

Surveillance sanitaire en région Centre–Val de Loire

Point hebdomadaire – Période du 28 septembre au 4 octobre 2015
(semaine 40)

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–Val de Loire |

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 13

- **Afrique de l'Ouest** : Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola
- **Arabie Saoudite / Jordanie** : MERS-CoV

| Sommaire |

Commentaire régional 	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires.....	3
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–Val de Loire.....	7
Commentaires départementaux 	10
Cher.....	10
Eure-et-Loir.....	10
Indre.....	11
Indre-et-Loire.....	11
Loir-et-Cher.....	12
Loiret.....	12
Commentaire international 	13

| Commentaire régional |

Surveillance environnementale

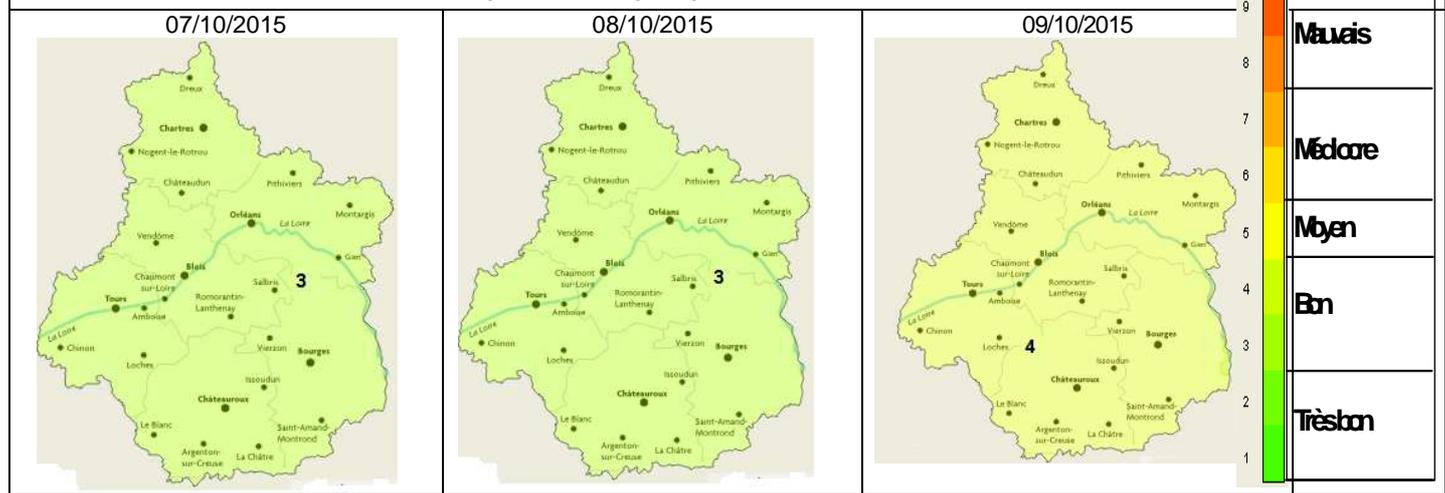
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| 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.

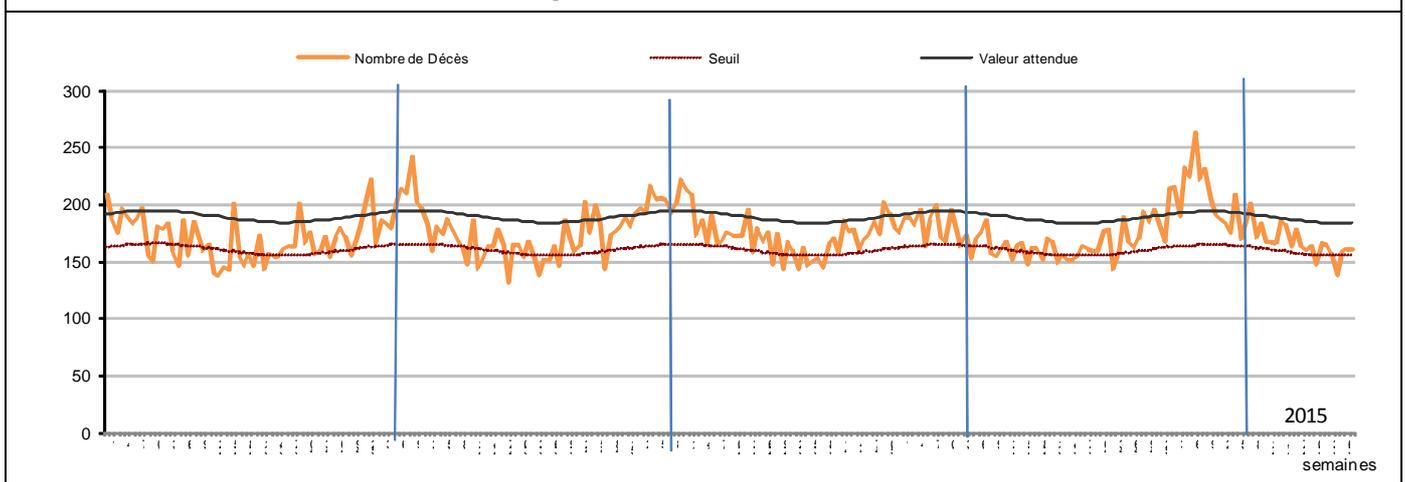
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre-Val de Loire



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 au nombre attendu sur la troisième semaine de septembre (semaine 38, du 14 au 20 septembre 2015).

