

Surveillance sanitaire en région Centre-Val de Loire

Point hebdomadaire – Période du 13 au 19 juillet 2015 (semaine 29)

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

Point clé régional

La France a connu une vague de chaleur majeure qui a traversé le pays entre le 29 juin et le 8 juillet 2015. **En région Centre-Val de Loire**, 3 départements étaient en alerte canicule au cours de l'épisode, du 29 juin au 5 juillet. Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'état civil dans les communes sentinelles informatisées, est comparable en semaine 27 et 28 et reste dans des valeurs attendues.

Alertes internationales :

Page 13

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

| Sommaire |

Commentaire régional	2
Surveillance environnementale	2
Pour en savoir plus : http://www.pollens.fr	2
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 de l'antenne Centre du réseau Sentinelles	9
Commentaires départementaux	10
Cher	10
Eure-et-Loire	10
Indre	11
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	12
Commentaire international	13

Surveillance environnementale

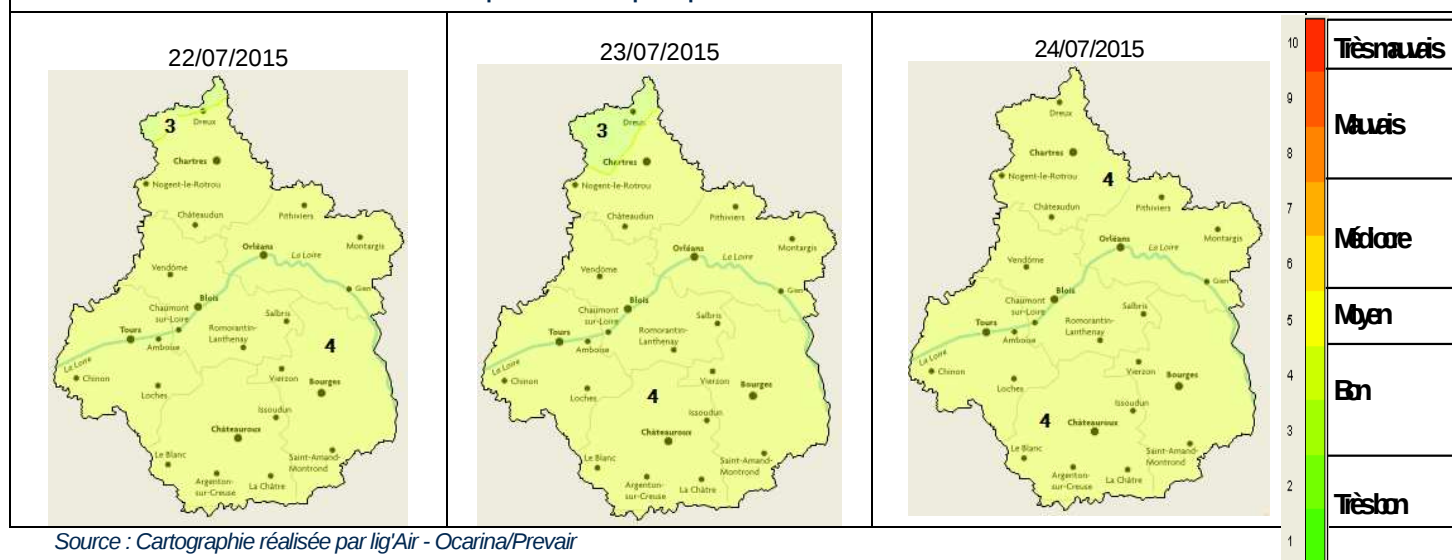
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne 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 de la teneur atmosphérique en pollens

Le risque allergique sera faible, dû essentiellement aux pollens de graminées

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

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

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

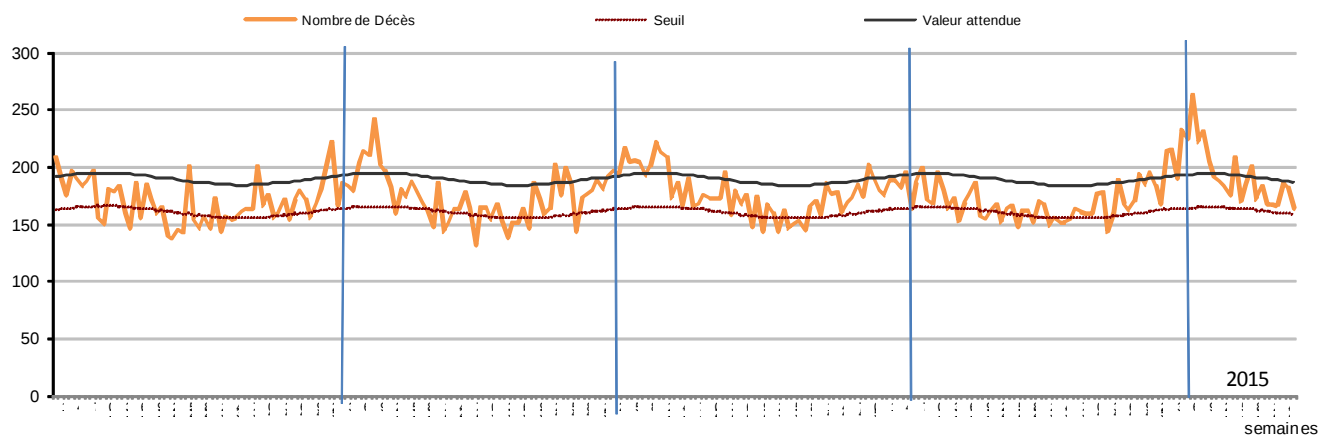
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

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

Analyse régionale des décès

| Figure 2 |

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



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, est en baisse en semaine 28. Le nombre de décès reste comparable à celui de la semaine précédente, maintenu en dessous des valeurs attendues.

