

Surveillance sanitaire en Centre

Point hebdomadaire

Période du 21 octobre au 28 octobre 2010

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

| Sommaire |

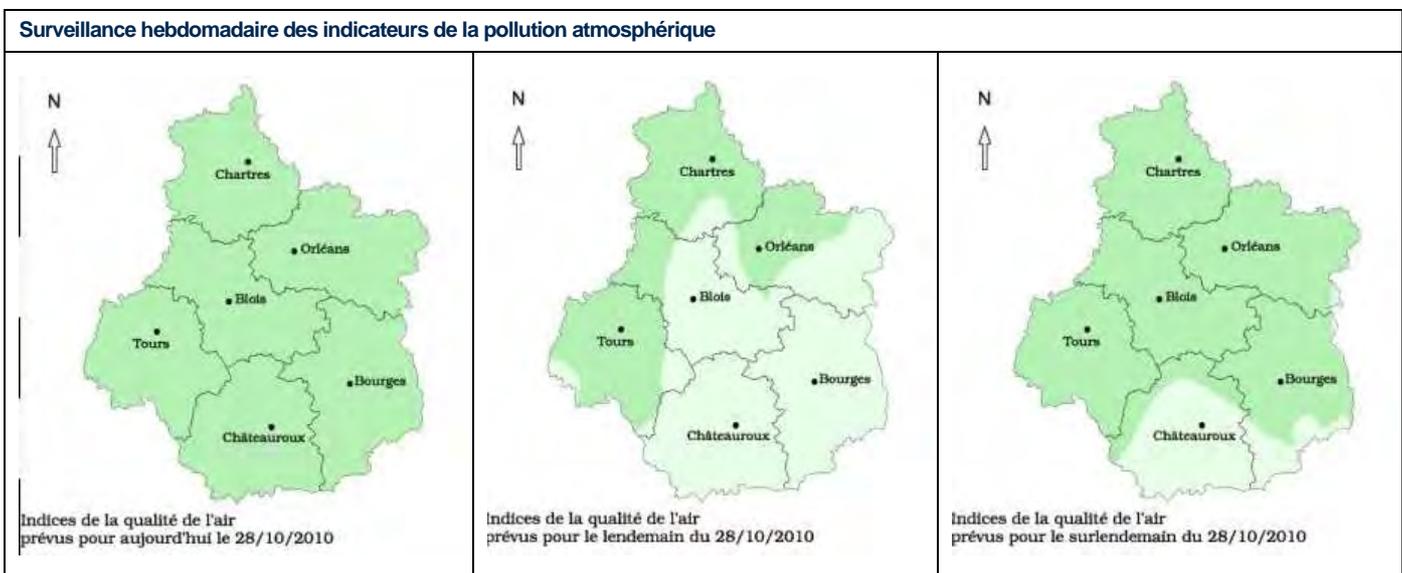
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Tendances hebdomadaires des activités hospitalières.....	3
Analyse régionale des signaux de veilles et d'alertes sanitaires.....	3
Analyses des données des passages aux urgences pour la région Centre.....	4
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	4
Cher.....	5
Eure-et-Loir.....	6
Indre.....	7
Indre-et-Loire.....	8
Loir-et-Cher.....	9
Loiret.....	10

Surveillance environnementale

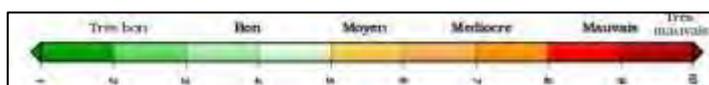
> Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bon pour le WE.

