

## Surveillance sanitaire en région Centre-Val de Loire

Point hebdomadaire - Période du 14 au 20 septembre 2015 (semaine 38)

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](http://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](mailto:ars45-alerte@ars.sante.fr)

### Alertes internationales :

Page 13

- **Afrique de l'Ouest** : Ebola
- **Arabie Saoudite / Jordanie** : MERS-CoV

### | Sommaire |

Focus	2
La région Centre-Val de Loire est l'une des plus touchées par la tularémie	2
Commentaire régional	3
Surveillance environnementale	3
Analyse régionale des décès	3
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	4
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données*	5
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*	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire	8
Données nationales du réseau Sentinelles	10
Données de l'antenne Centre du réseau Sentinelles	10
Commentaires départementaux	11
Cher	11
Eure-et-Loir	11
Indre	12
Indre-et-Loire	12
Loir-et-Cher	13
Loiret	13
Commentaire international	14

## La région Centre-Val de Loire est l'une des plus touchées par la tularémie

Face à l'augmentation du nombre de cas humains de tularémie observé en France depuis plusieurs mois, la Direction générale de la santé (DGS), l'Institut de veille sanitaire (InVS), l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes) et l'Office national de la chasse et de la faune sauvage (ONCFS) souhaitent informer les populations à risque, en particulier les chasseurs, et rappeler les principales mesures de prévention.

Au 4 septembre 2015, l'InVS a déjà répertorié 71 cas de tularémie contre 57 en 2014, et une moyenne annuelle de 45 cas déclarés depuis 2003. Les cas de tularémie identifiés en 2014 et 2015 présentent des caractéristiques similaires à ceux des années précédentes, sans signe de gravité particulier. Les régions les plus touchées sont le grand Ouest (18 cas en Pays de la Loire, 9 cas respectivement en Bretagne, Poitou-Charentes et **Centre-Val de Loire**) ; 20 cas en Picardie et 9 en Champagne-Ardenne.

Parmi les 9 cas répertoriés en 2014 et 2015 en région Centre-Val de Loire, 6 ont été déclarés en 2015 (1 dans le Cher, 2 dans l'Eure-et-Loir, 1 dans l'Indre et 2 dans l'Indre-et-Loire). Ils étaient âgés de 30 à 69 ans (5 hommes et une femme). Les expositions à risque rapportées étaient la chasse (2 cas), le dépeçage de gibier (1 cas), le contact avec des déjections de rongeurs (1 cas), les piqûres de tiques (1 cas) et le raid en forêt (1 cas).

*La tularémie est une maladie qui se transmet soit par contact direct avec des animaux sauvages contaminés (le plus souvent des lièvres), soit par piqûre de tique, ou à partir d'un environnement contaminé par des déjections animales (urines de rongeurs), en particulier en zone rurale. Les principales voies d'entrée de la bactérie sont l'inoculation ou l'inhalation. La maladie se manifeste après 2 à 4 semaines d'incubation par de la fièvre, une augmentation de la taille des ganglions lymphatiques, et parfois un ulcère cutané. Plus rarement, une conjonctivite ou une pneumonie peuvent survenir. En Europe, en raison de la circulation de souches bactériennes peu virulentes, la tularémie est une maladie de très bon pronostic avec un traitement antibiotique approprié.*

Les chasseurs représentent une population plus exposée, notamment lors des opérations de dépeçage et d'éviscération du gibier, c'est pourquoi la DGS, l'InVS, l'INPES et l'ONCFS rappellent les mesures suivantes :

- porter des vêtements à manches et jambes longues pour les activités de loisirs en forêt, et rechercher les tiques sur la peau au retour des activités de plein air ;
- éviter de chasser des animaux apparemment faibles ou malades en vue de leur consommation ;
- porter systématiquement des gants étanches pour réaliser le dépeçage et l'éviscération du gibier, nettoyer méticuleusement le couteau (en conservant les gants), se laver soigneusement les mains et les avant-bras après ces opérations ;
- en cas de blessure accidentelle lors du dépeçage ou de l'éviscération, la plaie doit être immédiatement nettoyée au savon et à l'eau ;
- cuire à cœur la viande de gibier avant de la consommer ;
- enfin, en cas de symptômes évocateurs tels que la fièvre associée à des ganglions de taille augmentée ou une plaie cutanée cicatrisant difficilement, il convient de consulter un médecin et de lui mentionner l'activité de chasse.

La tularémie est inscrite sur la liste des maladies à déclaration obligatoire depuis 2002 (formulaire cerfa N° 12214\*02). Les cas à signaler et à notifier sont définis dans le tableau ci-dessous.

Cas à signaler ou à notifier	Critères de signalement et de notification tableau clinique évocateur associé à :
	<b>cas confirmé :</b>
cas confirmés	1. isolement de <i>Francisella tularensis</i> à partir de prélèvements cliniques ou 2. multiplication par 4 au moins du titre d'anticorps ou séroconversion entre un sérum prélevé en phase aiguë et un sérum prélevé 15 jours plus tard ou en phase de convalescence ou 3. PCR positive à partir d'un prélèvement clinique
cas probables	<b>cas probables :</b> – mise en évidence d'anticorps spécifiques dans un seul sérum avec un titre supérieur ou égal au seuil du laboratoire
cas possibles	<b>cas possibles :</b> – exposition commune à celle d'un cas confirmé

