

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 6 au 12 juillet 2015 (semaine 28)

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

| 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 internationales :

Page 15

- **Afrique de l'Ouest** : Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola

| Sommaire |

Commentaire régional 	2
Surveillance environnementale.....	2
<i>Pour en savoir plus</i> : http://www.pollens.fr Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des décès.....	3
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires.....	3
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données*.....	4
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Dreux, du CH de St Amand Montrond et du CH de Vendôme*.....	5
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	6
Commentaires départementaux 	8
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	8
Indre.....	9
Indre-et-Loire.....	9
Loir-et-Cher.....	10
Loiret.....	10
Commentaire international 	11

| Commentaire régional |

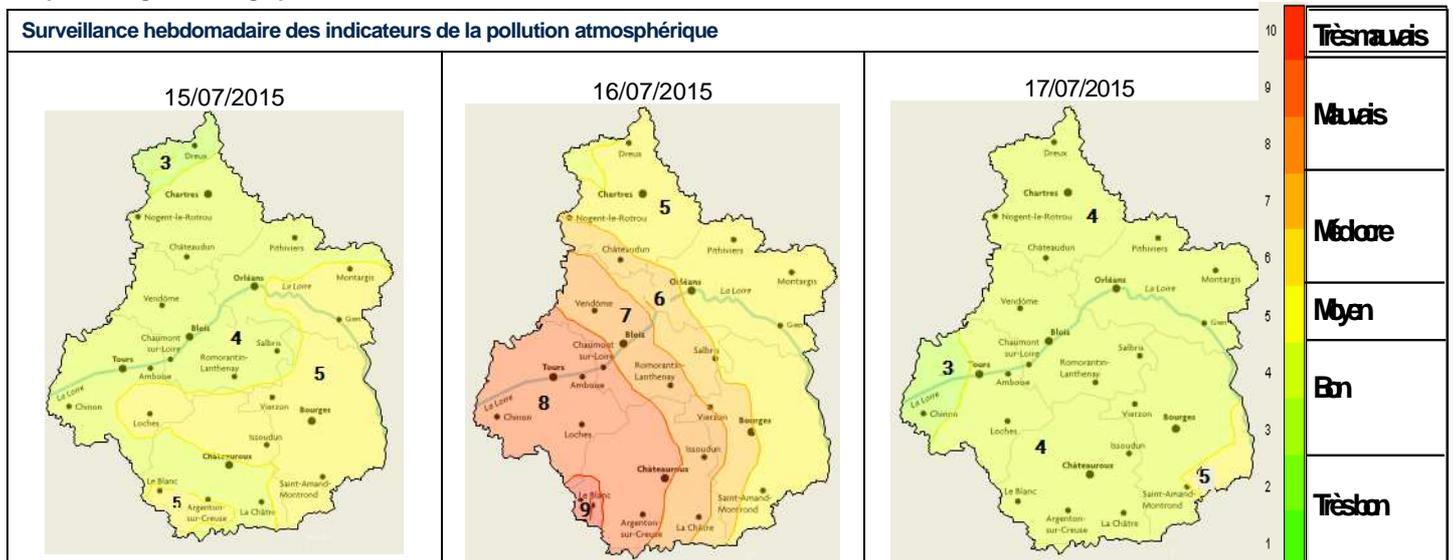
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera médiocre sur toute la région ce jeudi (Atmo 6-8) mais une amélioration est attendue en fin de semaine (Atmo 3-4).

| Figure 1 |

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



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

Les pollens de graminées toujours présents, induisent un risque allergique moyen sur la région.

RAEP dans le Cher, l'Indre-et-Loire et le Loiret

	Cher (18)	Indre et Loire (37)	Loiret (45)
Graminées	■ Risque moyen	■ Risque moyen	■ Risque moyen
Urticacées	■ Risque faible	■ Risque très faible	■ Risque faible
Châtaignier	■ Risque faible	■ Risque très faible	■ Risque faible

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

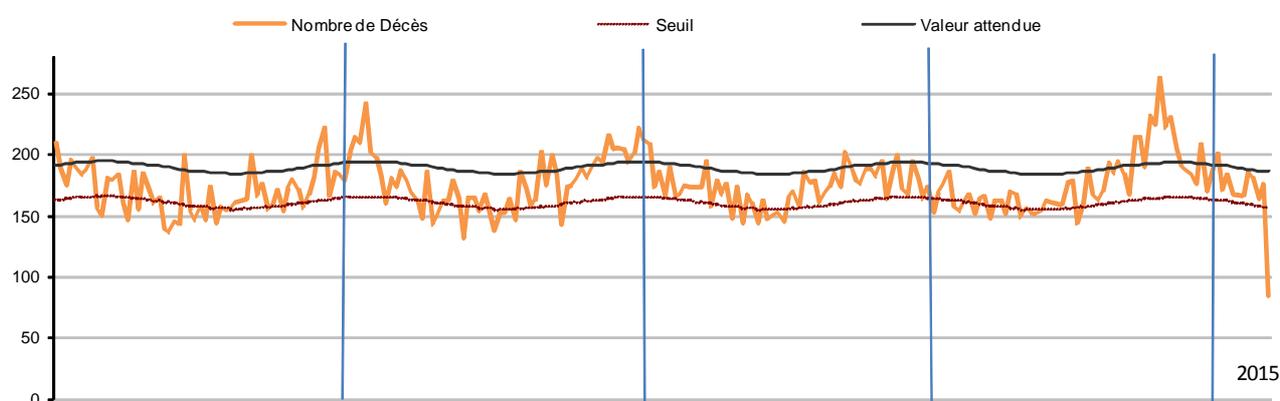
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

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

Analyse régionale des décès

| 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.

