

Surveillance sanitaire en région Centre - Val de Loire - Point hebdomadaire

Période du 23 février au 1^{er} mars 2015 (semaine 9)

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 |

Par téléphone à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS :

02 38 77 32 10

ars45-alerte@ars.sante.fr

Alertes nationales et internationales :

Page 14

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

| Sommaire |

Commentaire régional	2
Surveillance environnementale	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	8
Données national 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 national et international	14

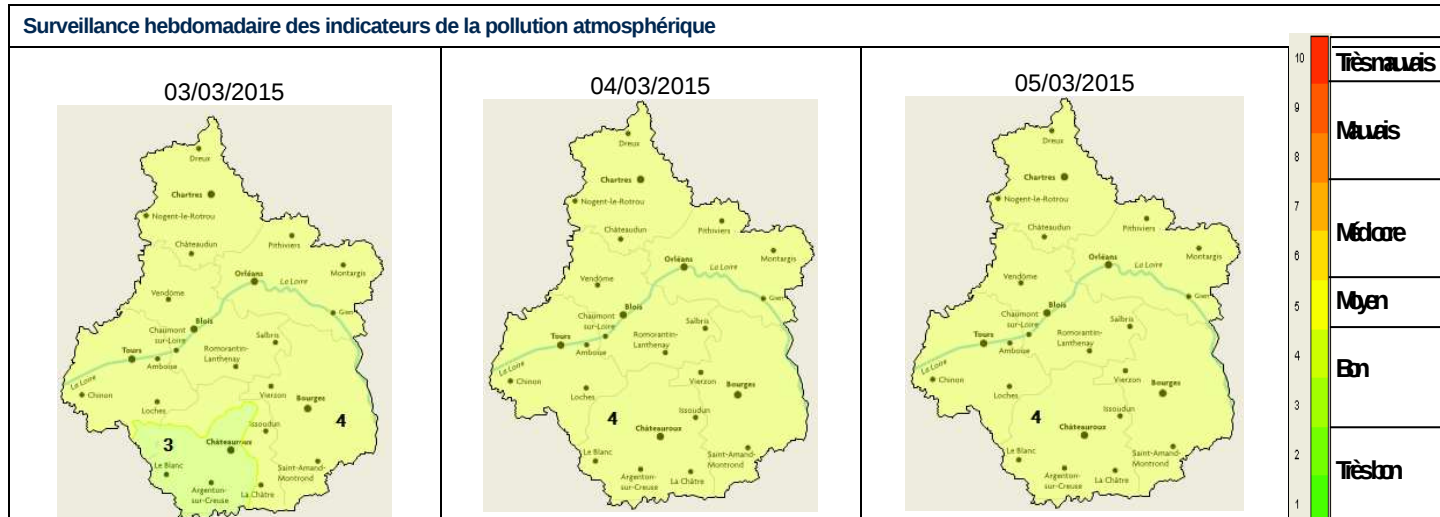
Surveillance environnementale

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).

<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.

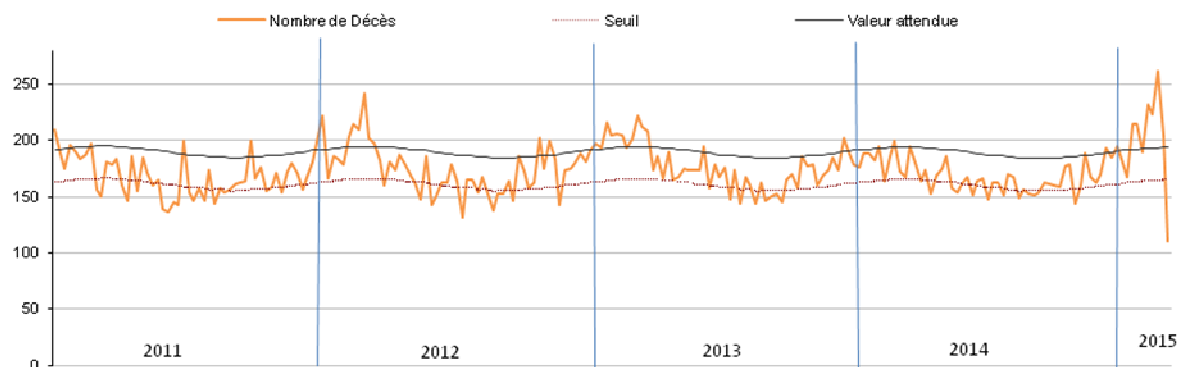
L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

| Figure 1 |

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'état civil dans les communes sentinelles informatisées, reste au dessus du seuil d'alerte à la semaine 7.

