

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 27 octobre au 2 novembre 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,
- 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 |

Commentaire national :

Au 02/11/2011, de rares cas sporadiques de grippe sont observés en métropole.

| 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

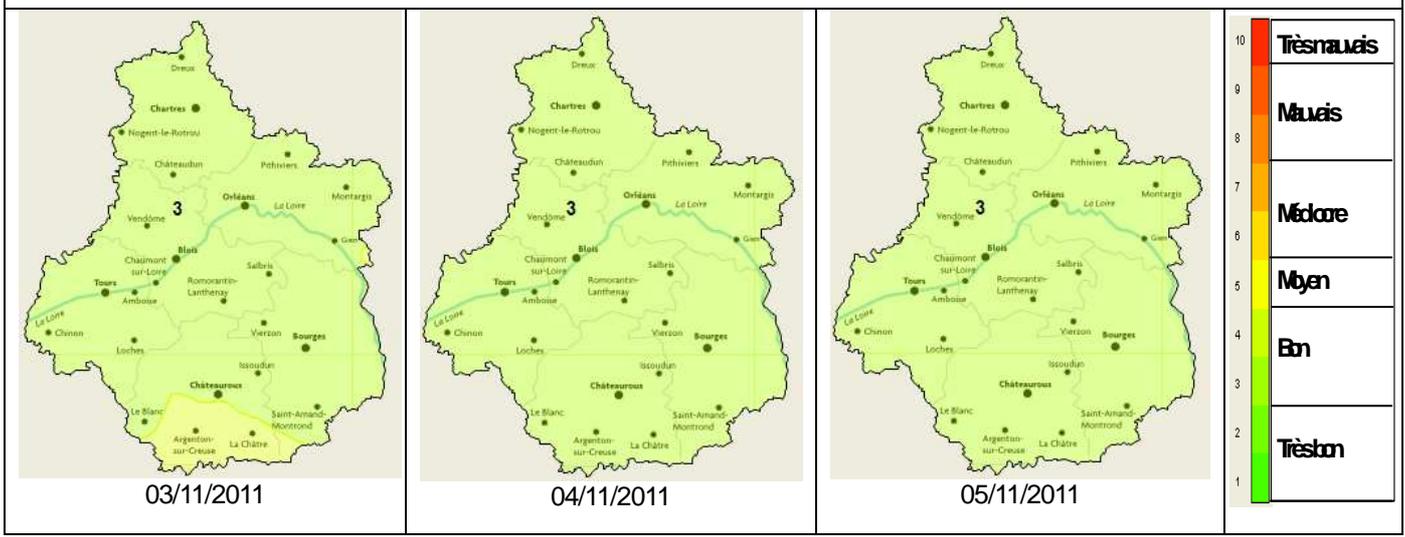
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

La qualité de l'air sera bonne en fin de semaine sur l'ensemble de la région, (indice ATMO 3 ou 4).

| Figure 1 |

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

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



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

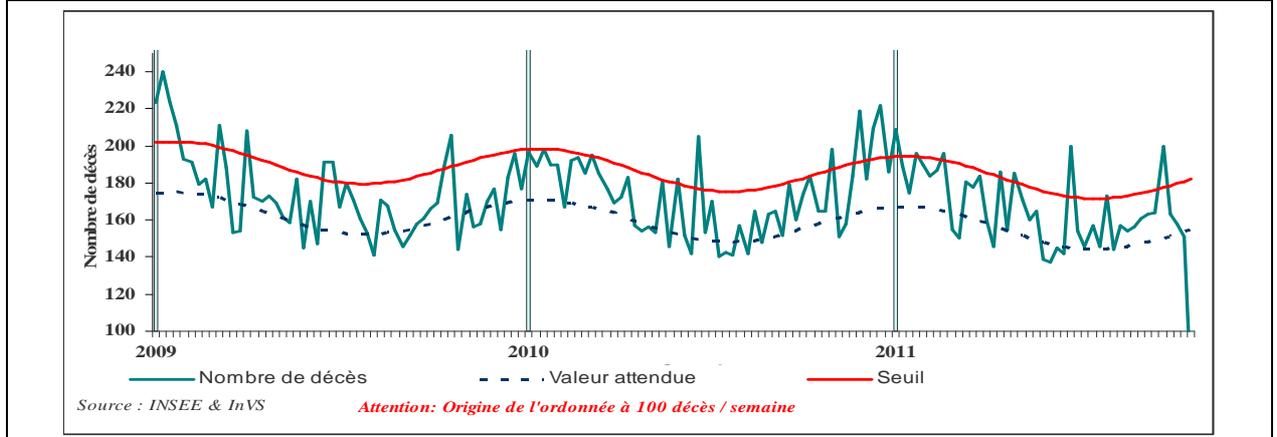
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension. L'indice ATMO ou indicateur de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

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès est au dessous du seuil en région Centre.

| 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 octobre au 2 novembre 2011 (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		
Hépatite A	1 cas en Eure-et-Loir 2 cas dans l'Indre 1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 30 ans 1 enfant de 14 ans, 1 enfant de 7 ans 1 enfant de 10 ans
Hépatite B	1 cas dans l'Indre-et-Loire	Hépatite B chronique chez un homme de 49 ans
Légionellose	1 cas dans le Cher	1 homme de 72 ans (voyage au Mexique hôtels et cars climatisés)
Infection invasive à méningocoque	2 cas résidant en Eure-et-Loir	2 enfants d'une même fratrie (dont 1 décédé) hospitalisés dans le Finistère. Séro groupe B
Infection à VIH	4 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	
Tuberculose maladie	1 cas dans le Cher 2 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loiret	1 enfant de 5 ans 1 garçon de 11 ans, 1 fille de 7 ans 1 femme de 25 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Leptospirose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 60 ans décédé. Voyage en Thaïlande.
Gale	2 cas dans le Loiret	1 enfant dans une école élémentaire. 1 enfant dans une maternelle.