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est conforme aux valeurs attendues pour la semaine 26.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire du 6 au 12 juillet 2015 (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		
Tuberculose	4 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre 1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 jeune fille de 17 ans 1 homme de 63 ans 1 femme de 59 ans 1 homme de 20 ans 1 femme de 73 ans 1 femme de 38 ans 1 femme de 41 ans
Légionellose	1 cas dans le Loiret	Cas lié au cas groupé ayant fréquenté un centre de remise en forme
Infection à VIH	2 cas en Indre-et-Loire	
Rougeole	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 34 ans
Toxi Infection Alimentaire Collective	1 événement dans le Loiret	8 enfants et 4 adultes d'un centre de vacances malades
Maladies sans déclaration obligatoire		
Suspicion de Toxi Infection Alimentaire	1 événement en Eure-et-Loir	1 personne malade ayant mangé dans un fast-food (investigations en cours)

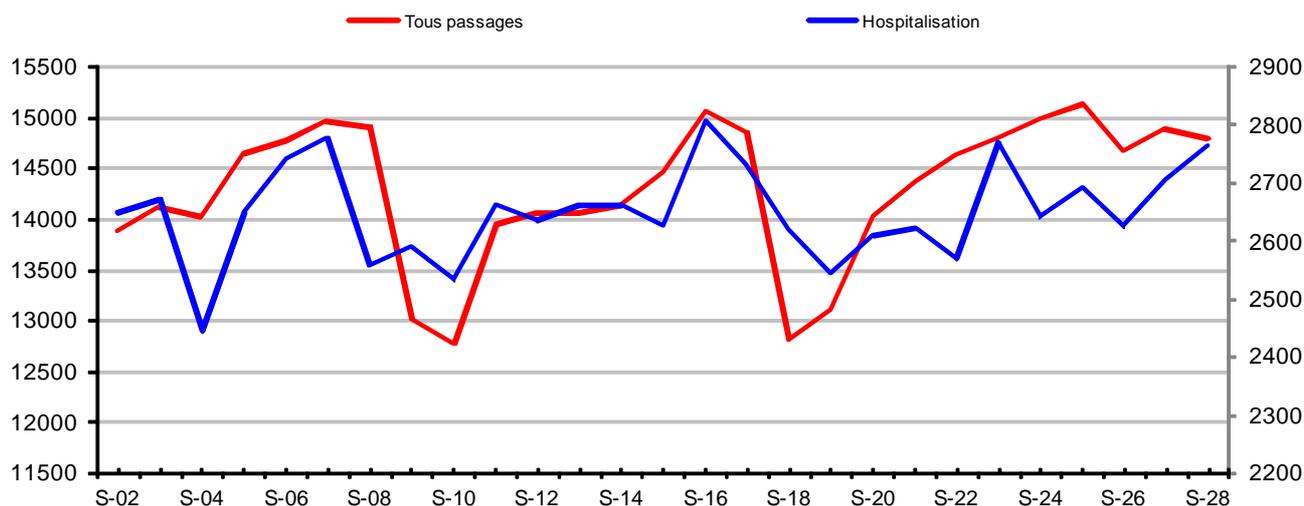
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données*

En semaine 28, les hospitalisations toutes causes sont en augmentation (figure 3).

Le nombre d'actes médicaux chez les adultes (15-75 ans) présente une tendance à la hausse persistante ; de même que le nombre d'actes médicaux chez les personnes âgées de 75 ans et plus (figure 4).

| Figure 3 |

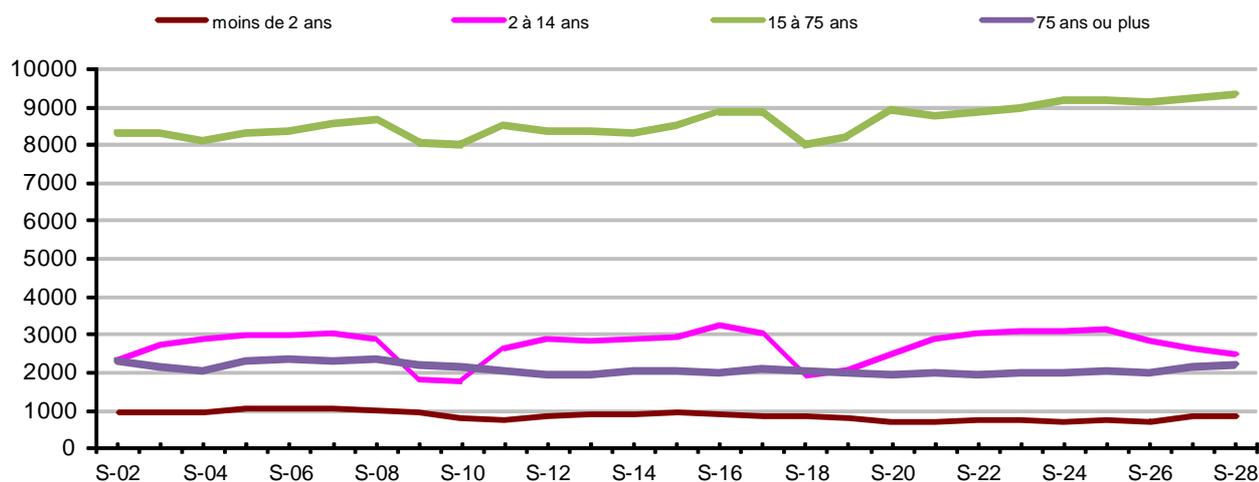
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 4 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

