

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 10 mars au 16 mars 2011

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 qui transmettent les données des urgences recueillies de façon systématique et transmises sur un mode automatisé puis centralisées à l'InVS, et ce quotidiennement. L'approche quantitative (flux de passages) est complétée par une approche qualitative (analyse de certains groupes de population et de catégories syndromiques sensibles par les services d'urgences des hôpitaux participant au réseau **Oscour®** (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences)) permettant de mieux comprendre les variations observées,
- 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...).

| Sommaire |

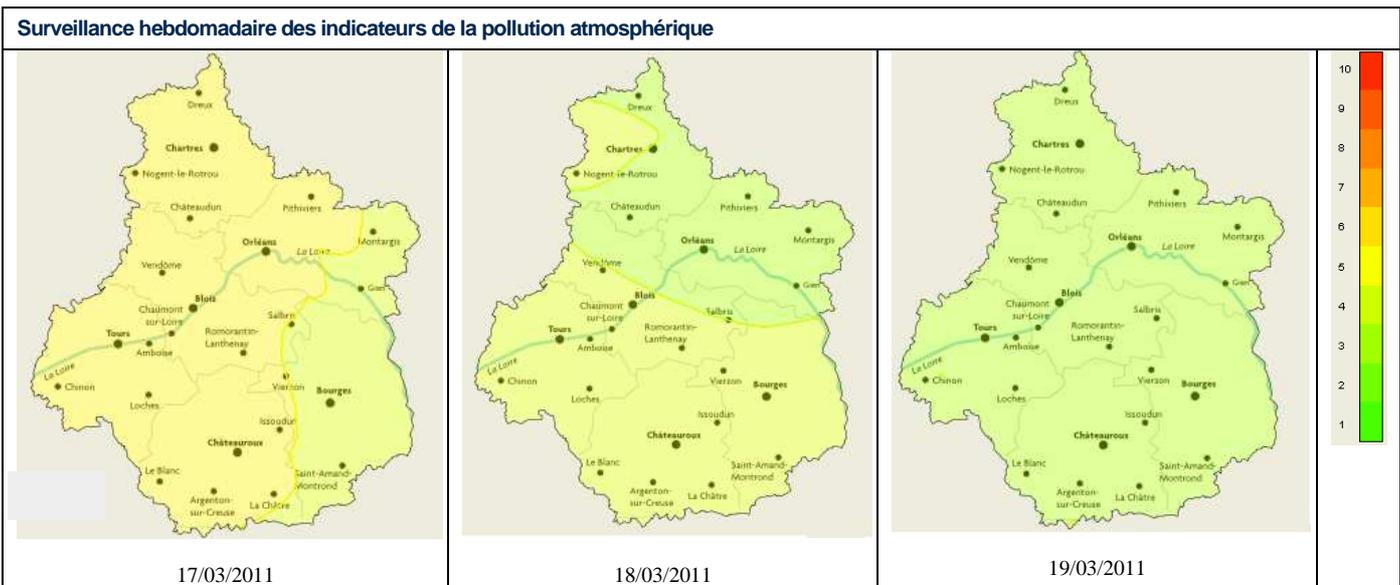
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	3
Situation de la grippe en France et dans la région Centre.....	4
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre	6
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans et du CH de Le Blanc.....	7
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	7
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre	10
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	13

Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera médiocre vendredi dans le sud de la région Centre (indice ATMO 5) mais s'améliorera samedi. Un dépassement du seuil d'information pour les particules en suspension (PM10) est signalé le 17 mars 2011 à 8h sur toutes les agglomérations de la région.

| Figure 1 |



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

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

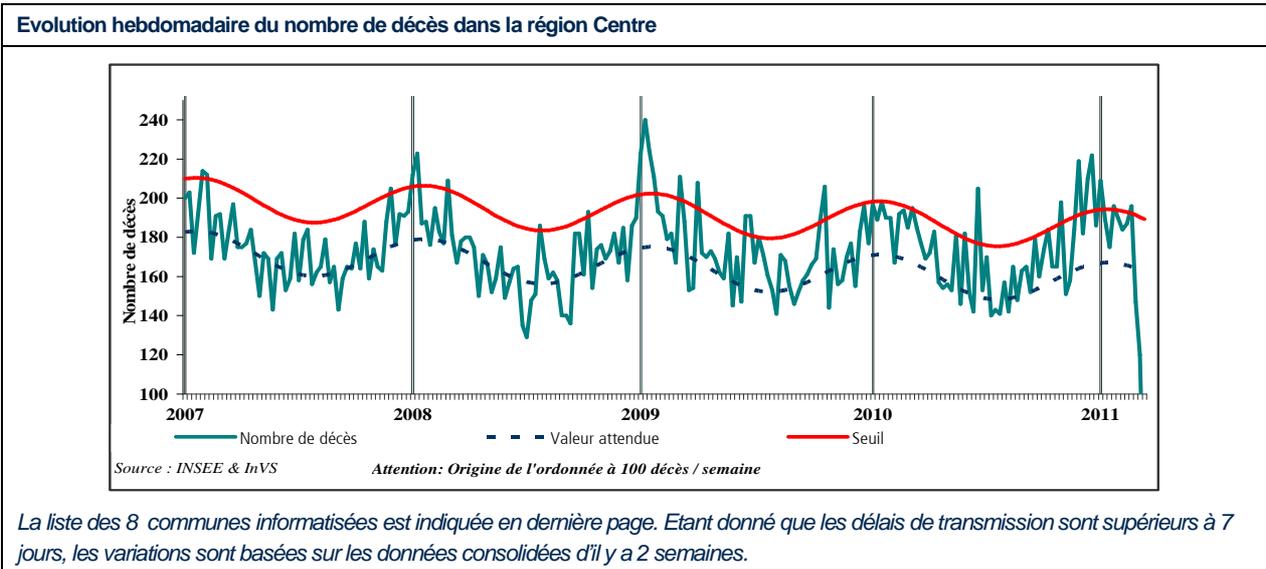
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès est à la limite du seuil depuis la semaine 2.

