

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 10 au 15 mai 2012

Chaque semaine, la cellule de l'Institut de veille sanitaire en région (CIRE) analyse les données des activités sanitaires et environnementales de la région et publie ces résultats dans un bulletin hebdomadaire, mis en ligne sur le site internet de l'InVS : www.invs.sante.fr

Depuis l'été 2004, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) a développé un réseau de surveillance à partir des différents intervenants de l'urgence. Ce réseau est constitué de structures capables de fournir des données quotidiennes détaillées sur leur activité. Ces structures sont :

- les centres hospitaliers
- les associations d'urgentistes de ville, **SOS Médecins**,
- les **services d'Etat-Civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE,
- **SAMU & SDIS**.

Les objectifs sont, d'une part, de suivre l'activité globale de ces services afin de pouvoir éventuellement détecter des situations anormales et, d'autre part, de mesurer l'impact d'événements connus, réguliers ou inattendus : épidémies saisonnières (grippe, gastroentérite, bronchiolite...), épisodes climatiques (canicule, grands froids...), événements environnementaux à impact sanitaire potentiel (inondation, pollution...).

Points clés

Alertes nationales :

- Cas de Dengue à Mayotte, la Réunion et la Nouvelle Calédonie (p 14).

Sommaire

Commentaire régional 	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	3
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires.....	4
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 et du CH de Le Blanc.....	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	7
Commentaires départementaux 	8
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre.....	10
Indre-et-Loire.....	11
Loir-et-Cher.....	12
Loiret.....	13
Commentaire national 	14
Commentaire international 	14

| Commentaire régional |

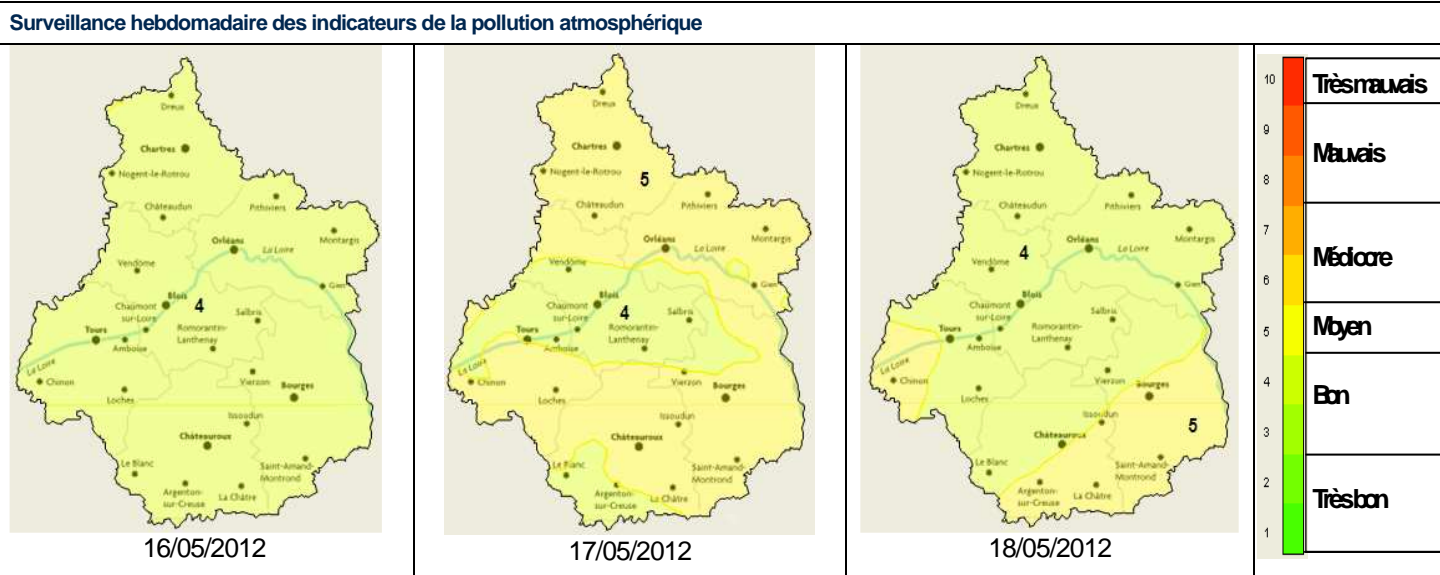
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| Figure 1 |

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



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

L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique.

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

Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens

Le risque allergique lié aux pollens sera faible sur l'ensemble des 3 antennes de la région. Cependant le risque sera moyen sur le Loiret pour les pollens de chêne.

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

	Cher (18)	Indre-et-Loire (37)	Loiret (45)
Bouleau			■ Risque faible
Chêne	■ Risque faible	■ Risque faible	■ Risque moyen
Graminées		■ Risque faible	