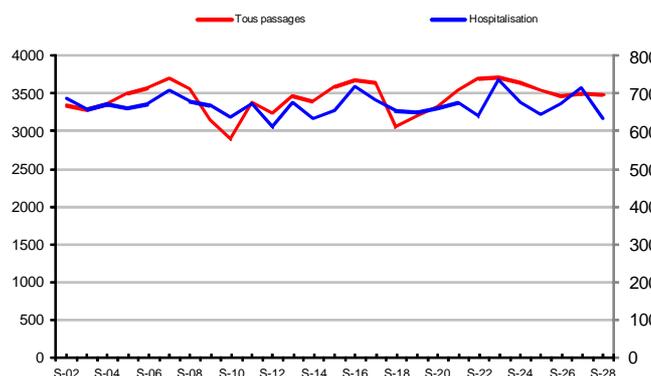
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Dreux, du CH de St Amand Montrond et du CH de Vendôme*

Pour les 4 établissements qui transmettent des données complètes, le nombre de passages aux urgences toutes causes confondues a été stable pour toutes les classes d'âges. Une baisse des hospitalisations a été observée (figures 5 et 6).

L'activité des 4 services d'urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë (GEA) continue sa baisse. Néanmoins une légère augmentation pour les 75 ans et plus a été notée (figures 7 et 8). Les passages pour asthme sont en baisse chez les enfants de 2 à 14 ans (figures 9 et 10).

| Figure 5 |

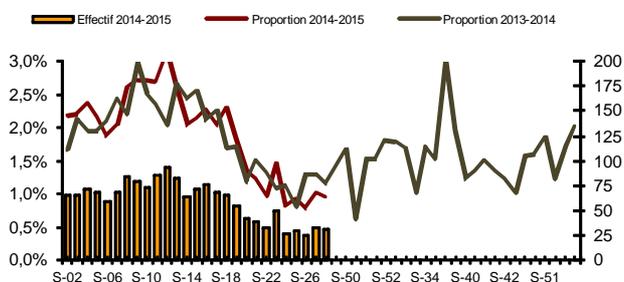
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 7 |

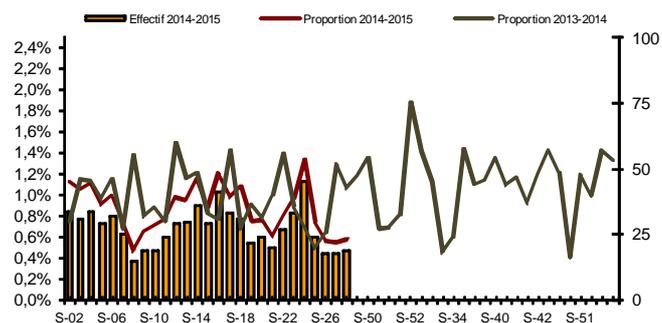
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

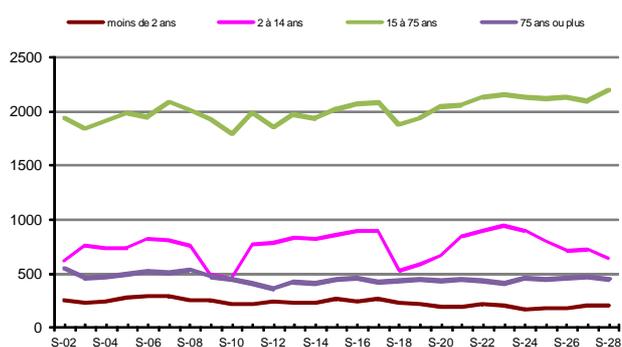
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

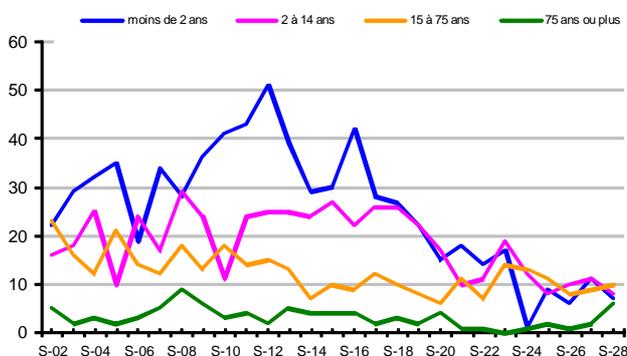
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

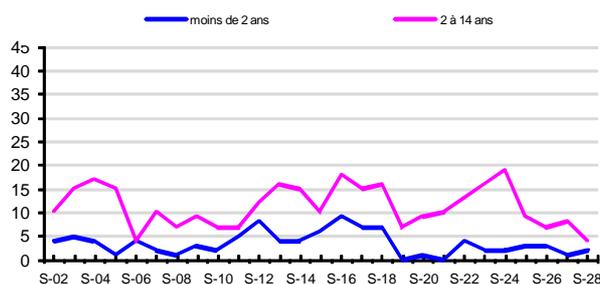
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme par classes d'âge



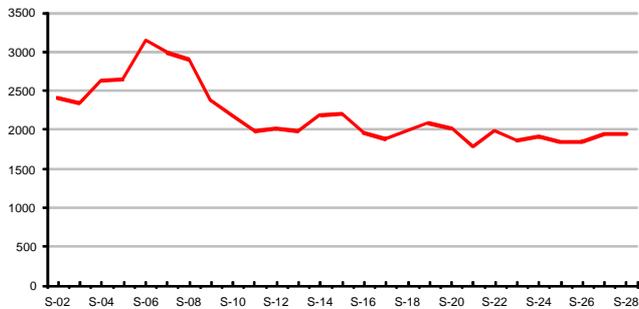
Source : InVS/SurSaUD®

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 11 et 12).
Le nombre de diagnostics de gastro-entérite est stable (figures 13, 14).

