

# Surveillance sanitaire en région Centre

## Point hebdomadaire

Période du 29 décembre 2011 au 4 janvier 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](http://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

**Point régional :** Le nombre de cas d'hépatite A déclaré se stabilise en semaine 52

Le nombre de cas déclarés de bronchiolite est en diminution

**Point national :** aucune épidémie de grippe n'est en cours

**Point international :**

Grippe A :

- Bilan des cas rapportés en 2011

### 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.....	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 de Blois.....	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	7
Commentaires départementaux  .....	9
Cher.....	9
Eure-et-Loir.....	10
Indre.....	11
Indre-et-Loire.....	12
Loir-et-Cher.....	13
Loiret.....	14
Commentaire international  .....	15

# | Commentaire régional |

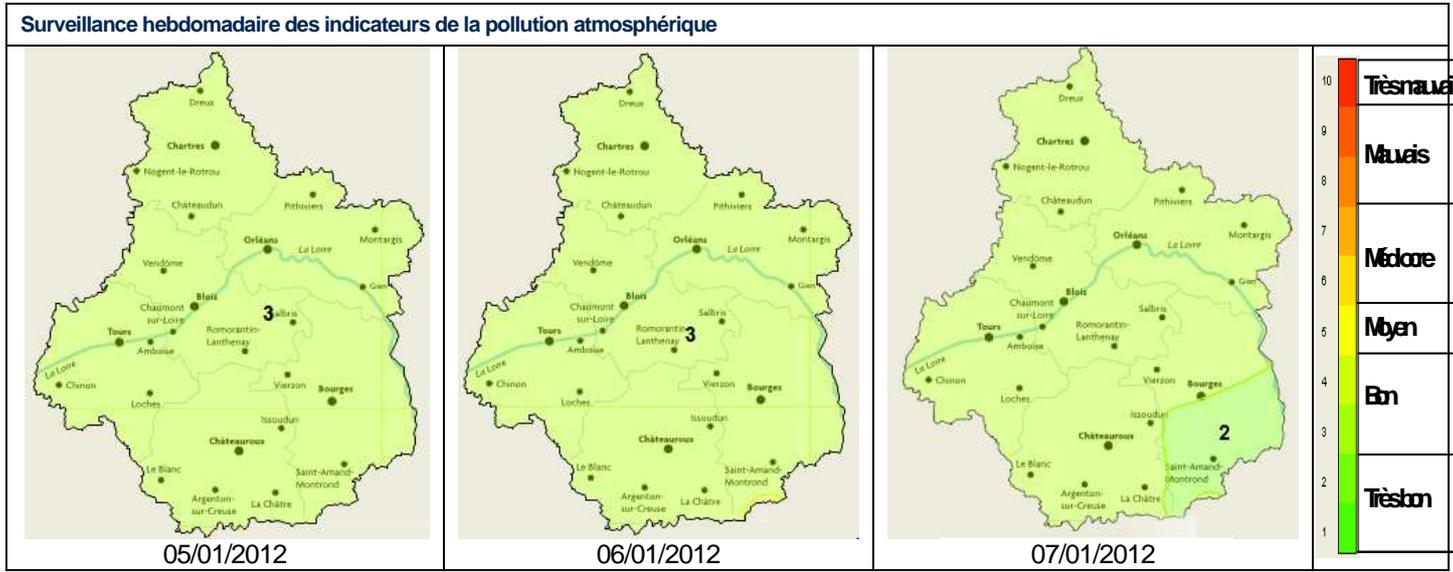
## Surveillance environnementale

### Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne pour ce week-end dans toute la région Centre est très bonne le 7 janvier dans l'est de la région (indice ATMO 2 et 3).

| Figure 1 |

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

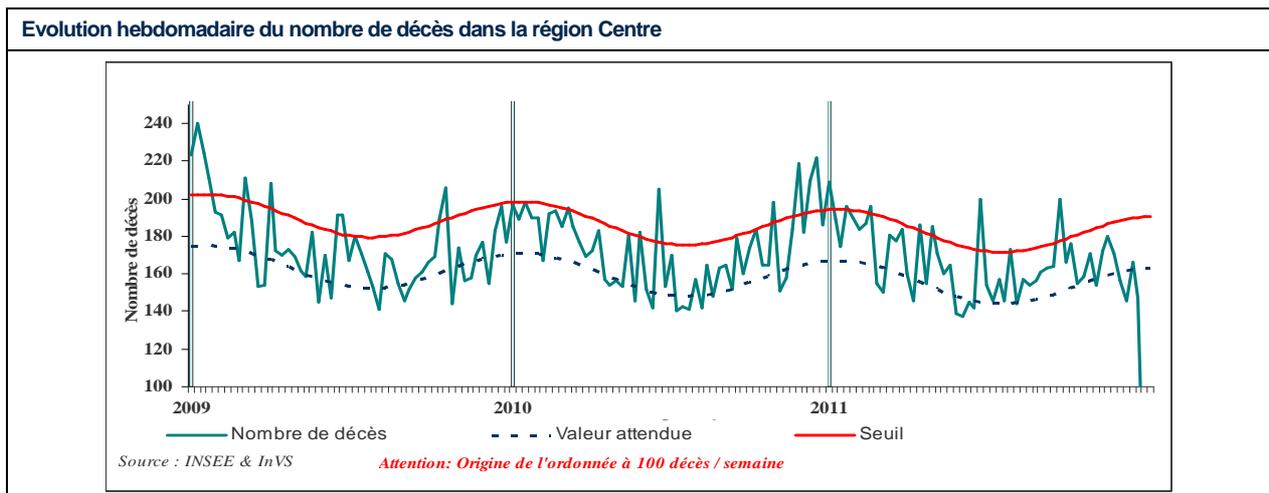


Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

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

## Analyse régionale des décès

| 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.

Les nombres de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, sont en-dessous des seuils d'alerte en semaine 51 et 52.

