

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 5 au 11 avril 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

Alertes nationales :

- Situation épidémiologique de la grippe (p 14).

Sommaire

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 de Blois.....	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	7
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre	10
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	13

| Commentaire régional |

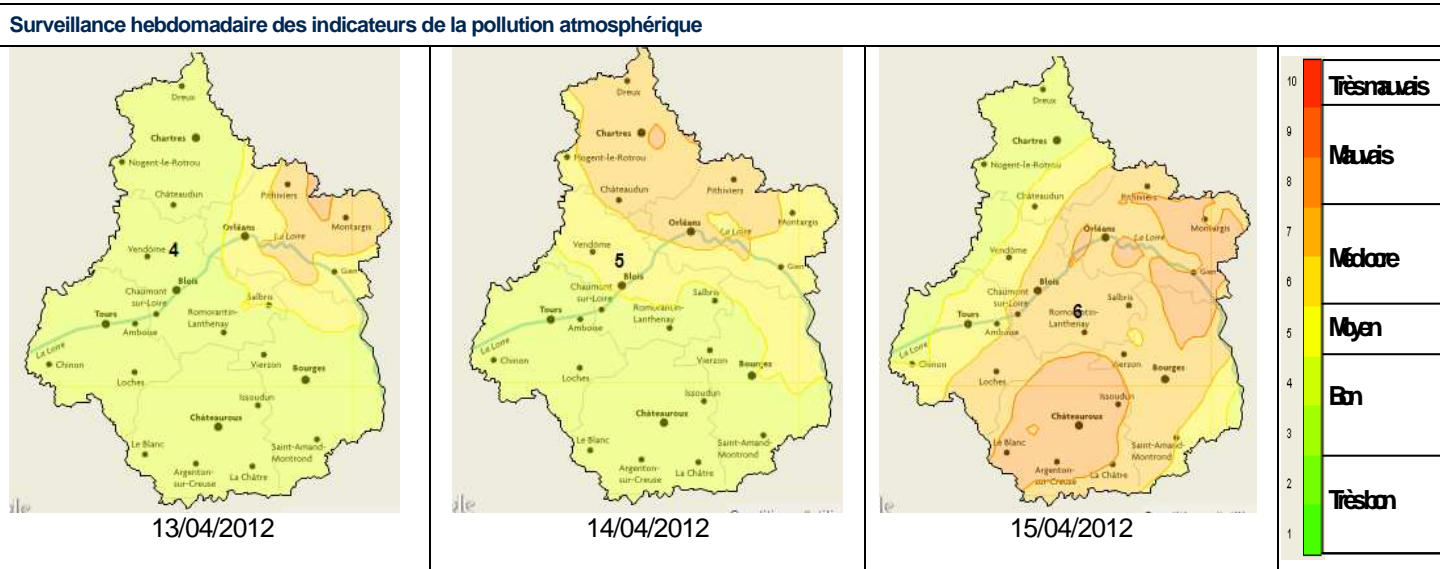
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera de bonne à moyenne sur la majeure partie de la région pour ce vendredi (Indice ATMO de 4 à 7). Cependant, on note une qualité de l'air médiocre ce WE surtout au sud-est de la région ((Indice ATMO de 4 à 7).

| 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 de la teneur atmosphérique en pollens

Le risque allergique lié à l'exposition aux pollens (RAEP) est élevé sur les 3 antennes de mesures de la région (Bourges, Orléans, Tours).

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

	Cher (18) :	Indre-et-Loire (37) :	Loiret (45) :
Bouleau		■ Risque élevé	■ Risque moyen
Chêne	■ Risque moyen	■ Risque faible	
Platane	■ Risque moyen		■ Risque élevé
Plantain			
Graminées			
Pariétaire			

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

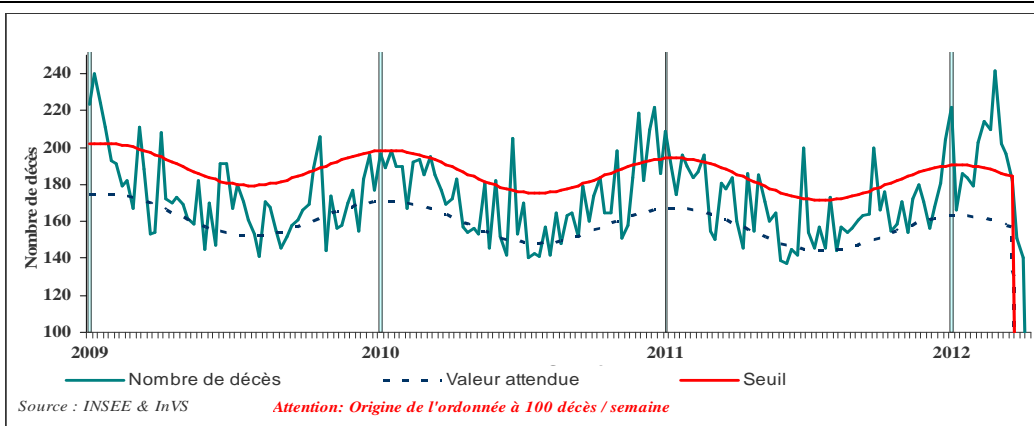
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

