

Surveillance sanitaire en région Centre-Val de Loire

Point hebdomadaire – Période du 11 au 17 mai 2015 (semaine 20)

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 |

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 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 14

- **Afrique de l'Ouest** : Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola
- **Brésil** : Première épidémie de fièvre éruptive Zika autochtone

| Sommaire |

Commentaire régional	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	3
Sur la première semaine de mai, la mortalité enregistrée dans les bureaux d'état-civil participant à la surveillance se situe légèrement au dessus des valeurs attendues. Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	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
Commentaires départementaux	11
Cher.....	11
Eure-et-Loir.....	11
Indre	12
Indre-et-Loire	12
Loir-et-Cher	13
Loiret	13
Commentaire international	14

Surveillance environnementale

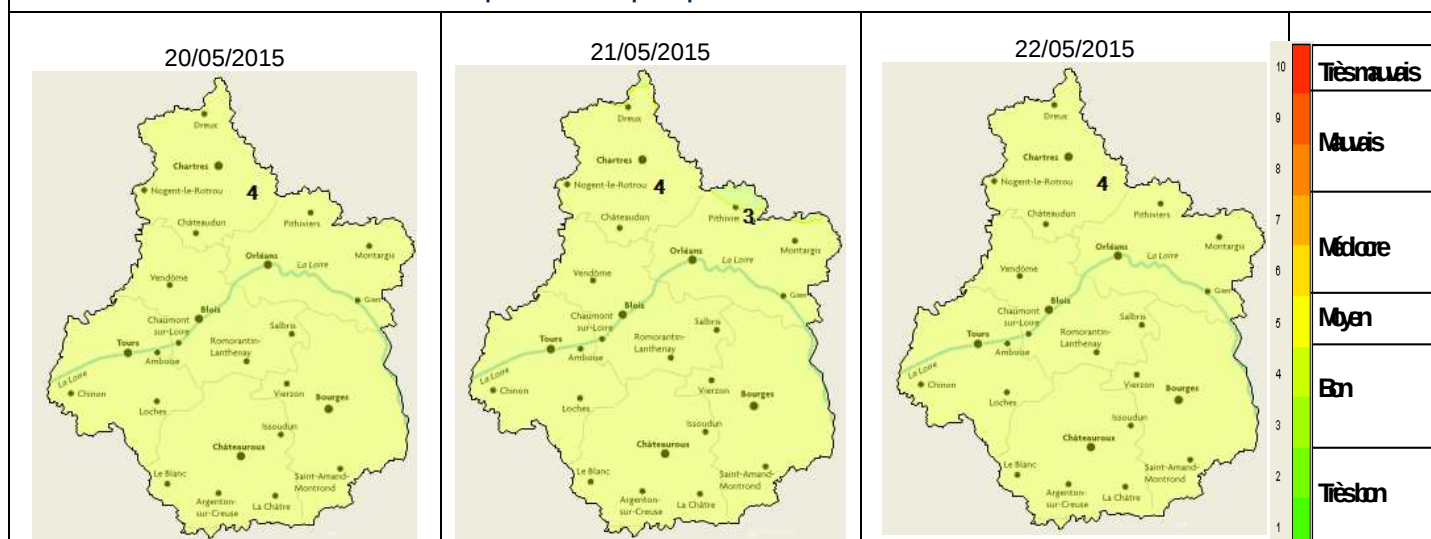
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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 de la teneur atmosphérique en pollens

Les pollens de graminées seront en progression, le risque allergique est à un niveau élevé.

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

	Cher (18)	Indre et Loire (37)	Loiret (45)
Chêne	■ Risque moyen	■ Risque faible	■ Risque faible
Graminées	■ Risque élevé	■ Risque élevé	■ Risque élevé
Cyprés	■ Risque faible		
Oseille			■ Risque faible

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

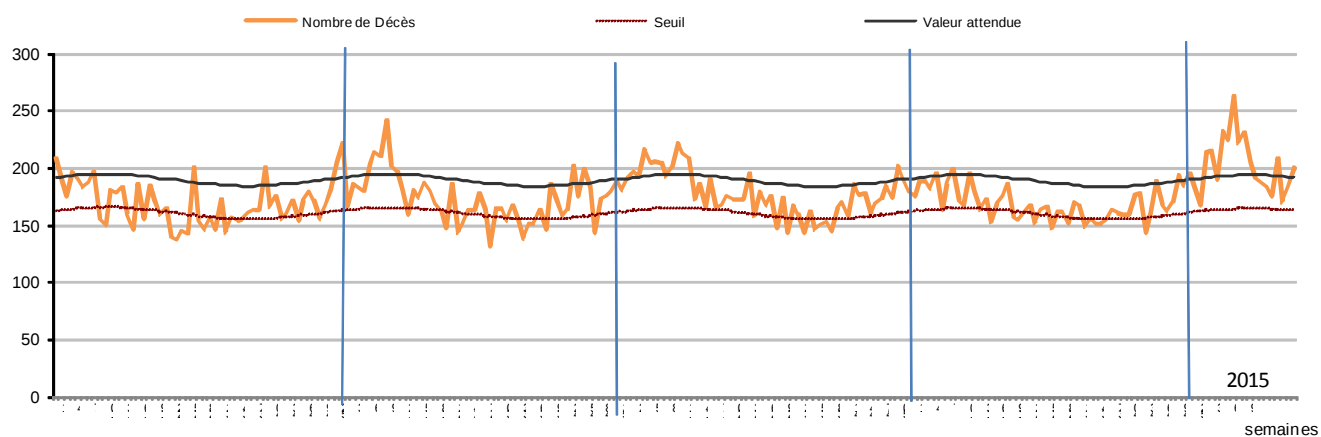
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

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



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.