# | Commentaire régional |

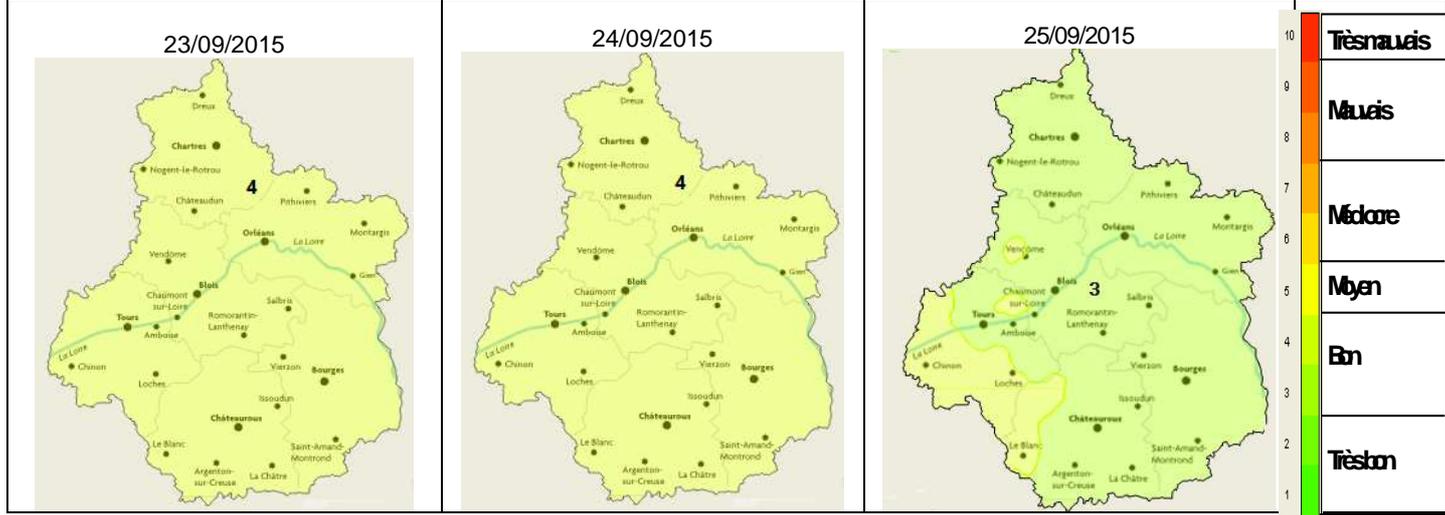
## Surveillance environnementale

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 5-7).

| 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.

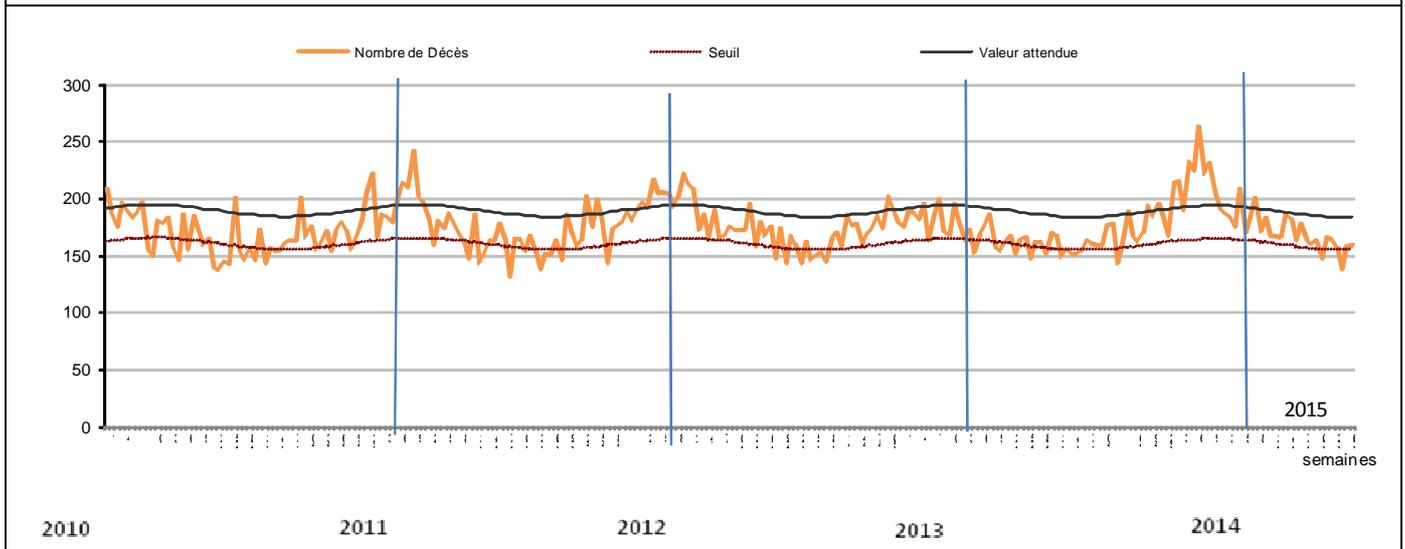
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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'état civil dans les communes sentinelles informatisées, reste en dessous du seuil d'alerte à la semaine 36.

## 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 14 au 20 septembre 2015**  
*(ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)*

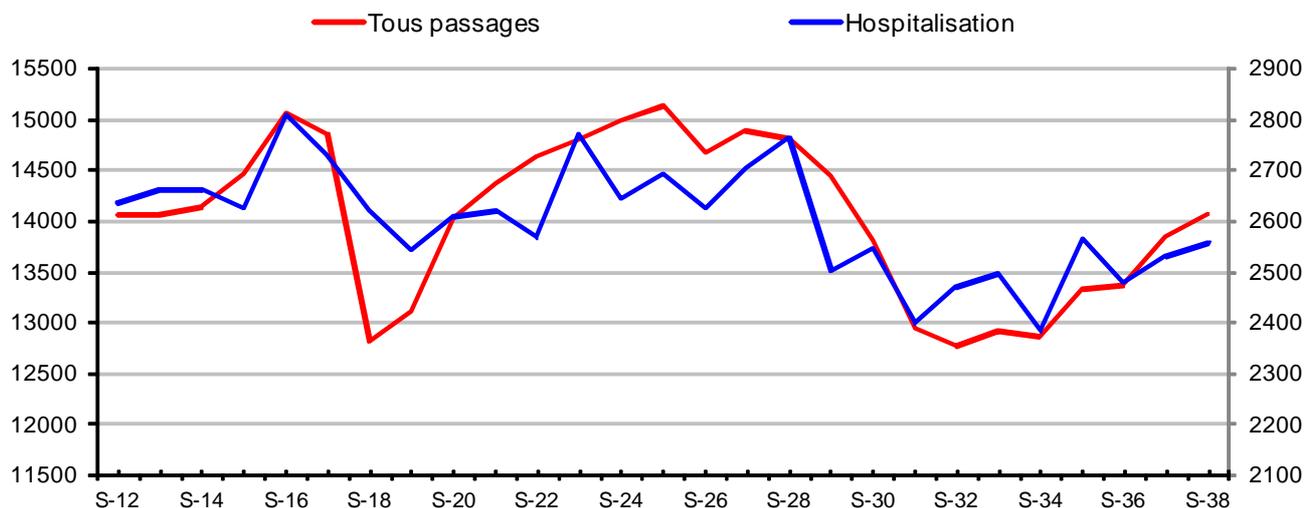
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Mésothéliome</b>	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 69 ans
<b>Infection tuberculeuse latente</b>	1 cas en Indre-et-Loire	1 fille de 5 ans
<b>Tuberculose</b>	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 30 ans
<b>Infection à VIH</b>	1 cas en Indre-et-Loire	
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Cas de gale</b>	1 événement dans l'Indre	1 cas de gale chez un adolescent de 16 ans fréquentant un établissement médico-éducatif
	1 événement en Indre-et-Loire	1 cas de gale chez une résidente d'un EHPAD
	1 événement dans le Loiret	1 cas de gale chez une élève d'un centre de formation
<b>Infection nosocomiale</b>	1 événement en Indre-et-Loire	1 cas de bactérie hautement résistante ( <i>E. Coli</i> )
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Exposition légionelles</b>	1 événement en Indre-et-Loire	1 homme de 62 ans résidant en Espagne ayant séjourné dans un hôtel de la région

