

# Surveillance sanitaire en région Centre

## Point hebdomadaire

Période du 12 au 18 septembre 2013

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 |

| Comment signaler un cas d'infection au MERS Cov en région Centre |

Par téléphone à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS :  
**02 38 77 32 10**  
**Ars45-alerte@ars.sante.fr**

#### Alerte nationale :

- **Cas d'épiglottite à Lyon**

#### Alertes internationales :

- **Arabie Saoudite : MERS-CoV**
- **Monde : grippe**

### | 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 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**

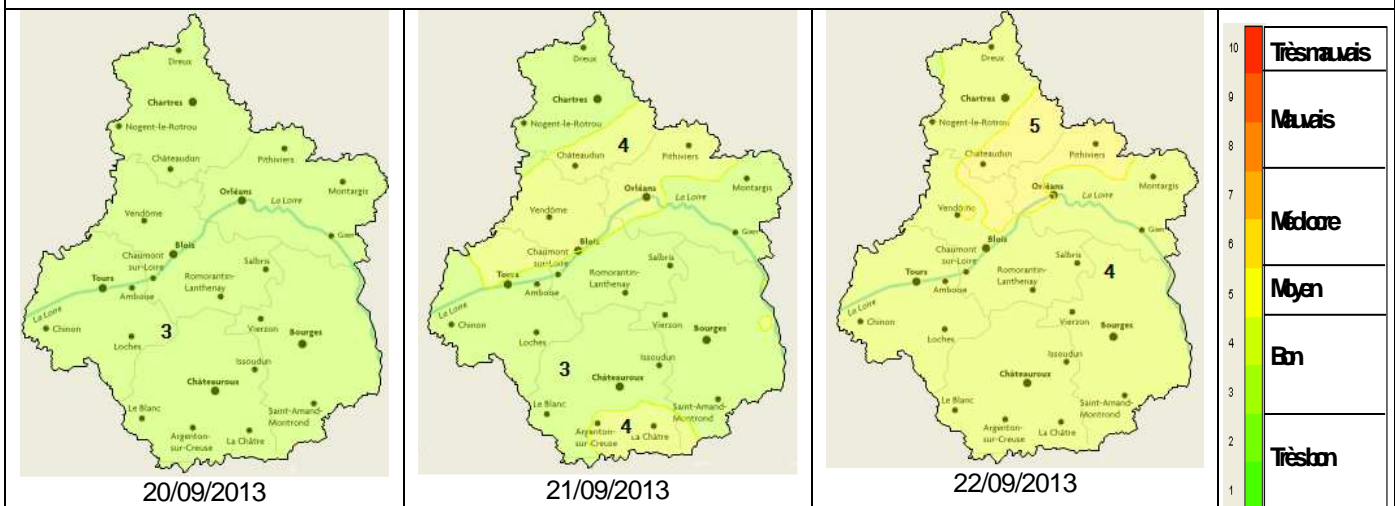
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

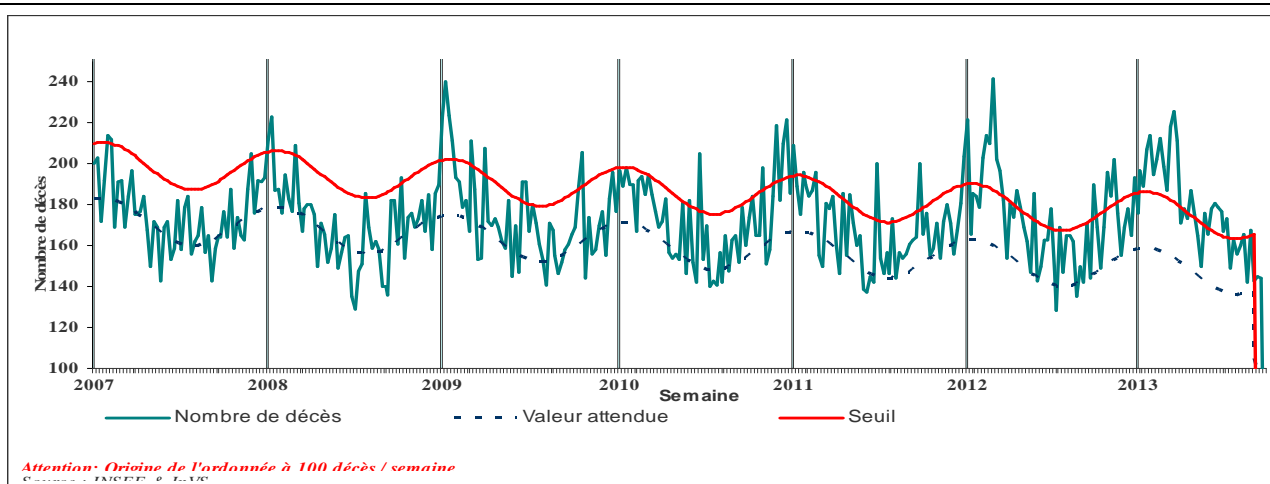
L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

**Analyse régionale des décès**

Le nombre de décès est en-dessous du seuil en semaine 36.

