

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire - Période du 4 au 10 avril 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

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 |

Grippe : Semaine 14-2013

► Poursuite de la baisse de l'ensemble des indicateurs de grippe : le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux est en diminution depuis la semaine 6 (données conjointes du Réseau des Grog et du réseau Sentinelles).

Alertes internationales :

Page 11

Chine : Grippe A(H7N9) cas humains

Monde : La dernière mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A(H5N1) date du **8 avril 2013** et est disponible sur le site de l'InVS.

| Sommaire |

Commentaire régional	2
Surveillance environnementale	2
Analyse régionale des décès	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	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	8
Indre	9
Indre-et-Loire	9
Loir-et-Cher	10
Loiret	10
Commentaire international	11

Surveillance environnementale

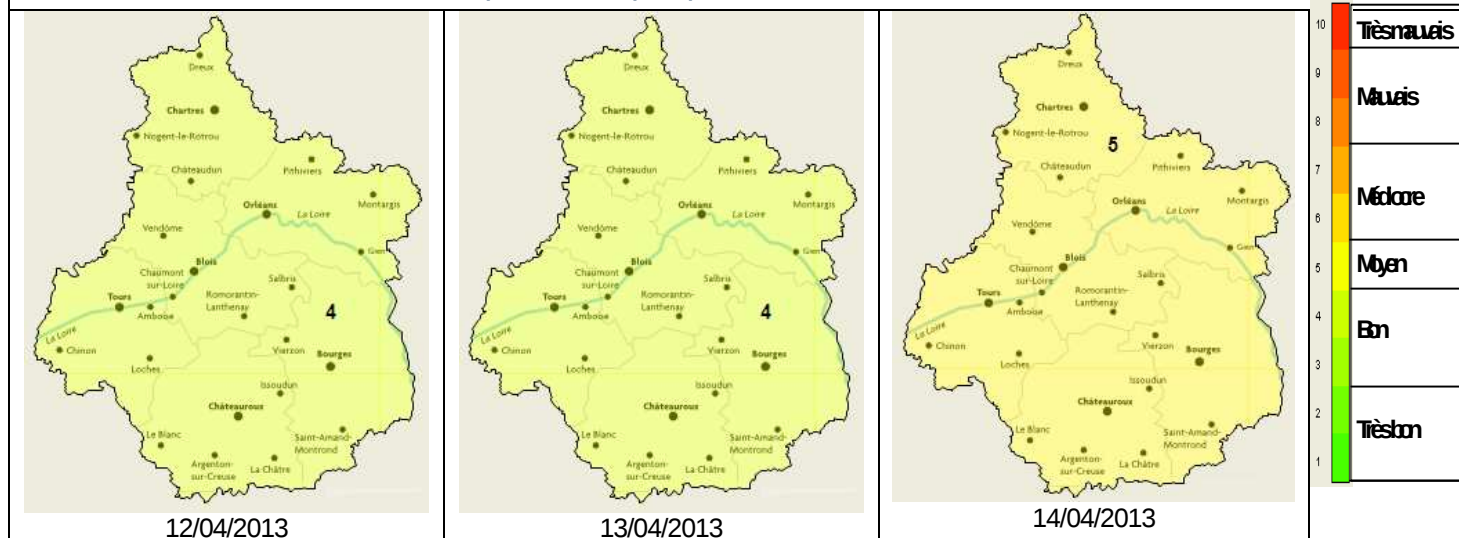
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur une grande partie de la région pour la fin de la semaine. (Atmo 4-5).

| 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.

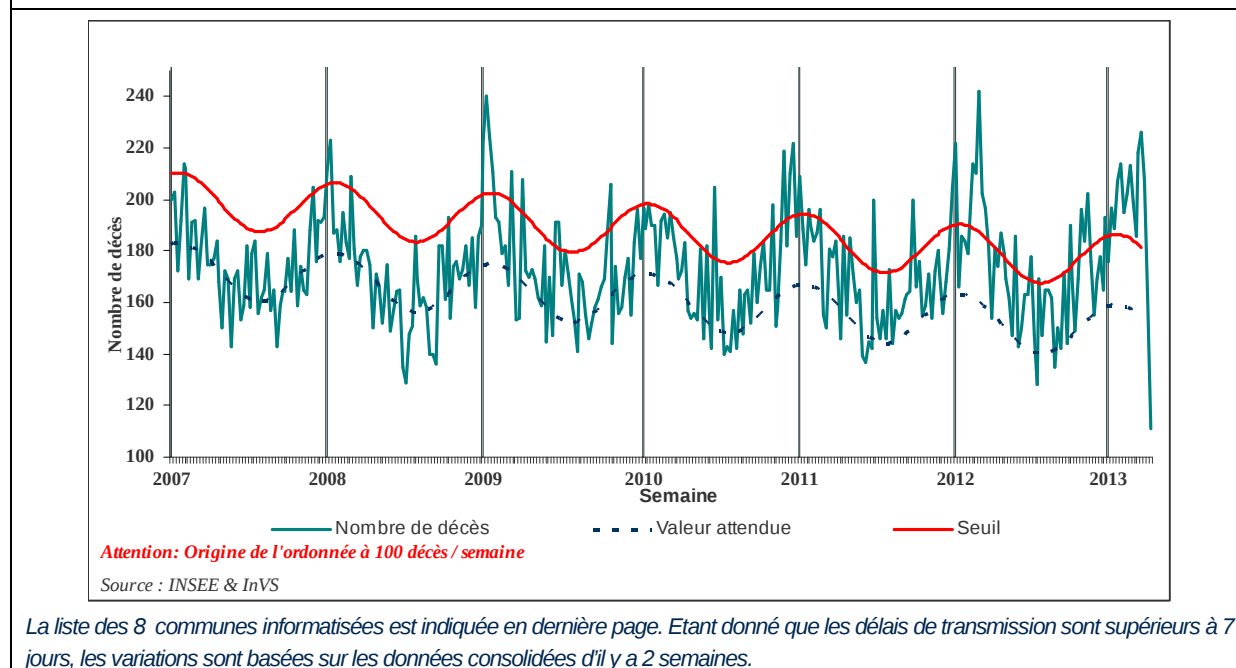
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : **ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.**