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

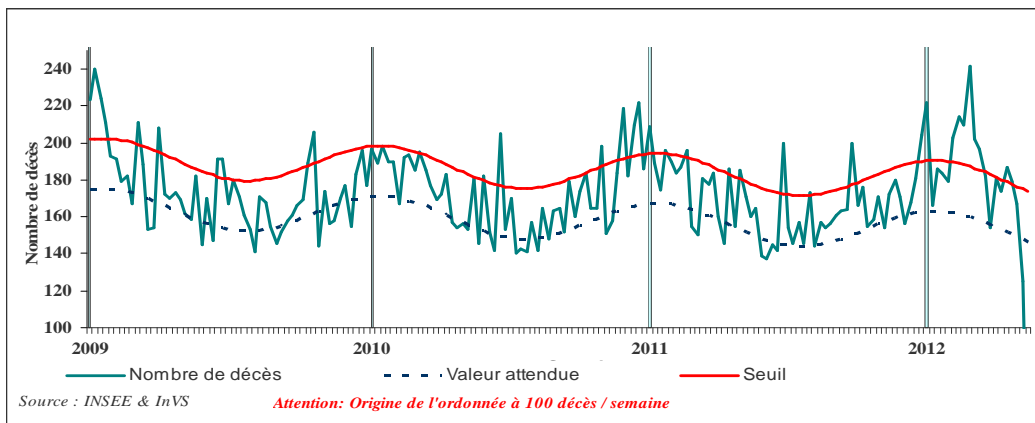
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

Pour en savoir plus : <http://www.pollens.fr>

Analyse régionale des décès

| Figure 2|

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 en-dessous des seuils d'alerte depuis la semaine 16.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires signalés en région Centre du 10 au 15 mai 2012 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Rougeole	4 cas dans le Loiret	Cas groupés dans une même crèche : 2 garçons de 9 mois, 1 de 10 mois et 1 de 1 an, tous non vaccinés.
Listériose	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 cas isolé âgé de 84 ans
TIAC	1 événement dans le Loiret	2 cas parmi 5 personnes ayant mangé dans un restaurant chinois. Enquête en cours
Tuberculose maladie	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans le l'Indre 2 cas dans le l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 homme de 49 ans. 1 fille de 16 ans. 1 femme de 51 ans. 1 femme de 30 ans. 1 homme de 32 ans. 1 homme de 84 ans.
Suspicion maladie de Creutzfeld-Jacob	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 79 ans hospitalisé en service de neurologie
Infection à VIH	1 cas dans l'Eure-et-Loir	
Suspicion de fièvre charbonneuse	1 événement dans l'Indre-et-Loire	2 bovins morts subites + 5 bovins porteurs de lésions cutanées ; prélèvements effectués : résultats négatifs pour <i>Bacillus anthracis</i> (LNR)
Infection Tuberculeuse Latente	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 fille de 6 ans.
Maladies sans déclaration obligatoire (hors liste MDO)		
Infection respiratoire aigüe	1 événement en Indre-et-Loire	32 cas parmi 142 résidents d'un Ehpad dont 5 hospitalisés et 1 décès.
Infection nosocomiale	1 événement dans l'Eure-et-Loir	1 cas sous chimiothérapie décédé en service de réanimation : <i>Staphylococcus aureus</i> NMR.
Gale	1 événement dans l'Eure-et-Loir	2 cas dans une école maternelle : 1 fille et 1 animatrice du centre de loisir (qui est dans les locaux de l'école).

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	21	210	1254	332	1261
	↓	→	→	→	→
28	117	269	2305	642	1596
	→	→	→	→	→
36	11	243	1185	339	2446
	↓	→	→	→	→
37	60	237	1838	459	1857
	↓	→	→	→	→
41	37	262	1582	364	1455
	↓	→	→	→	→
45	147	315	2622	607	1865
	↓	→	→	→	→
Centre	393	1536	10786	2743	10480
	↓	→	→	→	→

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

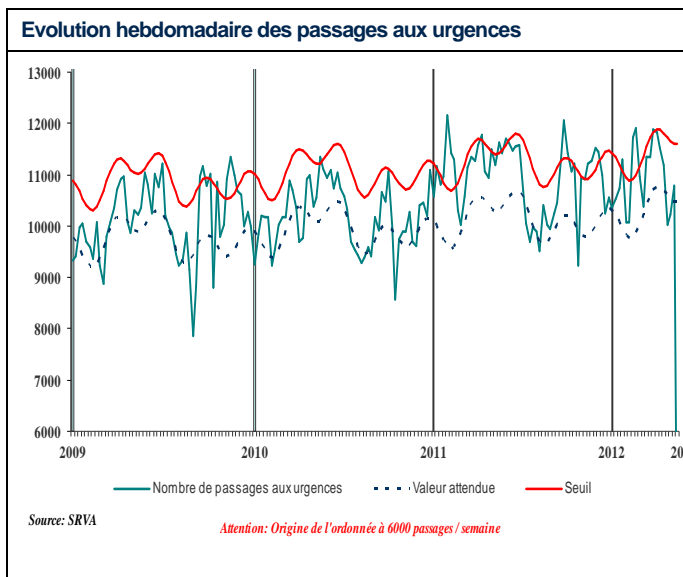
La plupart des indicateurs sont stables ou en baisse pour la semaine 19 (du 7 au 13 mai 2012).