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 la semaine 5. 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 de chacun à cette augmentation.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 5 au 11 avril 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		
Hépatite A	3 cas dans l'Indre 3 cas dans le Loire-et-Cher	3 enfants de 1, 7 et 9 ans 2 sœurs de 18 et 10 ans 1 femme de 62 ans hospitalisée
Tuberculose maladie	1 cas dans le Loire-et-Cher 1 cas dans le Loiret	1 homme de 83 ans 1 homme de 27 ans (hébergement collectif)
TIAC	1 événement dans l'Indre	4 personnes (dont 2 hospitalisées) sur 12 convives lors d'un repas dans une crêperie
Listériose	1 cas dans le Cher	1 homme hospitalisé (Cas isolé)
Légionellose	1 cas dans le Cher 1 cas dans le Loire-et-Cher	1 homme de 42 ans hospitalisé 1 homme de 66 ans hospitalisé
Infection à VIH	1 cas dans le l'Indre	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Grippe A grave hospitalisé en service de réanimation	3 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loire-et-Cher	1 homme de 78 ans 1 homme de 65 ans 1 femme de 79 ans 1 femme de 82 ans
GEA	1 événement dans l'Indre-et-Loire	7 résidents et 6 membres du personnel malades dans une maison de retraite
Expositions environnementales		
Légionelles	1 événement dans l'Indre	Dépassement de seuil dans un hôpital
Pollution accidentelle	1 événement dans l'Indre-et-Loire	Echappement de gasoil en provenance d'une casse automobile en amont d'une station d'épuration
Pollution atmosphérique	1 événement dans l'Indre-et-Loire 1 événement dans le Cher 1 événement dans le Loiret	Pollution atmosphérique par les poussières PM10 (06 avril 2012) Dépassement du seuil des particules en suspension PM10 (06 avril 2012) Dépassement du seuil de 50 µg/m ³ /24 h des particules en suspension (06 avril 2012)

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	29 ↗	202 ↘	1363 →	369 →	1353 →
28	102 →	284 →	2438 →	617 →	1644 →
36	20 ↘	232 →	1358 →	345 →	2423 ↗
37	75 ↘	242 →	1955 →	493 →	1936 →
41	52 ↗	234 →	1695 →	384 →	1475 ↗
45	179 →	339 →	3024 →	676 →	2026 →
Centre	457 →	1533 →	11833 →	2884 →	10857 ↗

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

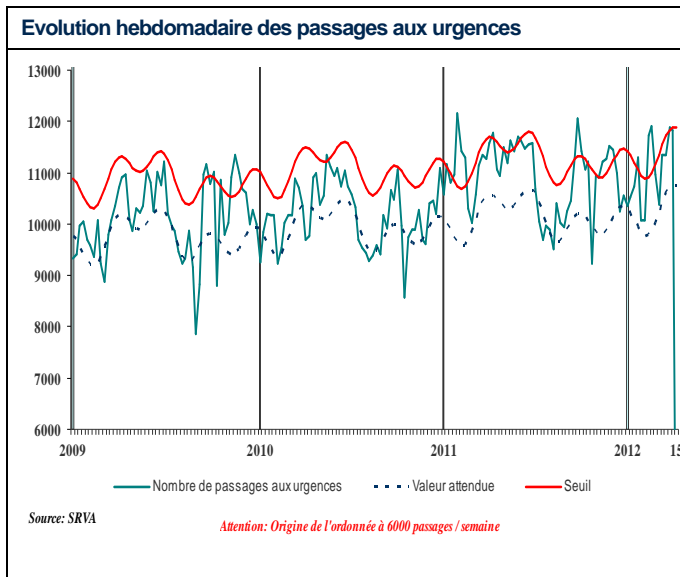
La plupart des indicateurs sont stables ou en baisse pour la semaine 15 (du 9 au 15 avril 2012). Le nombre des passages aux urgences de moins d'un an dans le Cher et le Loir-et-Cher ont été un peu plus soutenus cette semaine. Cette hausse est ponctuelle

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

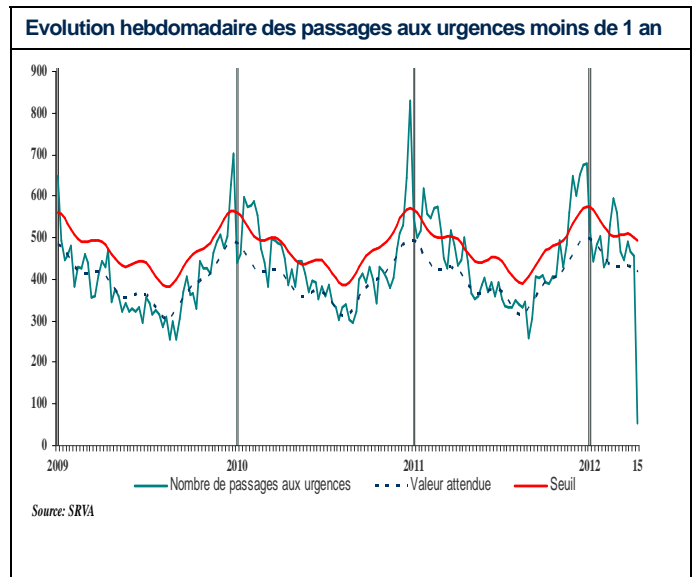
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Le nombre total de passages aux urgences, toutes pathologies confondues, est proche du seuil d'alerte pour la semaine 14 (Figure 2).

