

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 24 au 30 avril 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 de fièvre hémorragique virale à Ebola 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

Tiac à Salmonella Enteritidis dans les Hautes-Pyrénées (65)

Alertes internationales :

Page 14

Afrique de l'Ouest : Epidémie Ebola

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.....	9
Indre	10
Indre-et-Loire.....	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	13
Commentaire national 	14
Commentaire international 	14

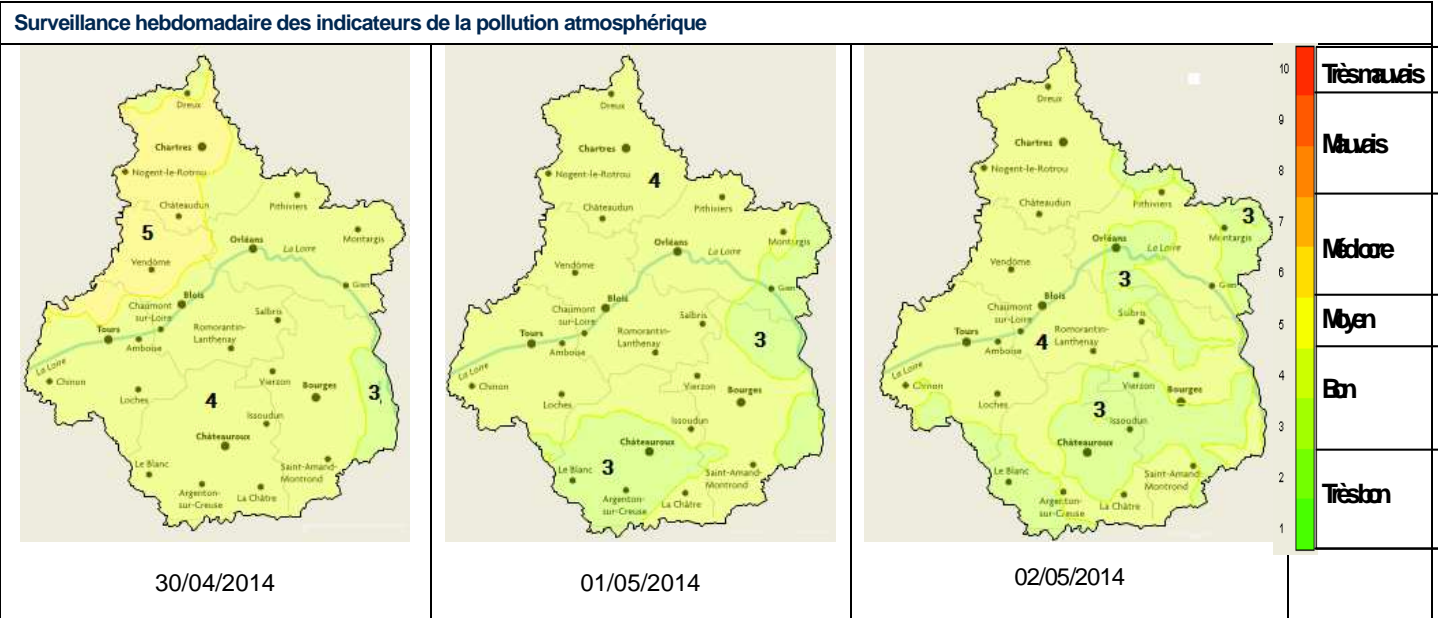
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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 |

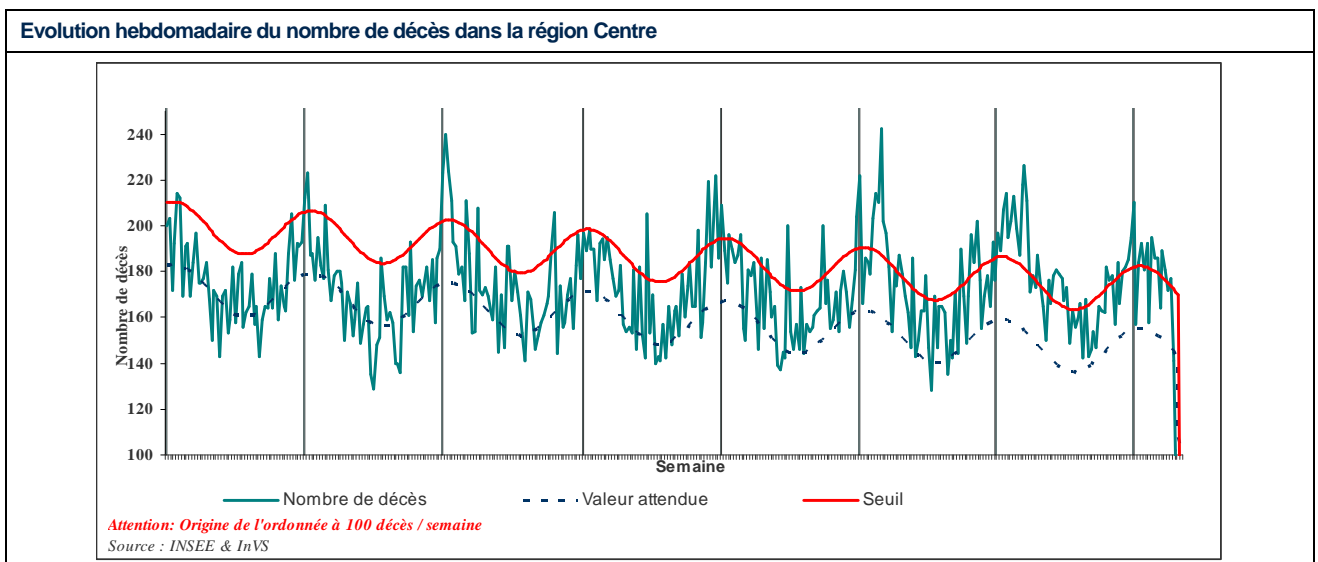
<http://www.ligair.fr/cartographies>



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 |



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.

