

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 27 septembre au 3 octobre 2012

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 |

Alerte nationale :

- **Cas de salmonellose liés à la consommation d'andouille (p14)**

Alerte internationale :

- **Nouveaux cas de paludisme en Grèce (p14)**

| Sommaire |

Commentaire régional 	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	3
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre	4
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	5
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	6
Commentaires départementaux 	8
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre	10
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	13
Commentaire national 	14
Commentaire international 	14

Surveillance environnementale

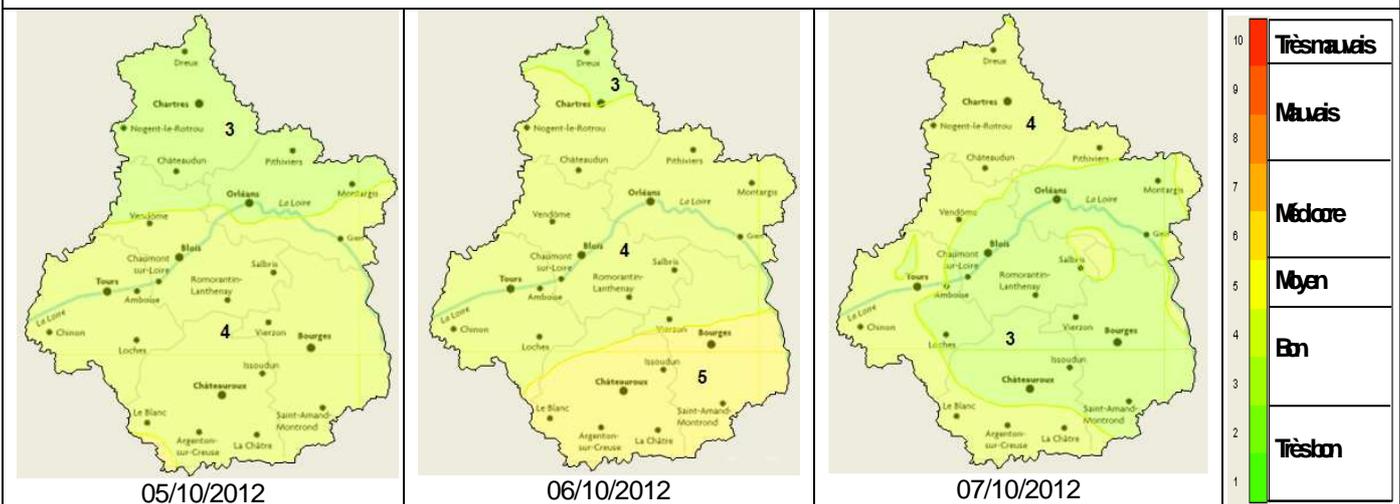
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

La qualité de l'air sera bonne en fin de semaine sur la majeure partie de la région, (indice ATMO 3 - 4). Pour la journée du 6 octobre la qualité de l'air sera moyenne dans le sud de la région (indice atmo 5).

| Figure 1 |

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

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



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

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

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

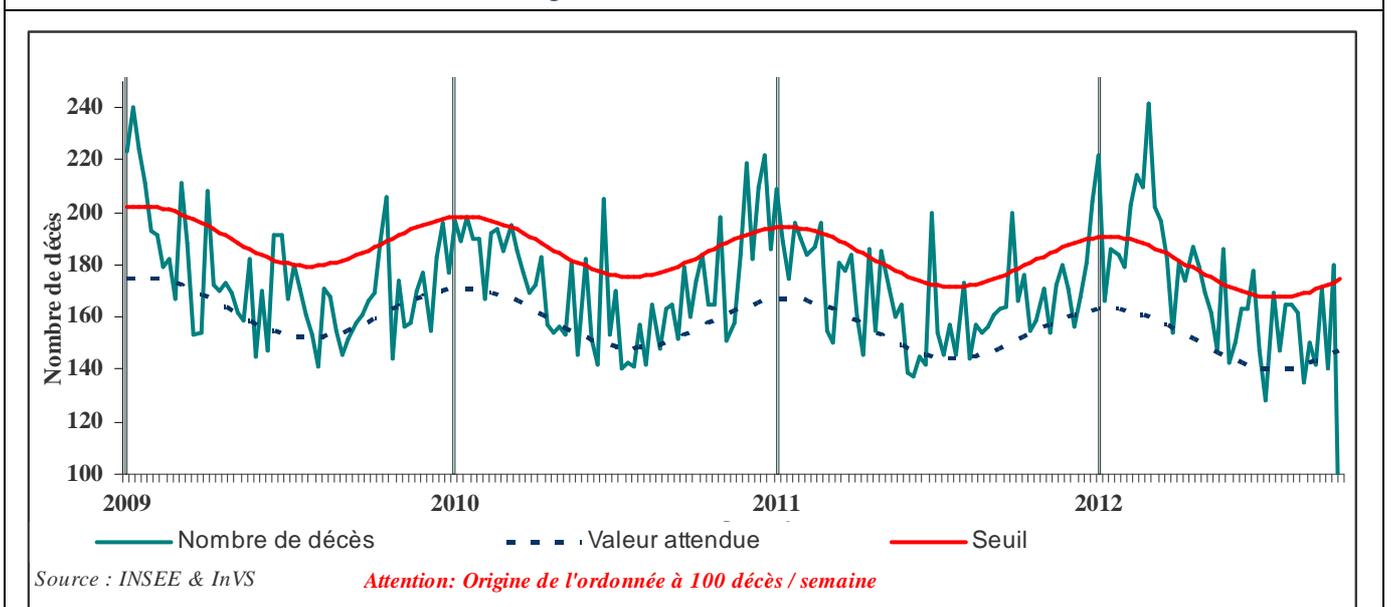
L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès est passé au-dessus du seuil en région Centre en semaine 39. Cette hausse reste modérée.

