

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 20 au 26 février 2014

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

| 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

Alertes nationales :

Page 14

Infections à méningocoque - Nice - Février 2014

Suspicion de cas groupés d'Hépatite A dans l'Aisne

Chikungunya - Martinique - 1er décès

Point grippe - en semaine 08/2014

Alertes internationales :

Page 15

Caraïbes : Chikungunya

Monde : Grippe A(H5N1) / A(H7N9) / MERS-CoV

Sommaire

| | |
|---|----|
| Commentaire régional | 2 |
| Surveillance environnementale..... | 2 |
| Analyse régionale des décès..... | 2 |
| Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires..... | 3 |
| Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes..... | 3 |
| Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre..... | 4 |
| Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois..... | 5 |
| Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre..... | 6 |
| Commentaires départementaux | 8 |
| Cher..... | 8 |
| Eure-et-Loir..... | 9 |
| Indre..... | 10 |
| Indre-et-Loire..... | 11 |
| Loir-et-Cher..... | 12 |
| Loiret..... | 13 |
| Commentaire national | 14 |
| Infections à méningocoque - Nice - Février 2014..... | 14 |
| Suspicion de cas groupés d'Hépatite A dans l'Aisne..... | 14 |
| Chikungunya - Martinique - 1er décès..... | 14 |
| Point grippe - en semaine 08/2014 (du 17 au 23 février 2014)..... | 14 |
| Commentaire international | 15 |

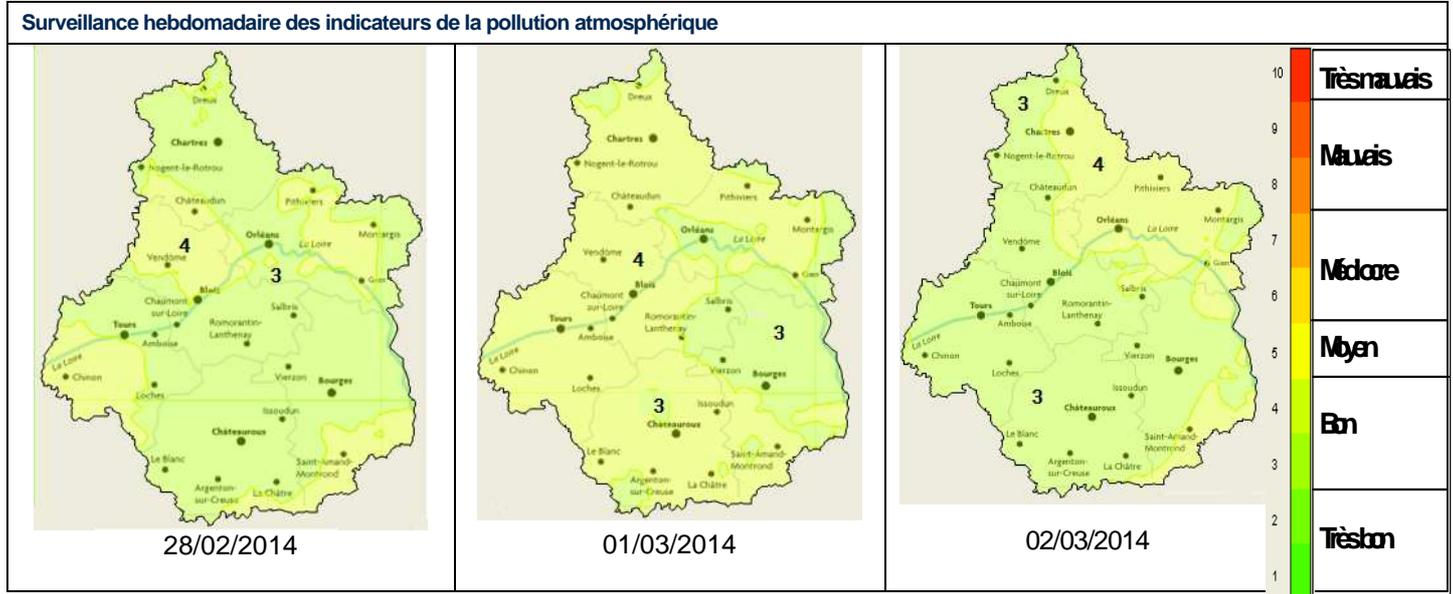
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur une grande partie de la région en cette fin de la semaine. (Atmo 3-4).

