CIRE CENTRE

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 24 au 30 mai 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 |

L'activité globale des urgences et SAMU sont en hausse liée au Week-end prolongé.

| 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, du CH de Le Blanc et du CH Blois 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 international | 14

| Commentaire régional |

Surveillance environnementale

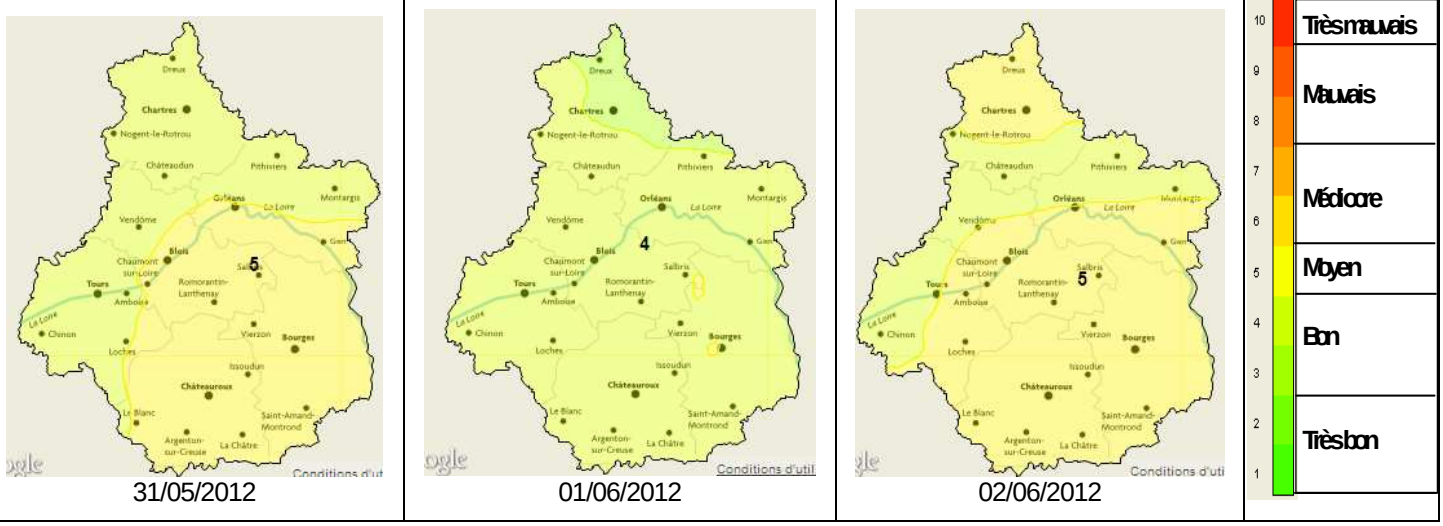
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera de bonne à moyenne sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (Indice ATMO de 4 à 5).

| Figure 1 |

http://www.ligair.fr/cartographies

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



31/05/2012 | 01/06/2012 | 02/06/2012

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 sur l'antenne de l'Indre-et-Loire et du Loiret. Pour ces antennes ce risque sera élevé.

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

	Cher (18)	Indre-et-Loire (37)	Loiret (45)
Graminées	■ Risque élevé	■ Risque élevé	■ Risque élevé
Urticacées	■ Risque faible	■ Risque faible	■ Risque faible
Oseille sauvage	■ Risque faible	■ Risque faible	■ Risque faible

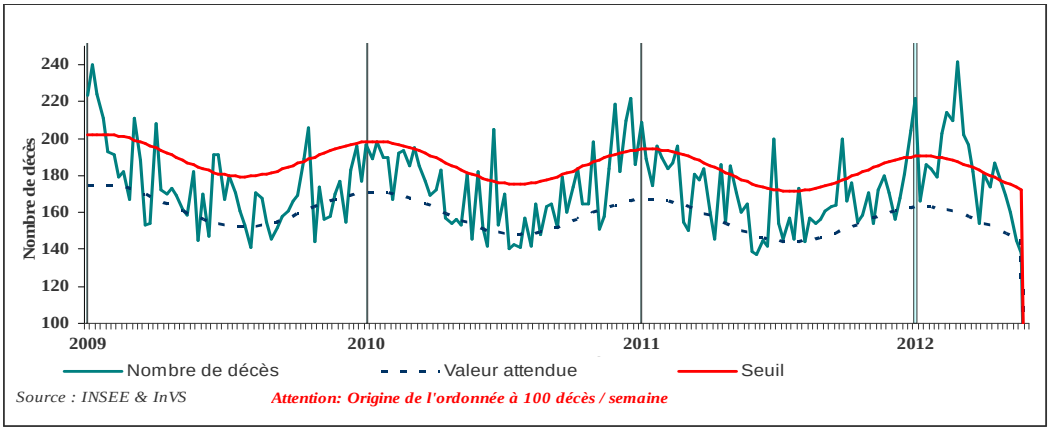
**RAEP = Indice de Risque Allergique d'Exposition aux Pollens*

