

## Surveillance sanitaire en région Centre–Val de Loire

Point hebdomadaire – Période du 18 au 24 mai 2015 (semaine 21)

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 |

#### EBOLA en Afrique de l'Ouest :

Depuis le 9 mai 2015, le Libéria ne fait plus partie de la zone à risque

#### Rappel de la définition de cas EBOLA :

Un patient suspect est défini comme toute personne présentant, dans un délai de 21 jours après son retour de la zone à risque, une fièvre mesurée par un soignant supérieure ou égale à 38°C.

La zone à risque est définie au 11/05/2015 comme les pays suivants :  
Sierra Leone et Guinée Conakry

Comment signaler un cas suspect 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 15

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

### | Sommaire |

Commentaire régional	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
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
Commentaires départementaux	11
Cher.....	11
Eure-et-Loir.....	11
Indre .....	12
Indre-et-Loire.....	12
Loir-et-Cher .....	13
Loiret .....	13
Commentaire national	Erreur ! Signet non défini.
Commentaire international	14

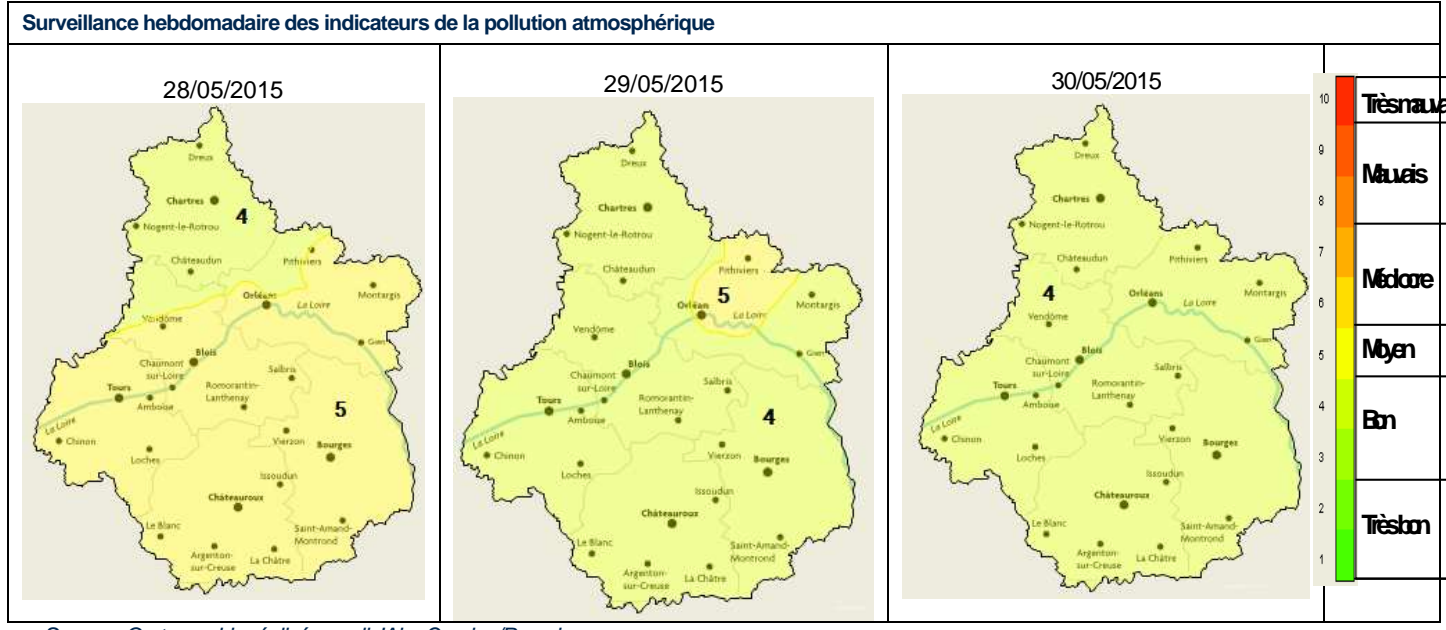
**Surveillance environnementale**

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 4-5).

| 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**

Le risque allergique lié aux pollens de graminées pourra attendre un niveau maximal.

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

	<b>Cher (18)</b>	<b>Indre et Loire (37)</b>	<b>Loiret (45)</b>
<b>Graminées</b>	■ Risque élevé	■ Risque élevé	■ Risque élevé
<b>Cyprés</b>	■ Risque faible		
<b>Chêne</b>	■ Risque faible	■ Risque faible	■ Risque faible
<b>Oseille</b>		■ Risque faible	■ Risque faible

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

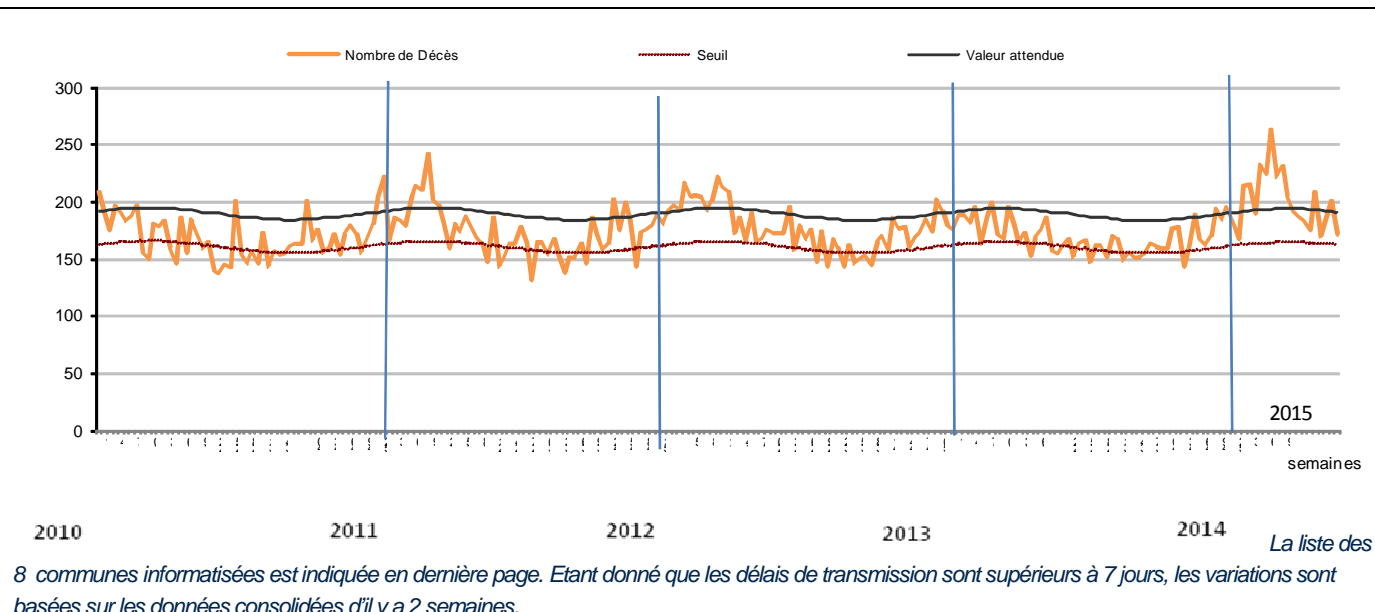
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

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

## Analyse régionale des décès

| Figure 2 |

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



Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est repassé en dessous du seuil d'alerte à la semaine 22.