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 13 au 19 juillet 2015 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

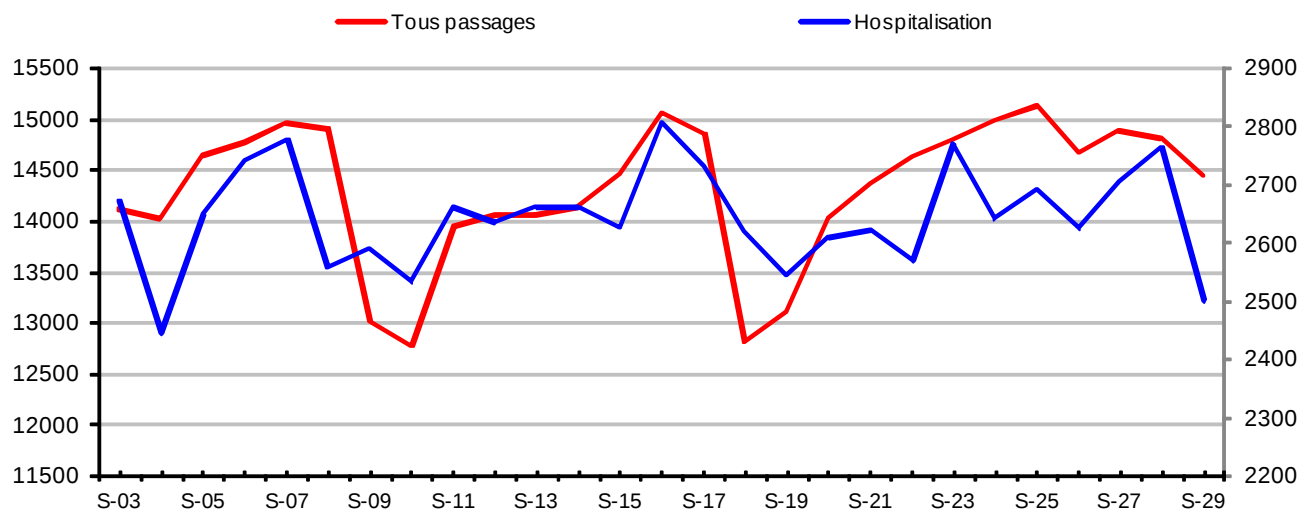
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Infection invasive à méningocoque B	1 cas dans le Loiret	1 homme de 27 ans
Listériose	1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 homme de 98 ans 1 femme de 85 ans
Légionellose	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 67 ans
Tuberculose	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 49 ans 1 garçon de 17 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas dans le Loiret	1 garçon de 15 ans
Mésothéliome	1 cas dans le Loiret	1 homme de 71 ans
Toxi Infection Alimentaire Collective	1 événement dans le Cher 1 événement en Indre-et-Loire	9 enfants malades (dont 2 hospitalisés) et 1 adulte malade dans un centre de vacances ; <i>Campylobacter</i> mis en évidence dans des coprocultures 7 enfants malades dans un centre de vacances
Hépatite A	1 cas dans le Cher	1 fille de 16 ans. Notion de baignade en lac
Maladies sans déclaration obligatoire		
Cas de gale	1 événement dans le Loiret 1 événement en Eure-et-Loir	1 cas de gale chez un usager d'un centre social 1 cas de gale chez un garçon de 10 ans fréquentant une collectivité
Infection nosocomiale	1 événement en Indre-et-Loire	<i>Escherichia coli</i> (R. carbapenème) chez un patient
Expositions environnementales		
Intoxication au monoxyde de carbone	1 événement en Indre-et-Loire	1 personne intoxiquée conduite aux urgences hospitalières. Cause probable : pompe à essence en fonctionnement dans un espace clos
Dépassement de seuil de légionelles	1 événement en Indre-et-Loire	Dépassement du seuil réglementaire dans une tour aéroréfrigérante
Exposition légionelles	1 événement dans l'Indre	Légionellose chez d'un homme de 69 ans domicilié dans le Pas de Calais qui a été exposé dans un hôtel

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

Au cours de la semaine 29, on observe une baisse des hospitalisations et du nombre de passages aux urgences.

| Figure 3 |

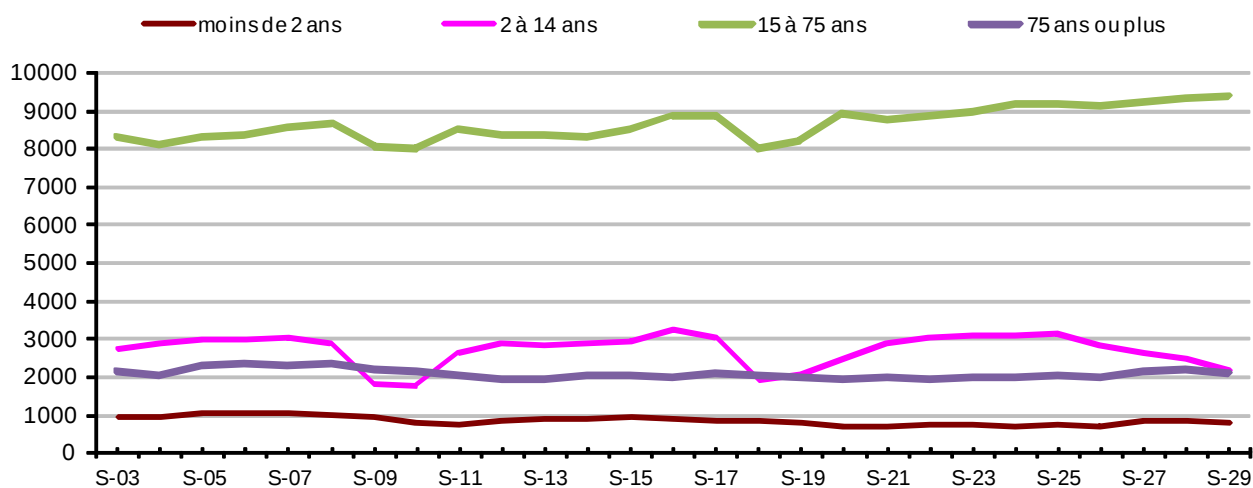
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 4 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

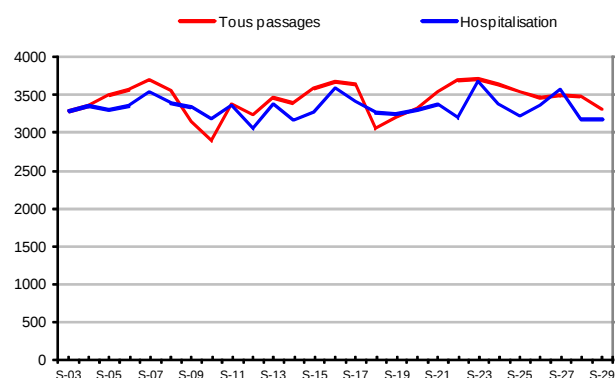
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Dreux, du CH de St Amand Montrond et du CH de Vendôme*

Pour les 4 établissements qui transmettent des données complètes, une baisse du nombre de passages aux urgences toutes causes confondues a été notée pour toutes les classes d'âges. Le nombre d'hospitalisation est stable sur la même période (figures 5 et 6).