| Figure 1 |

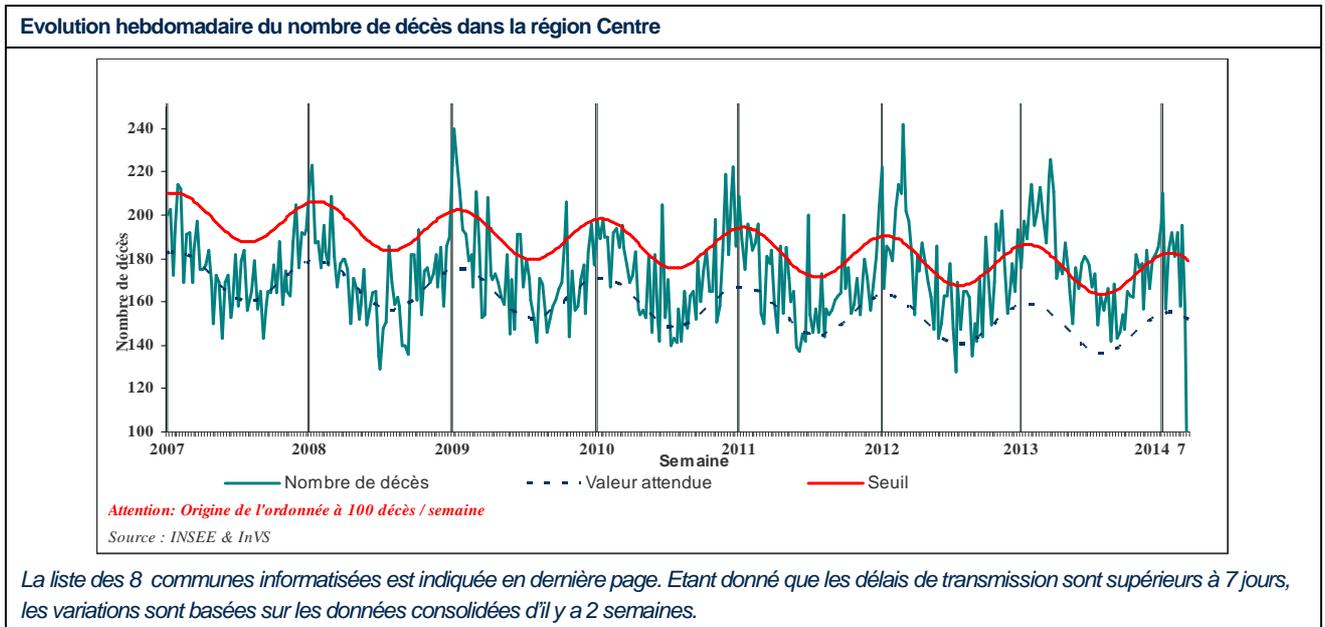
<http://www.ligair.fr/cartographies>



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 |



Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est en dessous du seuil d'alerte à la semaine 7.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 20 au 26 février 2014 (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 | | |
| Infection invasive à méningocoque (IIM) | 1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher | 1 femme de 54 ans, séro groupe B 1 homme de 75 ans, séro groupe B |
| Tuberculose | 1 cas dans l'Indre-et-Loire | 1 femme de 38 ans |
| Rougeole | 1 cas dans le Loir-et-Cher | 1 femme de 33 ans |
| Tiac | 1 cas dans le Loiret 1 cas dans le Loir-et-Cher | 7 malades, suite à un repas dans un restaurant d'entreprise 2 malades hospitalisés suite à un repas familial |
| Sida | 1 cas dans l'Indre-et-Loire | 1 femme de 25 ans |
| Infection à VIH | 3 cas dans l'Indre 2 cas en Indre-et-Loire 3 cas dans le Loiret | |
| Maladies sans déclaration obligatoire | | |
| Cas de grippe grave hospitalisé en réanimation | 3 cas dans le Loiret | Grippe A (H1N1) pdm 09 - chez une femme de 30 ans Grippe A (H1N1) pdm 09 - chez une femme de 25 ans Grippe A (H1N1) - chez un homme de 65 ans |
| Epidémie de gastro-entérite aiguë chez des personnes âgées | 1 événement dans le Loiret | 41 résidents + 7 membres du personnel malades |
| Infection respiration aiguë basse | 1 événement dans le Cher | 18 résidents dont 1 hospitalisé + 3 membres du personnels malades |
| Infection nosocomiale | 1 événement dans l'Indre | Infection nosocomiale chez un homme hospitalisé infection des voies urinaires (Klebsiella pneumoniae résistant carbapénème) |
| Cas de gale | 3 cas dans l'Indre | 3 cas de gale chez des jeunes adolescents dans le pôle Ados d'une maison d'enfants |
| Expositions environnementales | | |
| Intoxication au CO | 2 événements dans le Loiret | 1 adulte intoxiqué conduit aux urgences. Cause de l'intoxication : véhicule en fonctionnement dans un garage. 1 personne intoxiquée, fortement alcoolisée, suspicion de tentative de suicide. Conduite aux urgences et hospitalisée. Cause de l'intoxication : véhicule en fonctionnement dans un parking souterrain |

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 2

| Evolution hebdomadaire des activités hospitalières* | | | | | | |
|---|-------|-----------------|--------------------|-----------------|------------------|---------------|
| Dépt | Indic | Urgences | | | SAMU | |
| | | Passages (<1an) | Passages (75 ans+) | Passages totaux | Hospitalisations | Affaires Samu |
| 18 | | 31 → | 191 → | 1202 → | 345 → | 1419 → |
| 28 | | 148 → | 314 → | 2694 ↗ | 785 ↗ | 1762 → |
| 36 | | 16 ↓ | 219 ↗ | 1209 ↗ | 298 → | 2398 → |
| 37 | | 117 ↗ | 250 → | 1987 → | 434 ↓ | 1831 → |
| 41 | | 58 ↗ | 276 → | 1781 → | 348 → | 2385 → |
| 45 | | 200 → | 360 → | 3210 → | 706 → | 2091 → |
| Centre | | 570 → | 1610 → | 12083 → | 2916 → | 11886 → |

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

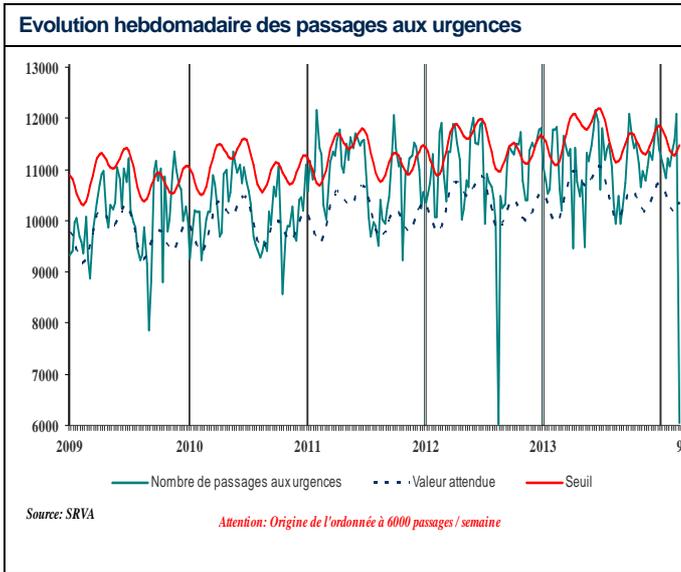
Le nombre de passages aux urgences pour les moins d'un an est en forte baisse dans l'Indre pour la semaine 8 (du 17 au 23 février). L'indicateur du nombre de passages aux urgences pour les plus de 75 ans est en hausse modérée dans l'Indre et dans l'Eure-et-Loir. Les indicateurs du nombre de passages aux urgences tous âges confondus, les hospitalisations et les affaires SAMU sont stables dans tous les départements du Centre en semaine 8 à l'exception des hospitalisations qui sont en baisse modérées dans le l'Indre-et-Loire et en hausse modérée dans l'Eure-et-Loir.

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

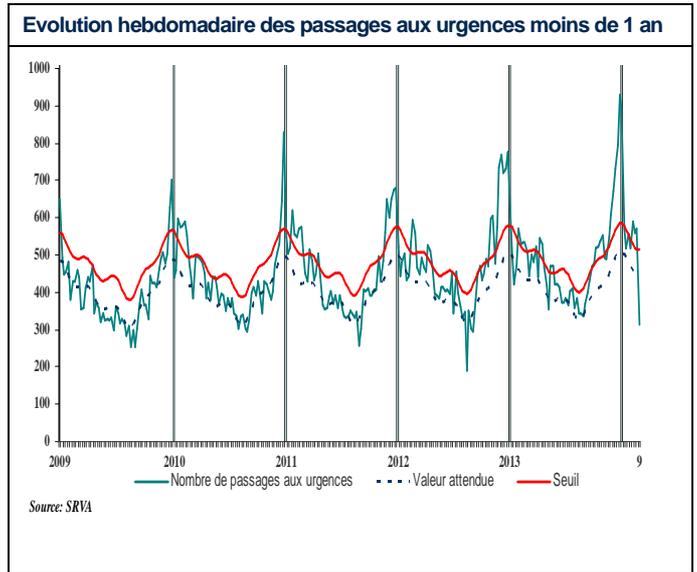
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Tous les indicateurs sont en dessus du seuil d'alerte en semaine 8.

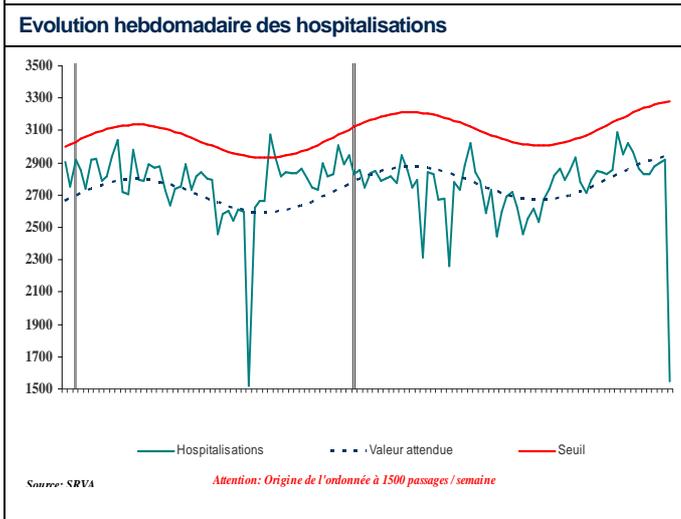
| Figure 3 |



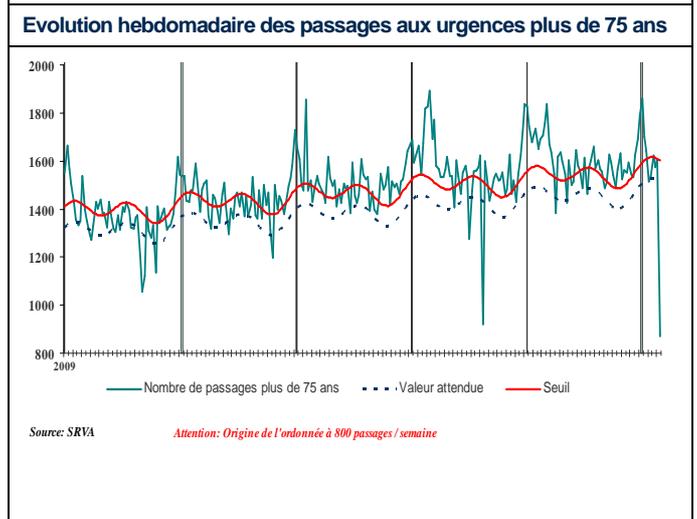
| Figure 4 |



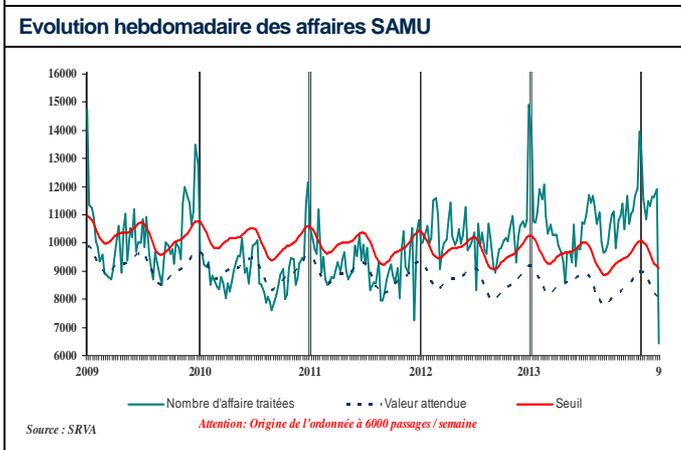
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |



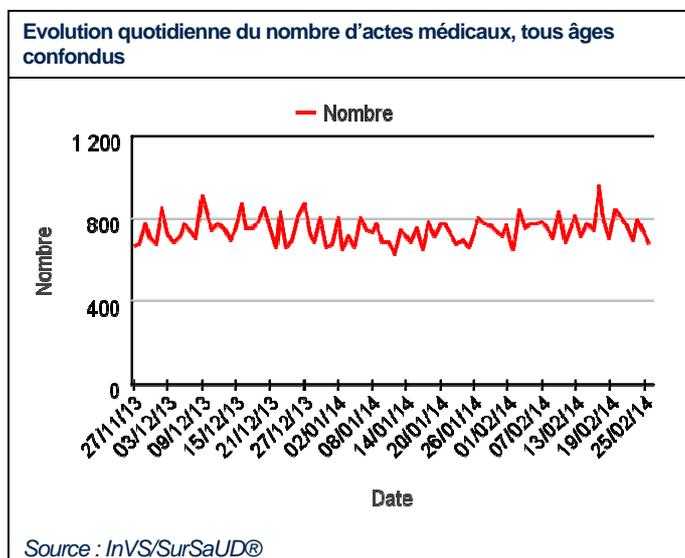
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux est stable en semaine 8 (figures 8 et 9).

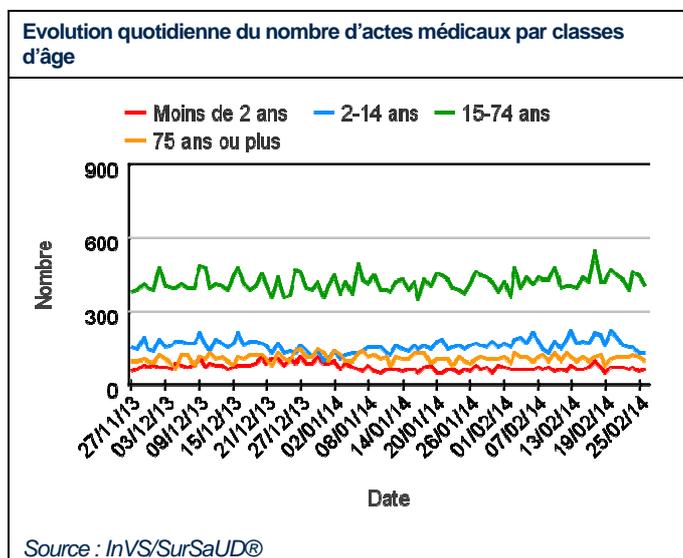
La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgences hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson en semaine 8 est stable par rapport à la semaine 7 (tableau 3).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est stable en semaine 8 (tableau 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 |
|--------|----------------|
| S49-13 | 71 |
| S50-13 | 58 |
| S51-13 | 71 |
| S52-13 | 75 |
| S01-14 | 41 |
| S02-14 | 17 |
| S03-14 | 16 |
| S04-14 | 12 |
| S05-14 | 25 |
| S06-14 | 18 |
| S07-14 | 13 |
| S08-14 | 14 |
| S09-14 | 9 |

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

| | Nombres d'actes |
|--------|-----------------|
| S49-13 | 45 |
| S50-13 | 40 |
| S51-13 | 46 |
| S52-13 | 50 |
| S01-14 | 53 |
| S02-14 | 49 |
| S03-14 | 44 |
| S04-14 | 48 |
| S05-14 | 49 |
| S06-14 | 56 |
| S07-14 | 62 |
| S08-14 | 60 |
| S09-14 | 20 |

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable par rapport à la semaine précédente (Figures 10 et 11).

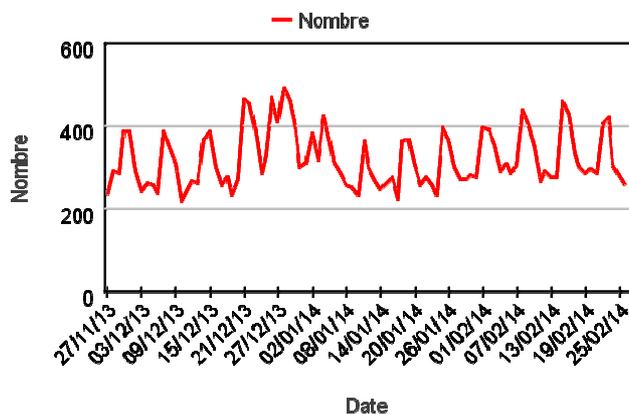
L'activité en lien avec la gastro-entérite est stable tous âges confondus en semaine 8 (figures 12, 13).

Chez les moins de 2 ans, la bronchiolite est stable (figures 14, 15).

Les indicateurs de grippe et de pathologies respiratoires tous âges confondus sont stable en semaine 8 (figures 16 - 19)

| Figure 10 |

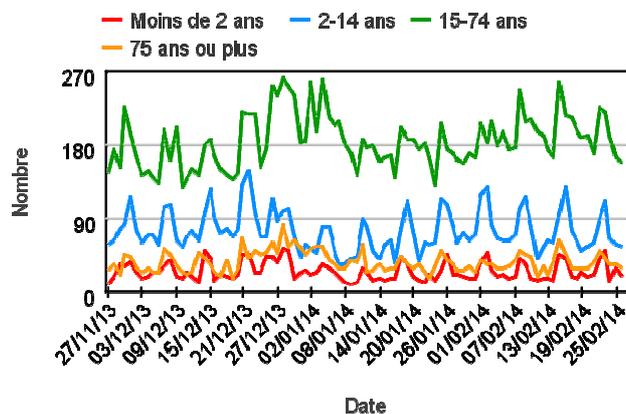
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