## 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 18 au 24 mai 2015** (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

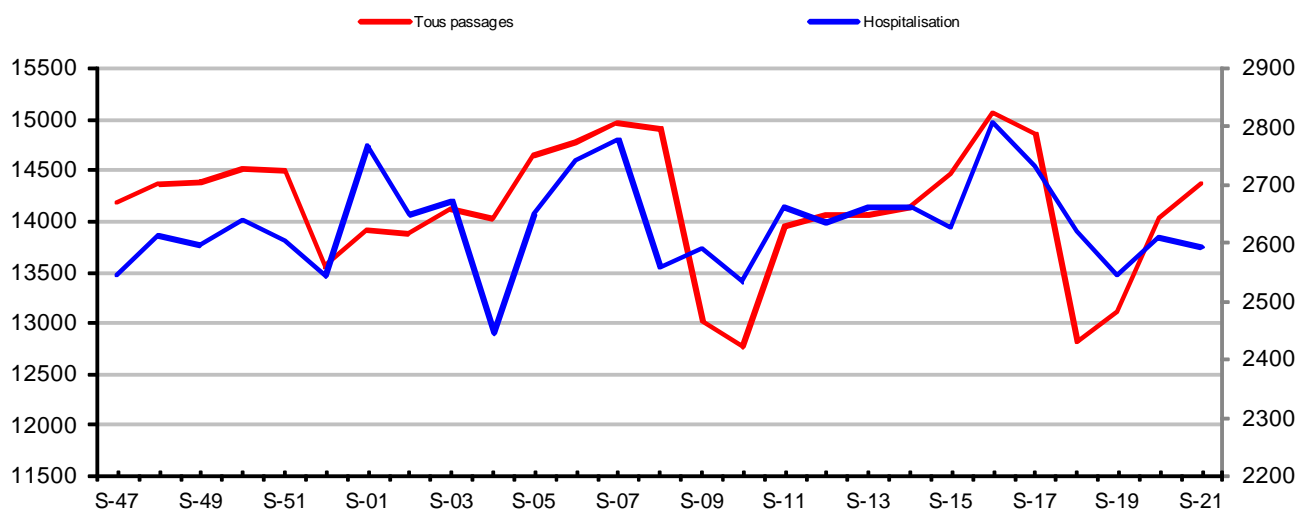
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Toxi Infection Alimentaire Collective</b>	1 événement en Eure-et-Loir 1 événement en Indre-et-Loire	TIAC familiale chez 5 personnes TIAC scolaire dans un groupe scolaire : 10 enfants malades
<b>Tuberculose</b>	1 cas dans le Cher 2 cas en Eure-et-Loir  1 cas dans l'Indre  1 cas en Indre-et-Loire  1 cas dans le Loir-et-Cher 2 cas dans le Loiret	1 homme de 66 ans 1 homme de 54 ans 1 femme de 78 ans 1 homme de 67 ans 1 femme de 71 ans 1 femme de 18 ans 1 homme de 44 ans 1 homme de 45 ans
<b>Légionellose</b>	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 70 ans
<b>Infection à VIH</b>	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loiret	
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Gastro-entérite aigüe en EHPAD</b>	1 événement en Eure-et-Loir	14 résidents malades
<b>Gastro-entérite aigüe en collectivité</b>	1 événement en Eure-et-Loir	54 enfants malades dans un groupe scolaire
<b>Infection nosocomiale</b>	1 événement dans le Cher	Streptocoque A chez une patiente hospitalisée en service gynécologie-obstétrique
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Expositions environnementales</b>	1 événement en Indre-et-Loire 1 événement dans le Loir-et-Cher	Présence de légionelles dans un EHPAD Présence de chenilles processionnaires dans le jardin d'un pavillon
<b>Intoxication au monoxyde de carbone</b>	1 événement dans le Loir-et-Cher	8 personnes intoxiquées conduites aux urgences. Cause probable : chaudière à gaz

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

En semaine 21, les passages aux urgences toutes causes sont en hausse chez les enfants de 2-14 ans et stables dans les autres classes d'âge (figure 3 et 4)

| Figure 3 |

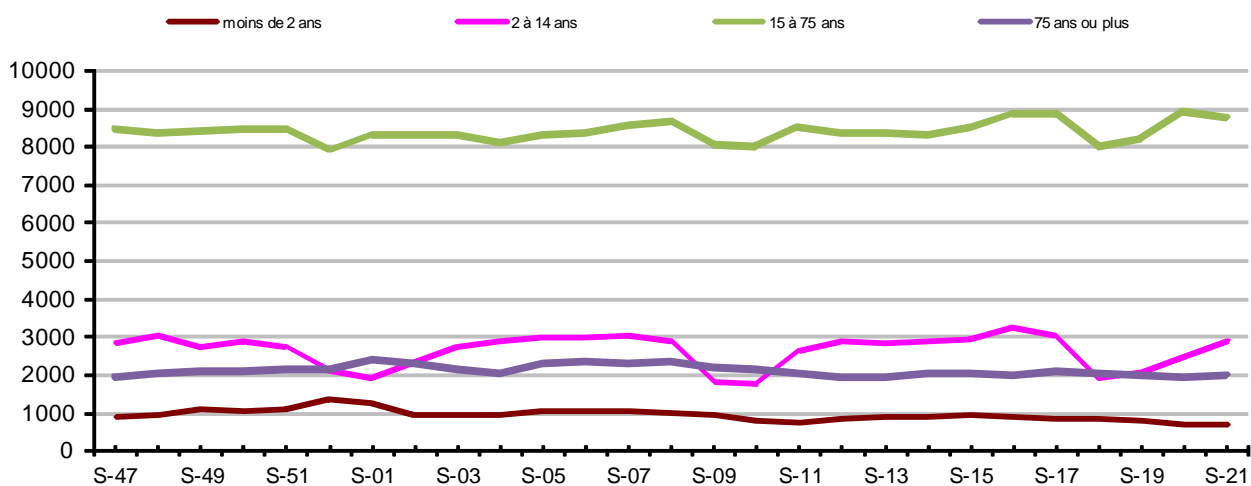
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



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, le nombre de passages aux urgences toutes causes et le nombre d'hospitalisations est en augmentation pour la semaine 21. Cette augmentation est visible chez les enfants de 2-14 ans.