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 16.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

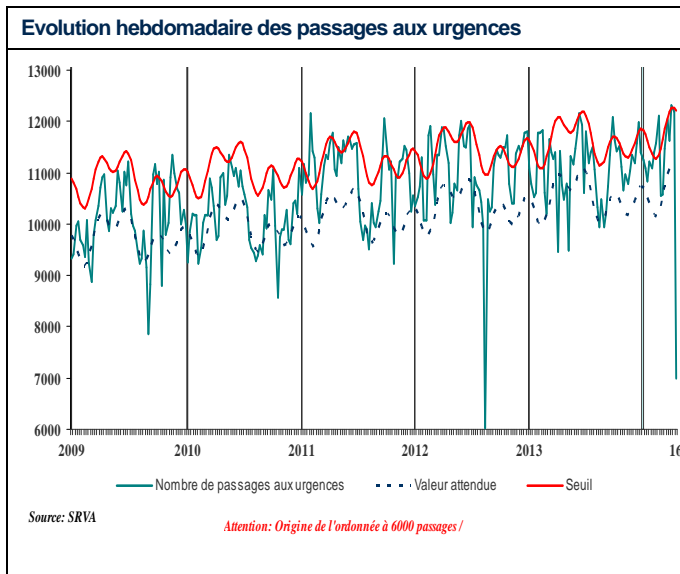
Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 24 au 30 avril 2014 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Mésothéliome	2 cas dans l'Eure-et-Loir	1 homme de 67 ans. 1 homme de 62 ans.
Infection tuberculeuse latente (ITL)	1 cas dans le Loir-et-Cher	Une fille de 7 ans
Légionellose	1 cas dans l'Indre 1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 48 ans. 1 homme de 86 ans.
Rougeole	3 cas dans le Loiret	Cas groupés de rougeole chez des enfants fréquentant une même structure de garde collective (3 enfants de 6, 10 et 15 mois).
Chikungunya	1 cas dans l'Indre	1 homme de 59 ans (notion de retour de séjour de Martinique)
Paludisme importé	1 cas dans le Loiret	Une femme de 49 ans de retour d'un séjour en Afrique (signalement dans le contexte de l'épidémie de fièvre hémorragique Ebola en Afrique de l'ouest)
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gastro-entérite aiguë (GEA)	1 événement dans l'Eure-et-Loir	Epidémie de GEA en EHPAD : 13 résidents malades
Exposition légionnelle	1 événement dans le Loir-et-Cher	Dépassement de seuil de légionelles dans un EHPAD. Dépassement constaté lors d'un contrôle réglementaire annuel sur les douches les plus éloignées du lieu de production d'eau chaude. Actions correctives menées.

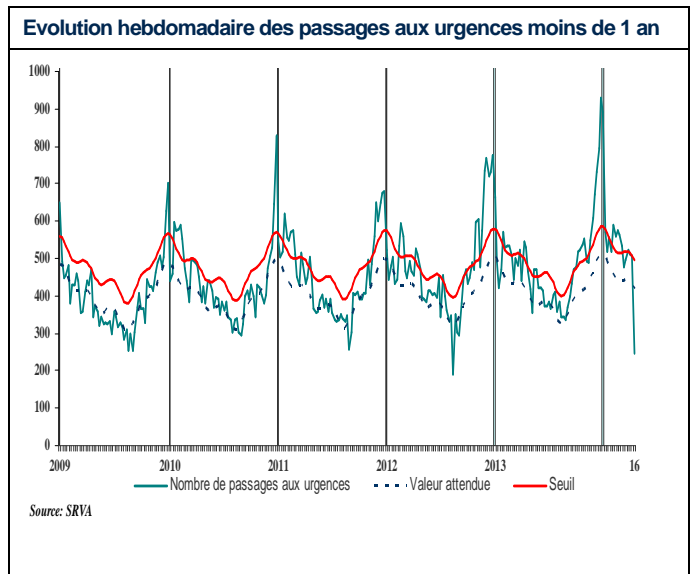
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Tous les indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte pour la période du 23 au 29 avril 2014.

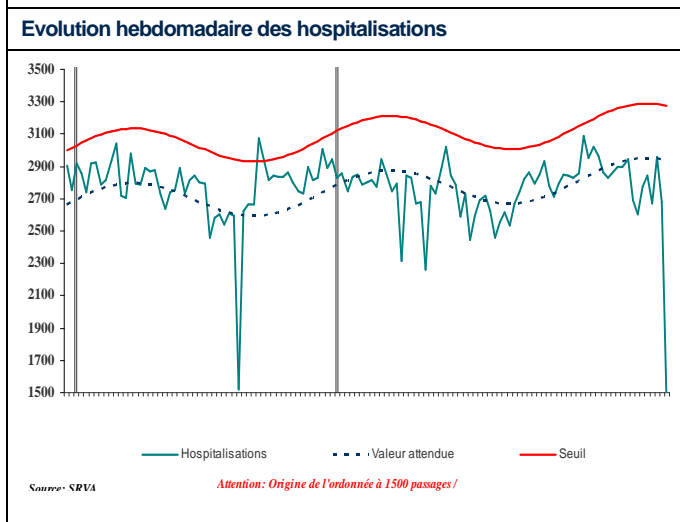
| Figure 3 |



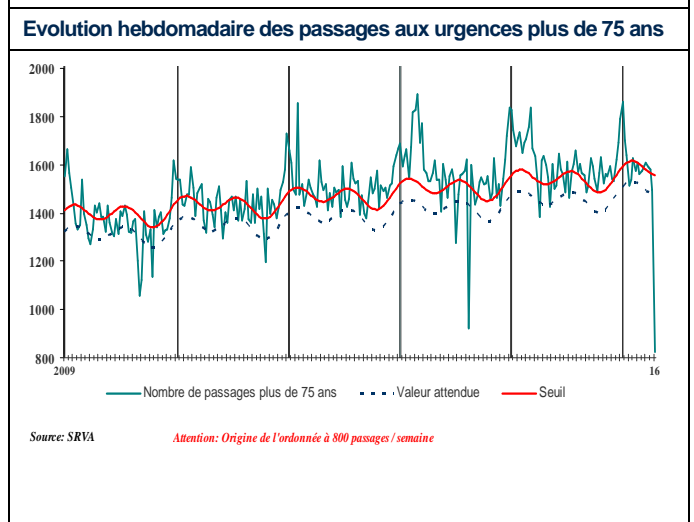
| Figure 4 |



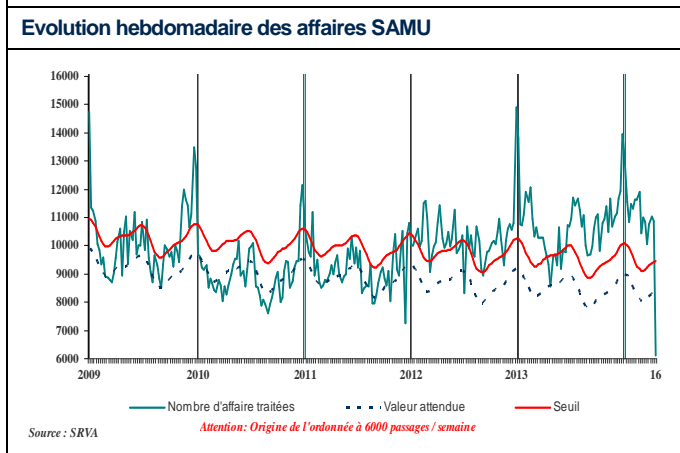
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |



