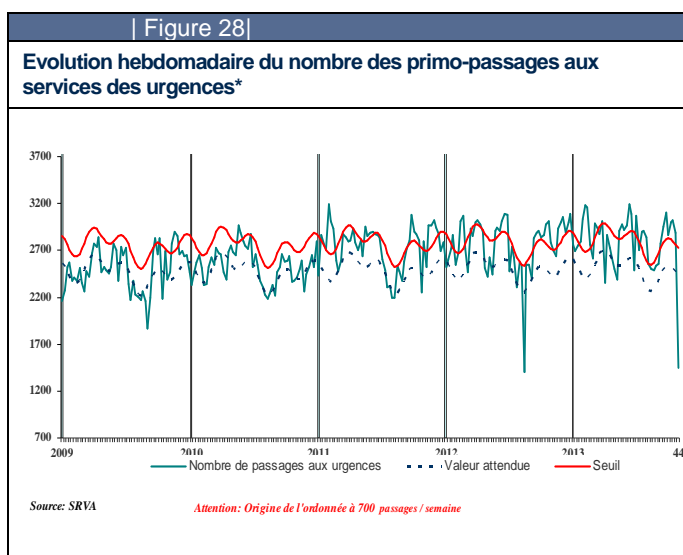


Tableau 10
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans	SDS Sorties véhicules légers	SDS Malaises graves	SDS Malaises légers
24/10/2013	225	102	401	21	48	71	2	20
25/10/2013	265	85	430	42	53	0	0	0
26/10/2013	347	102	392	27	53	98	5	34
27/10/2013	329	79	352	29	37	52	2	16
28/10/2013	256	87	471	42	59	77	6	17
29/10/2013	227	102	358	20	44	62	3	22
30/10/2013	230	56	264	27	39	57	0	21

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/hm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

Monde : Grippe A(H5N1)

Zone	Type	Situation								Commentaire		
Monde	Grippe A(H5N1) / A(H7N9) – MERS-CoV	Nouveaux cas humains et foyers Influenza aviaires ^(a) du 23 au 29 octobre (Sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa)							Dernier bilan disponible des cas humains notifiés OMS		Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.	
		Cas Humains	Lieu	Région / province	N Cas	N Décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas dans le pays	N. Cas total		N. Décès total
		A(H7N9)	Chine	Zhejiang	1	0	Oui	Oui	Octobre 2013, Zhejiang	137 ^(b)		45
		A(H5N1)	Pas de nouveau cas rapporté cette semaine							642 ^(c)		380
		Epizootie	Lieu	Région / Province	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région					
		A(H5N1)	Pas de nouveau foyer rapporté cette semaine									
		<small>(a) Foyers aviaires à l'exception des zones enzootiques (Source FAO : www.fao.org/docrep/014/i2150e/i2150e.pdf, consulté le 29/10/13) (b) Source OMS (http://www.who.int/influenza/human_animal_interface/influenza_h7n9/Data_Reports/en/index.html, consulté le 29/10/13) (c) Source WPRO (http://www.wpro.who.int/emerging_diseases/AvianInfluenza/en/index.html, consulté le 29/10/13) </small>										
		Nouveaux cas humains de MERS-CoV du 23 au 29 octobre (Source: OMS, MinSa)							N. cas humains notifiés OMS			
		Localisation	Région / province	N Cas	N Décès	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas notifié à l'OMS dans le pays		N Cas total Monde	N Décès total Monde		
		Arabie saoudite	Province de l'Est	3	1	Non	Octobre 2013		145 ^(d)	62		
Qatar	-	1	0	Oui	Octobre 2013							
<small>(d) Bilan InVS du 29/10/2013 d'après les données OMS, détail des pays disponible sur le site de l'InVS (http://www.invs.sante.fr) </small>												

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°422)

| 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