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



Source : INSEE & InVS

Attention: Origine de l'ordonnée à 100 décès / semaine

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 27 septembre au 03 octobre 2012		
<i>(ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)</i>		
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Hépatite A	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans le Loiret	1 homme de 20 ans (notion de séjour en Algérie) 1 homme de 21 ans (notion de séjour au Maroc) 1 fille de 9 ans (notion de séjour en Algérie)
Mésothéliome	1 cas dans le l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre 1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	1 homme de 76 ans. 1 homme de 81 ans 1 homme de 88 ans 1 homme de 65 ans 1 homme de 70 (exposition probable : chantier naval pendant 20 ans)
Légionellose	1 cas dans le l'Indre-et-Loire 1 exposition dans le Loiret	1 homme de 70 ans hospitalisé 1 homme résidant dans le 76 ayant séjourné 1 nuit dans un hôtel dans le loiret.
Infection tuberculeuse latente (ITL)	2 cas dans le Loiret	1 fille de 2 ans 1 garçon de 1 an (dépisté au cours d'une enquête autour d'un cas)
TIAC	1 événement dans le l'Indre-et-Loire	5 malades présentant des troubles digestifs sur 10 jeunes ayant pris un repas dans une chaîne de restauration rapide
Infection à VIH	1 cas dans le Loiret	
Tuberculose	2 cas dans le Loiret	1 homme de 72 ans avec antécédents de tuberculose. 1 homme de 36 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection nosocomiale	1 événement dans le Loiret	1 cas d'infection à bactérie multi résistante (EBLSE)
Coqueluche	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 fille de 11 ans (en fin de protection vaccinale)

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	21 →	199 →	1244 →	343 →	1198 →
28	54 →	126 ↓	1355 →	315 →	1500 →
36	20 ↑	224 ↗	1232 →	346 →	2117 →
37	96 ↑	257 ↗	1868 →	472 ↓	1781 ↗
41	41 ↗	248 →	1678 →	383 →	1325 →
45	177 ↑	337 →	2910 →	597 →	1909 →
Centre	409 ↗	1391 →	10287 →	2456 →	9830 →

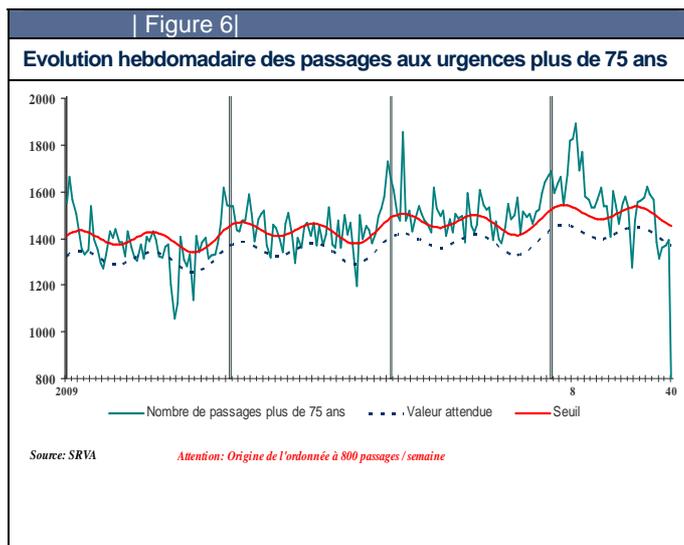
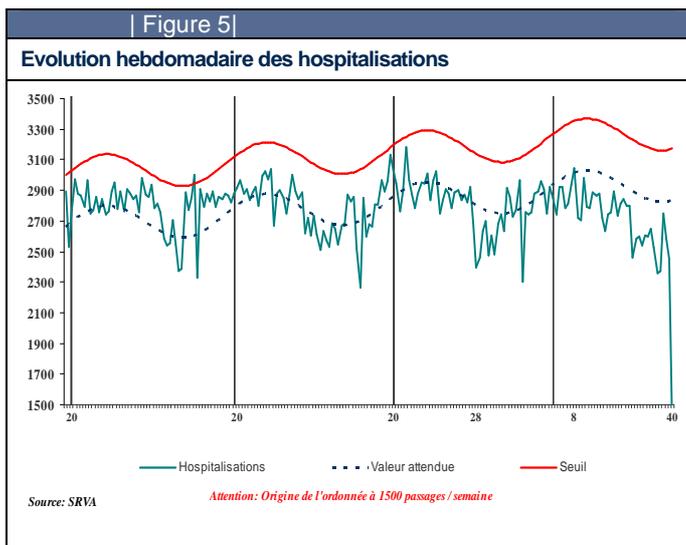
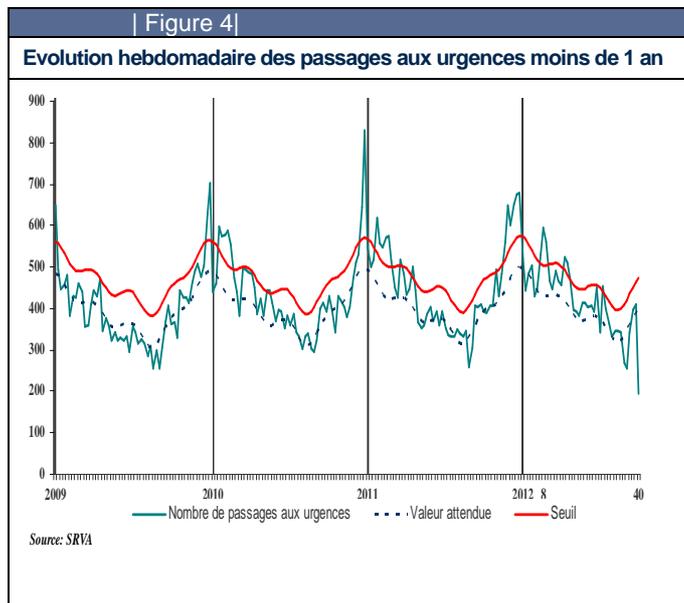
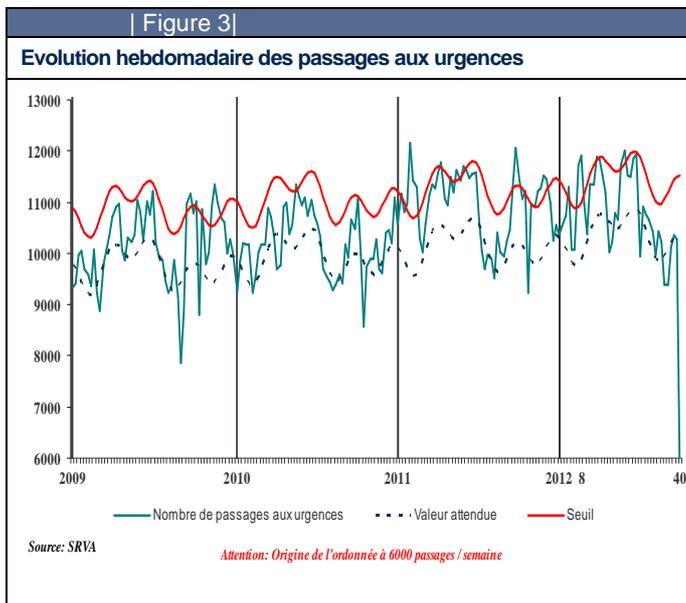
↑ forte hausse ≥30% ↗ 10% < hausse modérée <30% → -10% < stable <10% ↓ -30% < baisse modérée <10% ↓ forte baisse ≤ 30%