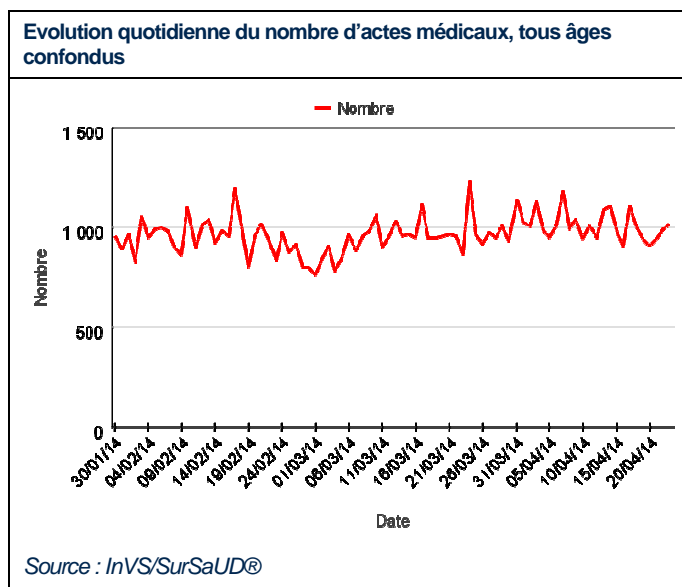
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge 2-14 et 15-74 en semaine 17 (figures 8 et 9).

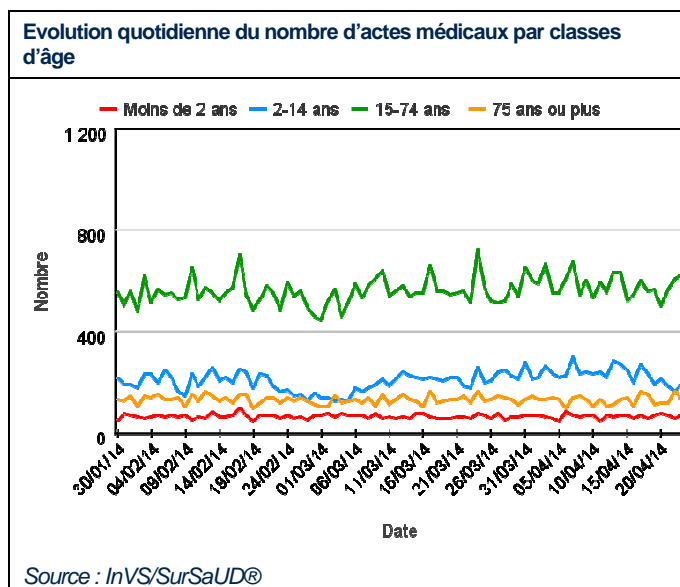
La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgences hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson est en forte baisse (tableau 3).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en baisse en semaine 17 (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
S06-14	18
S07-14	13
S08-14	14
S09-14	17
S10-14	9
S11-14	8
S12-14	6
S13-14	9
S14-14	9
S15-14	12
S16-14	12
S17-14	1

Source : InVS/SurSaUD®

[Tableau 4]

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
S06-14	56
S07-14	62
S08-14	60
S09-14	59
S10-14	62
S11-14	62
S12-14	48
S13-14	77
S14-14	68
S15-14	72
S16-14	62
S17-14	24

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

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

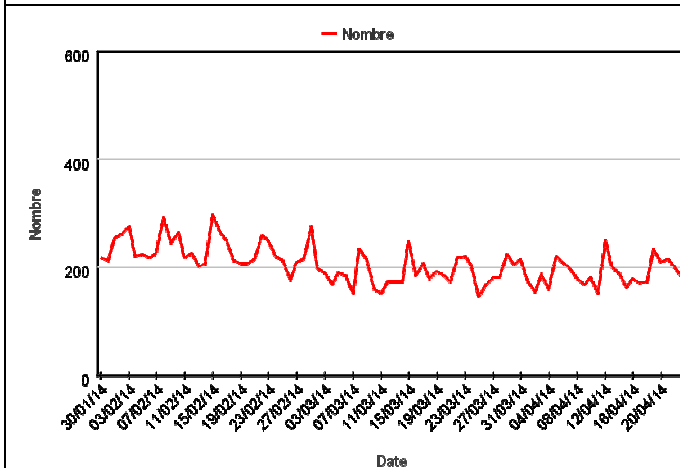
L'activité en lien avec la gastro-entérite est stable pour toutes les classes d'âges (figures 12, 13).

Chez les moins de 2 ans, la bronchiolite continue sa baisse (figures 14, 15).

Les indicateurs de grippe et de pathologies respiratoires tous âges confondus sont en baisse en semaine 17 (figures 16 - 19)

| Figure 10 |

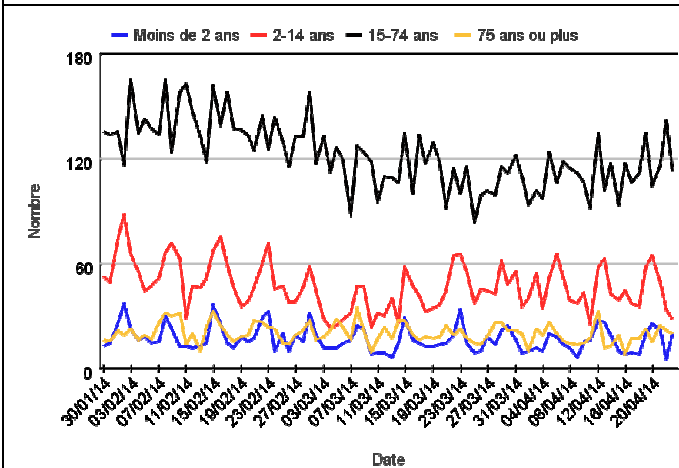
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