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

Analyse régionale des décès

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est au dessus du seuil d'alerte à la semaine 13.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

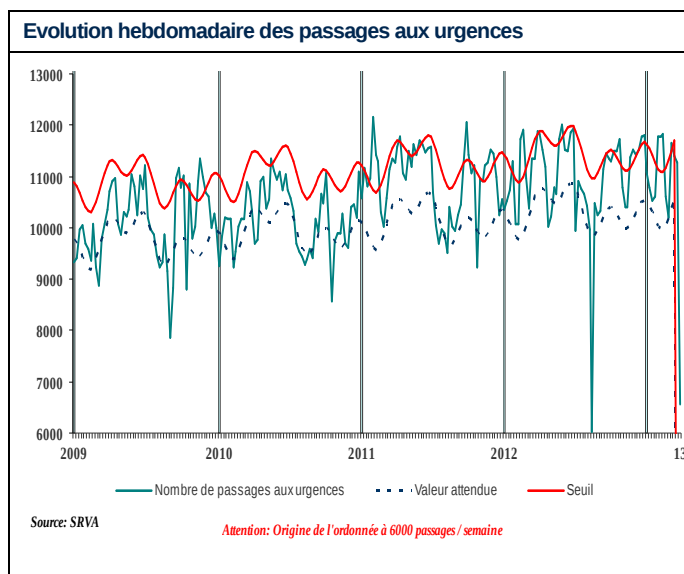
Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 4 avril au 10 avril 2013 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Légionellose	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 80 ans hospitalisée
Infection tuberculeuse latente	1 cas en Eure-et-Loir	1 enfant de 14 ans
Infection à VIH	1 cas en Eure-et-Loir	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Suspicion de cas groupés de grippe	1 événement en Eure-et-Loir	Des élèves concernés dans trois classes d'une école maternelle
Infection nosocomiale (Légionellose)	1 cas en Eure-et-Loir	1 femme de 95 ans dans un EHPAD (dépassement de seuil de légionelles signalé dans le réseau d'eau chaude sanitaire)
Gale	1 événement dans le Cher	2 cas dans une école maternelle
Coqueluche	1 cas dans le Loiret	1 enfant de 8 ans dans une école élémentaire
IRA	1 événement en Indre-et-Loire	7 résidents d'un EHPAD dont 1 hospitalisé
GEA	1 événement en Indre-et-Loire	30 résidents d'un EHPAD + 1 membre du personnel
	1 événement dans le Loir-et-Cher	18 résidents d'un EHPAD + 3 membres du personnel
Expositions environnementales		
Pollution atmosphérique	1 événement en l'Indre-et-Loire	Dépassement de seuil de particules en suspension
	1 événement dans le Loiret	Dépassement de seuil de particules en suspension
Intoxication au monoxyde de carbone	1 événement en Indre-et-Loire	3 personnes intoxiquées conduites aux urgences (chaudière défectueuse)
	1 événement en Eure-et-Loir	1 personne intoxiquée conduite aux urgences (gazinière ou chaudière à fuel)
	1 événement dans le Loir-et-Cher	1 personne intoxiquée sans transport aux urgences

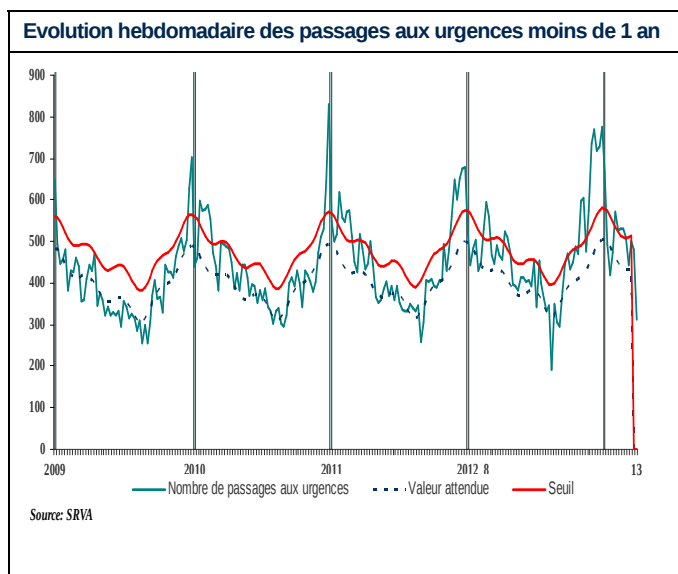
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'indicateur de passage aux urgences est au seuil à la semaine 14 (Figure 3). L'indicateur de passage aux urgences des moins d'un an est en baisse (Figure 4). L'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans est à la limite du seuil d'alerte (Figure 6).