Sur la première semaine de mai, la mortalité enregistrée dans les bureaux d'état-civil participant à la surveillance se situe légèrement au dessus 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 11 au 17 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
Maladies à déclaration obligatoire		
Infection invasive à méningocoque	1 cas en Eure-et-Loir	1 jeune fille de 14 ans hospitalisée en réanimation
Hépatite A	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 22 ans
Tuberculose	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Indre-et-Loire 3 cas dans le Loiret	1 homme de 43 ans 1 femme de 93 ans 1 femme de 24 ans 1 homme de 68 ans 1 homme de 26 ans
Infection à VIH	2 cas en Eure-et-Loir 2 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection nosocomiale	1 événement dans le Loir-et-Cher	Colonisation de <i>Klebsiella pneumoniae</i> productrice de carbapénémase chez un patient hospitalisé en service oncologie
Gastro-entérite aigüe en collectivité de personnes âgées	1 événement dans le Loiret	6 résidents malades dans un EHPAD
Rapatriement sanitaire	1 événement en Indre-et-Loire	Patient provenant d'une clinique en Espagne, transféré en soins intensifs
Cas de gale	1 événement en Indre-et-Loire	Plusieurs cas de gale parmi les patients et les membres du personnel dans un centre de rééducation
Expositions environnementales		
Expositions environnementales	1 événement dans le Cher 1 événement en Indre-et-Loire	Effraction d'un château d'eau. Mesures de gestion mises en place Analyses d'eau bactériologiques non conformes (présence de la bactérie <i>E. coli</i>)

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

En semaine 20, les passages aux urgences toutes causes sont en hausse modérée chez les enfants de 2-14 ans et chez les adultes. Le nombre d'hospitalisation est en baisse (Figure 3 et 4)

| Figure 3 |

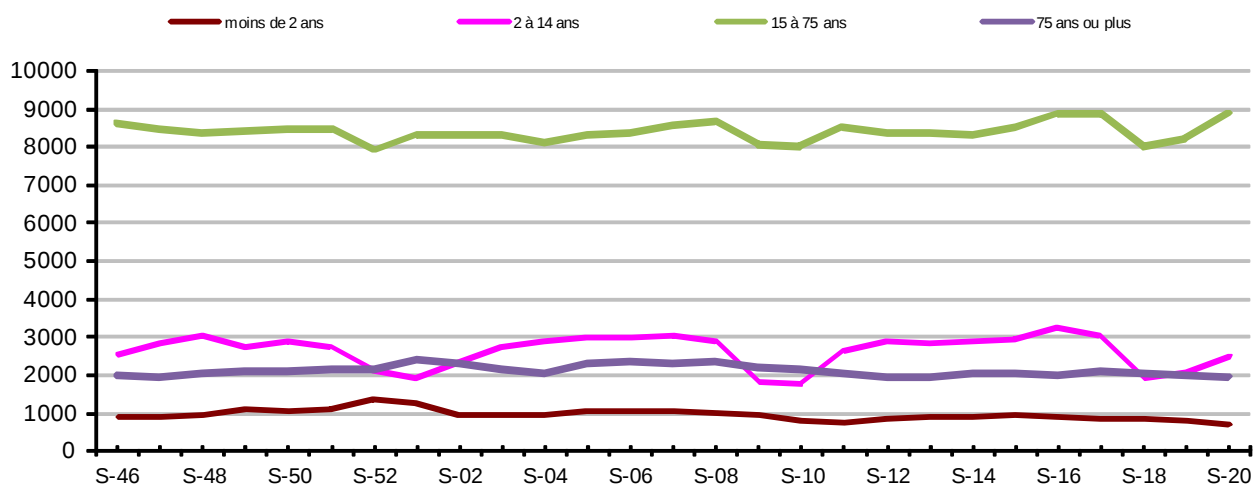
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 4 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

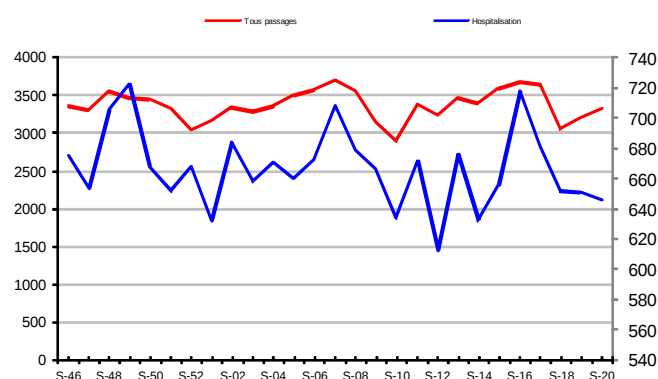
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Dreux, du CH de St Amand Montrond et du CH de Vendôme*

Pour les 4 établissements qui transmettent des données complètes, le nombre de passages aux urgences toutes causes est en légère augmentation notamment chez les enfants de 2-14 ans et les adultes de 15-74 ans. Le nombre d'hospitalisations est en baisse pour cette semaine 20.