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	26	199	1061	314	1113
	↑	→	↓	↓	↓
28	83	256	1948	461	1467
	↓	→	↓	↓	→
36	19	218	1092	351	1191
	→	→	↓	→	→
37	72	224	1534	361	1407
	→	→	↓	↓	↓
41	31	224	1334	312	1243
	↗	→	↓	↓	→
45	176	302	2254	504	1610
	→	↓	↓	↓	↓
Centre	407	1423	9223	2303	8031
	→	→	↓	↓	↓

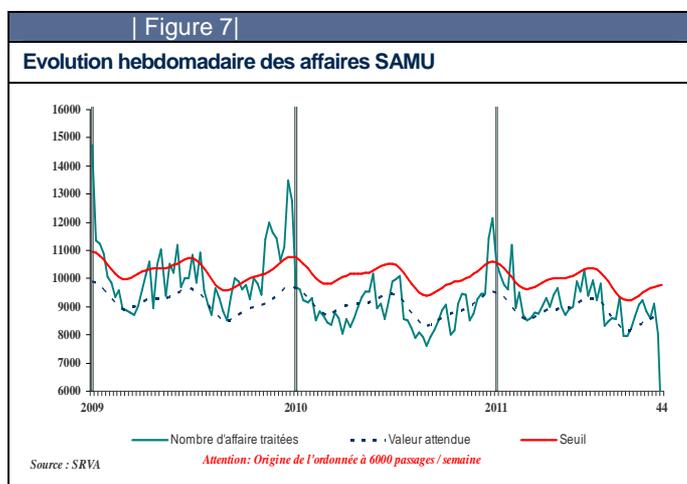
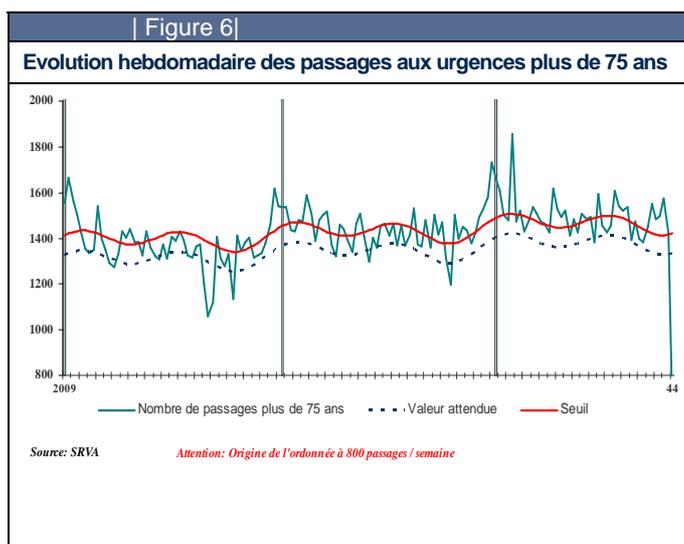
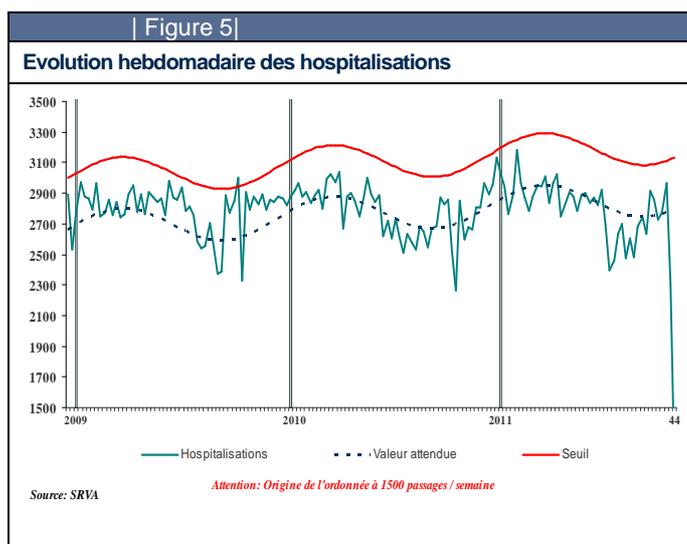
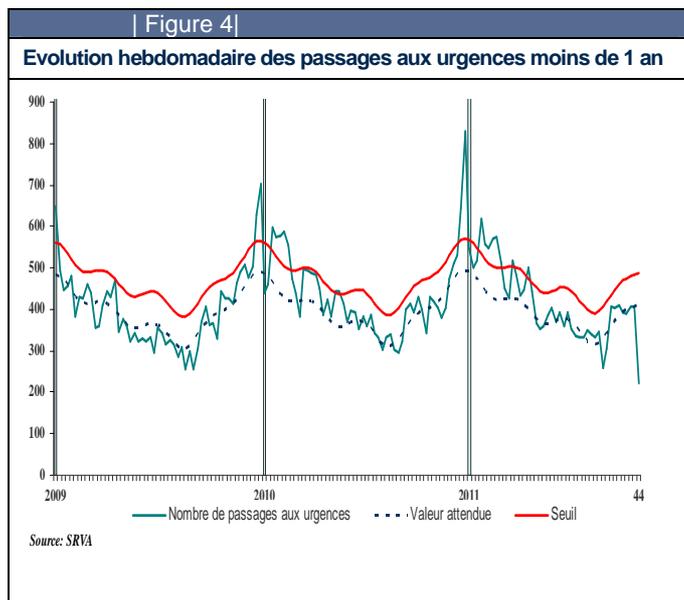
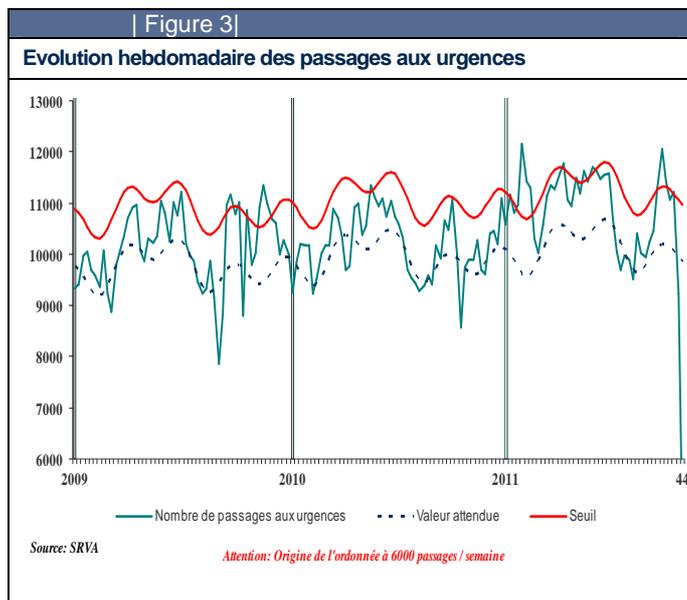
↑ forte hausse ≥30% ↗ 10% < hausse modérée < 30% → -10% < stable < 10% ↓ -30% < baisse modérée < 10% ↓ forte baisse ≤ 30%