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

Au cours de la semaine 38-2015, une légère augmentation a été notée pour le nombre de passages aux urgences tous âges et toutes causes confondues. Le nombre d'hospitalisations toutes causes reste stable. Les passages aux urgences sont stables pour toutes les classes d'âge (figures 4 et 5).

| Figure 3 |

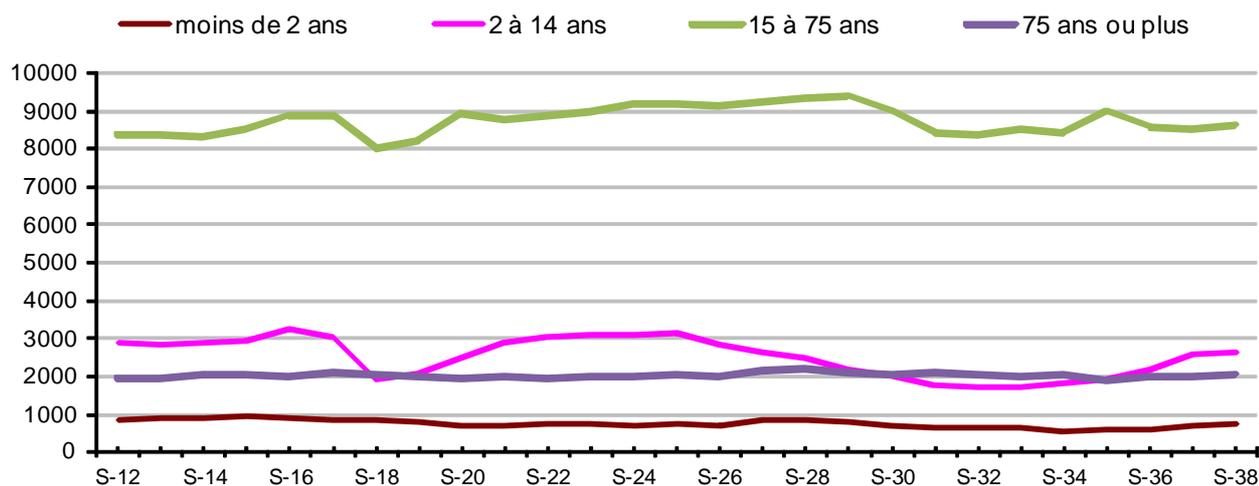
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 4 |

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



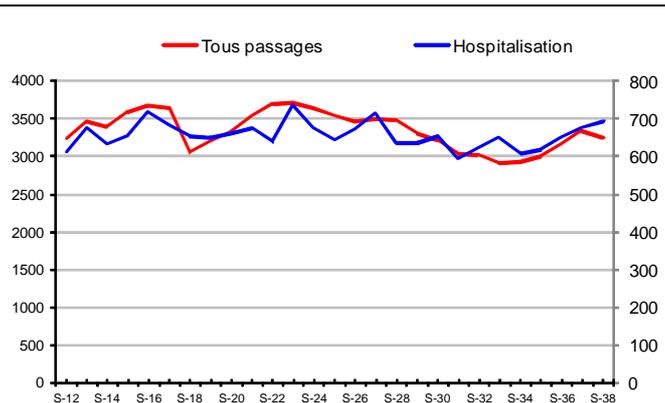
Source : InVS/SurSaUD®

## 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 d'hospitalisations reste stable. Le nombre de passages aux urgences, tous âges et toutes causes confondus est en baisse en semaine 38-2015 par rapport à la semaine précédente. Cette baisse se répercute essentiellement chez les 2-14 ans (figures 6 et 7). L'activité des 4 services d'urgences pour asthme en semaine 38-2015 était en baisse par rapport à la semaine précédente, principalement chez les 2-14 ans, avec une tendance similaire à celle observée l'année précédente sur la même période (figures 8 et 9).

| Figure 5 |

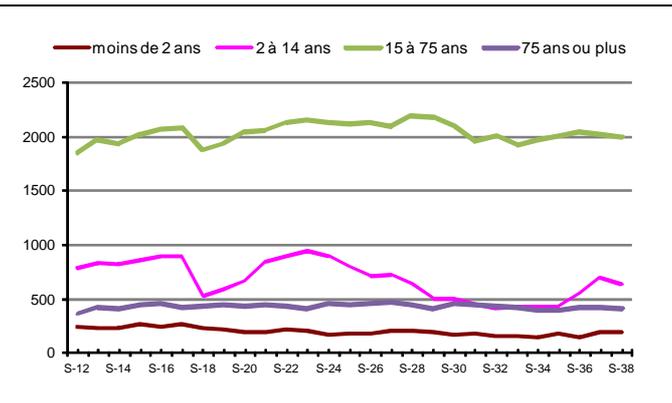
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

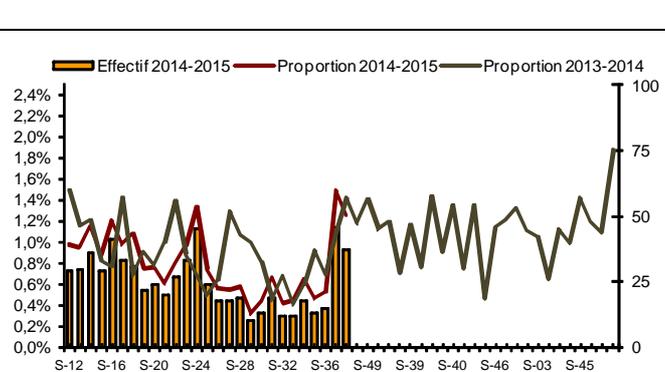
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 7 |