| Figure 2 |



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

Ceci est une synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 10 au 16 mars (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		
Rougeole	1 cas dans le Cher 1 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loir-et-Cher 2 cas dans le Loiret	
TIAC	1 événement dans l'Eure-et-Loir 1 événement en Indre-et-Loire	Suspicion - en cours d'investigation 2 personnes dont 1 hospitalisée après repas dans un restaurant
Tuberculose	2 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans en Eure-et-Loir	Tuberculose latente
VIH	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre-et-Loire	
Fièvre typhoïde	1 cas dans le Cher	Notion de séjour à l'étranger
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gale	1 cas en Eure-et-Loir	1 résident dans un IME
Gastro-entérite aiguë	1 signalement dans le Cher	6 résidents et 10 agents dans un établissement pour adultes handicapés – en cours d'investigation
Infection nosocomiale	1 événement en Eure-et-Loir	6 cas par <i>Enterobacter cloacae</i>
Infection à streptocoque β hémolytique A	1 cas en Indre-et-Loire	Suspicion de cas groupés en cours d'investigation
Grippe grave	1 cas dans le Loiret	Hospitalisé en réanimation
Expositions environnementales		
	RAS	

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 1

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*					
Indic Dépt	Urgences				SAMU
	Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages to taux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	24 ↓	217 →	1130 →	338 ↓	1123 ↓
28	101 ↓	274 →	2202 →	717 →	1434 →
36	29 →	238 →	1262 →	382 ↗	1249 →
37	82 ↓	235 →	1856 →	492 →	1775 →
41	33 ↓	246 →	1528 →	344 →	1326 →
45	181 ↓	327 →	2592 →	678 →	1703 →
Centre	450 ↓	1537 →	10570 →	2951 →	8610 →

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

Tous les indicateurs de la période du 10 au 16 mars sont stables ou en baisse, à l'exception des hospitalisations dans l'Indre. Cette augmentation n'est pas significative car elle repose sur des effectifs réduits.

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

Niveau national

(Source bulletin hebdomadaire grippe : point au 16/03/2011)

| Les points clés au 16/03/2011 |

En métropole,

- Poursuite de la baisse du nombre de consultations pour syndromes grippaux
- 6 nouvelles admissions de cas graves en réanimation en semaine 10

Aux Antilles-Guyane,

- Epidémies de grippe terminées ou en phase de déclin.

Pour en savoir plus sur les indicateurs et le système de surveillance de l'InVS, consultez la description de la surveillance de la grippe sur le [site de l'InVS](#)

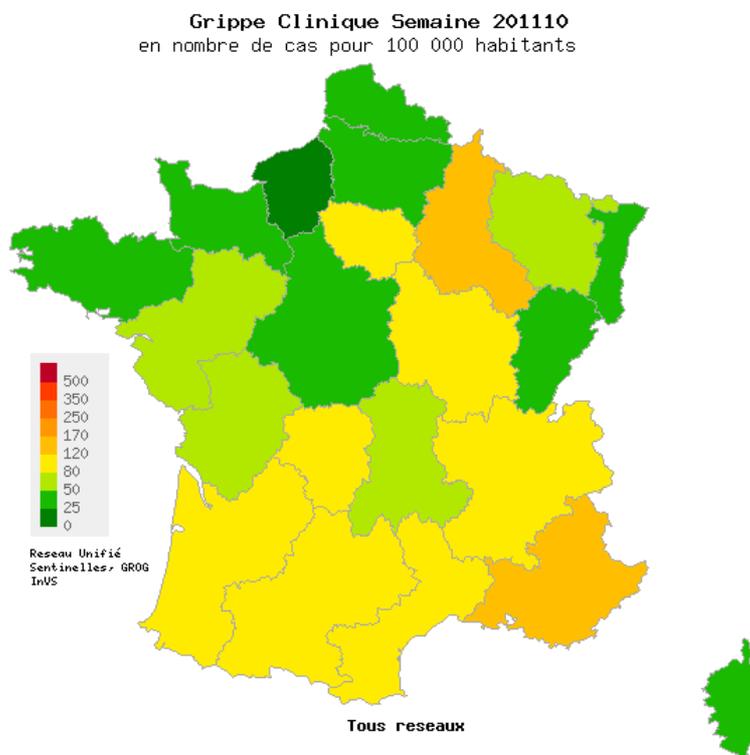
France métropolitaine

En **semaine 10**, le taux d'incidence régional de consultations pour syndromes grippaux est inférieur à 50 cas pour 100 000 habitants dans treize régions françaises (Figure 3). Le nombre hebdomadaire de passages et d'hospitalisations pour grippe a atteint son pic en semaine 52/2010 et en semaine 01/2011 respectivement et diminue depuis. La diminution observée hors Ile-de-France a débuté 4 semaines après celle observée en Ile-de-France.

Les incidences nationales des consultations continuent à décroître pour le réseau Sentinelles de l'Inserm (Figure 3) et le Réseau des Grog et sont en-dessous des seuils.

| Figure 3 |

Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour grippe clinique (cas pour 100 000 habitants), par région France, semaine 08/2011, réseau unifié de la grippe (InVS, Grog, Sentinelles), France métropolitaine

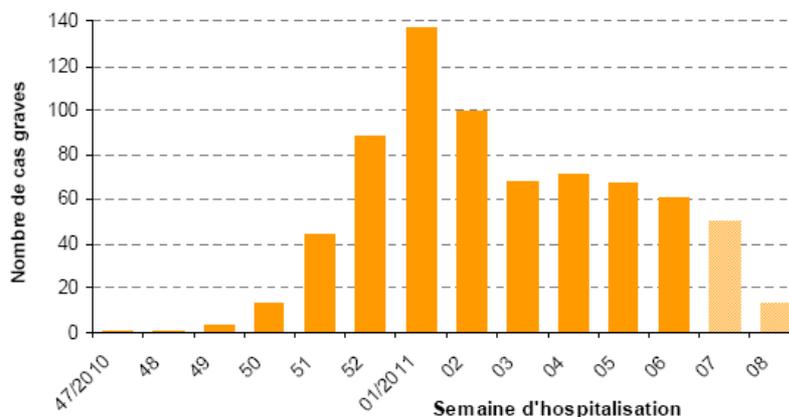


> Cas graves hospitalisés en réanimation

La surveillance des cas graves hospitalisés en réanimation est pilotée par les Cellules de l'InVS en région (Cire).