| Figure 1 |



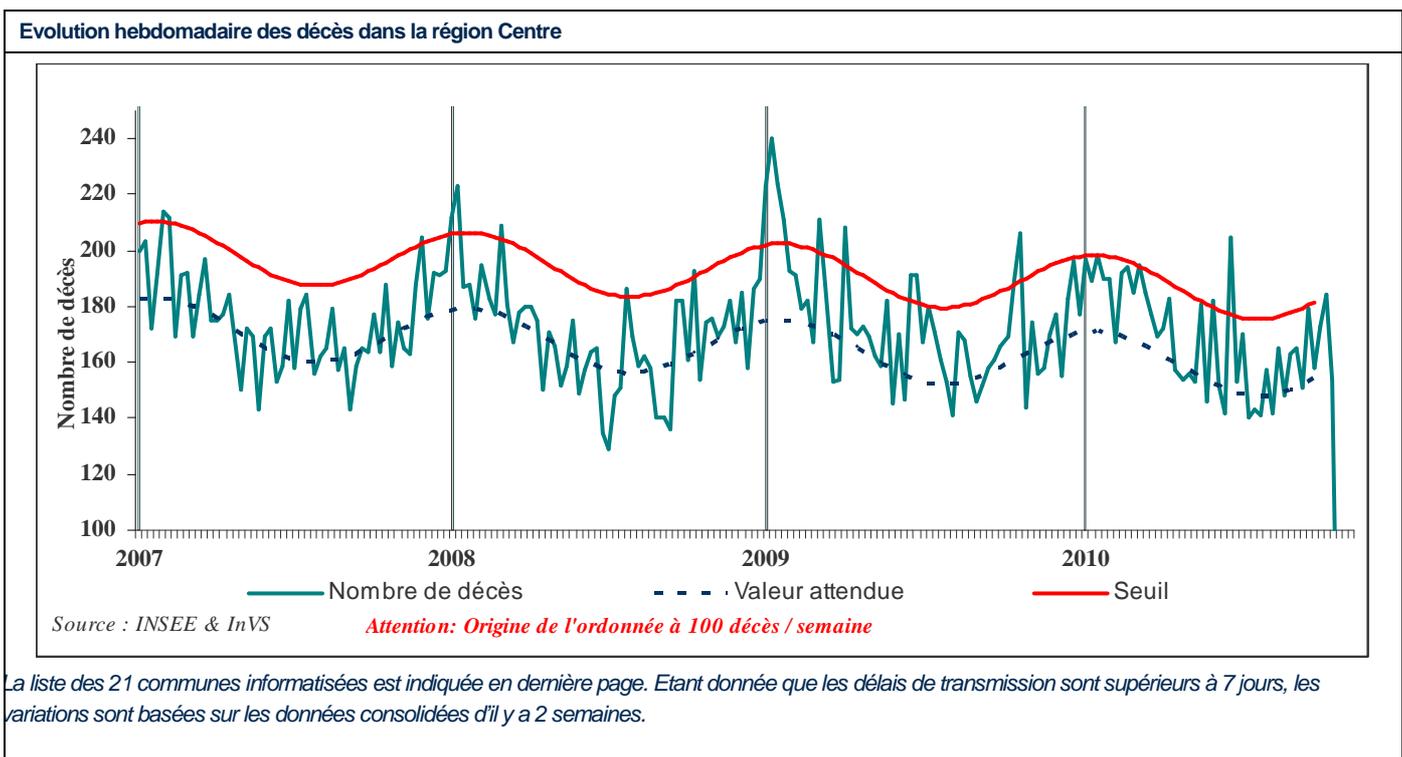
Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair



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

Analyse régionale des décès

| Figure 2 |



La liste des 21 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.

Tendances hebdomadaires des activités hospitalières

Suite à l'indisponibilité des indicateurs sanitaires de la semaine 42, le tableau d'analyse des tendances hebdomadaire n'a pu être produit.

Les indicateurs hospitaliers étaient indisponibles la semaine 42:

Un acte malveillant a rendu inopérant le serveur de veille et alerte de la région Centre. La plate forme télésanté Centre, qui assure la maintenance du serveur, avise les établissements de santé de cette indisponibilité et de la nécessité de conserver jusqu'à nouvel ordre les données non saisies; et informera de la réouverture de l'accès.

Analyse régionale des signaux de veilles et d'alertes sanitaires

Ceci est une synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du **21 octobre 2010 au 27 Octobre 2010** (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes).

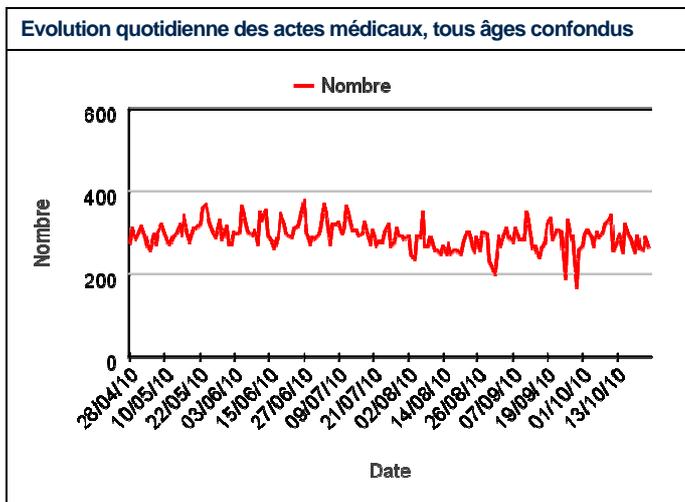
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Dengue	1 cas dans l'Indre-et-Loire	
Hépatite A aiguë	1 cas en Loiret 1 cas dans l'Eure-et-Loir	
Légionellose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	
Tuberculose	1 cas dans le Loir-et-Cher 3 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre-et-Loire	
TIAC	1 foyer dans le Cher (12 cas mais 1 seule s'est rendu chez le médecin) 1 suspicion de TIAC dans l'Indre-et-Loire	
Infection au VIH/SIDA	1 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre-et-Loir	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Hépatite B	1 cas dans le Loiret	
SHU	1 cas dans le Loiret	
Bronchites-pneumopathies	Cas groupés dans un EPHAD dans l'Indre-et-Loir	32 cas dont 4 décès
Expositions environnementales		
Listéria monocytogènes	Dans l'Indre-et-Loir	Signalement d'un résultat défavorable (plan auto-contrôle) sur denrées servies au restaurant scolaire. Bactérie incriminée : listéria monocytogènes.
Intoxication CO	1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Cher	

