

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire – Surveillance estivale

Période du 1^{er} au 7 septembre 2011

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...).

Rappel : Les journées régionales de veilles sanitaires auront lieu le 13 octobre à la Passerelle à Fleury-les-Aubrais (près d'Orléans).

Pour tout renseignements : ars-centre-irvs2011@ars.sante.fr

| Points clés |

Indicateurs de mortalité et de morbidité : Nous exploitons désormais les données de SOS médecin de Tours

Alertes nationales : Botulisme : cas groupés dans le Vaucluse et la Somme

Point international : Italie - Opisthorchis felinus

| 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, du CH de Le Blanc et du CH de Blois	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	7
Surveillance des indicateurs en lien avec la chaleur	8
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois	8
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	8
Commentaires départementaux	10
Cher	10
Eure-et-Loir	11
Indre	12
Indre-et-Loire	13
Loir-et-Cher	14
Loiret	15
Commentaire national	16
Commentaire international	16

Surveillance environnementale

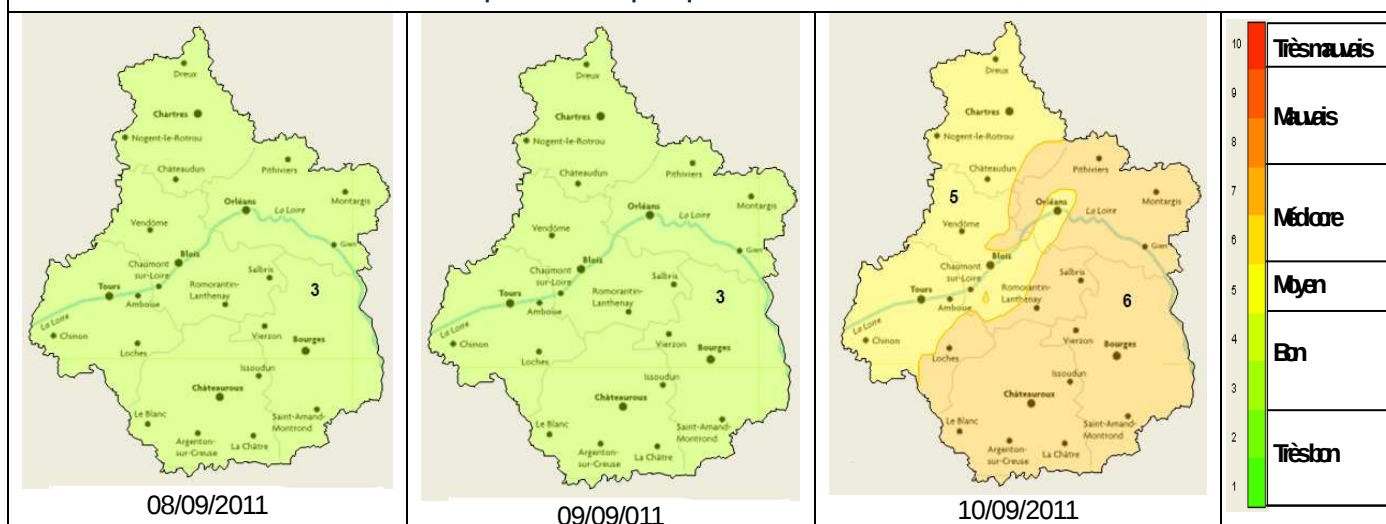
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

La qualité de l'air se dégradera sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (indice ATMO 3). Samedi la qualité de l'air sera moyenne au nord-ouest de la région (indice ATMO 5) et médiocre dans le sud-est (indice ATMO 6).

| 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 de la teneur atmosphérique en pollens

Sur l'ensemble de la région, le risque pollinique est faible. La saison des pollens s'achève.

| Tableau 1 |

Evaluation du risque allergique d'exposition au pollen dans le Cher, l'Indre-et-Loire et le Loiret, 2011

	Cher (18)	Indre-et-Loire (37)	Loiret (45)
Armoise	■ Risque faible		
Ambrosie	■ Risque faible		
Graminées	■ Risque faible	■ Risque faible	■ Risque faible
Plantain	■ Risque faible		■ Risque faible
Urticacées	■ Risque faible	■ Risque faible	■ Risque faible

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

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

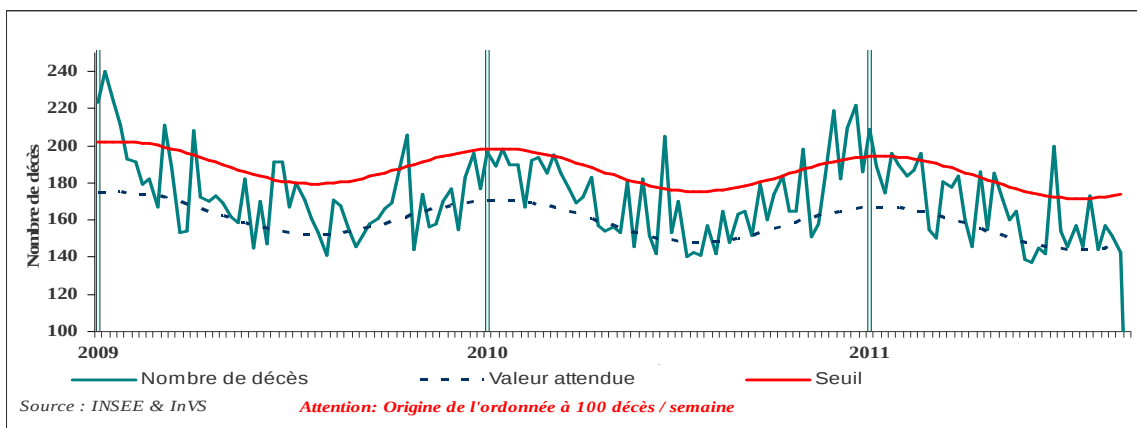
Pour en savoir plus : <http://www.pollens.fr>

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès est légèrement au-dessus de la valeur attendue en région Centre.

| 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.

Analyse régionale des cas de rougeole

Du 1^{er} au 7 septembre 2011, aucun nouveau cas de rougeole n'a été notifié en région Centre.