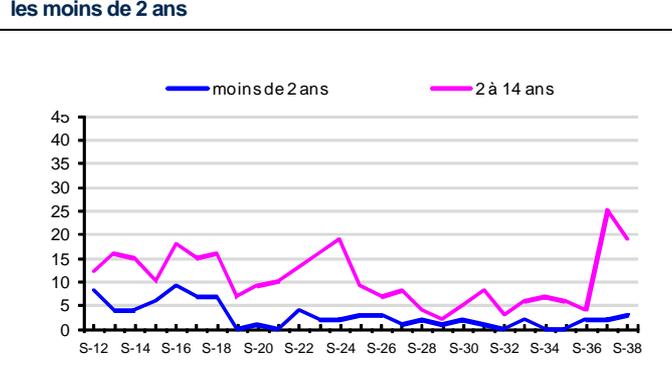
### Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

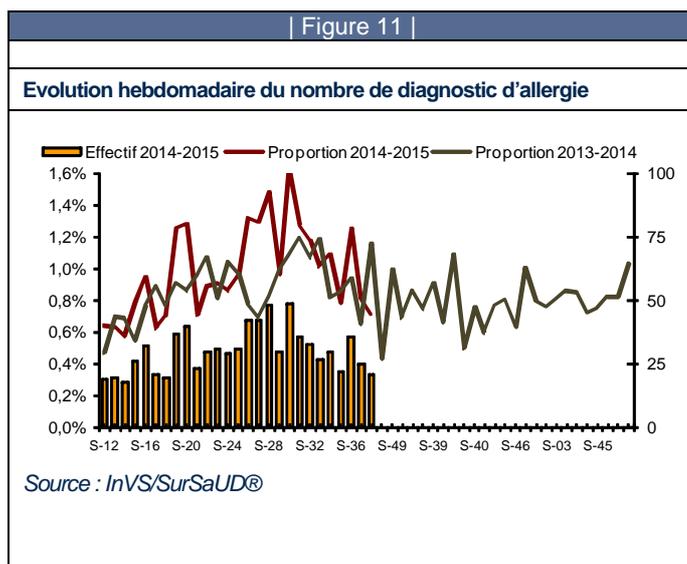
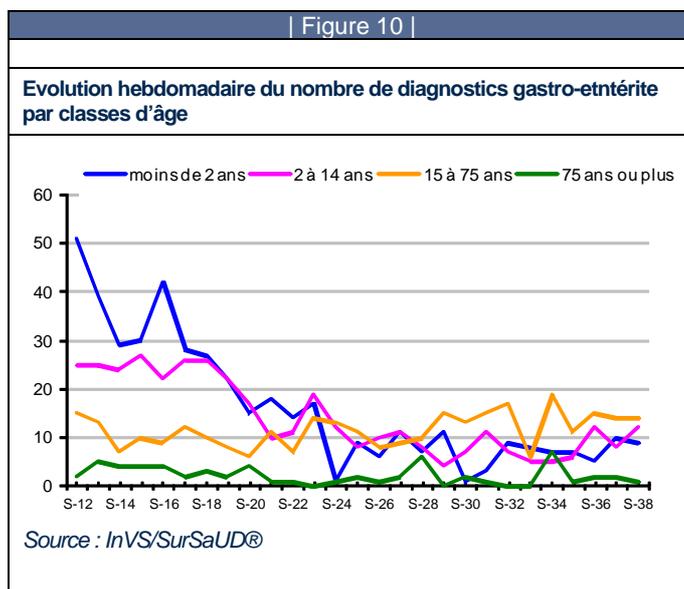
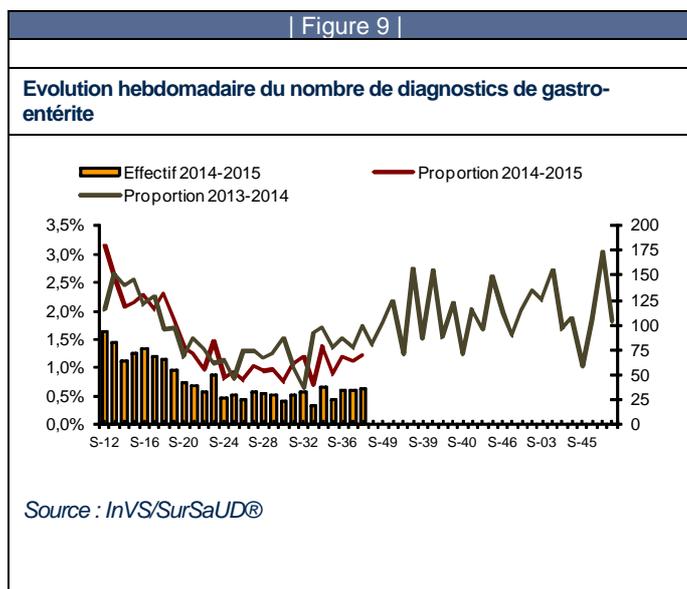
### Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

L'activité des 4 services d'urgences pour gastro-entérite aiguë (GEA) en semaine 38-2015 était stable par rapport à la semaine précédente. Les niveaux observés restent cependant inférieurs à ceux observés au cours de l'année précédente sur la même période (*figures 9 et 10*).

Les passages aux urgences pour allergie étaient en baisse en semaine 38-2015, à un niveau inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*figure 11*).



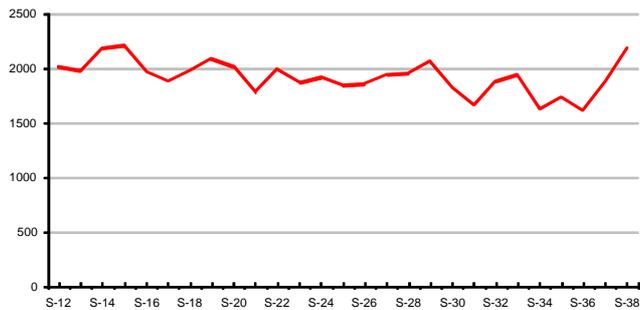
## Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

Le nombre d'actes médicaux est en augmentation par rapport à la semaine précédente. Cette augmentation est visible pour toutes les classes d'âges (Figures 12 et 13).