L'activité des 4 services d'urgences hospitalières pour gastro-entérite aiguë (GEA) poursuit sa baisse par rapport à la semaine précédente pour toutes les classes d'âge (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 |

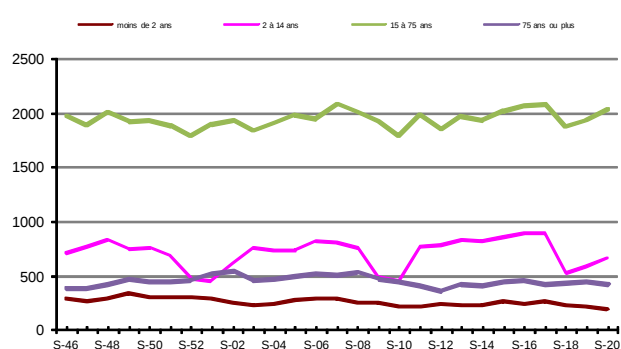
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

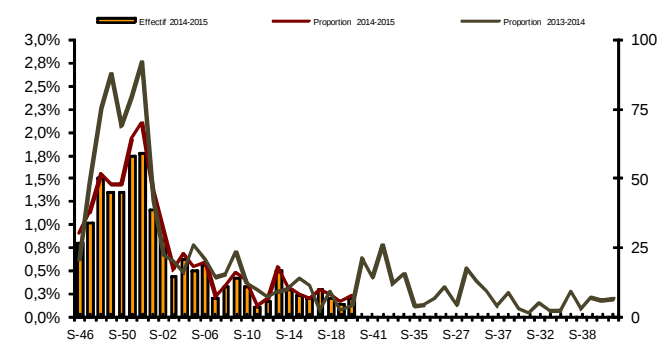
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 7 |

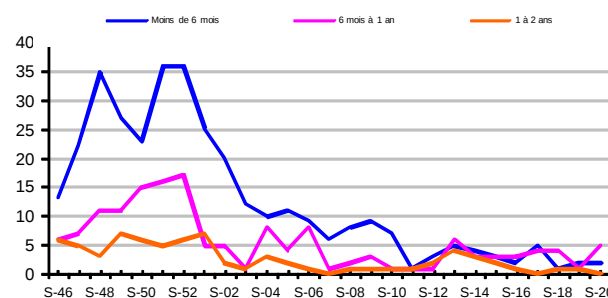
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

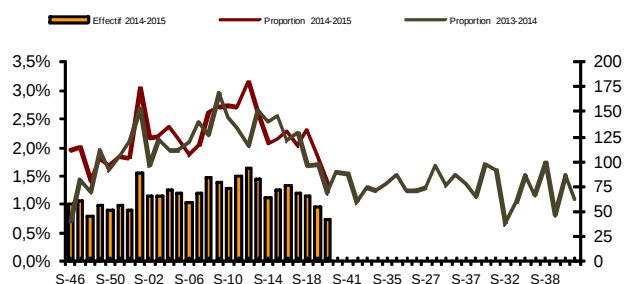
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

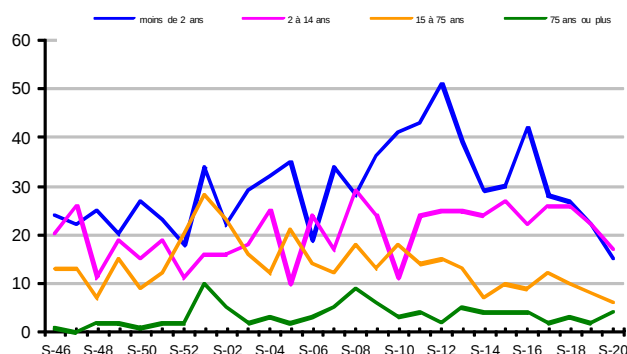
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

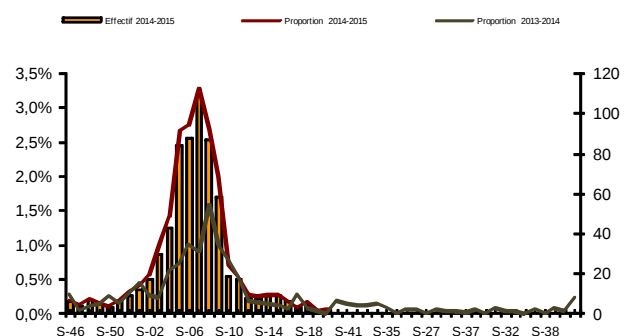
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