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

La majorité des indicateurs sont en baisse pour la semaine 43 (du 24 au 30 octobre 2011). Dans le Cher, le nombre de passages aux urgences pour les moins de 1 an a été plus soutenu cette semaine. Cette hausse est ponctuelle et non interprétable du fait des petits effectifs.

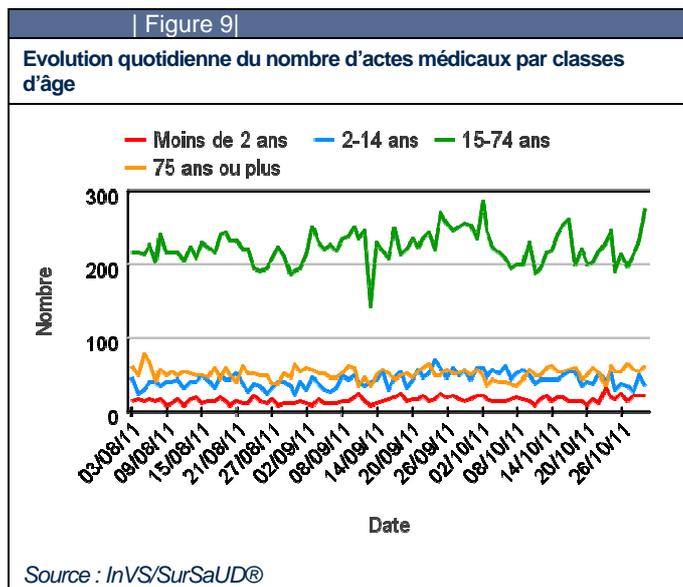
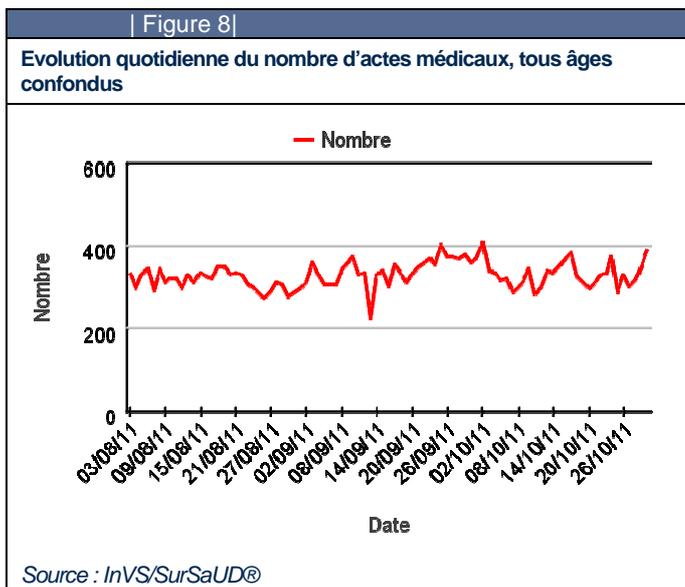
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les hospitalisations sont proches des valeurs attendues (figure 5). Le nombre des passages des moins de 1 an suit sa progression saisonnière en restant au dessous du seuil (figure 4). L'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans est élevé, au dessus du seuil depuis 2010 traduisant une tendance régulière à l'augmentation des passages aux urgences pour cette tranche d'âge (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 en augmentation depuis la semaine 43, particulièrement pour la classe de 15 – 74 ans (figures 8 et 9). Aucune bronchiolite n'a été recensée, et un seul cas de gastro-entérite a été enregistré (tableaux 3 et 4).



| Tableau 3 |

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

	Nombre d'actes
S32-11	0
S33-11	0
S34-11	0
S35-11	0
S36-11	0
S37-11	0
S38-11	1
S39-11	1
S40-11	0
S41-11	0
S42-11	0
S43-11	0