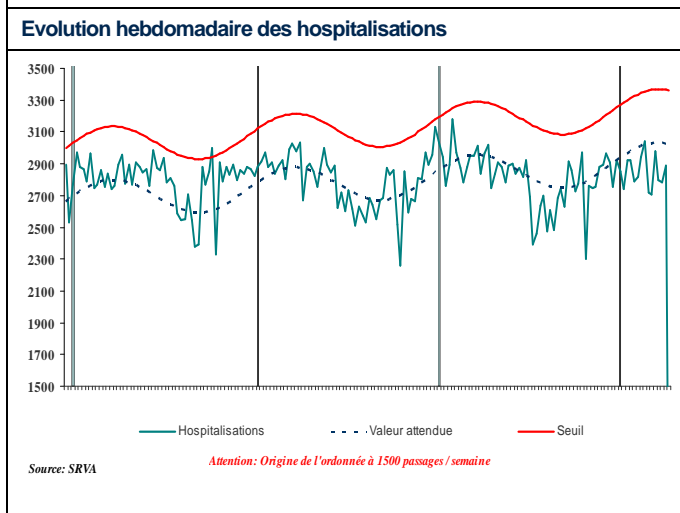
| Figure 2 |



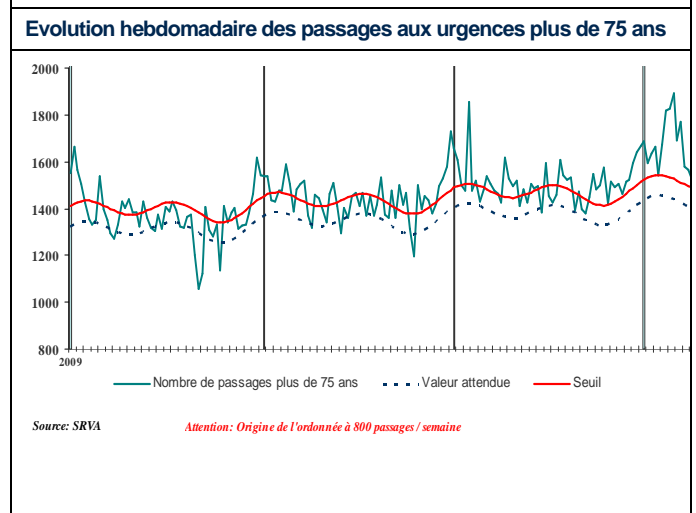
| Figure 3 |



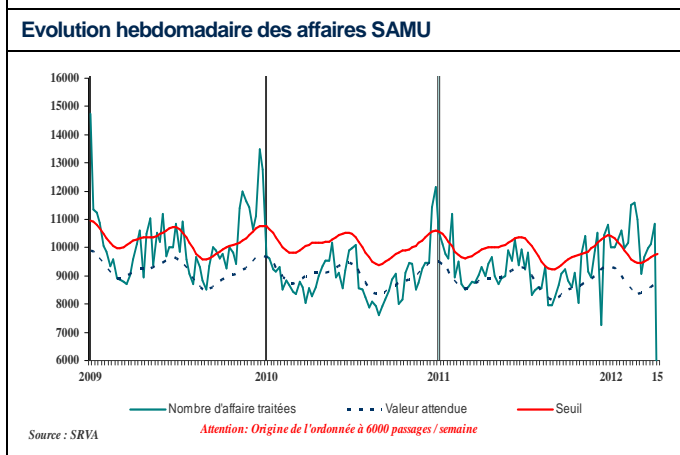
| Figure 4 |



| Figure 5 |



| Figure 6 |



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

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (Figures 8 et 9). Depuis le début de l'année, une augmentation de la proportion d'hospitalisation des patients asthmatiques a été observée (Figure 10). Les passages aux urgences pour piqûres d'insectes sont toujours sporadiques (Figure 11).