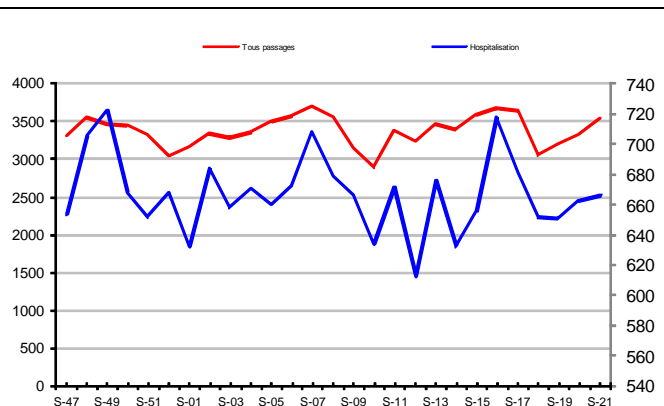
L'activité des 4 services d'urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë (GEA) poursuit sa baisse par rapport à la semaine précédente néanmoins une légère augmentation est observée chez les moins de 2 ans et chez 15-74 ans (figure 9 et 10).

L'activité pour grippe et bronchiolite est au plus bas niveau.

Les passages pour asthme sont en légère hausse pour les enfants de 2-14 ans (figure 13 et 14)

| Figure 5 |

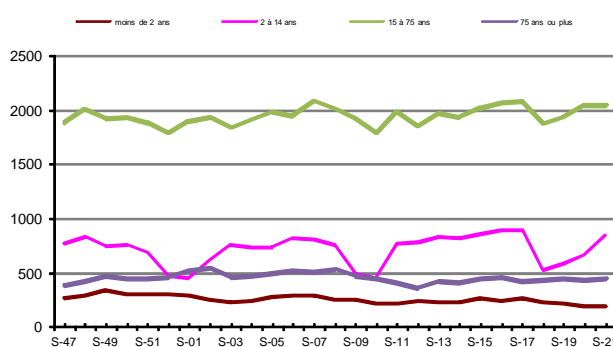
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

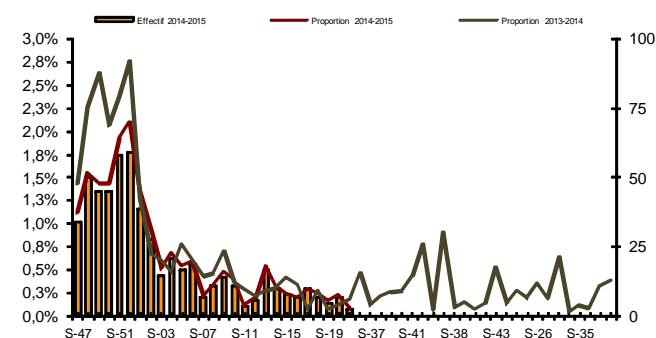
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 7 |

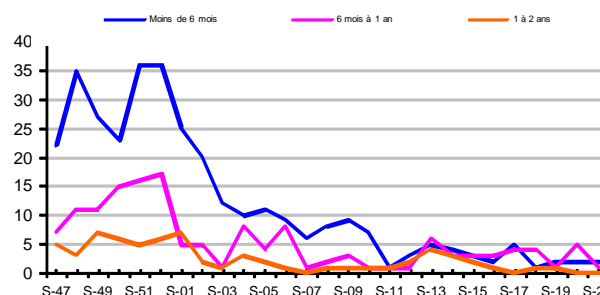
### Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

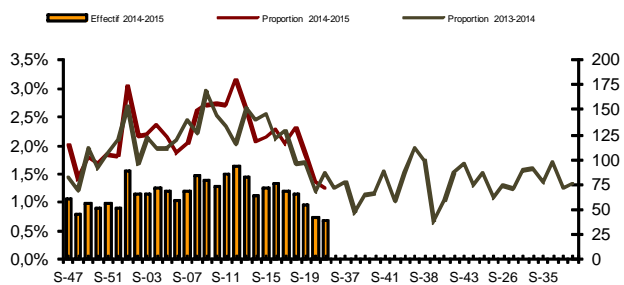
### Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

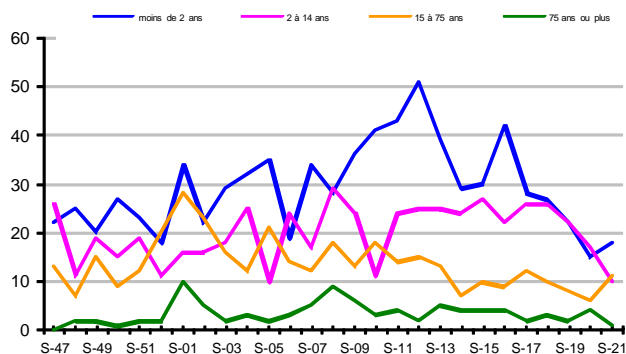
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

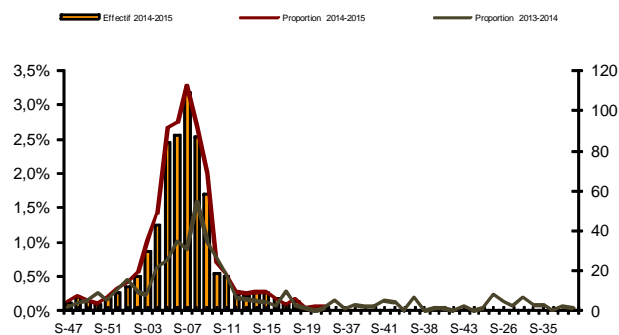
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics gastro-entérite par classes d'âge**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

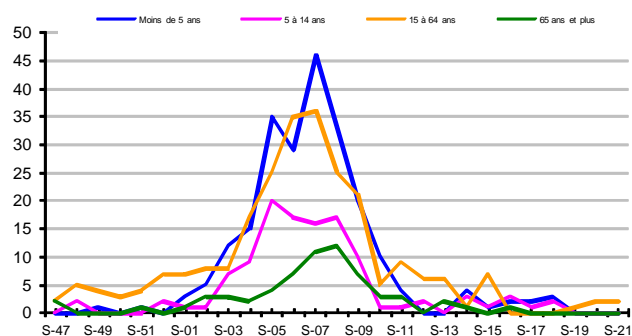
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de grippe**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