| Figure 2 |

**Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre**



Attention : Origine de l'augmentation 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 12 au 18 septembre 2013 (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>Mésothéliome</b>	1 cas dans le Cher 1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 58 ans 1 homme de 65 ans
<b>Dengue</b>	1 cas dans le Loiret	1 homme de 50 ans. Notion de voyage en Thaïlande
<b>Hépatite A</b>	1 cas en Indre-et-Loire	1 fille de 5 ans (retour de voyage du Cameroun)
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Infection nosocomiale</b>	1 événement dans l'Indre	Infection nosocomiale - Bactérie Hautement Résistante ( <i>Klebsiella pneumoniae</i> ) avec carbapénémase chez une patiente de 71 ans hospitalisée
<b>Gale</b>	1 événement dans le Loir-et-Cher	4 cas de gale chez des résidents d'un EHPAD
<b>Coqueluche</b>	1 événement dans le Loir-et-Cher	5 cas isolés de coqueluche. Investigations en cours
<b>TIA (Toxi Infection Alimentaire)</b>	1 événement dans l'Indre	1 femme domiciliée dans l'Indre et ayant consommé un repas en Vendée
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Intoxication au CO</b>	1 événement dans le Loir-et-Cher	2 adultes intoxiqués. Cause probable de l'intoxication : le chauffe-eau dans l'habitat

## 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	19	191	1138	321	1083
	↗	→	→	→	→
28	113	281	2240	575	1517
	↑	→	→	→	→
36	9	224	1220	353	1969
	↓	→	→	↗	→
37	59	233	1681	429	1639
	→	→	→	→	→
41	46	263	1694	332	2047
	→	→	→	→	→
45	154	320	2770	659	1732
	↗	→	→	↗	→
Centre	400	1512	10743	2669	9987
	↗	→	→	→	→

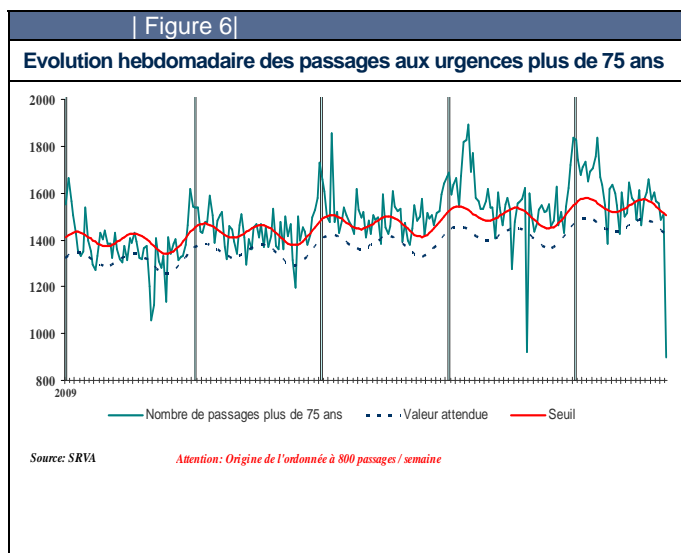
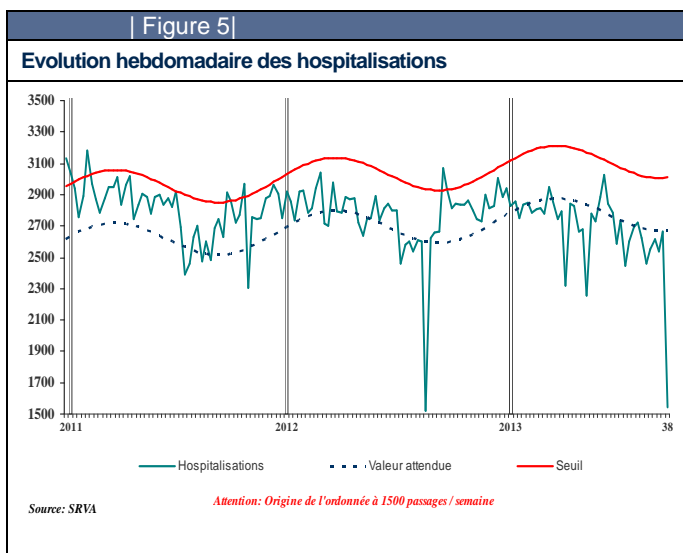
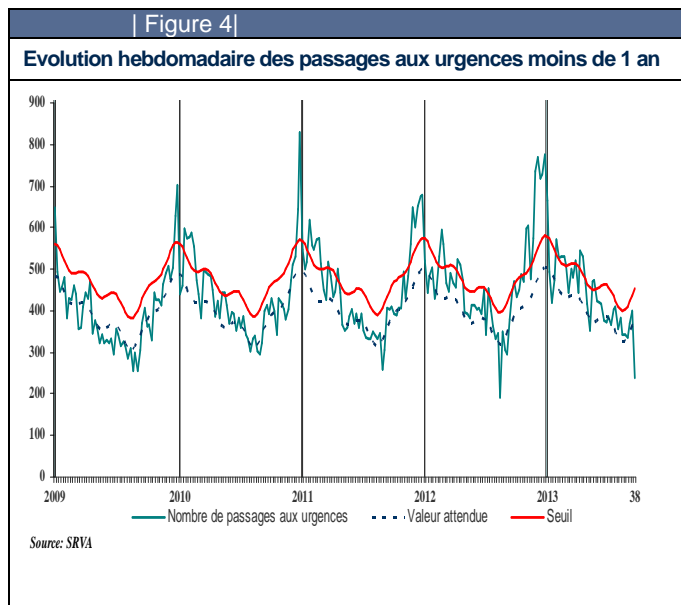
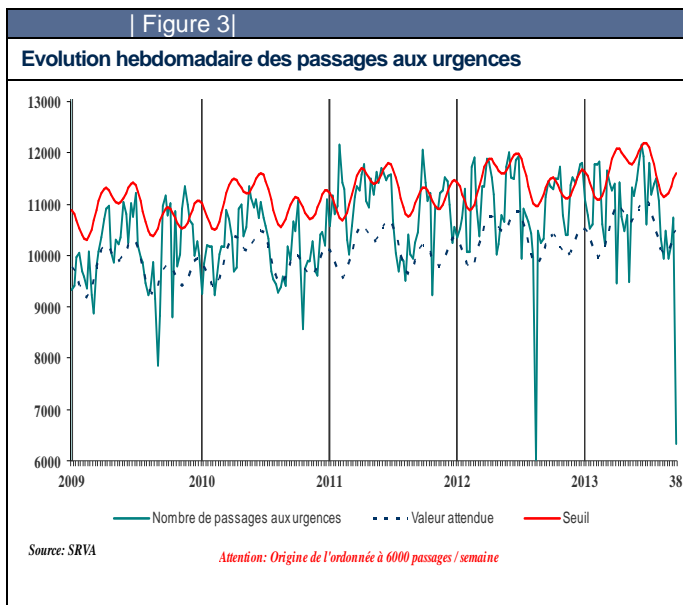
↑ forte hausse ≥30%   ↗ 10% < hausse modérée < 30%   → -10% < stable < 10%   ↘ -30% < baisse modérée < 10%   ↓ forte baisse ≤ 30%