Analyses des données des passages aux urgences pour la région Centre

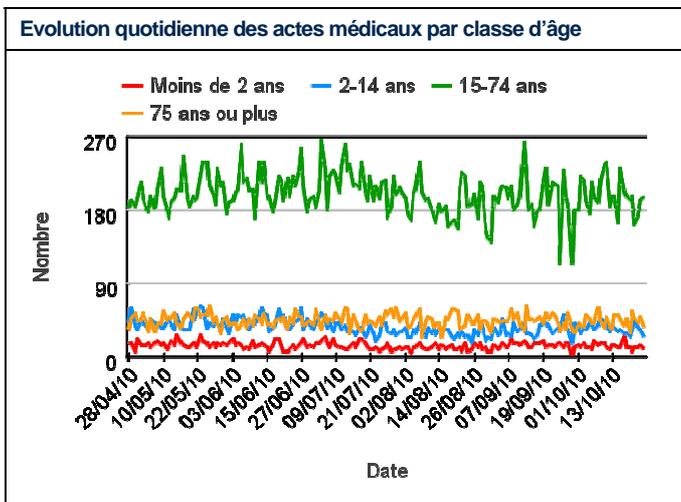
Commentaires :

Le nombre d'actes médicaux aux urgences s'est maintenu à un niveau normal lors de ces derniers jours.

| Figure 3 |



| Figure 4 |

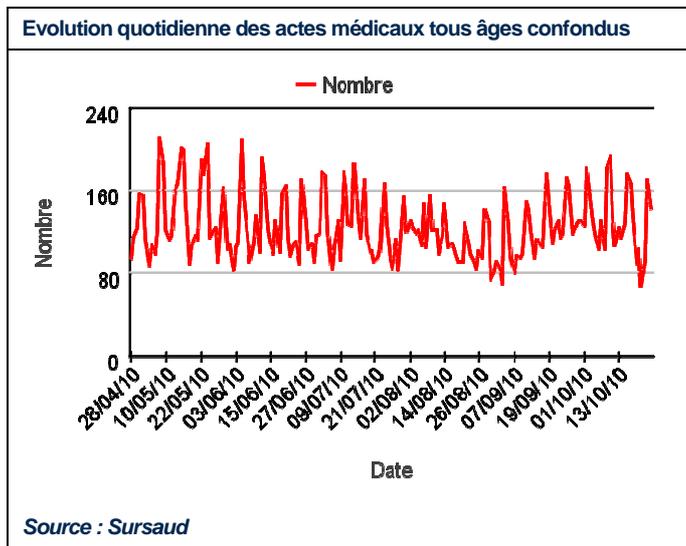


Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

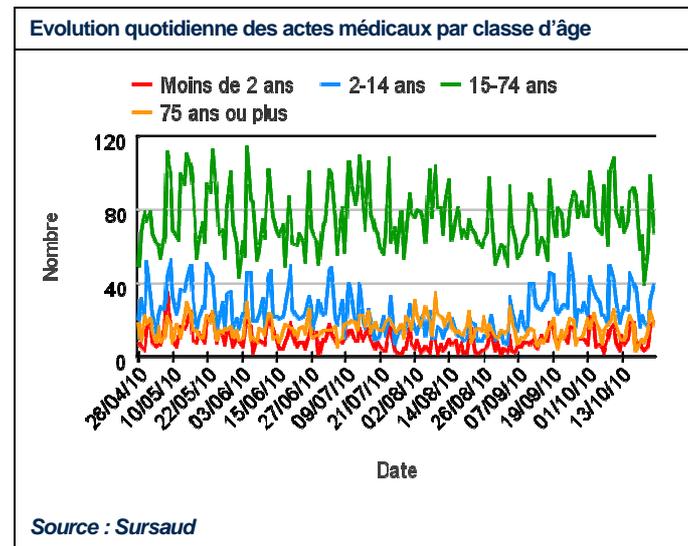
Commentaires :

Le nombre d'actes médicaux pratiqués par les associations SOS-médecins de la région Centre s'est maintenu à un niveau normal lors de ces derniers jours.