L'activité en lien avec l'asthme est en augmentation en semaine 38 (figure 14). Cette augmentation est visible uniquement chez les enfants de moins de 2 ans (figure 15).

| Figure 12 |

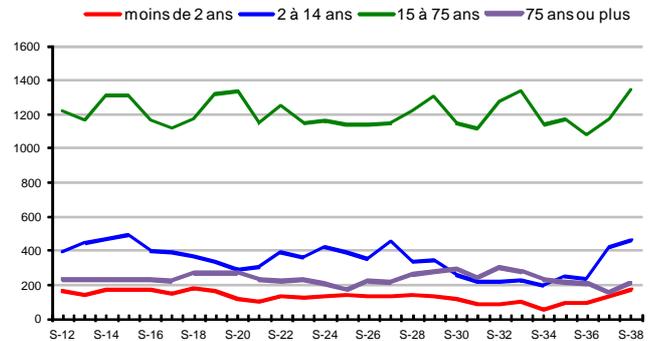
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

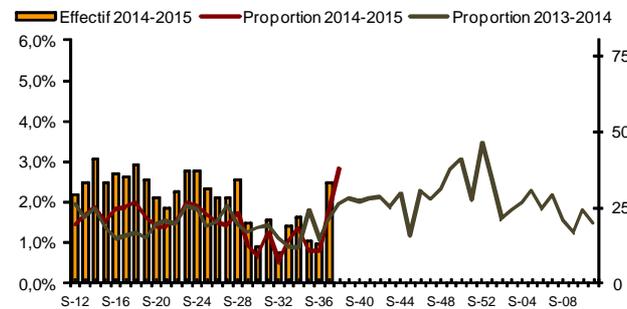
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

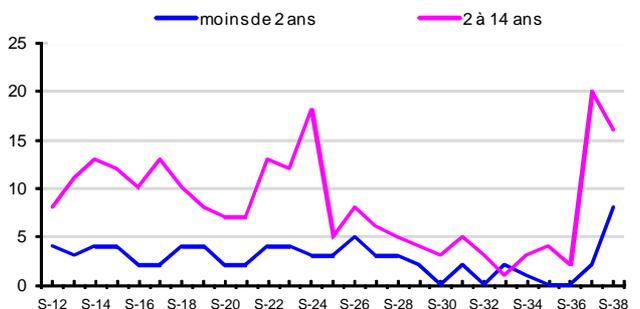
### Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

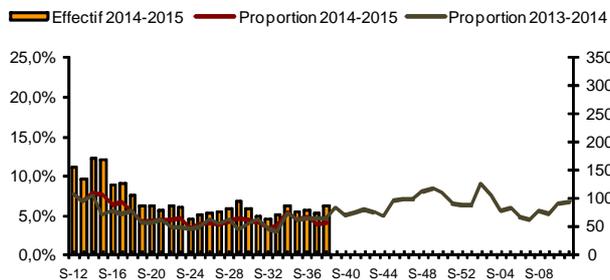


Source : InVS/SurSaUD®

L'activité en lien avec la gastro-entérite aiguë est stable en semaine 38 (figures 16 et 17).  
 Le nombre de diagnostics d'allergie tous âges confondus est en baisse en semaine 38 (figure 19)

| Figure 16 |

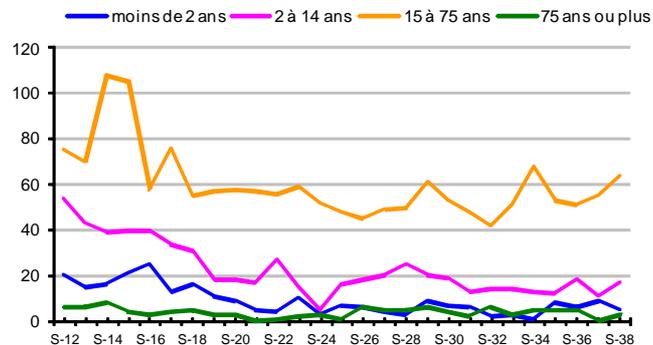
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

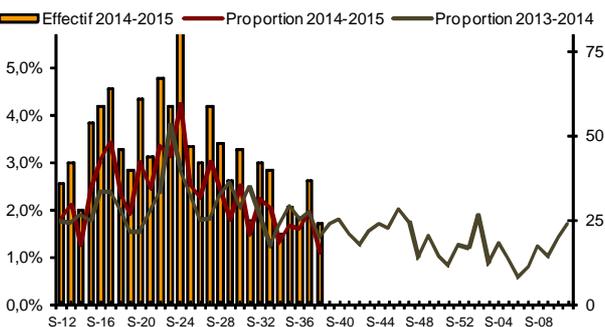
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

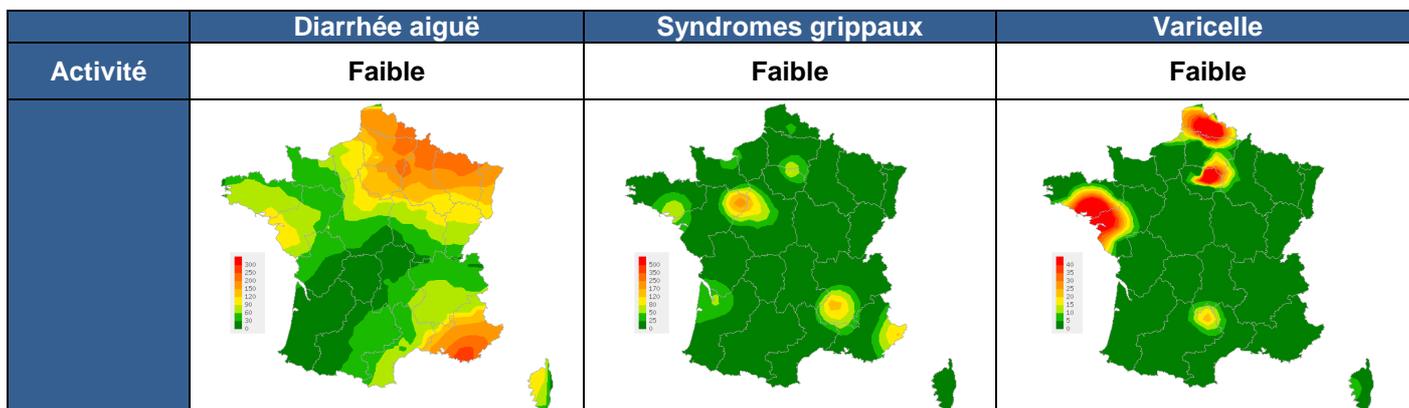
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'allergie**