\*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 37 (du 9 au 15 septembre 2013). L'indicateur des passages des moins d'un an du département 28 sont en forte hausse contrairement celui du département 36 qui est en forte baisse ; ceux des départements 18 et 45 étaient en hausse modérée. Les indicateurs d'hospitalisations des départements 36 et 45 sont en hausse modérée.

## Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les passages aux urgences sont en-dessous des valeurs attendues (figure 3). Le nombre de passages des moins de 1 an suit sa progression saisonnière (figure 4). L'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans est en dessous du seuil depuis la semaine 35 (figure 6).

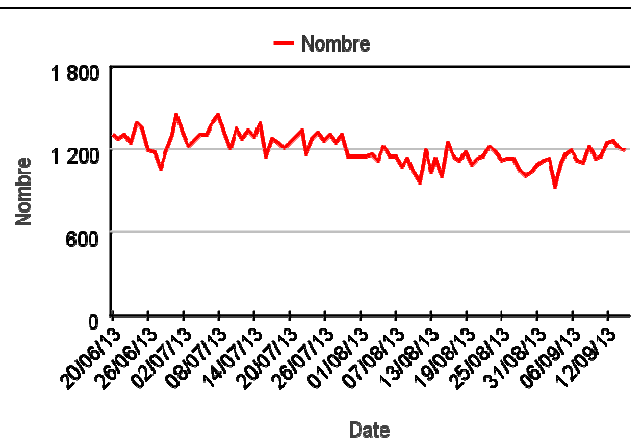


## Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux demeure stable en semaine 37 (*figures 8 et 9*). Le nombre de cas de bronchiolite est en augmentation. Le nombre de cas de gastro-entérite enregistrés est similaire aux semaines précédentes (*tableaux 3 et 4*).

| Figure 7 |

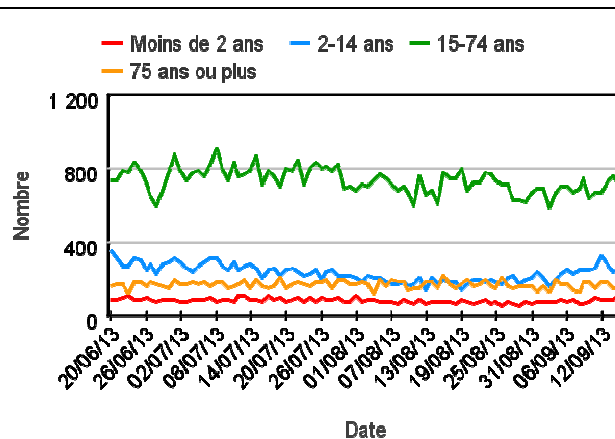
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 3 |

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

	Nombre d'actes
S26-13	2
S27-13	5
S28-13	2
S29-13	2
S30-13	3
S31-13	1
S32-13	0
S33-13	2
S34-13	1
S35-13	1
S36-13	1
S37-13	8

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

	Nombre d'actes
S26-13	14
S27-13	20
S28-13	21
S29-13	31
S30-13	32
S31-13	17
S32-13	11
S33-13	16
S34-13	26
S35-13	27
S36-13	22
S37-13	28

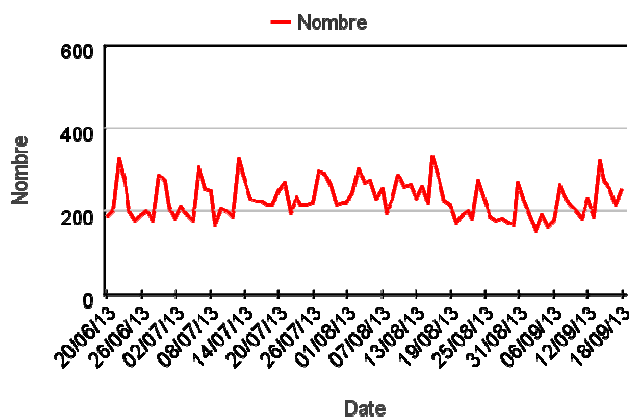
Source : InVS/SurSaUD®

## 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). Les motifs d'appels « gastro-entérite », « pathologies respiratoires » et « syndromes grippaux » montent progressivement depuis fin août (figures 12, 14, 16). Le pourcentage de diagnostics de gastro-entérite, bronchiolite et grippe par rapport à l'ensemble des diagnostics est en augmentation modérée (figures 13, 15, 17)