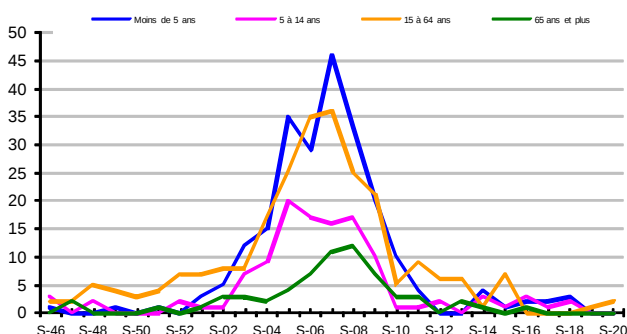
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

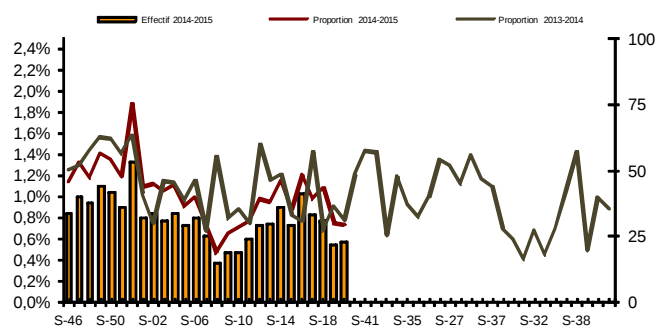
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

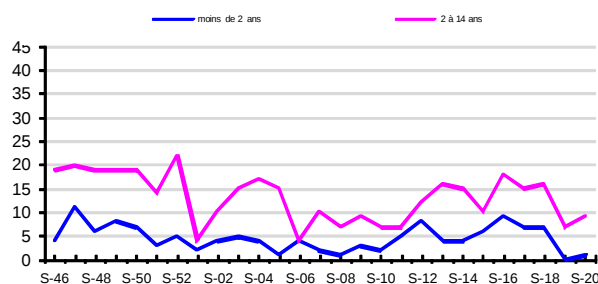
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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



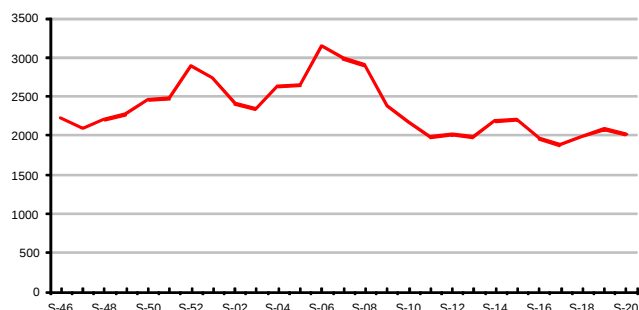
Source : InVS/SurSaUD®

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

Le nombre d'actes médicaux est stable par rapport à la semaine précédente. Néanmoins, une augmentation est notée pour les adultes et une baisse pour les 2-14 ans (figures 10 et 11).

| Figure 15 |

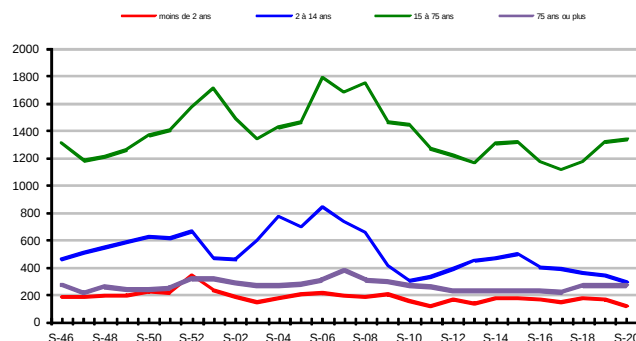
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

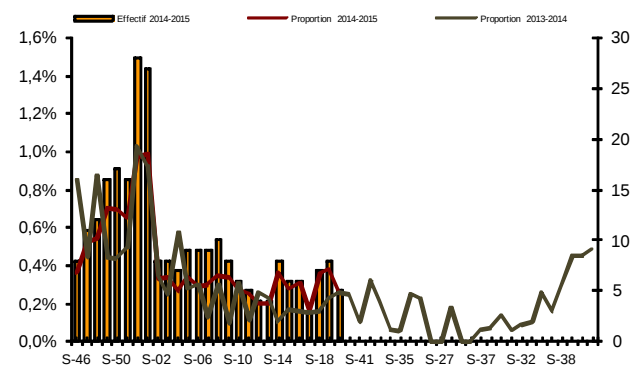
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

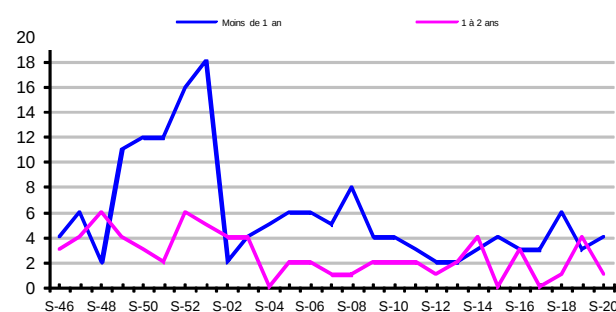
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