L'activité des 4 services d'urgences pour gastro-entérite aiguë (GEA) continue sa baisse (figures 7 et 8).

| Figure 5 |

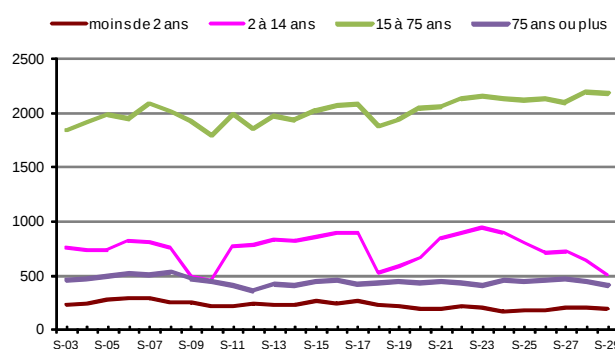
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

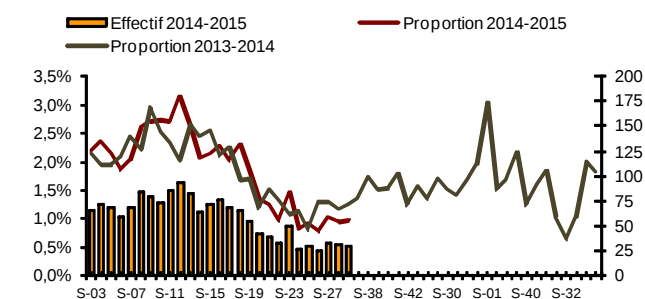
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 7 |

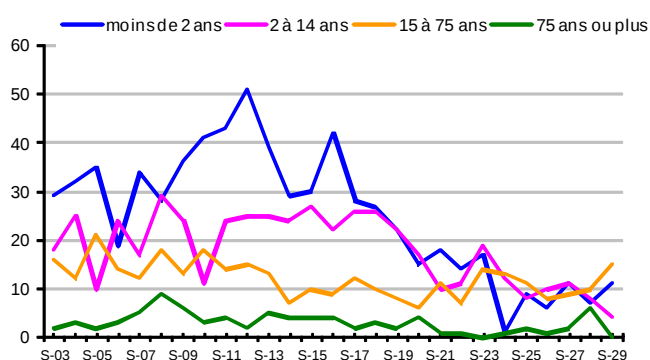
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

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



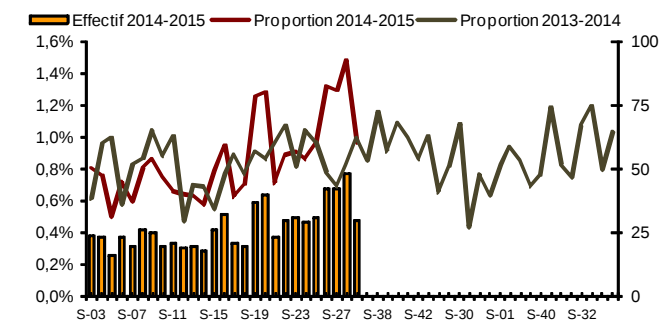
Source : InVS/SurSaUD®

Les passages pour allergie sont en baisse (figure 9)

Les passages pour asthme sont en diminution dans toutes les classes d'âge (figures 10,11 et 12).

| Figure 9 |

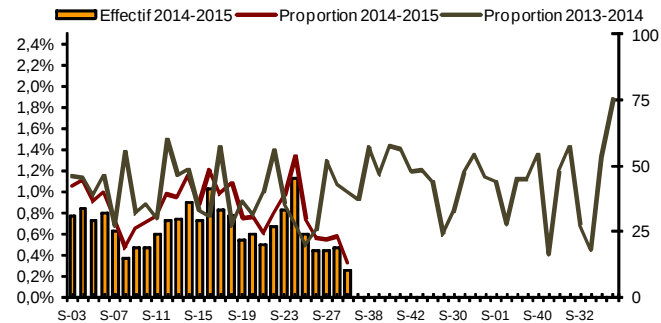
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic d'allergie



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

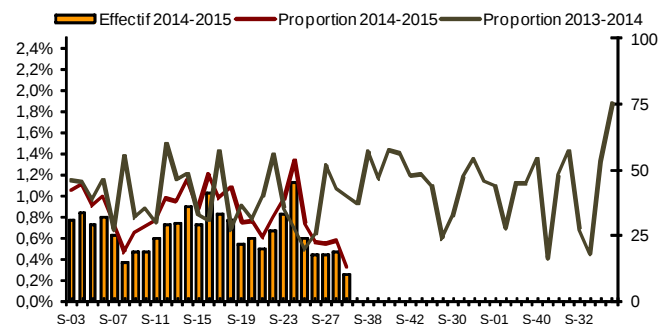
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

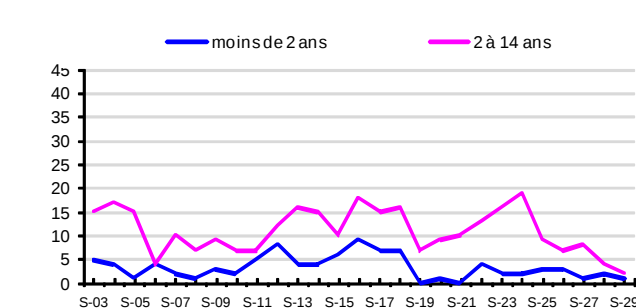
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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-Val de Loire

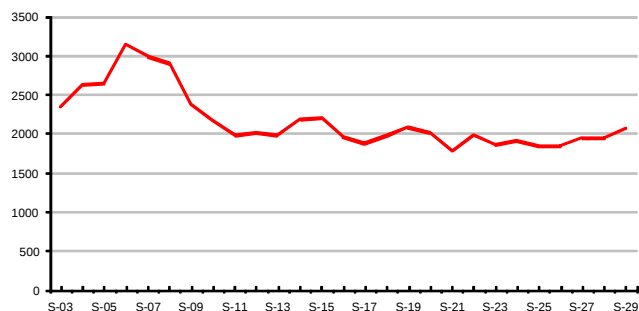
Le nombre d'actes médicaux est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente. Cette augmentation est plus visible pour la classe d'âge 15-74 et celle des 75 ans et plus (figures 13 et 14).