| Figure 10 |

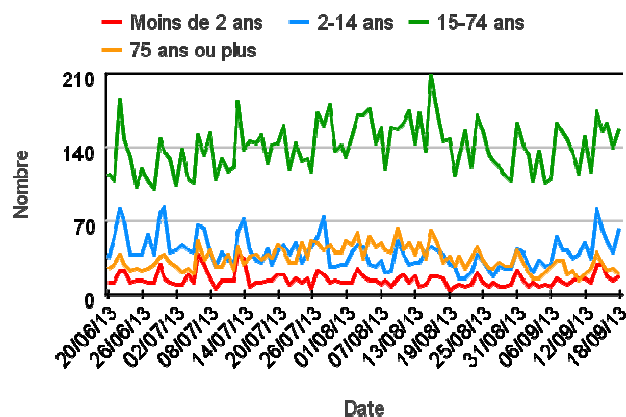
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

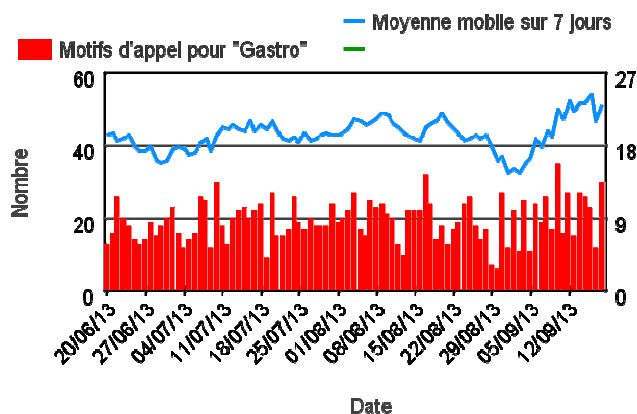
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

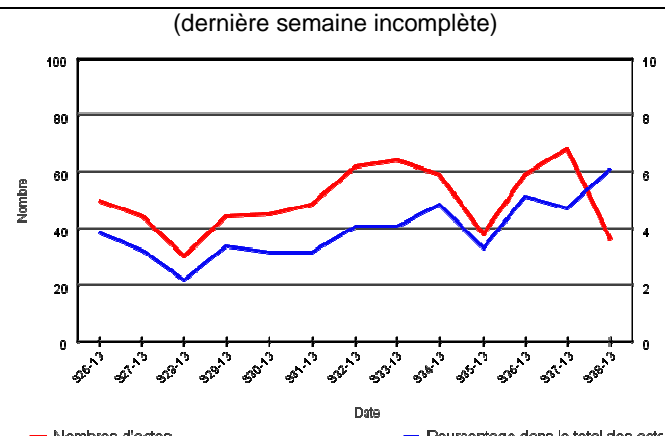
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite et le pourcentage par rapport au total des diagnostics

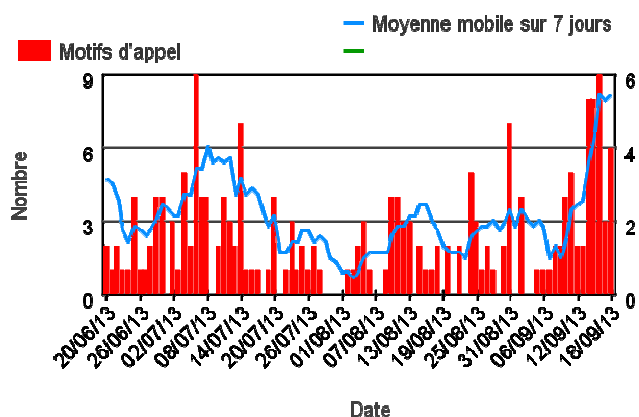


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

| Figure 15 |

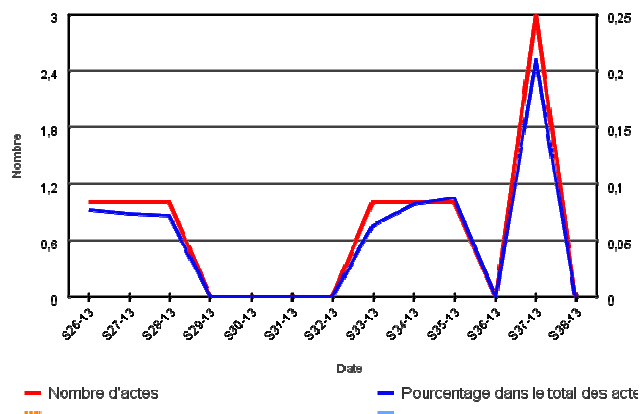
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

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

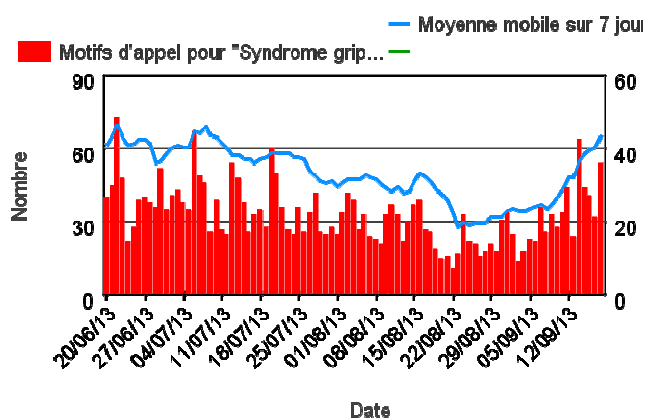
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