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

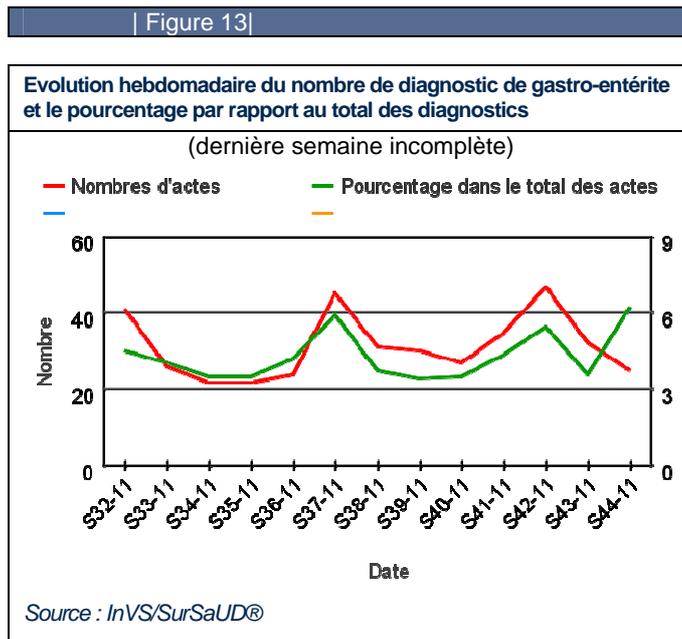
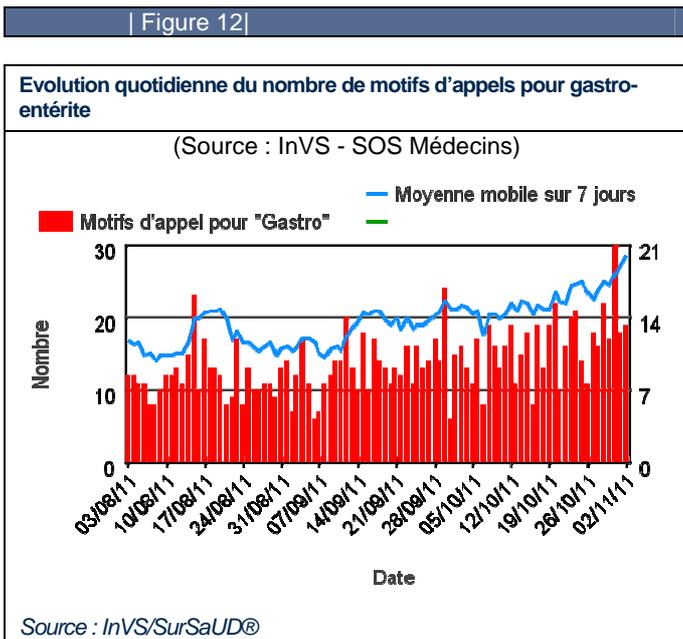
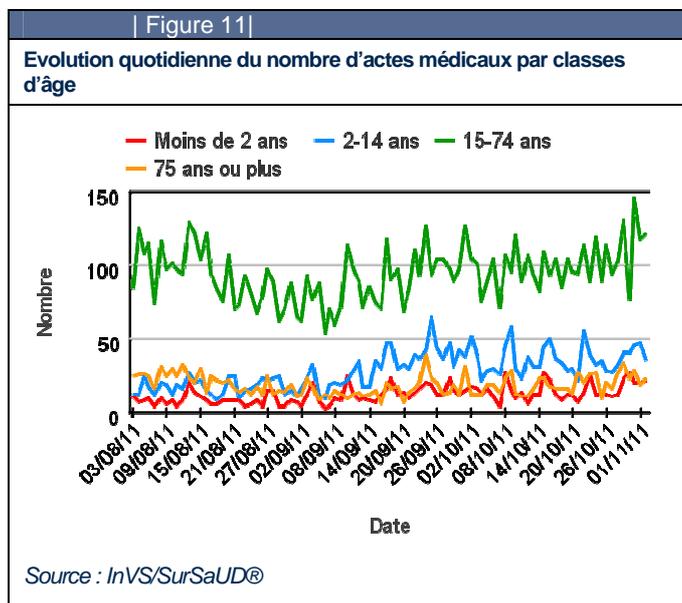
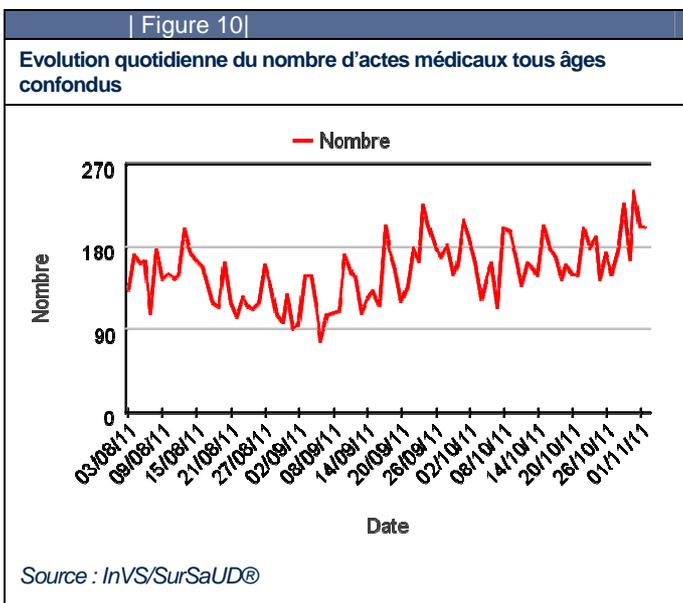
	Nombres d'actes
S32-11	3
S33-11	5
S34-11	0
S35-11	6
S36-11	4
S37-11	1
S38-11	4
S39-11	1
S40-11	1
S41-11	6
S42-11	7
S43-11	1

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

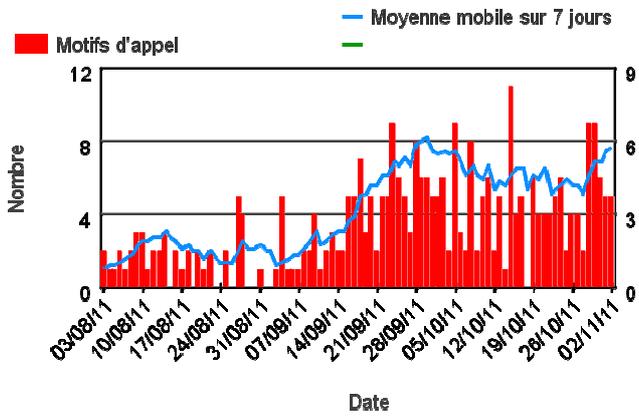
Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 10 et 11). Le nombre de motifs d'appels pour gastro-entérite progresse depuis le mois de septembre alors qu'il est stable pour « les pathologies respiratoires » et les « syndromes grippaux » (figures 12, 14, 16). Les diagnostics de gastro-entérite et de syndromes grippaux, en pourcentage des actes totaux sont ininterprétables car trop peu de cas sont codés (figures 13, 15, 17).