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

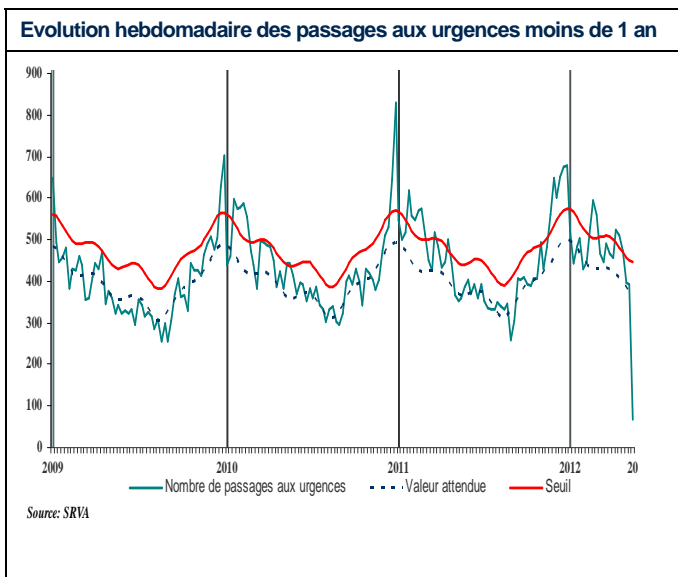
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Le nombre total de passages aux urgences, toutes pathologies confondues, est en-dessous du seuil depuis la semaine 14 (Figures 3). Pour les moins de 1 an le nombre de passage aux urgences est en diminution et en-dessous du seuil depuis la semaine 18 (Figures 4). le nombre de passage des plus de 75 ans est en diminution et se rapproche du seuil en semaine 19 (figure 6).

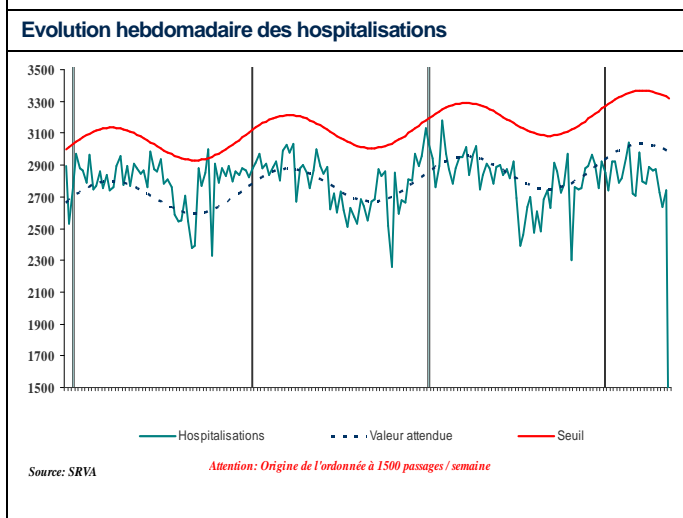
| Figure 3 |



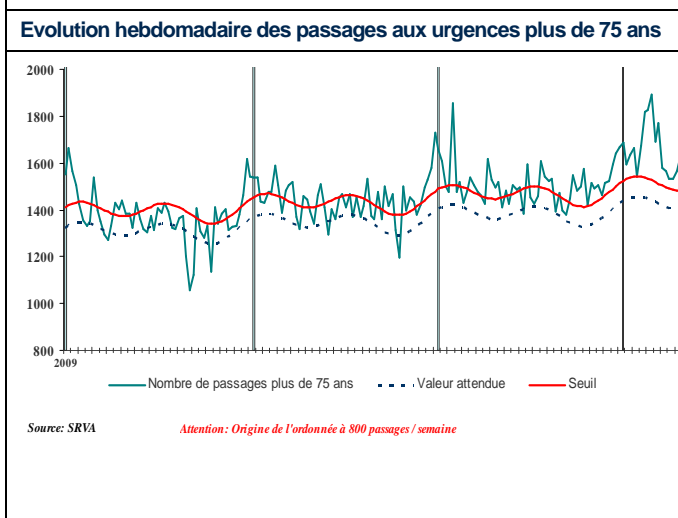
| Figure 4 |



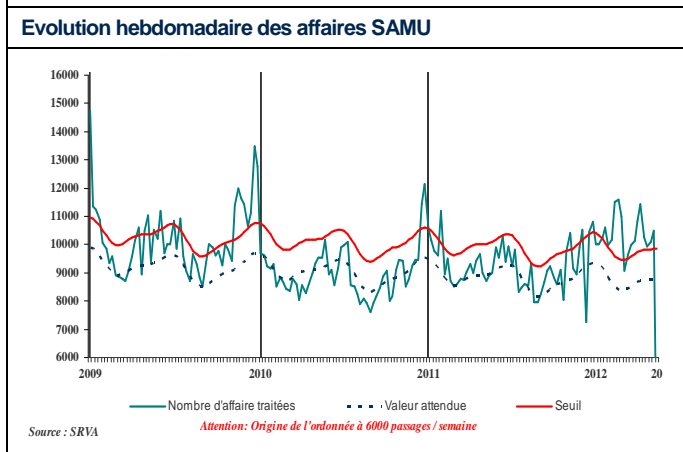
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |

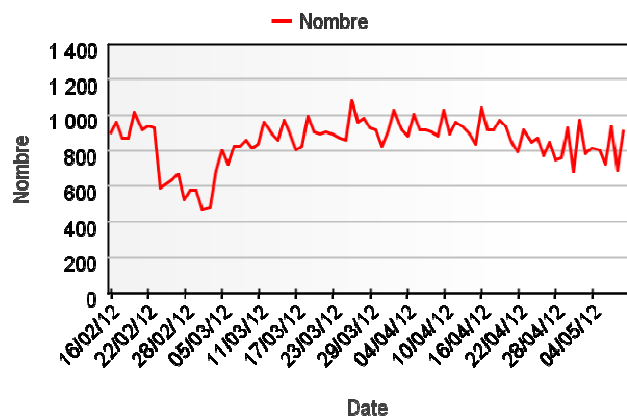


Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans et du CH de Le Blanc

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 8 et 9). Le nombre de passages aux urgences pour asthme est stable et reste insuffisant pour observer une saisonnalité printanière (figure 10). Le nombre de passages aux urgences pour piqûres d'insectes est en légère augmentation depuis début mai (figure 11).