| Figure 5 |



| Figure 6 |

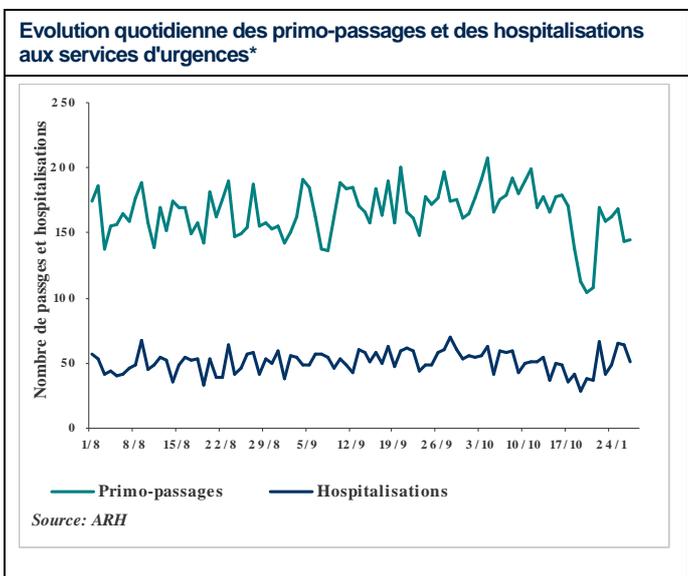


Cher

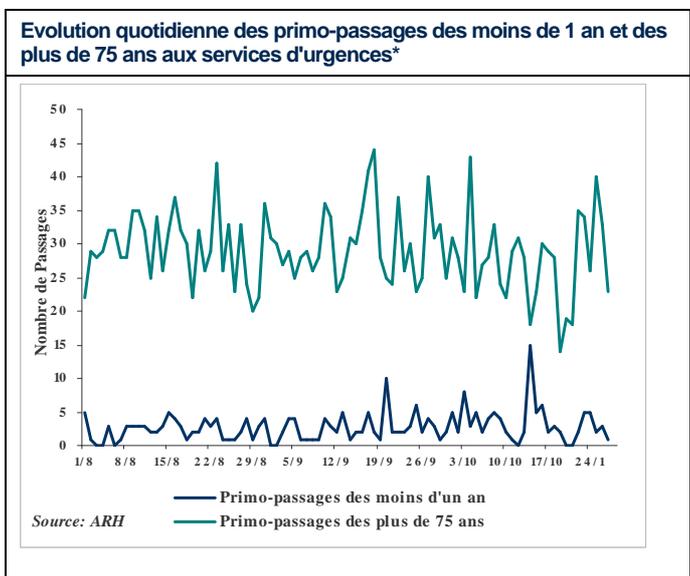
Commentaires :

En raison d'une absence de données la surveillance sanitaire sur les indicateurs hospitaliers n'a pas été établie cette semaine.

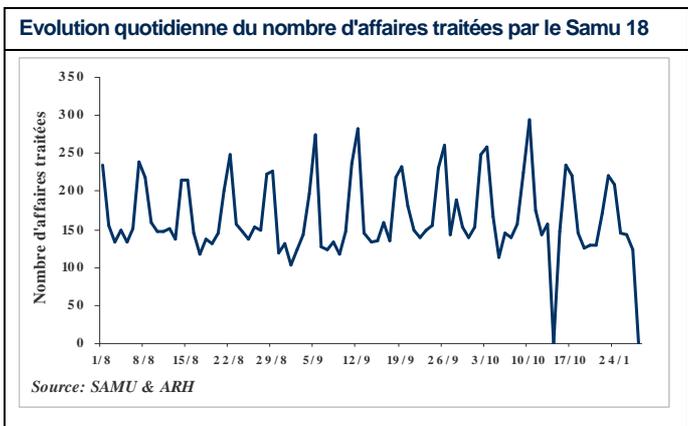
| Figure 7 |



| Figure 8 |



| Figure 9 |



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

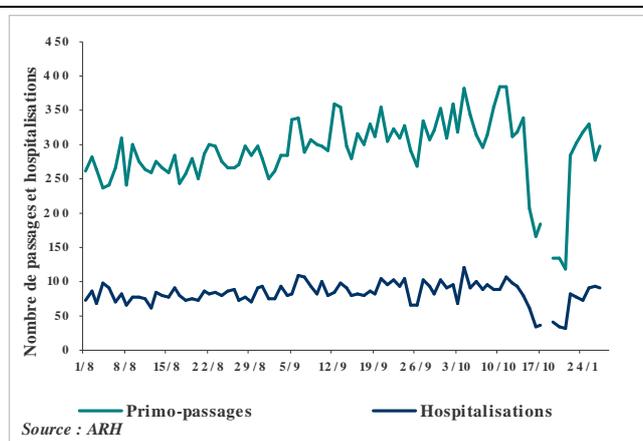
Eure-et-Loir

Commentaires :

En raison d'une absence de données la surveillance sanitaire sur les indicateurs hospitaliers n'a pas été établie cette semaine.

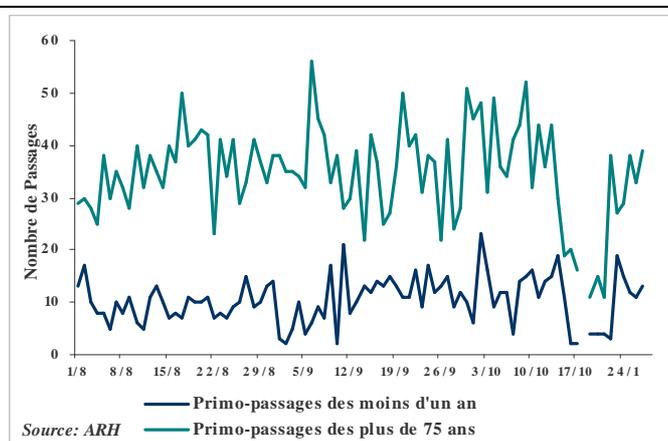
| Figure 10 |

Evolution quotidienne des primo-passages et des hospitalisations aux services des urgences