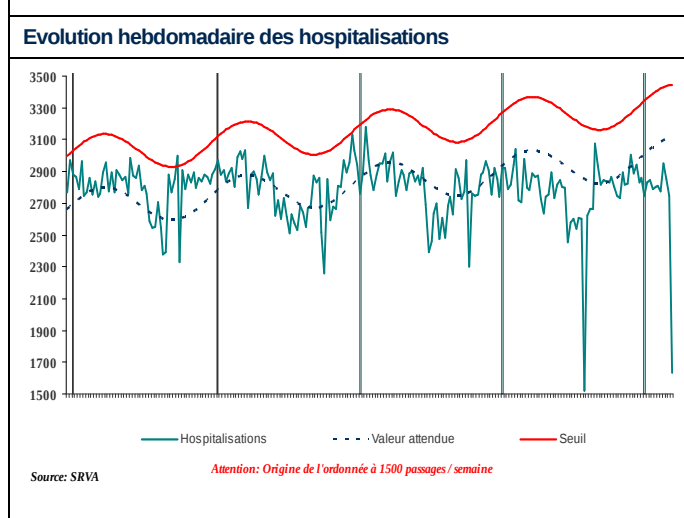
| Figure 3 |



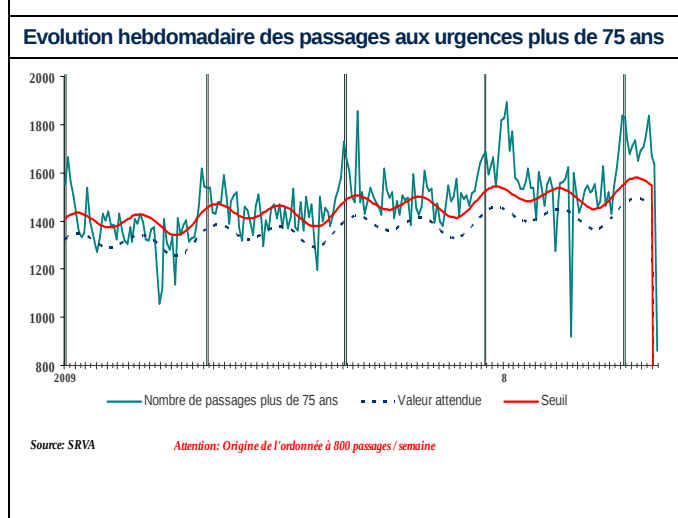
| Figure 4 |



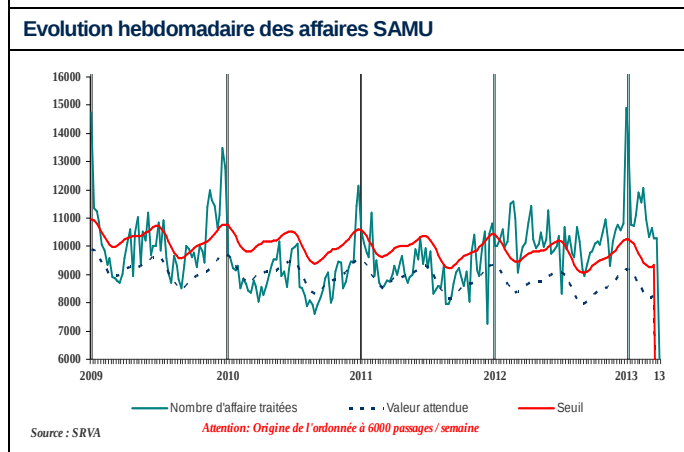
| Figure 5 |



| Figure 6 |



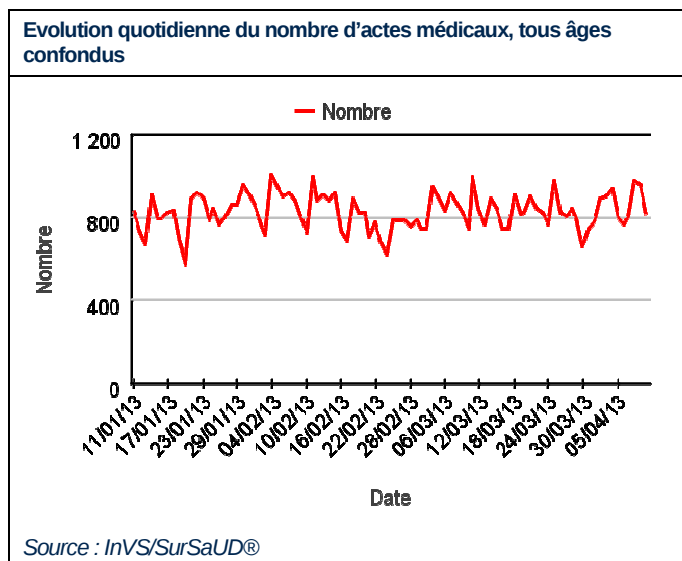
| Figure 7 |



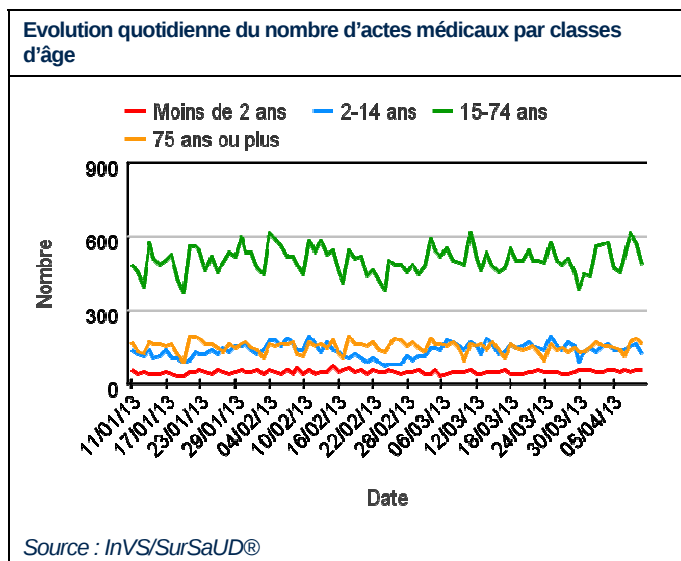
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus est stable (Figures 8 et 9). Le nombre des diagnostics de bronchiolite et les cas de gastro-entérite sont en diminution (Tableaux 3 et 4).

| Figure 8 |



| Figure 9 |



| Tableau 3 |

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

(dernière semaine incomplète)

	Nombre d'actes
S03-13	1
S04-13	2
S05-13	5