| Figure 8 |

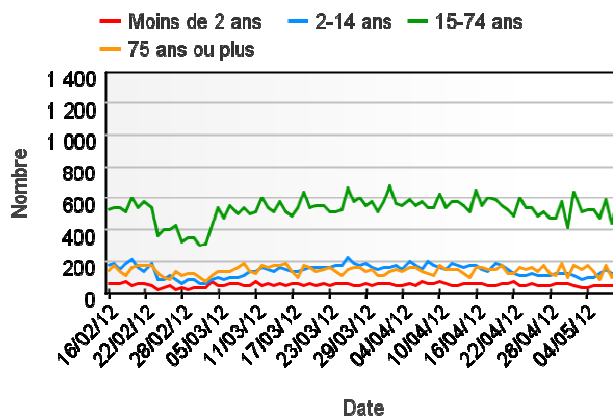
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

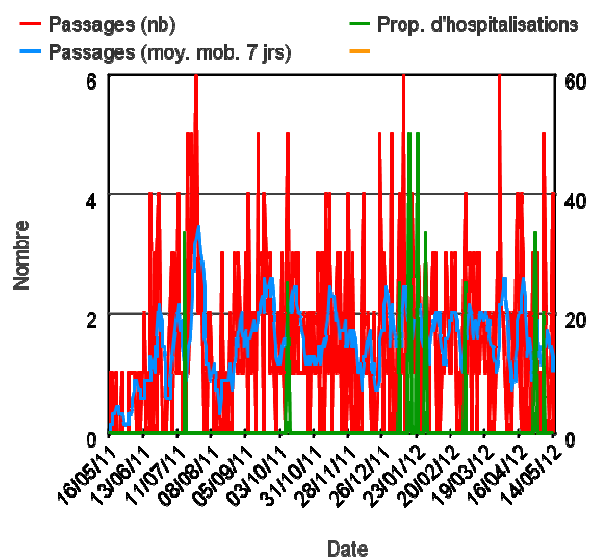
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

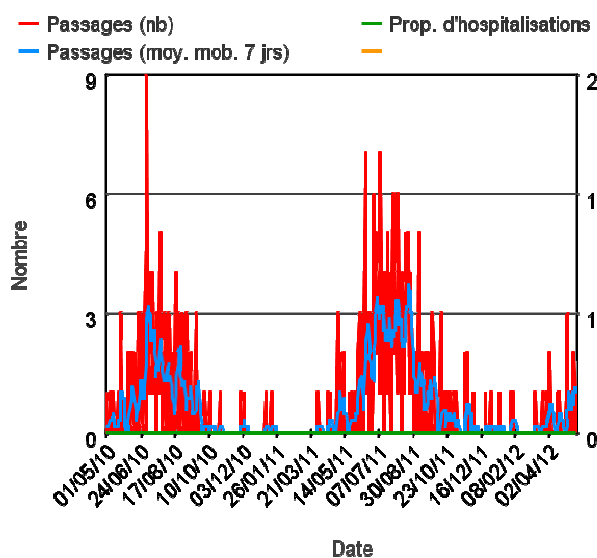
| Figure 10 |

Evolution des passages pour asthme, tous âges confondu



| Figure 11 |

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

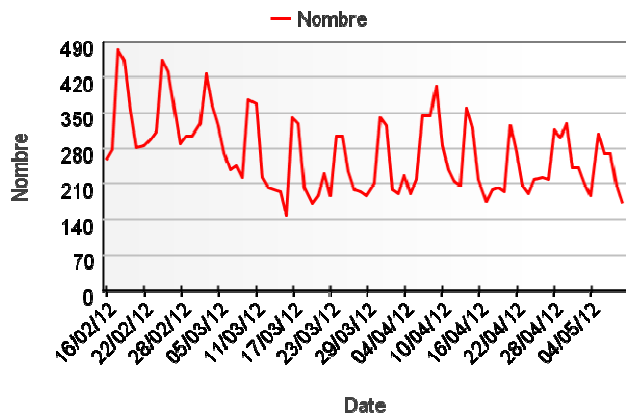


Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 12 et 13). Le nombre de diagnostics d'asthme est bas et se stabilise (figures 14 et 15).

| Figure 12 |

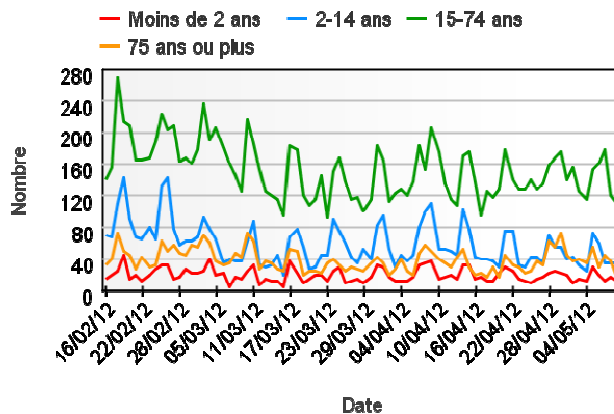
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