*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 39 (du 24 au 30 septembre 2012). Cependant une activité plus soutenue a été observée pour les passages aux urgences des moins d'un an dans l'Indre, L'Indre-et-Loire et le Loiret.

Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les passages aux urgences sont en-dessous des valeurs seuils pour la région Centre (figure 3). Après avoir suivie une tendance à la baisse depuis début 2012, le nombre des passages des moins de 1 an débute sa progression saisonnière en restant en-dessous du seuil (figure 4). Suite à une forte baisse ponctuelle, l'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans est en augmentation mais reste en-dessous du seuil en semaine 39 (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 7 et 8). Un cas de bronchiolite chez les moins de 2 ans et 2 cas de gastro-entérite ont été recensés en semaine 39 (tableaux 3 et 4).

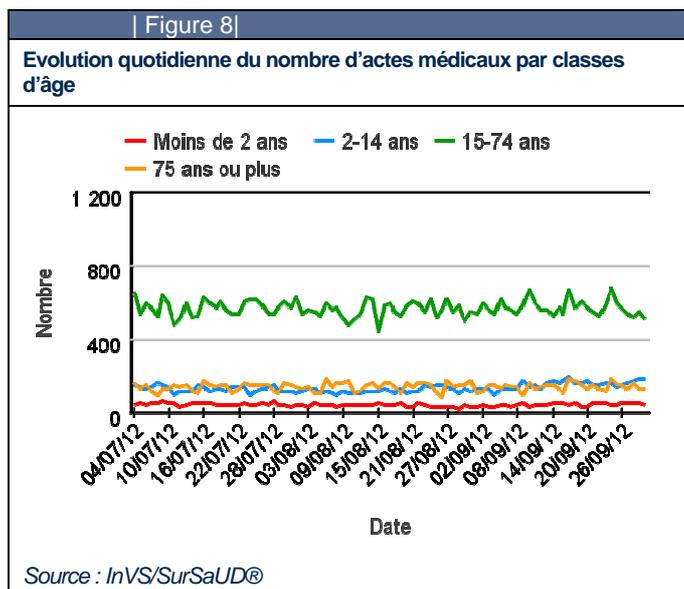
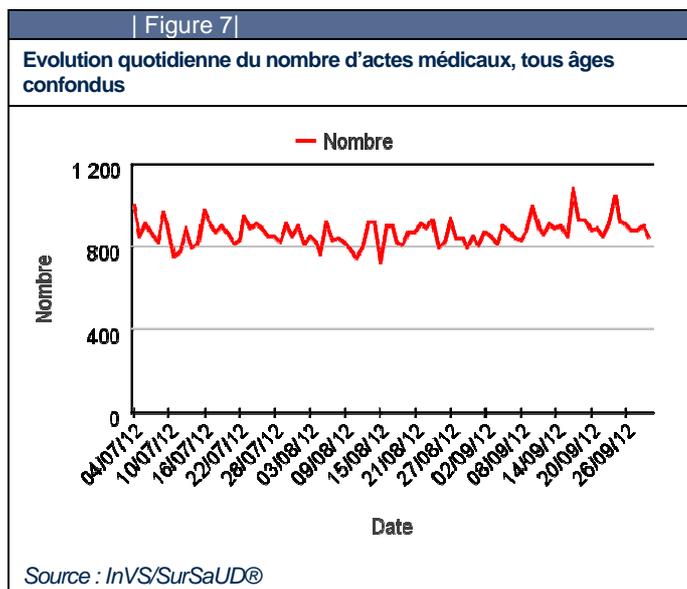


Tableau 3
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans

Semaines	Nombre d'actes
S28-12	2
S29-12	0
S30-12	1
S31-12	0
S32-12	0
S33-12	2
S34-12	0
S35-12	0
S36-12	1
S37-12	0
S38-12	0
S39-12	1