Les données de SOS Médecins 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

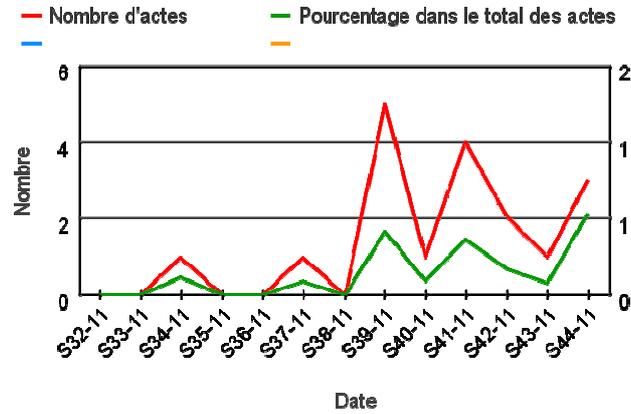


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

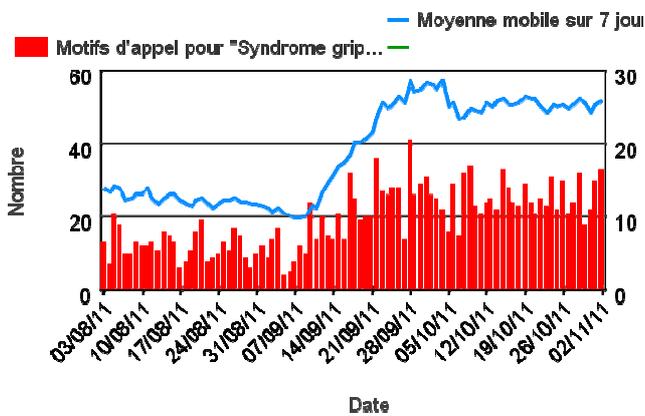
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

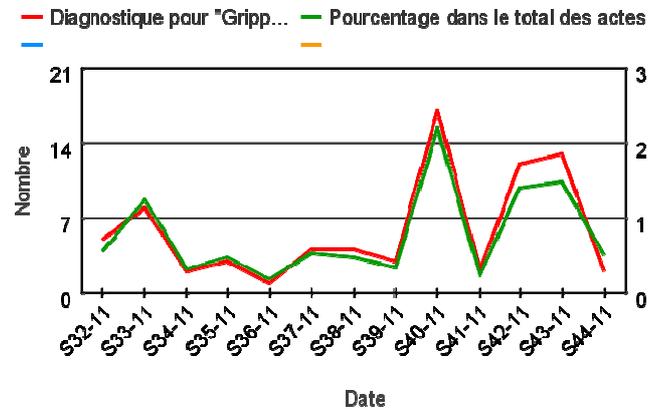


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

(dernière semaine incomplète)



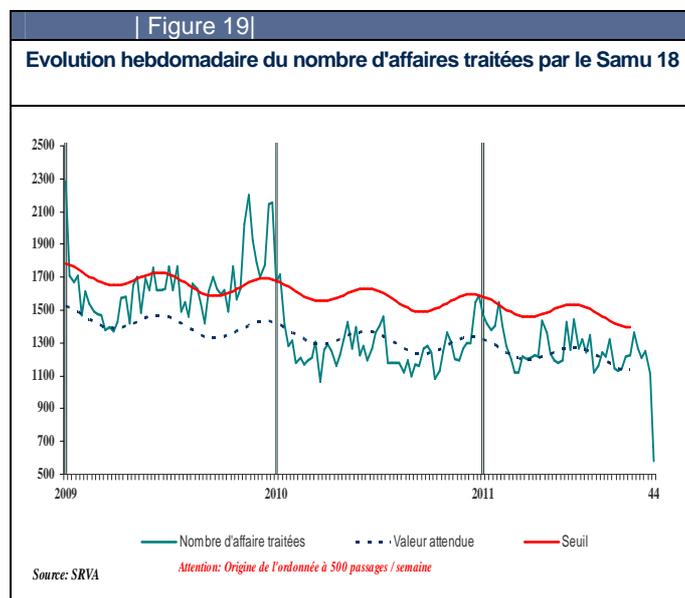
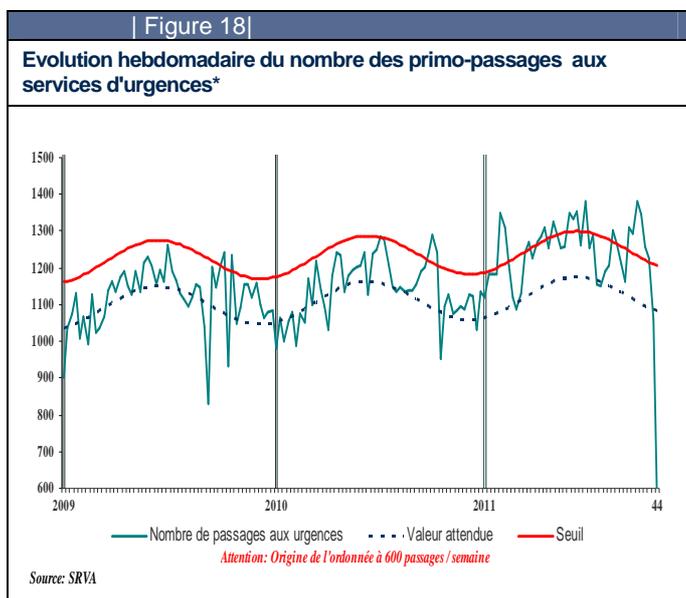
Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

Cher

Commentaires :

Pour la journée du 2 novembre, le nombre d'hospitalisation a été soutenu au CH de bourges.



| 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
26/10/2011	157	42	155	1	32
28/10/2011	158	53	178	3	50
29/10/2011	249	54	175	4	29
30/10/2011	264	55	190	4	34
31/10/2011	169	47	162	2	18
01/11/2011	251	47	162	15	20
02/11/2011	157	79	195	5	46

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

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

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

Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 octobre au 2 novembre 2011.