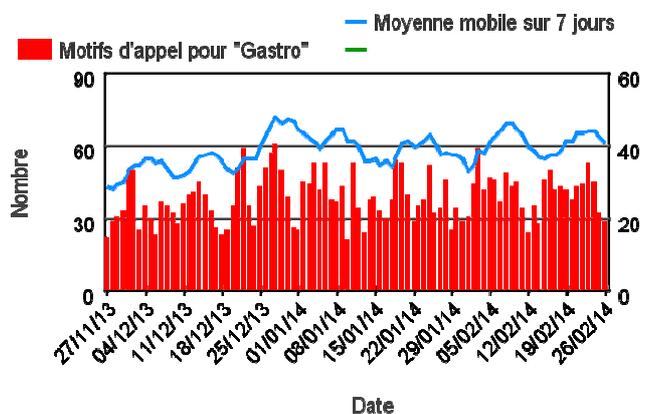


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

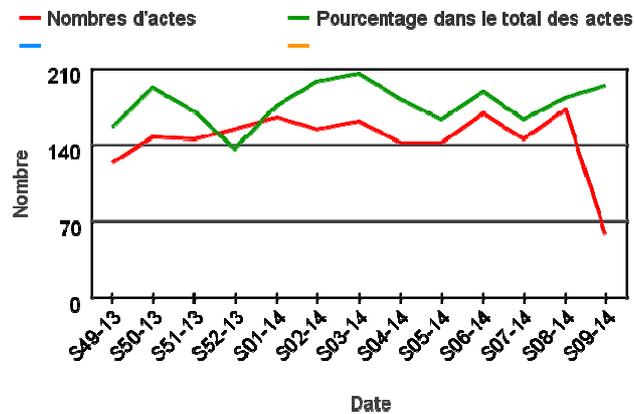


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

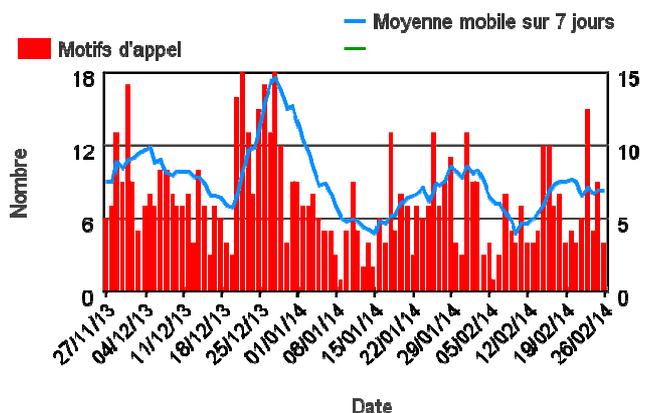
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

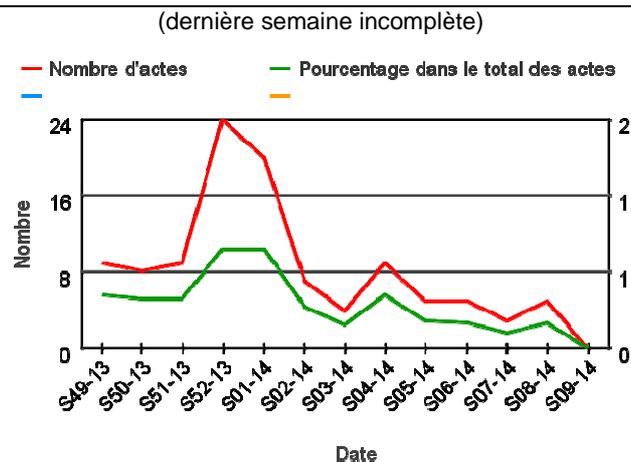
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

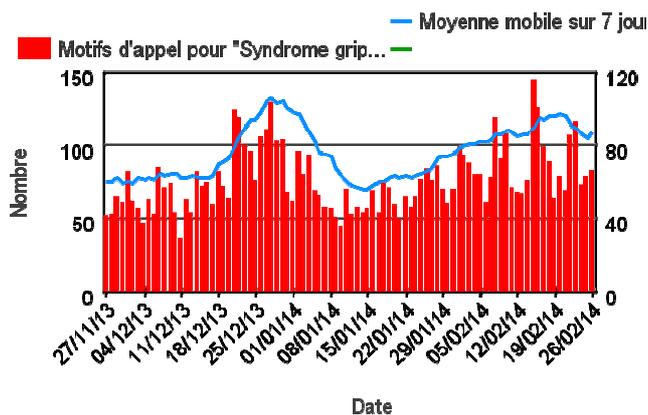
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

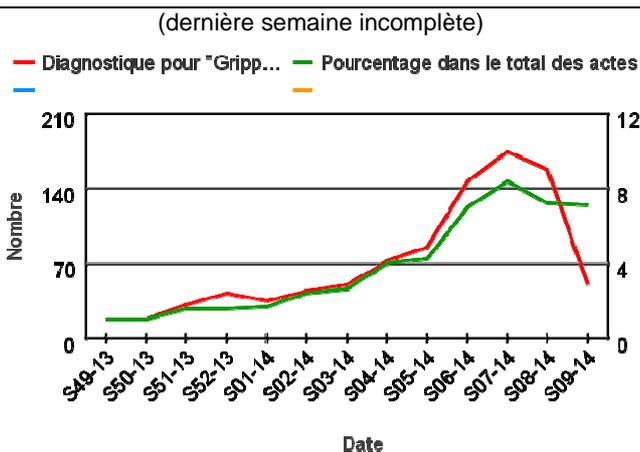
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour les syndromes grippaux



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

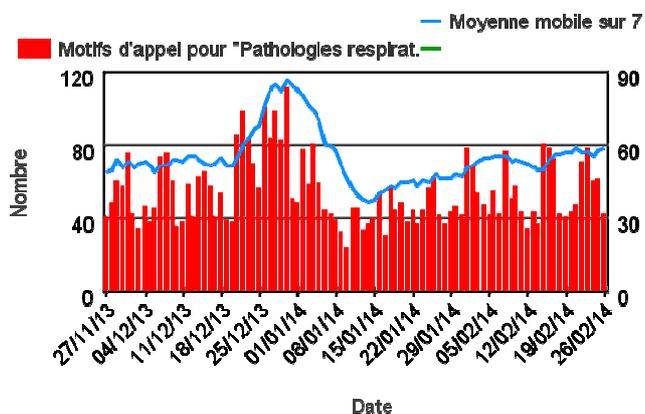
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

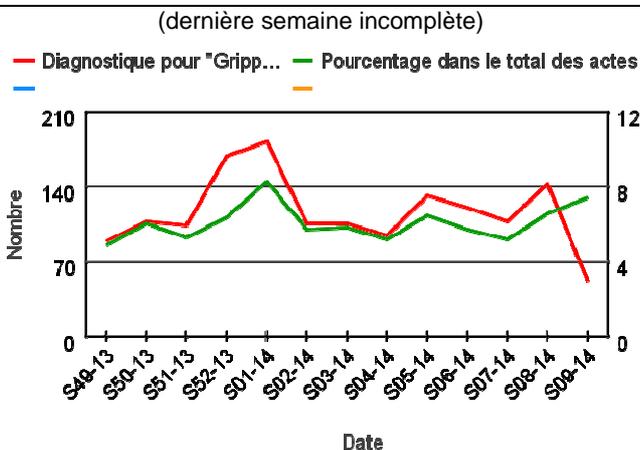
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires tous âges



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite



Source : InVS/SurSaUD®

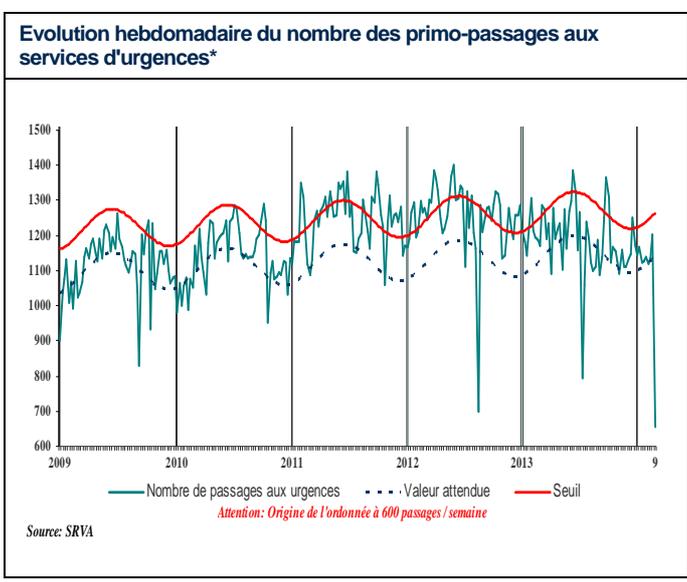
| Commentaires départementaux |

Cher

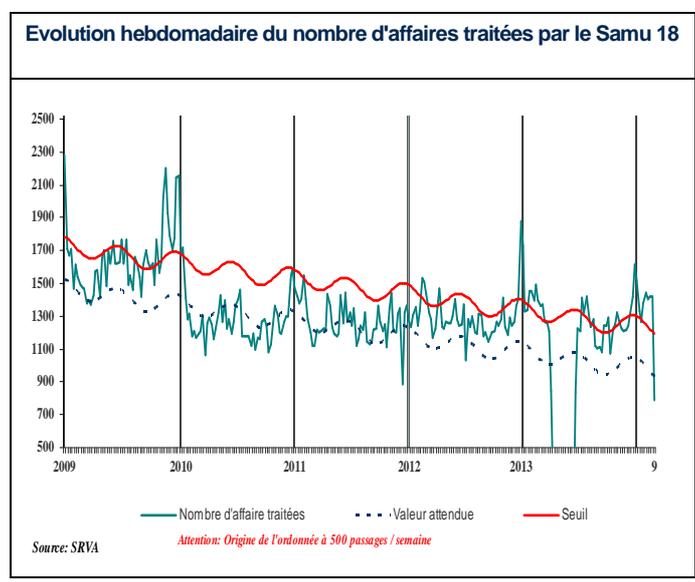
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 février 2014. On observe cependant un dépassement ponctuel de seuil pour les passages aux urgences des moins d'un an qui se répercute sur la journée du 23/02/2014.