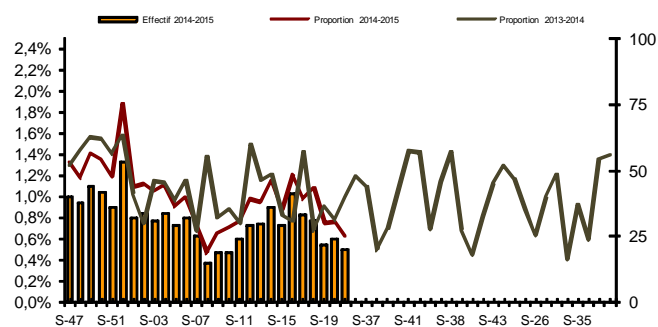
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

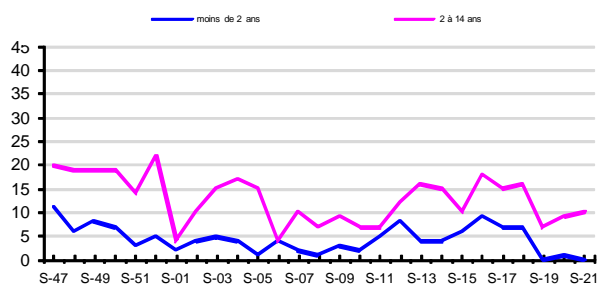
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

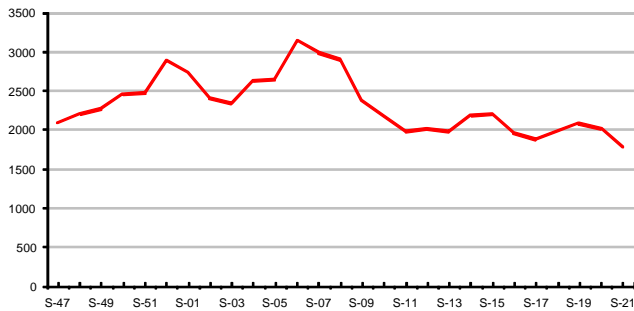
## Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

Le nombre d'actes médicaux est en baisse par rapport à la semaine précédente pour toutes les classes d'âge (Figures 10 et 11).

L'activité en lien avec la gastro-entérite est en baisse tous âges confondus en semaine 21 (figures 12, 13).

| Figure 15 |

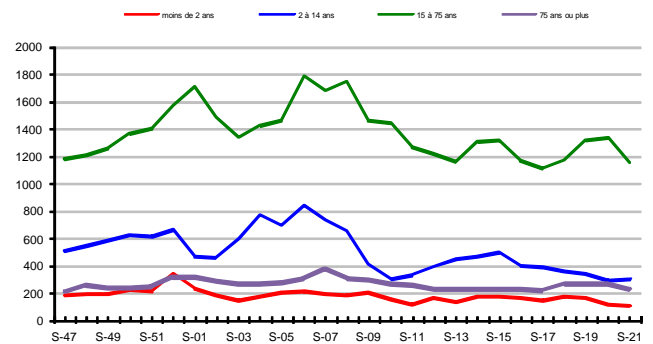
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

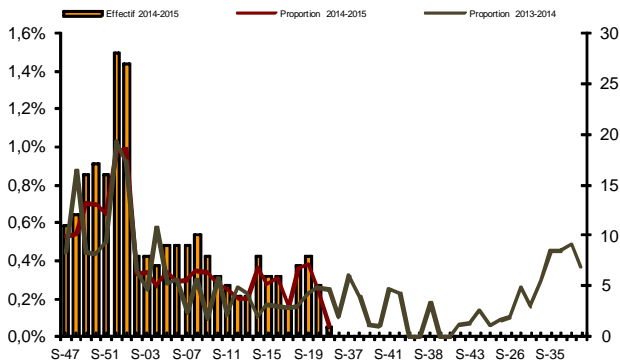
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

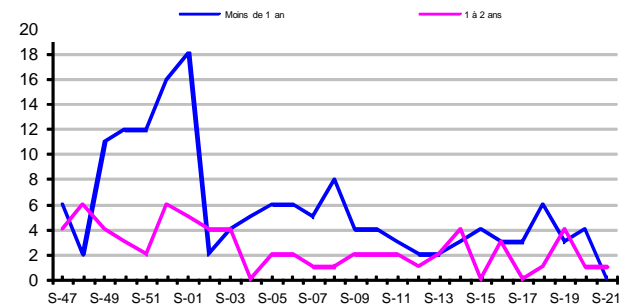
### Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

### Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge

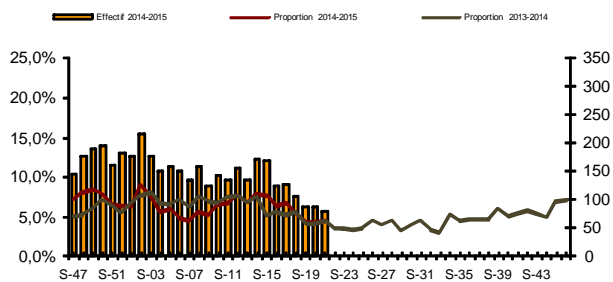


Source : InVS/SurSaUD®



| Figure 19 |

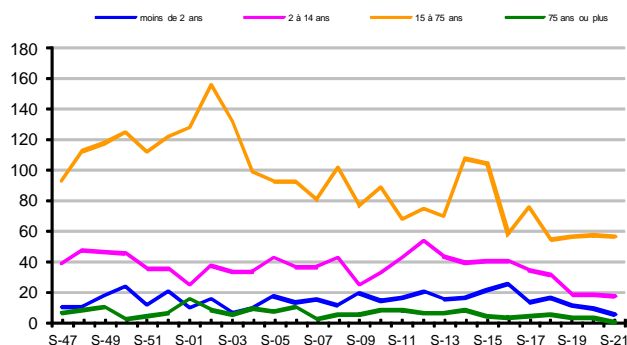
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 20 |