Les passages pour asthme et allergies sont en baisse (figures 15, 16).

L'activité en lien avec la gastro-entérite aiguë est en augmentation tous âges confondus en semaine 29 (figures 17, 18).

| Figure 13 |

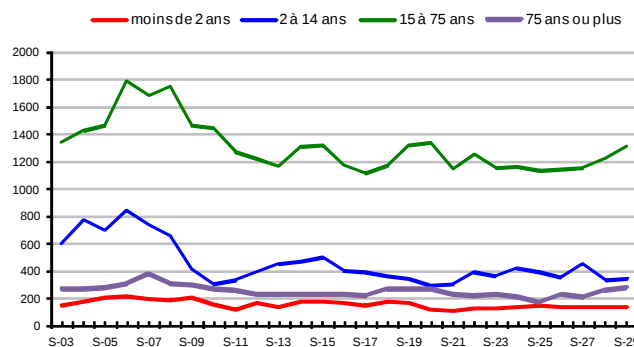
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

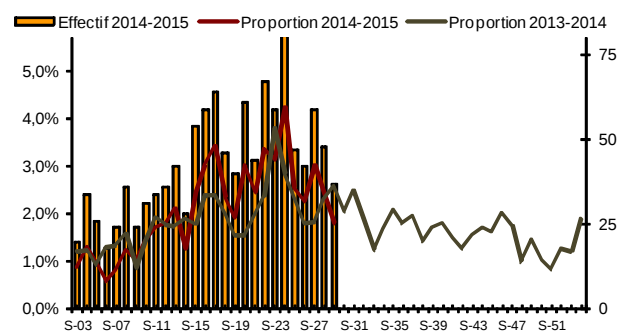
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

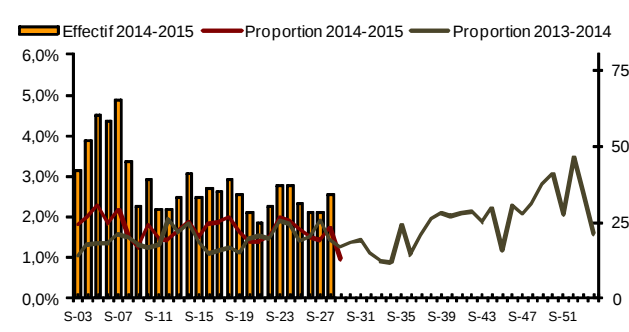
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'allergie



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

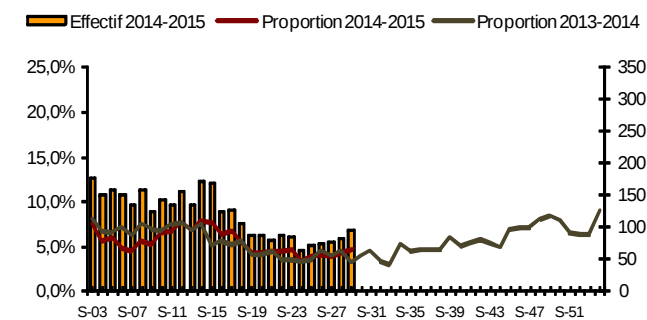
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

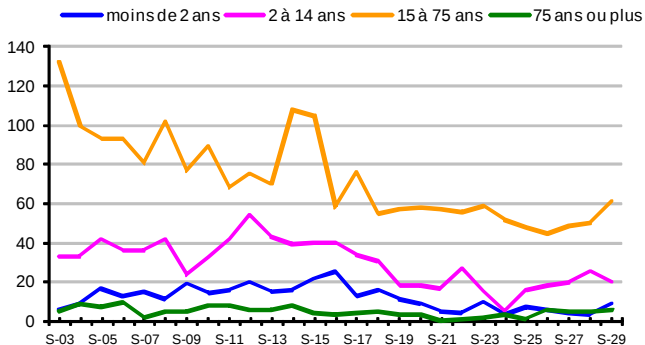
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

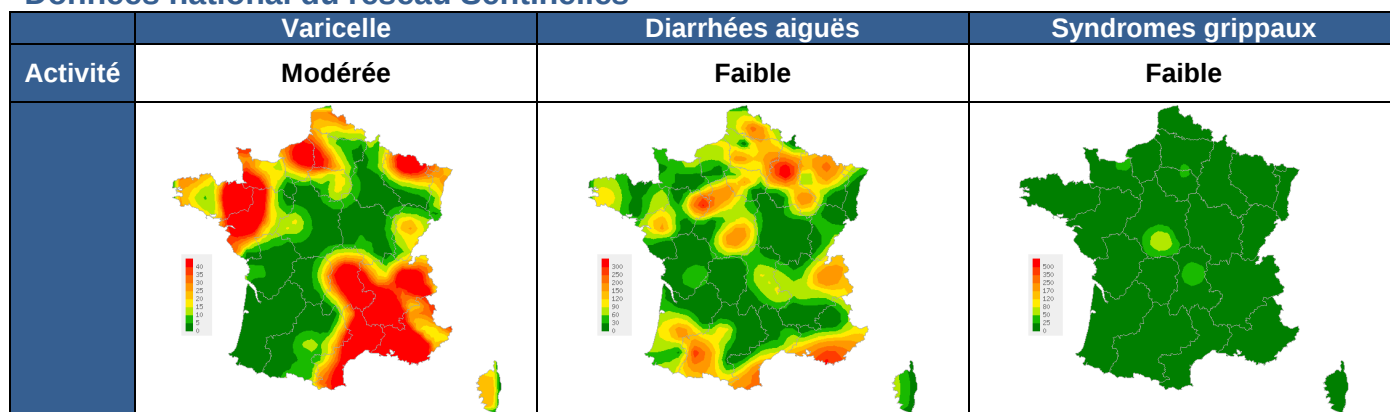
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