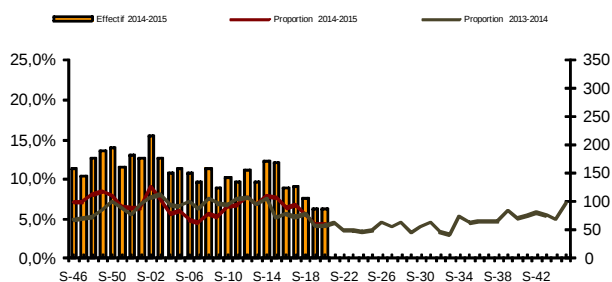
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

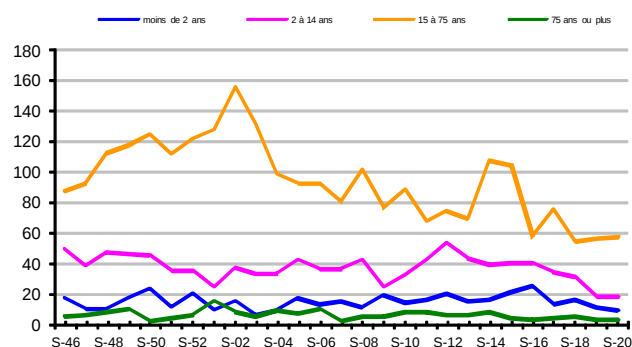
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 20 |

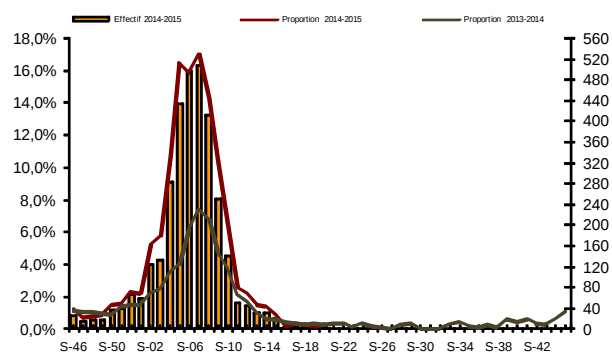
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 21 |

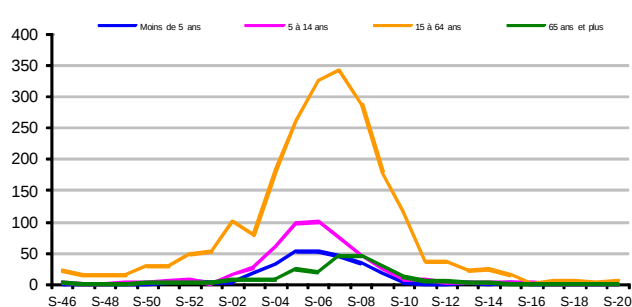
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 22 |

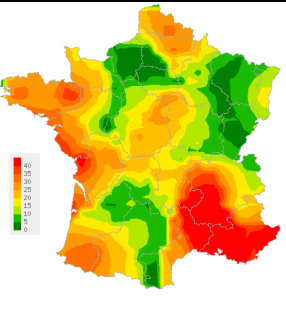
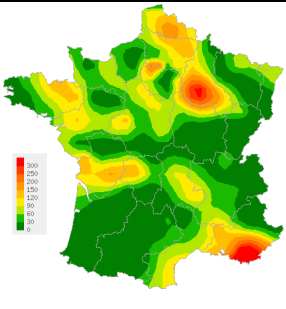
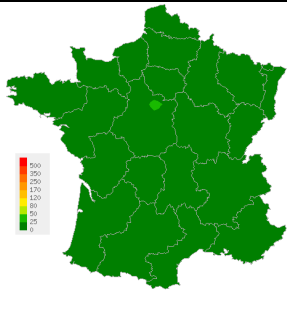
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

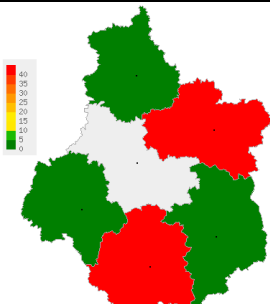
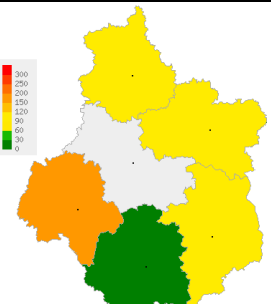
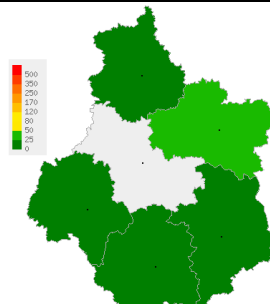
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques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

Données national du réseau Sentinelles

	Varicelle	Diarrhées aiguës	Syndromes grippaux
Activité	Modérée	Faible	Faible
			

Données de l'antenne Centre du réseau Sentinelles

En **semaine 20** (du 11/05/2015 au 17/05/2015), parmi les 61 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 13 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était modérée pour les diarrhées aiguës et la varicelle et faible pour les syndromes grippaux.