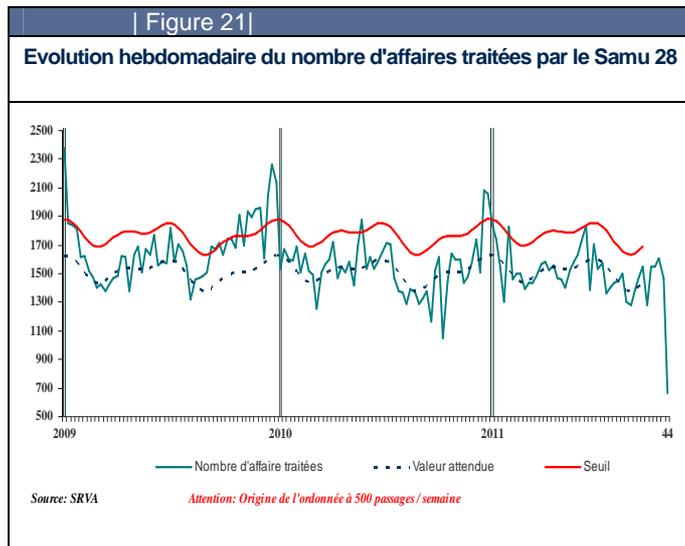
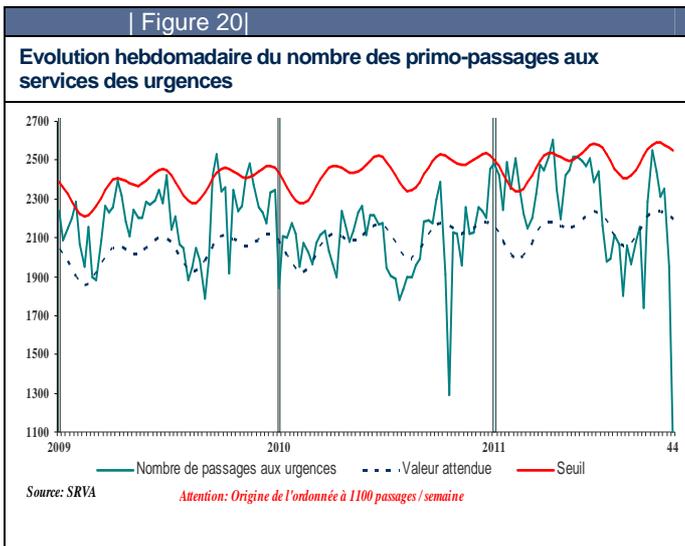


Tableau 6
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
26/10/2011	197	50	188	11	38
28/10/2011	238	61	336	11	40
29/10/2011	287	82	336	18	50
30/10/2011	325	68	358	13	35
31/10/2011	234	87	360	21	35
01/11/2011	246	78	296	19	37
02/11/2011	180	84	361	20	40

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

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

Indre

Commentaires :

Le nombre d'affaires SAMU a été soutenu au CH de Chateauroux du 29 au 31 octobre 2011 en raison du week-end de la Toussaint.

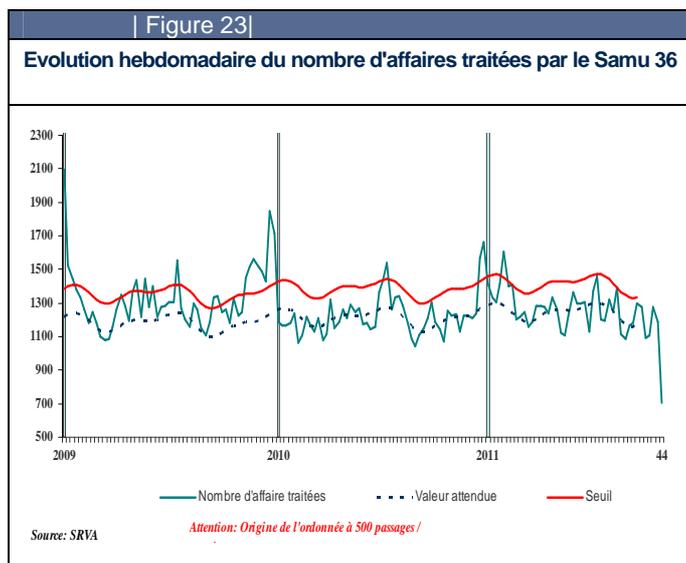
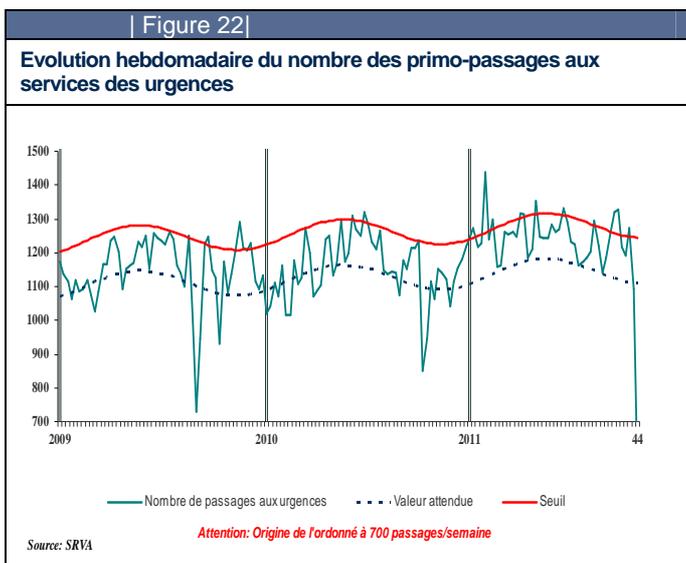


Tableau 7
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
26/10/2011	115	53	173	4	33
28/10/2011	143	53	184	3	43
29/10/2011	316	68	194	5	39
30/10/2011	339	63	204	2	33
31/10/2011	280	58	192	5	41
01/11/2011	269	39	143	4	28
02/11/2011	156	55	168	2	33

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 octobre au 2 novembre 2011.