Depuis le début de l'année, 140 cas de rougeole ont été recensés en région Centre (cf. tableau 2).

| Tableau 2 |

Evolution du nombre de cas de rougeole en région Centre, 2011

Département	Janvier 2011	Février 2011	Mars 2011	Avril 2011	Mai 2011	Juin 2011	Juillet 2011	Août 2011	Total
18	-	2	3	1	2	2	1		11
28	1	2	7	15	6	5		2	38
36	-	1	1	1	2	1			6
37	2	3	7	13	4	3	4	3	39
41	2	-	2	8	2	1		2	17
45	1	2	5	9	9	2		1	29
Total	6	10	25	47	25	14	5	8	140

(Source Plateforme régionale d'alerte sanitaire ARS Centre)

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 3 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 1^{er} au 7 septembre 2011 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Hépatite A aiguë	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Eure-et-Loir 5 cas dans le Loir-et-Cher	1 jeune femme née en 1994 1 enfant né en 1998 2 enfants dans la même famille 2 enfants dans la même famille 1 enfant de 9 ans
Légionellose	1 événement dans le Loiret	1 homme de 53 ans hospitalisé
TIAC	1 événement dans l'Eure-et-Loir 2 événements dans le Loiret	1 adulte et 2 enfants suite à la consommation de moules 3 enfants d'une même famille 2 membres d'une même famille hospitalisés (par <i>salmonella typhimurium</i>)
Tuberculose maladie	3 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection nosocomiale	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 femme née en 1976 - <i>Pseudomonas aeruginosa</i> productrice de carbapénémase
Salmonellose	1 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 femme née en 1988 hospitalisée 1 homme de 69 ans hospitalisé
SHU	1 cas en Eure-et-Loir	1 enfant hospitalisé
Expositions environnementales		
Intoxication au CO	1 événement dans l'Indre-et-Loire	2 cas, tronçonneuse thermique en milieu confiné

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*

Indic Dépt	Urgences				SAMU
	Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	17	197	1211	374	1128
	↓	→	→	↗	→
28	67	260	2080	550	1280
	→	→	→	→	→
36	8	223	1142	364	1089
	↓	→	→	→	↓
37	50	227	1690	451	1614
	↓	→	→	↗	→
41	21	246	1436	348	1238
	↓	→	→	↓	↓
45	96	319	2378	598	1606
	↓	→	→	→	→
Centre	259	1472	9937	2685	7955
	↓	→	→	→	→

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

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

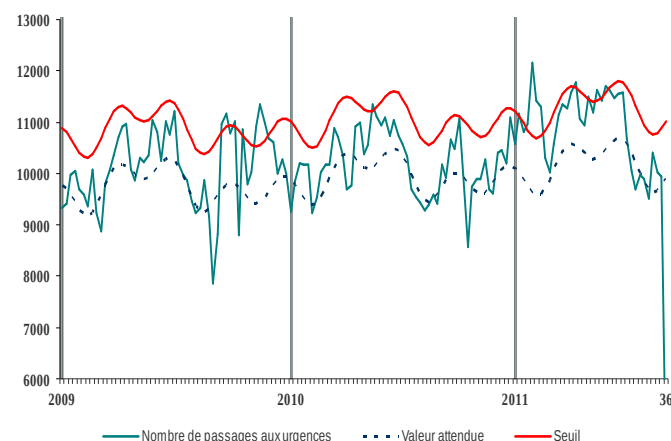
Tous les indicateurs sont stables pour la semaine 35 (du 29 août au 4 octobre 2011)

Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les hospitalisations sont légèrement en-dessous des valeurs attendues (figure 5). Le nombre des passages des moins de 1 an suit la tendance saisonnière à la baisse (figure 4). L'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans reste élevé, légèrement supérieur au seuil (figure 6).

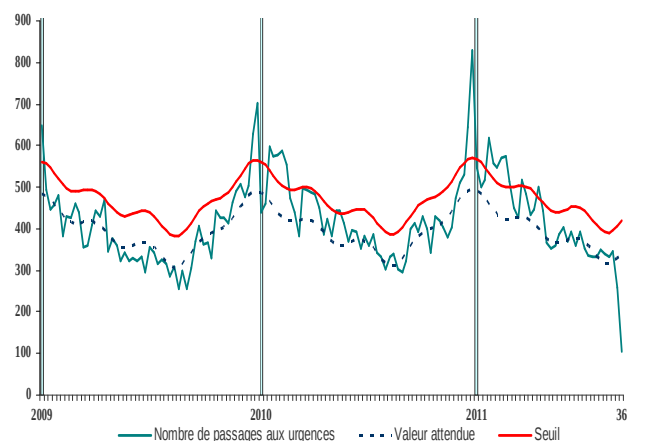
| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences



| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences moins de 1 an



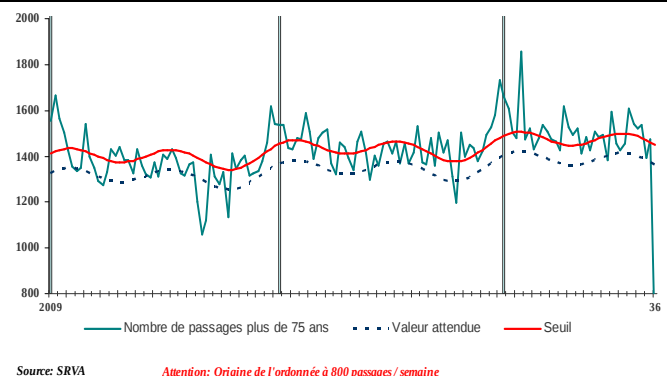
| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire des hospitalisations



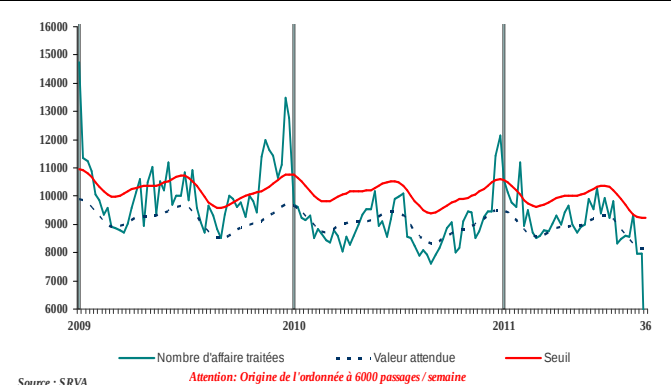
| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences plus de 75 ans



| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire des affaires SAMU

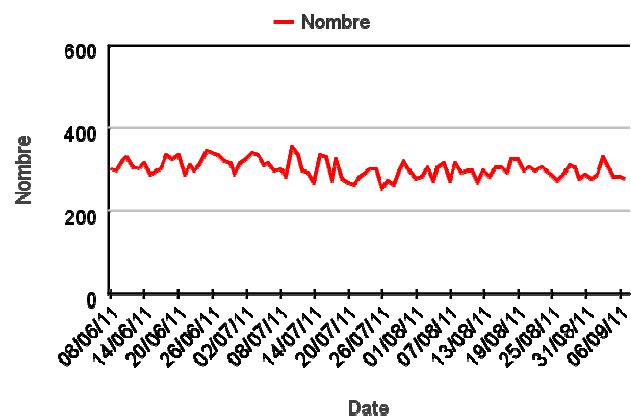


Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (*figures 8 et 9*). Le nombre de passages aux urgences pour asthme est stable après la légère augmentation observée dernièrement (*figure 10*). Le nombre de passages aux urgences pour piqûres est en diminution depuis la semaine 33 (*figure 11*).