| Figure 11 |

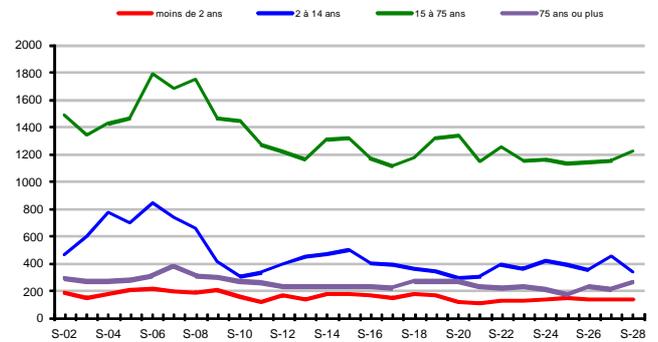
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

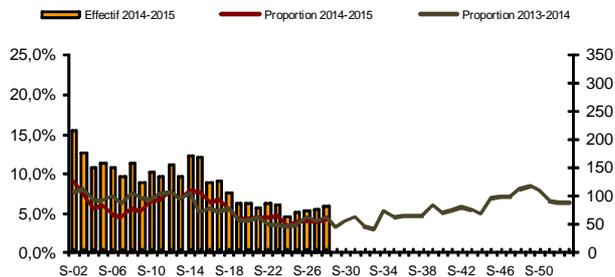
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

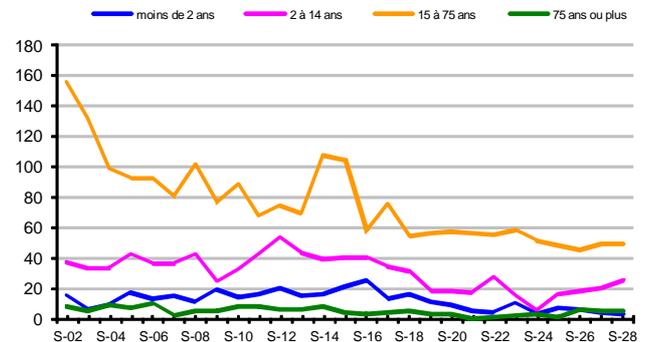
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

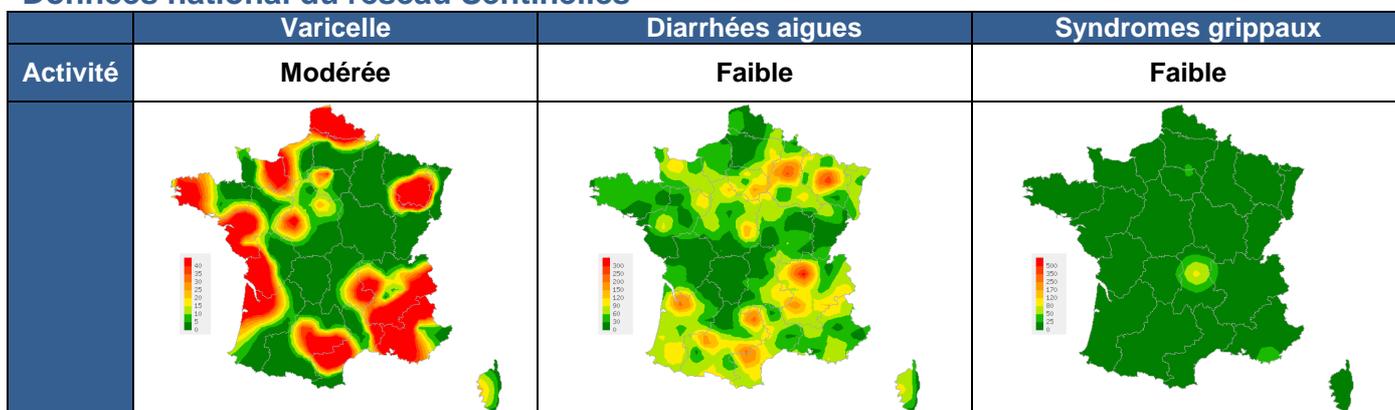
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

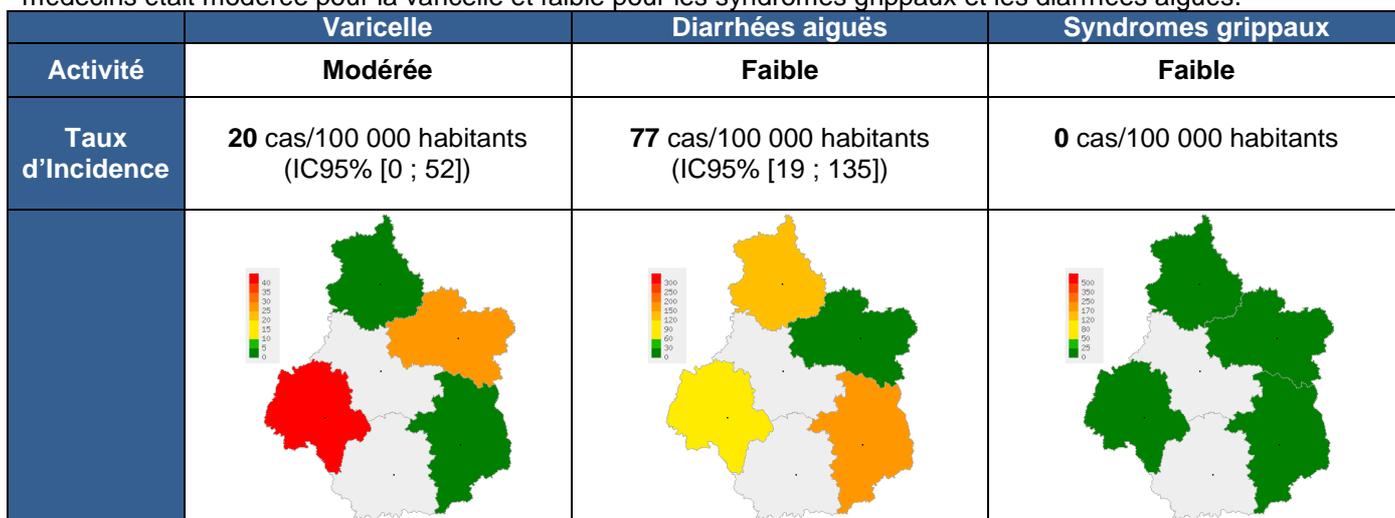
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires issues de l'activité des médecins généralistes libéraux sur le territoire métropolitain.