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 28 septembre au 4 octobre 2015 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

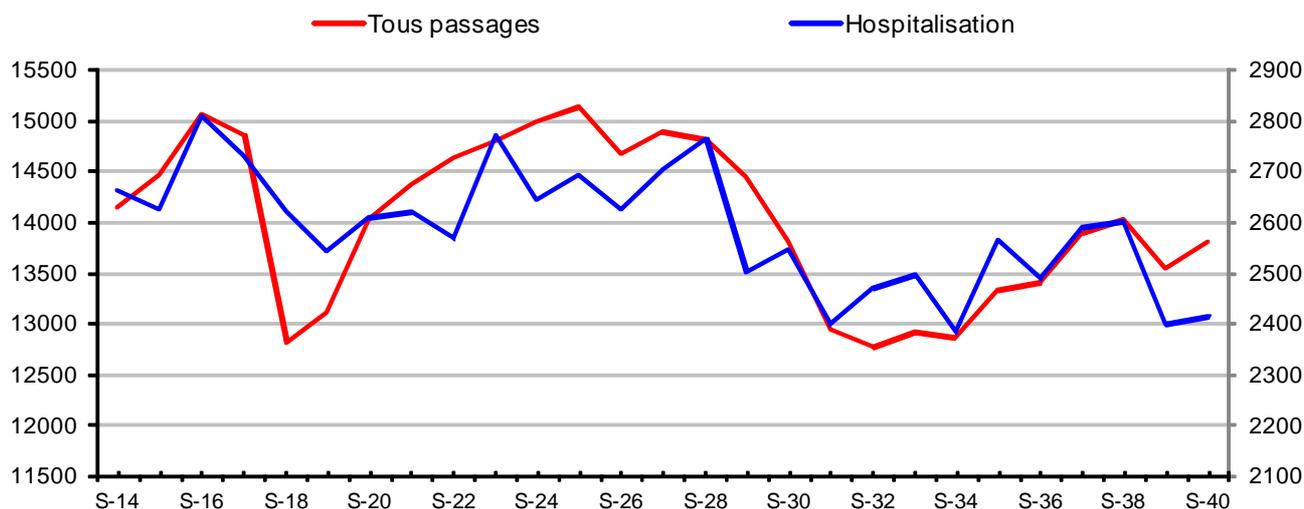
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Toxi Infection Alimentaire Collective	2 événements dans le Loir-et-Cher	Suspicion de TIAC scolaire dans un lycée : 7 élèves malades sur un total de 25 TIAC survenue dans un restaurant : 2 personnes concernées
	2 événements dans le Loiret	TIAC scolaire : 36 enfants signalés absents le lendemain du repas TIAC scolaire : 44 élèves malades et 6 adultes.
Légionellose	2 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 74 ans hospitalisé 1 homme de 74 ans hospitalisé
	2 cas dans le Loiret	1 femme de 72 ans hospitalisée 1 homme de 59 ans hospitalisé
Mésothéliome	1 cas dans le Loiret	1 homme de 67 ans
Tuberculose	1 cas dans le Cher	1 femme de 27 ans
	1 cas en Eure-et-Loir	1 fille de 15 ans
	1 cas dans le Loiret	1 femme de 57 ans
Hépatite A	1 cas en Eure-et-Loir	1 femme de 25 ans. Notion de séjour en Guinée
Infection à VIH	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Indre-et-Loire	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gastro entérite aigüe	1 événement en Eure-et-Loir	15 élèves malades sur 27
Cas de gale	1 événement en Indre-et-Loire	1 cas de gale dans une collectivité
Punaises de lit	1 événement en Indre-et-Loire	Invasion de punaises de lit au sein d'un établissement médico-social
Expositions environnementales		
Exposition légionelles	1 événement dans le Loiret	1 femme de 61 ans résidant en Belgique ayant séjourné dans un hôtel du Loiret
Syndrome respiratoire	1 événement dans le Loir-et-Cher	Gêne respiratoire ressentie suite des travaux faits dans un appartement

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

Au cours de la semaine 40-2015, les nombres de passages aux urgences et d'hospitalisations de toutes causes et tous âges sont en hausse par rapport à la semaine précédente. Le nombre de passages aux urgences chez les enfants de 2 à 15 ans continue sa progression (figures 3 et 4).