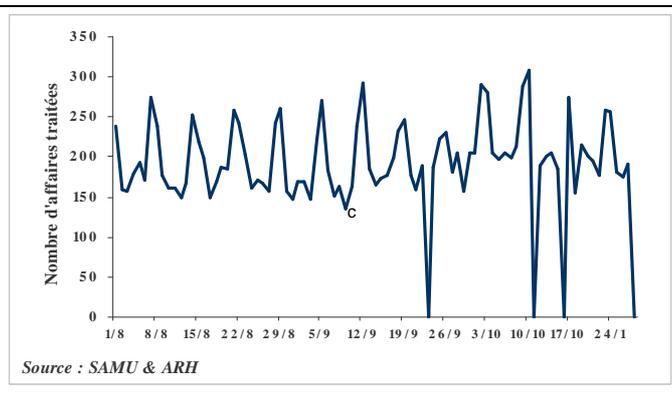
| Figure 11 |

Evolution quotidienne des primo-passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans aux services des urgences



| Figure 12 |

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



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

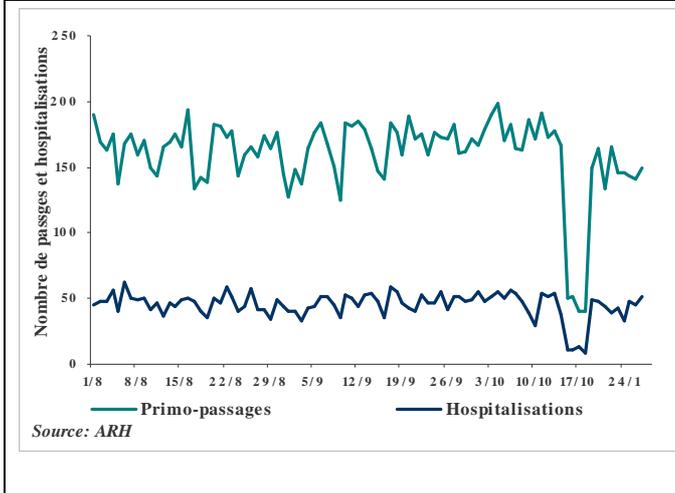
Indre

Commentaires :

En raison d'une absence de données la surveillance sanitaire sur les indicateurs hospitaliers n'a pas été établie cette semaine.

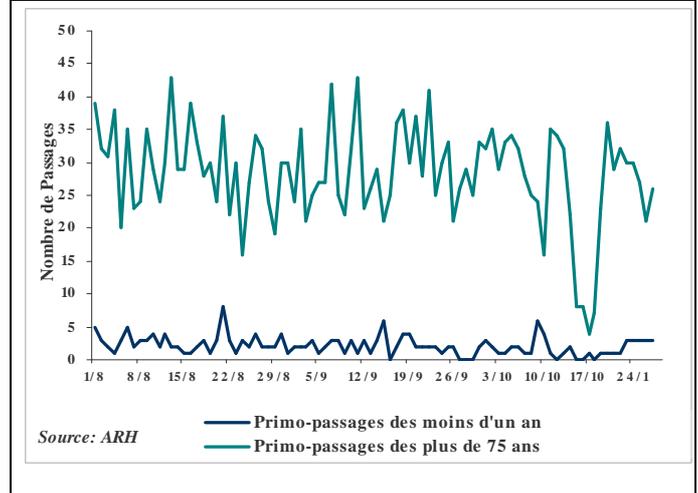
| Figure 13 |

Evolution quotidienne des primo-passages et des hospitalisations aux services des urgences



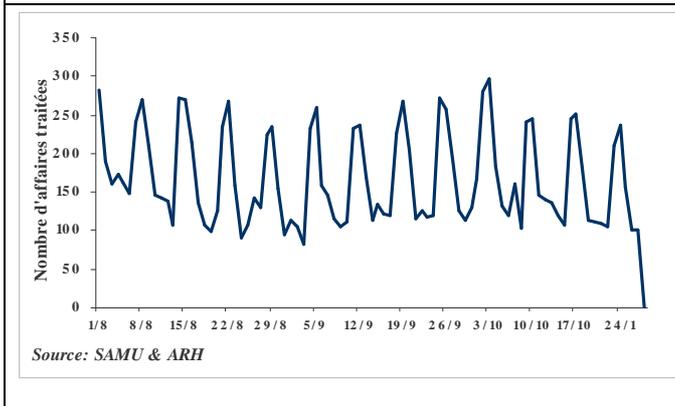
| Figure 14 |

Evolution quotidienne des primo-passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans aux services des urgences



| Figure 15 |

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



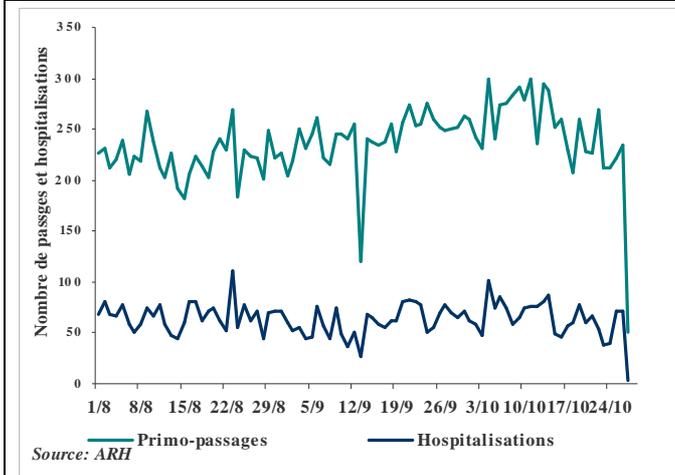
La liste des établissements sentinelles pour l'Indre est indiquée en dernière page.

Commentaires :

En raison d'une absence de données la surveillance sanitaire sur les indicateurs hospitaliers n'a pas été établie cette semaine.