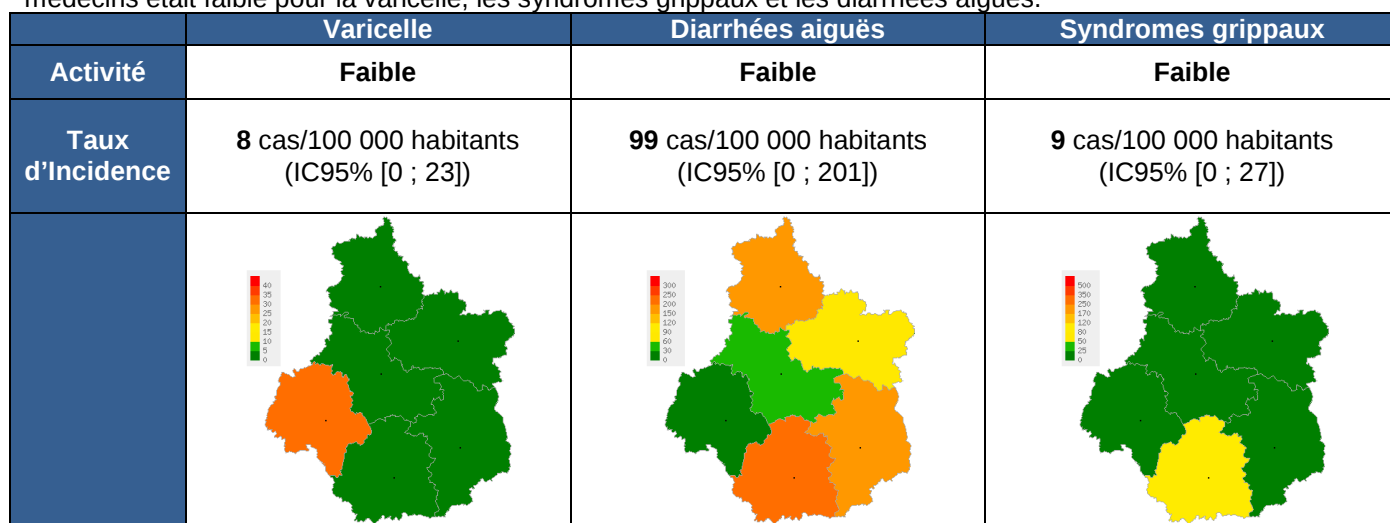
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques 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 29 (du 13/07/2015 au 19/07/2015), 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 faible pour la varicelle, 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

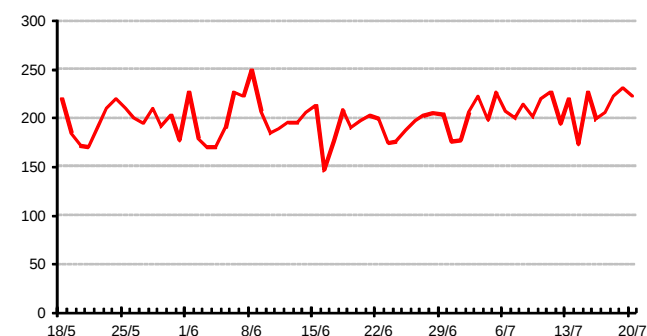
| Commentaires départementaux |

Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 29.

| Figure 19 |

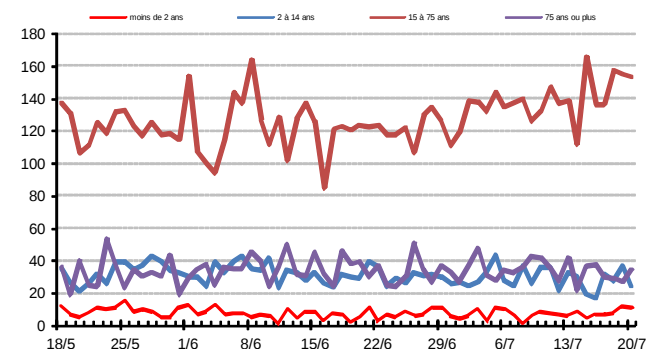
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 20 |

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



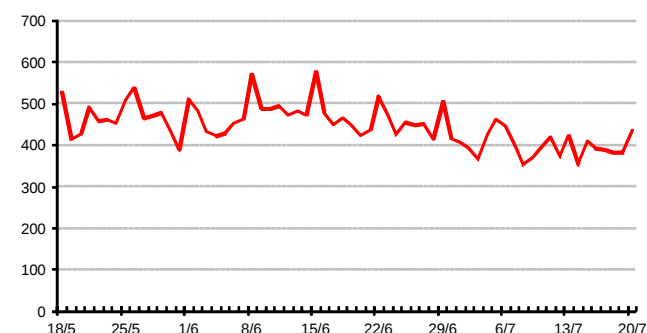
Source : InVS/SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine XX.

| Figure 21 |

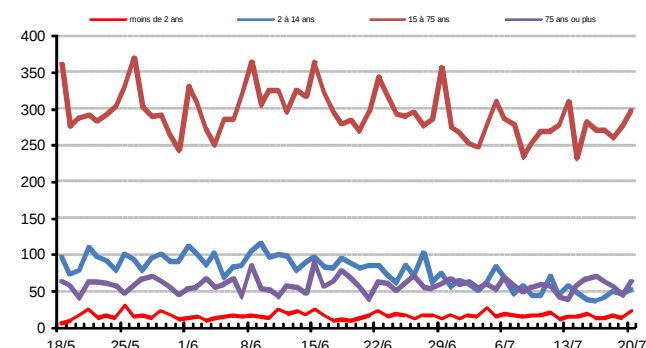
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 22 |