Figure 7

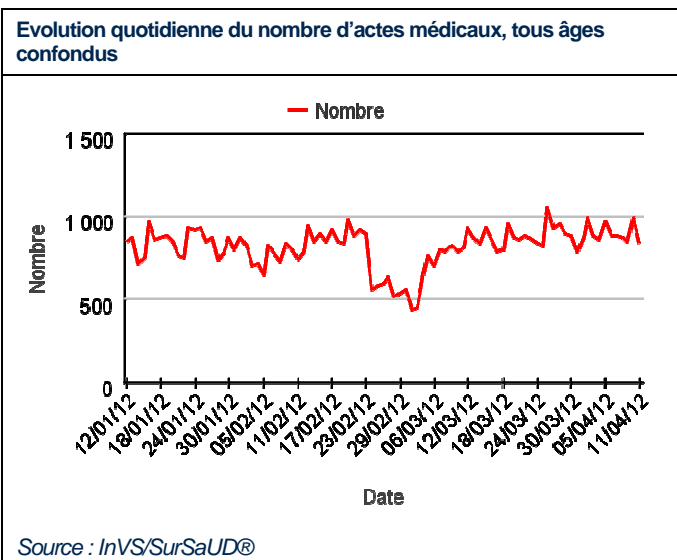


Figure 8

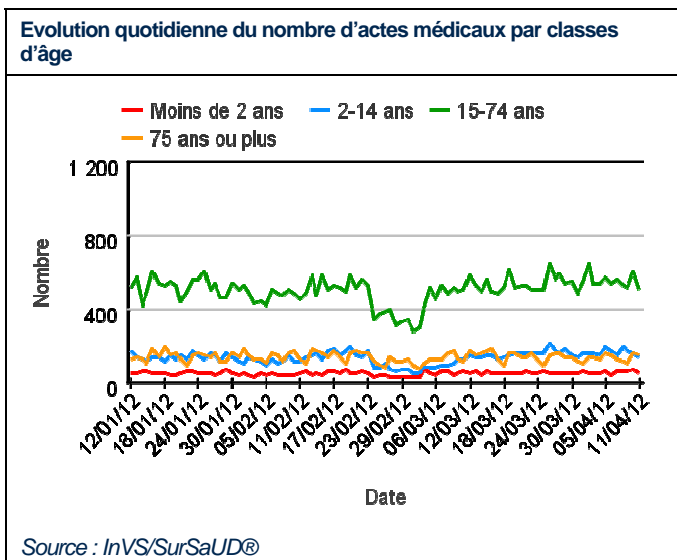


Figure 9

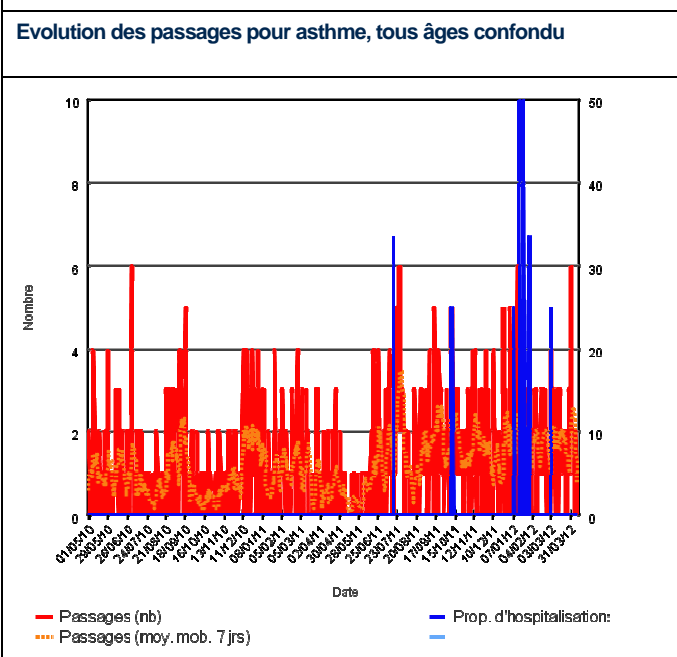
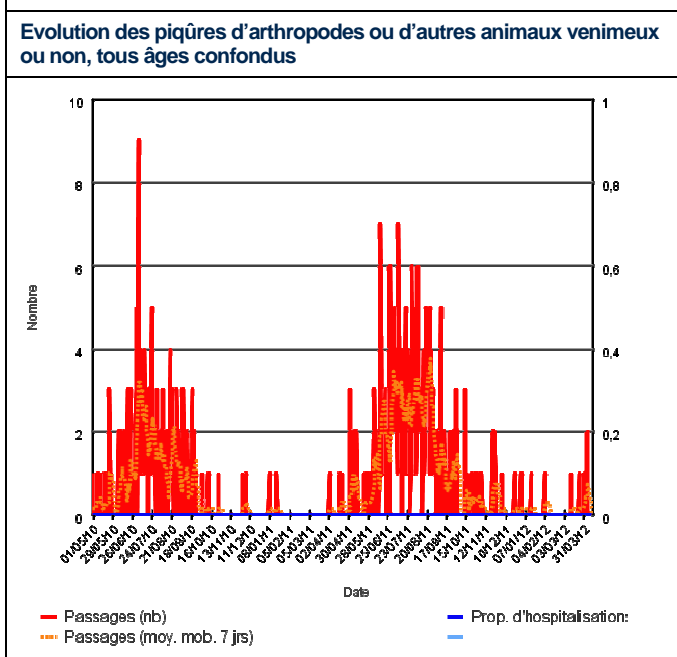


Figure 10

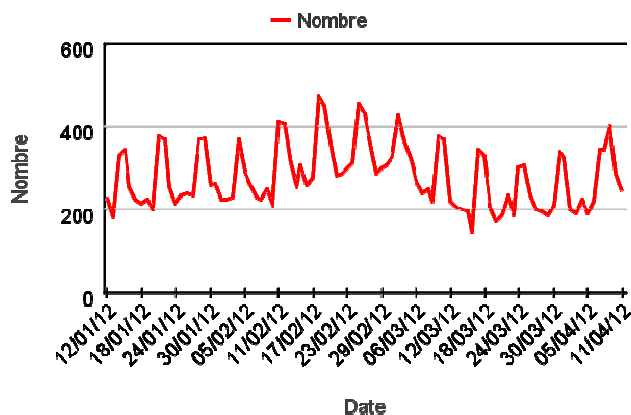


Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (Figures 12 et 13). Les diagnostics et motifs d'appels pour des crises d'asthme sont en augmentation (Figures 14 et 15). Cette tendance est comparable à celle observée dans les services des urgences du réseau OSCOUR® (Figures 10 et 14).