Données national du réseau Sentinelles



Données de l'antenne Centre du réseau Sentinelles

En semaine 28 (du 06/07/2015 au 12/07/2015), parmi les 61 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 11 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était modérée pour la varicelle et faible pour les syndromes grippaux et les diarrhées aiguës.



Appel à participation

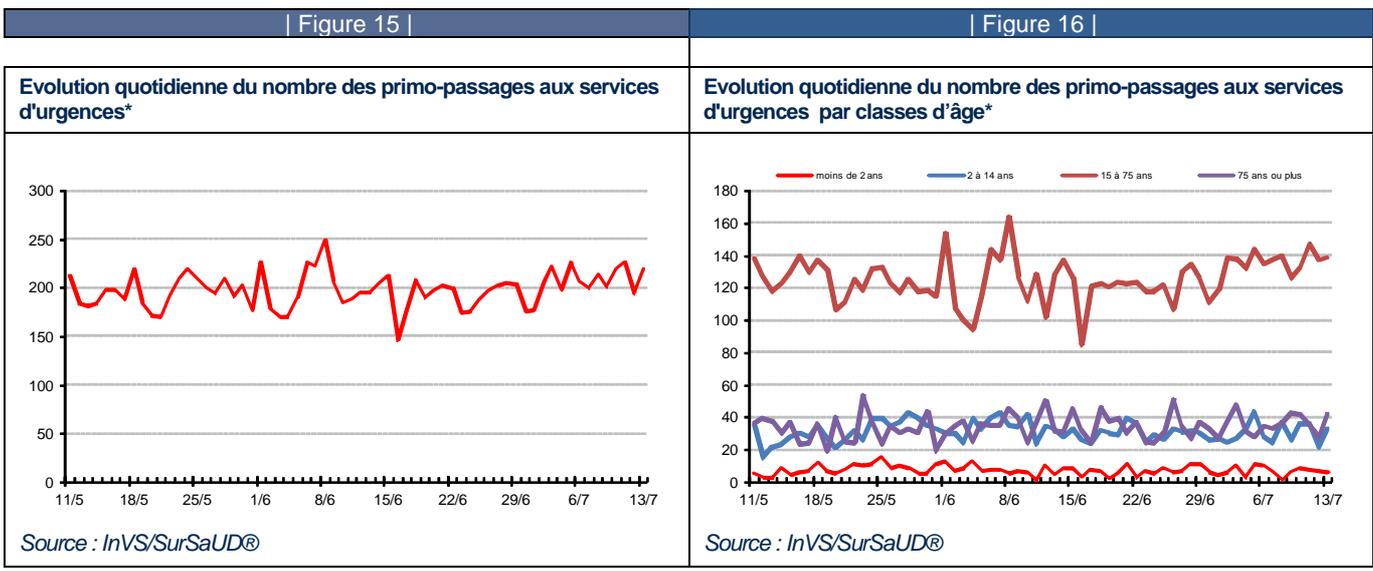
Vous êtes médecin généraliste et vous êtes sensible à l'épidémiologie et à la recherche en médecine générale, n'hésitez pas à nous contacter pour obtenir plus d'informations sur le réseau Sentinelles. (Vous pouvez contacter Mathieu Rivière, l'animateur du réseau pour votre région aux coordonnées ci-dessous)

Mathieu Rivière : 02 38 74 40 05 : mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