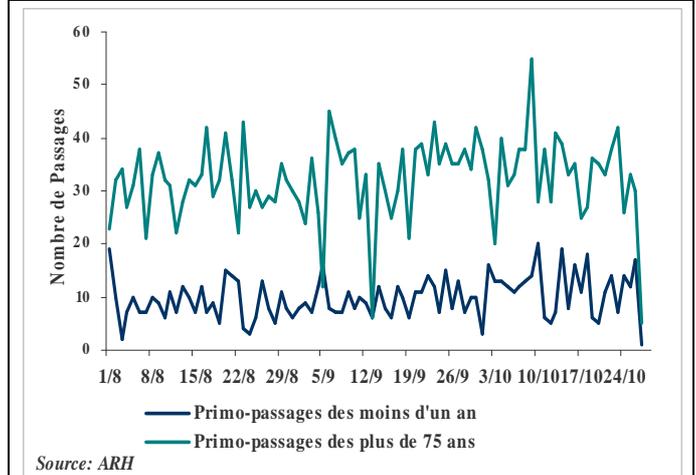
| Figure 16 |

Evolution quotidienne des primo-passages et des hospitalisations aux services des urgences*



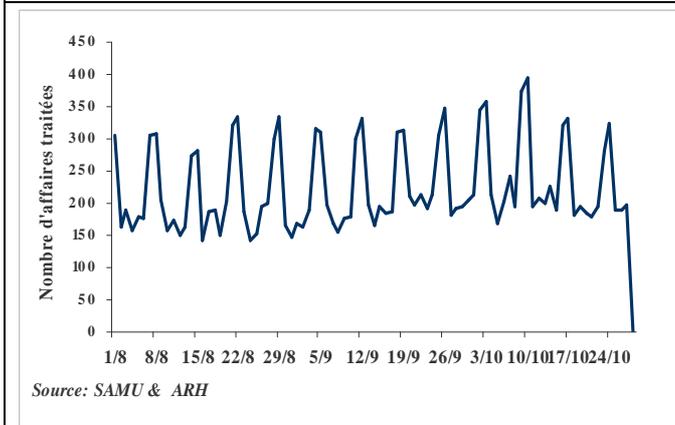
| Figure 17 |

Evolution quotidienne des primo-passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans aux services des urgences*



| Figure 18 |

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



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

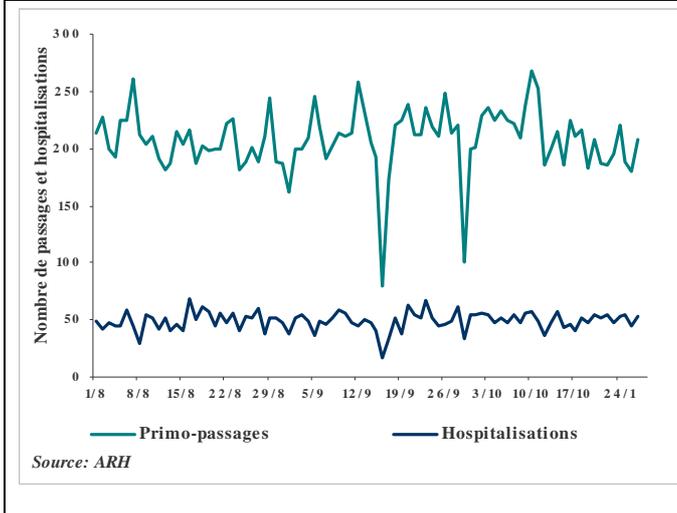
Loir-et-Cher

Commentaires :

En raison d'une absence de données la surveillance sanitaire sur les indicateurs hospitaliers n'a pas été établie cette semaine.

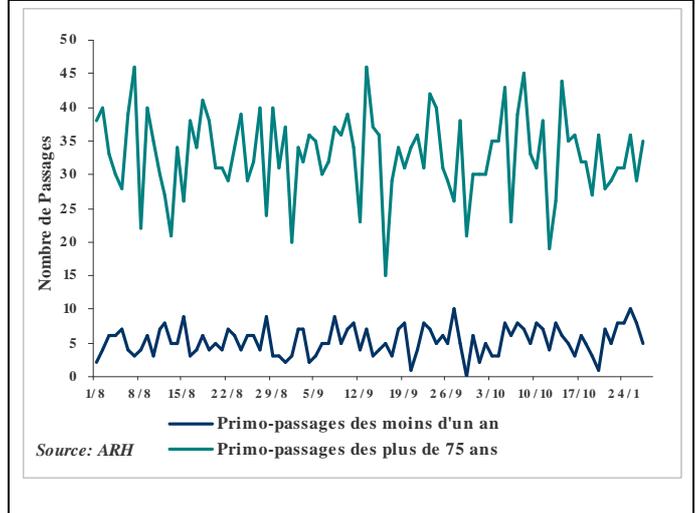
| Figure 19 |

Evolution quotidienne des primo-passages et des hospitalisations aux services des urgences*