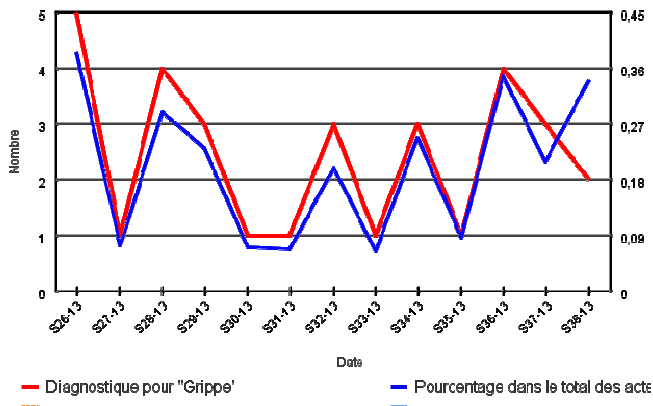


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

(dernière semaine incomplète)



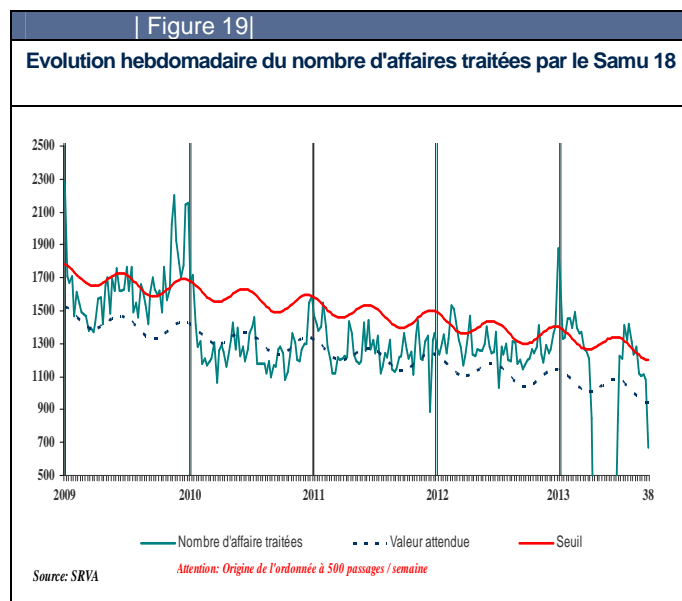
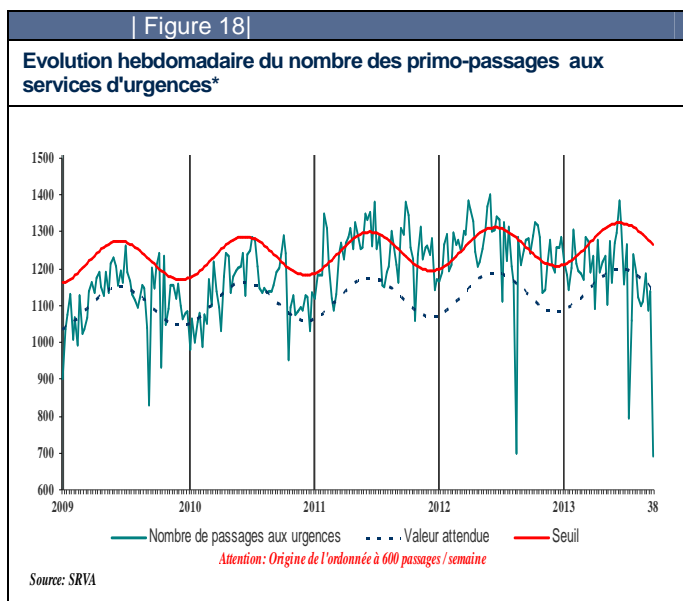
Source : InVS/SurSaUD®

# Commentaires départementaux

**Cher**

## Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 septembre 2013.



**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
12/09/2013	134	59	173	4	36
13/09/2013	133	52	174	1	28
14/09/2013	183	36	152	1	23
15/09/2013	197	53	186	3	28
16/09/2013	168	46	185	3	31
17/09/2013	148	42	147	2	24
18/09/2013	154	55	174	1	30

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).

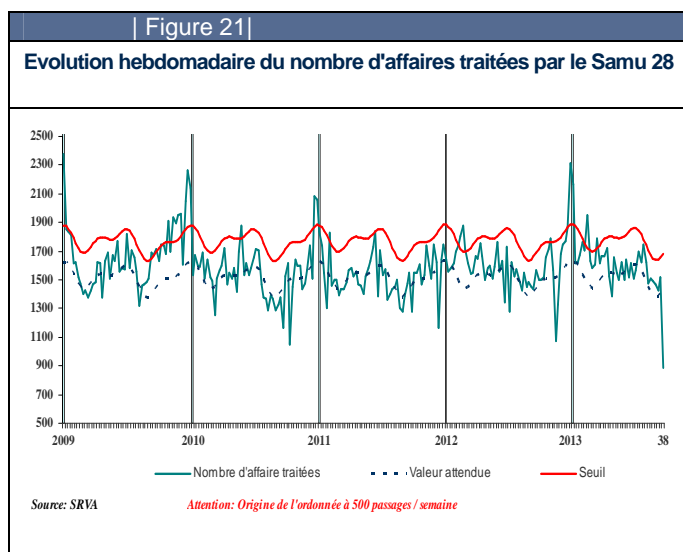
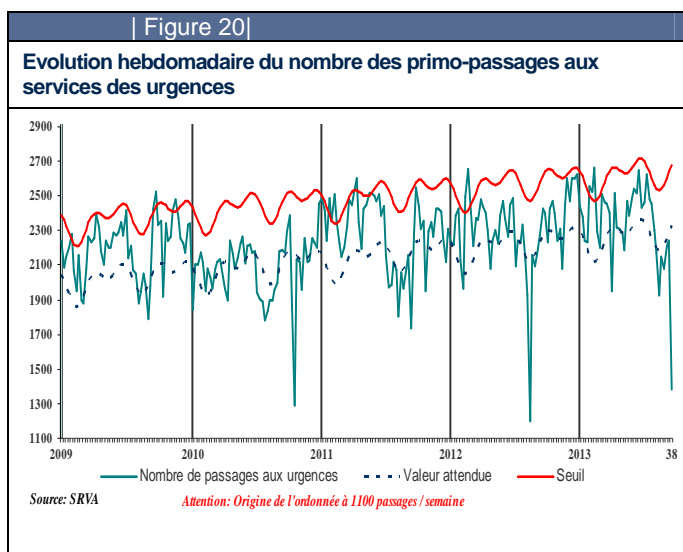
La liste des établissements sentinelles pour le Cher est indiquée en dernière page.