| Commentaires départementaux |

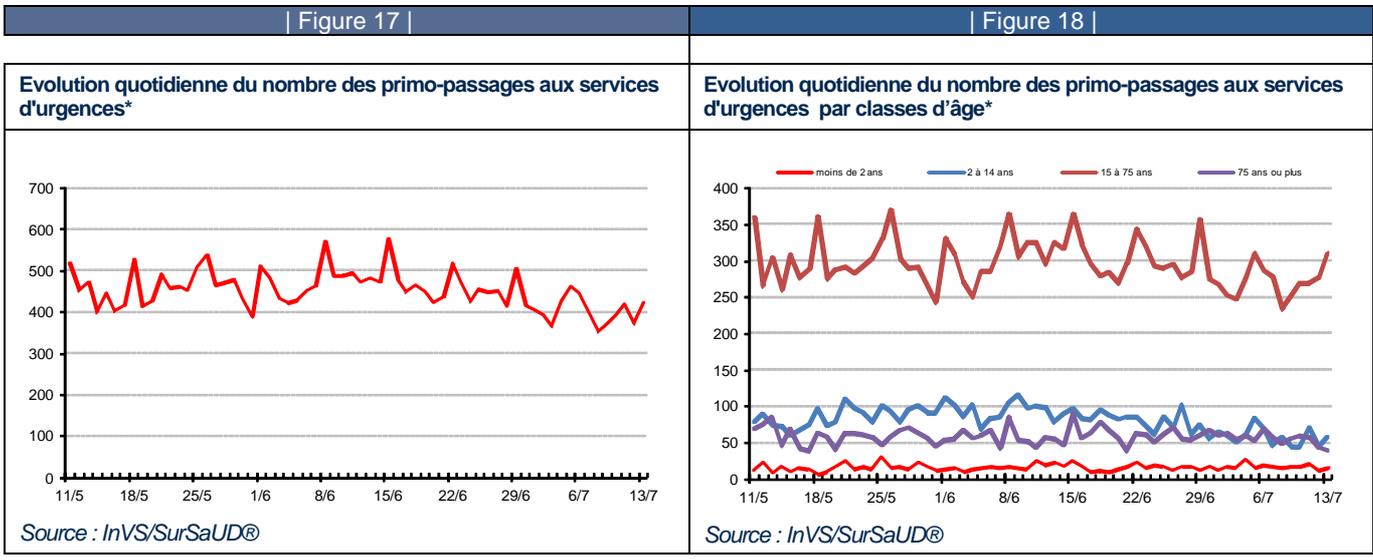
Cher

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 au 12 juillet 2015.



Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 au 12 juillet 2015.

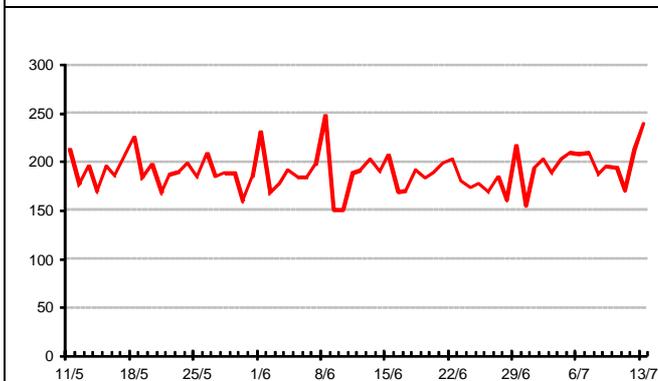


Indre

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 au 12 juillet 2015.

| Figure 19 |

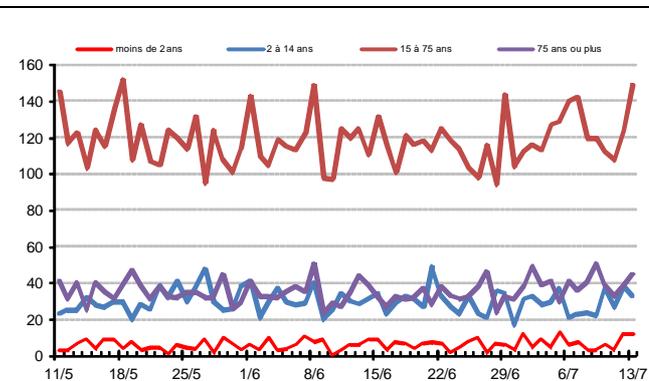
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 20 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



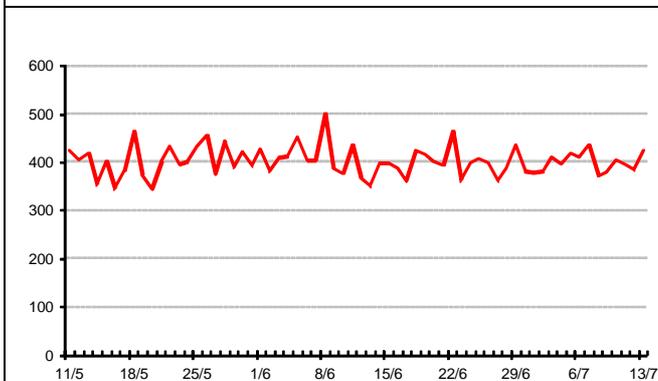
Source : InVS/SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 au 12 juillet 2015.

| Figure 21 |

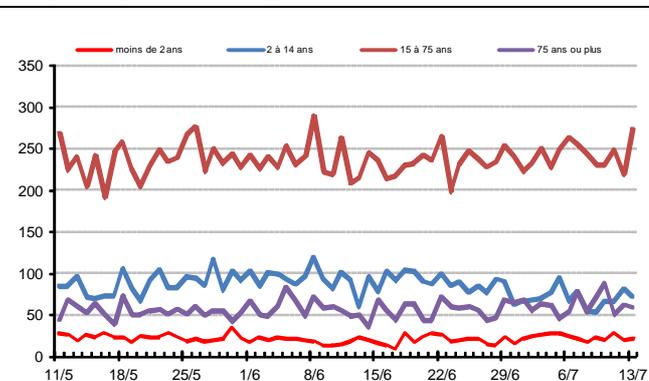
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 22 |