Source : InVS/SurSaUD®

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

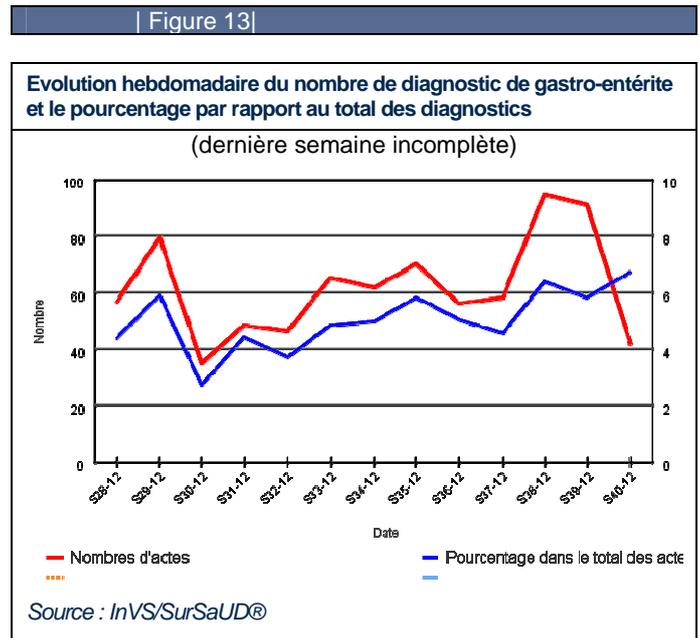
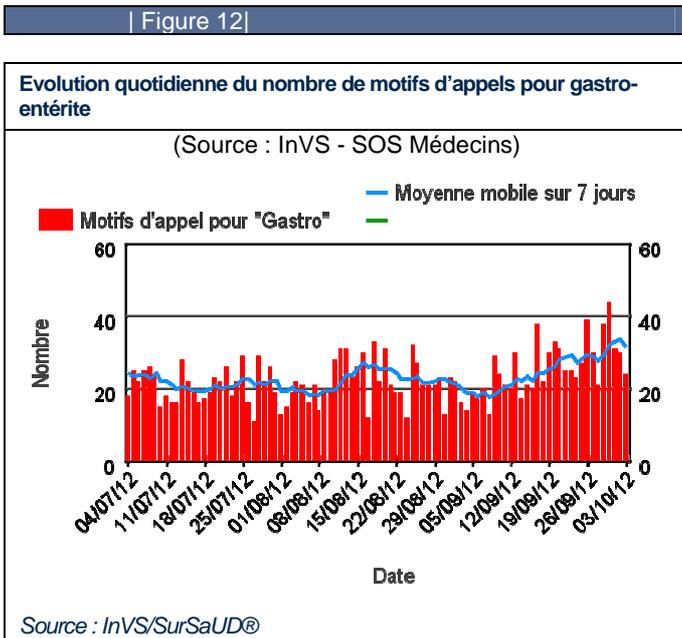
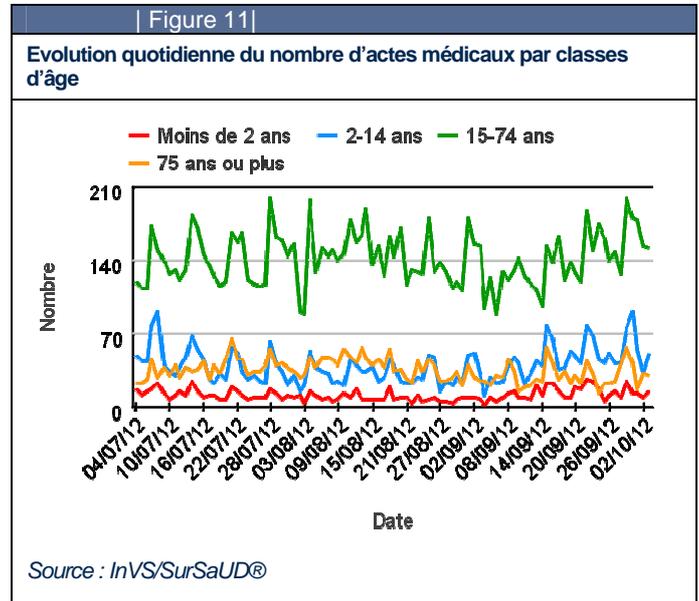
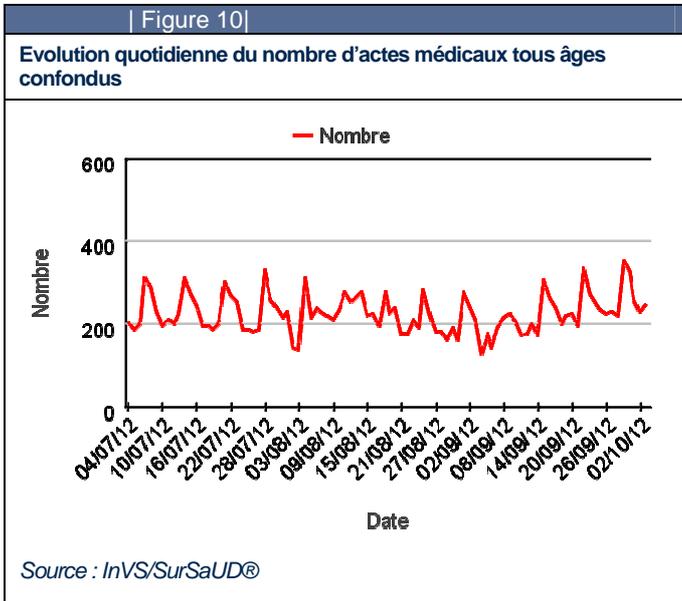
Semaines	Nombres d'actes
S28-12	4
S29-12	2
S30-12	3
S31-12	4
S32-12	7
S33-12	5
S34-12	6
S35-12	8
S36-12	3
S37-12	6
S38-12	2
S39-12	2

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

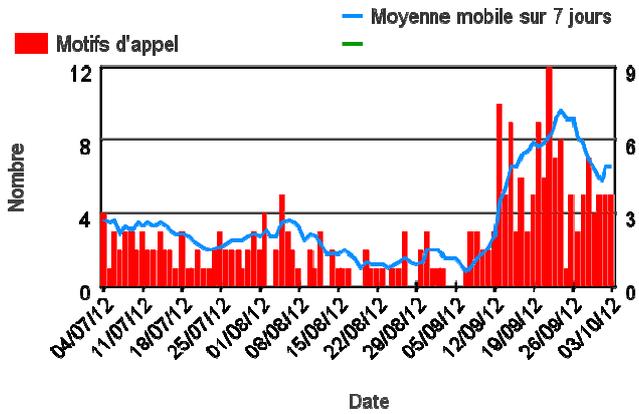
Le nombre d'actes médicaux est en légère augmentation depuis début septembre chez les moins de 75 ans (figures 10 et 11). Le nombre de motifs d'appels « gastro-entérite », et « syndromes grippaux » augmentent progressivement depuis début septembre (figures 12 et 16). Le nombre de motifs d'appels pour « pathologies respiratoire » chez les moins de 2 ans est en diminution depuis fin septembre suite à une forte augmentation amorcée début septembre (figure 14). Les pourcentages de diagnostics par rapport au total des diagnostics des « gastro-entérite », « syndromes grippaux » et « pathologies respiratoires » sont en augmentation modérés (figures 13, 15, 17)