| Figure 8|

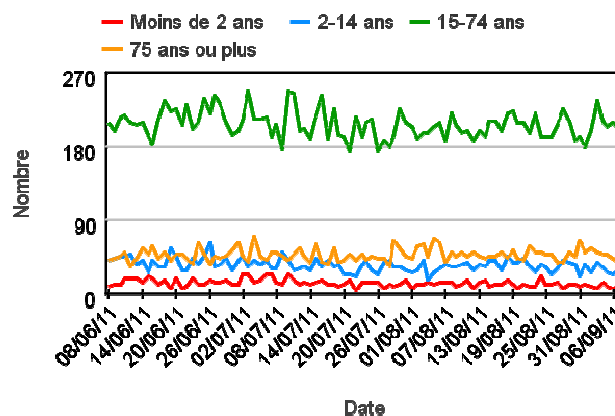
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9|

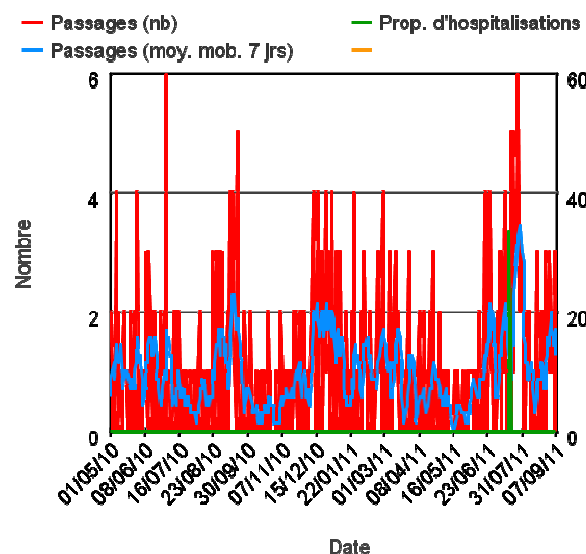
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

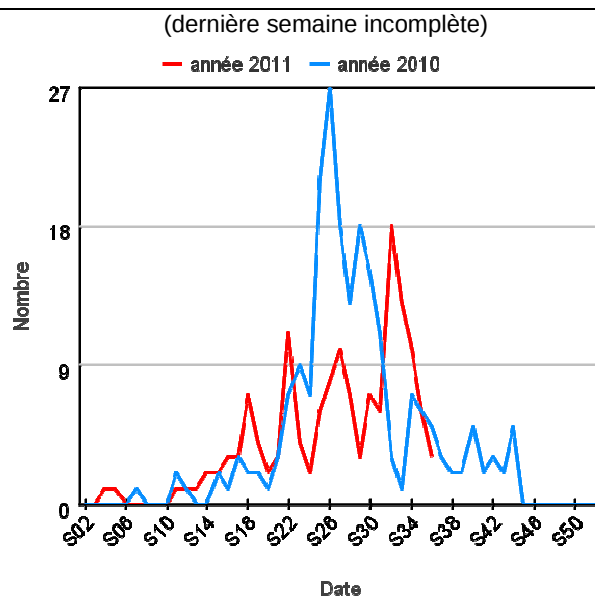
| Figure 10|

Evolution des passages pour asthme, tous âges confondus



| Figure 11|

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

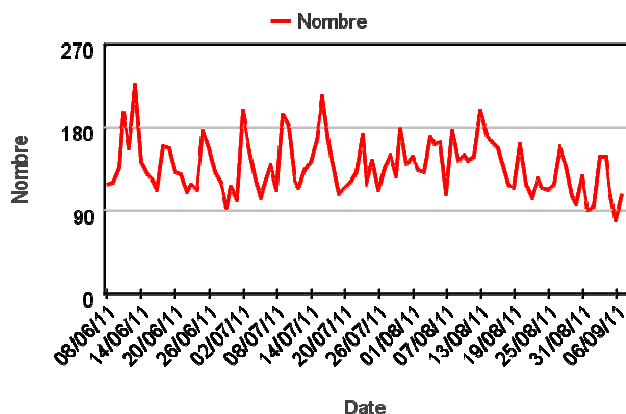


Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

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*). Les motifs d'appels pour piqûres d'insectes sont en diminution depuis la semaine 34 (*figure 16*).

| Figure 12|

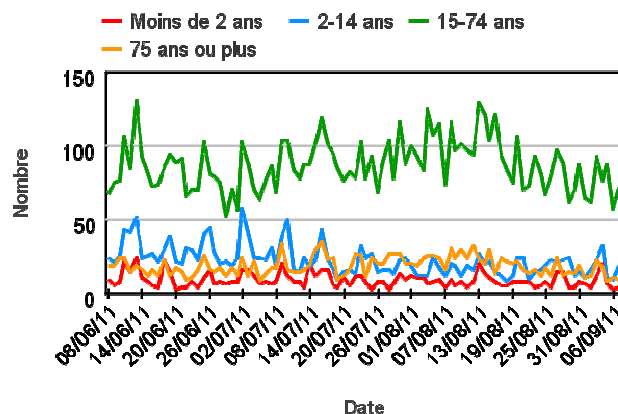
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13|

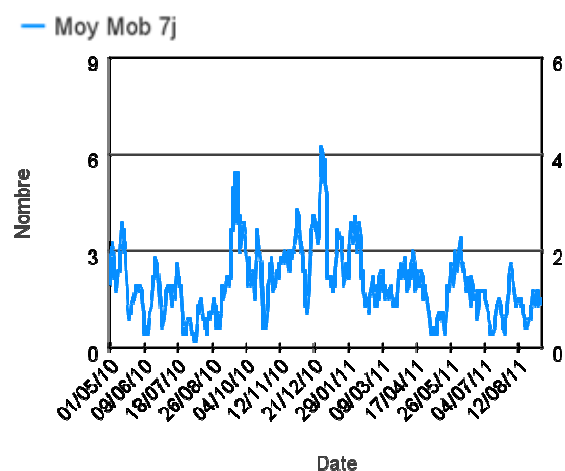
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14|