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



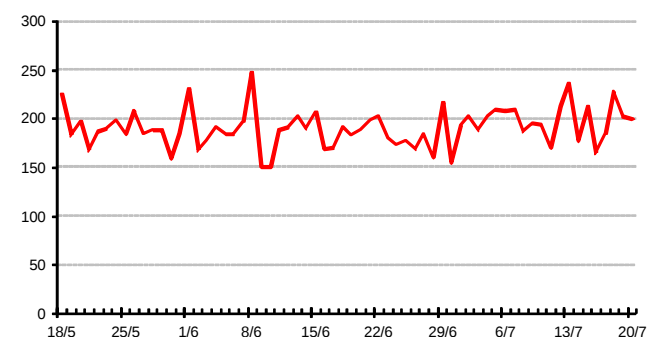
Source : InVS/SurSaUD®

Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 29.

| Figure 23 |

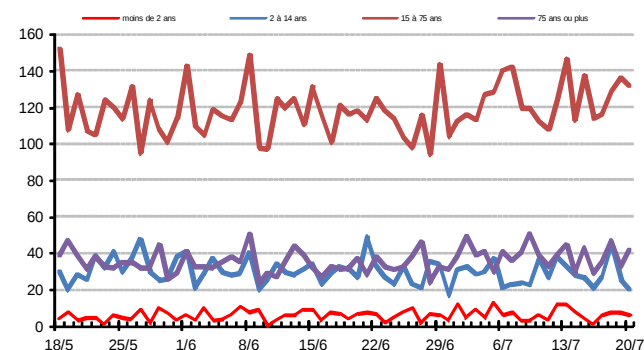
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 24 |

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



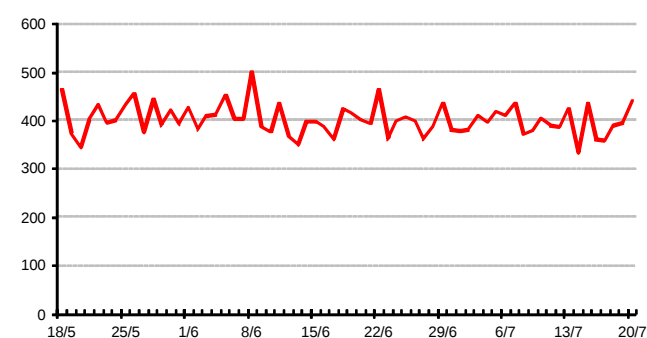
Source : InVS/SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 29.

| Figure 25 |

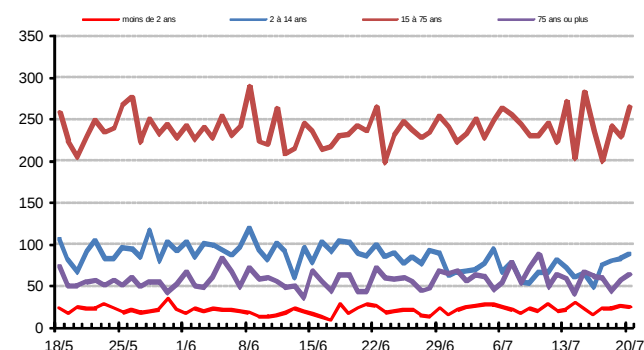
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 26 |

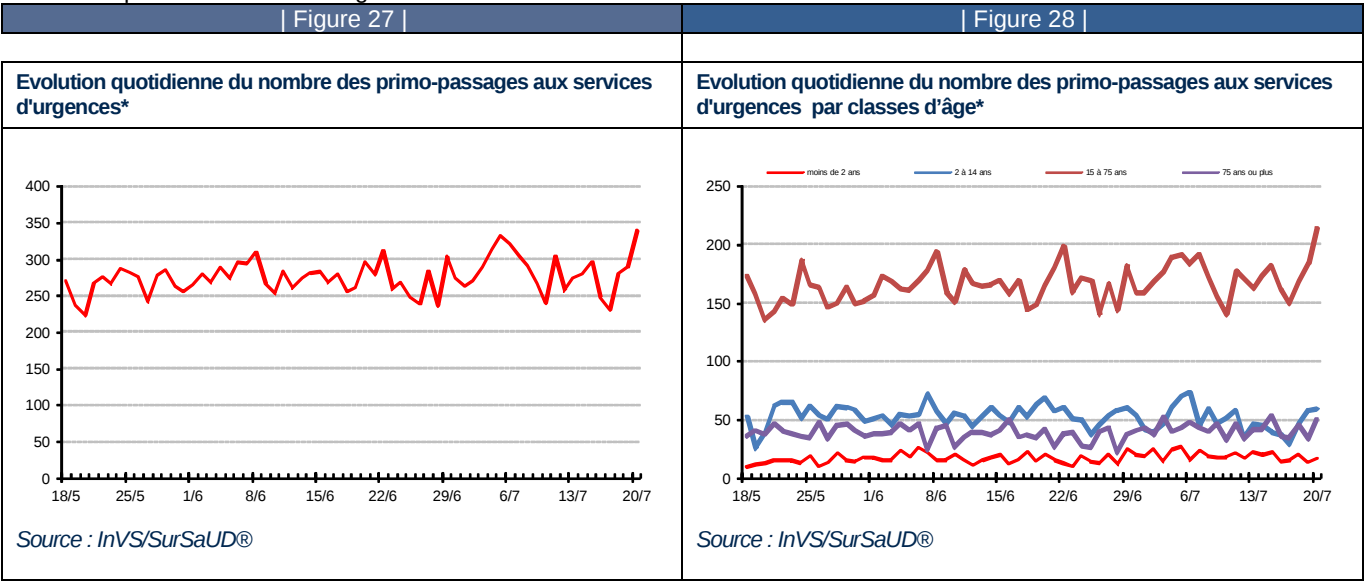
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