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



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.

Une augmentation de la mortalité toutes causes est observée à l'échelle de la région Centre-Val de Loire sur les 7 premières semaines de l'année 2015 et concerne essentiellement les personnes âgées. Cette hausse est estimée à 20% pour la mortalité tous âges, soit un excès de 434 décès par rapport aux nombres attendus, calculés sur les huit années précédentes (tableau 1).

I Tableau 1 I Décès tous âges par département du Centre-Val de Loire, semaine 1 à semaine 7 de 2015

Département	Nombre de décès observé	Nombre attendu calculé sur les 8 dernières années	Excès de décès	Pourcentage (%)
Cher	373	336	37	11
Eure-et-Loir	445	384	61	16
Indre	252	206	46	22
Indre-et-Loire	545	472	72	15
Loir-et-Cher	320	257	63	24
Loiret	671	515	156	30
Centre	2606	2172	434	20

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

I Tableau 2 I

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 23 février au 1^{er} mars 2015 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

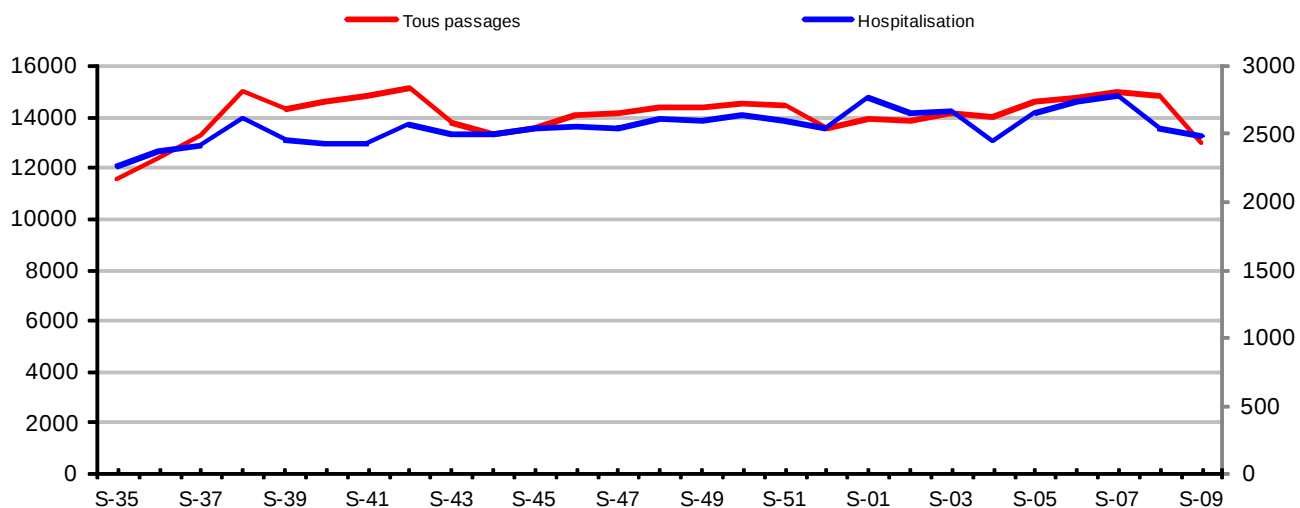
Pathologie	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Infection invasive à méningocoque	1 cas dans le Loiret	1 garçon de 14 ans décédé
Mésothéliome	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loiret	1 femme de 76 ans 1 homme de 81 ans
Tuberculose	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Indre-et-Loire 3 cas dans le Loiret	1 femme de 49 ans 1 femme de 72 ans 1 femme de 52 ans 1 femme de 33 ans 1 homme de 38 ans
Saturnisme	1 cas en Indre-et-Loire	1 garçon de 5 ans
Légionellose	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 83 ans
Toxi Infection Alimentaire Collective	1 événement en Eure-et-Loir	2 personnes malades après avoir consommé un repas dans un restaurant
Infection à VIH	2 cas dans le Cher 1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection respiratoire aigüe en collectivité (EHPAD)	1 événement dans le Cher 1 événement en Eure-et-Loir 1 événement dans l'Indre 4 événements en Indre-et-Loire 1 événement dans le Loir-et-Cher 3 événements dans le Loiret	14 résidents et 6 membres du personnel malades 11 résidents malades 14 résidents malades 12 résidents malades 28 résidents malades 28 résidents malades 7 résidents malades 9 résidents malades 10 résidents malades 14 résidents malades 7 résidents et 2 membres du personnel malades
Cas de grippe grave hospitalisée en réanimation	21 cas en Indre-et-Loire 3 cas dans le Loiret	15 cas de grippe A 6 cas de grippe B 3 cas de grippe A
Gastro-entérite aigüe dans une collectivité (EHPAD)	3 événements en Indre-et-Loire 1 événement dans le Loir-et-Cher	7 résidents malades 9 résidents malades 7 résidents malades 6 résidents malades
Infection nosocomiale	1 événement dans le Cher 1 événement en Indre-et-Loire	7 cas d'infection nosocomiale (épidémie de grippe) 7 cas d'infection nosocomiale (épidémie de grippe)