| Figure 20 |



| Figure 21 |



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

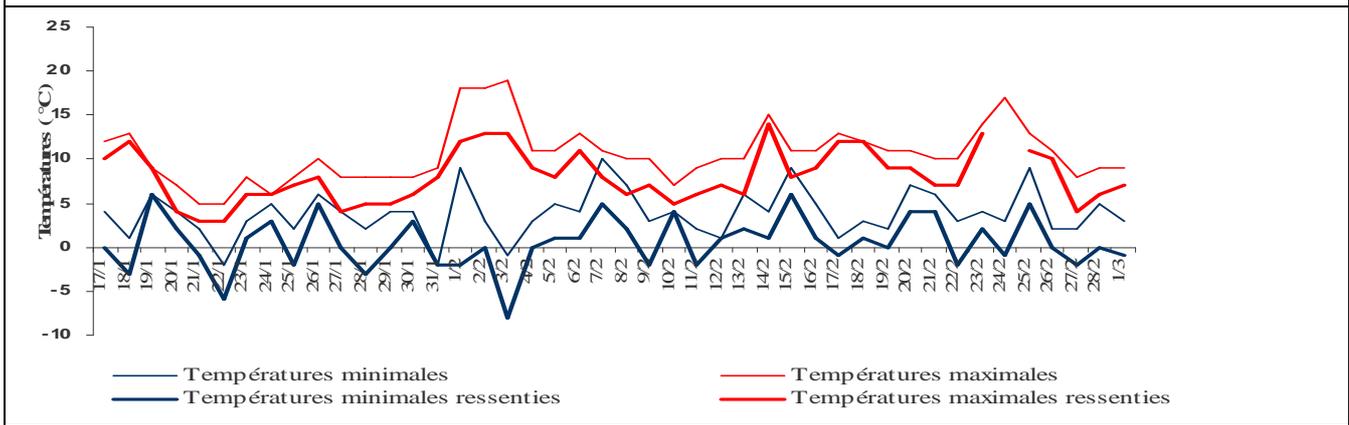
| | Sorties SAMU | Hospitalisations | Passages aux urgences | Passages des moins d'un an | Passages des plus de 75 ans |
|------------|--------------|------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 20/02/2014 | 189 | 58 | 193 | 2 | 28 |
| 21/02/2014 | 182 | 56 | 168 | 5 | 25 |
| 22/02/2014 | 233 | 41 | 156 | 2 | 25 |
| 23/02/2014 | 289 | 46 | 187 | 13 | 28 |
| 24/02/2014 | 200 | 58 | 182 | 4 | 32 |
| 25/02/2014 | 146 | 47 | 164 | 3 | 23 |
| 26/02/2014 | 156 | 33 | 121 | 2 | 18 |

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

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

| Figure 22 |

Evolution quotidiennes des températures



Eure-et-Loir

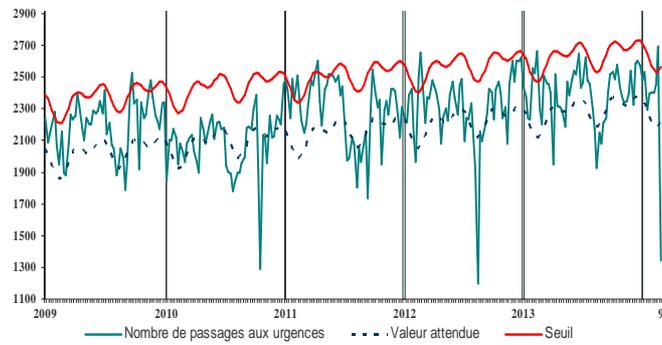
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 février 2014. On observe néanmoins une légère augmentation du nombre de sorties SAMU pour la journée du 22/02/2014.

| Figure 23 |

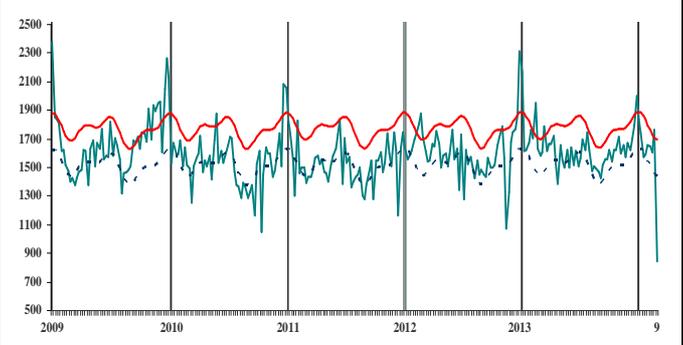
| Figure 24 |

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



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

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



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

| Figure 25 |
tableau 6 |

|T

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

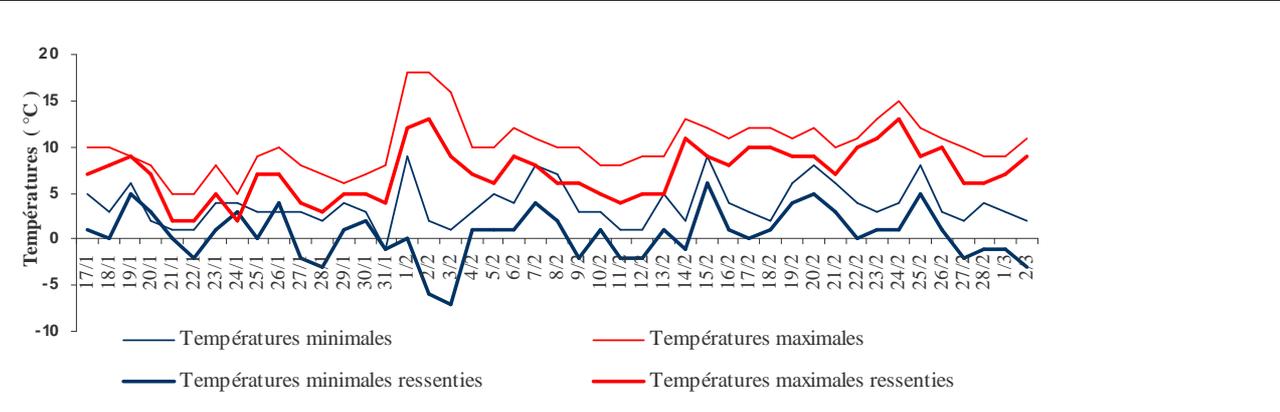
| | Sorties SAMU | Hospitalisations | Passages aux urgences | Passages des moins d'un an | Passages des plus de 75 ans |
|------------|--------------|------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 20/02/2014 | 217 | 132 | 398 | 22 | 41 |
| 21/02/2014 | 208 | 106 | 364 | 15 | 41 |
| 22/02/2014 | 322 | 96 | 378 | 27 | 46 |
| 23/02/2014 | 278 | 75 | 305 | 27 | 25 |
| 24/02/2014 | 204 | 99 | 399 | 15 | 47 |
| 25/02/2014 | 200 | 77 | 305 | 18 | 36 |
| 26/02/2014 | 163 | 83 | 339 | 16 | 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'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