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 au-dessus des seuils d'alerte depuis debut de l'année 2012. Cette excès de mortalité peut être mise en relation avec plusieurs facteurs au cours de cette période (climatique, épidémie hivernale…), sans que l'on puisse préciser à ce jour la part attribuable à chacun pour cette augmentation.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires signalés en région Centre du 24 au 30 mai 2012 *(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		
Légionellose	1 cas dans le Cher	1 femme de 44 ans.
TIAC_*Salmonelle Oranienburg*	2 cas dans le Loiret	1 homme de 64 ans et son épouse.
TIAC	3 événements dans le Cher 1 événements dans le Loiret 1 événement dans l'Indre 1 événement dans le Loir-et-Cher	*2 TIAC familiales (4 et 2 personnes malades) et 1 cas isolé. *TIAC dans une clinique. 5 personnes. *TIAC familiale (15 pers/16) suite à la consomation d'une paëlla. *6 personnes / 10 malades .
Tuberculose	1 cas dans le Loiret 1 cas dans l'Eure-et-Loir 2 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Cher	1 femme de 24 ans. 1 femmes de 72 ans. 1 femmes de 87 ans et 1 homme. 1 homme de 23 ans.
VIH	2 cas dans le Cher 1 cas dans le l'Indre	
Listériose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 femme de 63 ans. Hospitalisée précédemment au service soins palliatifs.
Maladies sans déclaration obligatoire (hors liste MDO)		
Coqueluche	1 événement dans le Loiret	2 frères dont un est scolarisé en maternelle, l'autre au collège.
Gale	3 événements dans le Loiret 1 événement dans l'Eure-et-Loir 1 événement dans le Loir-et-Cher	2 cas dans une école maternelle, 1 cas dans une école primaire et 2 autres cas dans une autre structure. 1 fille de 10 ans. 2 cas dans une communauté.

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 ↘	263 ↗	1371 ↗	384 ↗	1298 →
28	107 →	266 →	2383 →	601 →	1592 →
36	22 ↗	216 →	1324 ↗	326 →	1793 ↘
37	87 ↗	261 →	2016 ↗	479 →	2031 ↗
41	42 ↗	246 →	1718 ↗	371 →	1556 →
45	139 →	353 ↗	2910 ↗	732 ↗	1968 →
Centre	414 →	1605 →	11722 ↗	2893 →	10238 →

↑ 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 hausse modérée pour la semaine 21 (du 21 au 27 mai 2012). Cette hausse est liée au WE prolongé.

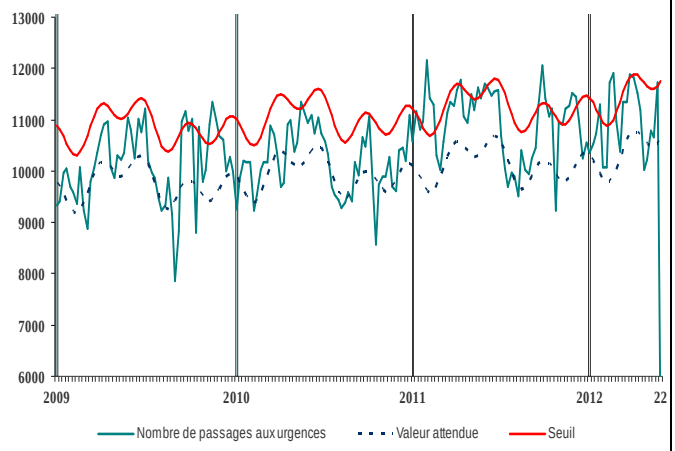
**La tendance est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des quatre semaines précédentes.*

Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Les nombres total de passages aux urgences, toutes pathologies confondues, est proche du seuil d'alerte pour la semaine 22 (*figures 3)*.