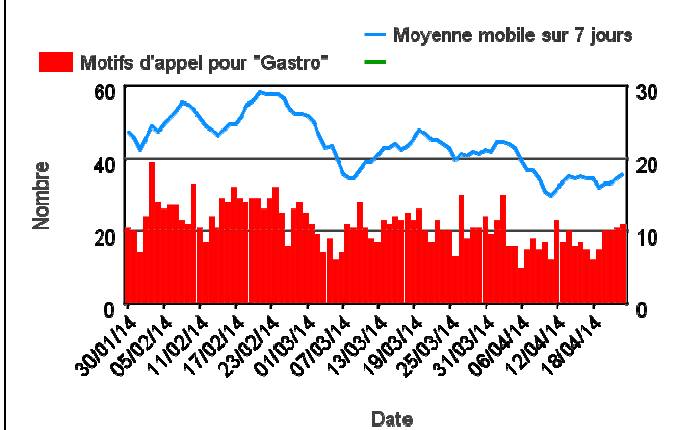


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

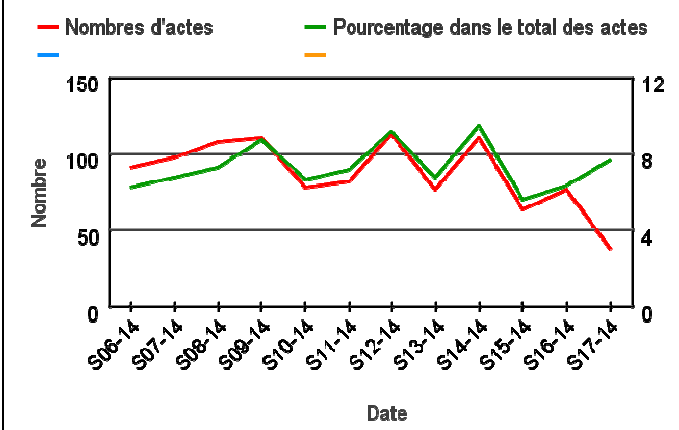


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

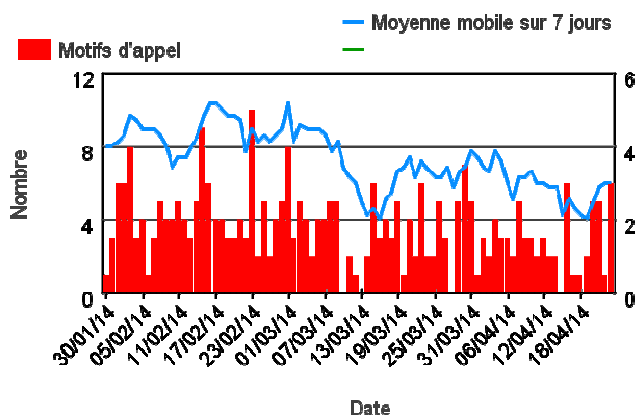
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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

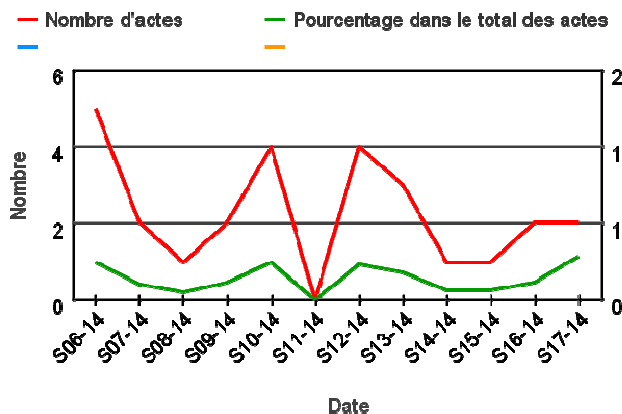


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

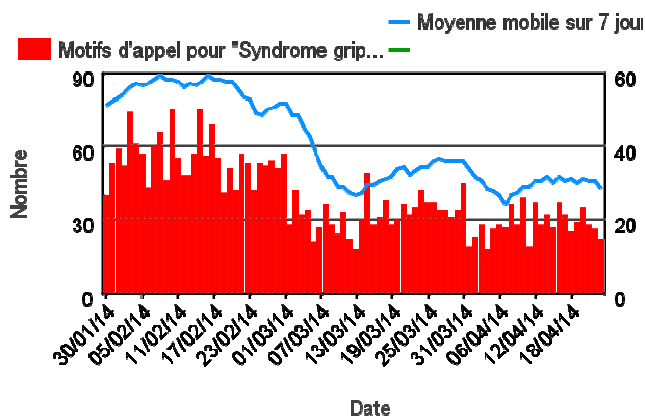
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

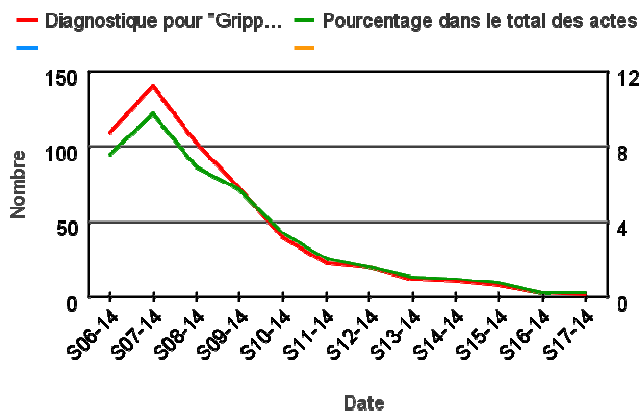


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

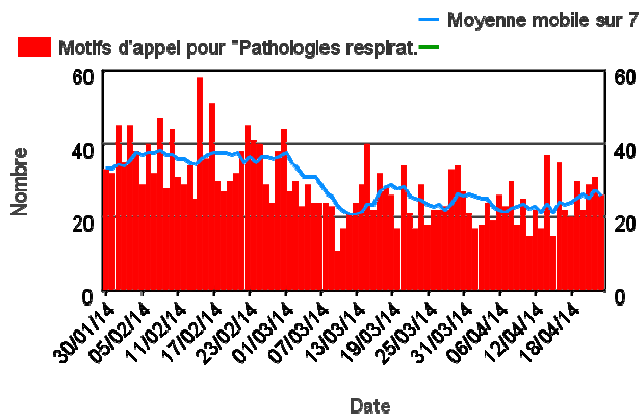
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