| Figure 11 |

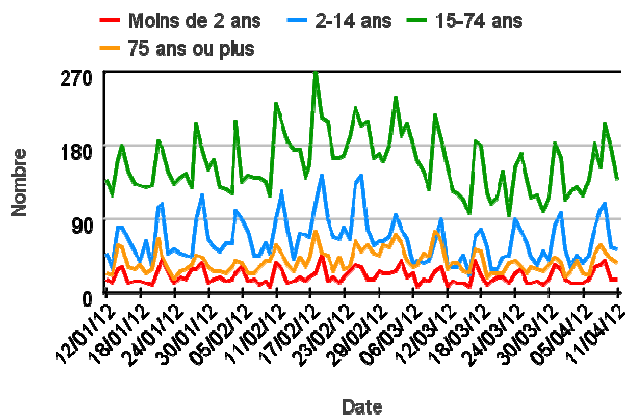
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

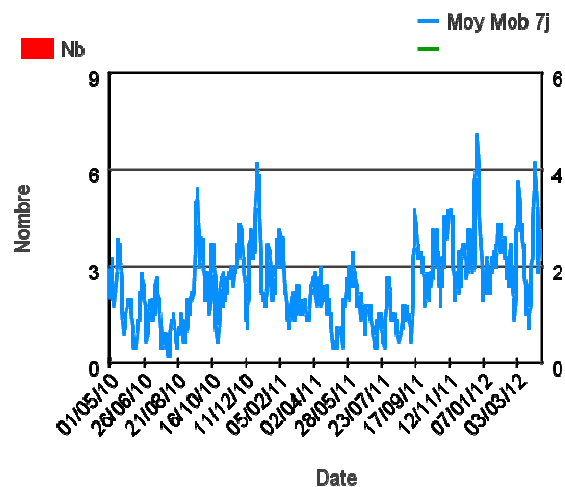
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

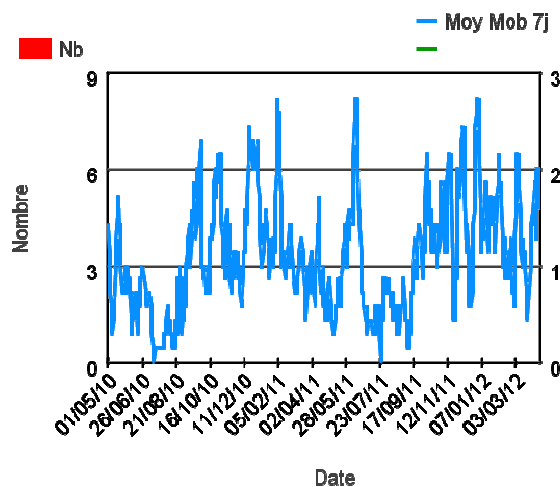
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique diagnostics d'asthme *



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

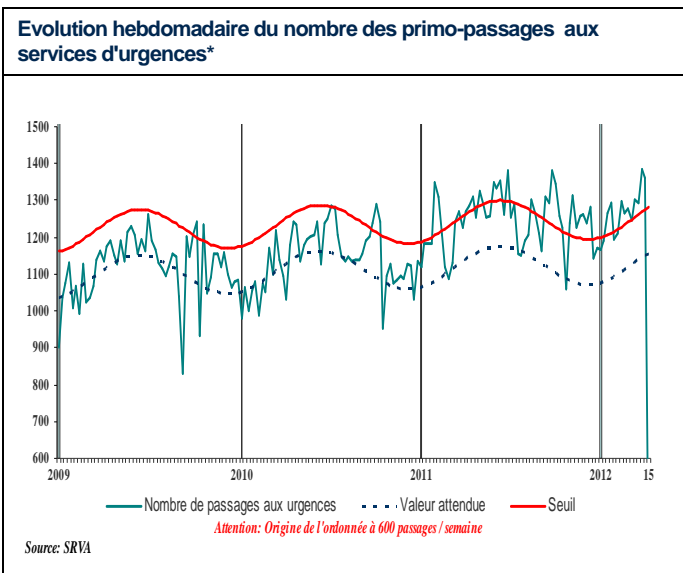
| Commentaires départementaux |

Cher

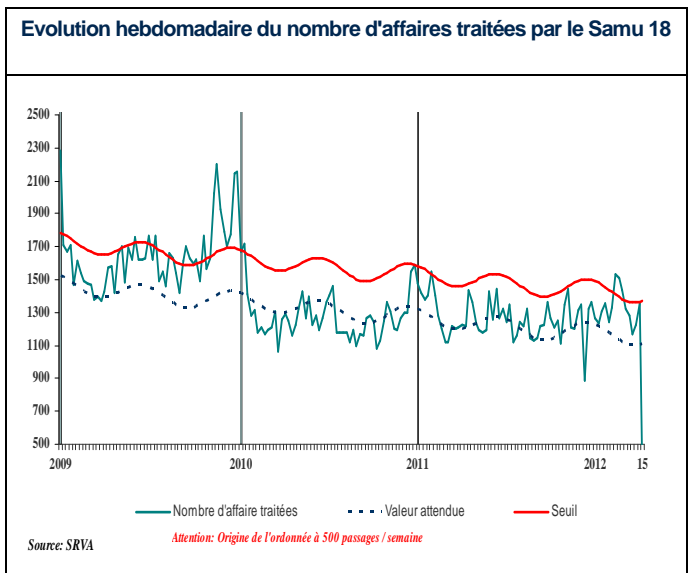
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 avril.

| Figure 15 |



| Figure 16 |



| 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
05/04/2012	166	59	218	1	37
06/04/2012	156	51	179	2	31
07/04/2012	250	43	189	4	28
08/04/2012	322	63	220	13	29
09/04/2012	306	50	210	9	24
10/04/2012	166	58	207	8	26
11/04/2012	167	46	194	4	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.