S06-13	0
S07-13	5
S08-13	0
S09-13	0
S10-13	1
S11-13	2
S12-13	1
S13-13	1
S14-13	4
S15-13	0

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
S03-13	10
S04-13	5
S05-13	10
S06-13	7
S07-13	7
S08-13	4
S09-13	8
S10-13	10
S11-13	5
S12-13	6
S13-13	10
S14-13	14
S15-13	1

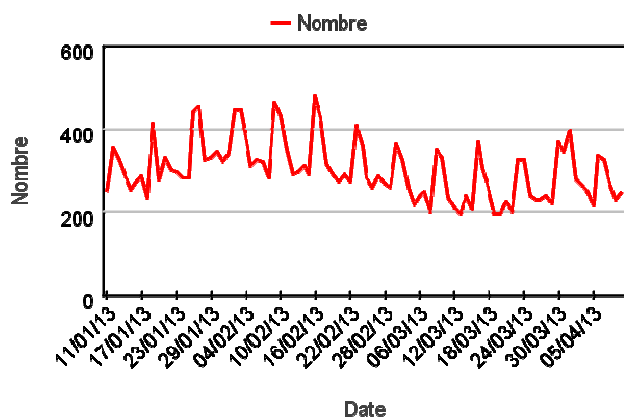
Source : InVS/SurSaUD®

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 quotidien de motifs d'appels et le nombre de diagnostic pour gastro-entérite, pour bronchiolite et pour grippe sont en baisse (Figures 12 & 13, 14 & 15, 16 & 17).

| Figure 10 |

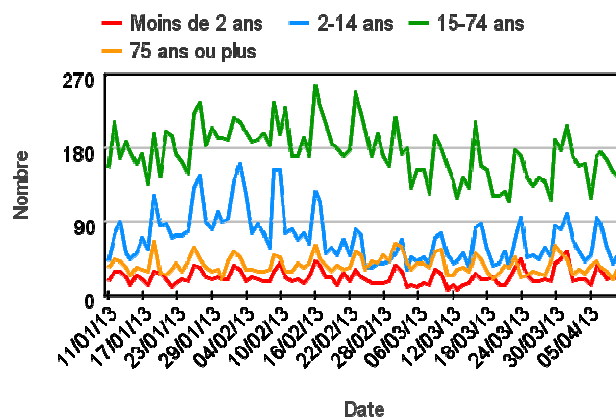
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