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

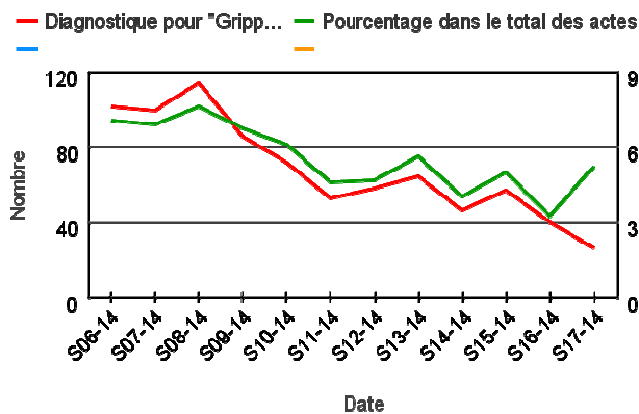


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

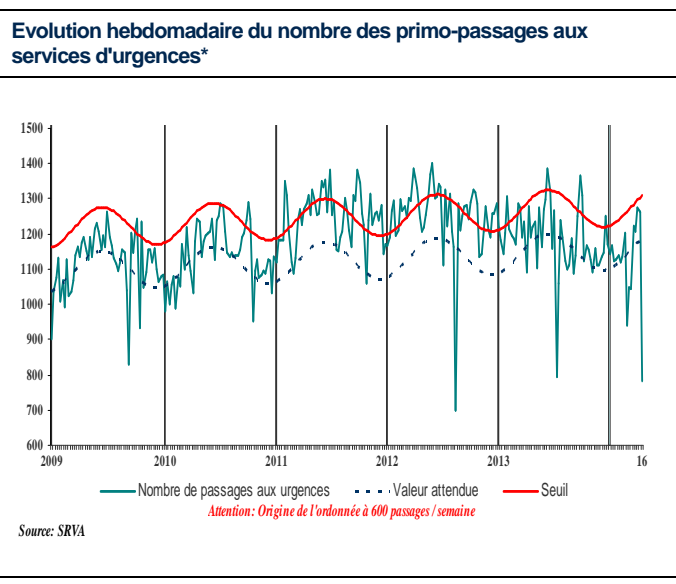
| Commentaires départementaux |

Cher

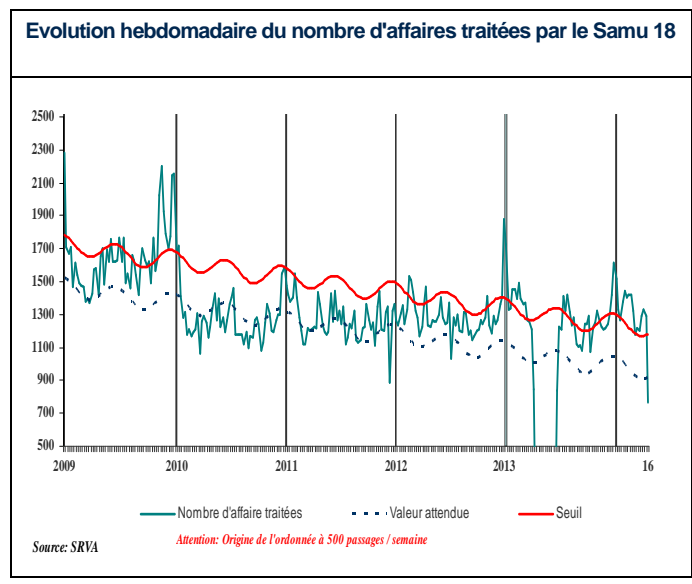
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 23 au 29 avril 2014.

| Figure 20 |



| Figure 21 |



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

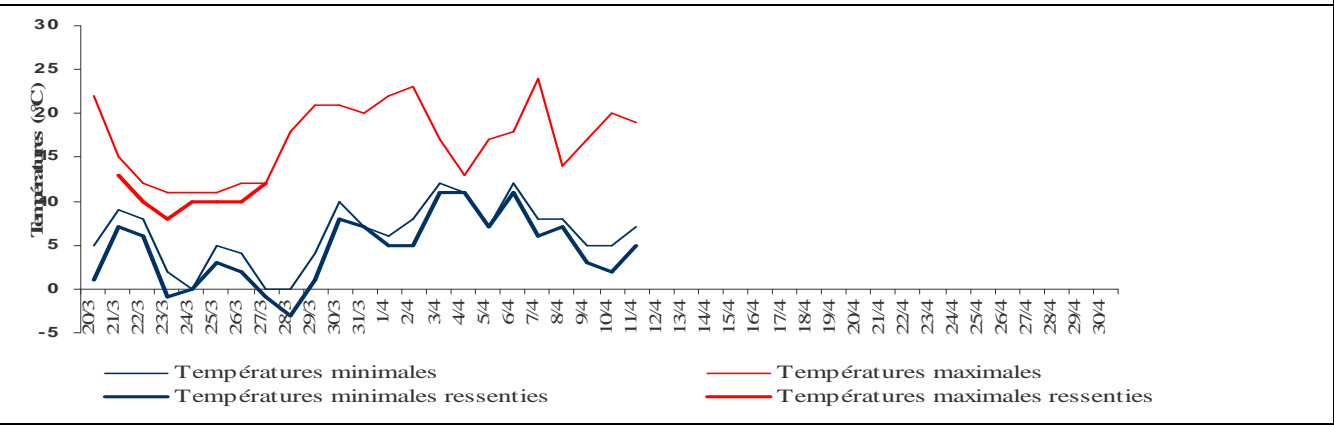
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
23/04/2014	164	38	175	2	29
24/04/2014	180	45	196	5	38
25/04/2014	186	59	178	3	35
26/04/2014	254	46	196	3	20
27/04/2014	262	41	198	2	25
28/04/2014	158	60	185	19	36
29/04/2014	147	47	158	1	29

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 |

Evolutions quotidiennes des températures

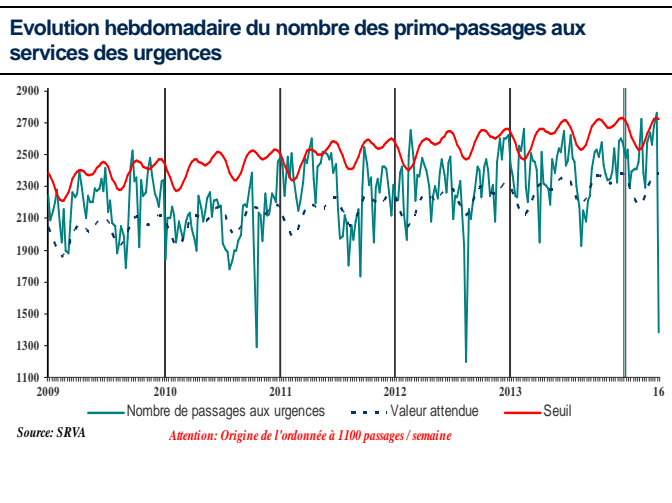


Eure-et-Loir

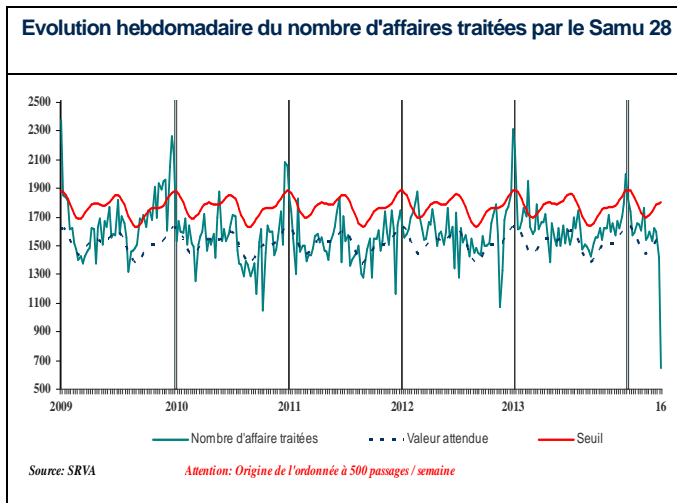
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 23 au 29 avril 2014.

| Figure 23 |



| Figure 24 |



| Tableau 6 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
23/04/2014	177	78	313	13	37
24/04/2014	185	87	329	16	45
25/04/2014	194	85	334	11	51
26/04/2014	220	74	331	8	45
27/04/2014	253	58	328	16	38
28/04/2014	193	91	350	31	43
29/04/2014	191	94	334	22	53