Figure 4

Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, semaine 47/2010 à semaine 08/2011, France entière, données provisoires pour les 2 dernières semaines



> Grippe et infection respiratoire aiguë en collectivité de sujets âgés

Huit nouveaux épisodes de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés depuis le dernier bilan en semaine 09/2011. Le nombre total de cas groupés déclarés depuis début septembre 2010 s'élève à 133. Le nombre de cas groupés d'IRA est en diminution depuis la semaine 01/2011.

Sur les 133 épisodes, la couverture vaccinale moyenne contre la grippe est de 81% chez les résidents et de 18% chez le personnel. Parmi les 23 épisodes de grippe, 12 ont fait l'objet d'une mise en place d'une chimioprophylaxie par traitement antiviral.

Il est important de rechercher l'étiologie de ces foyers, notamment par l'utilisation de test rapide de la grippe afin de mettre en place des mesures de contrôle spécifiques le cas échéant et ce d'autant plus que les couvertures vaccinales sont plus faibles cette année dans ces collectivités.

Région Centre

Au 16 mars 2011 et depuis le début de la surveillance, 19 cas de grippe grave hospitalisés en service de réanimation ont été signalés dont 4 décès.

International

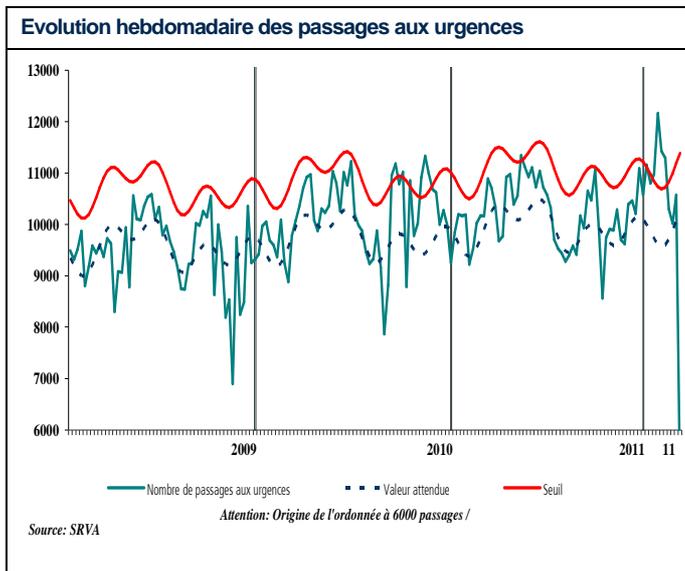
Selon le bulletin de l'ECDC (Wiso), en semaine 09, la majorité des pays de l'Europe de l'Ouest rapportent une activité grippale moyenne sur leur territoire avec une tendance à la baisse du nombre de syndromes grippaux et d'infections respiratoires aiguës. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe est de 40%.

Depuis la semaine 40/2010, parmi les 52 641 prélèvements réalisés, positifs pour la grippe, 68% étaient des virus grippaux de type A et 32% de type B. Parmi les 25 903 virus grippaux de type A qui ont été sous-typés, 98 % étaient des virus A(H1N1)v et 2% étaient des virus A(H3).

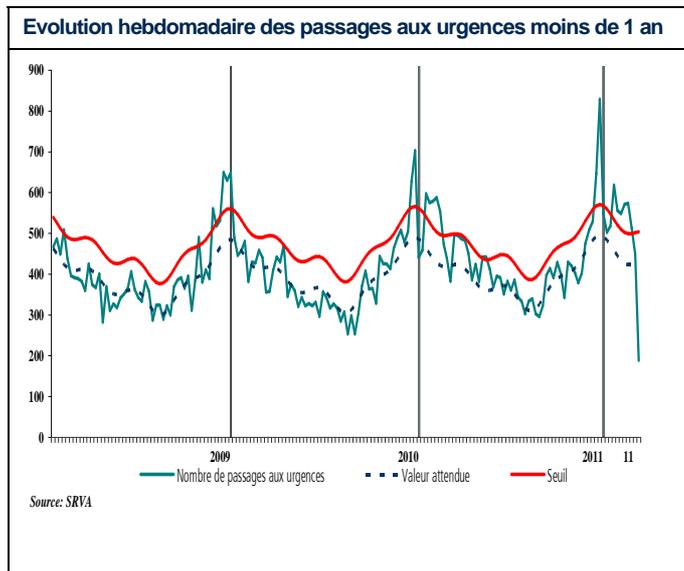
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les passages aux urgences totaux et les hospitalisations sont proches des valeurs moyennes (figures 5 et 7). Les passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans, proches des seuils, restent élevés (figures 6 et 8).