| Figure 3 |

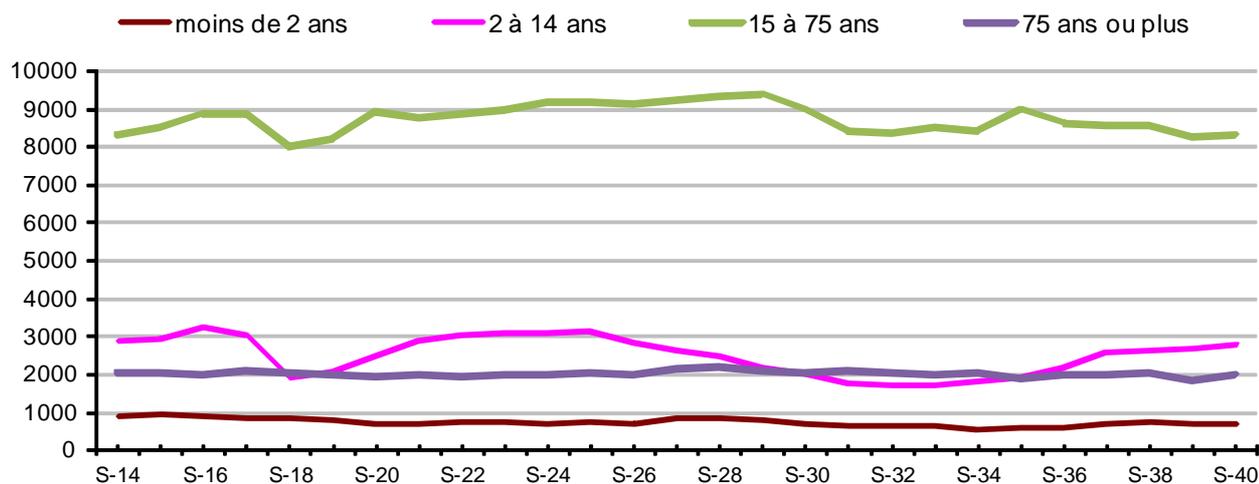
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 4 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

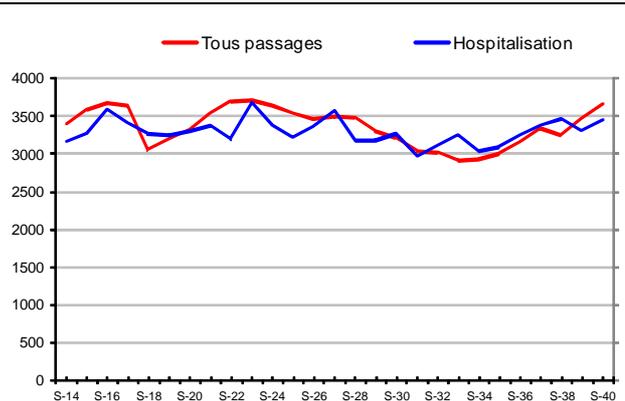
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Dreux, du CH de St Amand Montrond et du CH de Vendôme*

Pour les 4 établissements qui transmettent des données complètes, les nombres de passages aux urgences et d'hospitalisations tous âges et toutes causes confondus continuent leur augmentation en semaine 40-2015 par rapport à la semaine précédente. Par classes d'âge, les passages chez les enfants de 2-14 ans, les adultes 15-74 ans et les personnes âgées (plus de 75 ans) sont en hausse (figures 5 et 6).

L'activité des 4 services d'urgences pour asthme en semaine 40-2015 sont en baisse par rapport à la semaine précédente, à des niveaux inférieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période. L'activité par classe d'âge est stable après une hausse plus marquée chez les 2-14 ans en semaine 37 (figures 7 et 8).

| Figure 5 |

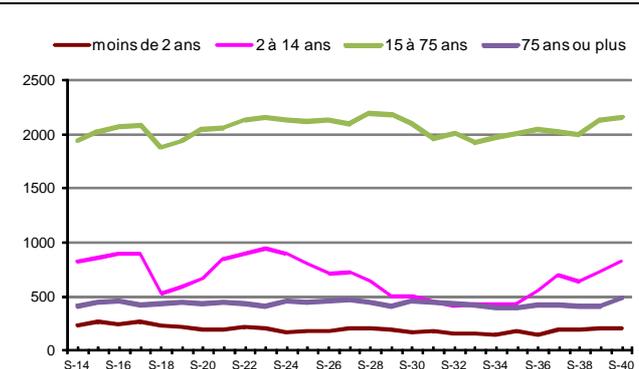
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

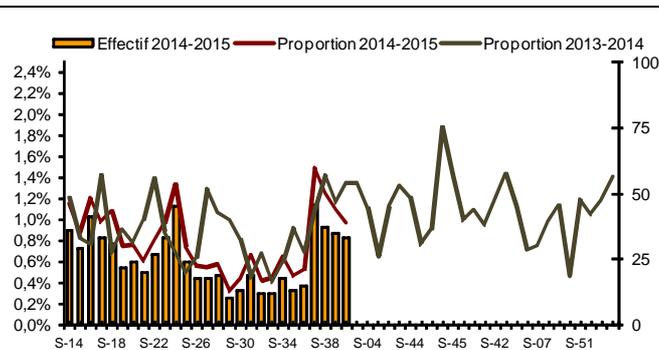
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 7 |

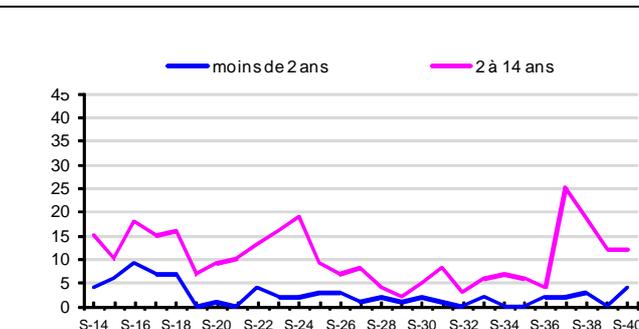
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

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



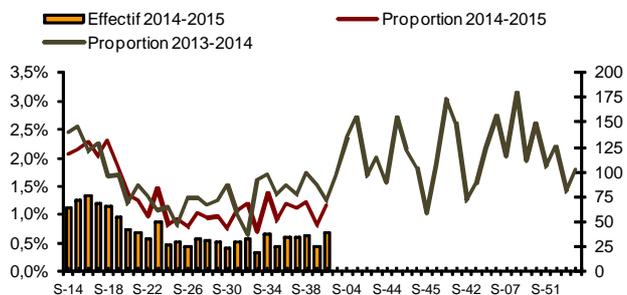
Source : InVS/SurSaUD®

L'activité des 4 services d'urgences pour gastro-entérite aiguë (GEA) en semaine 40-2015 sont en légère augmentation par rapport à la semaine précédente, à des niveaux inférieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période (figures 9 et 10).