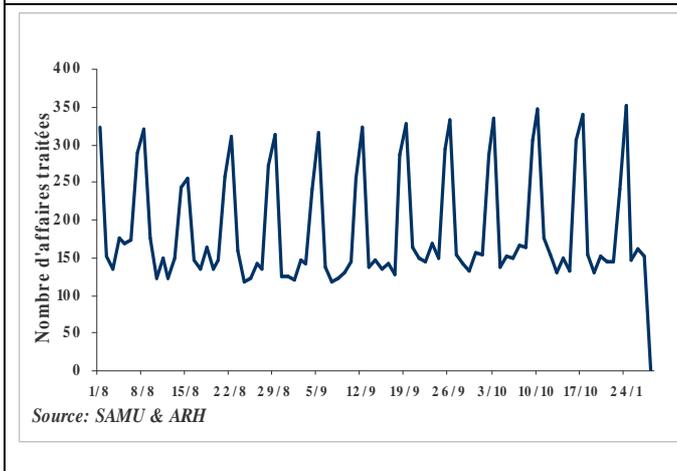
| Figure 20 |

Evolution quotidienne des primo-passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans aux services des urgences*



| Figure 21 |

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



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

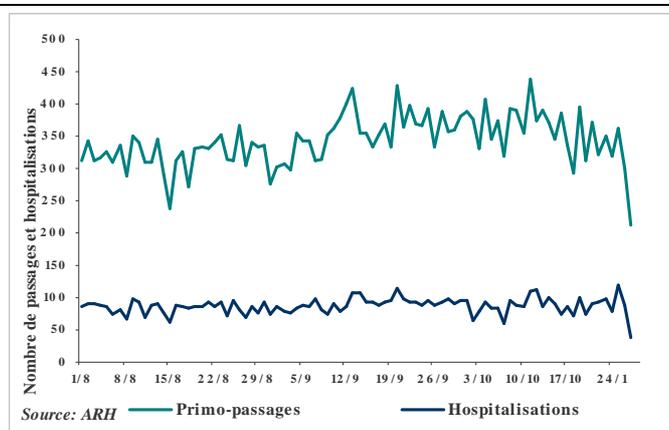
Loiret

Commentaires :

En raison d'une absence de données la surveillance sanitaire sur les indicateurs hospitaliers n'a pas été établie cette semaine.

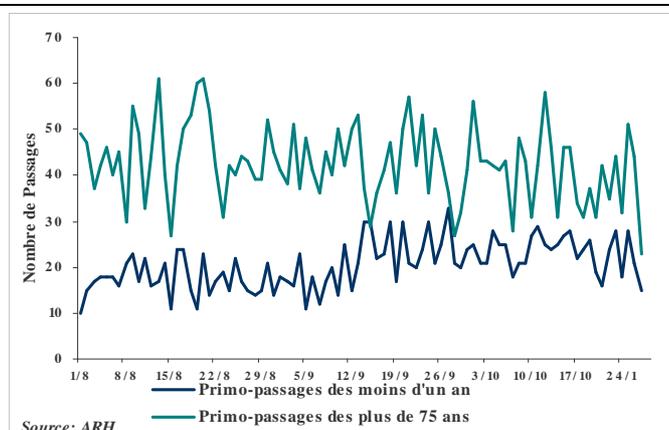
| Figure 22 |

Evolution quotidienne des primo-passages et des hospitalisations aux services des urgences*



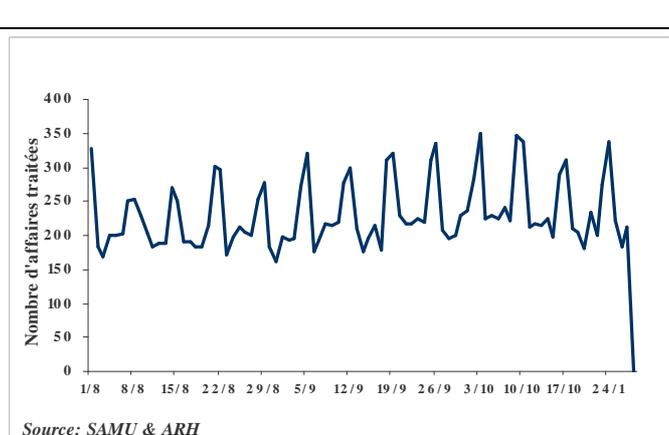
| Figure 23 |

Evolution quotidienne des primo-passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans aux services des urgences*



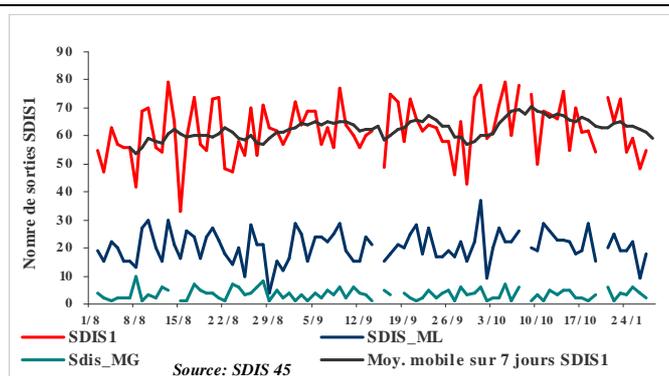
| Figure 24 |

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



| Figure 25 |

Evolution quotidienne du nombre des sorties, malaises légers (ML) et graves (MG) du SDIS



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

Ce commentaire n'a aucune visée d'exhaustivité concernant les alertes sanitaires et les pathologies en cours dans les pays de destination touristique. Pour une information plus précise ou plus complète, consulter par exemple les sites suivants :

<http://www.invs.sante.fr/international/index.htm>

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

Choléra : Haïti

A partir du 12 octobre 2010, des cas suspects de choléra ont été décrits en Haïti.