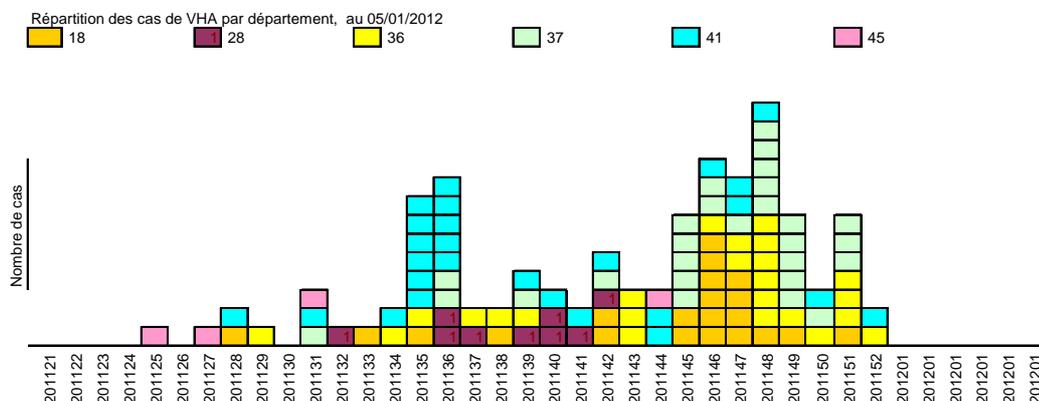
## Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 29 décembre 2011 au 04 janvier 2012 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Hépatite A</b>	1 cas dans l'Indre 3 cas dans l'Indre-et-Loire  2 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 20 ans. 1 femme de 28 ans. 1 fille de 6 ans. 1 garçon de 4 ans. 1 garçon de 3 ans. 1 garçon de 11 ans.
<b>Infection à VIH</b>	1 cas dans l'Indre-et-Loire	
<b>TIAC</b>	3 événements dans l'Indre-et-Loire	2 personnes. Repas familial. 2 personnes. Repas familial. 6 personnes sur 19 lors d'un repas de Noël.
<b>Rougeole</b>	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 enfant de 1 an.
<b>Tuberculose latente</b>	1 cas dans le Cher	1 fille de 11 mois (latente).
<b>Tuberculose maladie</b>	1 cas dans l'Indre 2 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 homme de 26 ans. 2 hommes de 55 ans. 1 homme de 72 ans.
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Suspicion de Gale</b>	1 événement dans l'Indre-et-Loire	3 cas suspectés dans un établissement pour handicapés.
<b>Coqueluche</b>	1 cas dans le Loiret	1 adolescente de 16 ans.
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Intoxication au CO</b>	1 événement dans l'Indre-et-Loire  1 événement dans l'Eure-et-Loir	Suspicion chez 2 personnes. Source possible : Poêle à pétrole. Suspicion chez 1 personne. Source possible : Narguilé.

### Cas d'hépatite A en région Centre :



Au 5 janvier 2012, et depuis le 22 juin 2011, 113 cas ont été déclarés.

## 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	42	228	1170	395	1361
	↗	↗	→	↗	↗
28	162	307	2309	625	1749
	↗	→	→	→	↗
36	24	192	1062	331	2232
	↘	↘	↘	→	↗
37	123	261	1710	483	1811
	→	→	↘	→	→
41	54	298	1528	431	1505
	→	↗	→	↗	↗
45	273	381	2781	654	2137
	→	↗	→	→	↗
Centre	678	1667	10560	2919	10795
	→	→	→	→	↗

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

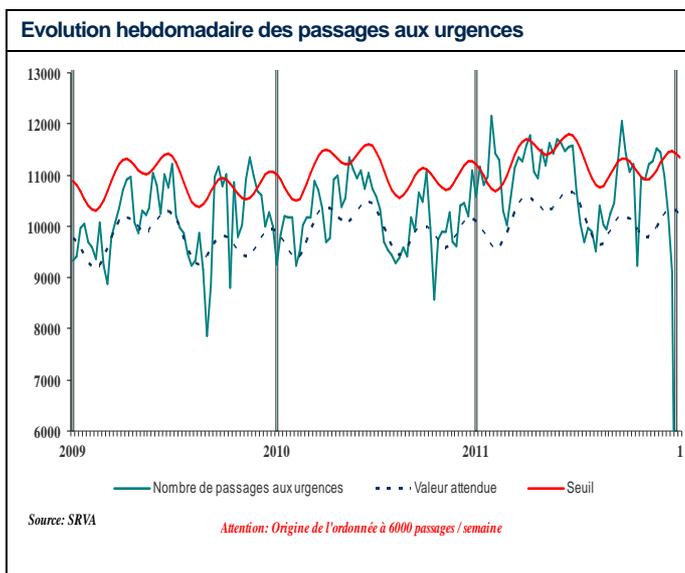
La plupart des indicateurs sont stables, ou en hausse modérée pour la semaine 52 (du 26 décembre 2011 au 1<sup>er</sup> janvier 2012).

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

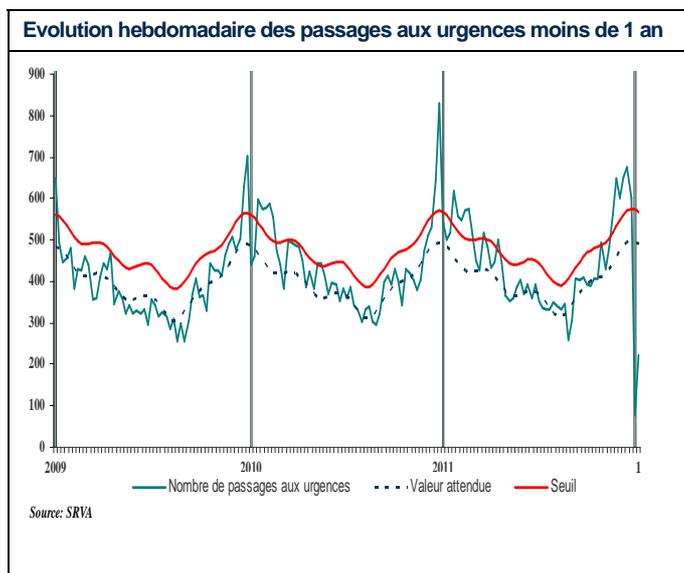
## Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Le nombre de passages aux urgences des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, enregistré dans les établissements sentinelles Centre se maintient au-dessus du seuil d'alerte pour la 5<sup>ème</sup> semaine consécutive (Figure 4). L'indicateur des passages des plus de 75 ans est élevé (Figure 6).