Les données de SOS médecin de Tours sont exploitées depuis peu, c'est pourquoi les graphiques (à associations constantes sur 3 mois) ne peuvent pas encore les intégrer.



| Figure 14 |

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

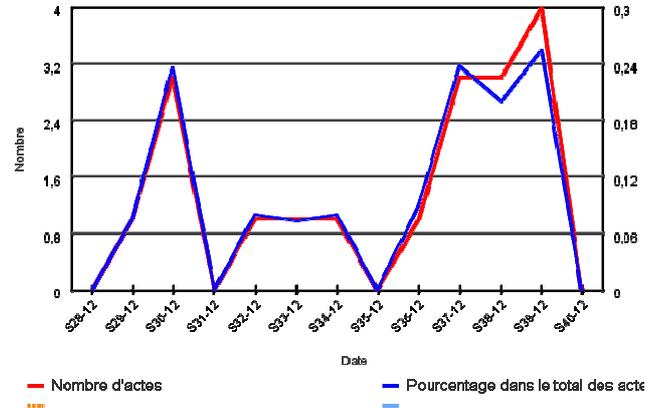


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

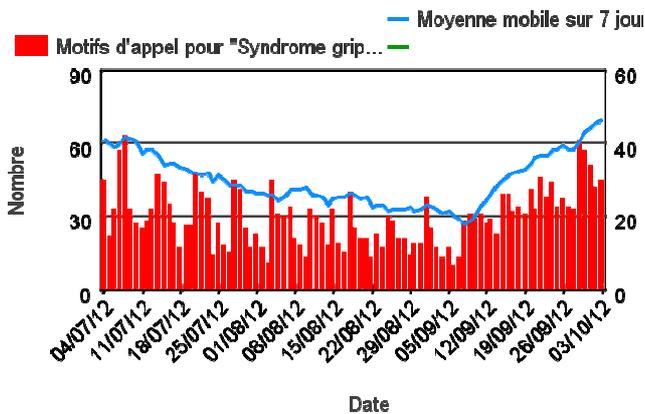
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

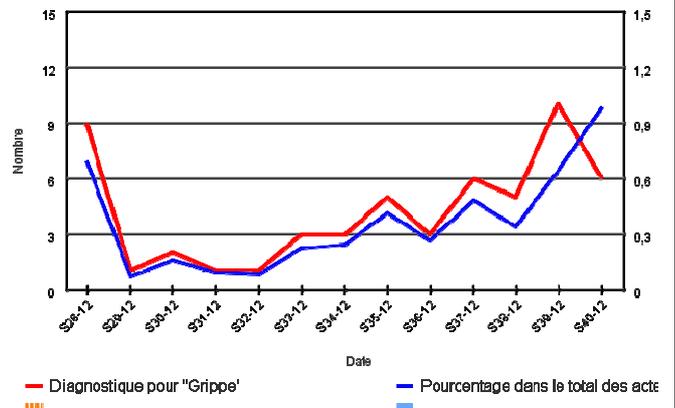


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

(dernière semaine incomplète)



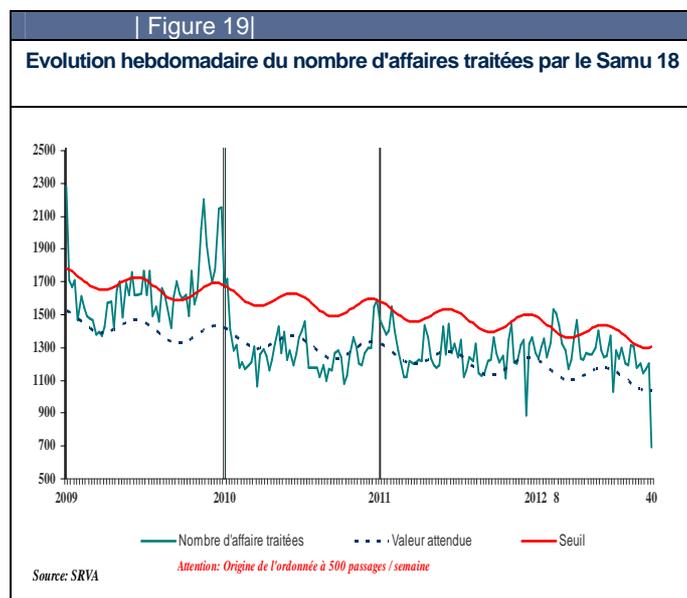
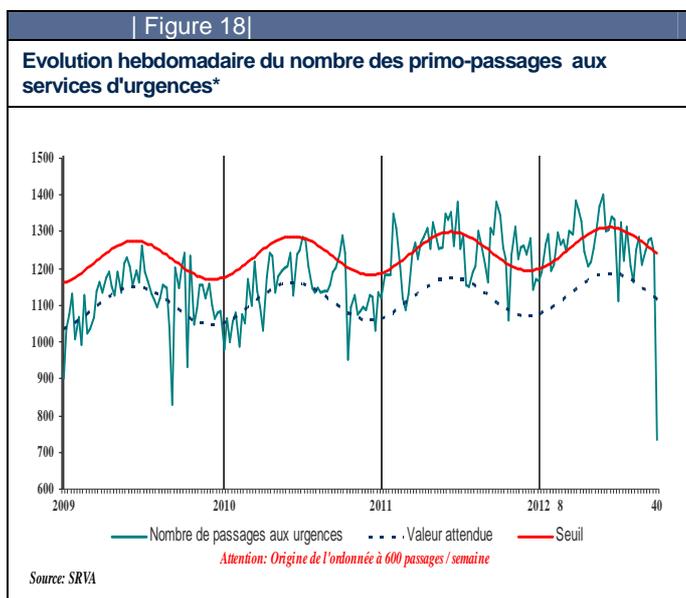
Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 septembre au 3 octobre 2012.