## Eure-et-Loir

### Commentaires :

On observe une augmentation ponctuelle du nombre de passages aux urgences pour les moins d'un an sur la journée du 16 septembre sans répercussion sur le nombre total des passages aux urgences. On observe également une augmentation ponctuelle du nombre d'hospitalisations pour la journée du 18 septembre.



**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
12/09/2013	200	86	322	14	44
13/09/2013	195	74	317	13	43
14/09/2013	228	73	319	19	33
15/09/2013	264	81	331	21	30
16/09/2013	198	104	374	23	55
17/09/2013	221	116	355	16	52
18/09/2013	199	111	322	20	52

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).

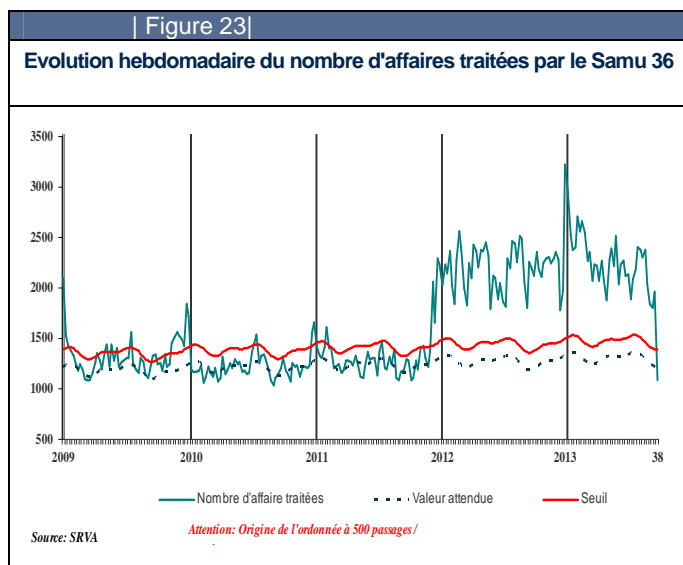
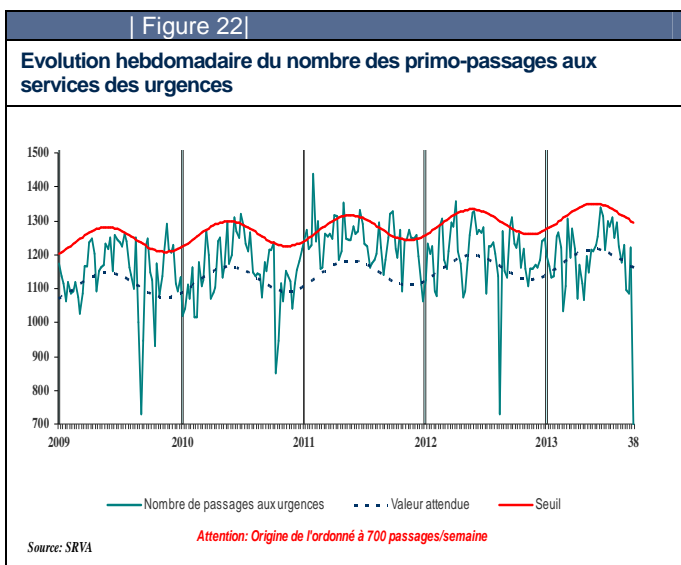
La liste des établissements sentinelles pour l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

## Indre

### Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 septembre 2013.

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
12/09/2013	297	42	164	1	33
13/09/2013	208	55	175	0	40
14/09/2013	461	52	165	3	45
15/09/2013	396	40	157	3	29
16/09/2013	225	52	182	2	30
17/09/2013	229	43	164	4	30
18/09/2013	233	48	163	1	28