L'activité pour les allergies est stable par rapport à la semaine précédente, à des niveaux inférieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période (figure 11).

| Figure 9 |

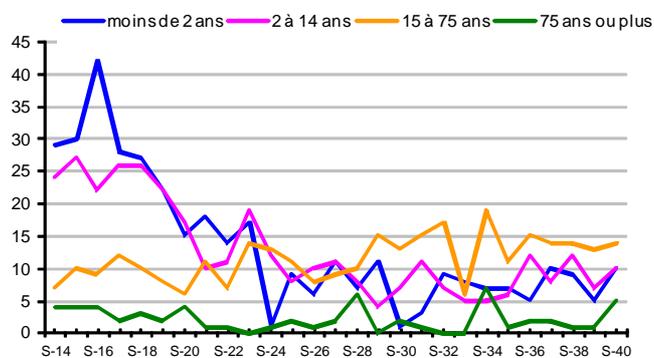
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

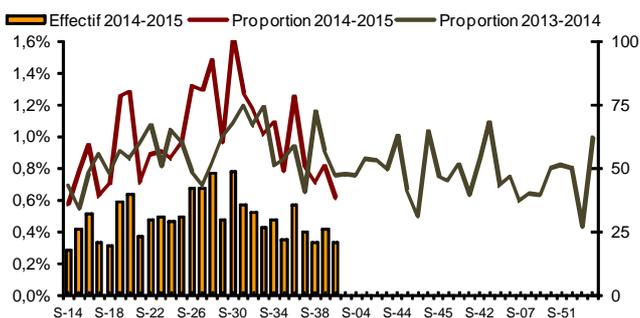
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic d'allergie



Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

Le nombre d'actes médicaux est stable à un niveau haut (après une augmentation 3 semaines consécutive) par rapport à la semaine précédente. Cette augmentation est dans toutes les classes d'âge (figures 13 et 14).

Les recours pour asthme sont en légère baisse pour les deux classes d'âge. Chez les moins de 15 ans, cette baisse est plus importante par rapport à la semaine précédente (figure 15).

| Figure 12 |

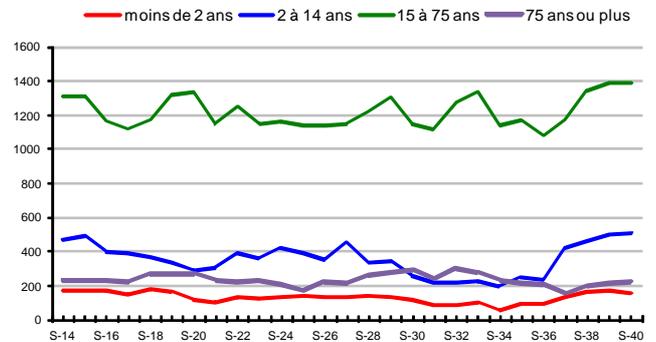
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

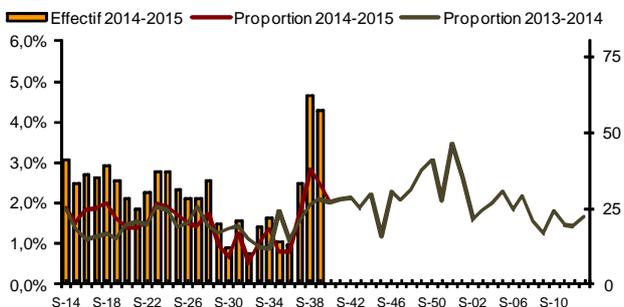
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

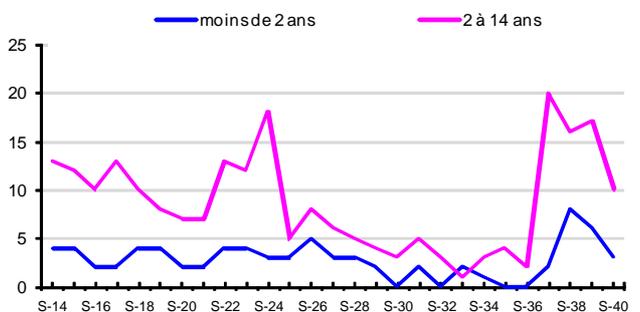
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 15 ans



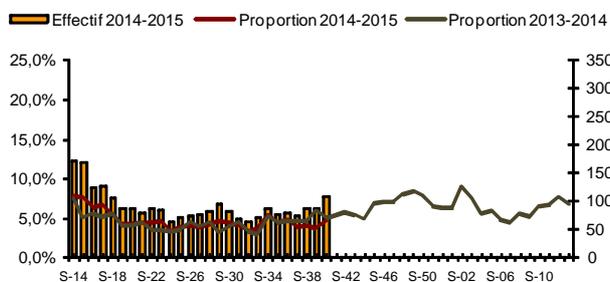
Source : InVS/SurSaUD®

En semaine 40-2015, l'activité en lien avec la gastro-entérite est en légère hausse tous âges confondus et en hausse chez les enfants de 2-14 ans et les adultes 15-75 ans par rapport à la semaine précédente, à des niveaux inférieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période (figures 16 et 17).