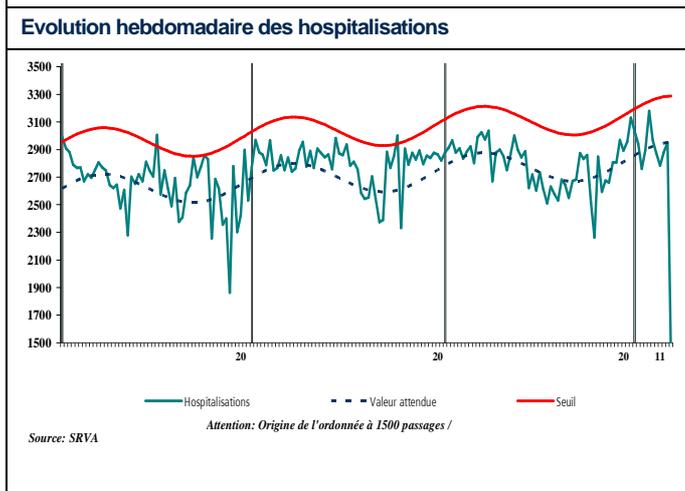
| Figure 5 |



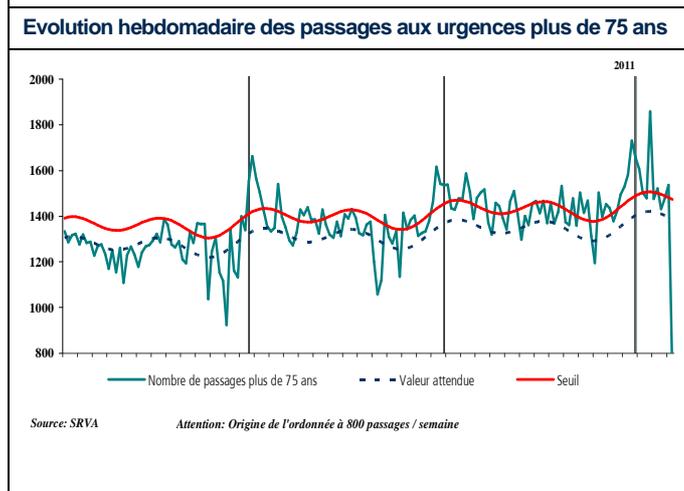
| Figure 6 |



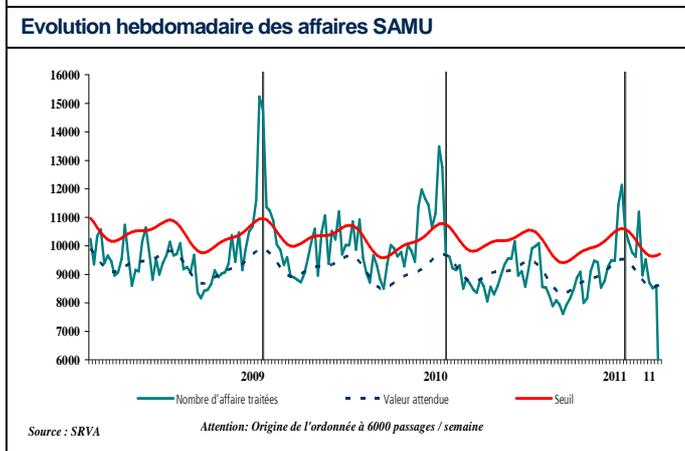
| Figure 7 |



| Figure 8 |



| Figure 9 |



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

En raison d'une indisponibilité technique du serveur de surveillance sanitaire des urgences et des décès de l'InVS, nous ne sommes pas en mesure de mettre à jour les suivis des données détaillées issues des résumés de passages des urgences.

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

En raison d'une indisponibilité technique du serveur de surveillance sanitaire des urgences et des décès de l'InVS, nous ne sommes pas en mesure de mettre à jour les suivis des données détaillées issues des associations SOS médecins.

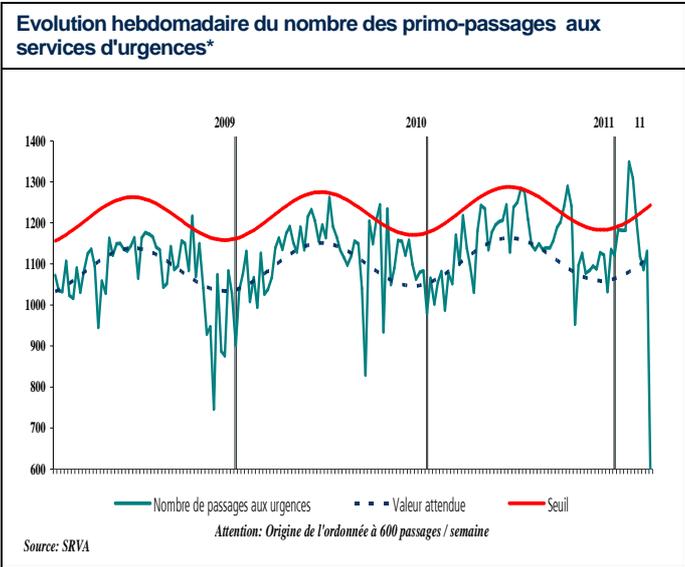
| Commentaires départementaux |

Cher

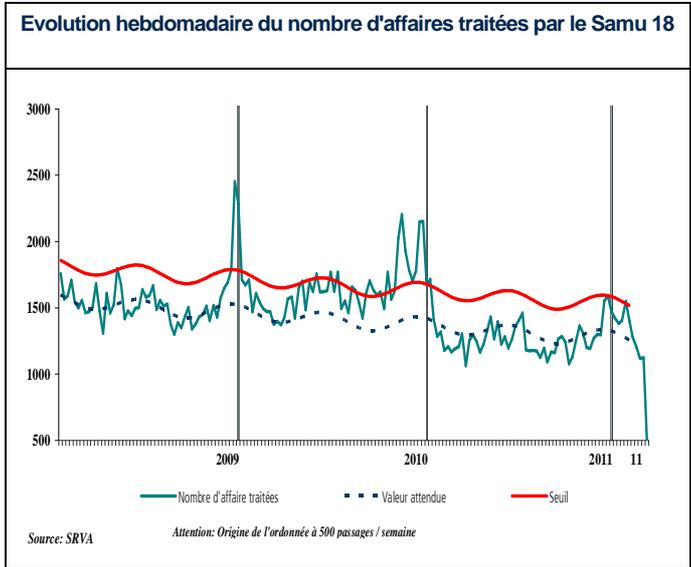
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 10 au 16 mars 2011.