Source : InVS/SurSaUD®

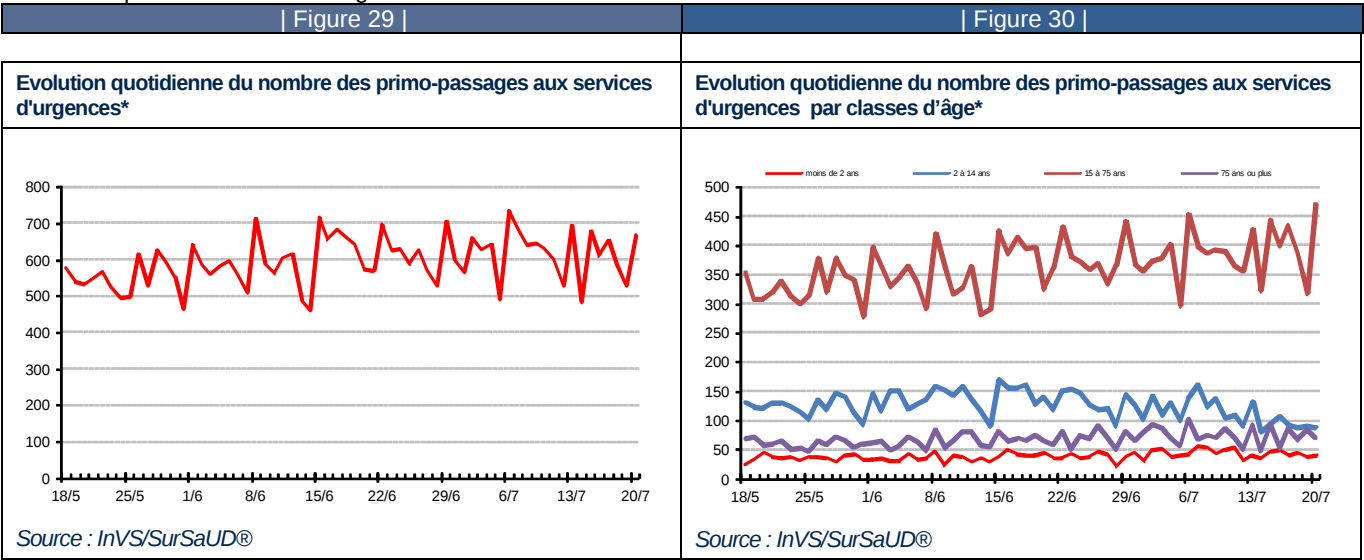
Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 29.



Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 29.



| 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 : Fièvre hémorragique EBOLA

Au Liberia, au 21 juillet 2015, 6 cas d'Ebola 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 2015¹. Il s'agissait d'un jeune homme de 17 ans diagnostiqué post-mortem dans un village de la province de Margibi. Parmi les 5 autres cas, 4 appartiennent à la même petite communauté dans la province de Margibi. Le 5ème cas signalé en semaine 28 a développé ses symptômes dans le comté de Montserrado, près de la capitale Monrovia. Les investigations concernant l'origine de la réapparition de cas dans le pays sont toujours en cours. Les données préliminaires de séquençage génomique suggèrent fortement que la cause la plus probable de transmission est une réémergence du virus à partir d'un survivant dans le pays.

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

Au 15 juillet 2015, l'OMS rapporte un total de 27 678 cas (suspects, probables et confirmés) et 11 276 décès dans les 3 pays (Guinée, Sierra-Leone et Liberia) majoritairement affectés en Afrique de l'Ouest (cf. Figure et Carte).

En semaine 28, le nombre de nouveaux cas rapportés dans l'ensemble des 3 pays est identique à la semaine précédente (N=30). La proportion de nouveaux cas dont la source d'infection est inconnue, est toujours en diminution (1 sur 30 en semaine 28 contre 5, la semaine précédente).

En **Sierra-Leone**, 14 nouveaux cas sont rapportés en semaine 28 (contre 9 la semaine précédente), toujours répartis dans les 3 mêmes districts : Kambia, Port-Loko et la capitale Freetown et ses alentours (N=10 dont 8 placés en isolement à leur domicile dans le quartier Magazine Wharf)

En **Guinée**, 13 nouveaux cas sont rapportés en semaine 28 dans les 3 préfectures suivantes : Forécariah, Conakry (N=9) et Fria (1er cas signalé depuis plus de 40 jours). La préfecture de Boké, foyer de transmission depuis plus d'un mois, n'a plus rapporté de cas depuis 11 jours. Au total, 2 472 contacts sont en cours de suivis dans le pays, répartis dans 6 préfectures (Forécariah, Dubreka, Coyah, Conakry, Boké et Fria).