| Figure 2|

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences

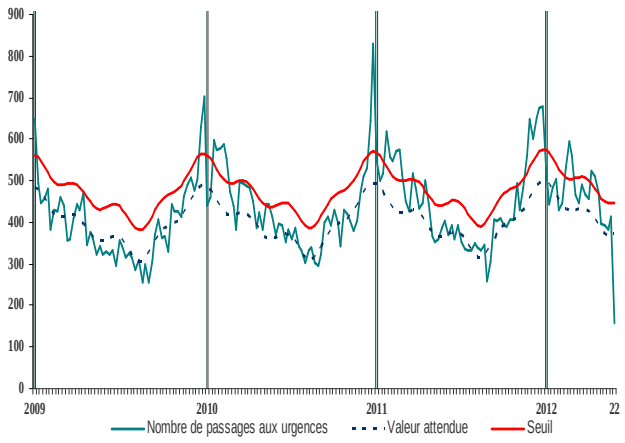


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 6000 passages / semaine

| Figure 3|

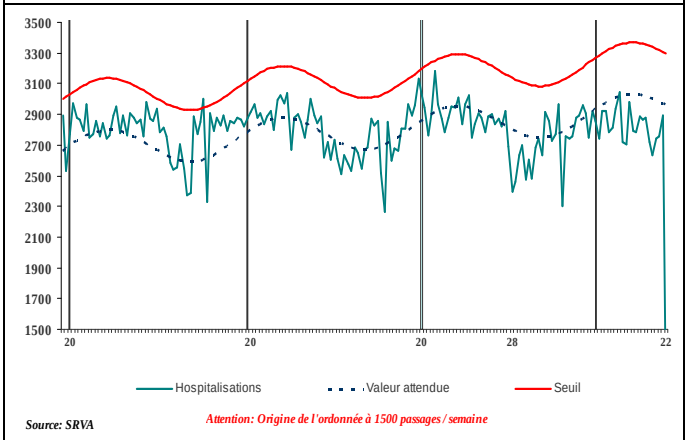
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences moins de 1 an



Source: SRVA

| Figure 4|

Evolution hebdomadaire des hospitalisations

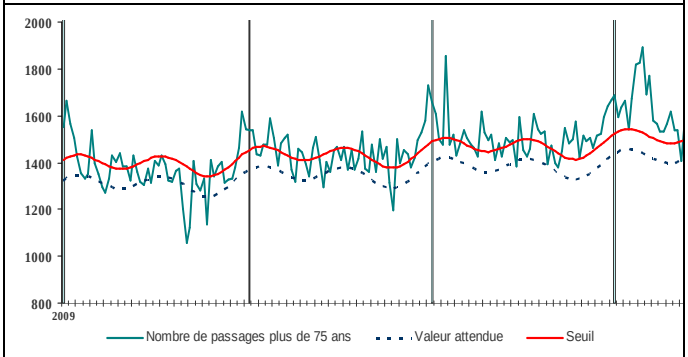


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 1500 passages / semaine

| Figure 5|

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences plus de 75 ans

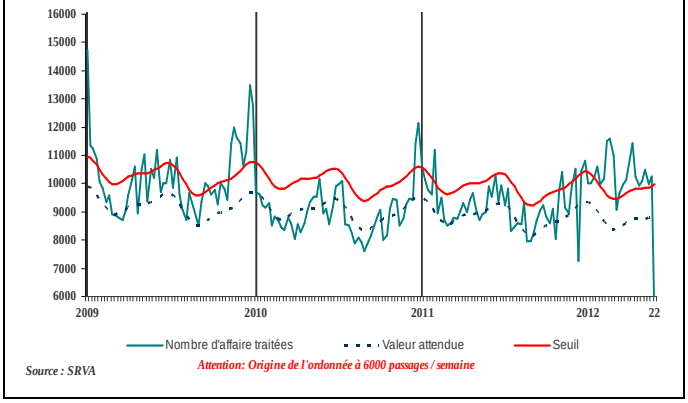


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 800 passages / semaine

| Figure 6|

Evolution hebdomadaire des affaires SAMU



Source : SRVA

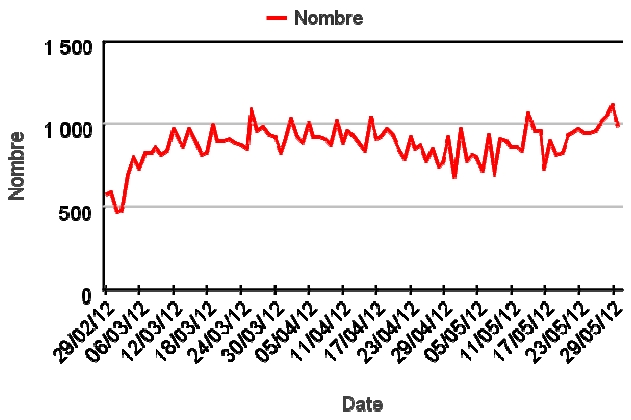
Attention: Origine de l'ordonnée à 6000 passages / semaine