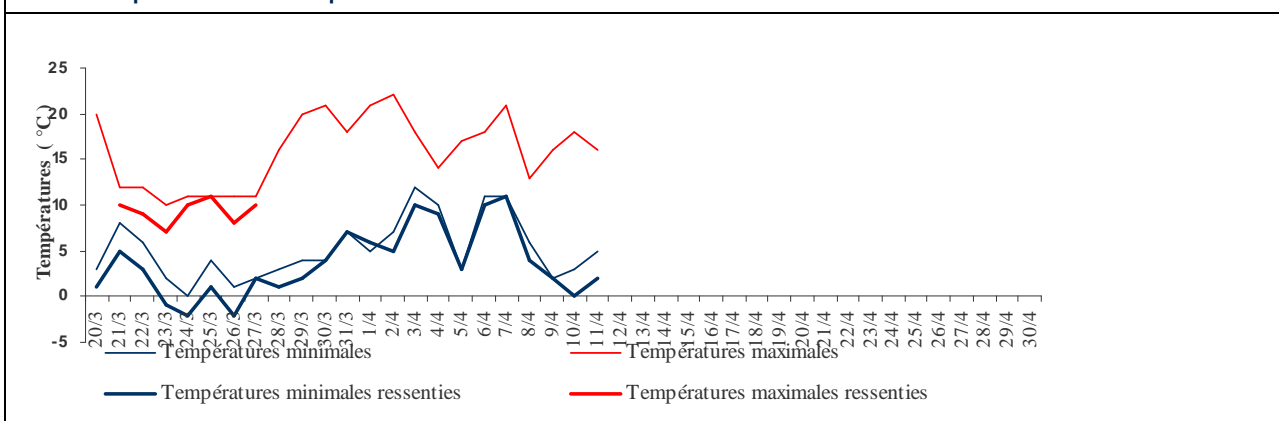
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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 25 |

Evolutions quotidiennes des températures



Indre

Commentaires :

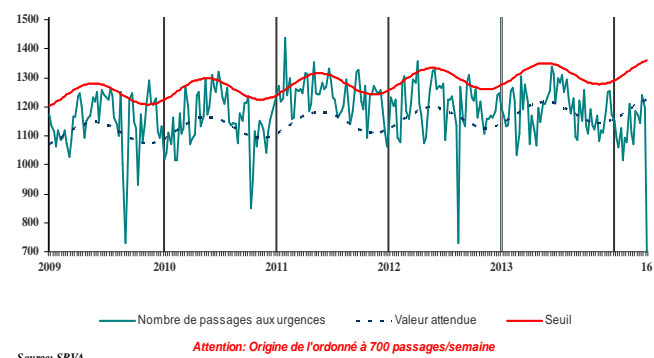
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 23 au 29 avril 2014. (Tableau 7)

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 27).

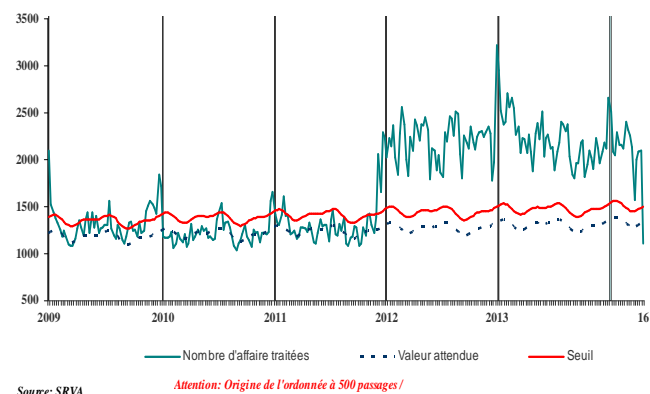
| Figure 26 |

| Figure 27 |

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



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



| Tableau 7 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

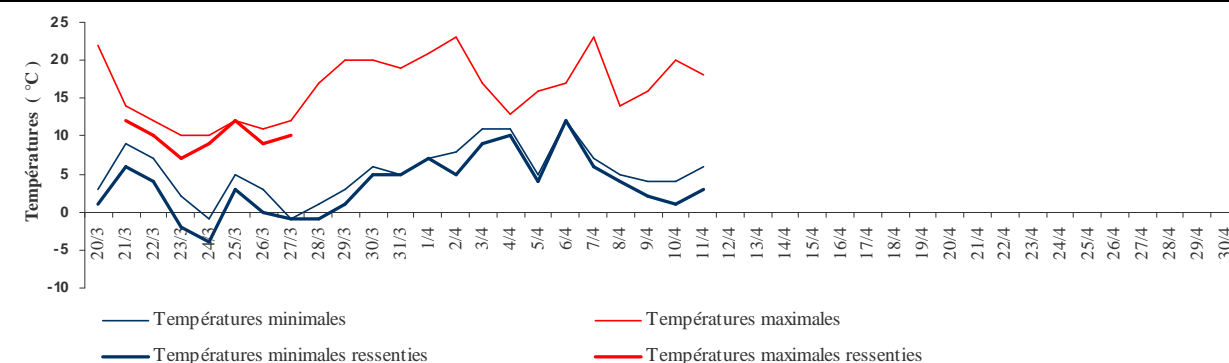
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
23/04/2014	266	51	149	2	25
24/04/2014	277	51	168	2	44
25/04/2014	263	53	160	2	41
26/04/2014	444	43	172	6	32
27/04/2014	343	35	140	2	17
28/04/2014	316	54	165	1	33
29/04/2014	185	39	123	2	26

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 l'Indre est indiquée en dernière page.

| Figure 28 |

Evolutions quotidiennes des températures



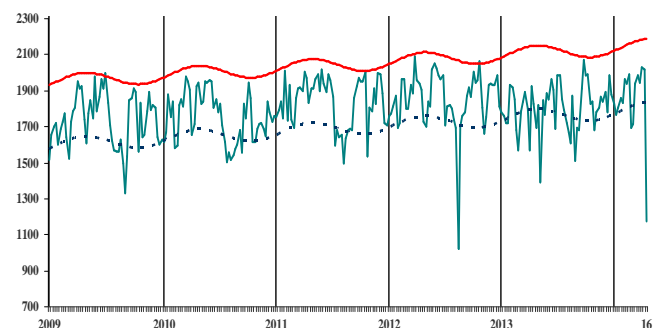
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 23 au 29 avril 2014. (tableau 8).