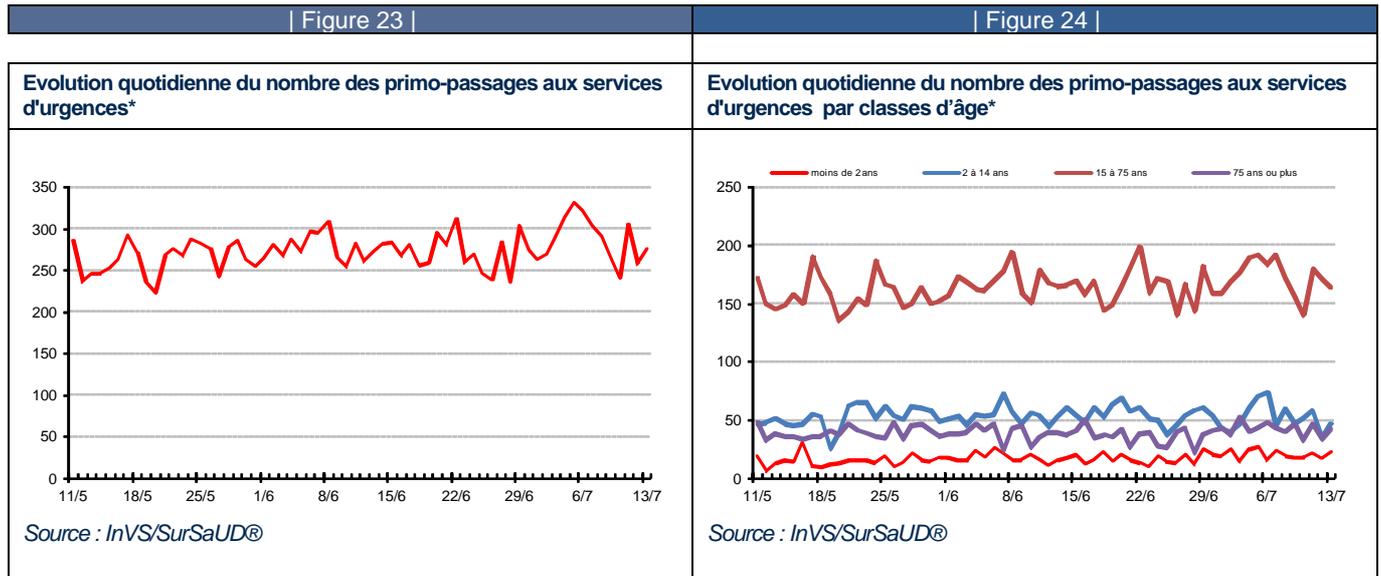
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



Source : InVS/SurSaUD®

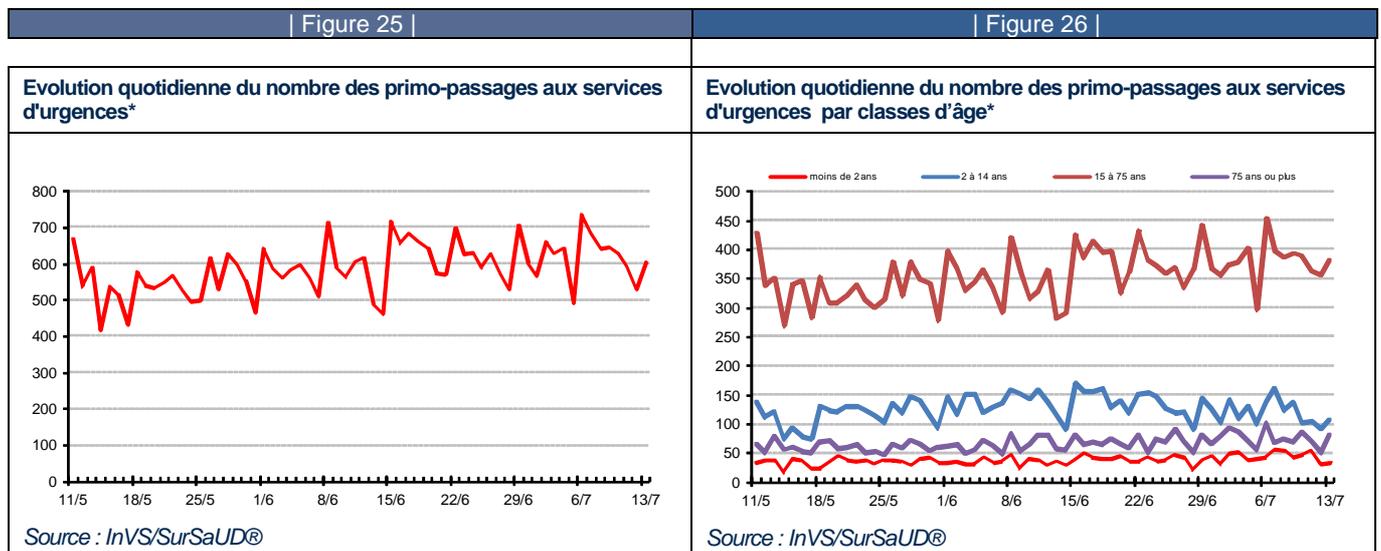
Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 au 12 juillet 2015.



Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 au 12 juillet 2015.



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

■ Afrique de l'Ouest : Epidémie Ebola

Au **Liberia**, au 14 juillet 2015, 6 cas d'Ebola dont 2 décès ont été confirmés par le Ministère de la santé depuis le 29 juin 2015, date de notification du premier cas depuis la fin de l'épidémie dans le pays annoncée par l'OMS le 9 mai 2015. Il s'agissait d'un jeune homme de 17 ans diagnostiqué post mortem dans un village du district de Margibi. Les 5 autres cas appartiennent à la même petite communauté. Parmi eux, 4 sont actuellement hospitalisés dans un centre spécialisé Ebola. Le 5ème cas, confirmé dans le district voisin de Monteserrado le 12 juillet par le ministère de la santé, est décédé. Au total, 140 contacts ont été recensés et sont actuellement suivis.

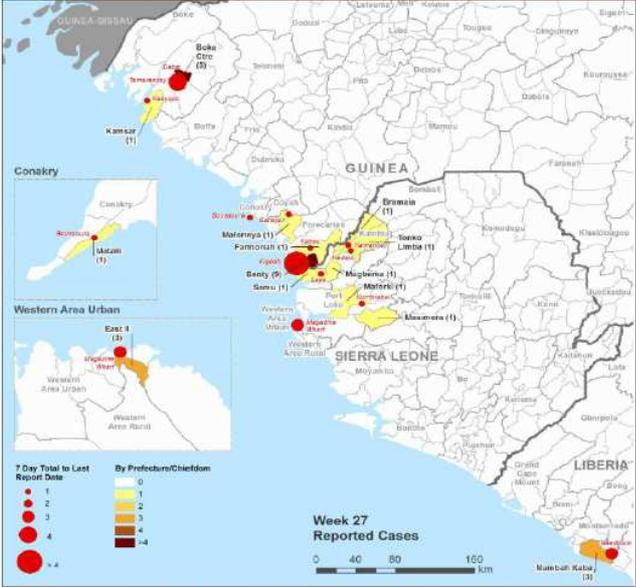
Pour rappel, le Liberia a été rajouté dans la zone à risque de la définition de cas de l'InVS le 1er juillet 2015.