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

L'activité des urgences et particulièrement les classes d'âge 15-74 et 2-14 ans ont une tendance à la hausse *(figures 7 et 8*). Le nombre de passages aux urgences pour asthme est stable et reste insuffisant pour observer une saisonnalité printanière (*figure 9*). Le nombre de passages aux urgences pour piqûres d'insectes est en augmentation (*figure 10*).

| Figure 7|

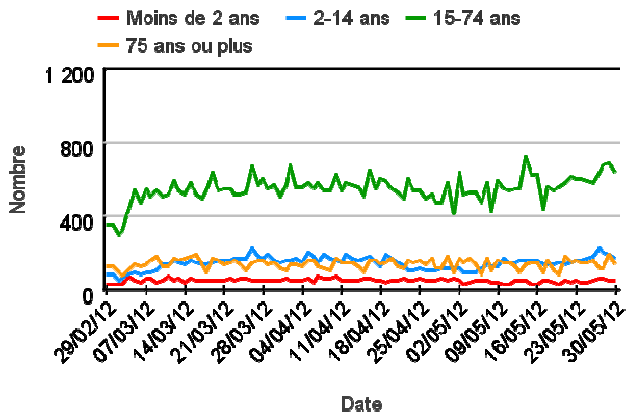
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8|

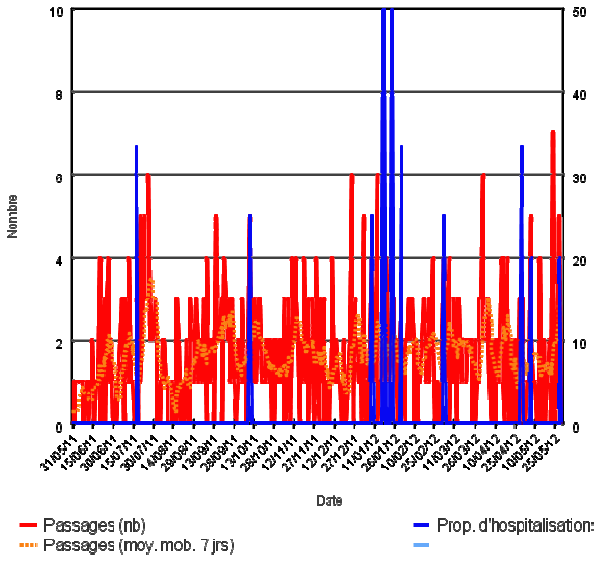
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

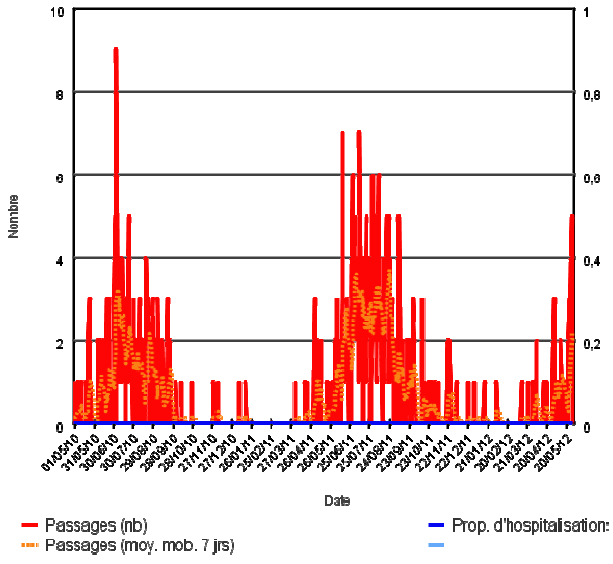
| Figure 9|

Evolution des passages pour asthme, tous âges confondu



| Figure 10|

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

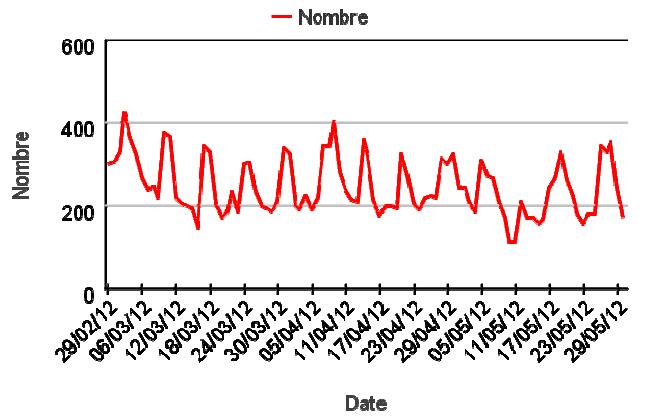


Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable globalement sur la semaine écoulée pour toutes les classes d'âge (*figures 12 et 13*). Il a été noté une diminution lié à l'indicateur du nombre de diagnostics d'asthme (*figures 14 et 15*).