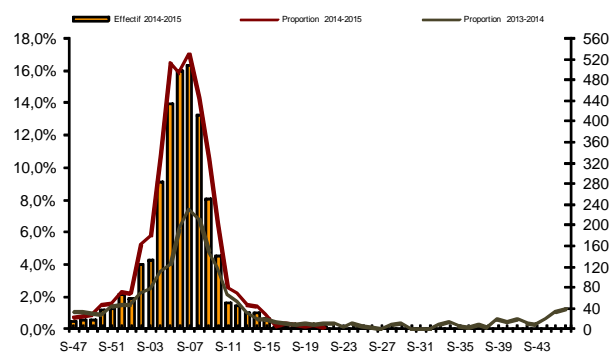
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 21 |

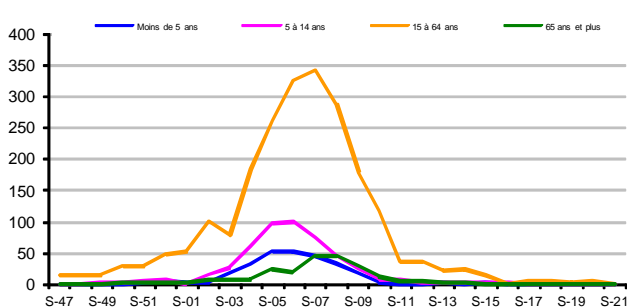
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 22 |

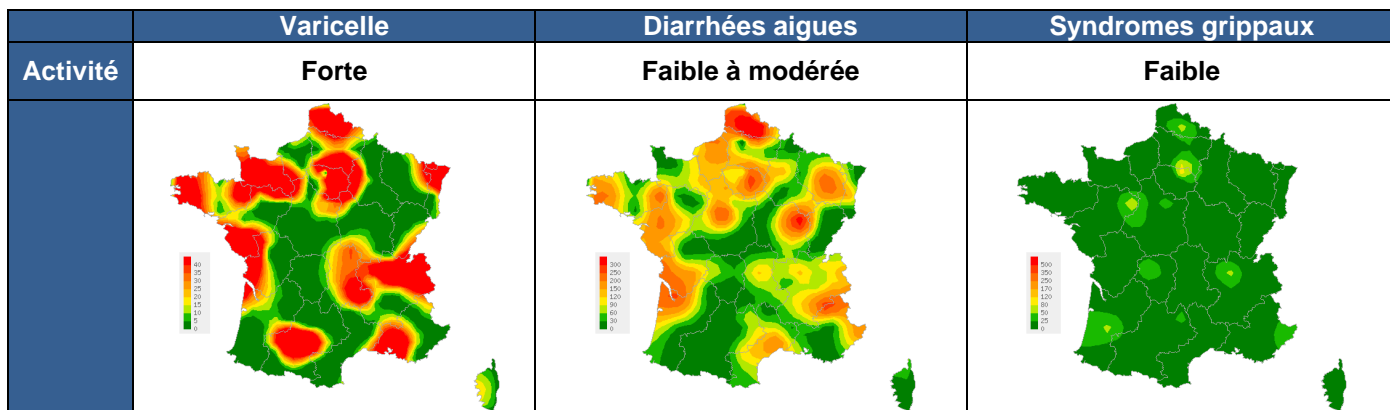
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge**



Source : InVS/SurSaUD®

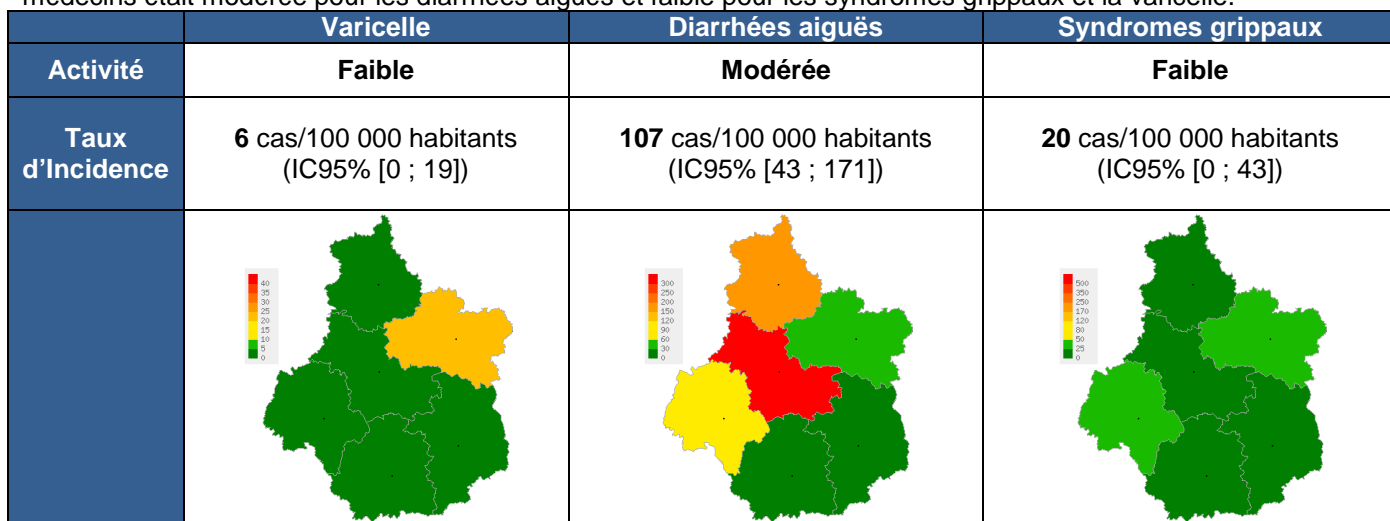
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques 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 21 (du 18/05/2015 au 24/05/2015), parmi les 61 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 15 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était modérée pour les diarrhées aiguës et faible pour les syndromes grippaux et la varicelle.



## 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@upmc.fr](mailto:mathieu.riviere@upmc.fr)

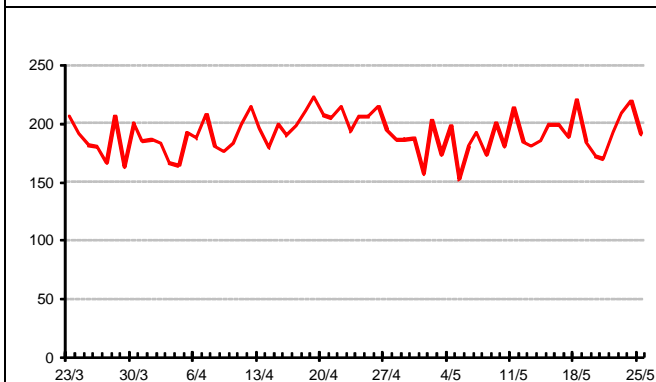
# | Commentaires départementaux |

## Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 21.