| 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
27/09/2012	138	48	172	0	30
28/09/2012	162	63	185	7	27
29/09/2012	238	41	180	3	21
30/09/2012	255	45	183	1	29
01/10/2012	150	59	203	5	31
02/10/2012	132	38	176	1	8
03/10/2012	154	42	172	4	21

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

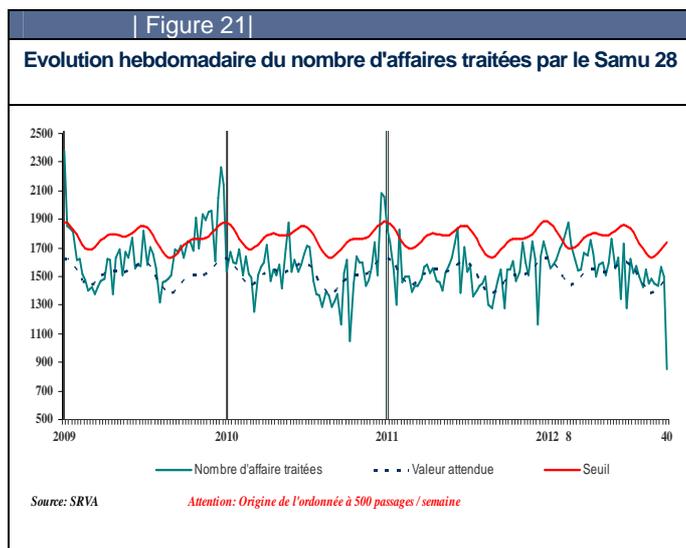
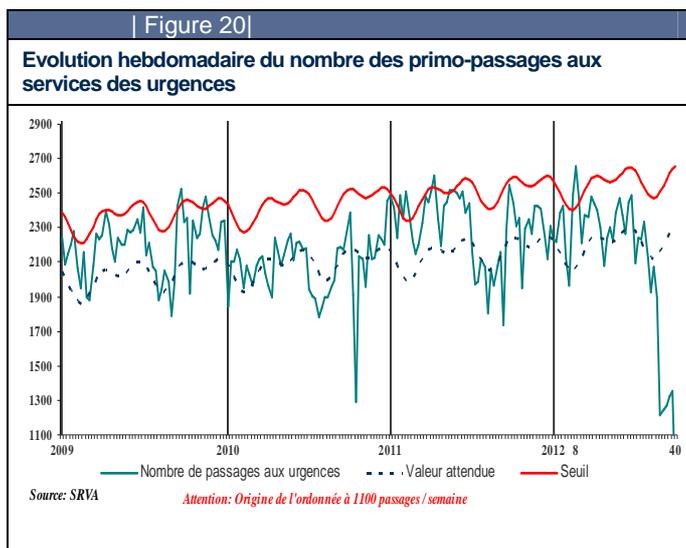
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

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

Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 septembre au 3 octobre 2012.



| 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
27/09/2012	180	48	197	10	22
28/09/2012	194	41	179	7	27
29/09/2012	288	36	191	8	18
30/09/2012	263	30	192	9	18
01/10/2012	250	67	207	6	27
02/10/2012	161	43	175	10	21
03/10/2012	181	53	175	5	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)

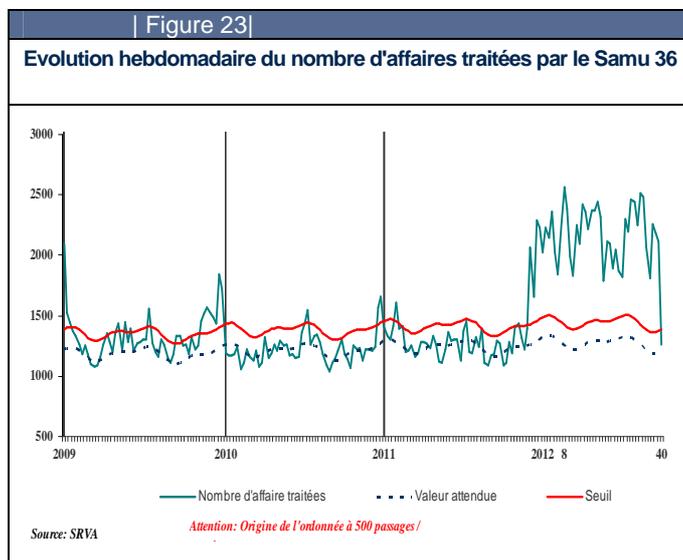
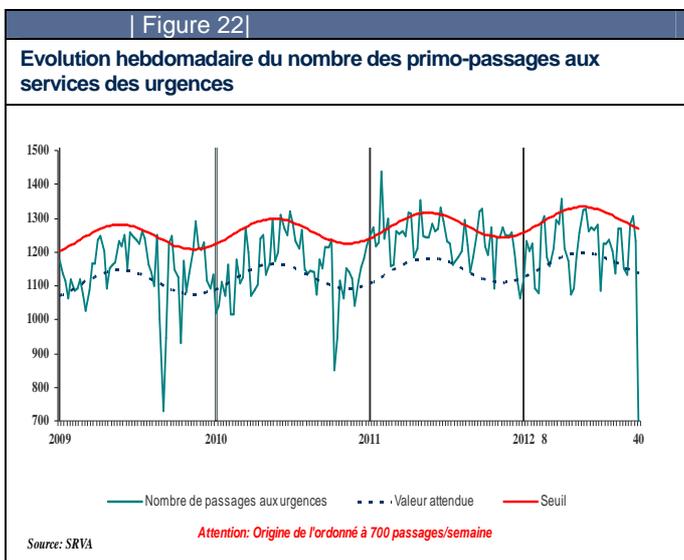
La liste des établissements sentinelles pour l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

Indre

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 septembre au 3 octobre 2012.