| Figure 11|

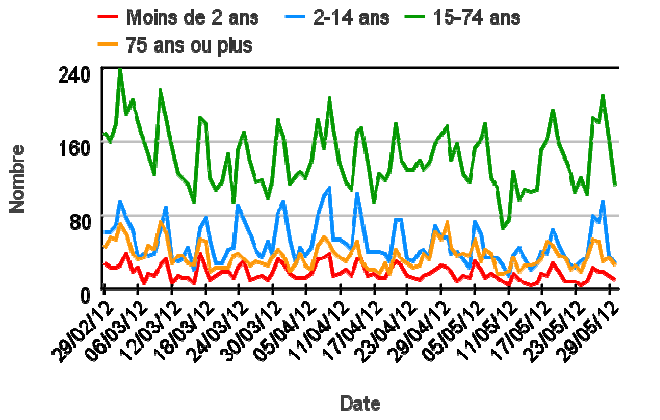
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12|

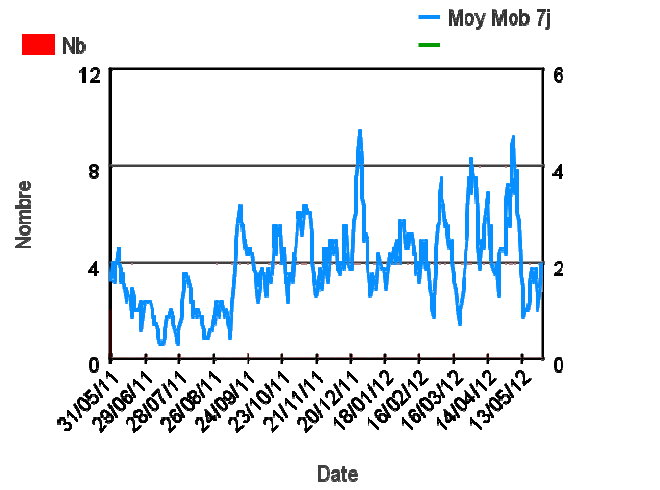
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13|

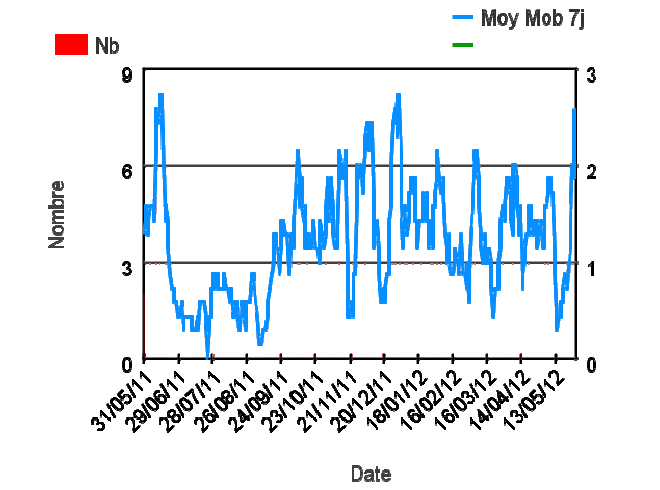
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique diagnostics d'asthme *



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14|

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



Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

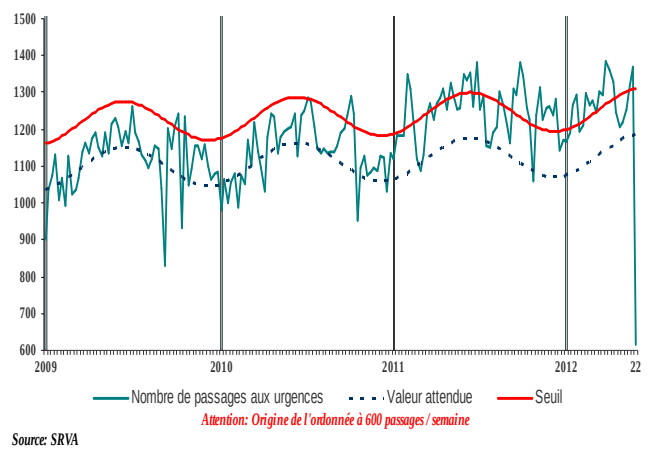
Cher

Commentaires :