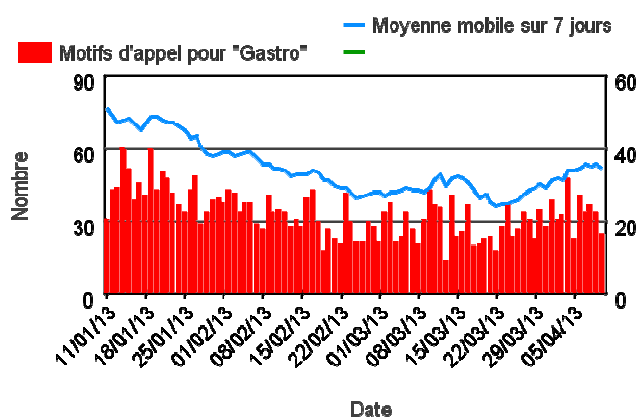


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

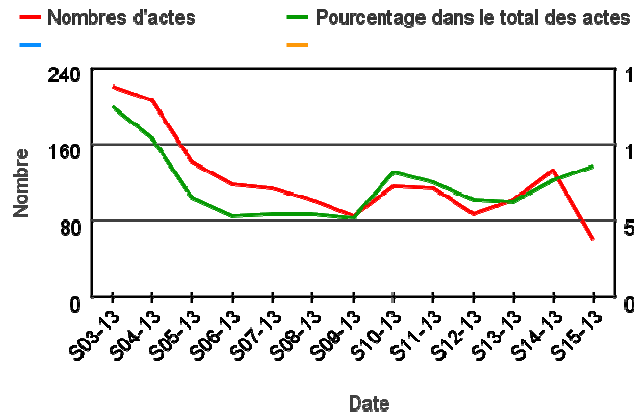


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

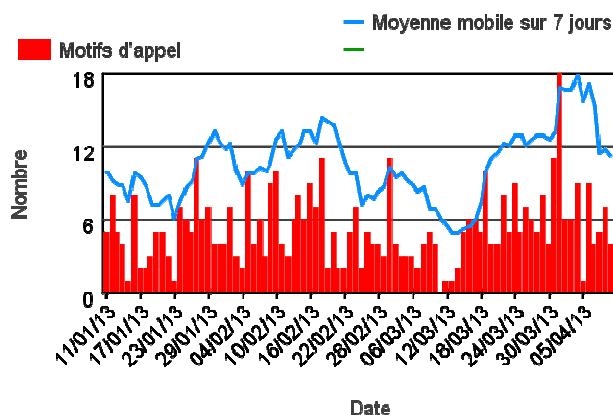
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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

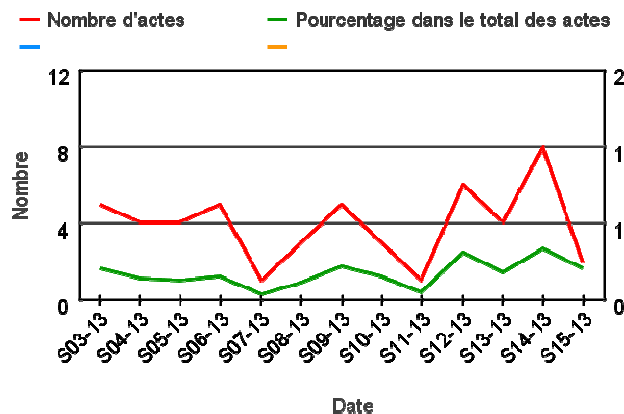


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

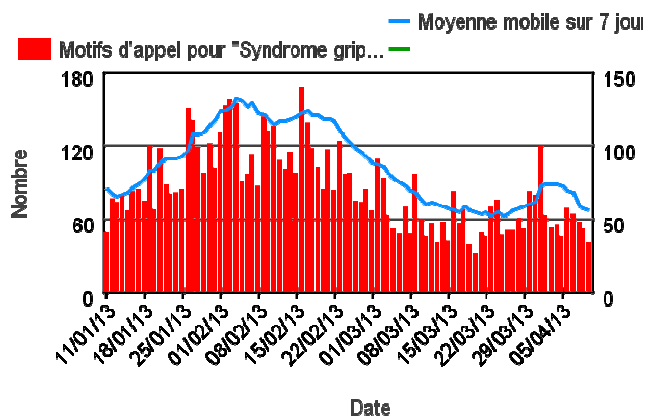
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

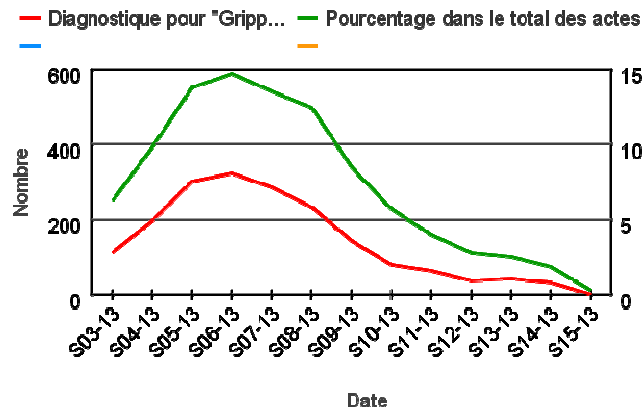


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

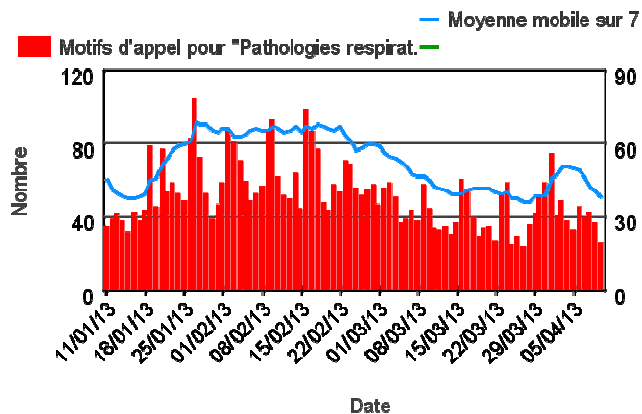
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires tous âges