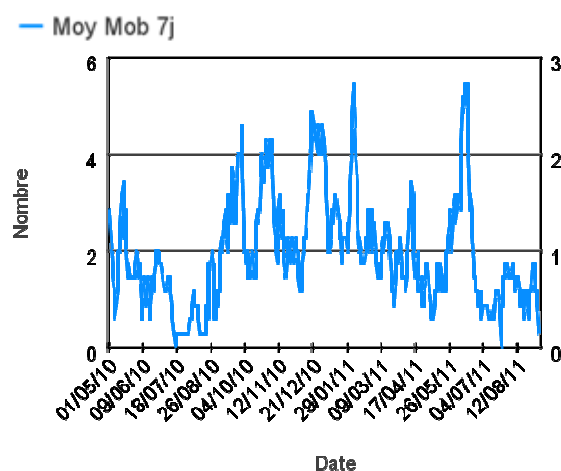
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique diagnostics d'asthme *



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15|

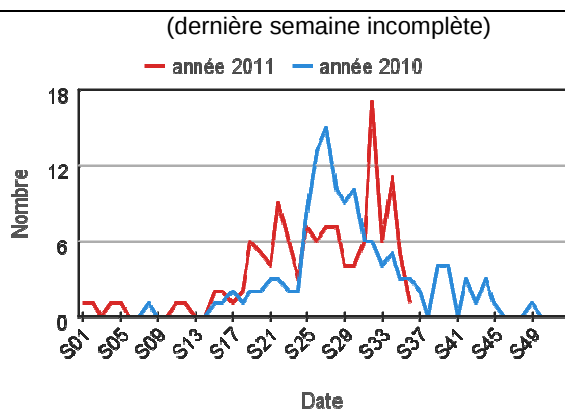
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique basé sur les motifs asthme tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16|

Evolution des motifs d'appels pour piqûres d'insectes, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

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

Pour la semaine 35, il a été recensé 4 pathologies liées à la chaleur (*Tableau 5*). Parmi ces pathologies 1 cas de déshydratation a été enregistré chez une personne âgée de plus de 75 ans (*Tableau 6*).

Tableau 5				Tableau 6			
Evolution hebdomadaire du nombre de pathologies pouvant être liées à la chaleur tous âges confondus				Evolution hebdomadaire du nombre de pathologies pouvant être liées à la chaleur chez les plus de 75 ans			
(dernière semaine incomplète)				(dernière semaine incomplète)			
	Chaleur	Déshydratation	Hyponatrémie		Chaleur	Déshydratation	Hyponatrémie
S23-11	1	1	0	S23-11	0	1	0
S24-11	0	0	0	S24-11	0	0	0
S25-11	0	0	0	S25-11	0	0	0
S26-11	3	7	0	S26-11	0	5	0
S27-11	2	5	0	S27-11	0	5	0
S28-11	0	5	0	S28-11	0	5	0
S29-11	0	1	0	S29-11	0	0	0
S30-11	0	5	0	S30-11	0	4	0
S31-11	0	6	0	S31-11	0	5	0
S32-11	0	0	0	S32-11	0	0	0
S33-11	3	4	0	S33-11	0	2	0
S34-11	0	2	0	S34-11	0	0	0
S35-11	2	2	0	S35-11	0	1	0
S36-11	0	0	0	S36-11	0	0	0

Chaleur est un regroupement syndromique comprenant les effets de la chaleur et de la lumière et les expositions à une chaleur naturelle excessive.

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Pour la semaine 35, 1 appel pour une pathologie liée à la chaleur a été enregistré. Le nombre d'appels global reste stable (*tableaux 7 et 8*).

Tableau 7			Tableau 8		
Evolution hebdomadaire du nombre de motifs d'appels pour des pathologies liées à la chaleur tous âges confondus			Evolution hebdomadaire du nombre de motifs d'appel pour des pathologies liées à la chaleur chez les plus de 75 ans		
(dernière semaine incomplète)			(dernière semaine incomplète)		
	Chaleur	Tous motifs SOS		Chaleur	Tous motifs SOS
S23-11	0	955	S23-11	0	121
S24-11	0	983	S24-11	0	100
S25-11	0	891	S25-11	0	100
S26-11	0	863	S26-11	0	100
S27-11	0	919	S27-11	0	121
S28-11	0	980	S28-11	0	147
S29-11	0	848	S29-11	0	114
S30-11	1	931	S30-11	0	154
S31-11	0	951	S31-11	0	145
S32-11	0	1 059	S32-11	0	172
S33-11	0	908	S33-11	0	137
S34-11	0	1 010	S34-11	0	142
S35-11	1	1 184	S35-11	1	173
S36-11	0	413	S36-11	0	44

Source : InVS/SurSaUD®

Source : InVS/SurSaUD®

Chaleur est un regroupement syndromique comprenant les insolation, les coups de chaleur et les déshydratations.

Bilan – Surveillance estivale canicule

Le Système d'alerte canicule et santé a été mis en place depuis l'été 2004 suite à la canicule de 2003. Il est coordonné par l'InVS en étroite collaboration avec Météo-France et fonctionne chaque année du 1er juin au 31 août. Intégré au Plan National Canicule, il est fondé sur la surveillance quotidienne d'indicateurs météorologiques et sanitaires.

Cet été, la France a connu deux périodes significatives de fortes chaleurs :

Du 25 au 29 juin, 20 départements du sud-ouest, du centre et du centre-est de la France ont été placés en vigilance jaune pour le risque canicule ;

entre le 17 et le 24 août, le niveau de Mise en Garde et Actions (MIGA), correspondant au niveau 2 sur 3 du Plan National Canicule (PNC), a été déclenché dans 12 départements au total, pour une durée variable selon les départements :

- le Lot-et-Garonne (47) en Aquitaine ;
- l'Allier (03) et le Puy-de-Dôme (63) en Auvergne ;
- la Saône-et-Loire (71) en Bourgogne ;
- la Haute-Garonne (31), le Gers (32), le Tarn (81) et le Tarn-et-Garonne (82) en Midi-Pyrénées ;
- la Loire (42), le Rhône (69), l'Ain (01) et l'Isère (39) en Rhône-Alpes.

De plus, 26 départements allant du sud-ouest au nord-est ont été placés en vigilance jaune canicule sur l'ensemble de la période.

Au cours de ces épisodes, la surveillance des indicateurs sanitaires en lien avec la chaleur a permis de suivre les éventuelles conséquences sanitaires. A ce jour, aucun impact majeur n'a été identifié.

| Commentaires départementaux |

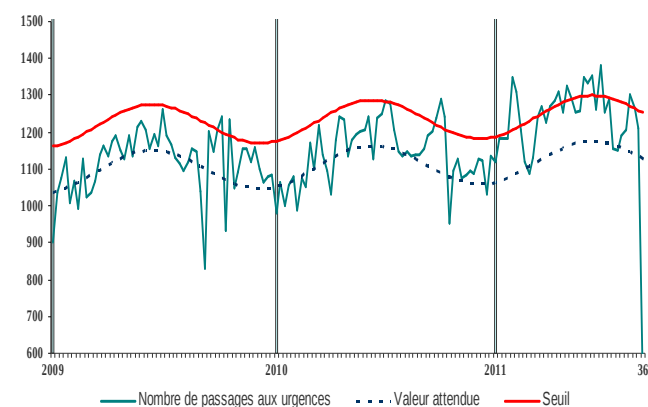
Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 1er au 7 octobre 2011.