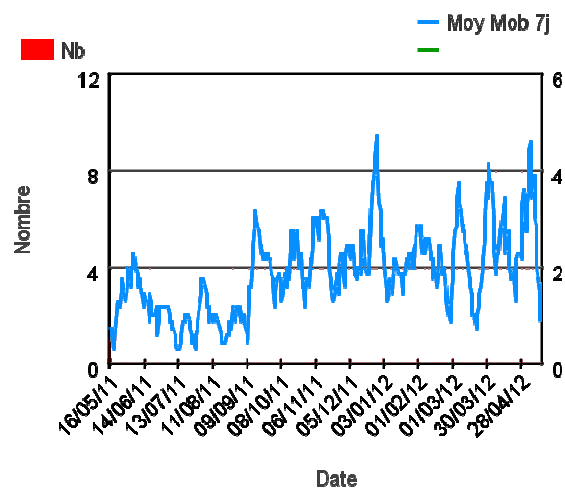
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

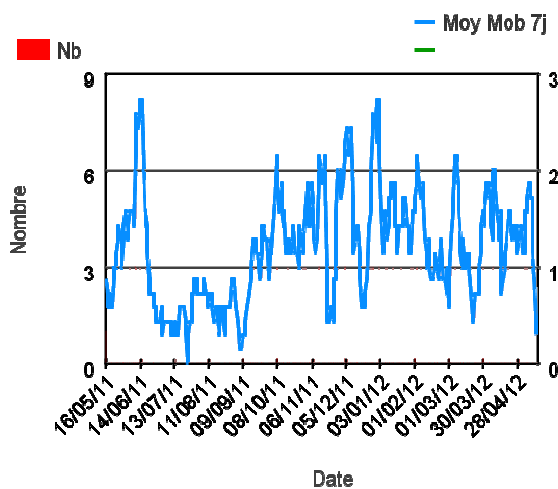
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique diagnostics d'asthme *



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

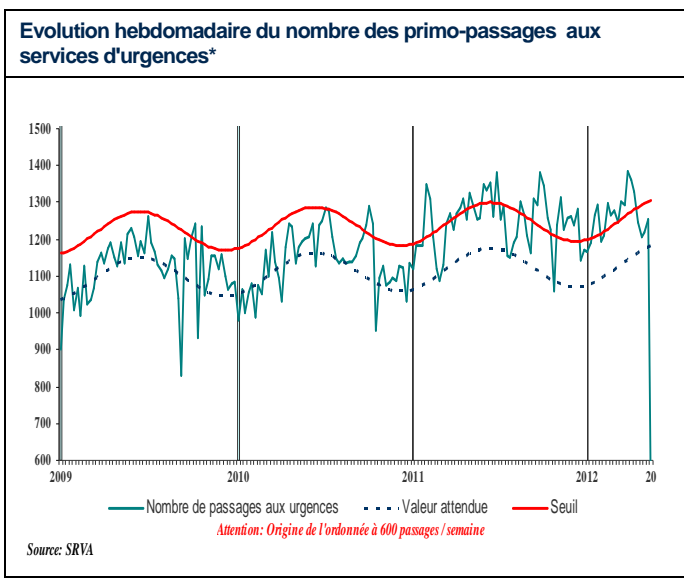
| Commentaires départementaux |

Cher

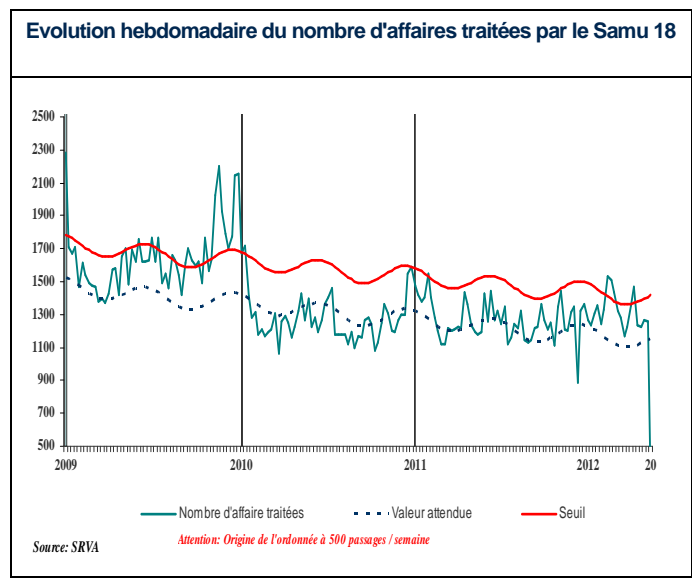
Commentaires :

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

| Figure 1 |



| Figure 2 |



| 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
09/05/2012	146	50	178	1	36
10/05/2012	156	46	168	5	30
11/05/2012	138	53	166	0	34
12/05/2012	185	51	201	2	30
13/05/2012	220	33	173	3	19
14/05/2012	148	62	230	2	39
15/05/2012	148	53	179	4	34

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.