Le nombre de recours pour une allergie est en hausse en semaine 40-2015 par rapport à la semaine précédente, à des niveaux inférieurs à ceux observés l'année précédente sur la même période (figure 19).

| Figure 16 |

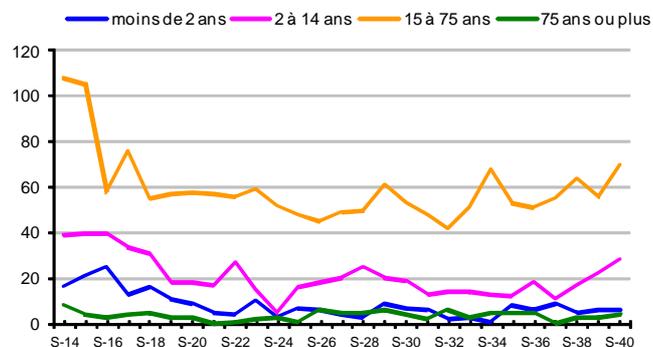
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

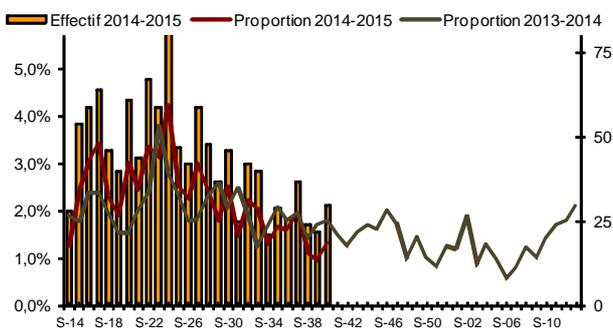
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

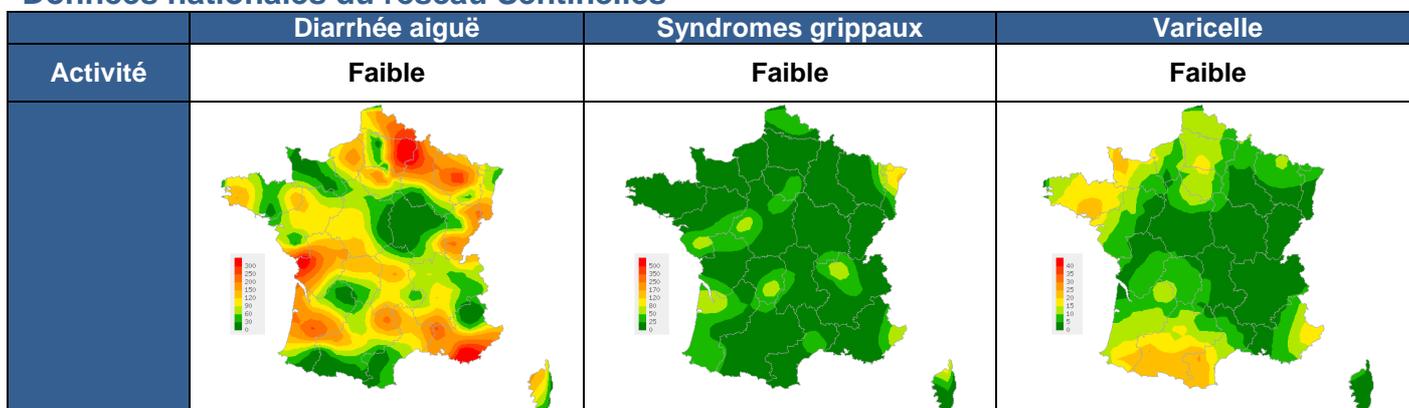
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'allergie