	Varicelle	Diarrhées aiguës	Syndromes grippaux
Activité	Modérée	Modérée	Faible
Taux d'Incidence	23 cas/100 000 habitants (IC95% [0 ; 51])	95 cas/100 000 habitants (IC95% [28 ; 162])	10 cas/100 000 habitants (IC95% [0 ; 29])
			

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

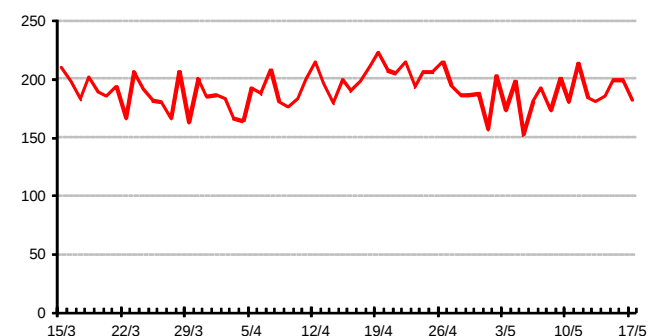
| Commentaires départementaux |

Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 20.

| Figure 23 |

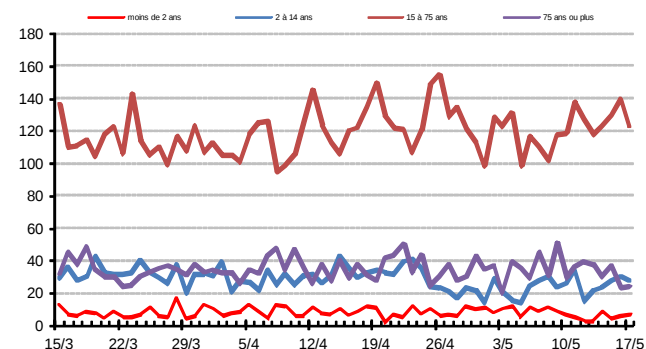
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 24 |

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



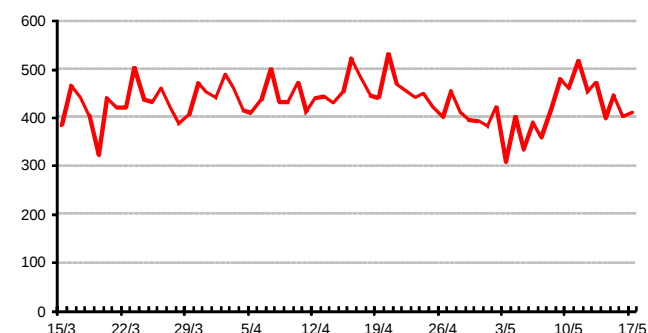
Source : InVS/SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 20.

| Figure 25 |

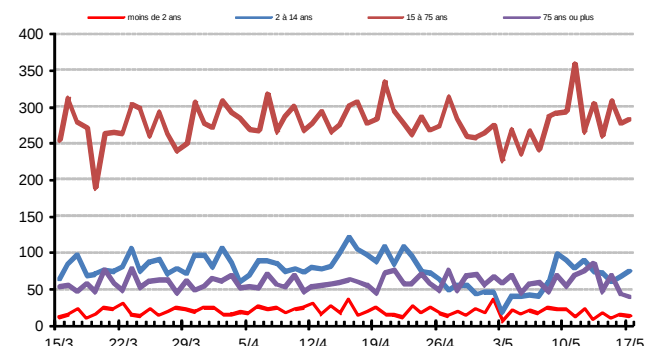
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 26 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

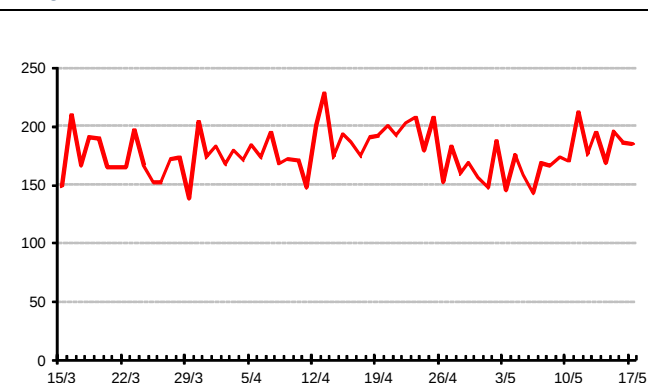
Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 20 mais une augmentation du nombre de passages aux urgences chez les adultes 15-74 ans a été observée.