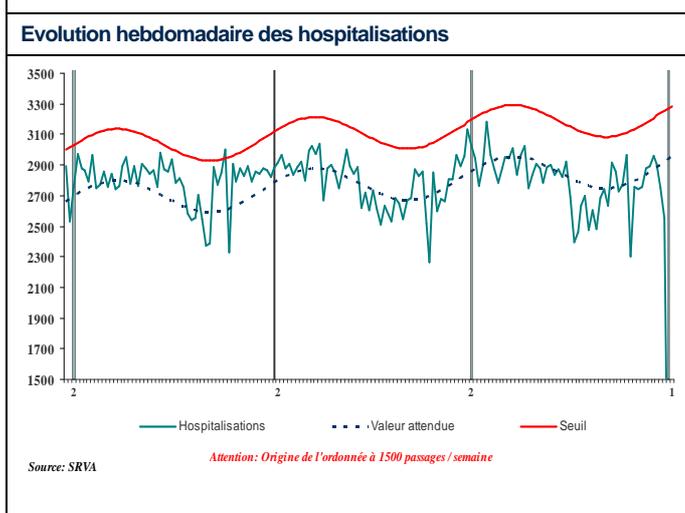
| Figure 3 |



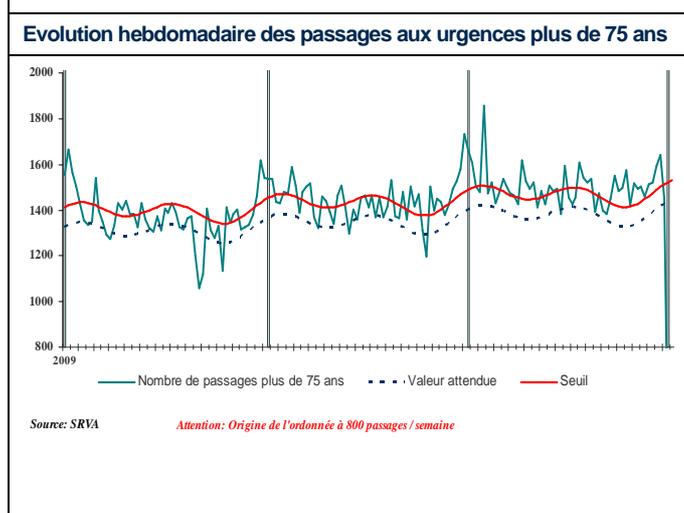
| Figure 4 |



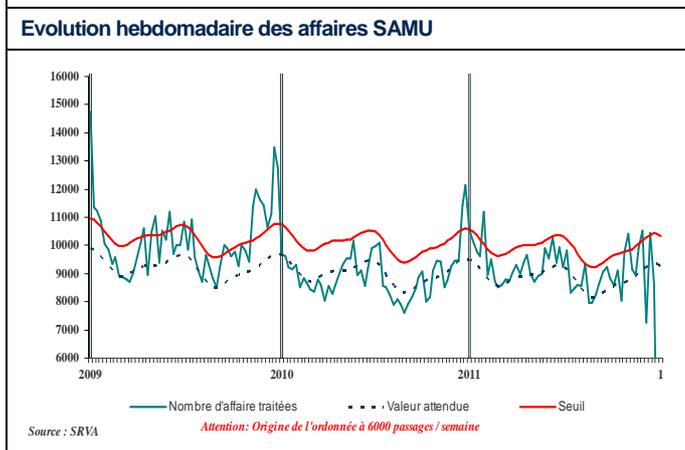
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |

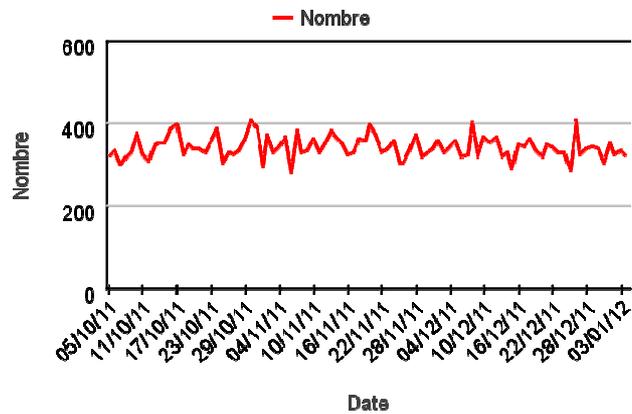


## Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux est stable en semaine 52 (Figures 8 et 9). Le tableau des diagnostics de bronchiolite montre une tendance à la baisse après un pic en semaine 50. Après une légère progression (observée en semaine 50, 51 et 52), les cas de gastro-entérite aiguë semblent se stabiliser (Tableaux 3 et 4).

| Figure 8 |

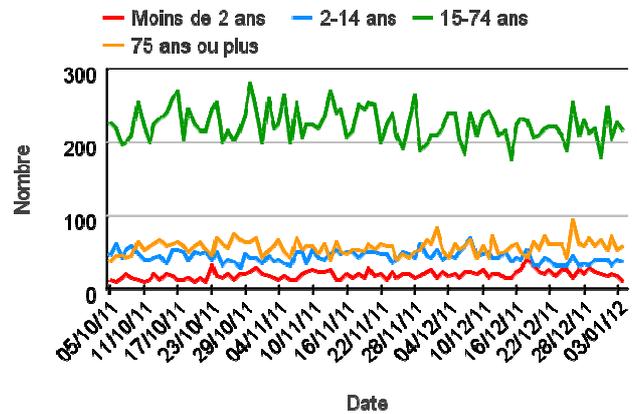
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 3 |

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

(dernière semaine incomplète)

	Nombre d'actes
S41-11	0
S42-11	0
S43-11	0
S44-11	0
S45-11	2
S46-11	2
S47-11	0
S48-11	3
S49-11	4
S50-11	12
S51-11	7
S52-11	1
S01-12	4

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

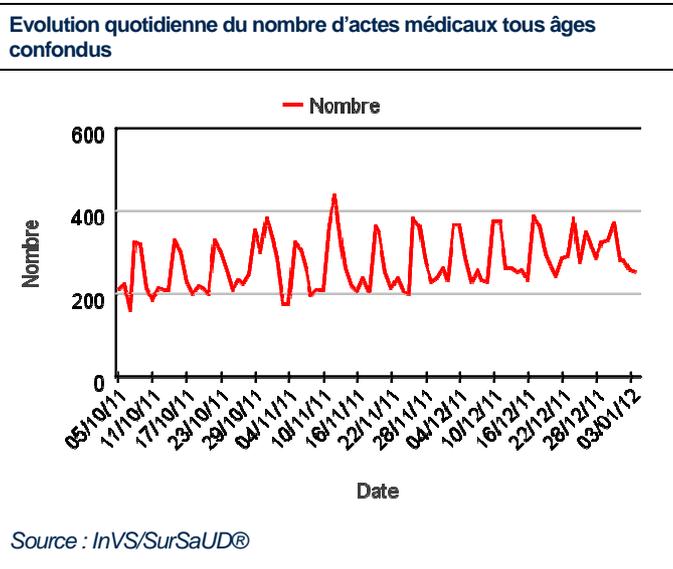
	Nombres d'actes
S41-11	6
S42-11	7
S43-11	1
S44-11	1
S45-11	1
S46-11	3
S47-11	3
S48-11	3
S49-11	2
S50-11	12
S51-11	11
S52-11	14
S01-12	6