Le nombre de passages aux services d'urgences et d'affaires traitées par le SAMU sont en hausse en raison du WE prolongé.

| Figure 15|

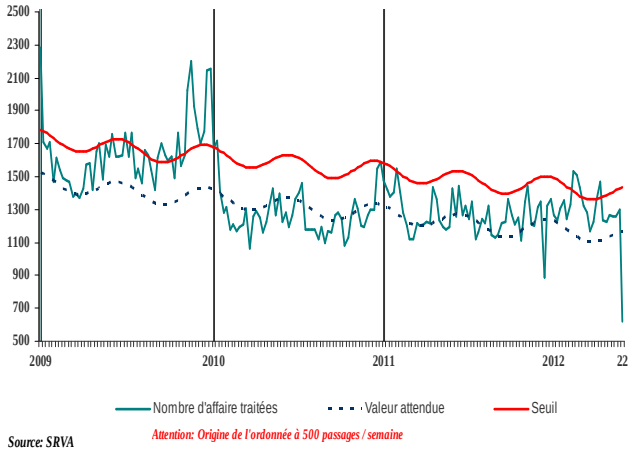
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source: SRVA

| Figure 16|

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 18



Source: SRVA

|Tableau 3 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
24/05/2012	151	50	191	1	34
25/05/2012	152	62	184	5	37
26/05/2012	292	67	229	2	47
27/05/2012	298	37	226	2	30
28/05/2012	310	40	227	4	22
29/05/2012	165	40	202	4	33
30/05/2012	146	44	188	3	34

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

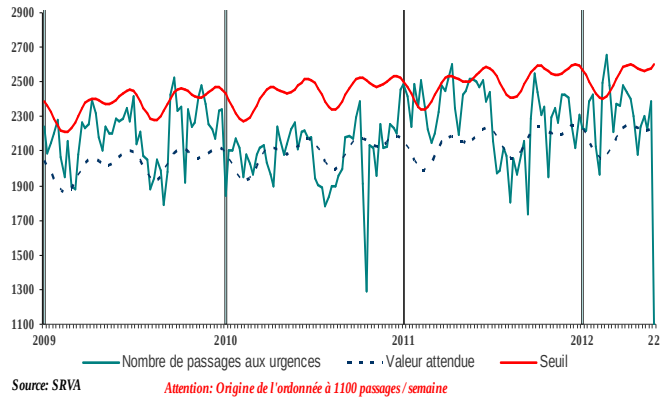
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 mai .

| Figure 17|

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

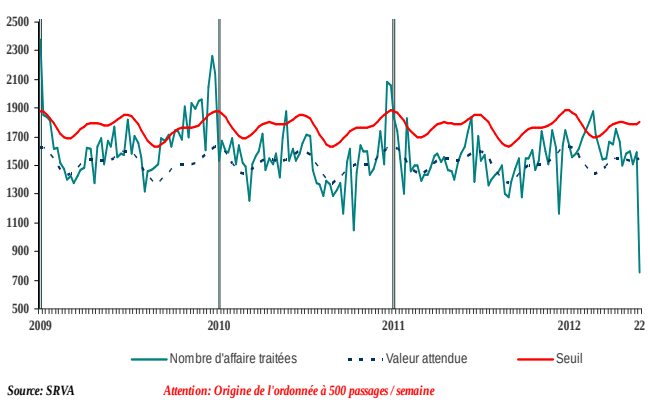


Source: SRVA

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*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
24/05/2012	240	87	343	18	39
25/05/2012	199	92	356	10	51
26/05/2012	278	88	337	13	42
27/05/2012	319	75	368	15	36
28/05/2012	337	80	399	17	34
29/05/2012	216	96	340	10	50
30/05/2012	201	83	343	8	46

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

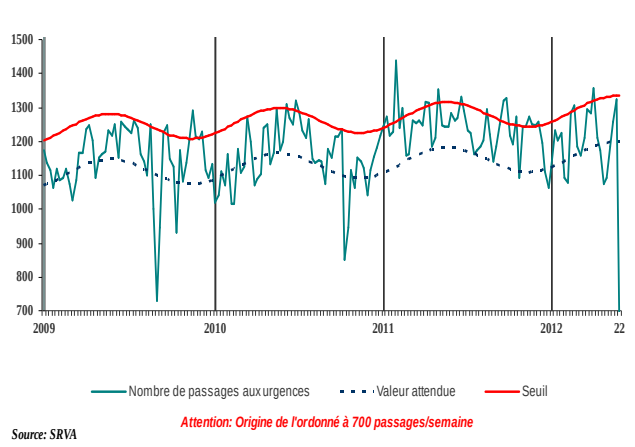
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 mai.