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

Le nombre de passages aux urgences est en baisse dans toutes les classes d'âges en semaine 9 (figures 2 & 3).

| Figure 2 |

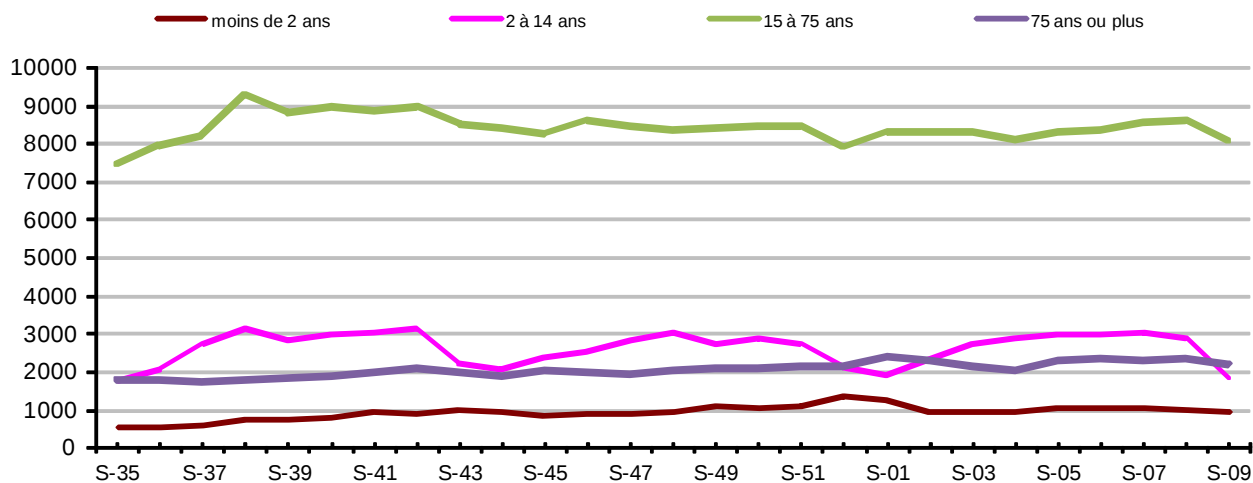
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 3 |

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



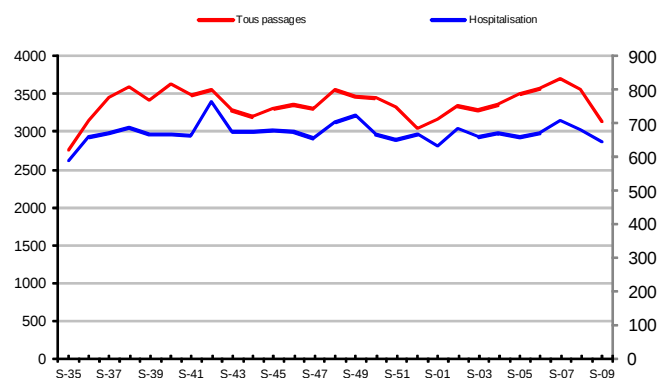
Source : InVS/SurSaUD®

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, on observe une diminution du nombre de passages aux urgences dans toutes les classes d'âges en semaine 9 (figures 4 & 5).