Source : InVS/SurSaUD®

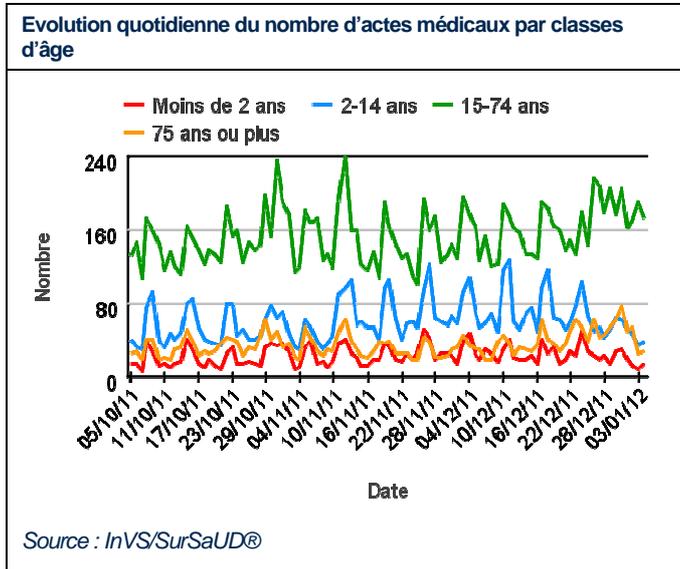
## Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est en légère hausse pour la classe d'âge des 15-74 ans (Figures 10 et 11). Le nombre de motifs d'appels pour gastro-entérite, en augmentation depuis début octobre, se stabilise. Le nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires chez les moins de 2 ans, qui était en hausse depuis la semaine 45, est en nette baisse. Le nombre de motifs d'appels pour « syndromes grippaux » qui était en légère progression depuis début octobre tend à se réduire (Figures 12,14,16).

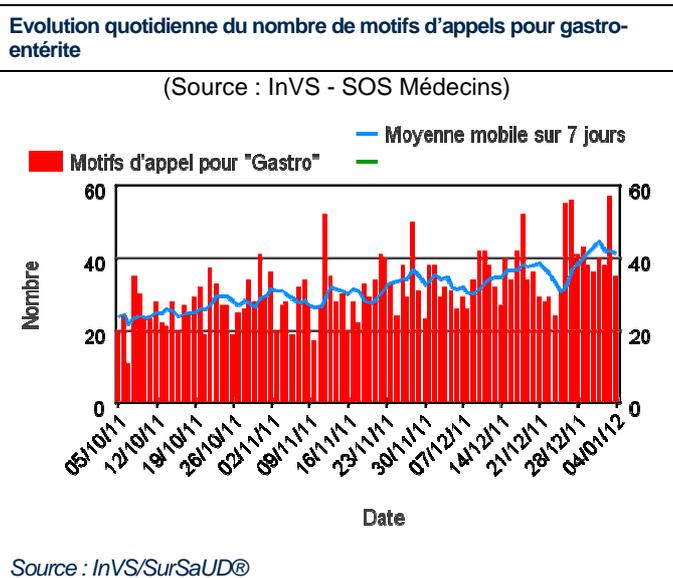
| Figure 10 |



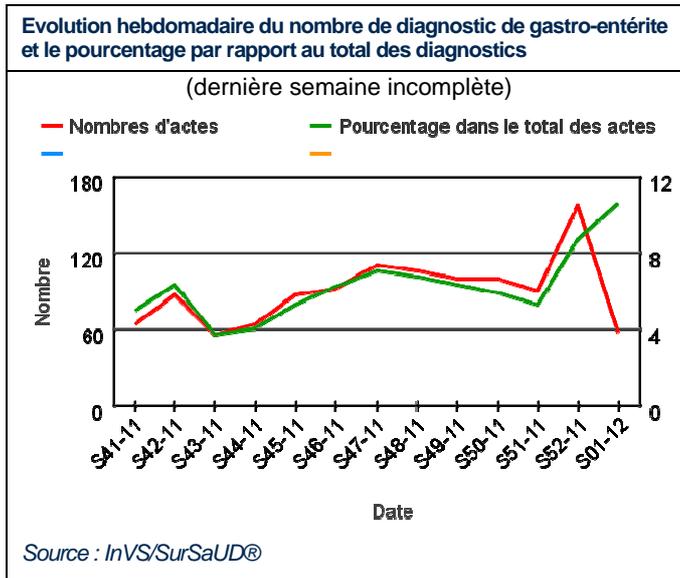
| Figure 11 |



| Figure 12 |

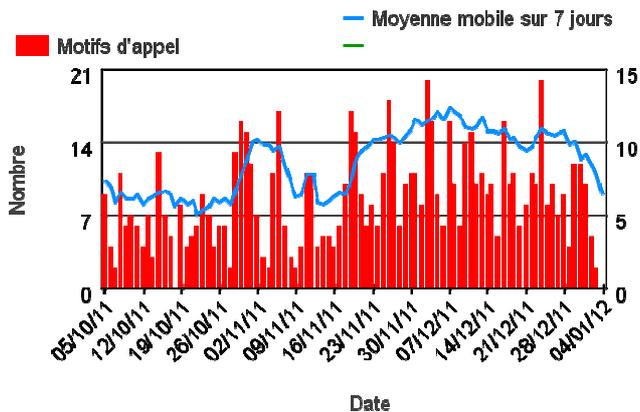


| Figure 13 |



| Figure 14 |

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

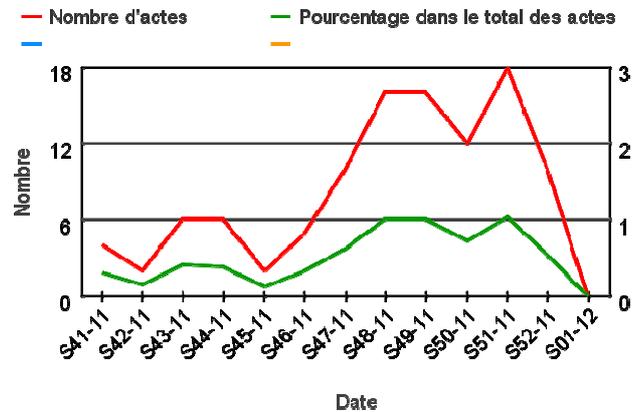


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

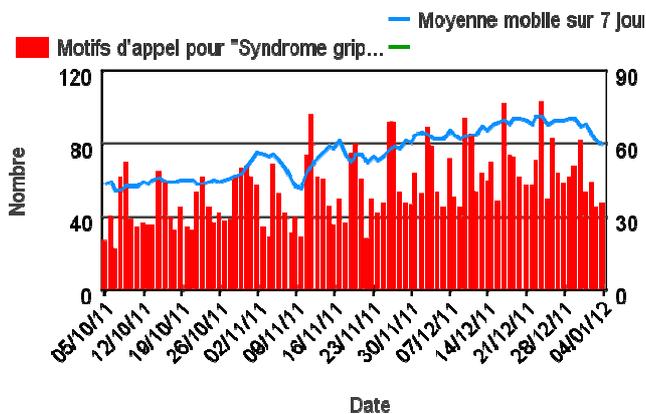
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