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
27/09/2012	267	40	160	2	27
28/09/2012	301	61	198	4	42
29/09/2012	381	53	168	2	39
30/09/2012	423	33	179	1	35
01/10/2012	259	44	180	3	31
02/10/2012	248	58	155	1	30
03/10/2012	328	43	157	2	27

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

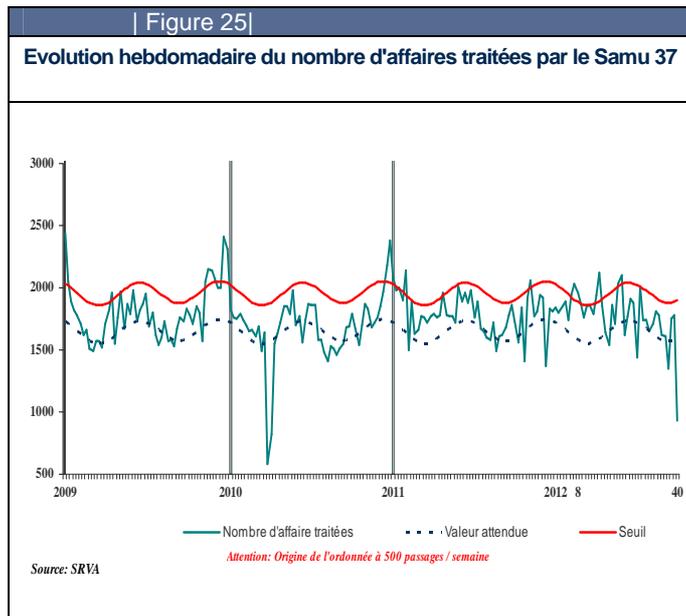
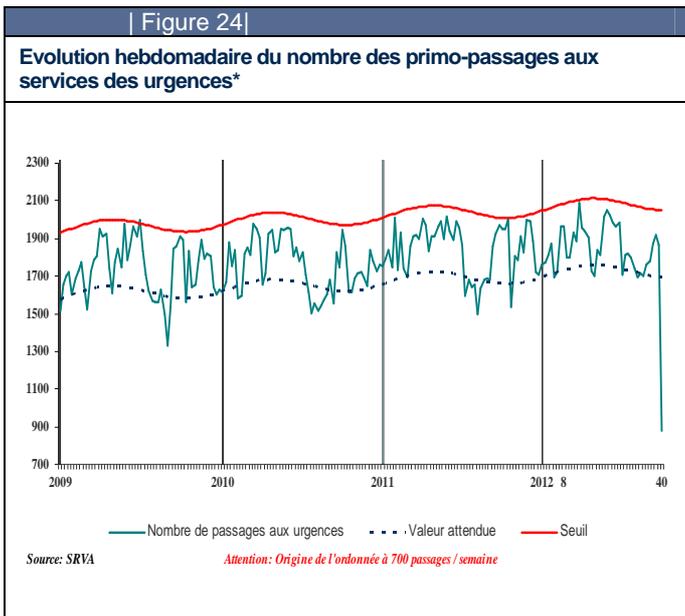
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

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 27 septembre au 3 octobre 2012.



| 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
27/09/2012	204	65	271	20	34
28/09/2012	232	63	270	14	41
29/09/2012	344	49	281	11	38
30/09/2012	335	68	295	9	33
01/10/2012	188	89	286	11	41
02/10/2012	211	79	296	13	34
03/10/2012	198	0	0	0	0

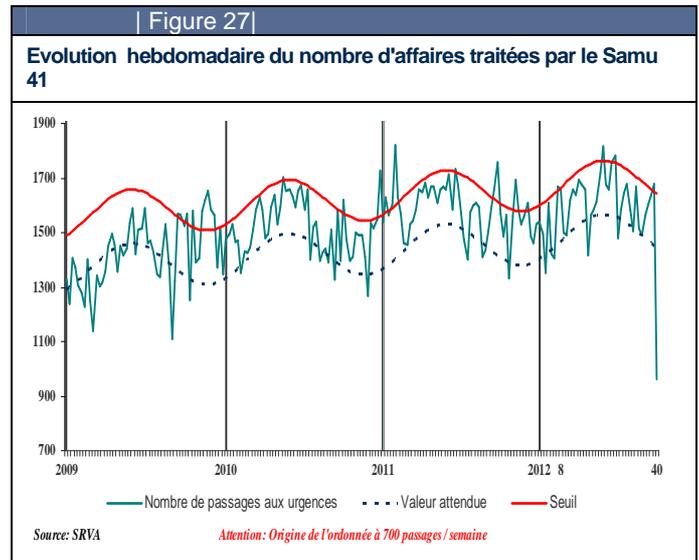
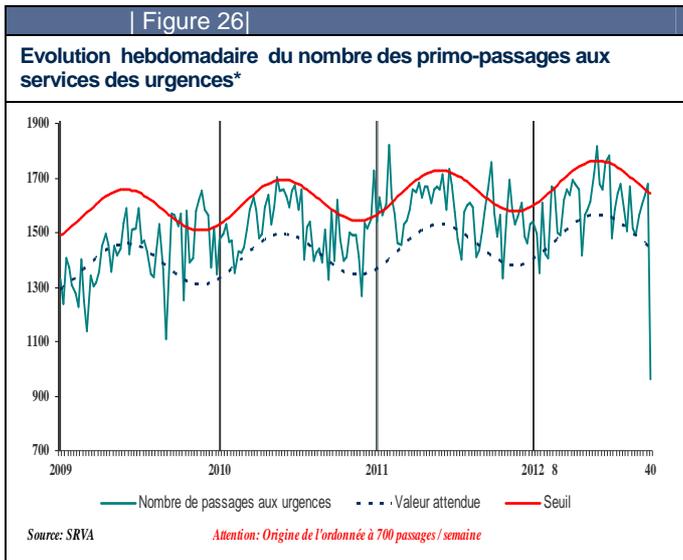
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

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

Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 septembre au 3 octobre 2012.



| 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
27/09/2012	150	50	209	5	26
28/09/2012	153	56	219	8	35
29/09/2012	286	58	244	6	34
30/09/2012	317	53	248	0	42
01/10/2012	133	54	248	2	39
02/10/2012	132	68	243	5	41
03/10/2012	158	41	222	7	38

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

La liste des établissements sentinelles pour le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 septembre au 3 octobre 2012.