| Figure 10 |



| Figure 11 |



| Tableau 4 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

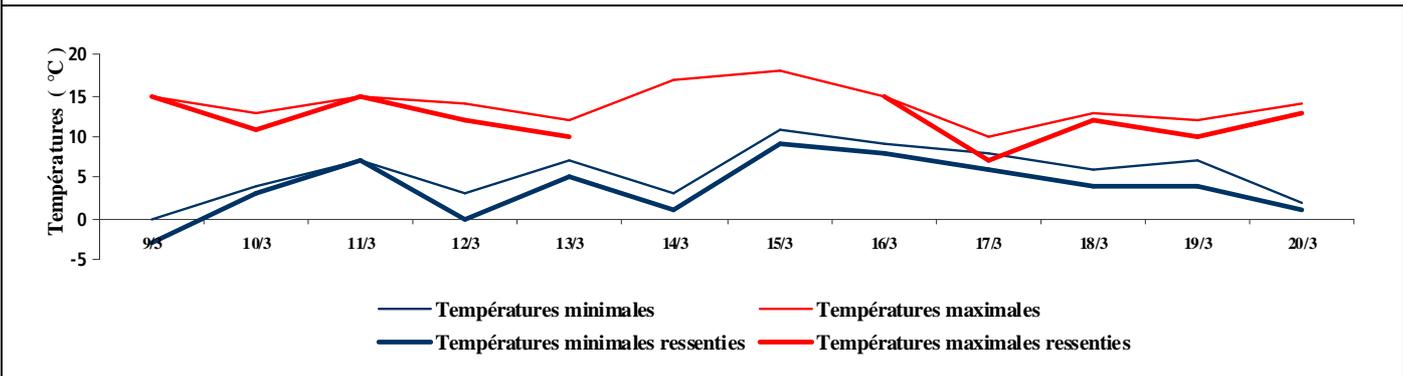
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
10/03/2011	140	43	159	2	26
11/03/2011	143	46	174	5	31
12/03/2011	212	40	165	4	25
13/03/2011	220	30	129	3	19
14/03/2011	155	61	199	2	29
15/03/2011	166	60	168	1	26
16/03/2011	145	56	181	2	31

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 le Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 12 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher



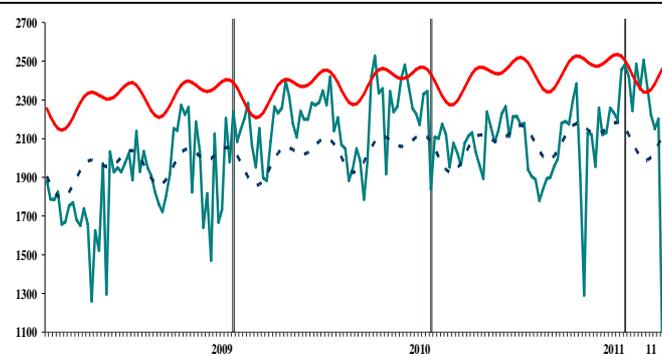
Eure-et-Loir

Commentaires :

Le dépassement de seuil du 12 mars pour les passages aux urgences des plus de 75 ans est ponctuel et ne fait pas l'objet d'une alerte particulière.

| Figure 13 |

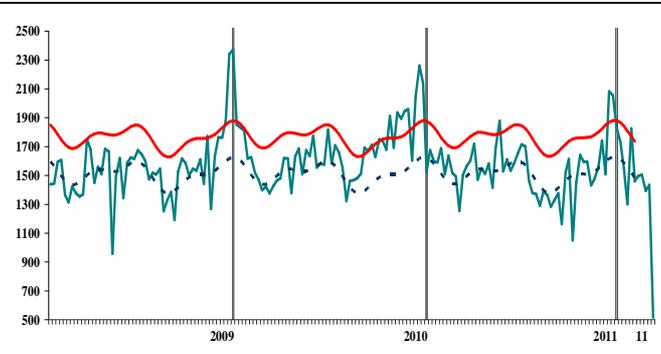
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences



Source: SRVA
 — Nombre de passages aux urgences - - - Valeur attendue — Seuil
 Attention: Origine de l'ordonnée à 1100 passages / semaine

| Figure 14 |

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



Source: SRVA
 — Nombre d'affaires traitées - - - Valeur attendue — Seuil
 Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages / semaine

| 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
10/03/2011	166	85	337	16	30
11/03/2011	211	98	329	10	41
12/03/2011	242	118	358	26	48
13/03/2011	291	86	331	7	30
14/03/2011	198	113	375	14	63
15/03/2011	171	86	323	13	41
16/03/2011	145	105	312	14	36

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

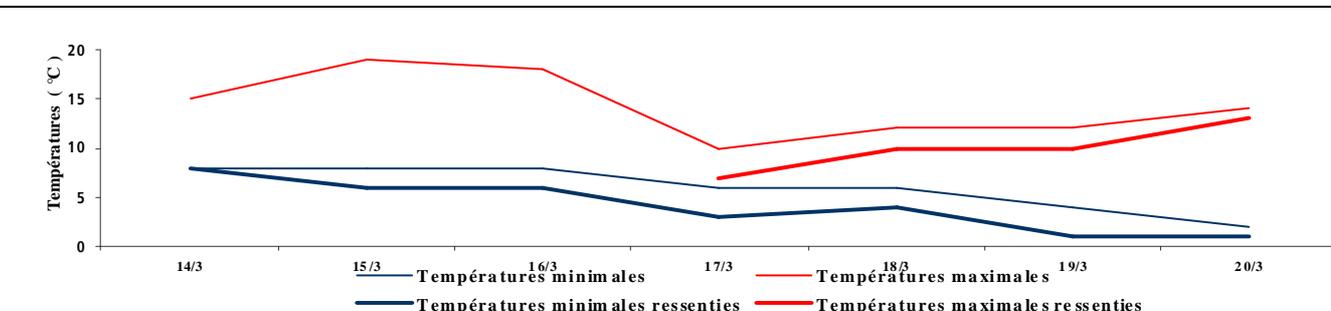
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 15 |