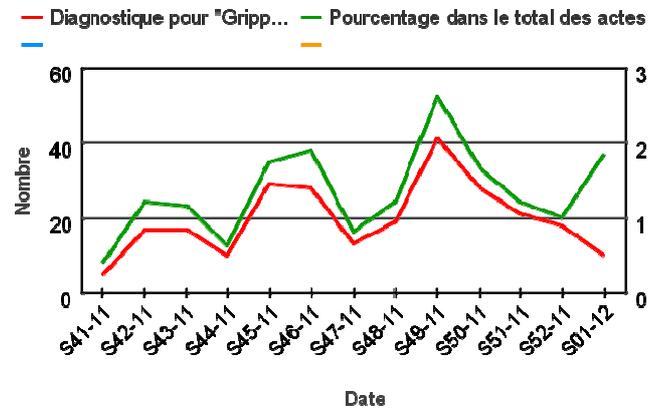


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

# | Commentaires départementaux |

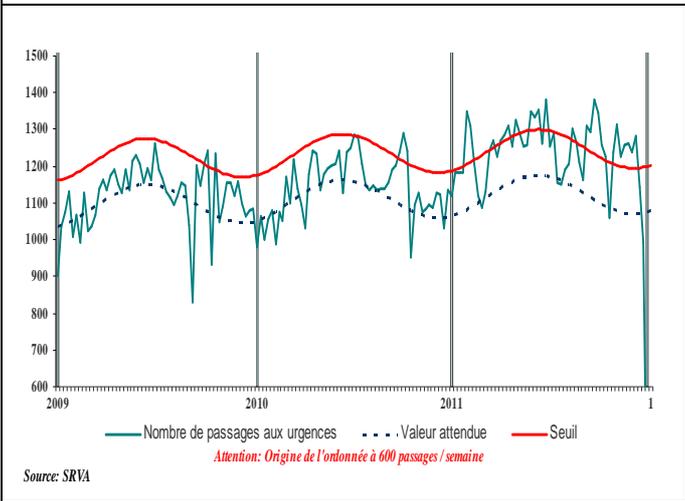
## Cher

### Commentaires :

Le nombre hebdomadaire de passage aux urgences tous âges confondus est toujours au dessus du seuil mais cette hausse n'est pas liée à une pathologie précise (Figure 18).

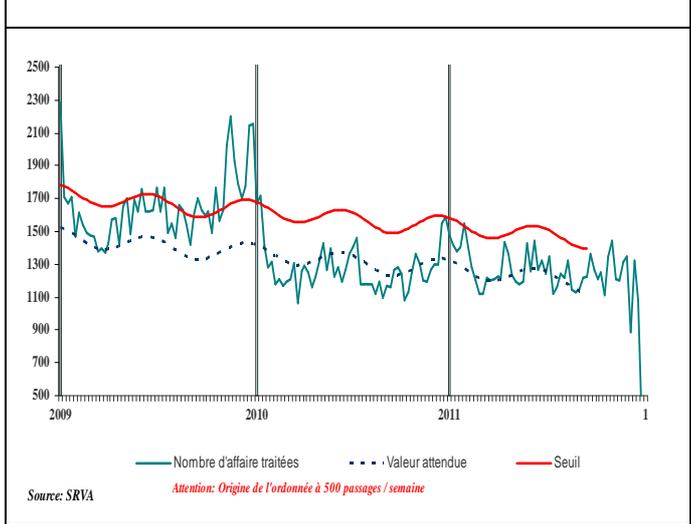
| Figure 18 |

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



| Figure 19 |

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



| Tableau 3 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours\*

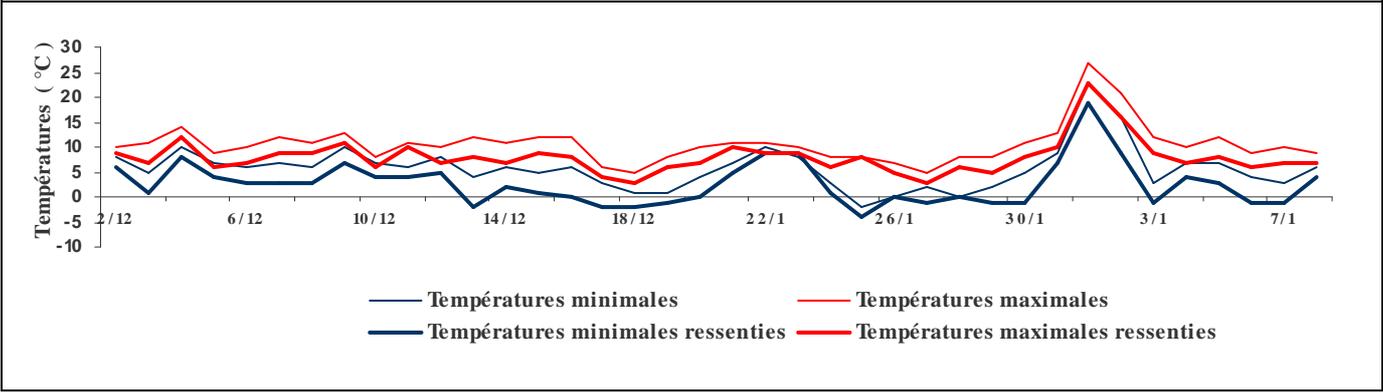
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
29/12/2011	181	61	155	6	24
30/12/2011	185	60	178	4	35
31/12/2011	233	44	157	10	38
01/01/2012	279	48	178	9	28
02/01/2012	176	74	216	8	56
03/01/2012	162	53	182	0	28
04/01/2012	148	57	156	5	31

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 20 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher

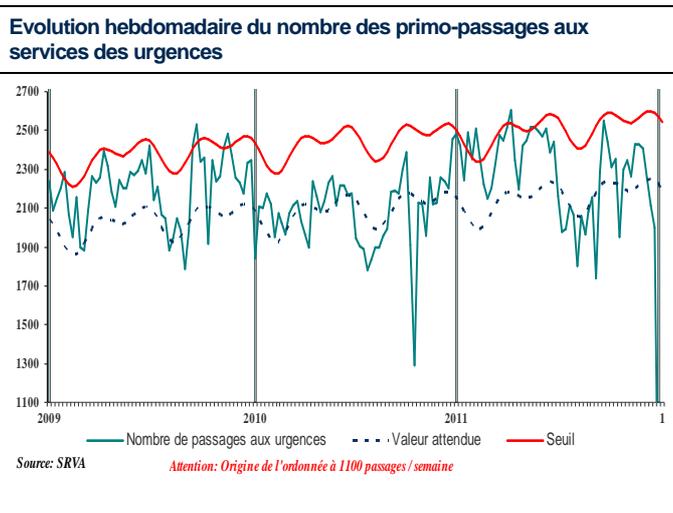


# Eure-et-Loir

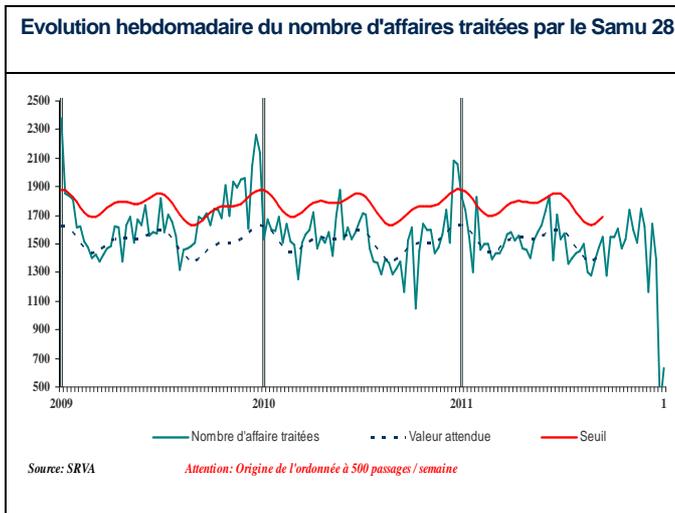
## Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 29 décembre 2011 au 4 janvier 2012.