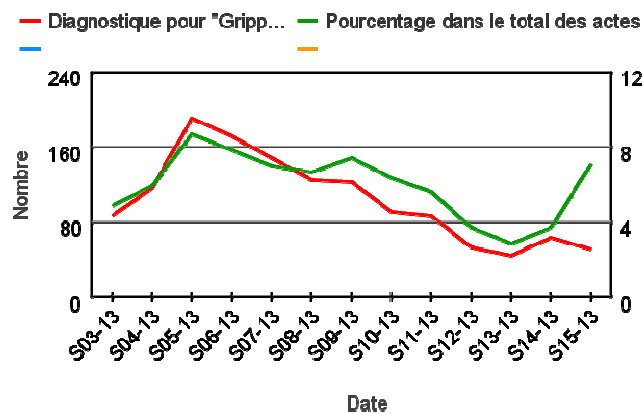


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

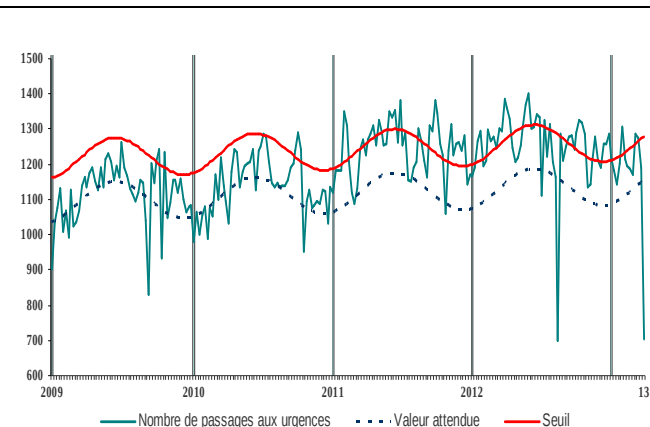
Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil pour la période du 04 au 11/04/2013.

| Figure 20 |

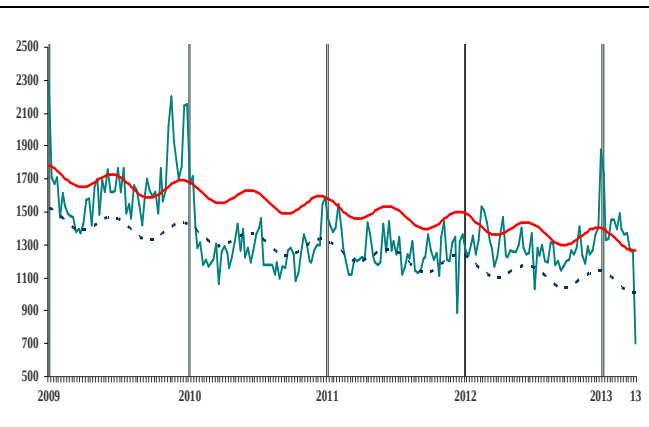
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source: SRVA

| Figure 21 |

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



Source: SRVA

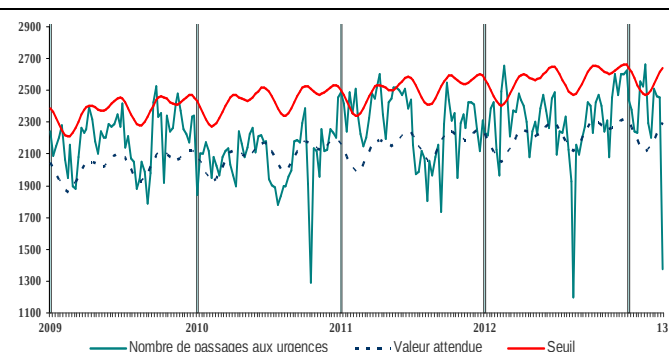
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil pour la période du 04 au 11/04/2013.

| Figure 22 |

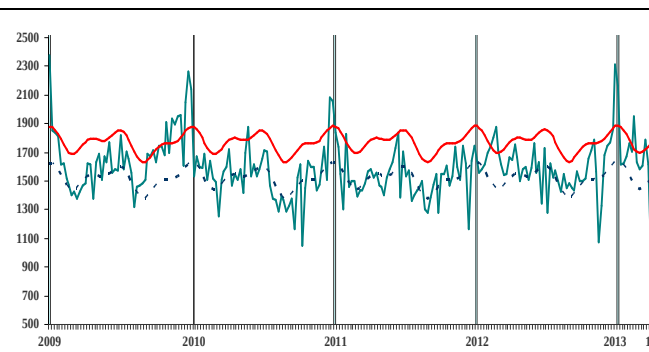
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences



Source: SRVA

| Figure 23 |

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



Source: SRVA

Indre

Commentaires :

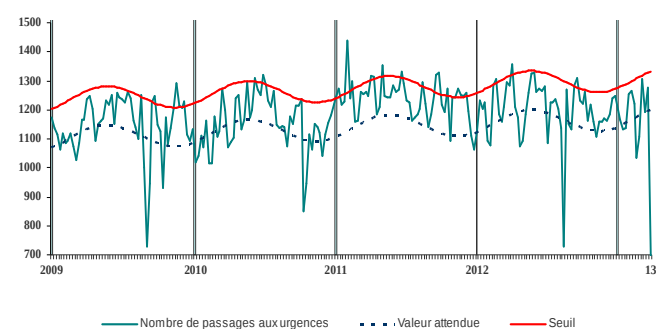
Pas de dépassement de seuil pour la période du 04 au 11/04/2013.

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 29).

| Figure 24 |

| Figure 25 |

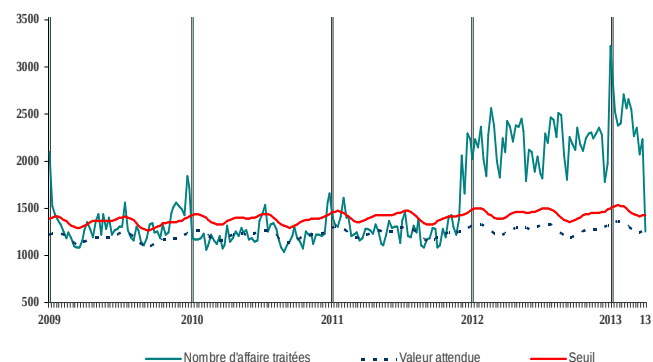
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences



Source: SRVA

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

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

Indre-et-Loire

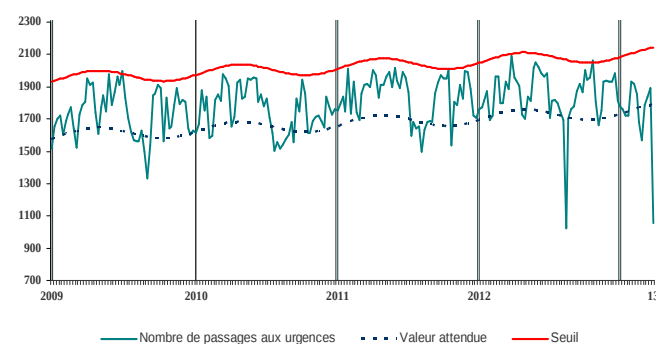
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil pour la période du 04 au 11/04/2013.

| Figure 26 |

| Figure 27 |

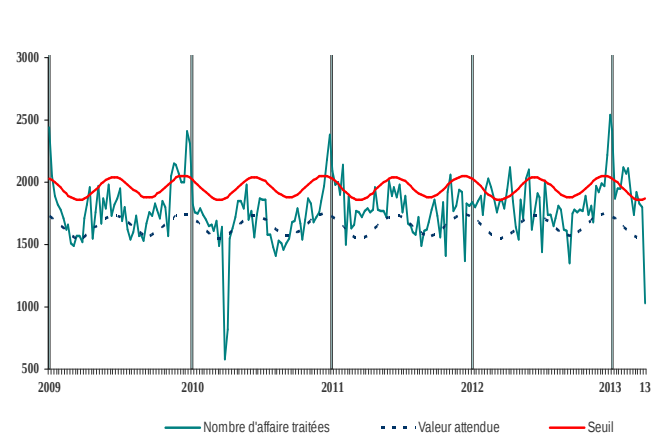
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



Source: SRVA

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

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



Source: SRVA

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

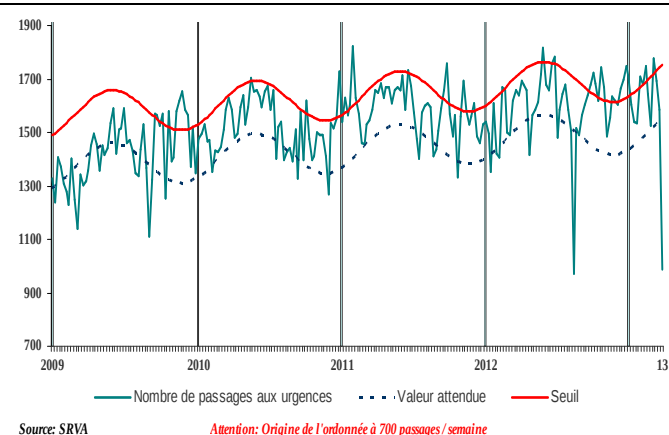
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil pour la période du 04 au 11/04/2013.