| Figure 23 |

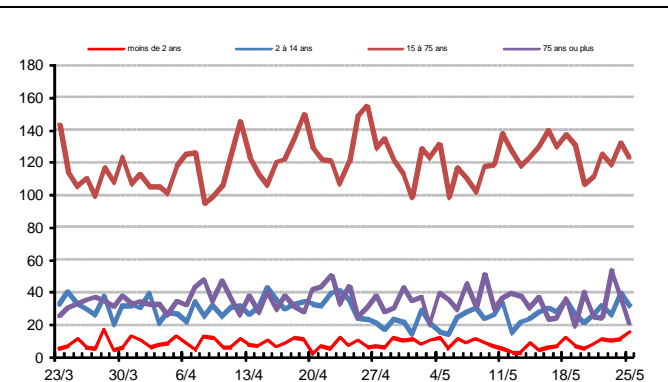
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 24 |

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



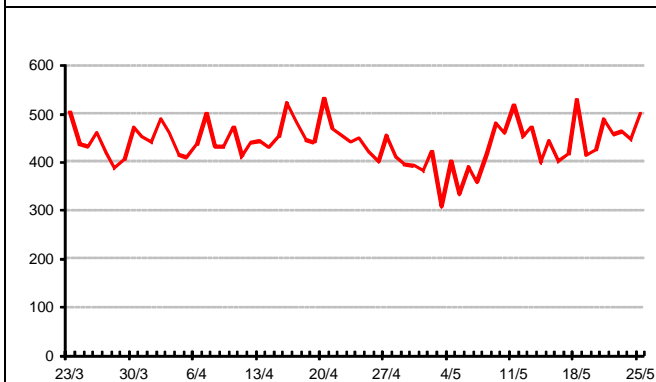
Source : InVS/SurSaUD®

## Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 21.

| Figure 25 |

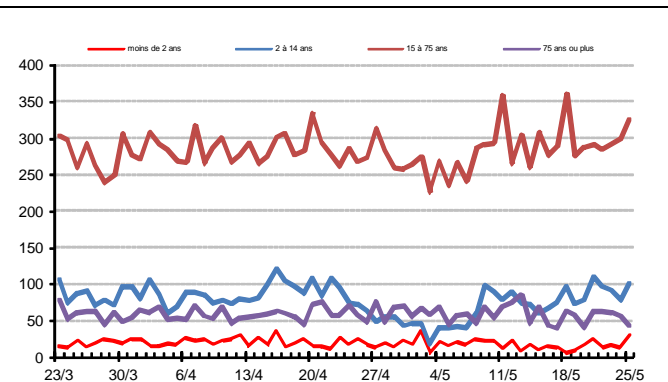
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 26 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

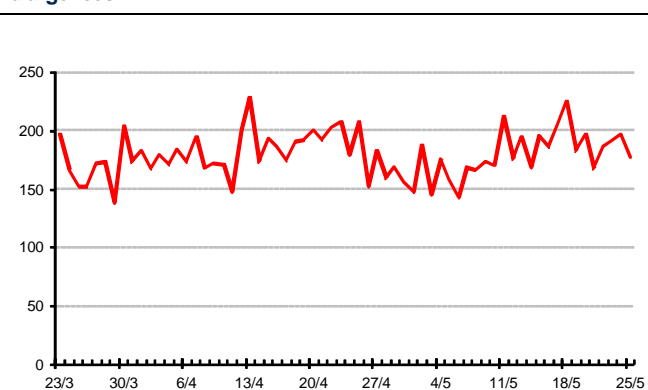
## Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 21.

| Figure 27 |

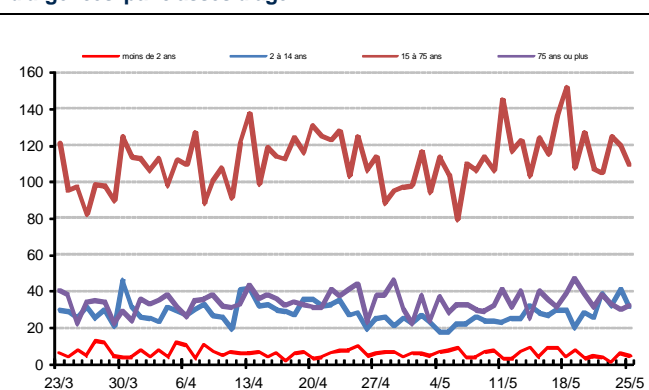
| Figure 28 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

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



Source : InVS/SurSaUD®

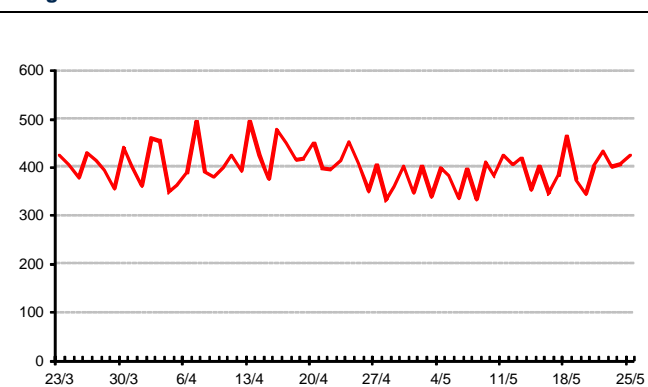
## Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 21.

| Figure 29 |

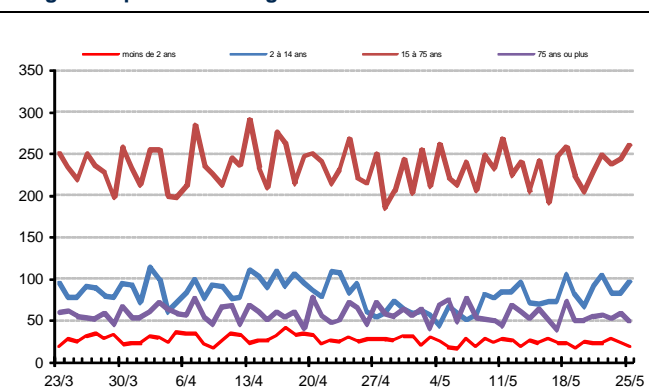
| Figure 30 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