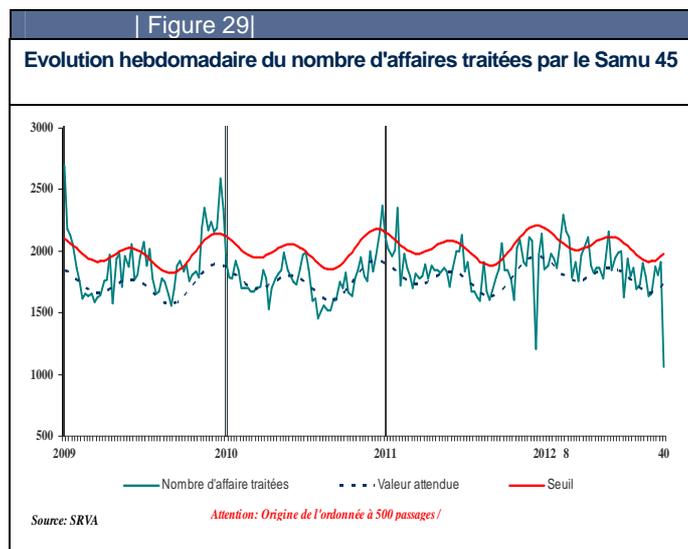
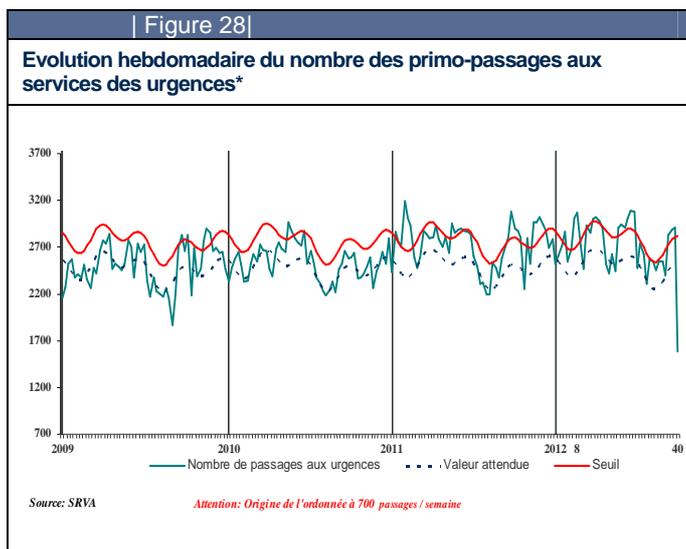


Tableau 10
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisa-tions	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
27/09/2012	225	74	416	30	37	51	2	10
28/09/2012	264	94	443	34	57	74	3	19
29/09/2012	375	86	404	28	45	53	0	12
30/09/2012	354	90	329	19	38	53	2	22
01/10/2012	211	88	424	35	41	35	2	14
02/10/2012	247	94	414	24	38	66	3	23
03/10/2012	249	89	417	21	36	72	6	20

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.

Cas groupés de salmonellose de sérotype Infantis

Le 27/09/12, l'analyse des données du CNR Salmonella montre des cas groupés de salmonella de sérotype Infantis en Basse-Normandie (7 souches isolées entre le 22/08 et le 13/09) et en Alsace Lorraine (7 souches isolées entre le 22/08 et le 07/09). En parallèle, la DGAI rapportait une TIAC à S.Infantis (7 cas dont 1 confirmé à S.Infantis) dans une famille de Midi-Pyrénées ayant consommé de l'andouille de Vire positif à S.Infantis et acheté dans le dpt 14 entre le 17/08 et début septembre.

Au 01/10, 3 des 6 cas interrogés en Normandie rapportaient la consommation d'andouilles de Vire (issues d'un même producteur) la veille de leurs symptômes. Les résultats de l'inspection chez le producteur sont en attente. Parmi les 6 cas interrogés en Alsace-Lorraine, la consommation d'andouille n'a pas été rapportée: il pourrait s'agir de cas sporadiques (le sérotype Infantis étant le 4ème sérotype le plus fréquent chez l'homme en France)

Au vu de ces éléments, les mesures de contrôle ont été décidées dès le 28/09 : retrait de 3 lots commercialisés à partir du 24/07, rappel par affichettes dans les points de vente (dpts 14,50 et 61) et communiqué de presse national. Les investigations se poursuivent auprès des cas non encore interrogés.

| **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>

Grèce

Paludisme

Le 27 septembre 2012, le Centre Grec de Contrôle et de Prévention des Maladies (HCDCP) a rapporté un nouveau cas autochtone de paludisme à Plasmodium vivax dans la ville d'Abdère.

La date de début des symptômes de ce cas se situe en semaine 34 (3ème semaine d'août). Aucune notion d'antécédent de voyage n'a été rapportée.

C'est la première fois qu'un cas de paludisme autochtone est rapporté dans cette région.

Depuis le début de l'année 2012, 9 cas autochtones de paludisme à P.vivax ont été rapportés dans 3 nomes non contigus: Laconie, Attique de l'Est et Xanthi.

La survenue d'un cas de paludisme dans le nome de Xanthi et des cas en Laconie et Attique de l'Est confirme la persistance de la circulation de Plasmodium vivax en Grèce et pose la question de son extension géographique.

Néanmoins l'intensité de la transmission demeure basse et le risque pour les touristes effectuant de courtes visites dans ces préfectures demeure très faible à ce stade.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°367)

| 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
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 Menuudier
Esra Morvan
Mathieu Rivière
Dr Gérard Roy

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