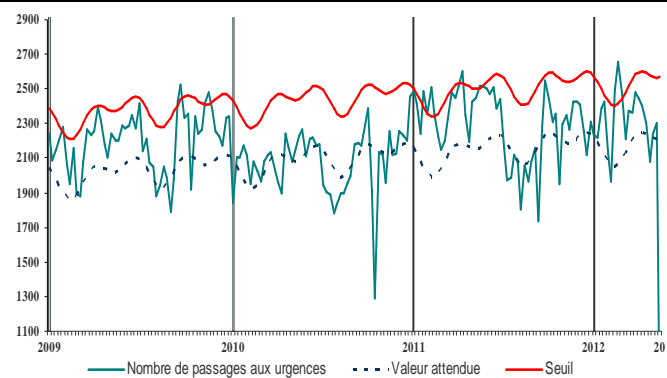
Eure-et-Loir

Commentaires :

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

| Figure 3 |

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

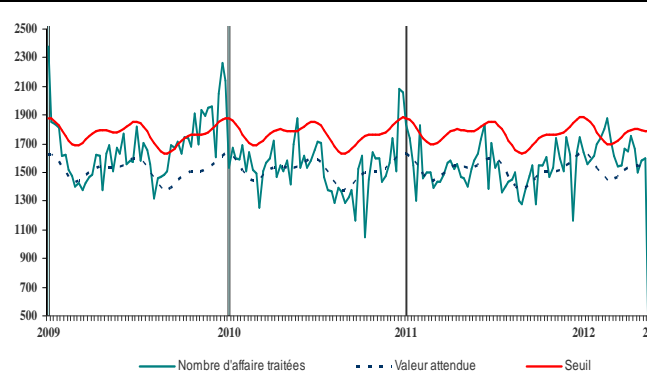


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 1100 passages/semaine

| Figure 4 |

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



Source: SRVA

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

| Tableau 4 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
09/05/2012	194	101	355	16	46
10/05/2012	205	98	328	17	43
11/05/2012	194	114	329	14	46
12/05/2012	244	71	325	17	30
13/05/2012	242	68	313	17	26
14/05/2012	230	86	366	9	46
15/05/2012	175	35	175	4	15

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.

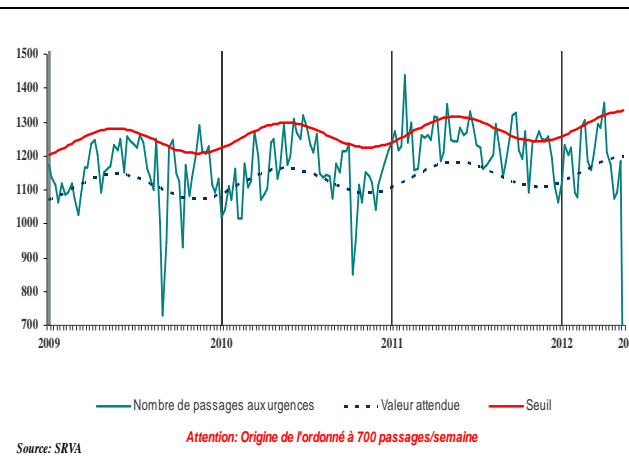
Indre

Commentaires :

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

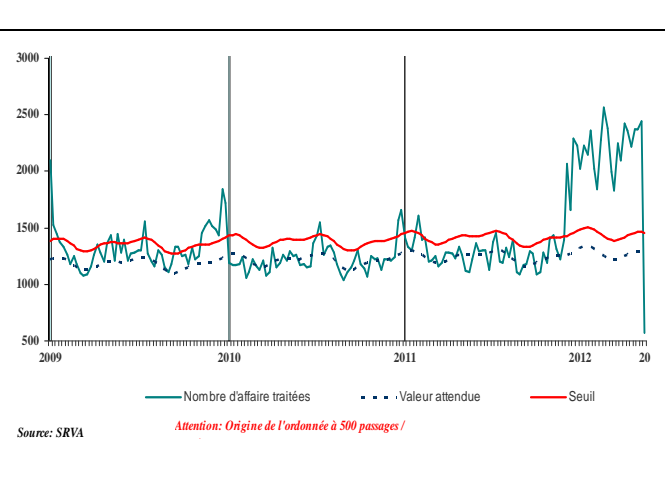
| Figure 5 |

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



| Figure 6 |

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
09/05/2012	315	41	163	1	40
10/05/2012	254	60	160	0	40
11/05/2012	286	54	155	1	28
12/05/2012	474	49	192	5	31
13/05/2012	399	35	188	3	38
14/05/2012	269	54	191	3	37
15/05/2012	305	45	155	2	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)

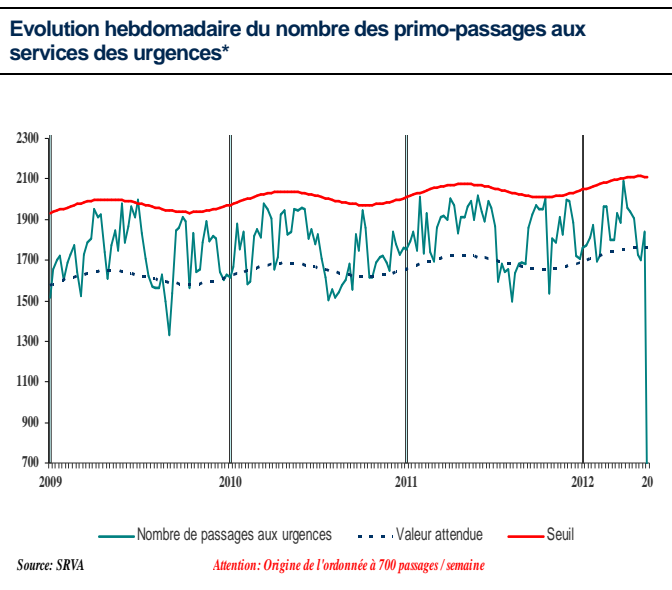
La liste des établissements sentinelles pour l'Indre est indiquée en dernière page.