Depuis le 6 décembre 2011 , une modification de la gestion des appels téléphoniques a entrainé 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*).

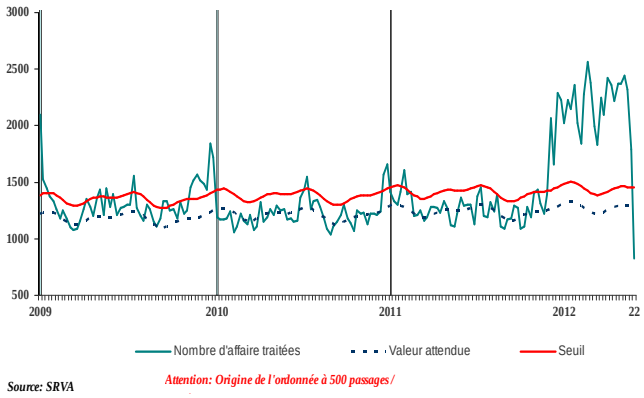
| Figure 19|

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



| Figure 20|

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



|Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
24/05/2012	309	51	209	3	38
25/05/2012	238	49	174	0	32
26/05/2012	0	48	191	6	30
27/05/2012	481	43	213	4	25
28/05/2012	401	52	208	2	23
29/05/2012	220	60	234	5	48
30/05/2012	204	46	180	0	29

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

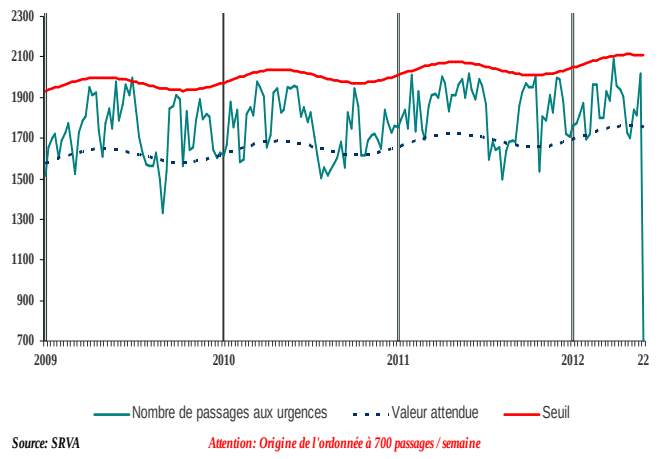
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 mai.

| Figure 21|

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



Source: SRVA

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

| Figure 22|

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

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

Source: SRVA

|Tableau 6 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
24/05/2012	258	78	289	13	27
25/05/2012	266	49	310	14	42
26/05/2012	400	62	277	12	46
27/05/2012	472	57	323	16	37
28/05/2012	450	70	292	17	28
29/05/2012	214	69	323	17	58
30/05/2012	201	15	63	0	11

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

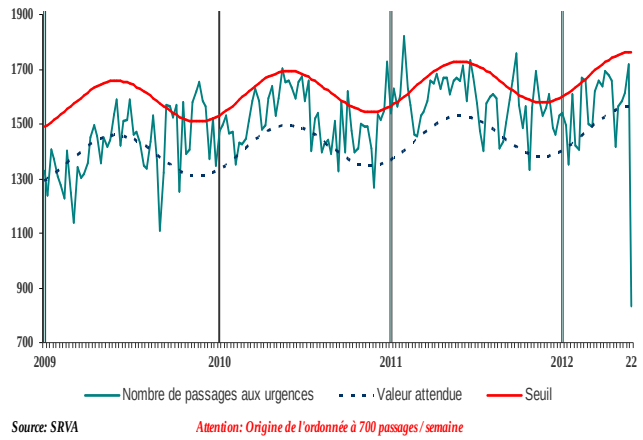
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 9 au 15 juin.

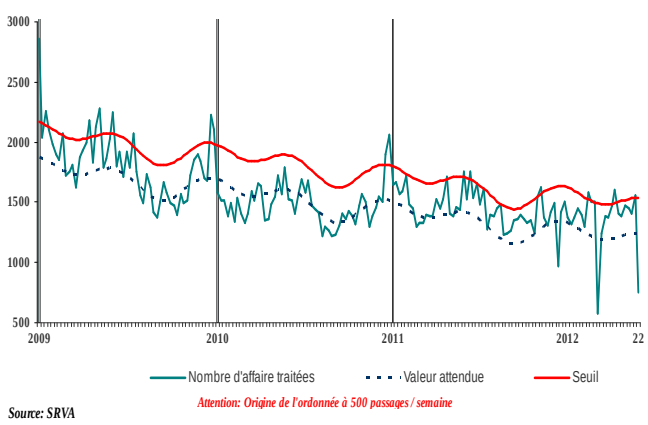
| Figure 23|

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*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
24/05/2012	163	54	231	5	37
25/05/2012	181	45	246	5	30
26/05/2012	348	52	285	10	39
27/05/2012	433	46	300	9	31
28/05/2012	424	52	300	7	40
29/05/2012	181	54	276	4	35
30/05/2012	144	46	255	8	28