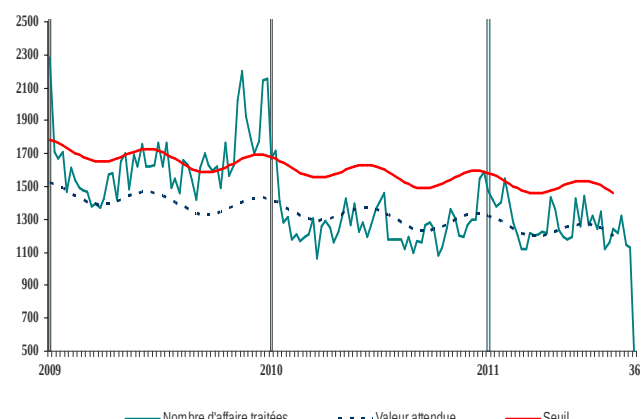
| Figure 17 |

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



| Figure 18 |

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



| Tableau 9 |

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
01/09/2011	113	51	153	1	22
02/09/2011	162	63	173	2	33
03/09/2011	207	48	177	3	29
04/09/2011	247	56	219	7	24
05/09/2011	130	42	160	0	31
06/09/2011	159	37	144	3	16
07/09/2011	127	56	166	2	31

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

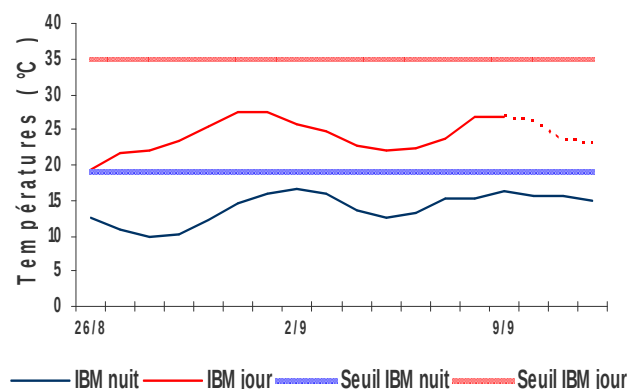
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

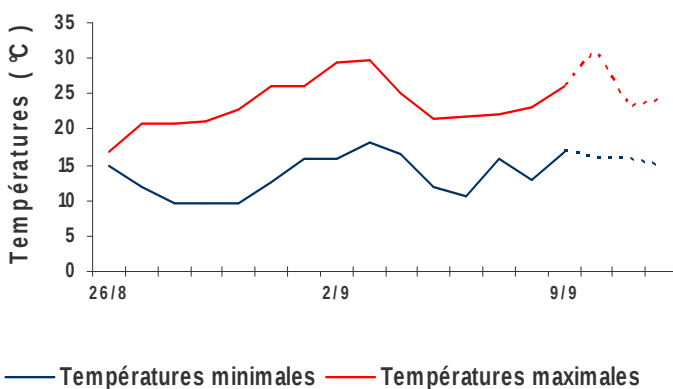
| Figure 19 |

Evolution quotidienne des Indicateurs Bio-Météorologiques (IBM)



| Figure 20 |

Evolution quotidienne des températures



Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

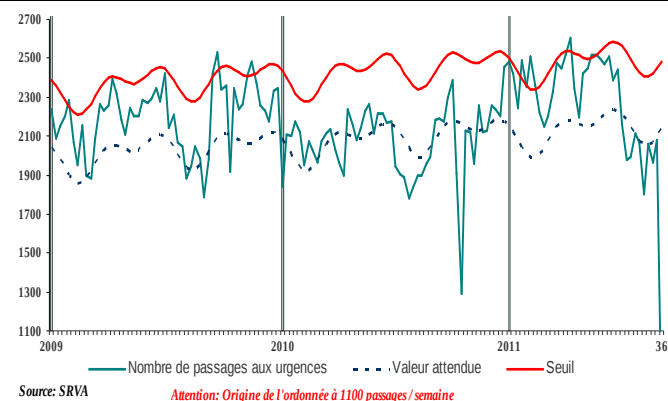
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 1er au 7 octobre 2011.

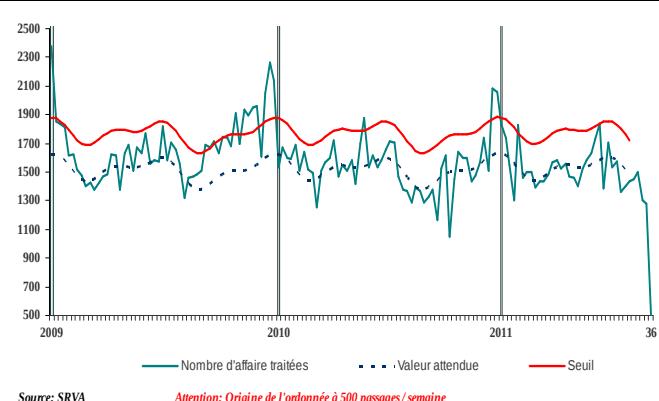
| Figure 21 |

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



| Figure 22 |

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



| 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
01/09/2011	158	70	274	8	30
02/09/2011	184	96	299	13	47
03/09/2011	181	65	305	7	39
04/09/2011	260	59	322	9	32
05/09/2011	152	98	301	8	29
06/09/2011	176	49	157	1	12
07/09/2011	139	33	153	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

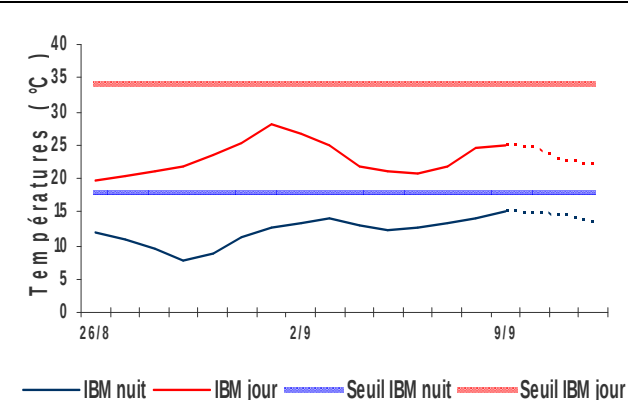
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

La liste des établissements sentinelles pour l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