| Figure 26 |

Evolutions quotidiennes des températures



Indre

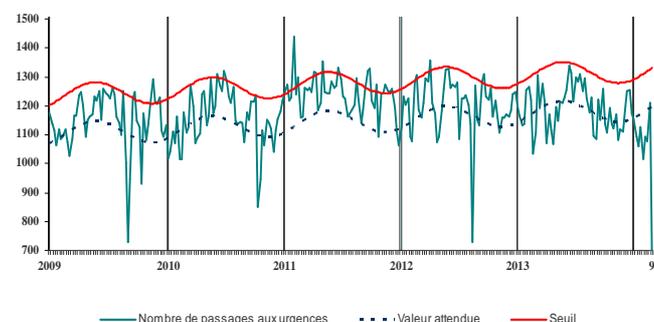
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 février 2014. On observe cependant un dépassement ponctuel de seuil des indicateurs "nombre de sorties SAMU" et "passages aux urgences" au cours de la journée du 24/02/2014. 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 27 |

| Figure 28 |

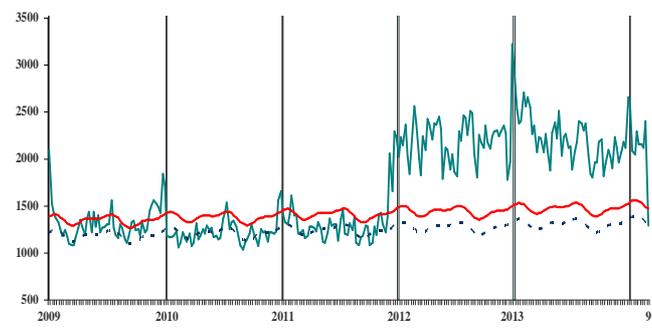
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences



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 /

| Figure 29 |
tableau 7 |

|T

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 |
|------------|--------------|------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 20/02/2014 | 260 | 47 | 179 | 0 | 36 |
| 21/02/2014 | 352 | 44 | 172 | 1 | 34 |
| 22/02/2014 | 434 | 47 | 165 | 3 | 32 |
| 23/02/2014 | 386 | 28 | 132 | 5 | 13 |
| 24/02/2014 | 362 | 46 | 194 | 3 | 31 |
| 25/02/2014 | 312 | 44 | 166 | 2 | 31 |
| 26/02/2014 | 238 | 36 | 157 | 3 | 28 |

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

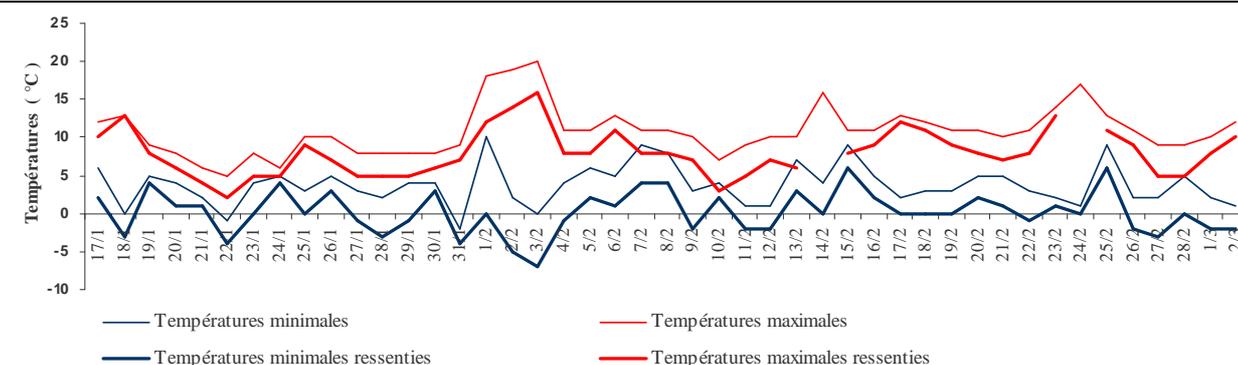
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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.

| Figure 30 |

Evolutions quotidiennes des températures



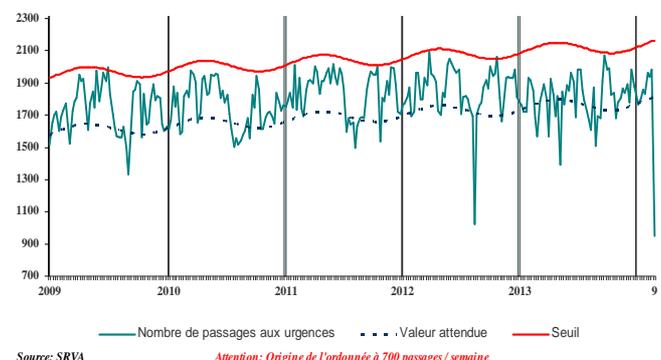
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 février 2014.

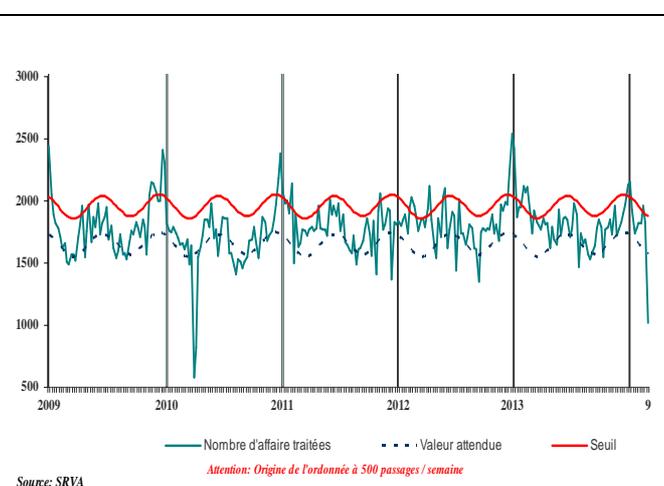
| Figure 31 |

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



| Figure 32 |

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



| Figure 33 |
tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

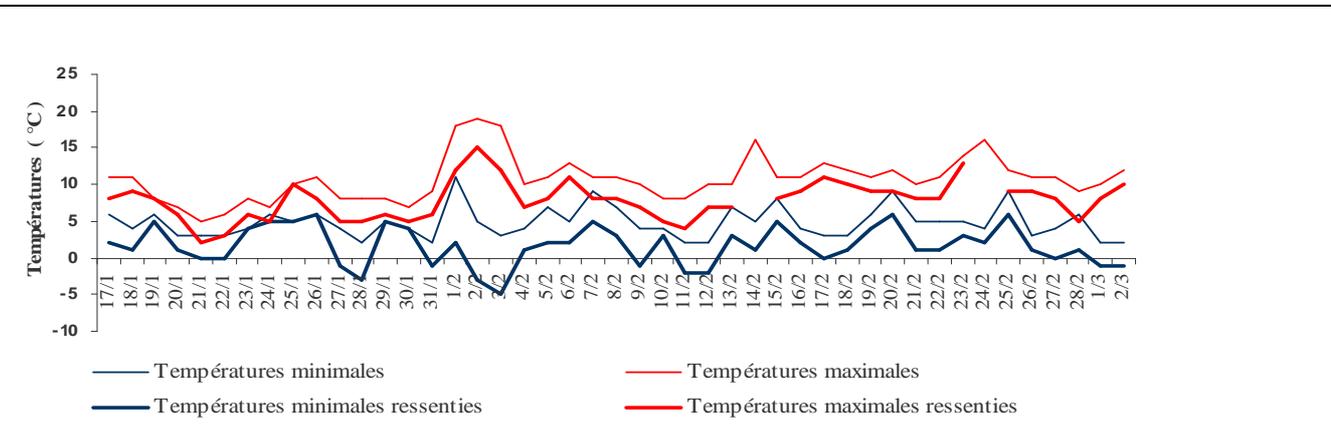
| | Sorties SAMU | Hospitalisations | Passages aux urgences | Passages des moins d'un an | Passages des plus de 75 ans |
|------------|--------------|------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 20/02/2014 | 229 | 88 | 321 | 18 | 42 |
| 21/02/2014 | 242 | 55 | 277 | 20 | 40 |
| 22/02/2014 | 304 | 60 | 274 | 20 | 38 |
| 23/02/2014 | 382 | 76 | 229 | 12 | 34 |
| 24/02/2014 | 230 | 79 | 258 | 19 | 39 |
| 25/02/2014 | 198 | 61 | 221 | 11 | 34 |
| 26/02/2014 | 208 | 75 | 243 | 25 | 35 |