Source : InVS/SurSaUD®

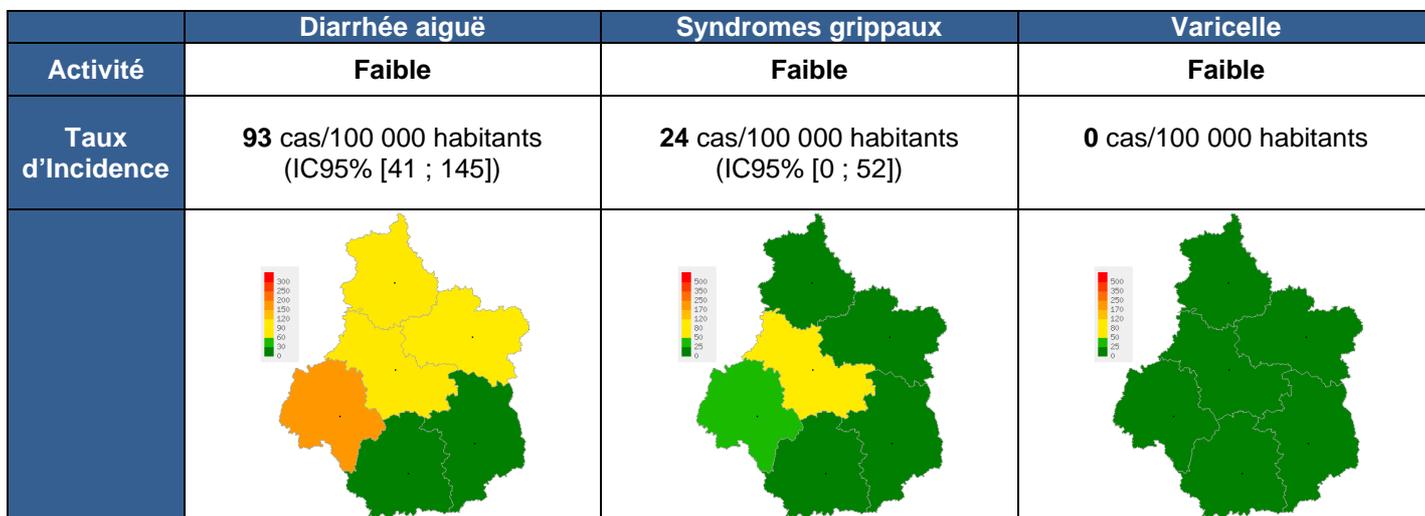
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques 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 38 (du 14/09/2015 au 20/09/2015), 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

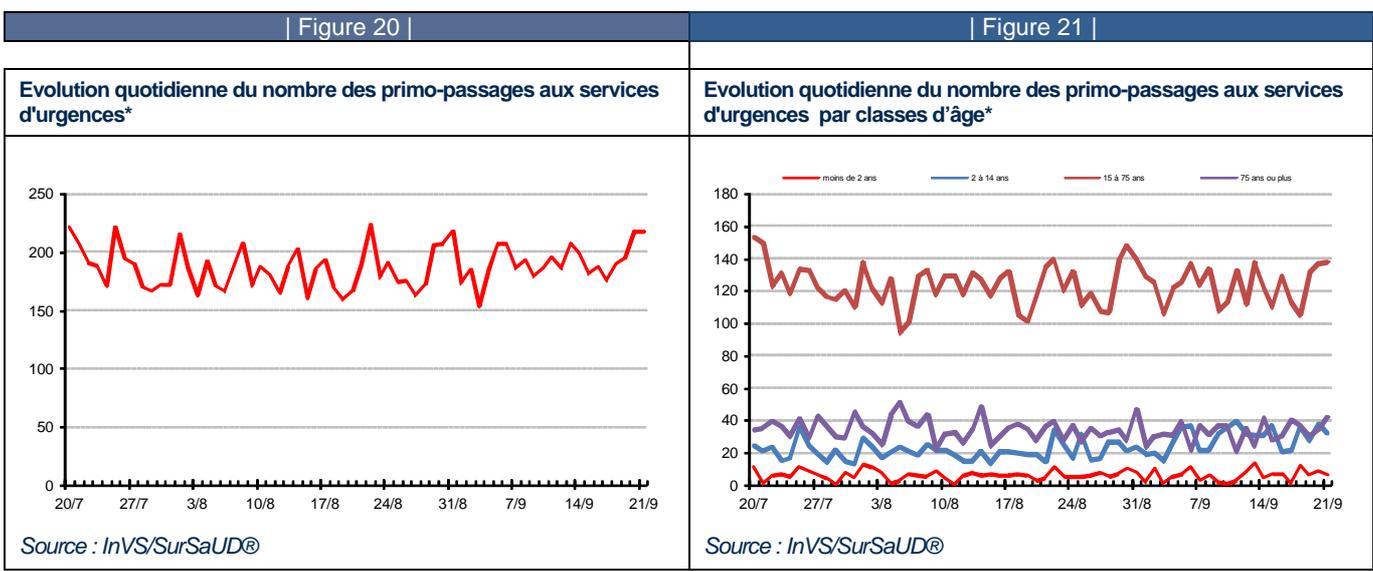


[mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr](mailto:mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr)