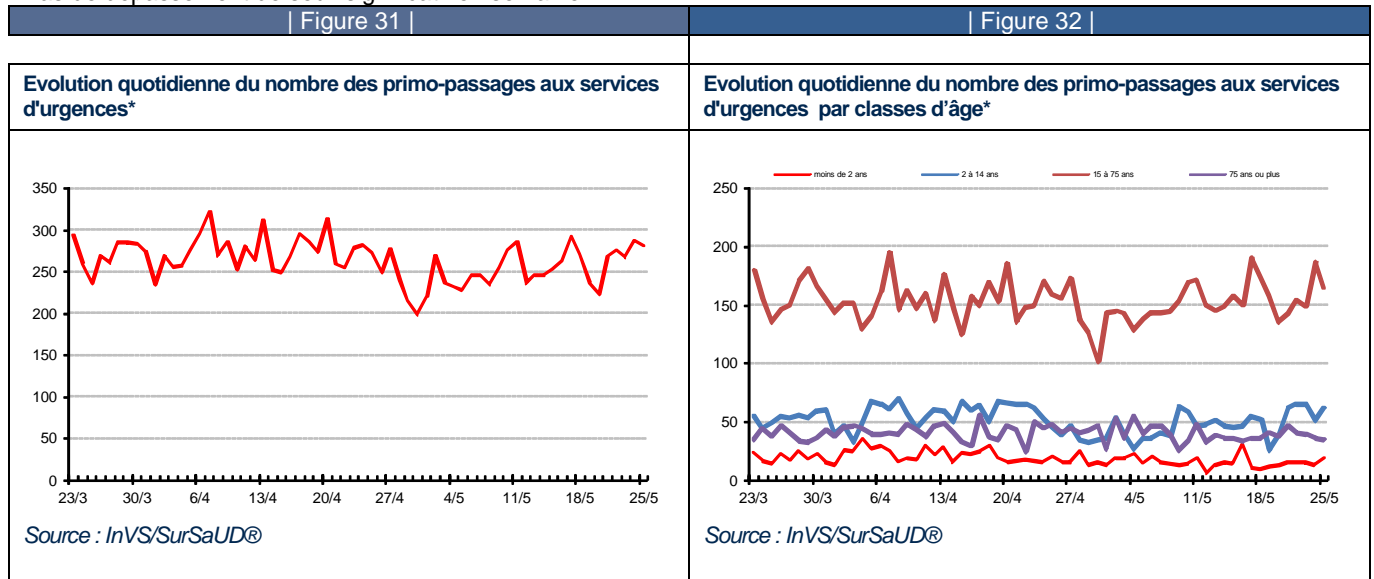
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge\*



Source : InVS/SurSaUD®

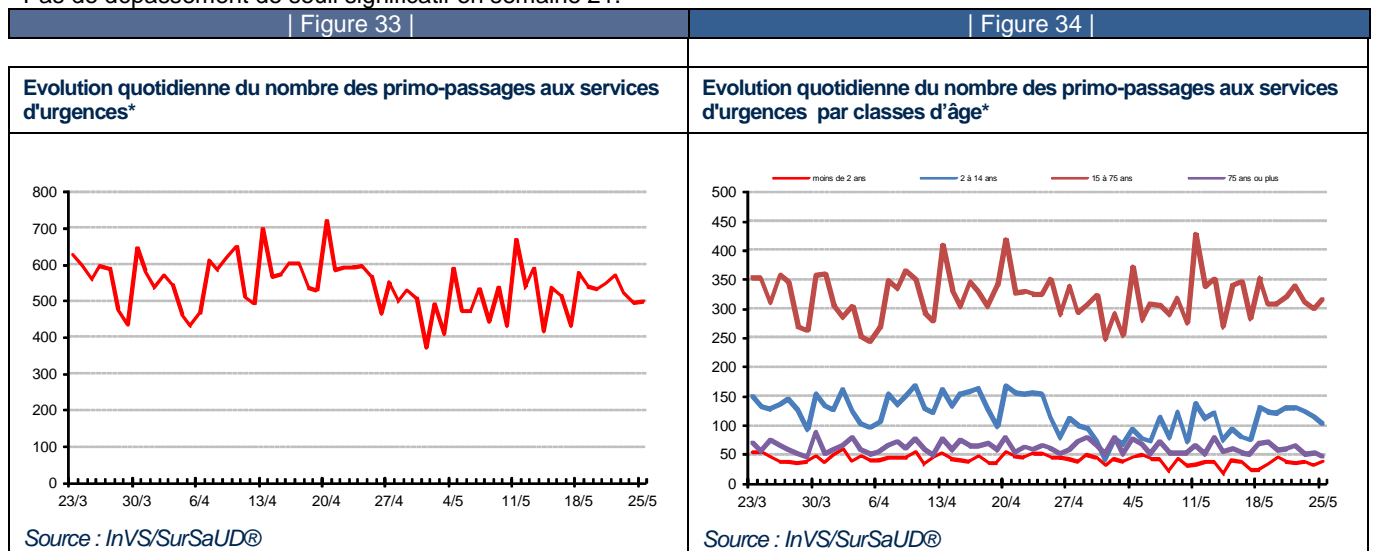
## Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 21.



## Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 21.



## | 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** : Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola

Au 20 mai 2015 et depuis le début de l'épidémie, l'OMS rapporte un total de **26 933 cas** (suspects, probables et confirmés) et **11 120 décès** dans les 3 pays majoritairement affectés en Afrique de l'Ouest (Guinée, Liberia et Sierra Leone).

Le **Liberia** a été déclaré **indemne de la maladie à virus Ebola** le 9 mai 2015 et a été retiré des zones à risque de la définition nationale de cas.

Le nombre de nouveaux cas rapportés (N=35) dans les 2 autres pays (Guinée et Sierra Leone) en semaine 20 est plus élevé que la semaine précédente (N=9). C'est le nombre de cas par semaine le plus élevé depuis 1 mois.

En **Sierra Leone**, 8 nouveaux cas sont rapportés en semaine 20 (versus 2 la semaine précédente) répartis sur 3 districts (versus 1 la semaine précédente). Le district de Western Urban Area qui comprend la capitale Freetown rapporte 4 cas. Le district de Port-Loko, qui n'avait pas rapporté de cas depuis 3 semaines rapporte 3 cas en semaine 20. Le district de Kambia, frontalier avec Forecariah en Guinée rapporte 1 cas (cf. figure 1 et carte).

En **Guinée**, 27 nouveaux cas sont rapportés (cf. figure 1 et carte) en semaine 20 (contre 7 la semaine précédente). Au total, 3 préfectures de la Basse Guinée (préfectures de Forécariah, Dubreka et Bokke) ont rapporté des nouveaux cas contre 2 la semaine précédente. La préfecture de Bokke (frontalière avec la Guinée Bissau), qui rapporte 5 cas en semaine 20, n'avait pas rapporté de cas depuis 200 jours. Les 11 cas rapportés dans la préfecture de Dubreka, sont issus de la même sous préfecture (Tanene). L'enterrement non sécurisé d'un cas possible, auquel certains d'entre eux avait assisté, pourrait être à l'origine de la contamination.