D'après le ministère de la santé haïtien et la PAHO :

- On dénombrait 3 769 cas hospitalisés dont 284 décès au mardi 26/10/10.
- La souche de *Vibrio cholerae* O1 sérotype Ogawa a été isolée.
- Les zones les plus touchées sont le Département d'Artibonite et le Département Central.
- L'épidémie semble avoir atteint le Plateau Central (8 décès au 22/10/10)
- Des cas en provenance des départements touchés ont été décrits à Port-au-Prince.

La létalité a été initialement élevée (14%) ; elle reste à environ 8% alors que la valeur retrouvée dans des conditions de prise en charge satisfaisante est de l'ordre de 1%.

C'est la première épidémie de choléra décrite en Haïti depuis une cinquantaine d'année. Haïti a été épargné lors des grandes épidémies de 1991 en Amérique du sud.

Un tremblement de terre a frappé Haïti le 12 janvier 2010, entraînant environ 230 000 morts et affectant environ 3 millions de personnes supplémentaires. La zone d'Artibonite n'a pas été touchée par le tremblement de terre mais accueille un grand nombre de personnes déplacées.

On compte environ 2,3 millions de déplacés internes en Haïti dont 1,6 million dans 1 300 camps. La population de Port-au-Prince est estimée à environ 2 millions d'habitants.

Le 16 octobre 2010, des pluies torrentielles ont provoqué des inondations et des glissements de terrain dans les communes de Léogâne, Carrefour et Port-au-Prince, provoquant 12 décès et affectant plus de 4000 familles.

Compte tenu du contexte de crise humanitaire (tremblement de terre, inondations, populations déplacées...), la situation nationale est préoccupante.

Il n'y a pas de circulation actuelle de choléra dans les Amériques et les Caraïbes. A ce stade, la source d'introduction du *Vibrio cholerae* en Haïti n'est pas connue.

En dehors de la République Dominicaine, le risque de diffusion de l'épidémie est très limité. Cependant, l'exportation de cas vers la France, y compris les départements français d'Amérique, est possible.

(Source : BHI n266)

Epidémies post inondations : Pakistan

Suite aux inondations de juillet 2010, les autorités sanitaires pakistanaises ont rapporté le 15 octobre à l'OMS plus de 2 100 cas de dengue dont 15 décès dans des régions habituellement non touchées (provinces du nord ouest).

Ces cas sont rapportés dans toute la zone affectée par les inondations qui s'étend des provinces du Sindh, Punjab à celle du Khyber Pakhtunkhwa .

Dans ce contexte d'inondation, d'autres épidémies sont actuellement rapportées par les autorités sanitaires :

- Choléra : 99 cas de choléra depuis le 30 septembre 2010 (*Vibrio cholera* O1, confirmé par le National Institute of Health) ;
- Crimée Congo (CCHF) : 26 cas de fièvre de dont 3 décès ;
- Paludisme.

En 2006, une épidémie de dengue avait occasionné environ 3 000 cas dans le sud du pays. En revanche, la dengue n'est pas endémique dans les régions actuellement affectées, ce qui explique la difficulté de prise en charge clinique des cas graves.

Le choléra, le CCHF et le paludisme sont endémiques dans les zones actuellement touchées.

(Source : BHI n266)

West Nile :Italie

Le 22 octobre 2010, un nouveau cas humain de fièvre de West Nile a été confirmé par les autorités sanitaires italiennes, dans la région de la Vénétie. Il s'agit :

- D'un homme de 41 ans résidant à San Stino di Livenza.
- Il a présenté des signes méningés et a été hospitalisé le 30 août 2010.
- Le cas a été confirmé par le laboratoire national de référence.

D'autres cas suspects en cours d'investigation ont été rapportés.

Le don de sang a été suspendu dans 7 villes italiennes : Mantoue, Ferrare, Rovigo, Modène, Bologne, Reggio Emilia et Venise.

De nouveaux foyers équités ont été rapportés à l'OIE, le 15 octobre, dans les provinces de Sicile et de Molise (sud - est du pays).

En 2009, 18 cas humains (dont deux décès) avaient été signalés en Vénétie, en Lombardie et en Emilie-Romagne. Des cas avaient été rapportés en Emilie- Romagne en 2008.

Moins de 1% des infections entraînent une forme grave, essentiellement méningite ou encéphalite. La létalité de ces formes graves varie de 3 à 15%.

La situation épidémiologique dans les autres pays de la zone euro-méditerranéenne reste inchangée.

(Source : BHI n266)

Grippe A(H5N1) / Foyers aviaires : Monde

Nouveaux cas humains et foyer aviaires notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées.

Dernier Bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 20 octobre 2010 : **507 cas, 302 décès**

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

(Source : BHI n266)

| 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
 Loiret : Orléans
 Loir-et-Cher : Blois

| 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 :

Pierre Beaufils
 Mickaël Bouard
 Olivia Guérin
 Dr Dominique Jeannel
 Esra Morvan
 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