| Figure 27 |

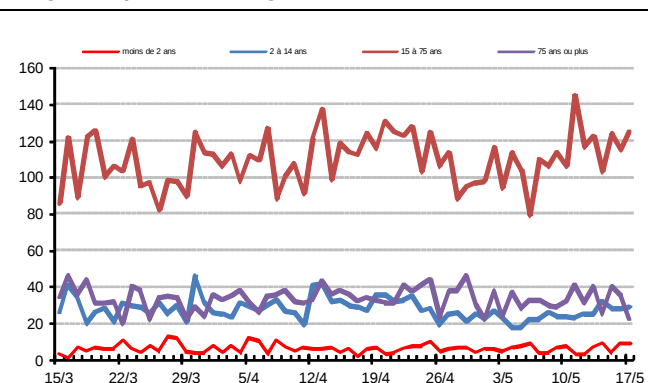
| Figure 28 |

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®

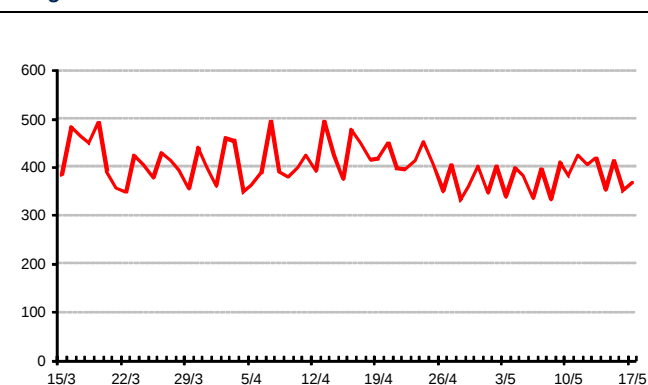
Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 20.

| Figure 29 |

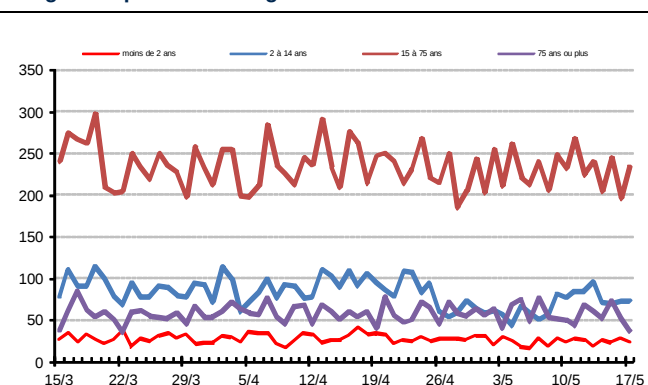
| Figure 30 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

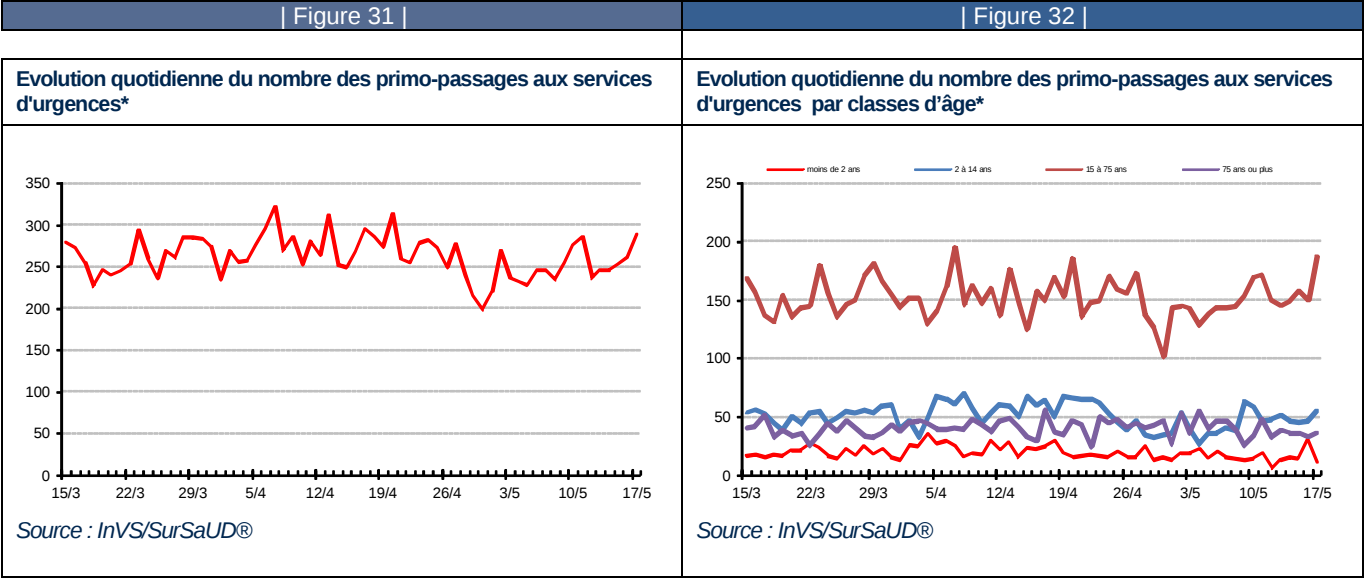
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