Source : InVS/SurSaUD®

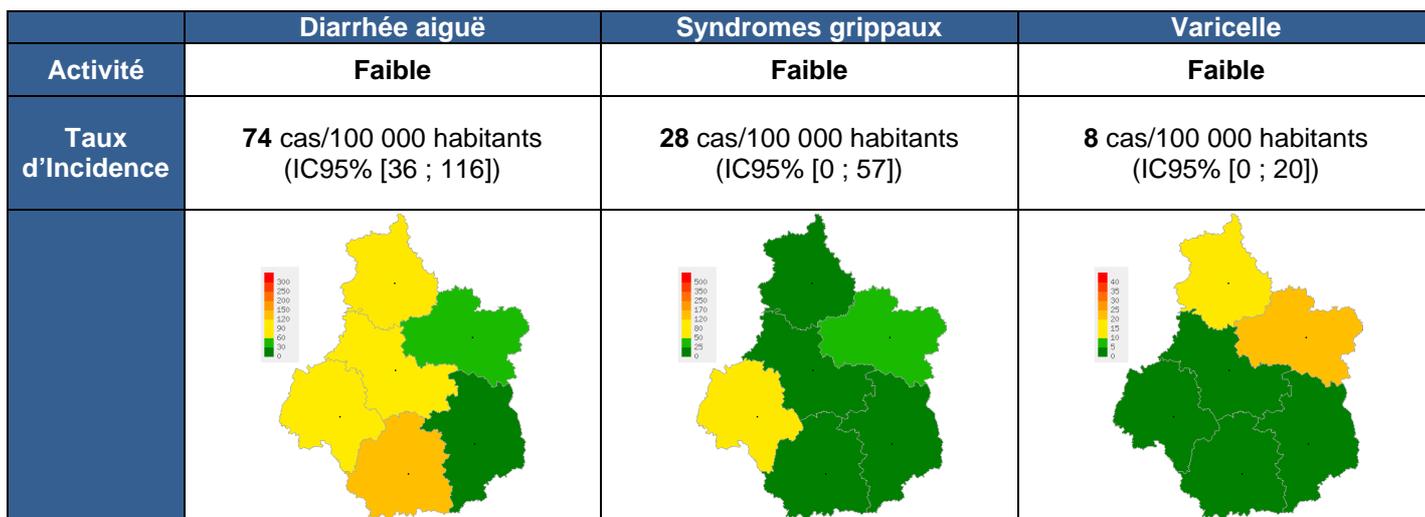
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques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

Données nationales du réseau Sentinelles



Données de l'antenne Centre du réseau Sentinelles

En semaine 40 (du 28/09/2015 au 04/10/2015), parmi les 61 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 18 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était faible pour les diarrhées, la varicelle et les syndromes grippaux.