| Figure 29 |

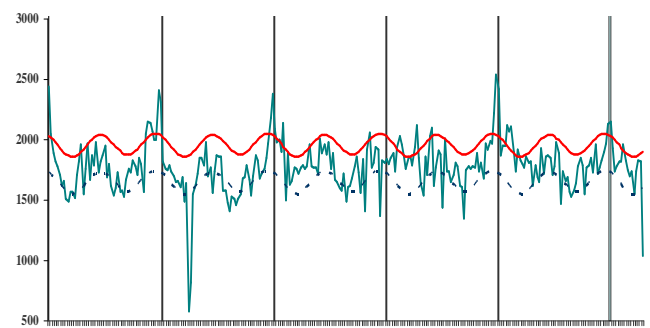
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



— Nombre de passages aux urgences - - - Valeur attendue — Seuil
 Source: SRVA Attention: Origine de l'ordonnée à 700 passages / semaine

| Figure 30 |

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



— Nombre d'affaires traitées - - - Valeur attendue — Seuil
 Source: SRVA Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages / semaine

| Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

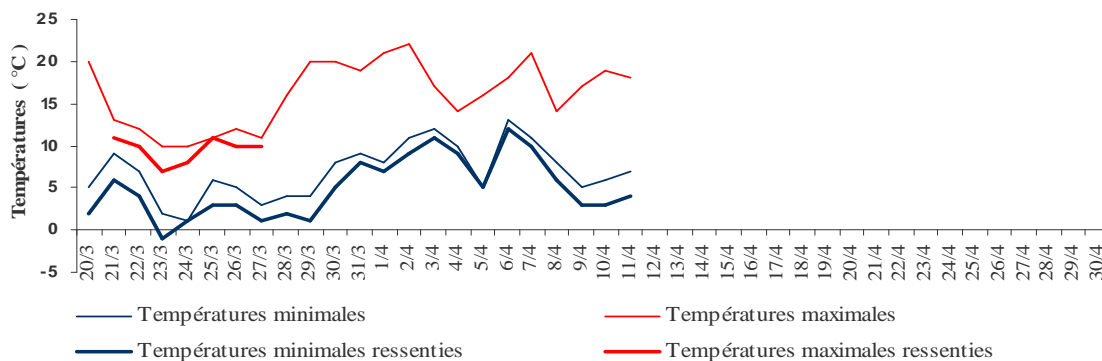
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
23/04/2014	171	86	253	16	33
24/04/2014	183	61	237	12	27
25/04/2014	196	52	235	15	21
26/04/2014	319	35	271	21	30
27/04/2014	333	65	236	8	30
28/04/2014	197	77	255	12	43
29/04/2014	198	13	224	8	40

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 31 |

Evolutions quotidiennes des températures



Loir-et-Cher

Commentaires

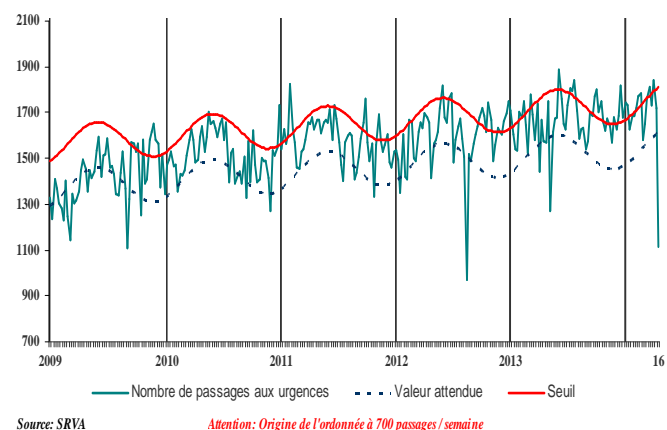
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 23 au 29 avril 2014.

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.

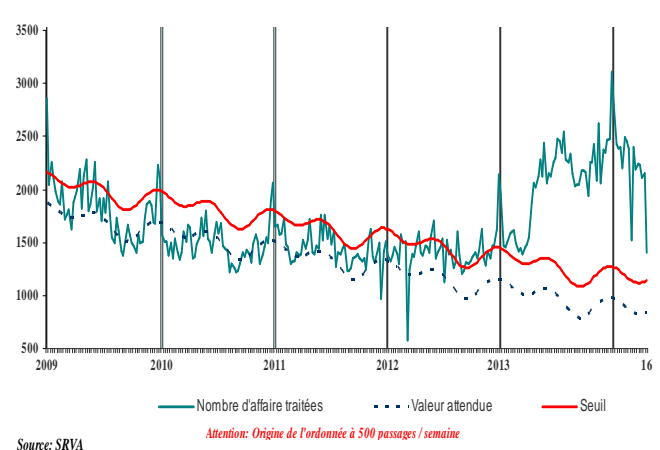
| Figure 32 |

| Figure 33 |

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



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



| Tableau 9 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

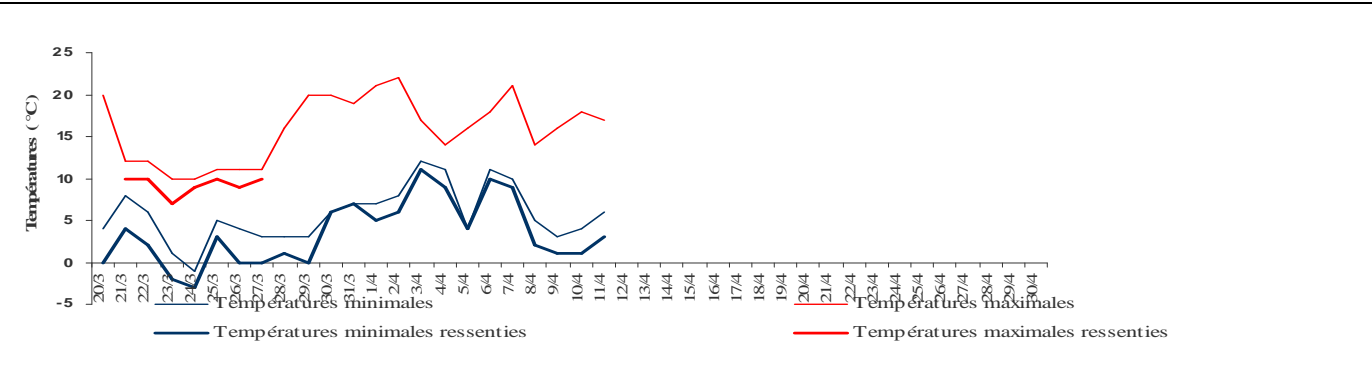
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
23/04/2014	289	58	230	2	40
24/04/2014	362	70	245	5	45
25/04/2014	286	69	229	4	37
26/04/2014	360	42	222	7	31
27/04/2014	381	49	229	6	29
28/04/2014	304	57	250	5	55
29/04/2014	223	57	207	3	35

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 le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 34 |

Evolutions quotidiennes des températures



Loiret

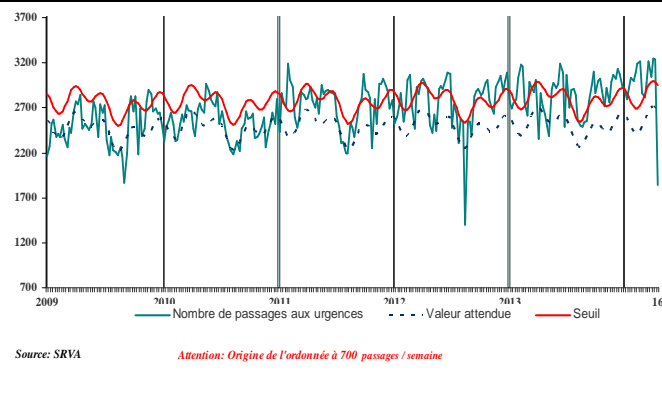
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 23 au 29 avril 2014. (Tableau 10).