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.

| Figure 34 |

Evolutions quotidiennes des températures



Loir-et-Cher

Commentaires

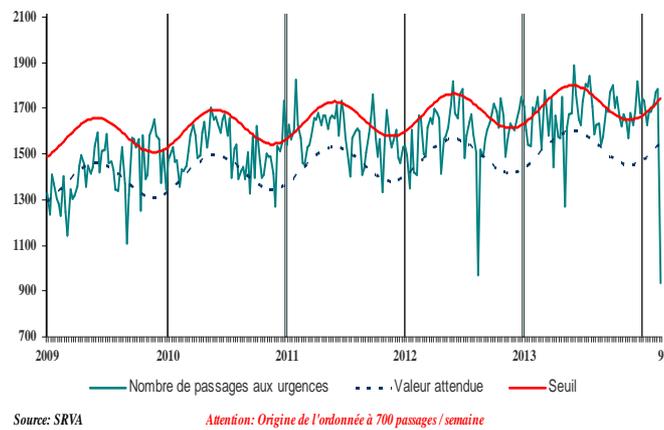
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 février 2014.

En 2013, une modification dans la transmission des données d'activité du SAMU 41 a entraîné un changement dans le comptage des affaires, ce qui rend l'évolution non interprétable tant que le seuil n'a pas été modifié (Figure 33). Par ailleurs, le SAMU 41 a présenté une hausse d'activité de 4,7% entre 2012 et 2013.

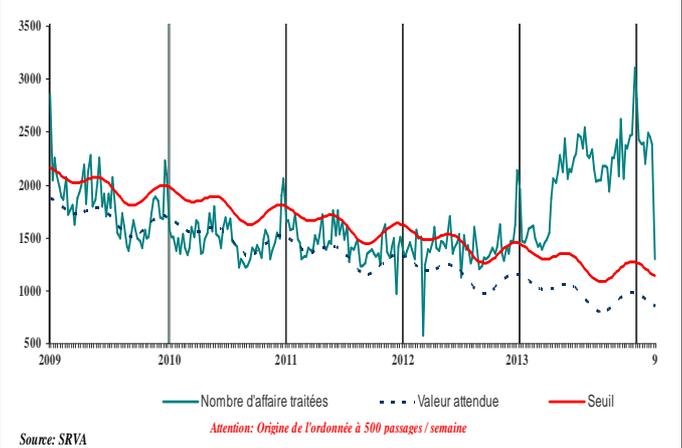
| Figure 35 |

| Figure 36 |

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



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



| Figure 37 |
ableau 9 |

| T

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

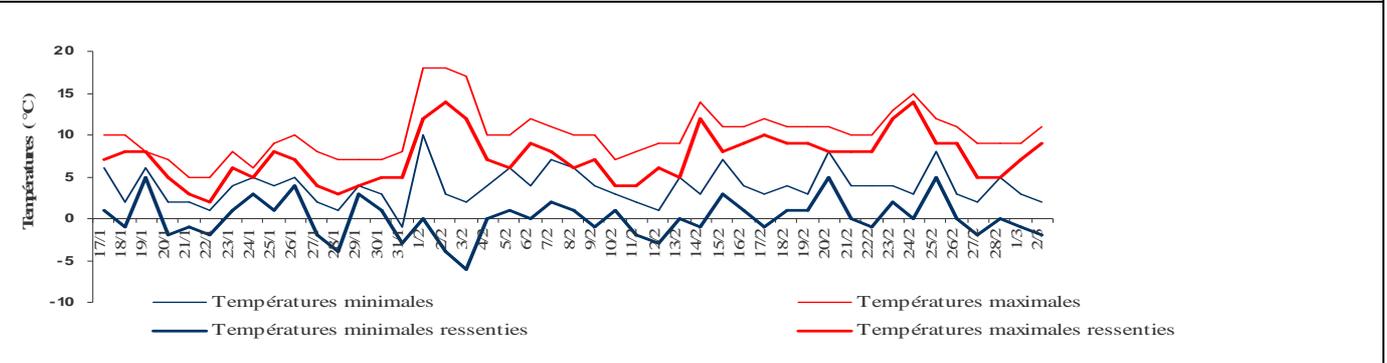
| | Sorties SAMU | Hospitalisations | Passages aux urgences | Passages des moins d'un an | Passages des plus de 75 ans |
|------------|--------------|------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------------|
| 20/02/2014 | 264 | 51 | 234 | 8 | 35 |
| 21/02/2014 | 204 | 52 | 248 | 6 | 40 |
| 22/02/2014 | 389 | 47 | 241 | 8 | 36 |
| 23/02/2014 | 446 | 61 | 239 | 4 | 47 |
| 24/02/2014 | 293 | 62 | 251 | 10 | 41 |
| 25/02/2014 | 376 | 47 | 226 | 7 | 41 |
| 26/02/2014 | 179 | 48 | 220 | 6 | 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 le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 38 |

Evolutions quotidiennes des températures



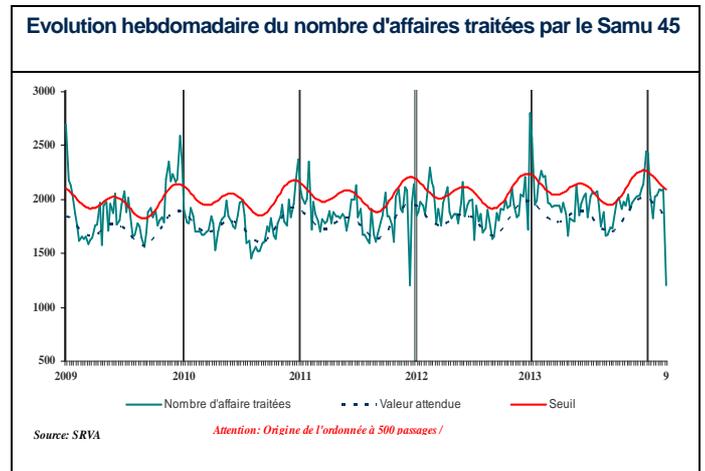
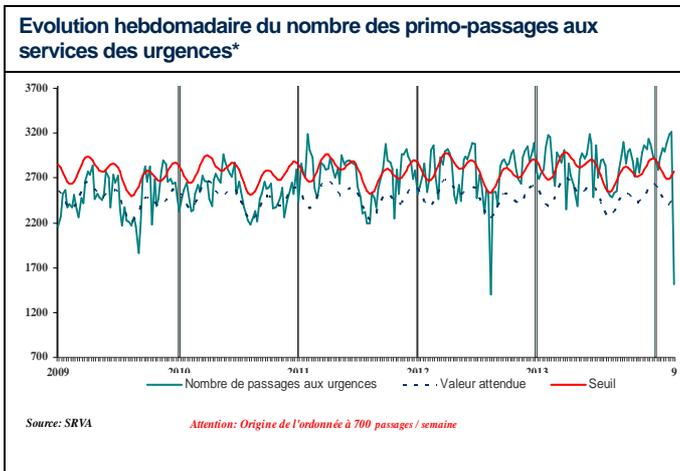
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 20 au 26 février 2014.

| Figure 39 |

| Figure 40 |



| Figure 41 |
tableau 10 |

IT

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 |
|------------|--------------|------------------|-----------------------|----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|----------------------|----------------------|
| 20/02/2014 | 278 | 115 | 507 | 26 | 56 | 81 | 4 | 26 |
| 21/02/2014 | 269 | 109 | 456 | 31 | 51 | 62 | 2 | 23 |
| 22/02/2014 | 348 | 83 | 389 | 21 | 51 | 72 | 1 | 17 |
| 23/02/2014 | 411 | 78 | 351 | 24 | 47 | 75 | 4 | 31 |
| 24/02/2014 | 284 | 110 | 471 | 33 | 70 | 59 | 3 | 28 |
| 25/02/2014 | 240 | 103 | 411 | 31 | 62 | 58 | 8 | 17 |
| 26/02/2014 | 268 | 74 | 277 | 20 | 33 | 63 | 2 | 19 |