| Figure 21 |



| Figure 22 |



| Tableau 4 |

### Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours\*

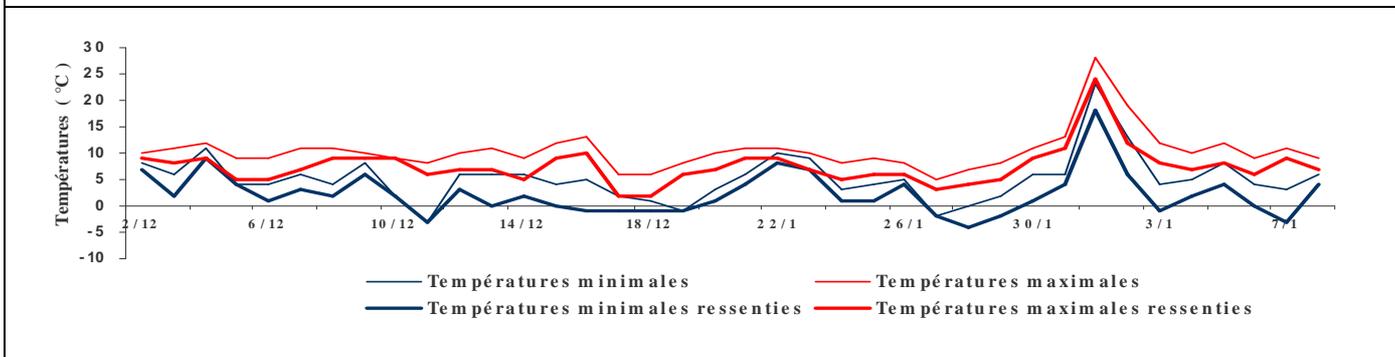
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
29/12/2011	223	106	337	27	45
30/12/2011	204	85	359	28	47
31/12/2011	320	80	269	17	37
01/01/2012	359	77	307	20	35
02/01/2012	228	97	348	17	48
03/01/2012	183	87	280	12	36
04/01/2012	223	94	310	14	42

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 23 |

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



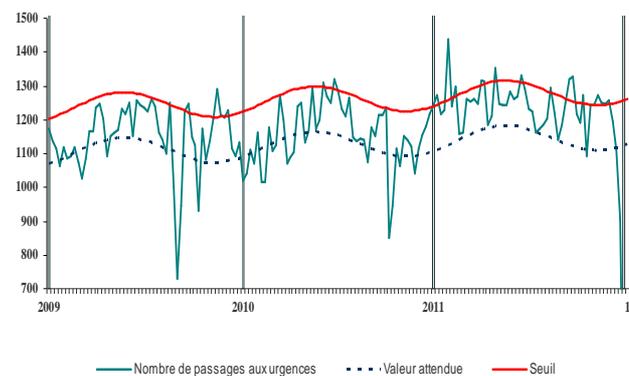
## Indre

### Commentaires :

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 25 et Tableau 5).

| Figure 24 |

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

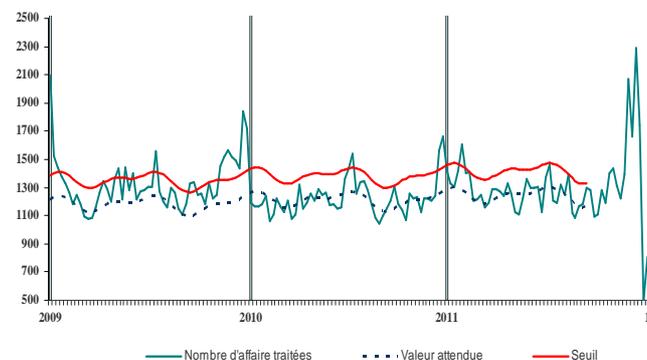


Source: SRVA

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

| Figure 25 |

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages/

| Tableau 5 |

#### Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours\*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
29/12/2011	264	41	142	5	21
30/12/2011	266	41	148	3	23
31/12/2011	426	54	158	1	37
01/01/2012	492	50	156	4	33
02/01/2012	275	72	179	5	43
03/01/2012	252	52	139	3	40
04/01/2012	280	48	158	6	26

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

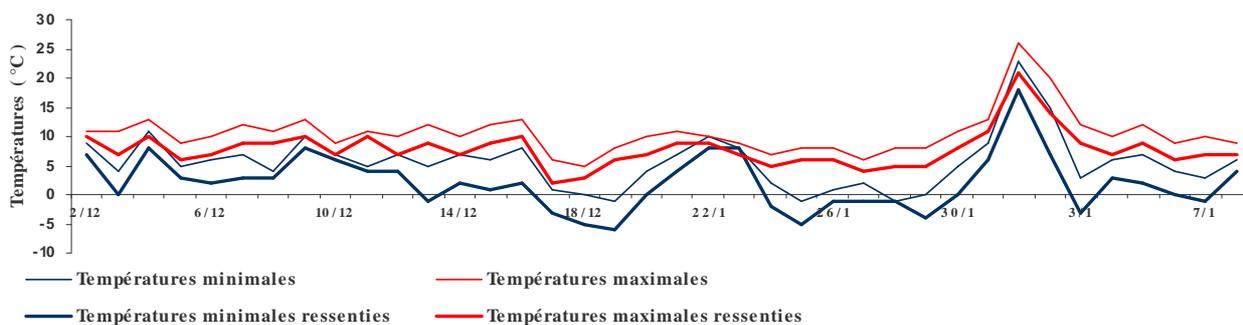
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 26 |

#### Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre



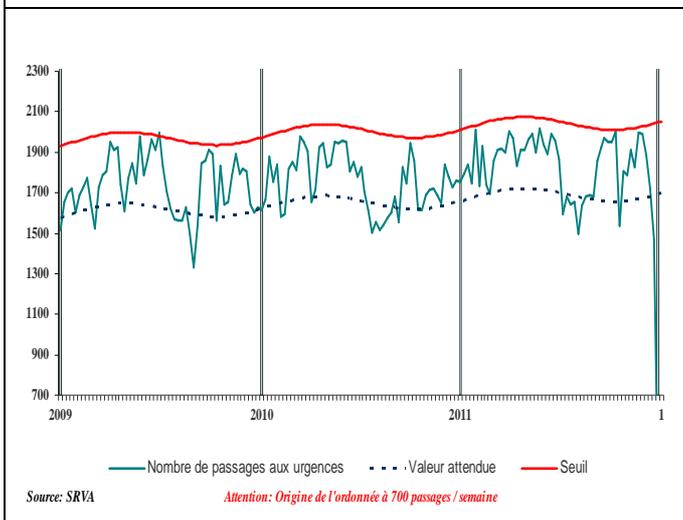
# Indre-et-Loire

## Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 29 décembre 2011 au 4 janvier 2012.