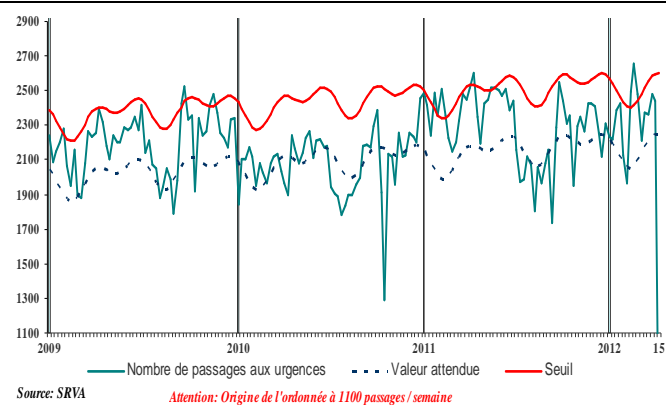
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 avril.

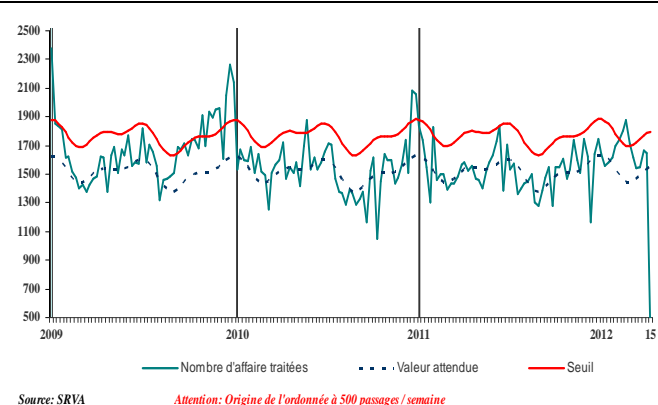
| Figure 17 |

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



| Figure 18 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 28



| 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
05/04/2012	194	87	385	16	41
06/04/2012	202	91	345	9	44
07/04/2012	303	95	339	22	41
08/04/2012	365	72	337	19	39
09/04/2012	315	108	373	24	40
10/04/2012	206	97	349	14	38
11/04/2012	213	95	334	20	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 l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

Indre

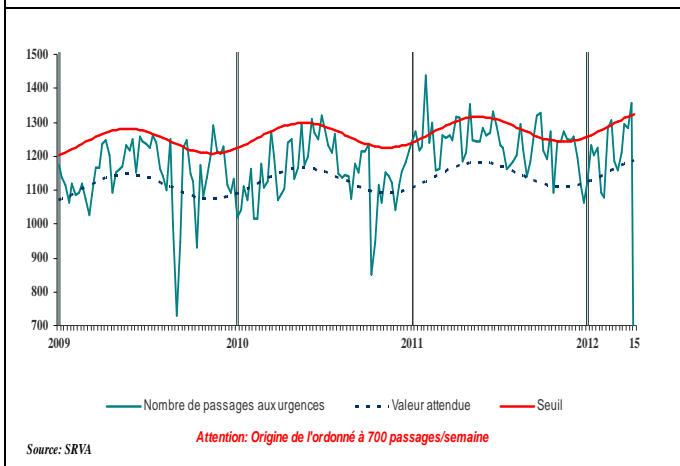
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 avril.

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 20).

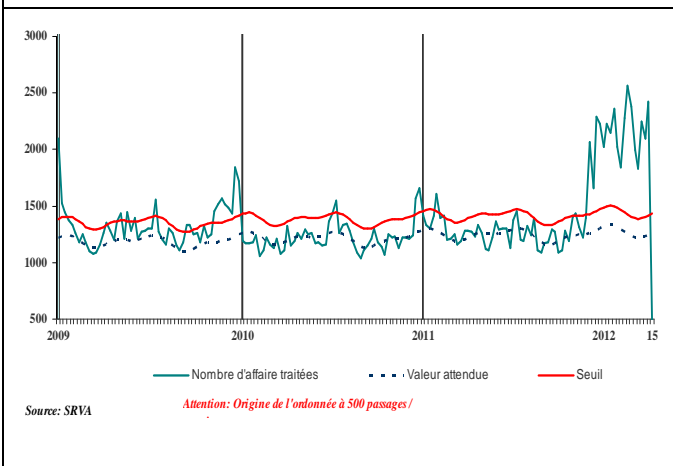
| Figure 19 |

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
05/04/2012	382	58	205	6	37
06/04/2012	336	48	191	3	33
07/04/2012	413	43	194	3	30
08/04/2012	412	37	180	3	28
09/04/2012	436	53	180	3	31
10/04/2012	318	62	184	2	47
11/04/2012	280	43	178	5	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.