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



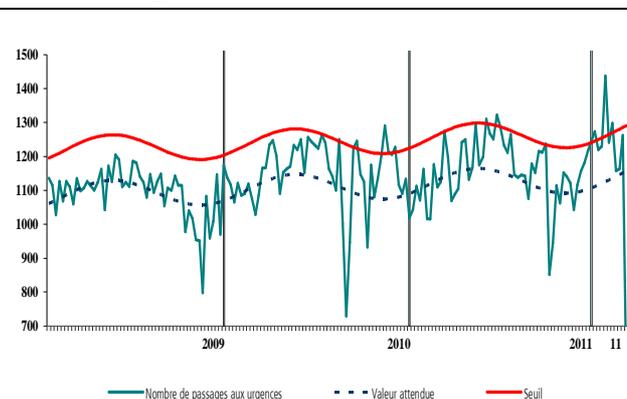
Indre

Commentaires :

Le dépassement des seuils le 13 mars pour les passages aux urgences des plus de 75 ans et les hospitalisations sont ponctuels.

| Figure 16 |

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

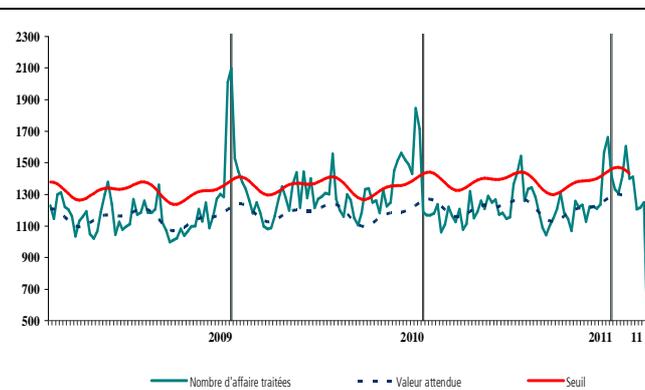


Source: SRVA

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

| Figure 17 |

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonné 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
10/03/2011	158	52	177	4	39
11/03/2011	131	47	186	4	38
12/03/2011	239	58	181	4	35
13/03/2011	294	49	179	4	30
14/03/2011	166	46	186	7	32
15/03/2011	110	55	187	2	36
16/03/2011	123	55	165	2	36

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

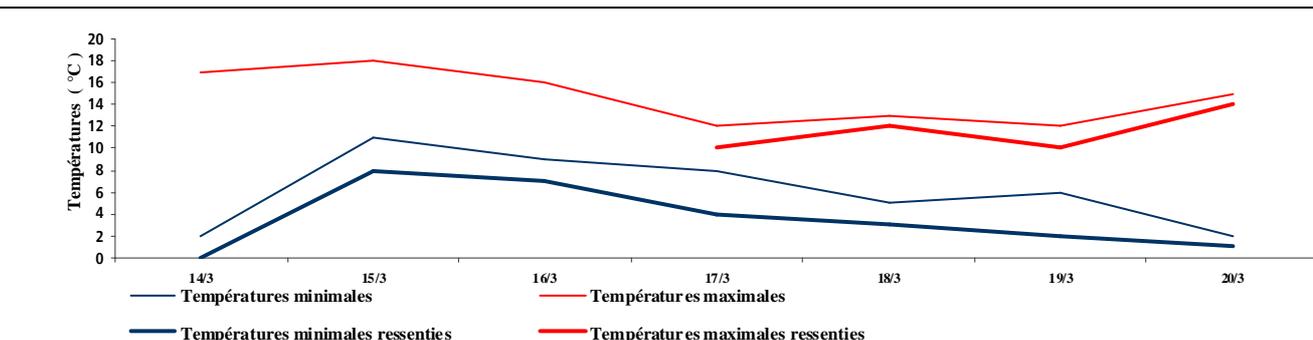
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 18 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre



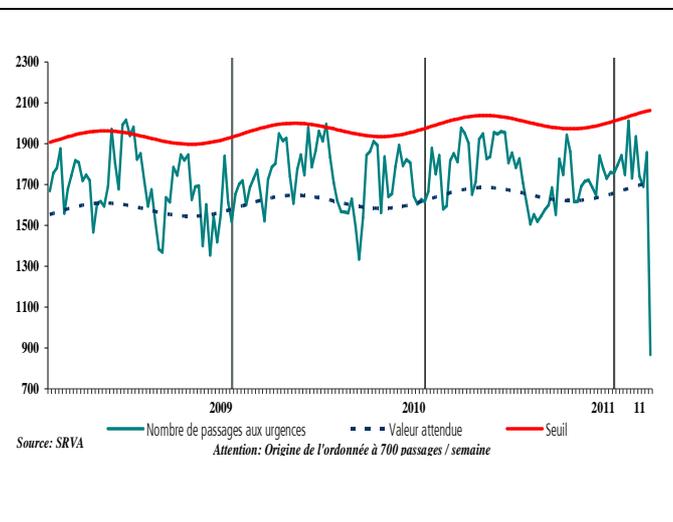
Indre-et-Loire

Commentaires :

Aucun dépassement de seuil significatif observé pour la période du 10 au 16 mars 2011.

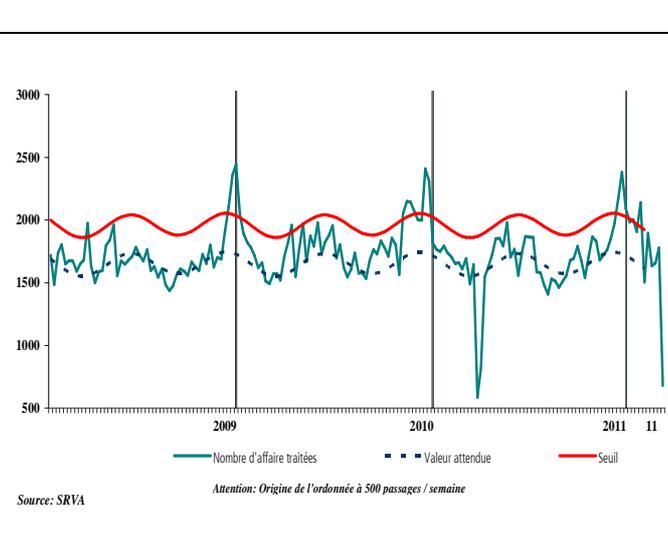
| Figure 19 |

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



| Figure 20 |

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



| 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
10/03/2011	215	69	256	9	30
11/03/2011	216	67	286	18	27
12/03/2011	339	50	273	17	28
13/03/2011	379	80	273	13	40
14/03/2011	226	86	289	12	42
15/03/2011	216	78	287	17	29
16/03/2011	237	86	291	10	34