Source : InVS/SurSaUD®

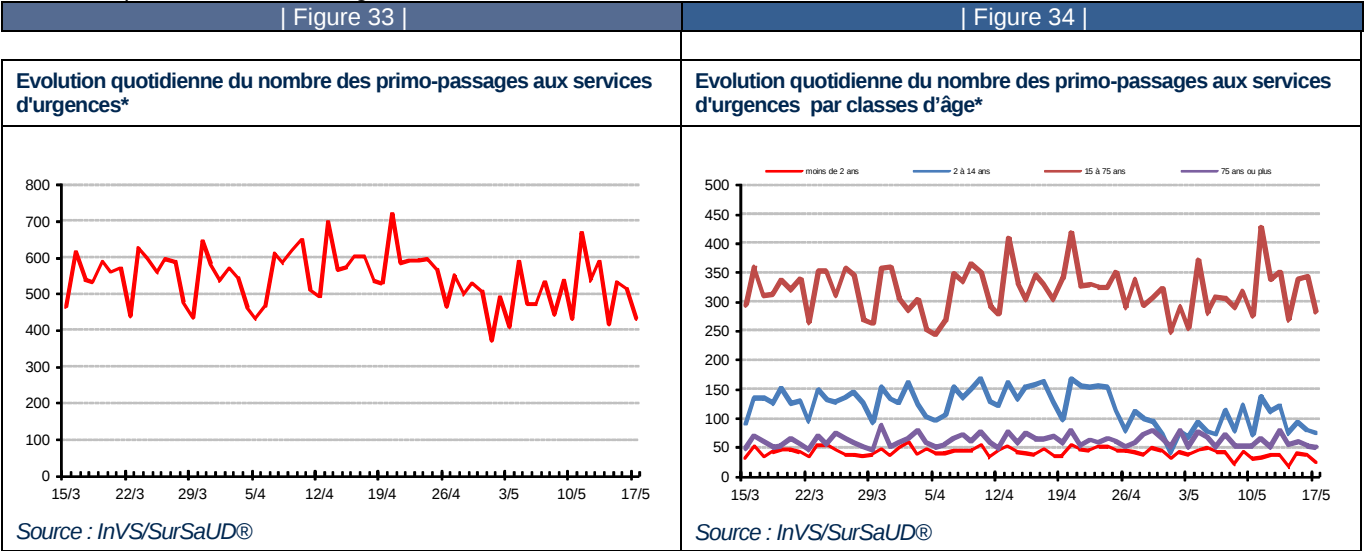
Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 20.



Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 20.



| Commentaire international |

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

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

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

■ Afrique de l'Ouest : Epidémie Ebola

- Au 13 mai 2015, l'OMS rapporte un total de **26 724 cas** (suspects, probables et confirmés) et 11 065 décès dans les 3 pays actuellement affectés en Afrique de l'Ouest (Guinée, Liberia et Sierra Leone).
- **Le Liberia a été déclaré indemne d'Ebola samedi 9 mai 2015 et retiré des zones à risque de la définition de cas nationale.** L'OMS souligne l'importance d'une surveillance renforcée de 90 jours supplémentaires en raison de la poursuite de l'épidémie dans les 2 autres pays frontaliers.
- Le nombre de nouveaux cas rapportés en semaine 19 dans les 2 autres pays touchés s'élève à 9 cas confirmés (18 la semaine précédente). En Sierra Leone, 2 nouveaux cas sont rapportés (contre 9 la semaine précédente). En Guinée, 7 nouveaux cas sont rapportés (contre 9 la semaine précédente).
- La transmission reste principalement localisée dans la zone comprenant la Basse Guinée (préfecture de Forécariah et Dubreka) et le nord-ouest de la Sierra Leone (Moa Wharf - chefferie East 1 de la capitale Freetown)

■ Brésil : Fièvre éruptive virus Zika, souche asiatique confirmée

- Depuis fin février 2015, le ministère de la santé du Brésil avait reçu de nombreux signalements de fièvre éruptive émanant de 7 Etats du Nord Est du Brésil avec un diagnostic clinique compatible avec le virus Zika. Au 29 avril 2015, un total de **6 807 cas suspects** de virus Zika avait été rapporté.
- Le 14 mai, le ministère de la santé Brésilien a confirmé la circulation autochtone du virus Zika dans les 2 Etats de Bahia et Rio Grande Norte (situés au Nord Est du Brésil). Cette information a aussi été confirmée par l'OMS au travers d'un message du RSI : 16 cas ont donc été confirmés par le laboratoire de référence, Evandro Chagas - 8 cas à Bahia et 8 cas à Rio Grande Norte. D'autres cas cliniquement compatibles avec un diagnostic d'infection à Zika ont été décrits dans 5 autres Etats ainsi qu'à Rio de Janeiro.
- Il s'agit donc de la première épidémie de Zika autochtone décrite au Brésil et sur le continent américain. Il existe un risque important de propagation dans les autres Etats du Brésil et dans d'autres pays/territoires frontaliers, comme la Guyane, qui ont les mêmes vecteurs : *Aedes aegypti* notamment avec une population naïve sur l'ensemble du continent.
- La souche isolée au Brésil est la souche asiatique, circulant également actuellement en Nouvelle-Calédonie, où 82 cas confirmés (dont 77 autochtones) ont été rapportés depuis le début de l'année 2015.

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

| 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/