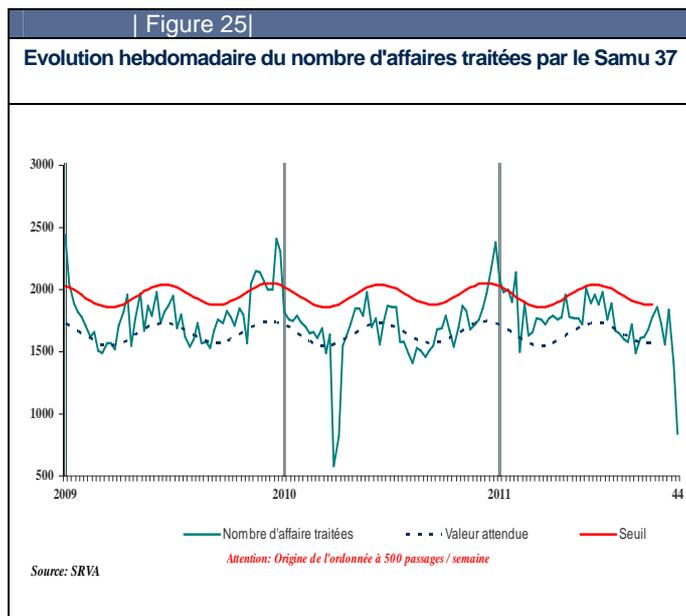
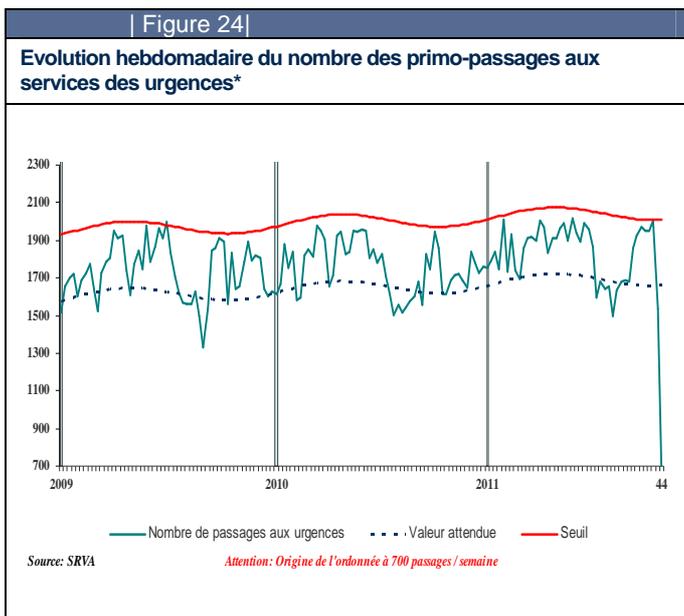


Tableau 8

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
26/10/2011	221	59	209	14	32
28/10/2011	218	58	256	9	45
29/10/2011	355	51	266	15	43
30/10/2011	422	48	299	13	35
31/10/2011	282	86	307	14	54
01/11/2011	350	52	226	10	26
02/11/2011	205	10	61	0	8

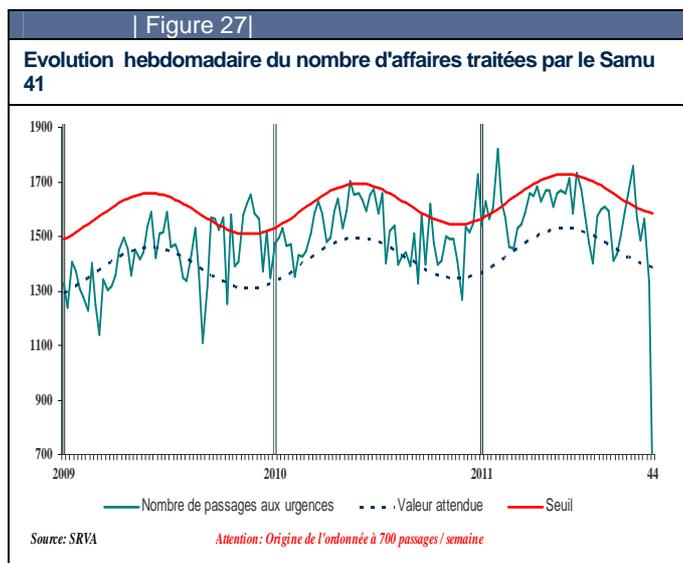
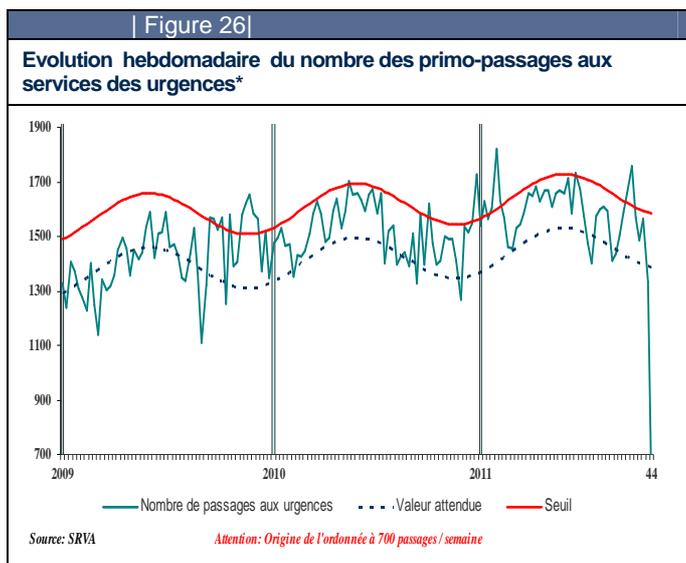
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