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

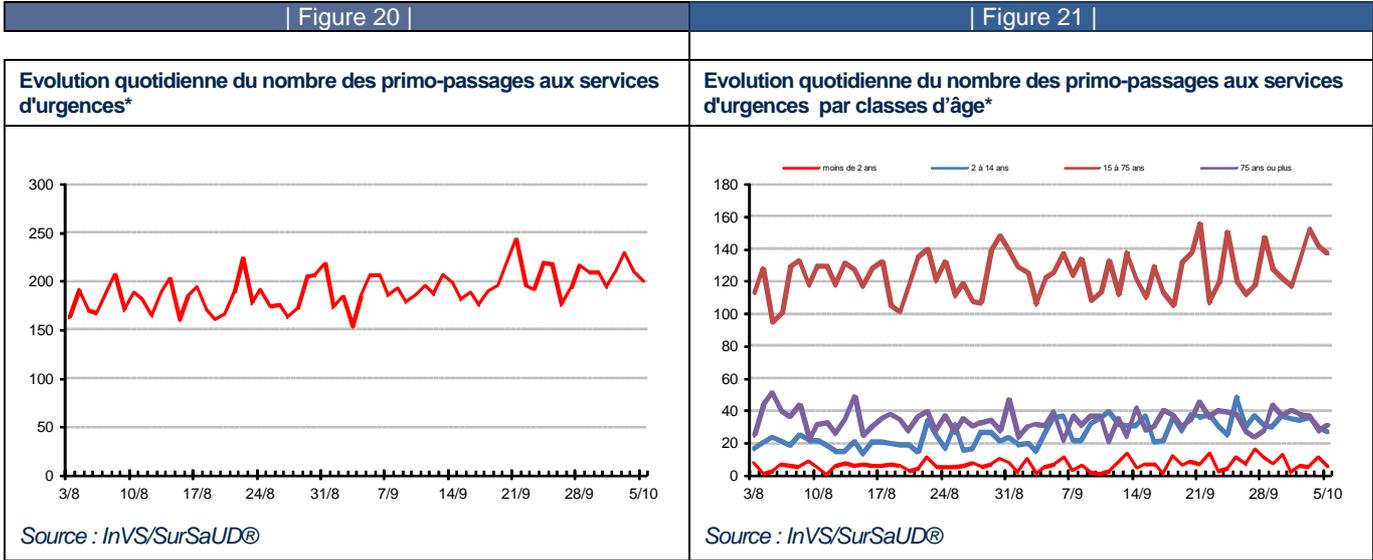


mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

| Commentaires départementaux |

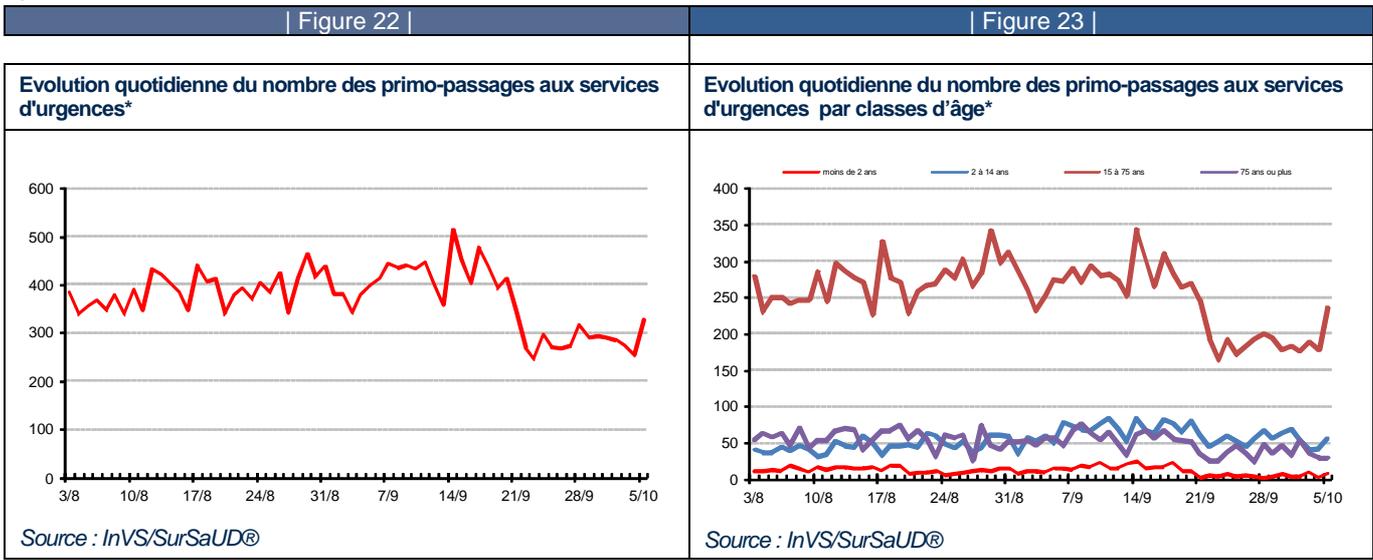
Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 40. Néanmoins, une tendance à l'augmentation des passages aux urgences est notée depuis début septembre.



Eure-et-Loir

La baisse de l'activité est liée aux données manquantes de CH de Chartres depuis le 21 septembre.

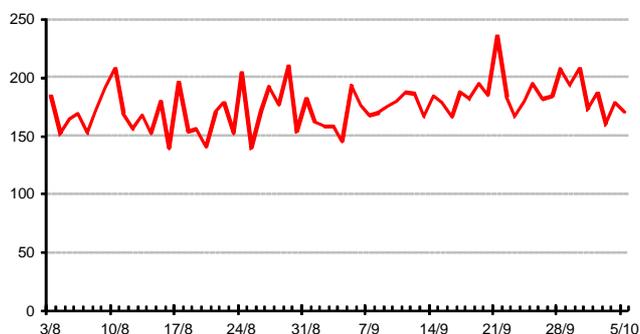


Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 40.

| Figure 24 |

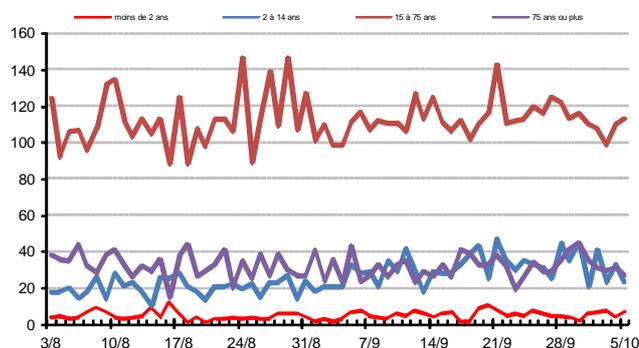
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 25 |

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



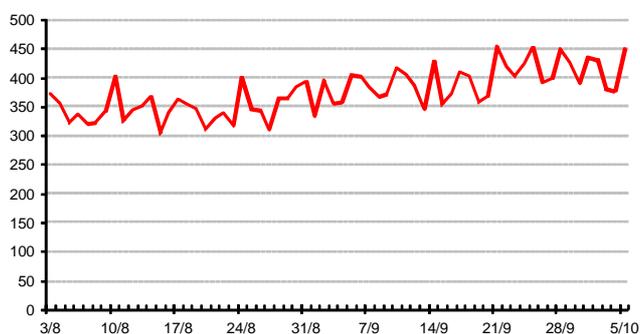
Source : InVS/SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 40. Néanmoins, une tendance à l'augmentation des passages aux urgences est notée depuis début septembre.

| Figure 26 |

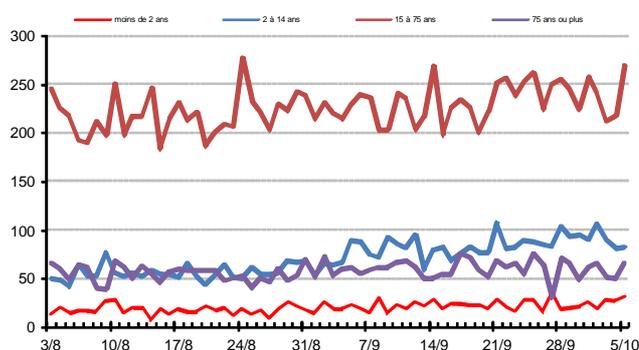
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 27 |

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



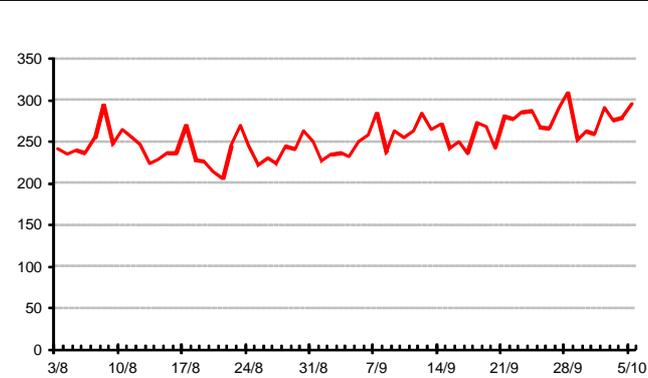
Source : InVS/SurSaUD®

Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 40. Néanmoins, une tendance à l'augmentation des passages aux urgences est notée depuis début septembre.