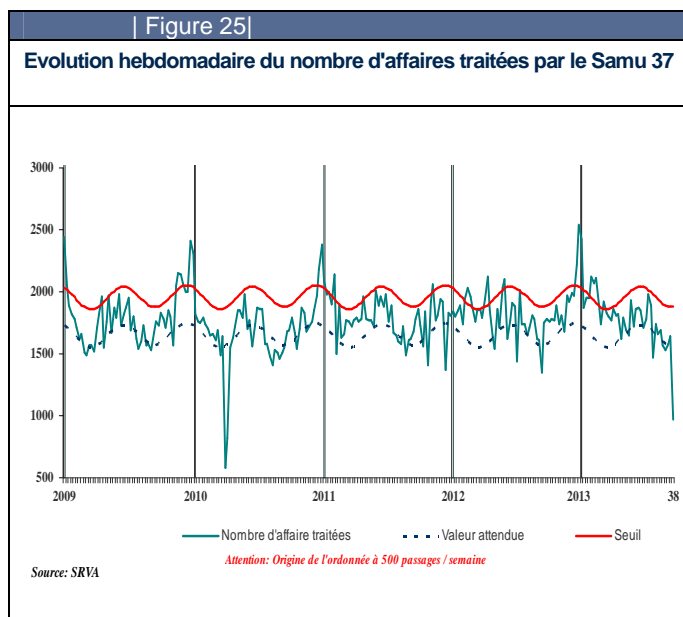
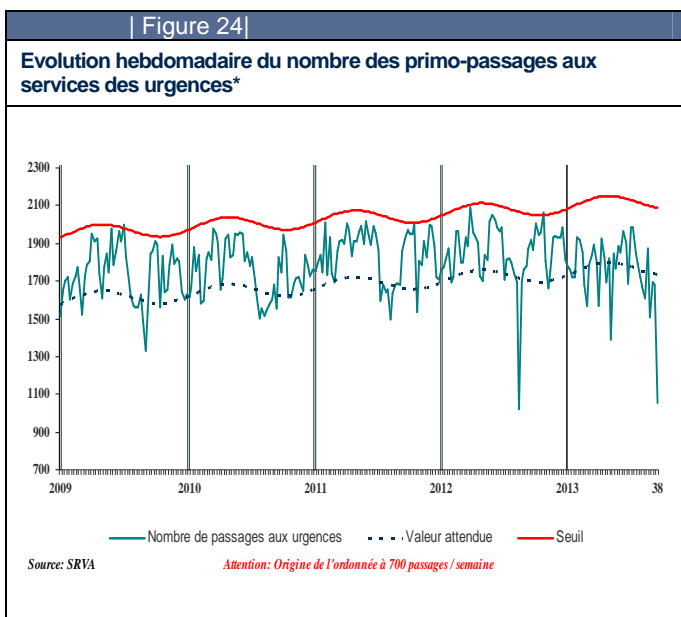
**Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) :** Pas de dépassement de seuil  
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types    Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

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

## Indre-et-Loire

### Commentaires :

On observe une augmentation ponctuelle du nombre de passages aux urgences pour les moins d'un an sur la journée du 14 septembre sans répercussion sur le nombre total des passages aux urgences. On observe également une augmentation ponctuelle du nombre de passage aux urgences pour la journée du 18 septembre.



**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
12/09/2013	208	61	239	13	26
13/09/2013	223	49	196	1	41
14/09/2013	313	51	249	17	33
15/09/2013	341	57	242	11	15
16/09/2013	203	79	286	9	30
17/09/2013	196	49	247	9	27
18/09/2013	235	52	281	8	33

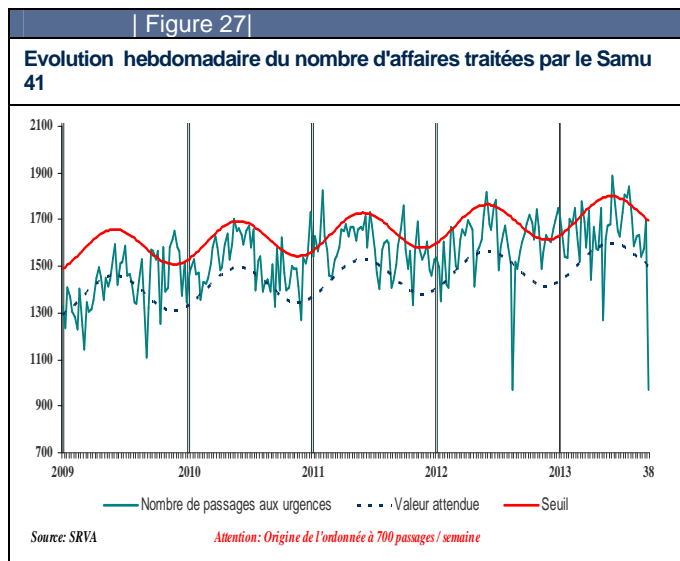
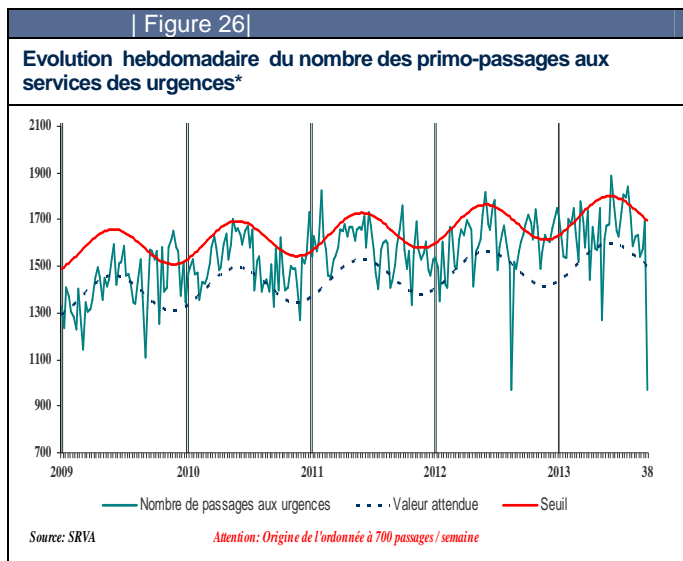
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil  
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types    Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

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

# Loir-et-Cher

## Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 septembre 2013.



| 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
12/09/2013	218	43	237	1	42
13/09/2013	224	38	240	11	34
14/09/2013	382	56	249	6	36
15/09/2013	390	36	248	7	45
16/09/2013	262	60	246	5	41
17/09/2013	325	33	239	4	43
18/09/2013	277	43	239	6	47