| Figure 4 |

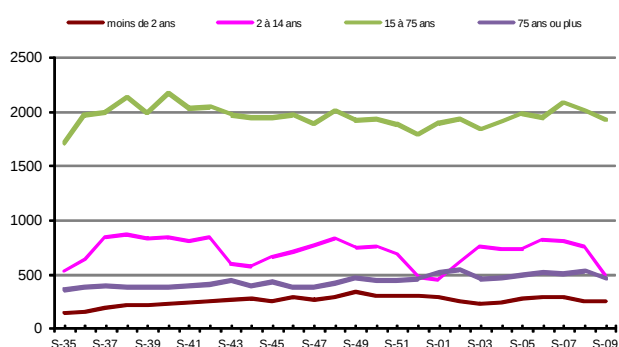
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 5 |

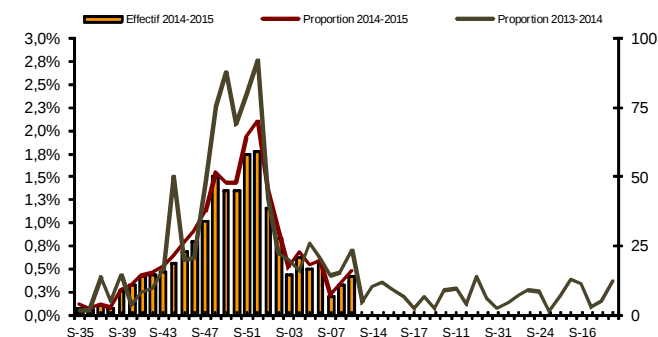
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

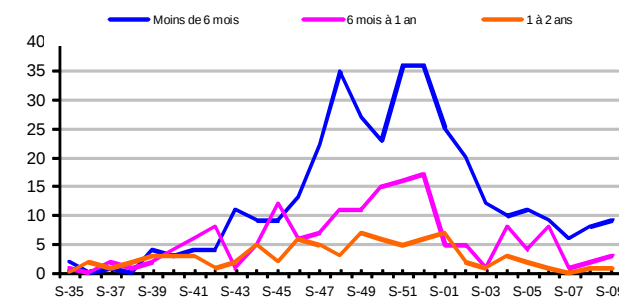
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 7 |

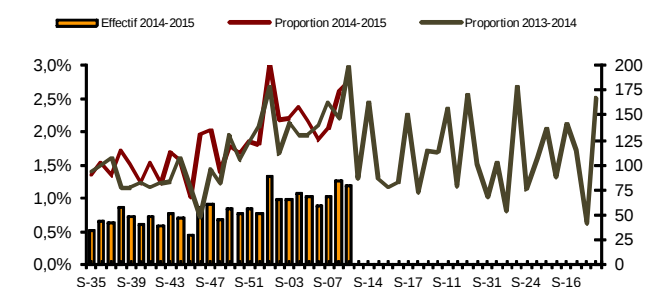
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

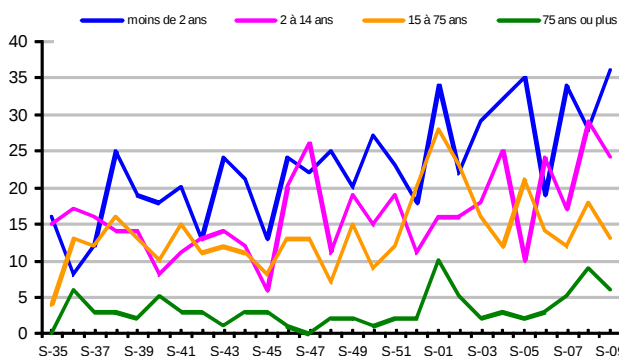
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

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

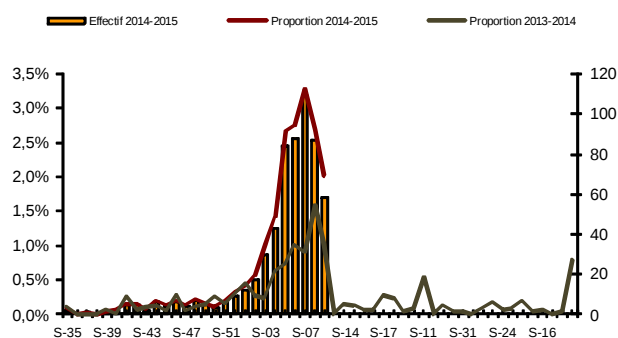


Source : InVS/SurSaUD®

Les passages aux urgences pour grippe/syndrome grippal continuent la baisse amorcée depuis la semaine 8 et ce, dans toutes les classes d'âges (figures 10 & 11).