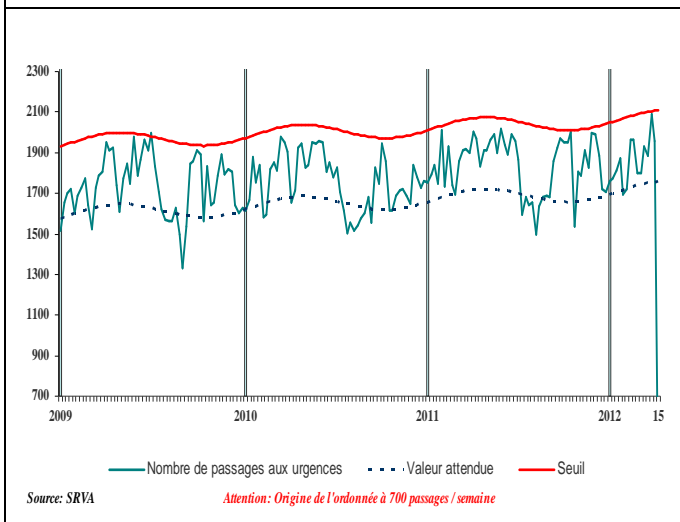
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 avril.

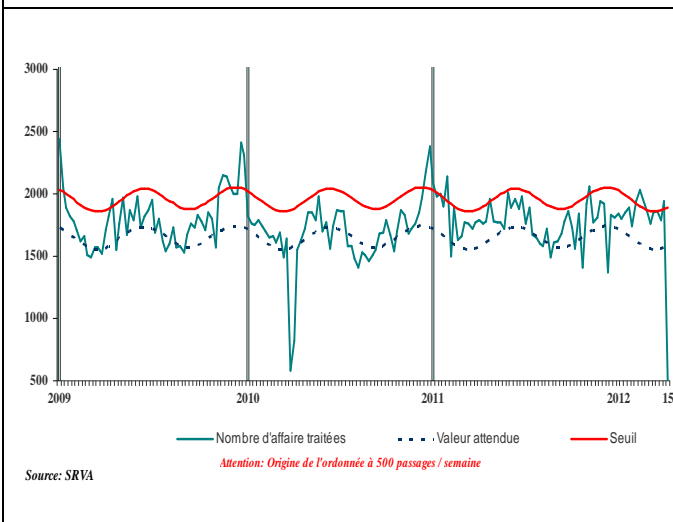
[Figure 21]

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



[Figure 22]

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
05/04/2012	200	69	271	6	33
06/04/2012	237	69	284	9	35
07/04/2012	384	75	275	16	40
08/04/2012	450	60	276	7	33
09/04/2012	461	67	273	13	34
10/04/2012	212	71	311	14	40
11/04/2012	230	71	254	11	37

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.

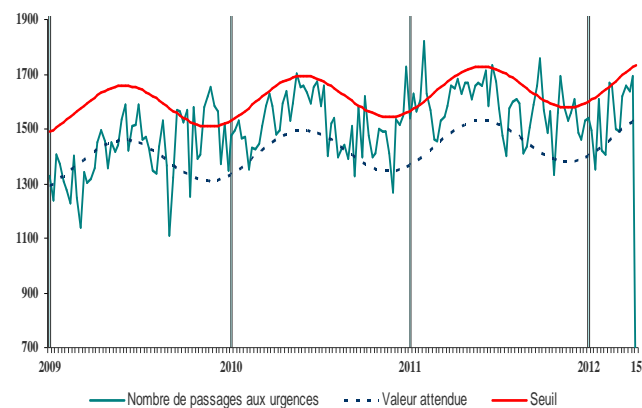
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 avril.

| Figure 23 |

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

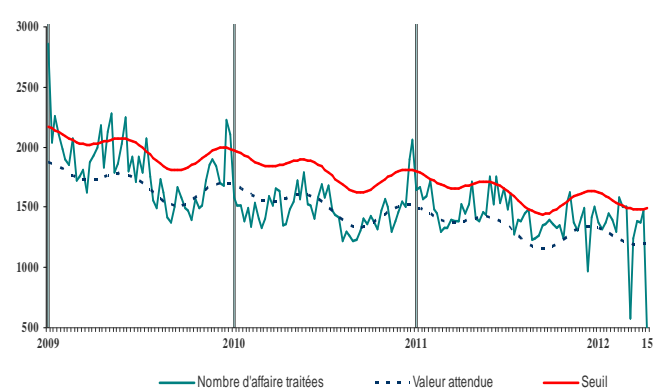


Source: SRVA

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

| Figure 24 |

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
05/04/2012	179	68	265	9	39
06/04/2012	153	53	228	3	36
07/04/2012	348	57	255	7	28
08/04/2012	387	54	264	9	39
09/04/2012	364	52	245	7	27
10/04/2012	144	68	256	11	52
11/04/2012	146	38	215	11	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 le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

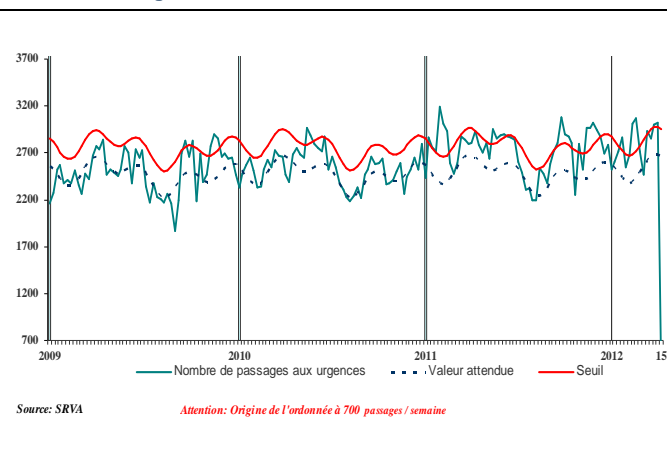
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 5 au 11 avril.