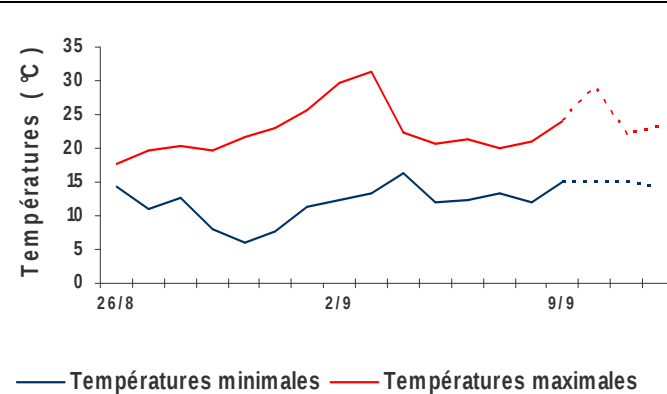
| Figure 23 |

Evolution quotidienne des Indicateurs Bio-Météorologiques (IBM)



| Figure 24 |

Evolution quotidienne des températures



Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

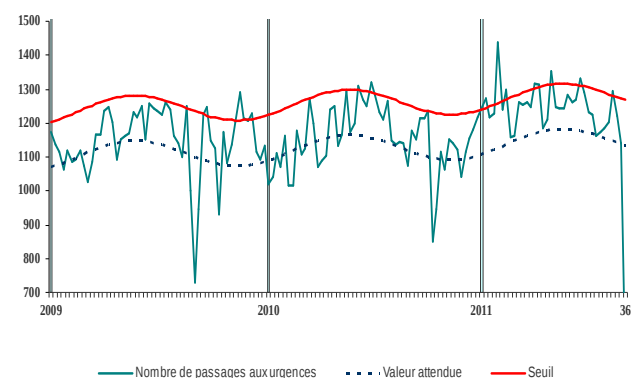
Indre

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 1er au 7 octobre 2011.

[Figure 25]

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

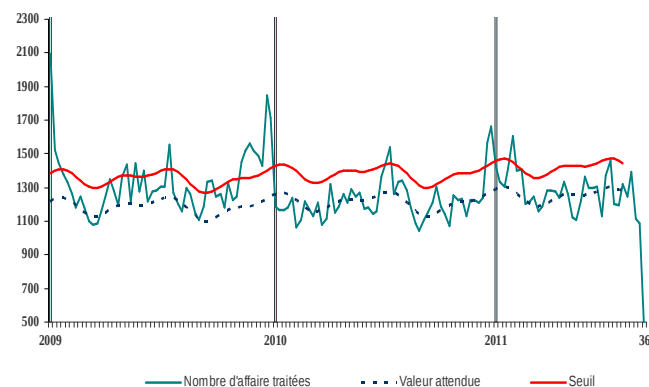


Source: SRVA

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

[Figure 26]

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

[Tableau 11]

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
01/09/2011	135	53	172	0	41
02/09/2011	125	50	138	0	28
03/09/2011	211	57	184	1	37
04/09/2011	215	47	162	3	29
05/09/2011	149	56	180	1	38
06/09/2011	123	35	148	1	34
07/09/2011	131	44	116	0	25

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

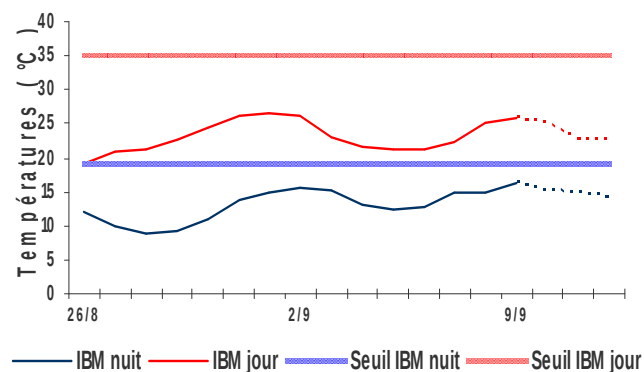
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

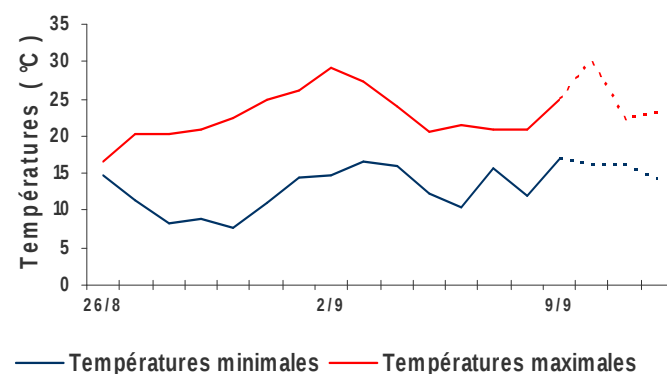
[Figure 27]

Evolution quotidienne des Indicateurs Bio-Météorologiques (IBM)



[Figure 28]

Evolution quotidienne des températures



Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

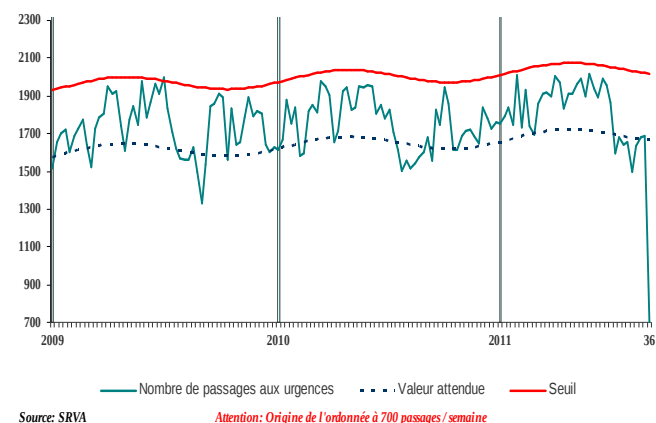
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 1er au 7 octobre 2011.