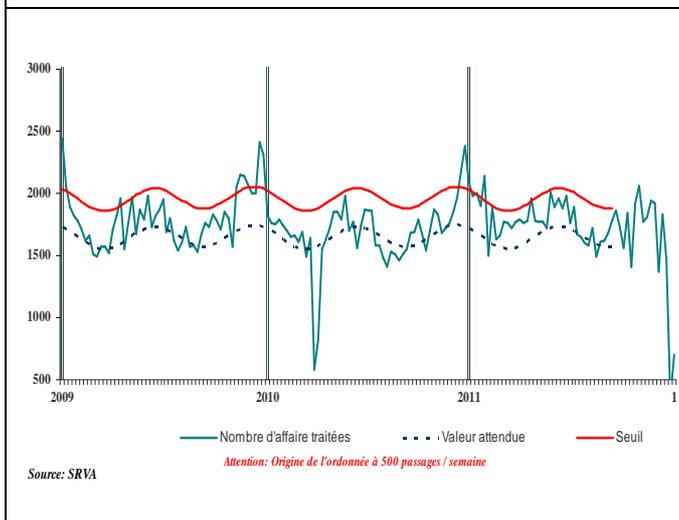
| Figure 27 |

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



| Figure 28 |

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



| 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
29/12/2011	224	73	245	16	41
30/12/2011	221	54	221	15	34
31/12/2011	362	49	215	22	34
01/01/2012	349	62	241	17	34
02/01/2012	208	74	253	15	41
03/01/2012	245	64	266	13	49
04/01/2012	249	8	51	0	13

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

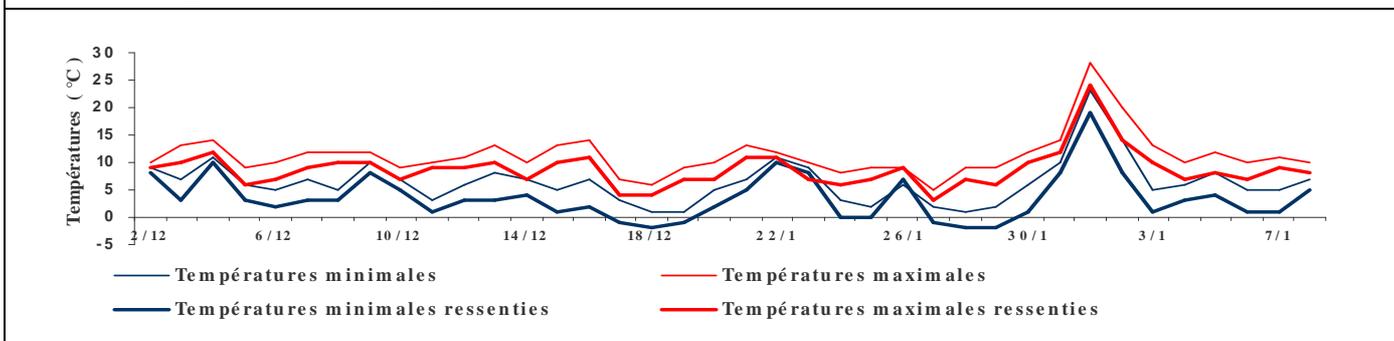
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 29 |

### Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre-et-Loire



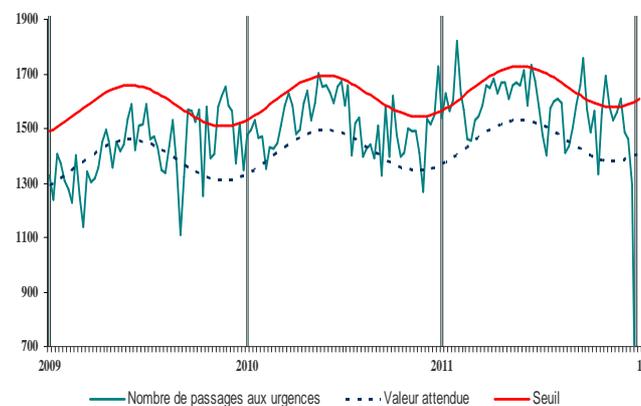
# Loir-et-Cher

## Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 29 décembre 2011 au 4 janvier 2012.

| Figure 30 |

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

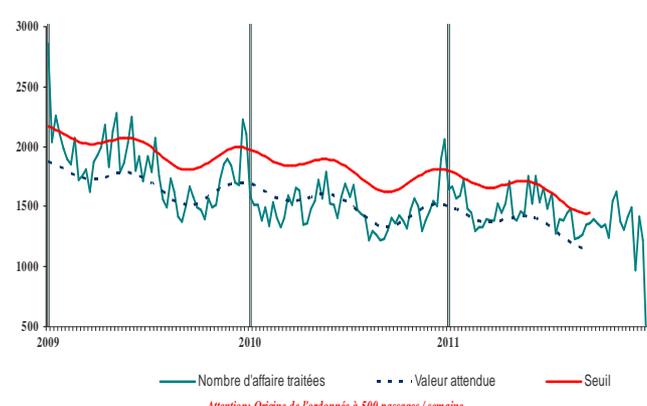


Source: SRVA

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

| Figure 31 |

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



Source: SRVA

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

| Tableau 7 |

### Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours\*

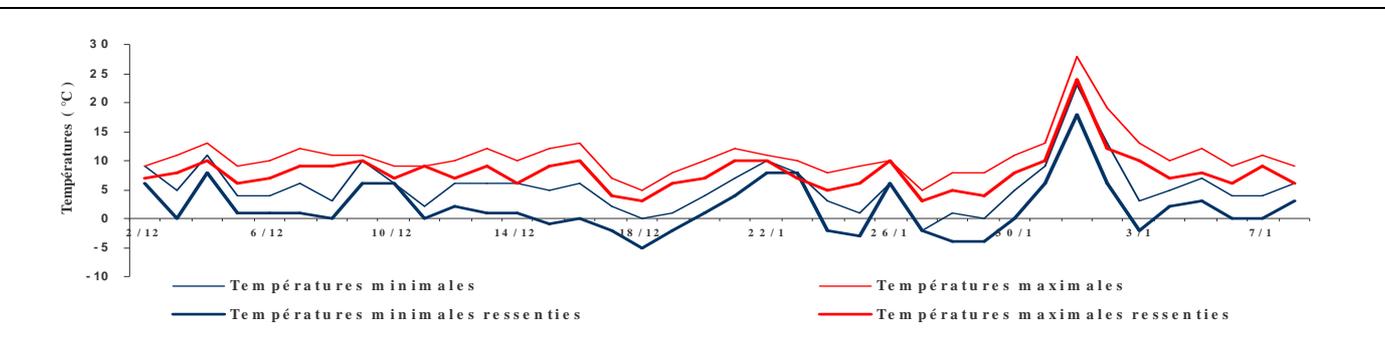
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
29/12/2011	164	59	215	12	46
30/12/2011	177	51	201	6	32
31/12/2011	361	54	202	6	50
01/01/2012	286	55	234	8	34
02/01/2012	159	56	214	10	49
03/01/2012	147	63	213	4	32
04/01/2012	136	59	206	2	43