En cette fin d'épidémie, il n'est pas étonnant d'observer des fluctuations du nombre de cas rapportés par semaine dans les pays encore affectés en Afrique de l'Ouest, alors que les niveaux actuels sont nettement inférieurs à ceux de 2014. Le renforcement de l'engagement des communautés, la recherche de nouveaux cas, la surveillance active des contacts constituent toujours une priorité afin d'identifier et contrôler les nouvelles chaînes de transmissions

Carte 1. Territoires affectés par le virus Ebola au 20 mai 2015 en Afrique de l'ouest (source OMS)

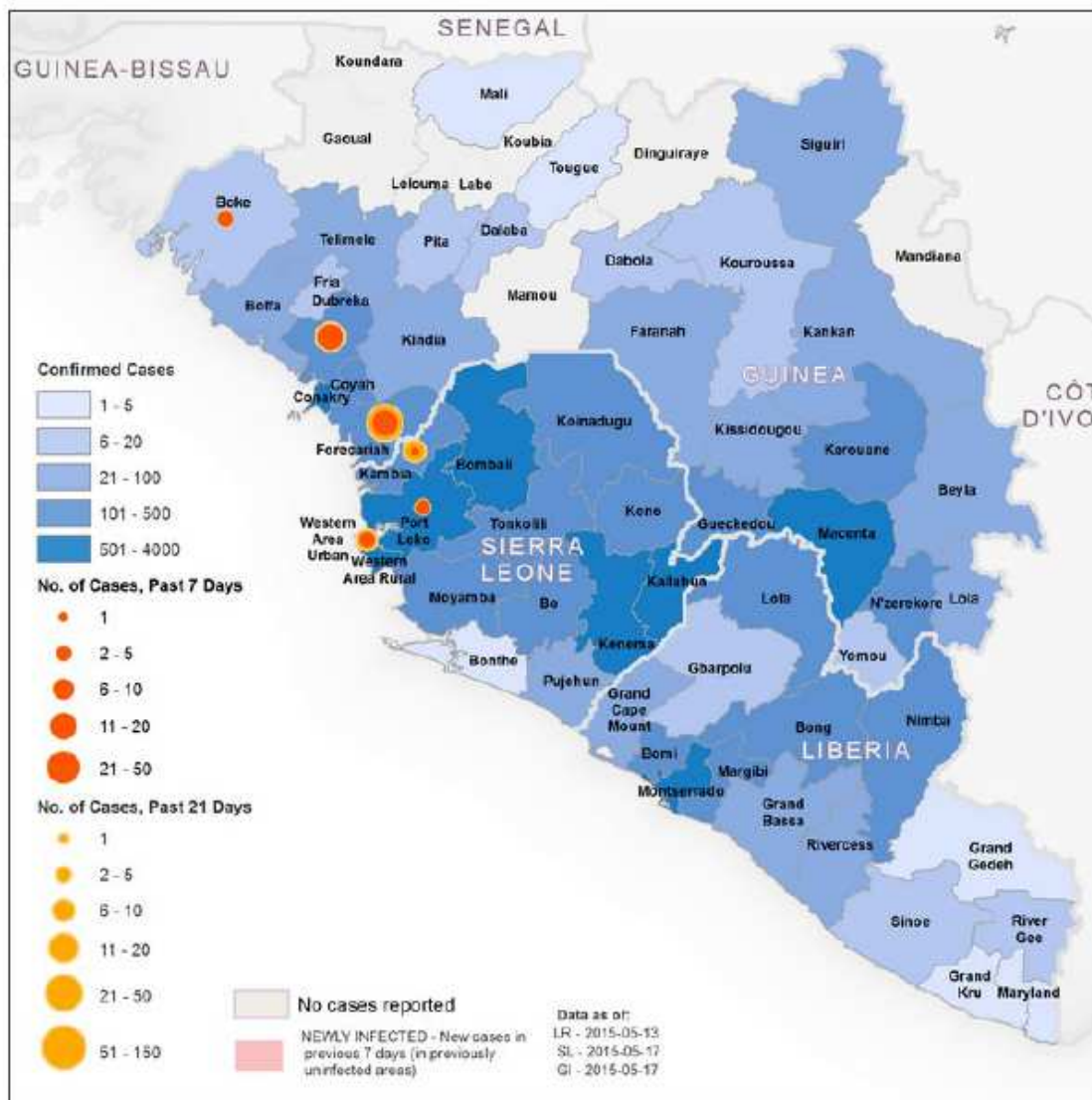
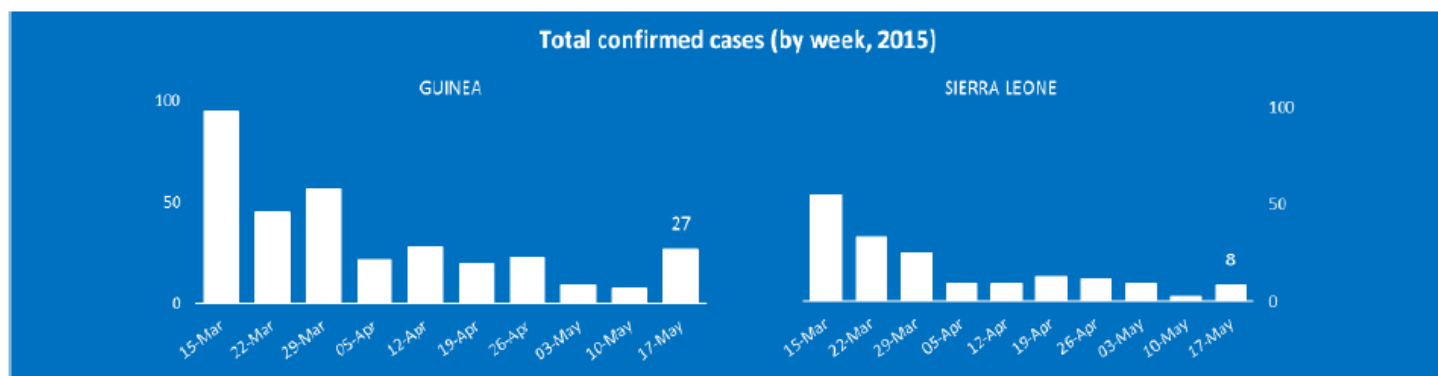


Figure 1. Evolution du nombre de nouveaux cas rapportés par semaine en Guinée et en Sierra Leone entre le 15 mars et le 17 mai 2015 (Source OMS)



(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n° 505)

## 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  
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

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