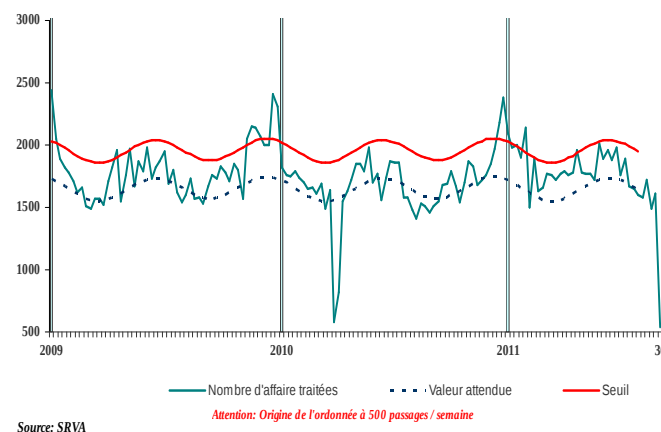
[Figure 29]

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



[Figure 30]

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



[Tableau 12]

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

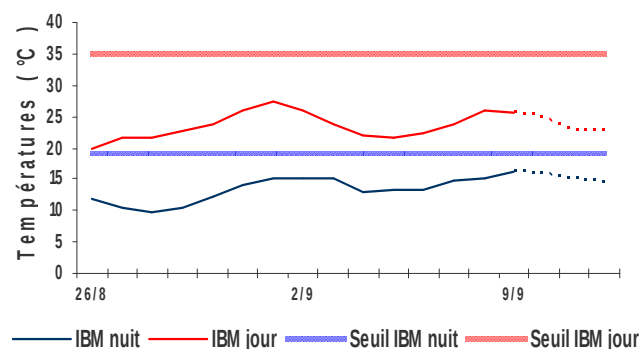
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
01/09/2011	188	72	239	3	39
02/09/2011	212	58	229	8	42
03/09/2011	327	50	266	6	35
04/09/2011	325	66	247	11	21
05/09/2011	186	82	237	11	36
06/09/2011	185	57	229	8	30
07/09/2011	166	65	216	7	26

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-et-Loire est indiquée en dernière page.

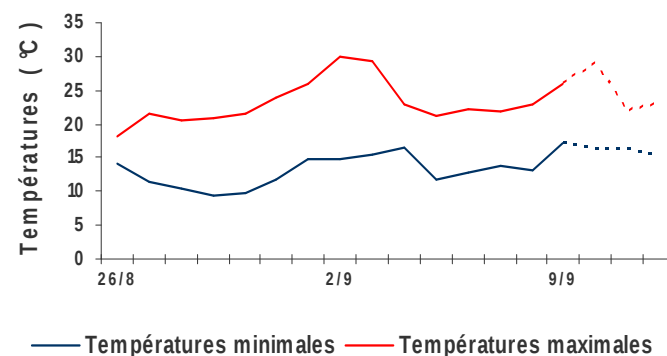
[Figure 31]

Evolution quotidienne des Indicateurs Bio-Météorologiques (IBM)



[Figure 32]

Evolution quotidienne des températures



Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

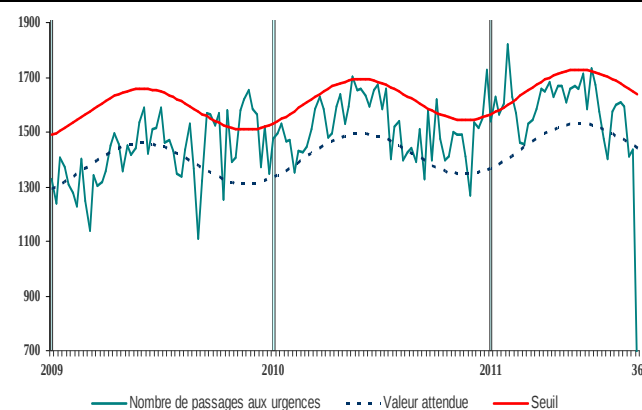
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 1er au 7 octobre 2011.

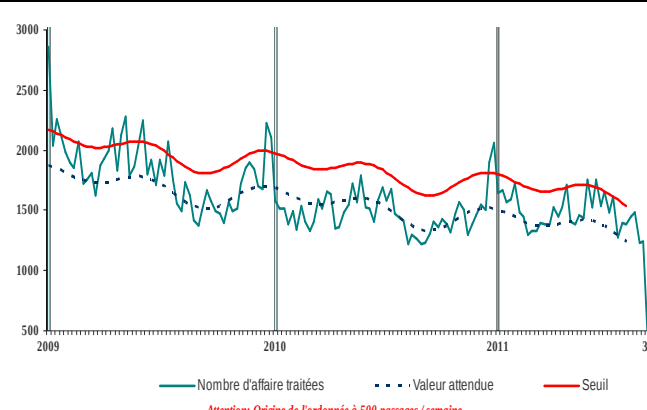
[Figure 33]

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



[Figure 34]

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



[Tableau 13]

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
01/09/2011	127	46	195	4	31
02/09/2011	146	45	188	3	37
03/09/2011	285	54	233	2	35
04/09/2011	259	44	216	3	31
05/09/2011	124	43	180	1	33
06/09/2011	119	58	195	4	27
07/09/2011	132	61	190	1	26

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

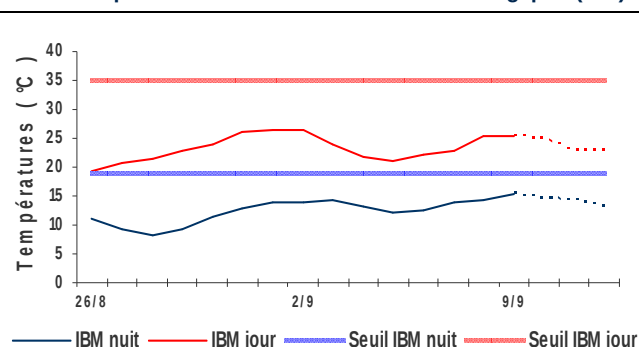
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

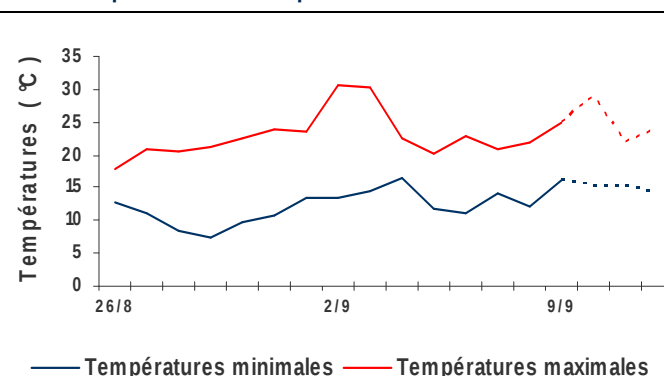
[Figure 35]

Evolution quotidienne des Indicateurs Bio-Météorologiques (IBM)



[Figure 36]

Evolution quotidienne des températures



Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

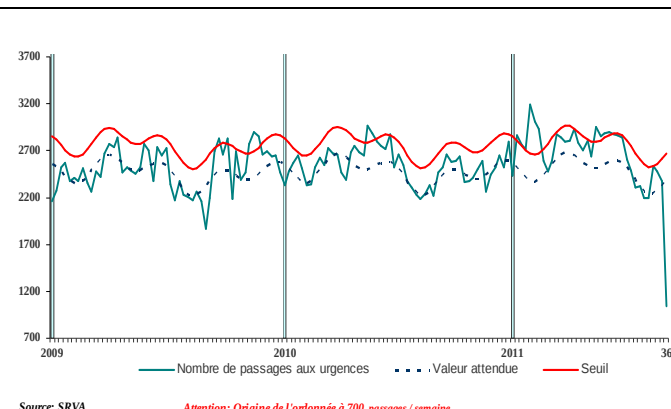
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 1er au 7 octobre 2011.