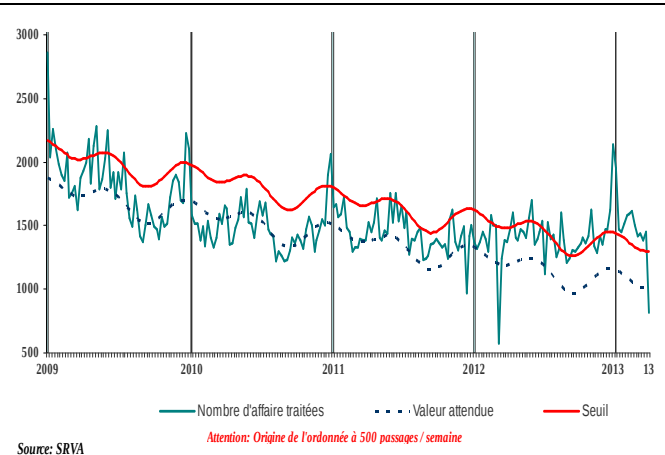
| Figure 28 |

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



| Figure 29 |

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



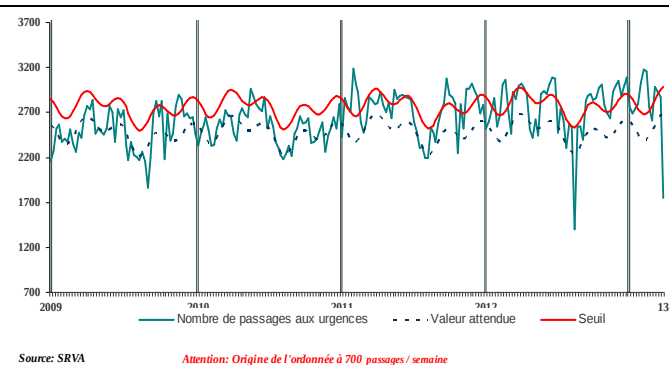
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil pour la période du 04 au 11/04/2013.

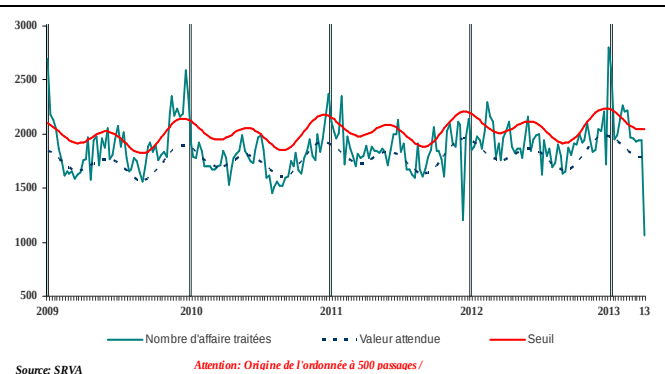
| Figure 30 |

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



| Figure 31 |

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



| 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 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>

Chine : Grippe A(H7N9) cas humains

- Au 11 avril 2013, un total de **38 cas humains** (dont 9 décès) du nouveau variant d'influenza aviaire A(H7N9), virus recombinant avec des gènes des virus A(H7N9) et A(H9N2) a été rapporté en Chine.
- Les personnes contacts des cas (environ 650) sont investigués cliniquement mais aussi prélevés (sérologie et PCR) (source OMS). Aucun contact de cas n'a présenté des signes, excepté 2 membres de la famille du premier cas rapporté de 87 ans (2 fils hospitalisés pour pneumonie en février dont 1 décédé).
- A ce jour, aucun vaccin n'est disponible pour ce nouveau virus.
- D'après le ministère de l'agriculture chinois, les autorités agricoles auraient déclaré avoir détecté le virus A(H7N9) dans des échantillons prélevés sur des pigeons dans un marché à Shanghai. L'OIE a notifié un pigeon (de consommation) testé positif pour A(H7N9) ainsi que des poulets dans un marché à Shanghai.
- Les investigations autour des animaux sont renforcées. La FAO insiste sur la nécessité d'adopter des mesures de biosécurité drastiques alors que ce nouveau virus est difficile à détecter chez les volailles : les animaux ne présentent peu - voire aucun - signes de maladie (contrairement aux épizooties A (H5N1)). En Europe, un embargo sur l'importation de volailles vivantes en provenance de Chine et de produits avicoles est déjà en vigueur.
- Des mesures de contrôles prises par les autorités chinoises dans la ville Shanghai sont rapportées : abattages, fermetures de zoos et de marchés, désinfection des écoles...
- On ne peut pas, pour l'instant, exclure la possibilité d'une transmission interhumaine.
- L'infection chez l'homme par de nouveaux variants est rare : ces infections peuvent entraîner la survenue de cas sporadiques graves (ex : A(H5N1)) sans transmission interhumaine soutenue ou des infections modérées/graves avec transmission interhumaine soutenue (ex : pandémie A(H1N1), 2009). La situation reste suivie avec la plus grande attention.

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
			Bangladesh	Comilla	1	1	Oui	Non		Mars 2012, Dhaka
			Cambodge	Kâmpôt	1	0	Non	Oui		Février 2013, Kâmpôt
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
			Japon	Niigata	Sauvage		Préfecture de Shimane, novembre 2011			
		Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 9 avril 2013 : 623 cas, 371 décès (OMS WPRO).								

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°394)

| 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/

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 Menudier
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