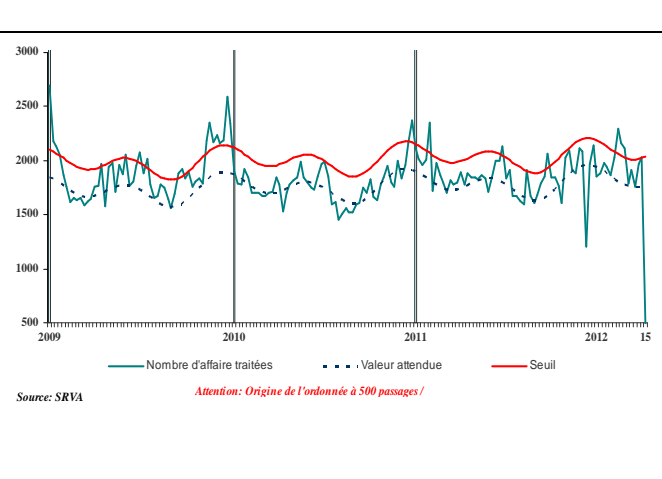
| Figure 25 |

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



| Figure 26 |

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
05/04/2012	240	98	408	29	51	63	1	25
06/04/2012	245	110	448	31	52	79	5	35
07/04/2012	368	101	421	14	43	54	1	26
08/04/2012	445	85	377	20	54	82	6	39
09/04/2012	473	86	373	23	42	43	3	19
10/04/2012	202	97	471	36	57	62	7	25
11/04/2012	249	81	375	32	48	72	4	21

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

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

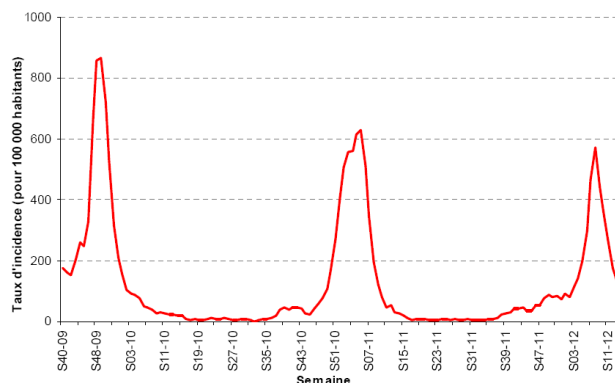
La liste des établissements sentinelles pour le Loiret est indiquée en dernière page.

Grippe

Ambulatoire

En semaine **14** (du 2 au 8 avril 2012), le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du Réseau Unifié de grippe est de 99 cas pour 100 000 habitants [IC 95 % : 87-111], en diminution par rapport à la semaine précédente (140 cas/100 000).

Weekly incidence rates of visits for influenza like-illness (ILI) (per 100 000), "Réseau Unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles, SCHS Toulouse), week 40/2009-week 14/2012, France



Les taux d'incidence régionaux sont en baisse sur l'ensemble du territoire, exceptés en Bretagne, et Poitou-Charentes où ils ont augmenté depuis la semaine précédente.

D'autres agents infectieux respiratoire circulent également : les rhinovirus, les métapneumovirus et toujours un peu de VRS ; les pathologies allergiques sont fréquents (Bulletin GROG du 11/04/2012).

À l'hôpital

> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 14/2012, le réseau Oscour® a rapporté 302 passages pour syndromes grippaux aux urgences dont 12 hospitalisations. Les nombres de passages et d'hospitalisations pour syndromes grippaux poursuivent leur diminution régulière depuis la semaine 8. La part des gripes dans les hospitalisations continue à décroître sur toute la France.

> Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, 299 cas graves ont été signalés, essentiellement chez des adultes avec facteur de risque et infectés par un virus A(H3N2). Les sujets âgés de 65 ans et plus, représentent 49% des cas graves alors qu'ils ne représentent que 17% de la population générale.

En région Centre, depuis le début de la surveillance, 28 cas graves hospitalisés en réanimation ont été signalés.

Le nombre hebdomadaire de cas graves de grippe admis en réanimation poursuit sa diminution depuis la semaine 08/2012.

Infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées

Depuis le précédent bulletin, 37 nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Le nombre de foyers signalés diminue régulièrement depuis la semaine 8/2012.

Europe

Selon le bulletin de l'**ECDC (Wiso)**, en semaine 13, la majorité des pays (19 sur 25) déclarent une activité grippale en baisse. Cette tendance a été observée depuis deux semaines par 15 pays. Sur les 678 prélèvements réalisés par des médecins sentinelles, 36% étaient positifs pour la grippe.

| 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)

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
			Pas de nouveau cas humain rapporté cette semaine							
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
Pas de nouvelle épizootie rapportée cette semaine										
<p><u>Dernier bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 10 avril 2012 : 601 cas, 354 décès.</p>										

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°342)

| 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 :
Jean Capsec
PhD Dominique Jeannel
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