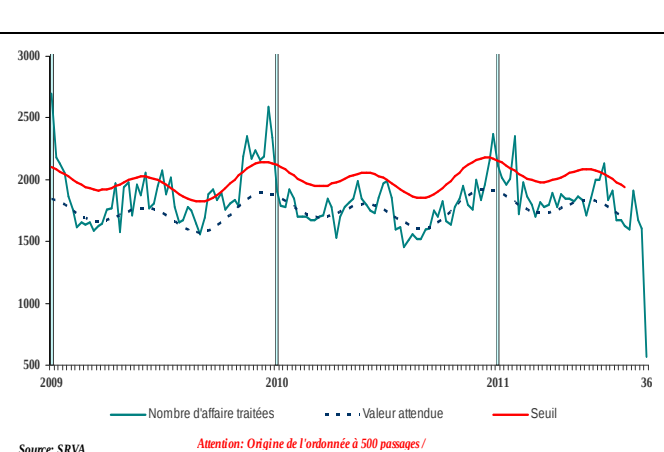
[Figure 37]

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



[Figure 38]

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



[Tableau 14]

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
01/09/2011	194	87	332	10	40	63	2	26
02/09/2011	225	73	345	11	54	58	3	24
03/09/2011	305	86	366	13	41	80	3	31
04/09/2011	298	88	331	10	37	46	8	14
05/09/2011	187	96	337	12	40	57	0	21
06/09/2011	176	92	326	19	39	38	1	15
07/09/2011	204	94	372	20	47	60	4	20

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

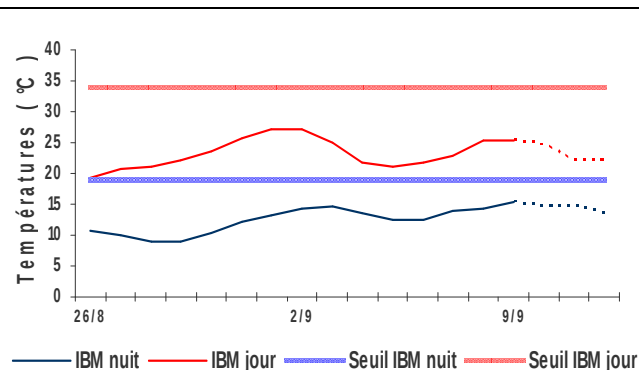
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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.

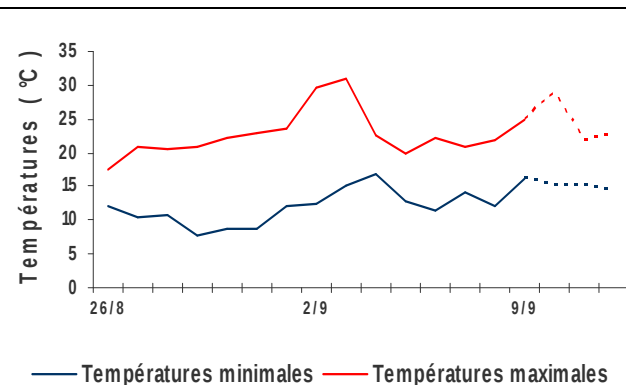
[Figure 39]

Evolution quotidienne des Indicateurs Bio-Météorologiques (IBM)



[Figure 40]

Evolution quotidienne des températures



Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

| Commentaire national |

Entre le 3 et le 5 septembre, 2 TIAC à *Clostridium botulinum* ont été signalées à l'InVS par les DT-ARS concernées.

La première TIAC est survenue dans le Vaucluse suite à un repas familial commun de 8 personnes ayant eu lieu le 1^{er} septembre 2011. Parmi les 8 personnes ayant participé au repas, 5 ont présentés des signes cliniques évocateurs de botulisme à partir du 2 septembre et sont hospitalisées en réanimation à Avignon. Les 3 autres personnes sont asymptomatiques à ce jour. Le diagnostic de botulisme A a été confirmé par le CNR à partir de prélèvements de sérum chez 4 malades.

La 2^{ème} TIAC est survenue suite à un repas commun de 6 personnes ayant eu lieu à Amiens le 3 septembre au soir. Trois personnes parmi les 6 sont malades dont deux sont hospitalisés en réanimation et la 3^{ème} sous surveillance. Des prélèvements biologiques ont été adressés le 5 septembre au CNR.

Dans le Vaucluse, les aliments suspects ont été identifiés et leur traçabilité a été réalisée : la toxine A a été identifiée dans le reste de tapenade issu d'un producteur artisanal distribuant dans un nombre de départements limités (13,26,83,84) et éventuellement sur internet. A Amiens, la DDPP a identifié un pot entamé de la même marque et même lot que la tapenade des cas du Vaucluse.

1 cas supplémentaire de botulisme type A hospitalisé au CH de Chambéry a été confirmé par le CNR, il s'est révélé sans lien avec les cas groupés ci-dessus.

| 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/international/index.htm>

<http://www.sante.gouv.fr/hm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

Italie – Opisthorchis felineus

Le 31 août, le réseau Eurotravnet a rapporté 2 cas d'*Opisthorchis felineus* ou douve du foie du chat chez 2 touristes hollandais ayant résidé en Italie, près du lac de Bolsena, Italie centrale.

Les autorités italiennes ont été alertées et ont diagnostiqué 20 cas de douve du foie, contractées dans un restaurant près du lac de Bolsena, à Gradoli entre le 20 et 30 juillet 2011.

L'origine de cette infection parasitaire serait dû à la consommation de tanches pêchées dans le lac, marinées et peu cuites.

Grippe aviaire A(H5N1) – Cas Humains

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 rapporté cette semaine						
Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région		
	Pas de nouvel épizootie rapportée cette semaine						

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

Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 6 septembre 2011 : 565 cas, 331 décès.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°311)

| 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

| 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 et Orléans,*

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

- Lig'air,

-Météo France,

*-Réseau National de
Surveillance
Aérobiologique
(RNSA)*

Comité de rédaction :

Virginie Allain
Pierre Beauvils
PhD Dominique Jeannel
Esra Morvan
Mathieu Rivière
Dr Gérard Roy
Djamella Sahli
Anne-Lise Thos

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