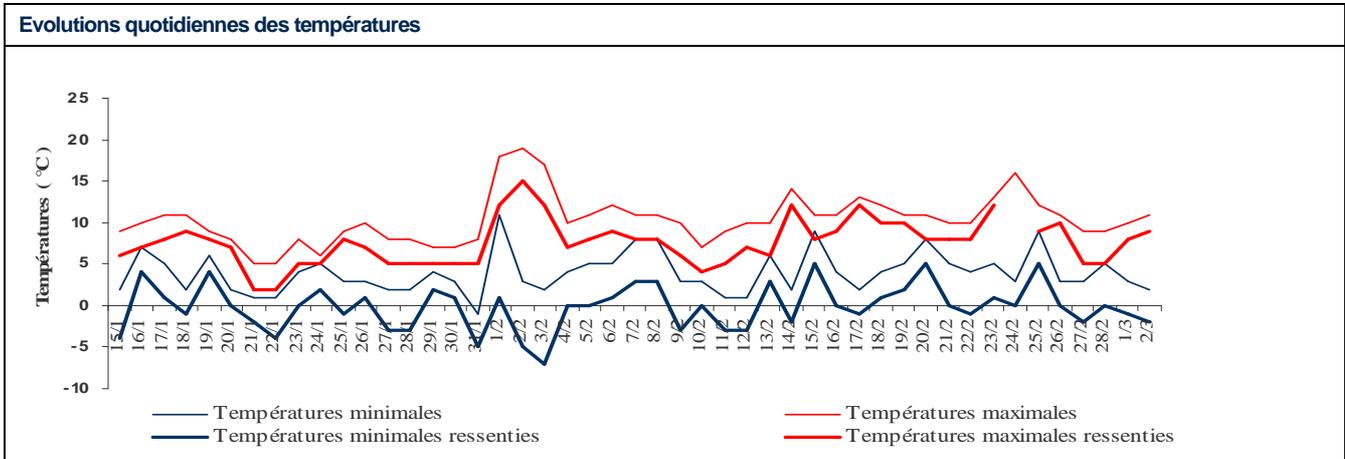
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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.

| Figure 42 |



Infections à méningocoque - Nice - Février 2014

- Trois cas d'infection invasive à méningocoque (IIM) ont été rapportés à Nice ce week-end.
- Un cluster familial de 2 cas regroupant un patient de 29 ans (hospitalisé au CHU de Nice) et son beau-frère de 22 ans décédés respectivement les 23/02 et 21/02. Le 25/02, les résultats biologiques confirment le sérotype C pour le patient de 29 ans. Une mise en place d'une organisation de la vaccination des cas contacts est en cours
- Un autre patient, hospitalisé dans un autre hôpital et décédé le 22/02, a été signalé comme présentant une IIM du sérotype B. Ce cas n'est donc pas lié aux deux autres.

Suspicion de cas groupés d'Hépatite A dans l'Aisne

- Trois cas d'Hépatite A ont été signalés entre le 14 et le 18 février : un cas travaille dans une société de préparation de repas livrés pour des collectivités et les deux autres cas (travaillant ou résidant dans deux maisons d'accueil spécialisées de département de l'Aisne) ont consommé des repas livrés par cette même société.
- L'hypothèse la plus probable est une contamination alimentaire commune des 3 cas, un cas index travaillant dans la société de restauration ayant pu contaminer des aliments manipulés et non réchauffés.

Chikungunya - Martinique - 1er décès

- Le 21 février 2014, un premier décès d'une personne hospitalisée pour chikungunya en Martinique a été signalé : Il s'agit d'un homme de 89 ans hospitalisé en service de gériatrie depuis début février 2014. Le degré d'imputabilité de ce décès à l'infection par le chikungunya est sous investigation.

Point grippe - en semaine 08/2014 (du 17 au 23 février 2014)

- La grippe est toujours épidémique (plus de 600 000 cas en France métropolitaine la semaine 8).
- Les 2 sous-types de virus grippaux A(H1N1)pdm09 et A(H3N2) co-circulent. Depuis début février, parmi les virus grippaux de type A sous-typés, les virus A(H1N1)pdm09 représentent 63%, les A(H3N2) 37%. Les virus grippaux B demeurent très rares.
- Les indicateurs d'activités sanitaires relevés par les vigies GROG sont en légère baisse.
- le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal très fébrile (fièvre supérieure à 39°C) est de : 438 cas pour 100 000 habitants [IC95% : 415-461] stable par rapport à la semaine précédente (408/100 000).

(Source : InVS Bulletin épidémiologique grippe du 26/02/2014)

| 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>

Caraïbes : Chikungunya

- Le 21 février 2014, le premier cas autochtone de chikungunya a été confirmé par les autorités sanitaires. sur l'archipel de Saint Kitts et Nevis (St Christophe et Niévès), dans les petites Antilles.
- Depuis le 6 décembre et au 21 février 2014, 10 territoires des Caraïbes et d'Amérique Latine dont les DOM-COM français ont confirmé des cas autochtones de chikungunya.
- Depuis le 21 février 2014 au niveau international 5 territoires ont rapporté une circulation virale autochtone : (Anguilla : 11 cas, Dominique : 45 cas, Iles Vierges Britanniques : 6 cas, Sint Maarten : 65 cas, Saint Kitt et Nevis : 1 cas). L'île d'Aruba a déclaré 1 cas importé.
- Dans les DOM/COM français, l'épidémie de chikungunya poursuit sa progression avec 2125 cas confirmés ou probables rapportés au 20 février 2014.
- La poursuite de l'épidémie dans les Caraïbes et la confirmation de cas autochtones de chikungunya en Guyane Française le 19 février 2014 augmente le risque d'extension de l'épidémie à l'Amérique continentale compte tenu des nombreux échanges de biens et de personnes entre les différents territoires.

Monde : Grippe A(H5N1) / A(H7N9) / MERS-CoV

| Monde | Grippe A(H7N9) / A(H5N1) / MERS-CoV | 10 nouveaux cas humains - 1 décès de grippe aviaire - A(H7N9) - du 19 au 25/02/2014 | | | | | | Nb cas humains notifiés OMS | | |
|---|-------------------------------------|---|------------|----------------------|--|-----------------------|-----------------------------|-----------------------------|--------------------|----------------------|
| | | Cas Humains | Pays/ Zone | Région / province | N Cas | N Décès | Cas notifiés à l'OMS | Précédent cas dans le pays | Nb Cas total Monde | Nb Décès total Monde |
| | | A(H7N9) (a) | Chine | Guangdong | 6 | 1 | oui | Février 2014 | 365 | 116 |
| | | | | Hunan | 2 | 0 | oui | | | |
| | | | | Anhui | 1 | 0 | oui | | | |
| | | | | Jilin | 1 | 0 | oui | | | |
| | | 1 nouveau cas humain - 0 décès de grippe aviaire - A(H5N1)- du 19 au 25/02/2014 | | | | | | | | |
| | | A(H5N1) (b) | Cambodge | Kratie | 1 | 0 | oui | Février 2014 | 655 | 388 |
| | | Epizooties liées au A(H5N1) : Inde, Odisha | | | | | | | | |
| | | Epizooties liées au A(H7N9) : aucune | | | | | | | | |
| a) Source OMS (consulté le 25/02/2014) | | | | | | | | | | |
| b) Source OMS/WPRO (consulté le 25/02/2014) | | | | | | | | | | |
| Pas de nouveau cas rapporté cette semaine | | | | | | | Nb cas humains notifiés OMS | | | |
| Pays/Zone | Région / province | N Cas | N Décès | Cas notifiés à l'OMS | Précédent cas notifié à l'OMS dans le pays | Nb Cas total Monde(c) | Nb Décès total Monde | | | |
| - | | | | | | | 182 | 79 | | |
| c) Source OMS (consulté le 25/02/2014) | | | | | | | | | | |

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°40)

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
PhD 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

| 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/