Indre-et-Loire

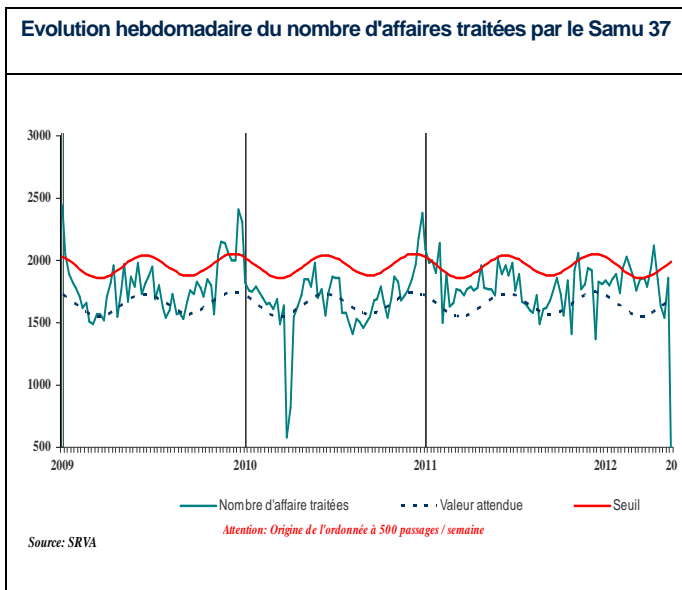
Commentaires :

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

[Figure 7]



[Figure 8]



[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
09/05/2012	212	92	268	10	37
10/05/2012	230	80	279	6	28
11/05/2012	189	64	250	5	47
12/05/2012	324	52	264	9	34
13/05/2012	339	58	259	12	24
14/05/2012	172	81	278	9	28
15/05/2012	191	9	48	0	10

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.

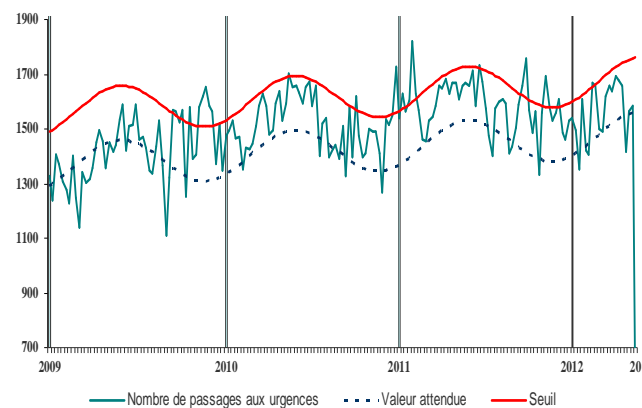
Loir-et-Cher

Commentaires

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

| Figure 9 |

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

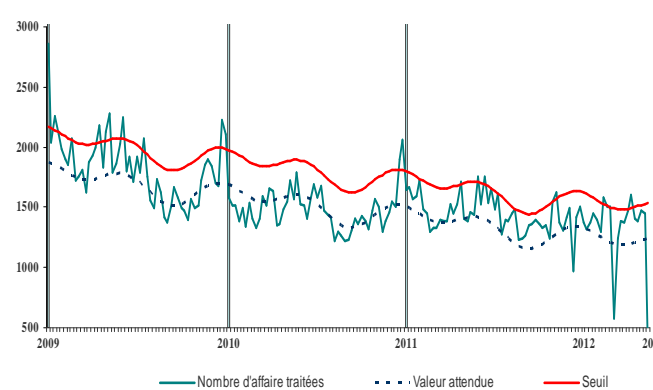


Source: SRVA

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

| Figure 10 |

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
09/05/2012	158	64	241	5	53
10/05/2012	157	48	210	4	33
11/05/2012	150	55	219	4	39
12/05/2012	256	50	234	7	39
13/05/2012	298	39	235	7	24
14/05/2012	146	70	263	4	35
15/05/2012	130	62	228	2	38

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.

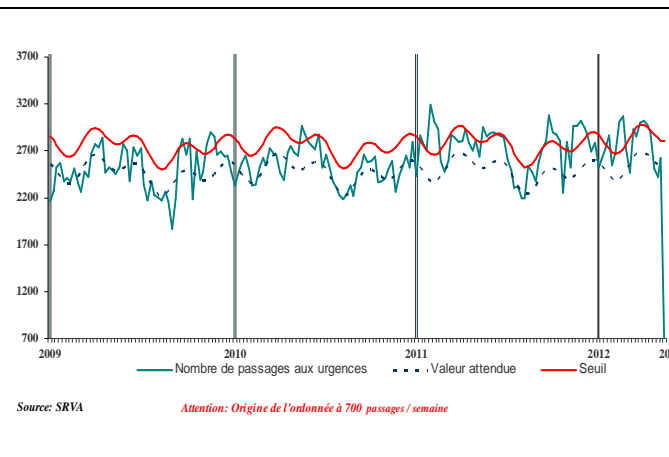
Loiret

Commentaires :