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 32 |

### Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loir-et-Cher



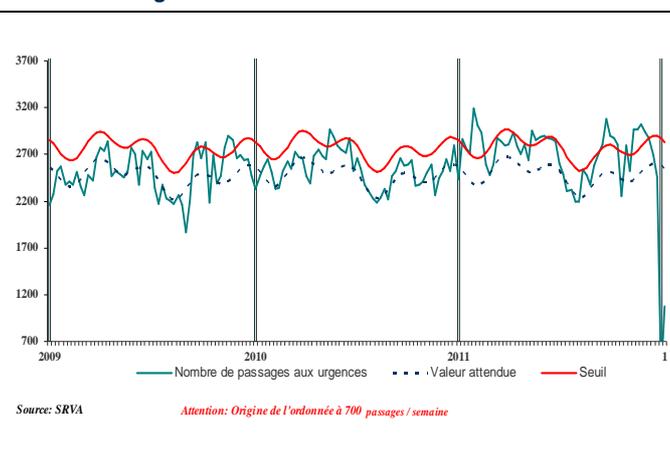
## Loiret

### Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 29 décembre 2011 au 4 janvier 2012. Le dépassement de seuil pour le nombre de malaises graves déclarés par le SDIS le 3 janvier n'est pas interprétable du fait du faible effectif (Tableau 8).

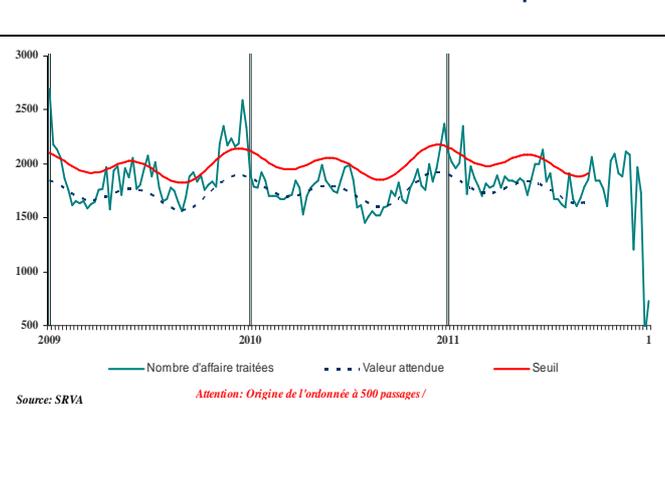
| Figure 33 |

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



| Figure 34 |

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



| Tableau 8 |

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	SDIS Sorties véhicules légers	SDIS Malaises graves	SDIS Malaises légers
29/12/2011	282	87	420	42	58	62	4	24
30/12/2011	261	94	417	47	42	47	0	18
31/12/2011	340	89	330	30	51	83	3	24
01/01/2012	409	71	328	18	53	73	3	25
02/01/2012	250	115	424	52	76	59	4	18
03/01/2012	250	84	373	27	45	83	7	23
04/01/2012	232	74	274	30	32	62	6	25

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

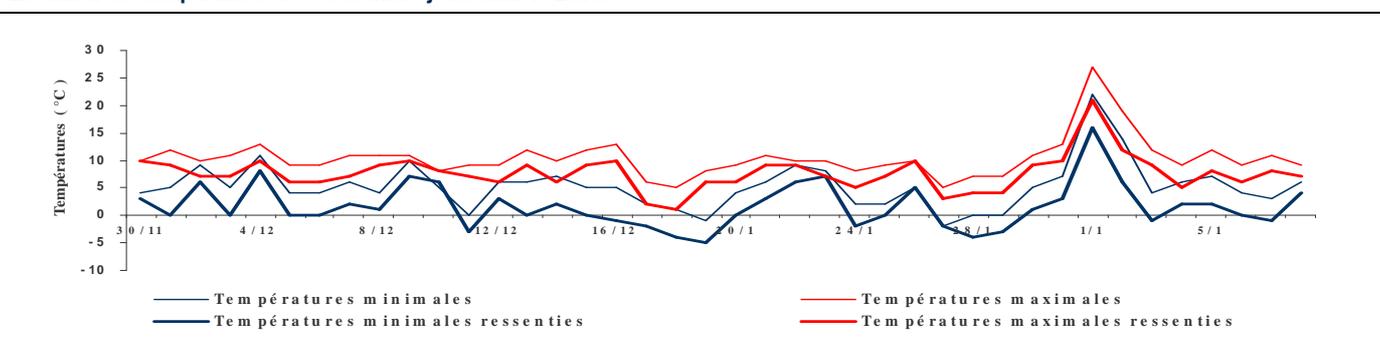
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 35 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loiret



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/htm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

## Grippe A(H5N1)

### 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
		Chine	Guangdong	1	1	non	non
Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région		
	Pas d'épizootie cette semaine						

### Bilan 2011 :

Du 1er janvier au 31 décembre 2011, 59 cas de grippe aviaire A(H5N1) dont 32 décès ont été rapportés par 5 pays : Bangladesh, Cambodge, Chine, Egypte et Indonésie. Le Vietnam n'a pas rapporté de cas en 2011 contrairement aux années précédentes.

L'Egypte est le pays qui rapporte le plus de cas en 2011 (63%) et constitue avec l'Indonésie, un des deux épïcètres de l'épidémie.

En 2011, la létalité globale observée est de 54%. Aucun changement majeur n'a été observé dans la dynamique de l'épidémie : Zones affectées et saisonnalité identiques, faible circulation virale aviaire documentée en dehors de ces zones et pas de modification notable du virus.

Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 03/01/2012 : 574 cas, 337 décès.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°328)

## | 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

## | 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/](http://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 :

Sabah Akdim  
Pierre Beaufile  
PhD Dominique Jeannel  
Esra Morvan  
Mathieu Rivière  
Dr Gérard Roy  
Djamella Sahli

### 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](mailto:ars-centre-cire@ars.sante.fr)