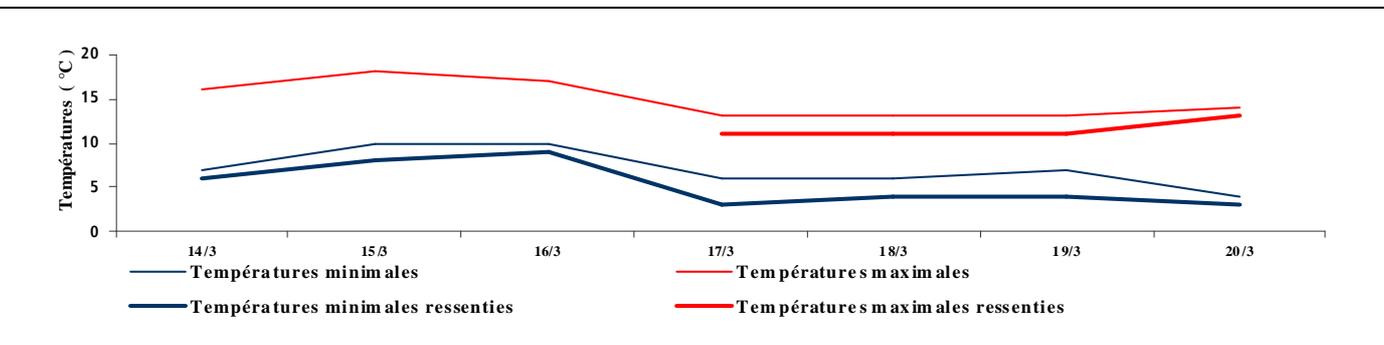
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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



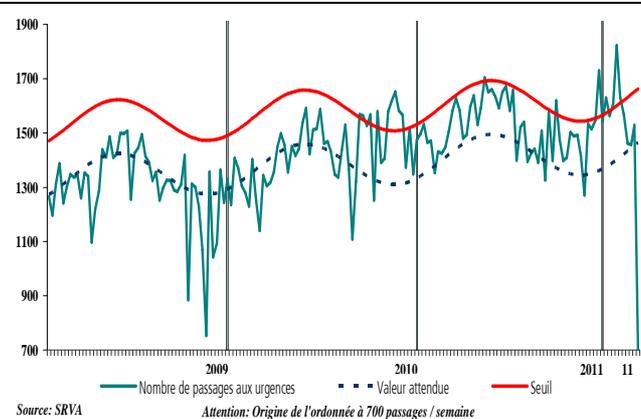
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 10 au 16 mars 2011.

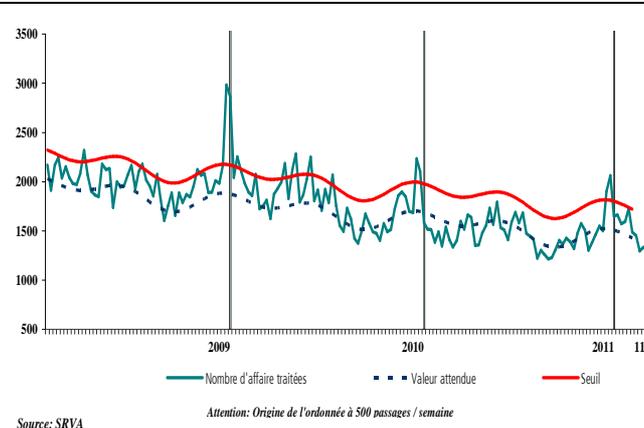
| Figure 22 |

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



| Figure 23 |

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



| Tableau 8 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

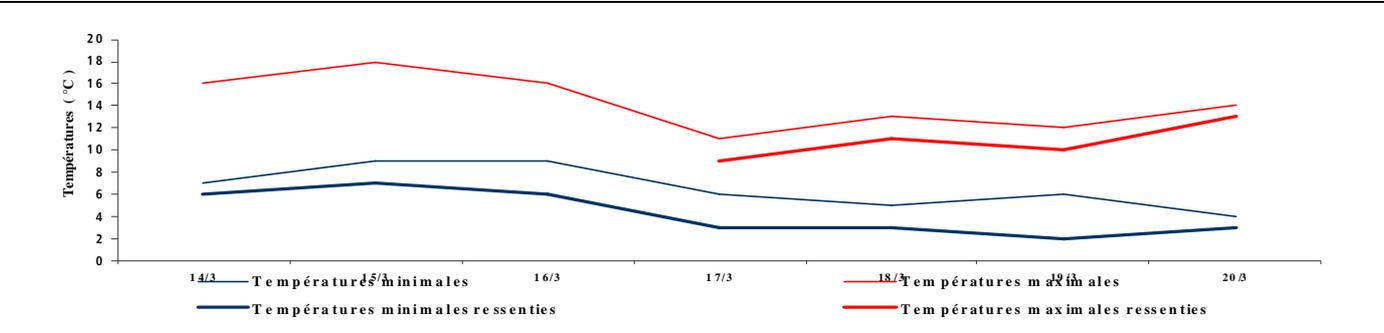
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
10/03/2011	162	58	247	3	47
11/03/2011	160	50	218	5	40
12/03/2011	254	44	199	4	31
13/03/2011	317	54	237	5	31
14/03/2011	161	61	223	7	28
15/03/2011	130	45	215	2	36
16/03/2011	152	58	212	6	34