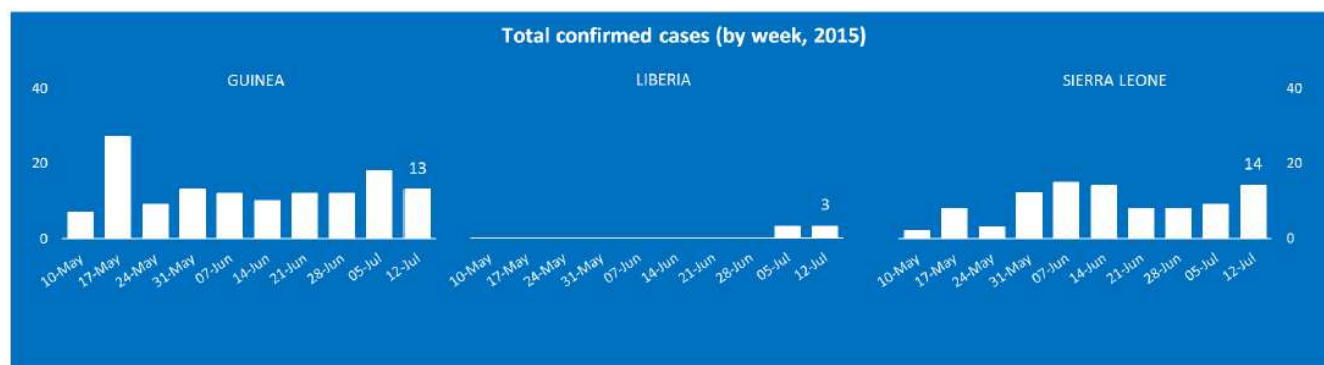
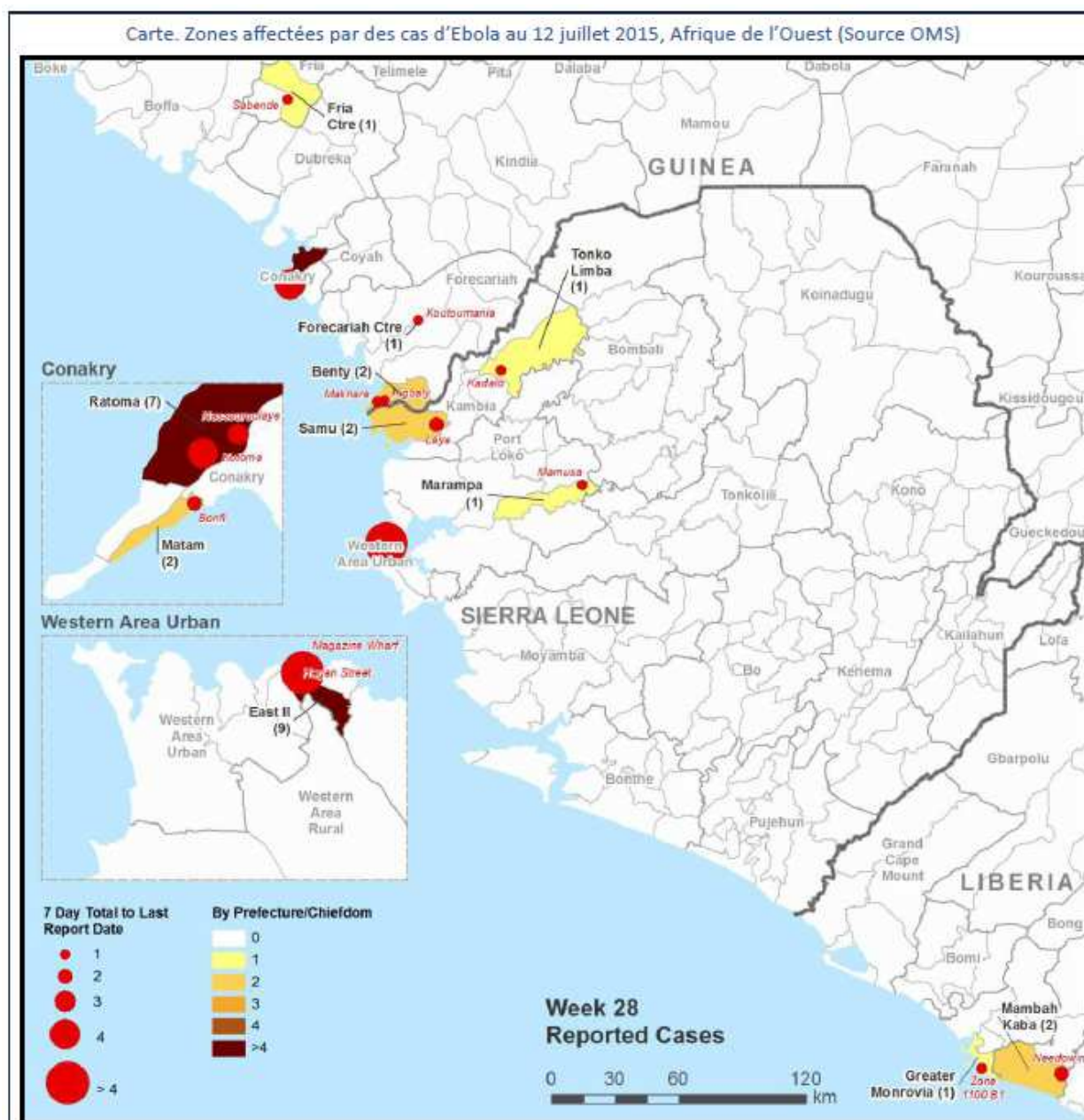


Figure. Evolution du nombre de nouveaux cas rapportés par semaine en Guinée, Sierra Leone et au Liberia entre le 10 mai 2015 et le 12 juillet 2015 (Source OMS)

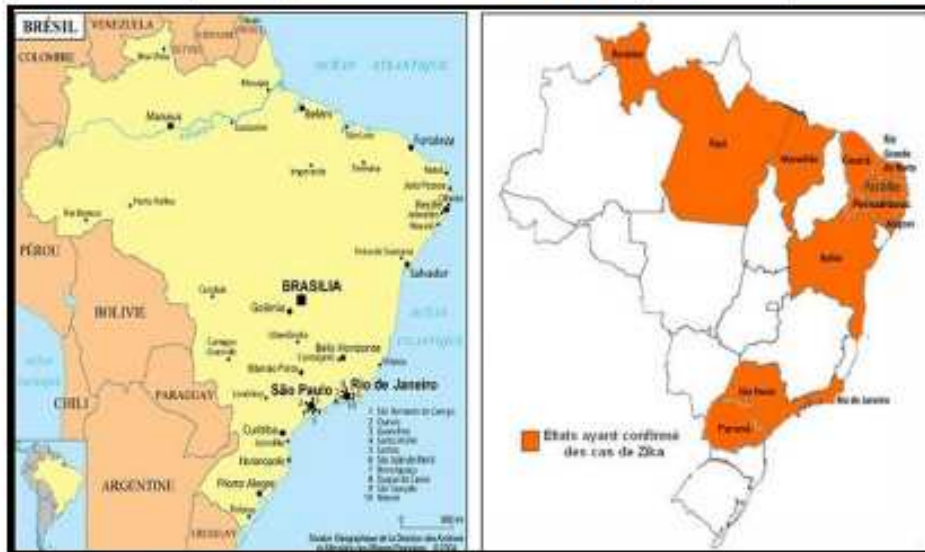


Brésil : Zika

Actuellement, le Brésil fait face à une extension du virus Zika passant de 8 états affectés en juin 2015 à 12 états mi-juillet. Pour rappel, le 1^{er} cas a été rapporté dans l'Etat de Bahia en mai 2015.

Au 13/07/2015, le Ministère de la Santé du Brésil rapporte, sur la base de données clinique rétrospective récente, 76 syndromes neurologiques dans l'Etat de Bahia dont 42 syndromes de Guillain-Barré (55%). Parmi ces cas de Guillain-Barré, 26 (soit 62%) avaient des symptômes compatibles avec des arboviroses (Zika ou dengue).

Carte. Etats du Brésil ayant rapportés des cas de Zika au 15 juillet 2015 (Source OMS / InVS)



(Source : Bulletin des Alertes Internationales du 21/07/2015)

| 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/

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 Menudier
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Isa Pallouze

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