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

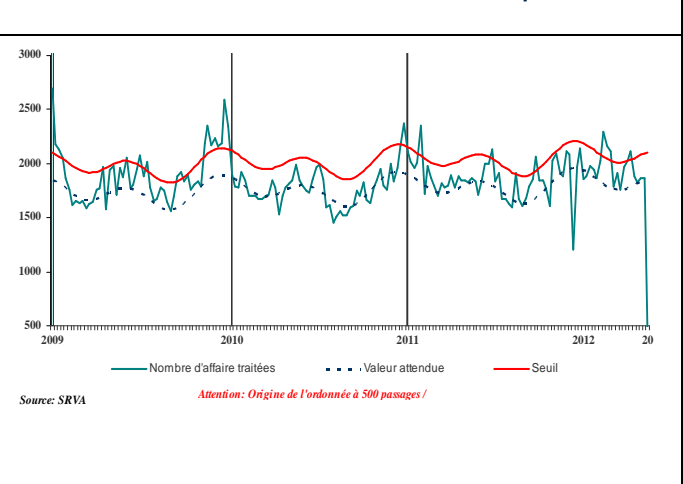
| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

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
09/05/2012	215	93	410	19	42	64	4	19
10/05/2012	226	95	415	25	53	57	5	30
11/05/2012	245	100	417	28	45	63	2	25
12/05/2012	297	67	367	17	48	62	1	15
13/05/2012	343	72	302	14	37	57	3	16
14/05/2012	239	105	467	24	47	80	7	32
15/05/2012	193	10	43	3	6	61	5	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 Loiret est indiquée en dernière page.

| Commentaire national |

Dengue

- Mayotte

Au 14/05, le CNR des arboviroses rapportaient 39 cas confirmés de dengue (PCR +) entre le 16/03 et le 7/05. A ce jour, aucune forme sévère n'a été rapportée. Par ailleurs, sur les 3 prélèvements qui ont été typés : 2 sont de sérotype DENV-1 et 1 de sérotype DENV-2. Toutes les zones de l'île sont touchées. Sur les 8 cas de dengue enquêtés à cette heure, tous sont autochtones. Par ailleurs 6 cas de chikungunya ont également été déclarés.

- Réunion

Au 15/05/2012, un nouveau cas probable a été détecté sur la commune de Salazie, ce qui porte à 20 le nombre de cas autochtones probables ou confirmés. Ces cas ont été détectés dans l'ouest, le sud et le nord de l'île : aucun dans l'est de l'île.

Le niveau d'alerte 2B ("identification de plusieurs regroupements de cas distants géographiquement") est maintenu. La situation reste à la vigilance.

- Nouvelle Calédonie

Du 15/02/12 au 14/05, 93 cas de dengue (dont 2 cas importés) ont été rapportés par les autorités néocalédoniennes. Sur les 70 cas testés, 41 cas étaient confirmés et sérotypés : 39 étaient de sérotype DEN-1 et 2 de sérotype DEN-2 (2 cas importés d'Indonésie).

Le nombre de cas a nettement augmenté début mai, passant de 8 cas en semaine 17 à 38 cas en semaine 19. La région du Grand-Nouméa est principalement concernée : 85 cas dont 75 cas dans la commune de Nouméa. Les 8 cas venant de communes hors grand Nouméa, se seraient contaminés à Nouméa.

Dans ce contexte, les autorités sanitaires de Nouvelle Calédonie ont déclaré l'état d'épidémie à Nouméa le 4 mai. A ce jour, il n'y a pas d'extension géographique hors de cette région. Une intensification rapide de l'épidémie est possible : la situation doit être suivie avec attention. Néanmoins l'arrivée de l'hiver austral pourrait diminuer la densité vectorielle et limiter l'extension de l'épidémie.

| 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)

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
	Pas de nouveau cas cette semaine						
Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région		
	Pas de nouveau foyer aviaire cas cette semaine						

Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 16 mai 2012 : **603 cas, 356 décès**.

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

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°347)

| Liste des 17 établissements hospitaliers sentinelles |

Cher : Bourges, Saint-Amand Montrond, Vierzon
Eure-et-Loir : Chartres, Châteaudun, Dreux
Indre : Châteauroux, Issoudun, Le Blanc
Indre-et-Loire : Amboise-Chateaurenault, Tours
Loir-et-Cher : Blois, Romorantin, Vendôme
Loiret : Gien, Montargis, Orléans

| Liste des communes informatisées de la région Centre |

Cher : Bourges
Eure-et-Loir : Chartres, Dreux, Le Coudray
Indre : Châteauroux
Indre-et-Loire : Tours, Saint Avertin
Loir-et-Cher : Blois
Loiret : Orléans

| Liste des établissements fournissant « résumé des passages aux urgences (RPU) » |

Centre Hospitalier de Blois
Centre Hospitalier d'Issoudun La Tour Blanche
Centre Hospitalier de Le Blanc
Centre Hospitalier de Romorantin Lanthenay
Centre Hospitalier Régional d'Orléans
Clinique Saint-François les Grandes Ruelles
Centre Hospitalier de Vendôme
Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours
Centre Hospitalier Paul Martinais de Loches
Centre Hospitalier de Châteaudun

| Méthodes d'analyse des données |

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

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

www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

Remerciements aux partenaires régionaux

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

*-Les Centres
Hospitaliers,*

*-GCS Télésanté
Centre,*

- Les Samu,

*- Les Associations
SOS médecins
Bourges, Orléans et
Tours*

*- Les services d'Etats
civils des communes
informatisées,*

- Lig'air,

-Météo France,

*-Réseau National de
Surveillance
Aérobiologique
(RNSA)*

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
Luce Menudier
Esra Morvan
Mathieu Rivière
Dr Gérard Roy

Diffusion Cire Centre

ARS du Centre
131 Fbg Bannier
BP 74409
45044 Orléans cedex 1

Tel : 02.38.77.47.81

Fax : 02.38.77.47.41

E-mail : ars-centre-cire@ars.sante.fr