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

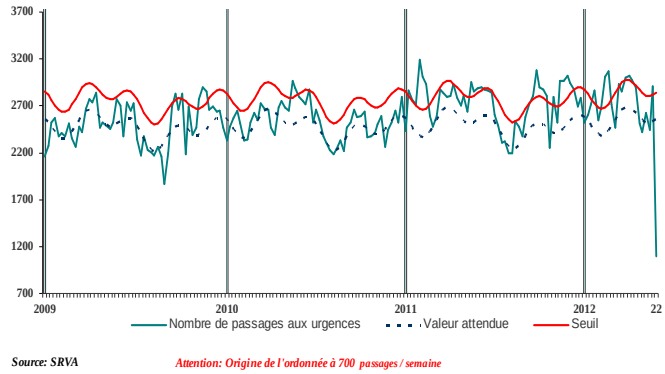
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 9 au 15 juin.

| Figure 25|

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

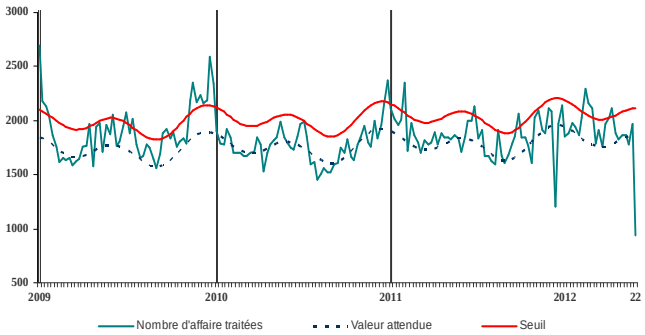


Source: SRVA

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

| Figure 26|

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

|Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires 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
24/05/2012	244	117	437	14	53	86	4	35
25/05/2012	272	95	406	22	59	76	3	31
26/05/2012	372	117	453	21	48	87	1	23
27/05/2012	461	96	396	17	43	80	3	32
28/05/2012	438	90	450	26	39	62	4	29
29/05/2012	241	97	451	17	59	70	2	29
30/05/2012	260	36	197	9	30	75	2	25

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

Monde

Grippe A(H5N1)

<table>
<tr><th>Zone</th><th>Type</th><th>Situation</th><th>Commentaire</th></tr>
<tr><td>Monde</td><td>Grippe A(H5N1) / Foyers aviaires</td><td>
<u>Nouveaux cas humains et foyers aviaires</u> notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées (sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa).
<table>
<tr><td rowspan="2">Cas Humains</td><td>Localisation</td><td>Régions / provinces</td><td>n cas</td><td>n décès</td><td>Contact volaille documenté</td><td>Cas notifiés à l'OMS</td><td>Précédent (s) cas dans le pays</td></tr>
<tr><td>Cambodge</td><td>Kampong Speu</td><td>1</td><td>1</td><td>Oui</td><td>Oui</td><td>Avril 2012, Kampong Chhnang</td></tr>
<tr><td rowspan="2">Epizootie</td><td>Localisation</td><td>Régions / Provinces</td><td colspan="2">Sauvage / Elevage</td><td colspan="3">Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région</td></tr>
<tr><td colspan="7">Pas de nouvelle épizootie cette semaine</td></tr>
</table>
<u>Dernier bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 30 mai 2012 : 604 cas, 357 décès.
</td><td>Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.</td></tr>
</table>

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°349)

| 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 de Châteaudun

| Méthodes d'analyse des données |

Pour le suivi régional des décès, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95% d'un modèle de régression périodique. Le dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). "Online detection and quantification of epidemics." _BMC Med Inform Decis Mak_ *7*: 29.

www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

Remerciements aux partenaires régionaux

- L'Agence régionale de santé (ARS) du Centre et ses délégations territoriales,

-Les Centres Hospitaliers,

-GCS Télésanté Centre,

- Les Samu,

- Les Associations SOS médecins Bourges, Orléans et Tours

- Les services d'Etats civils des communes informatisées,

- Lig'air,

-Météo France,

-Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
Luce Menudier
Esra Morvan
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