| Figure 28 |

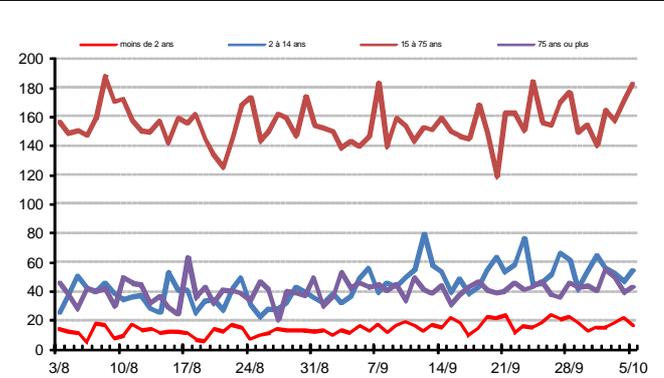
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 29 |

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



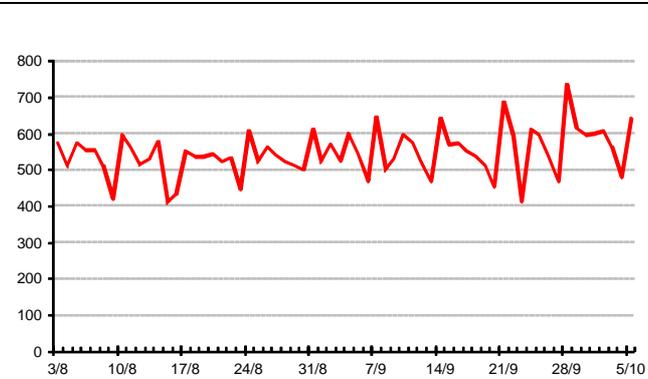
Source : InVS/SurSaUD®

Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 40. Néanmoins, une tendance à l'augmentation des passages aux urgences est notée depuis semaine 39.

| Figure 30 |

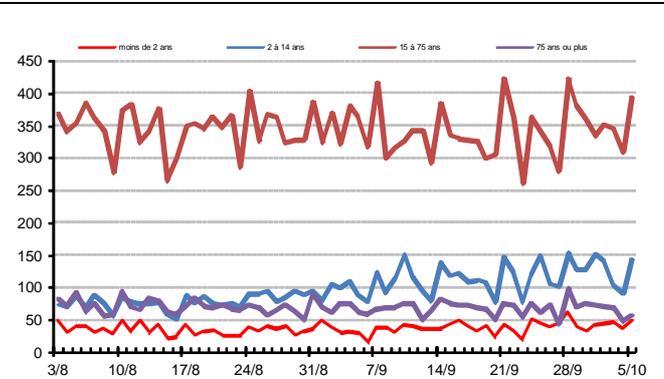
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 31 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaire international |

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

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

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

■ Afrique de l'Ouest : Epidémie Ebola

- En Guinée, l'OMS a enregistré 4 nouveaux cas en semaine 39. Au 30 septembre 2015, le nombre total de cas confirmés est de 3 344 cas (N=3 340 cas confirmés le 23 septembre 2015).
- En Sierra-Leone, aucun nouveau cas n'a été rapporté en semaine 38. Près de 700 contacts en lien avec le cas de Bombali sont toujours en cours de suivi.
- Selon les données disponibles au 29 septembre 2015, l'OMS rapporte un total de 28 388 cas (suspects, probables et confirmés) et 11 296 décès dans les 3 pays (Guinée, Sierra-Leone et Liberia).
- Pour rappel, l'OMS a officiellement déclaré la fin de l'épidémie d'Ebola au Liberia le 3 septembre 2015

■ Arabie Saoudite / Jordanie : MERS-CoV

- Au 29 septembre 2015 et depuis le début de l'épidémie en avril 2012, l'OMS rapporte 1 589 cas de MERS-CoV dont 567 décès dans le monde.
- En Arabie Saoudite, 19 nouveaux cas ont été rapportés sur les 2 dernières semaines dont 11 à Riyadh. Tous les cas déclarés à Riyadh sont en lien avec un cluster hospitalier (déclaré le 21 juillet 2015) portant à 180, le nombre de cas de MERS-CoV en lien avec ce cluster.
 - ❖ A Medina, 2 nouveaux cas ont été rapportés en semaine 38 où un cluster hospitalier avait été rapporté début septembre (N=8 cas au 25 septembre 2015).
- A Amman, en Jordanie, aucun nouveau cas n'a été rapporté en semaine 39. Pour rappel, le bilan depuis mi-août 2015 est de 13 cas confirmés de MERS-CoV, tous liés à une structure de santé privée de la capitale

(Source : InVS – Bulletin hebdomadaire international n°523)

Remerciements aux partenaires régionaux

- L'Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire 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
PhD Luce Menuudier
Esra Morvan
PhD Jean-Rodrigue Ndong
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 – Val de Loire

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/