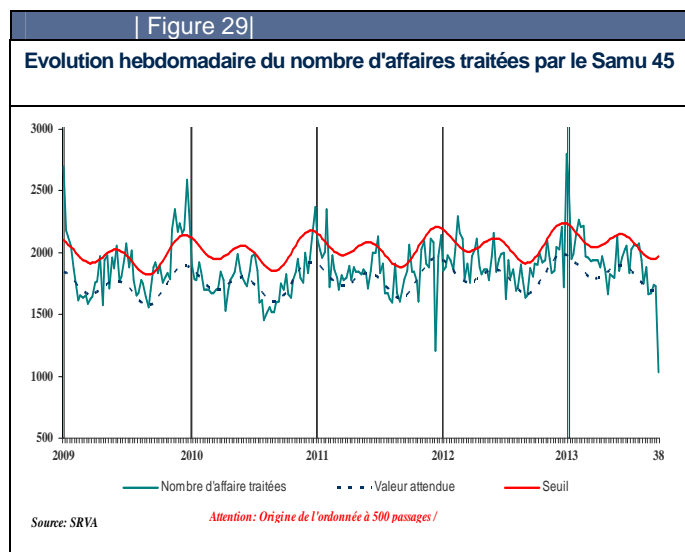
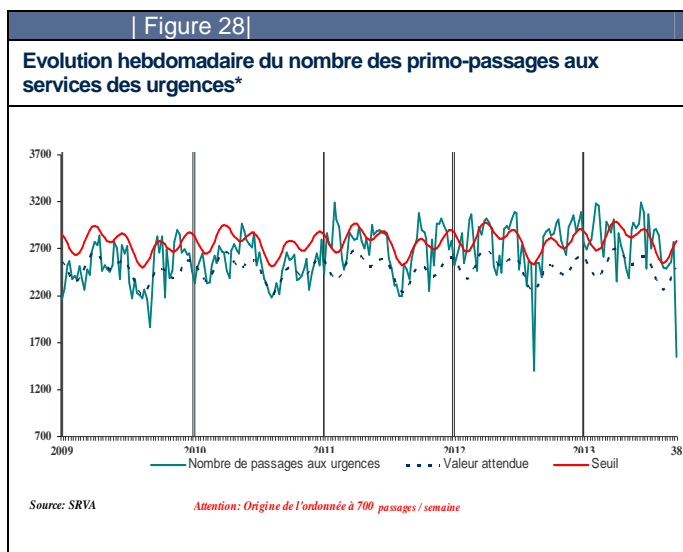
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil  
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types    Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

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 12 au 18 septembre 2013.



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

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans	SDIS Sorties véhicules légers	SDIS Malaises graves	SDIS Malaises légers
12/09/2013	215	99	408	28	52	74	3	20
13/09/2013	231	83	391	25	41	46	1	13
14/09/2013	315	75	371	17	44	67	3	116
15/09/2013	298	76	332	18	46	60	5	17
16/09/2013	222	87	459	29	43	65	3	25
17/09/2013	244	110	438	21	67	65	4	26
18/09/2013	272	70	324	13	43	92	1	36

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

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

## | Commentaire national |

### Lyon

#### Épiglottite : juin-septembre 2013

Neuf cas d'épiglottite confirmée dont 3 décès sont survenus chez des habitants de Lyon ou ses environs entre le 30/06/13 et le 16/09/13.

L'épiglottite est très rare avec une incidence annuelle estimée chez l'adulte de 1 cas / 100 000 habitants par an.

La survenue de 9 cas rapprochés dans le temps et dans l'espace chez des patients sans lien entre eux identifié à ce jour est en faveur d'une circulation d'un agent infectieux (peut être *Streptococcus anginosus*) à bas bruit dans la communauté qui se manifeste dans certains cas par une infection très sévère.

De nouveaux cas continuent à être identifiés sans qu'aucune étiologie n'ait pu être confirmée.

## | 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>

### Arabie Saoudite

#### MERS-CoV

La situation internationale, d'après l'OMS, au 19/09/2013 à 16h00, est de 132 cas confirmés (dont 58 décès) de MERS-CoV depuis avril 2012.

Le total des cas de MERS-CoV pour l'Arabie Saoudite est de 111 cas dont 50 décès. 3 nouveaux cas dont 2 décès ont été rapportés par le Ministère de la Santé d'Arabie Saoudite ce jour (non confirmés par l'OMS). Il est à noter que depuis le 01/08/2013, l'Arabie Saoudite a rapporté 40 nouveaux cas, soit environ 1/3 des cas rapportés dans le pays depuis septembre 2012. Le pèlerinage du Hadj débutera dans environ 3 semaines.

### Monde

#### Grippe A(H5N1)

Zone	Type	Situation							Commentaire	
Monde	Grippe A(H5N1) / Foyers aviaires	Nouveaux cas humains et foyers aviaires notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées (sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa).							Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.	
		Cas Humains	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS		Précédent (s) cas dans le pays
			Aucun nouveau cas cette semaine							
		Épizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
			Aucune nouvelle épizootie cette semaine							
Dernier bilan mensuel disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 17 septembre 2013 : <b>638 cas, 378 décès</b> ( <a href="#">WPRO</a> ).										

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°417)

## | 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 Jacques Cœur de Bourges  
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/](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 :

PhD Dominique Jeannel  
Elisabeth Kouvtanovitch  
Luce Menuhier  
Esra Morvan  
Dr Gérard Roy  
Isa Palloure

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)