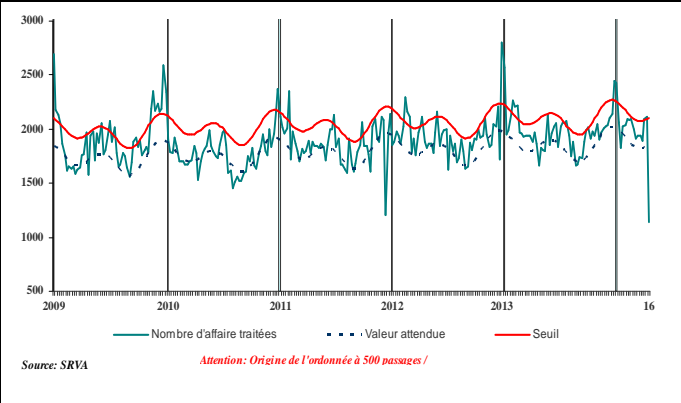
| Figure 35 |

| Figure 36 |

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



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



| Tableau 10 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans	SDIS Sorties véhicules légers	SDIS Malaises graves	SDIS Malaises légers
23/04/2014	260	112	478	36	53	90	35	0
24/04/2014	234	85	455	29	65	59	7	18
25/04/2014	230	100	419	27	60	67	2	28
26/04/2014	288	78	372	24	39	55	5	10
27/04/2014	319	84	327	27	46	51	8	20
28/04/2014	221	74	272	24	37	59	3	24
29/04/2014	241	64	258	24	56	69	4	25

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

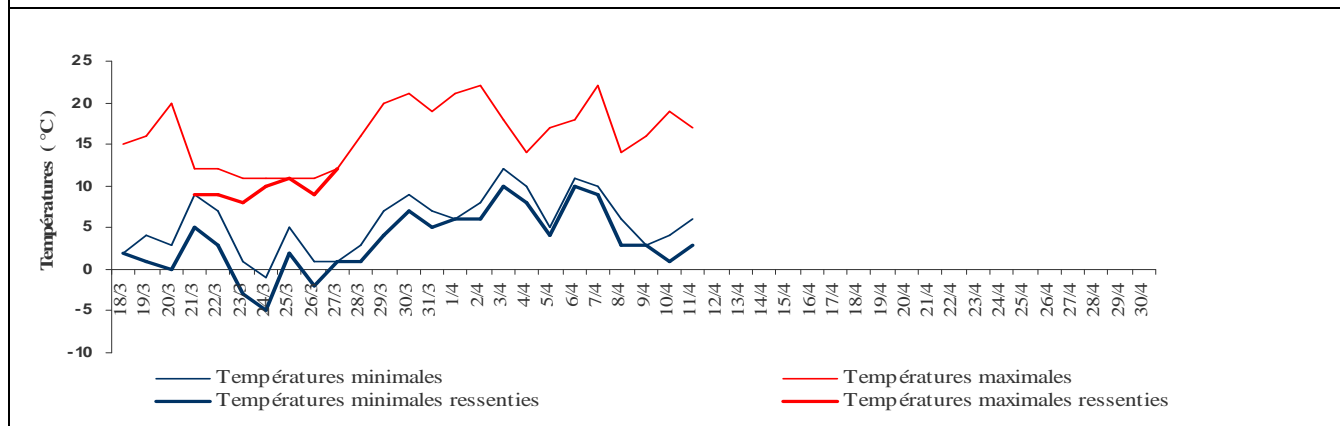
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 37 |

Evolutions quotidiennes des températures



| Commentaire national |

■ Tiac à *Salmonella Enteritidis* dans les Hautes-Pyrénées (65)

L'InVS a reçu le signalement d'une Tiac à *Salmonella enteritidis* par le laboratoire du CH de Tarbes. Après investigation, 27 cas ont été recensés, la majorité dans le département 65, mais certains étaient venus pour le week-end de Pâques et résident dans d'autres départements, dont un cas dans un département du Centre (75, 01, **18**). Au niveau microbiologique, 11 cas ont été positifs à *Salmonella* dont 7 à *S. enteritidis*.

A ce stade des investigations, les éléments rapportés permettent de suspecter un fromage produit par une ferme d'Orleix (65). Le produit suspecté est potentiellement encore en circulation. A ce jour les dates d'achat s'étalent du 19/04 au 24/04. Les achats ont eu lieu directement chez le producteur et dans un supermarché de la zone.

La DDPP, informée par l'ARS, entame des investigations chez le producteur, les informations le concernant étant à ce stade parcellaires (lieu de distribution, volumes de distribution, etc). Elle se rapproche également des familles pour l'analyse des restes de fromage chez certains cas.

| 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/hm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

■ Afrique de l'Ouest : Epidémie Ebola

Au 29 avril 2014, la situation épidémiologique est la suivante:

En Guinée, le total de cas suspect de FHV est de 224 dont 143 sont décédés (létalité de 63,8 %). Ces cas sont rapportés dans les mêmes districts. A Conakry, 60 cas suspects dont 39 cas confirmés biologiquement ont été rapportés. Parmi ces cas, 24 sont décédés.

Libéria : le Ministère de la santé rapporte 35 cas dont 11 décès. Pas d'actualisation concernant la répartition géographique de cas (jusqu'à présent les comtés touchés sont Lofa, Margibi, Bong et Nimba).

Aucune actualisation concernant la situation épidémiologique en **Sierra Leone**.

Pour rappel :

Le virus Ebola est transmis par le contact avec le sang, les tissus ou les liquides biologiques de personnes infectées. Il n'y a pas de transmission respiratoire du virus Ebola décrite chez l'homme. Les premiers signes de l'infection sont des symptômes non spécifiques de type pseudo-grippaux et les symptômes hémorragiques débutent quatre à cinq jours après l'infection.

Aucun cas lié à Ebola ou Marbourg n'a précédemment été décrit en Guinée, ni dans d'autres pays frontaliers, à l'exception de la Côte d'Ivoire où des cas d'Ebola ont été rapportés en 1995 et en 1994.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°448).

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/