# Commentaires départementaux

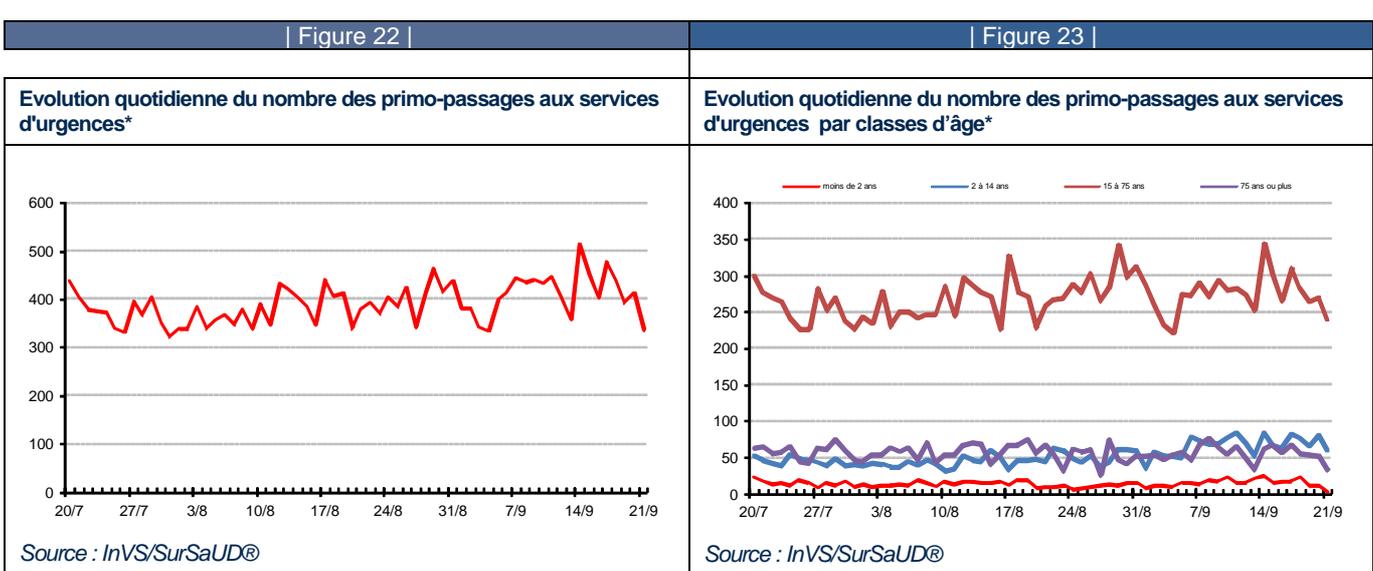
## Cher

Pas de variation significative en semaine 38.



## Eure-et-Loir

Pas de variation significative en semaine 38.

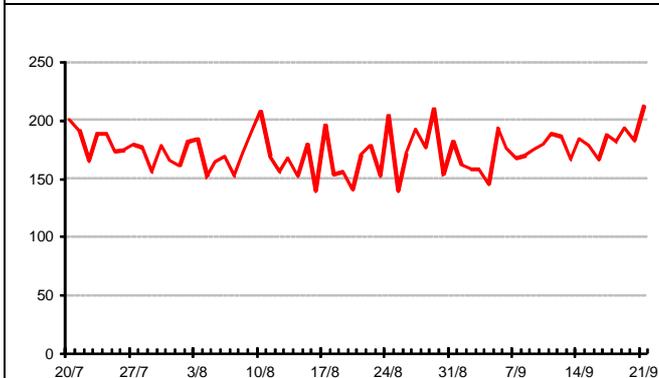


## Indre

Pas de variation significative en semaine 38.

| Figure 24 |

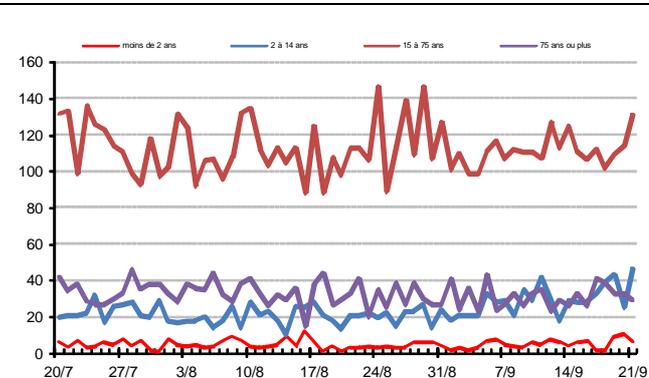
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 25 |

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



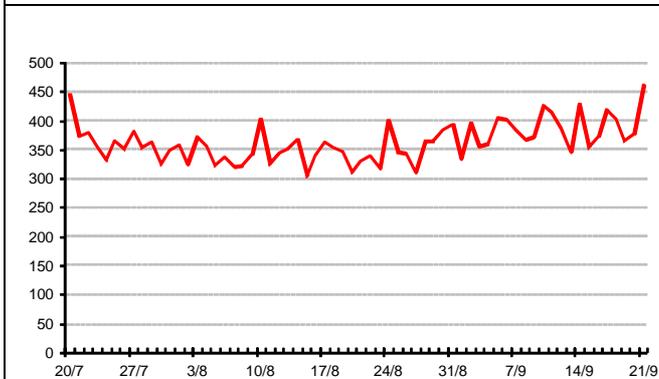
Source : InVS/SurSaUD®

## Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 38.

| Figure 26 |

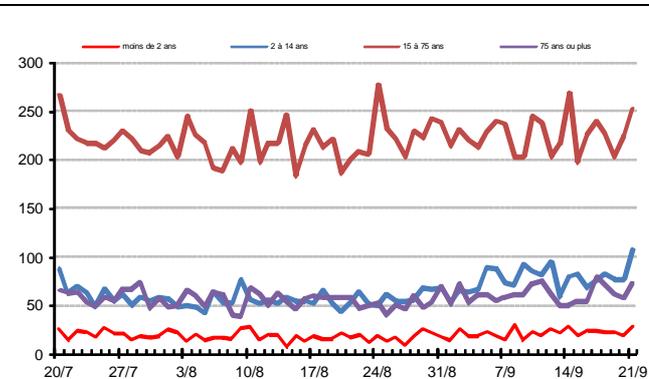
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 27 |