Au 8 juillet 2015, l'OMS rapporte un total de 27 573 cas (suspects, probables et confirmés) et 11 246 décès dans les 3 pays (Guinée, Sierra-Leone et Liberia) majoritairement affectés en Afrique de l'ouest (Figure et Carte).

En semaine 27 (29/06/15 au 05/07/15), 30 nouveaux cas ont été rapportés dans l'ensemble des 3 pays, dans les mêmes préfectures (districts) que la semaine précédente. La proportion de nouveaux cas dont la source d'infection est inconnue est en diminution (5 sur 30).

En **Sierra-Leone**, 9 nouveaux cas sont rapportés en semaine 27 (contre 8 la semaine précédente), répartis dans les 3 mêmes districts : Kambia, Port-Loko et la capitale Freetown et ses alentours.

En **Guinée**, 18 nouveaux cas sont rapportés en semaine 27 dans les 3 préfectures de la Basse Guinée déjà affectés la semaine dernière (Forécariah, Conakry et Boké). Au total, 2431 contacts sont en cours de suivis dans le pays, répartis dans 5 préfectures (Forécariah, Dubreka, Coyah, Conakry et Boké). La proportion d'enterrements non sécurisés recensés est stable à 1 %. Un centre de traitement Ebola (CTE) a été ouvert à Boke, portant le nombre de CTE opérationnels dans le pays à 8.

Pays / Zone	Type	Situation et Commentaires																																																				
Afrique de l'ouest	Ebola	<p>Figure. Evolution du nombre de nouveaux cas rapportés par semaine en Guinée, Sierra Leone et au Liberia entre le 19 avril 2015 et le 5 juillet 2015 (Source OMS)</p>  <p>Total confirmed cases (by week, 2015)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Week</th> <th>Guinea</th> <th>Liberia</th> <th>Sierra Leone</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>19-Apr</td><td>10</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>26-Apr</td><td>10</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>3-May</td><td>25</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>10-May</td><td>15</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>17-May</td><td>15</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>24-May</td><td>15</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>31-May</td><td>15</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>7-Jun</td><td>15</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>14-Jun</td><td>15</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>21-Jun</td><td>15</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>28-Jun</td><td>15</td><td>0</td><td>0</td></tr> <tr><td>5-Jul</td><td>18</td><td>3</td><td>9</td></tr> </tbody> </table>  <p>Carte. Zones affectées par des cas d'Ebola en semaine 27/2015, Afrique de l'Ouest (Source OMS)</p> <p>7 Day Total to Last Report Date</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 1 2 3 4 >4 <p>By Prefecture/Chieftdom</p> <ul style="list-style-type: none"> 0 1 2 3 4 <p>Week 27 Reported Cases</p> <p>0 40 80 120 km</p> <p>Contact : Département de Coordination des Alertes et des Régions <veille.internationale@invs.sante.fr></p>	Week	Guinea	Liberia	Sierra Leone	19-Apr	10	0	0	26-Apr	10	0	0	3-May	25	0	0	10-May	15	0	0	17-May	15	0	0	24-May	15	0	0	31-May	15	0	0	7-Jun	15	0	0	14-Jun	15	0	0	21-Jun	15	0	0	28-Jun	15	0	0	5-Jul	18	3	9
		Week	Guinea	Liberia	Sierra Leone																																																	
19-Apr	10	0	0																																																			
26-Apr	10	0	0																																																			
3-May	25	0	0																																																			
10-May	15	0	0																																																			
17-May	15	0	0																																																			
24-May	15	0	0																																																			
31-May	15	0	0																																																			
7-Jun	15	0	0																																																			
14-Jun	15	0	0																																																			
21-Jun	15	0	0																																																			
28-Jun	15	0	0																																																			
5-Jul	18	3	9																																																			

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n° 512)

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'état
civil des communes
informatisées,

- Lig'air,

- Météo France,

- Réseau National de
Surveillance
Aérobiologique
(RNSA)

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
Elisabeth Kouvtanovitch
PhD Luce Menuudier
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Isa Palloure

Diffusion

Cire Centre Val de Loire
ARS du Centre Val de Loire
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

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...).

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 Jacques Cœur de Bourges

Centre Hospitalier de St Amand Montrond

Centre Hospitalier de Vierzon

Clinique Saint-François les Grandes Ruelles

Centre Hospitalier de Châteaudun

Centre Hospitalier de Chartres Le Coudray

Centre Hospitalier de Dreux

Centre Hospitalier de Nogent le Rotrou

Centre Hospitalier d'Issoudun La Tour Blanche

Centre Hospitalier du Blanc

Centre Hospitalier Paul Martinais de Loches

Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours

Centre Hospitalier Intercommunal Amboise-Châteaurenault

Clinique de l'Alliance

Centre Hospitalier de Blois

Centre Hospitalier de Romorantin Lanthenay

Centre Hospitalier de Vendôme

Centre Hospitalier Régional d'Orléans

Centre Hospitalier de Gien

Clinique de la Reine Blanche

Centre Hospitalier de Pithiviers

Centre Hospitalier de l'Agglomération Montargoise

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/