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 octobre au 2 novembre 2011.



| Tableau 9 |

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
26/10/2011	147	56	213	5	37
28/10/2011	150	53	212	7	42
29/10/2011	299	44	208	0	39
30/10/2011	359	61	261	9	34
31/10/2011	206	69	259	6	50
01/11/2011	300	33	184	6	27
02/11/2011	157	24	101	2	18

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 octobre au 2 novembre 2011.

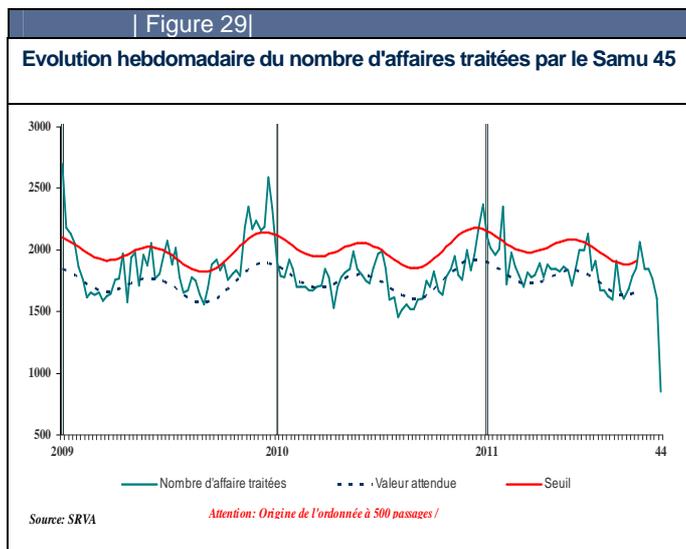
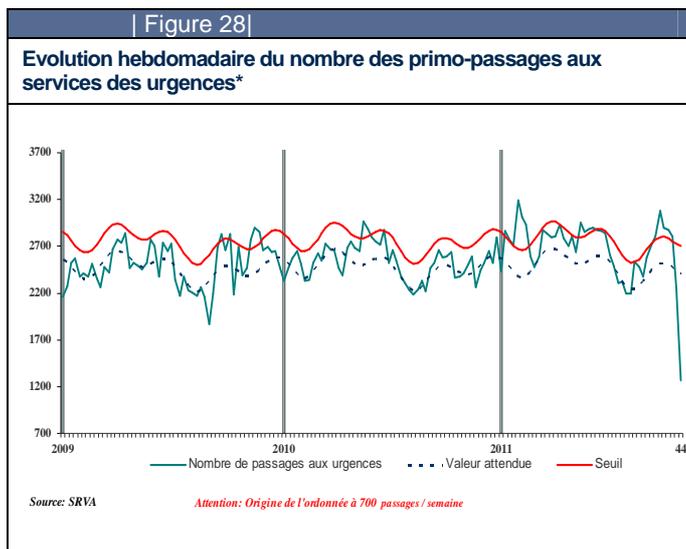


Tableau 10
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	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
26/10/2011	207	67	280	25	28	54	2	19
27/10/2011	0	0	0	0	0	55	3	14
28/10/2011	244	104	424	28	61	60	5	19
29/10/2011	328	89	398	28	52	61	2	32
30/10/2011	393	73	368	25	49	53	2	14
31/10/2011	253	105	505	44	65	47	4	16
01/11/2011	347	71	313	19	34	35	1	18

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

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

| Commentaire national |

Concernant la grippe :

En médecine de ville pour la semaine 43 (du 24 octobre au 30 octobre 2011), le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du Réseau Unifié de grippe (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de 60 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 49-71], est en légère augmentation par rapport aux dernières semaines (40/100 000 en semaine 42).

Le nombre d'hôpitaux du réseau Oscour® participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2011-2012 est de 330 établissements en France métropolitaine au 1^{er} septembre 2011. Ces hôpitaux représentent 66% de l'ensemble des passages en Ile-de-France et 53% hors Ile-de-France. En semaine 43, ils ont rapporté 177 passages pour syndromes grippaux aux urgences, dont 9 hospitalisations. Ces données sont comparables à celles de la semaine précédente.

La surveillance exhaustive des cas graves de grippe admis en réanimation adultes et pédiatriques a repris. Un cas grave a été signalé chez un homme de 57 ans, sans facteur de risque ciblé par la vaccination et infecté par un virus A non sous-typé.

Grippe et infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées

Cinq nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées, ont été signalés à l'InVS en semaine 43. Depuis début septembre 2011, 10 foyers dont un avec facteur de gravité ont ainsi été signalés à l'InVS.

L'étiologie est restée inconnue pour ces épisodes. Il est important de rechercher l'étiologie de ces foyers, notamment par l'utilisation de tests rapides 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 observées dans ces collectivités l'année dernière étaient en diminution par rapport aux années précédentes.

| 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/htm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

Monde

Grippe aviaire A(H5N1) – Cas Humains

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

Cas Humains	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent (s) cas dans le pays
	Indonésie	Bali	2	2	Oui	Oui	Octobre 2011, Jakarta
Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région		
	Pas de nouveau foyer rapporté cette semaine						

Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.

Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 1^{er} novembre 2011 : 568 cas, 334 décès.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°319)

| 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 de Chateaudun

| 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 :

Sabah Akdim
Pierre Beaufils
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