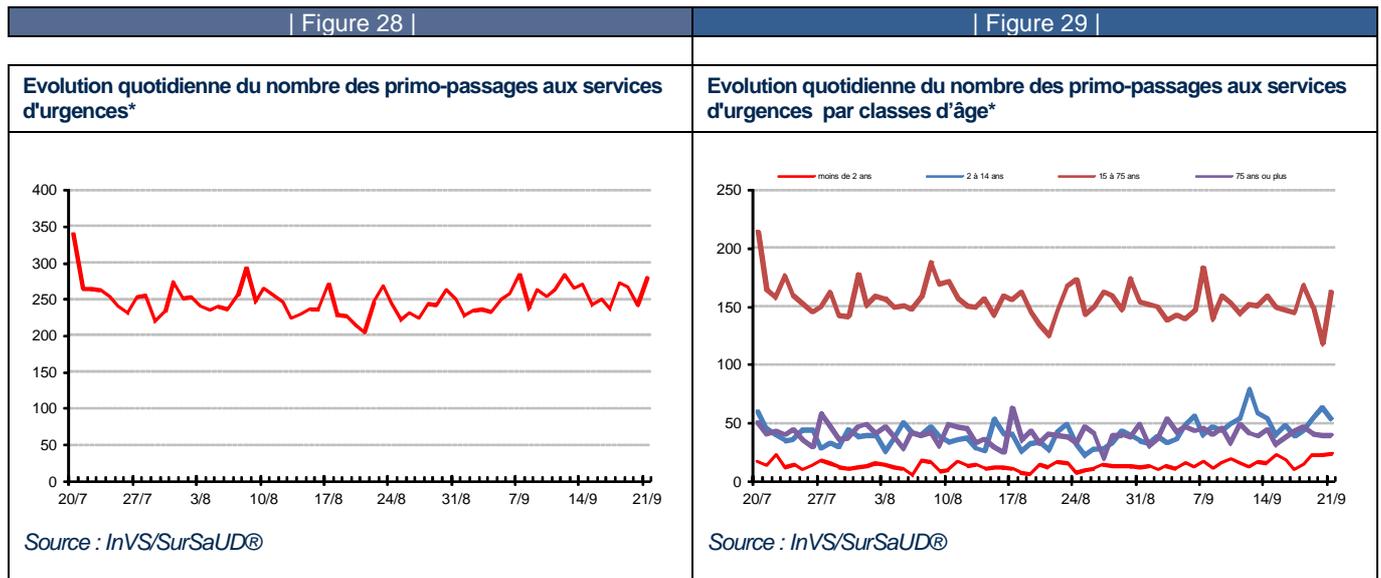
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge\*



Source : InVS/SurSaUD®

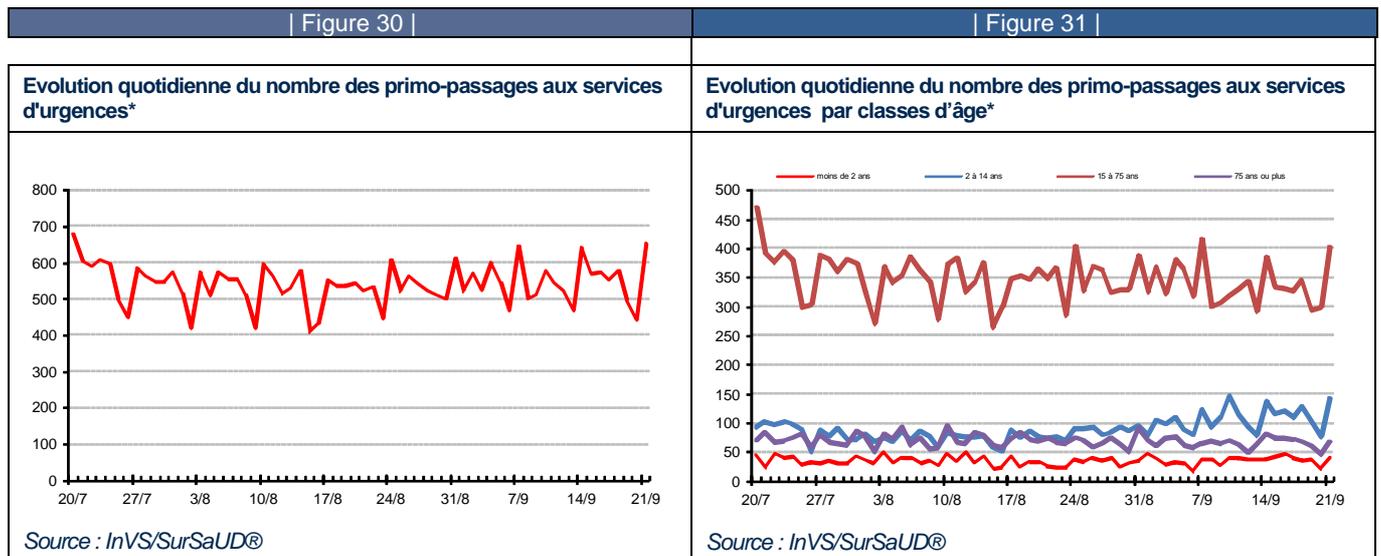
## Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 38.



## Loiret

Pas de variation significative en semaine 38.



## | Commentaire international |

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

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

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

### ■ Afrique de l'Ouest : Epidémie Ebola

En Guinée, après 15 jours sans cas déclaré, 2 nouveaux cas ont été rapportés en semaine 38 (14-20 septembre) à Conakry (dont un diagnostiqué à Forecariah). Les investigations sont en cours pour avoir plus d'information sur l'origine de la transmission. Au total, plus de mille contacts sont en cours de suivi à Conakry et Forecariah.

En Sierra Leone, aucun nouveau cas n'a été rapporté en semaine 38. Près de 800 contacts issus de 2 chaînes de transmission (Bombali et Kambia) sont toujours en cours de suivi.

Selon les données disponibles au 13 septembre 2015, l'OMS rapporte un total de 28 220 cas (suspects, probables et confirmés) et 11 291 décès dans les 3 pays (Guinée Conakry, 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 17 septembre 2015 et depuis le début de l'épidémie en avril 2012, l'OMS rapporte 1 564 cas de MERS-CoV dont 551 décès dans le monde.

En Arabie Saoudite, 8 nouveaux cas rapportés ont été rapportés par le Ministère de la santé saoudien en semaine 38. A Riyadh, le nombre de nouveau cas rapporté par semaine est en diminution avec 4 nouveaux cas rapportés dont 2 en lien avec le cluster hospitalier. Au total 169 cas de MERS-CoV ont été rapportés à Riyadh depuis le 21 juillet 2015. Aucun nouveau cas n'a été rapporté à Medina où un cluster hospitalier (N=7 cas au 7 septembre 2015) avait été rapporté la semaine dernière.

A Amman, en Jordanie, 2 nouveaux cas ont été rapportés en semaine 38. 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°522)*

## 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'état-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/](http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/)