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



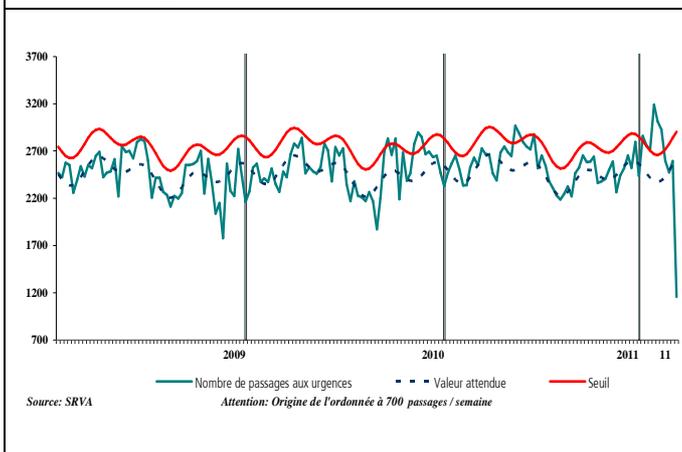
Loiret

Commentaires :

Le dépassement de seuil, observé le 14 mars, pour les passages aux urgences des plus de 75 ans concerne le CHR d'Orléans. L'activité relevée reste modérée.

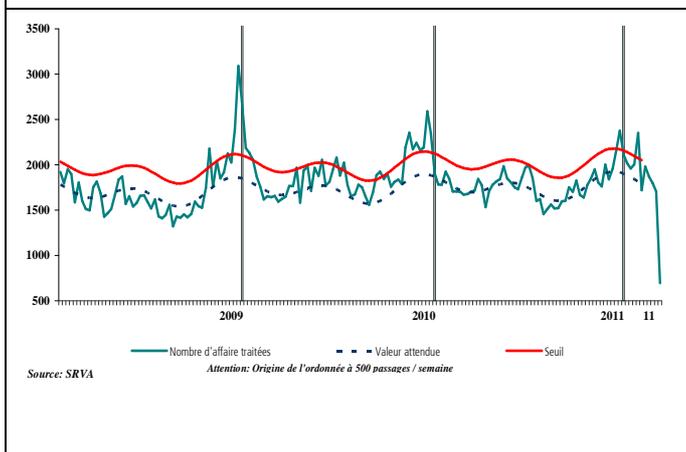
| Figure 25 |

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 9 |

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
10/03/2011	214	86	307	24	42	55	6	15
11/03/2011	259	111	398	34	58	73	2	26
12/03/2011	304	102	406	19	52	55	3	19
13/03/2011	343	102	338	23	41	55	5	22
14/03/2011	225	113	486	33	73	53	3	21
15/03/2011	218	94	380	24	50	60	1	23
16/03/2011	250	77	288	21	33	74	1	23

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

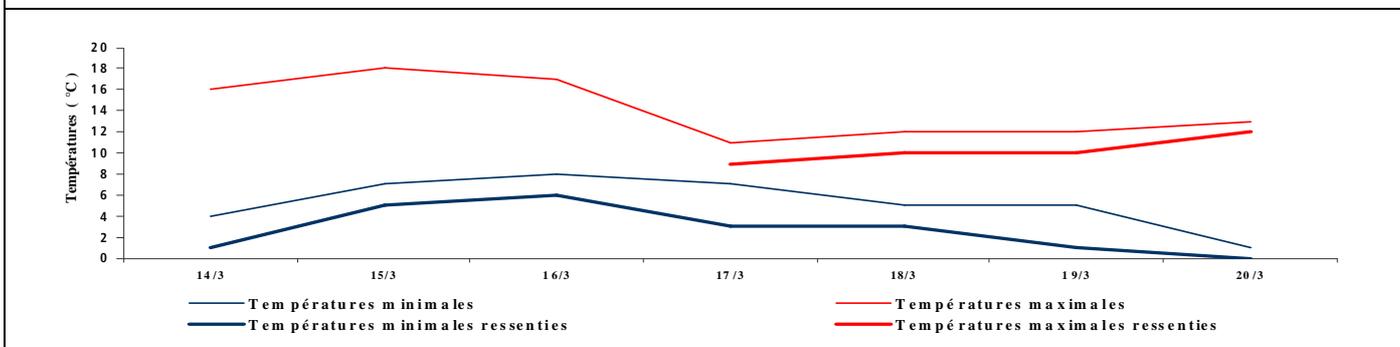
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| 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 plus complète, vous pouvez consulter par exemple les sites suivants :

<http://www.invs.sante.fr/international/index.htm>

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

Chikungunya - Nouvelle-Calédonie

Un deuxième cas autochtone de chikungunya a été rapporté par les autorités sanitaires de Nouvelle-Calédonie. Ce 2^{ème} cas autochtone, sans lien épidémiologique avec les autres cas, est le témoin d'une circulation virale du chikungunya sur le Grand Nouméa.

D'autres cas autochtones pourraient être diagnostiqués dans les jours ou semaines à venir, isolément ou en foyers

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n286)

Grippe aviaire A(H5N1) – Cas Humains

Monde

Nouveaux cas humains et foyers aviaires notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées

(sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa)

Cas Humains	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent (s) cas dans le pays
	Indonésie	Java Ouest	2	2	oui	oui	Java Ouest, mars 2011
	Bangladesh	Dhaka	1	0	non	oui	Dhaka, mai 2008
	Egypte	Behera, Ismaelia	2	0	non	non	Dakahlia, mars 2011
Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région		
	Pas d'épizootie notifiée cette semaine						

La dernière mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A(H5N1) date du 08/03/2011 (document disponible sur le site de l'InVS).

Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 16 mars 2011 : 534 cas, 316 décès.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n286)

| 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 Régional d'Orléans

| 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 et Orléans,*

- *Les services d'Etats
civils des communes
informatisées,*

- *Lig'air,*

-*Météo France,*

-*Réseau National de
Surveillance
Aérobiologique
(RNSA)*

Comité de rédaction :
Pierre Beaufile
PhD Dominique Jeannel
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Djamella Sahli
Anne-Lise Thos

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