| Figure 10 |

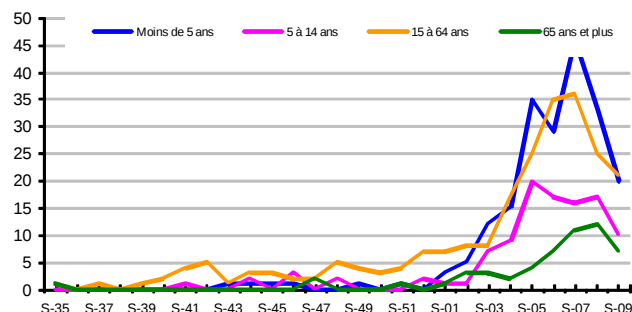
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

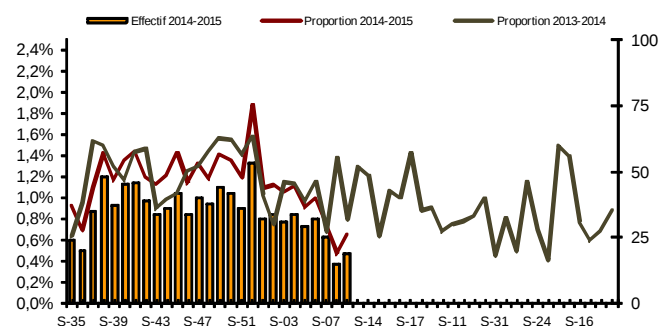
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

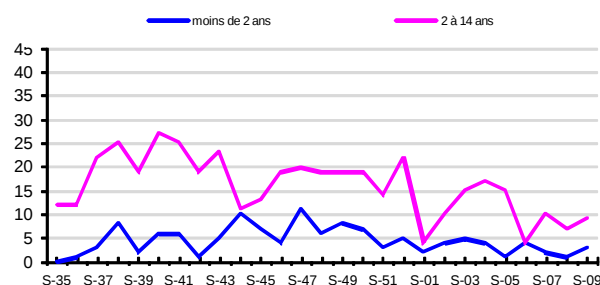
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

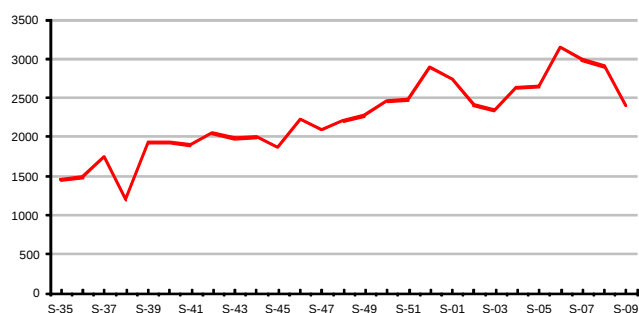
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

En semaine 9, le nombre d'actes médicaux est en baisse par rapport à la semaine précédente. Cette baisse est visible dans toutes les classes d'âges à l'exception de la classe d'âges des 15-74 (figures 14 et 15).

Chez les moins de 2 ans, la bronchiolite est en baisse (figures 16 & 17).

| Figure 14 |

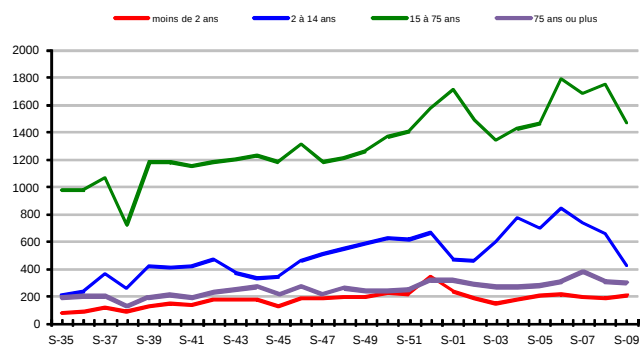
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

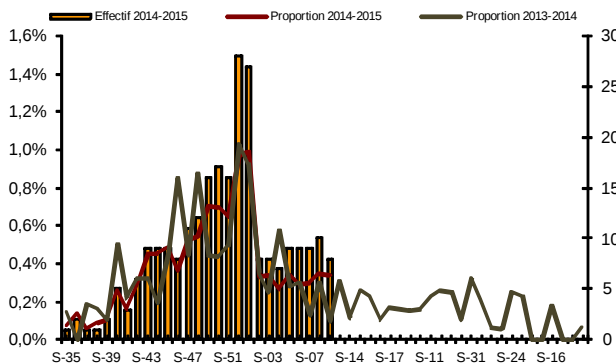
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

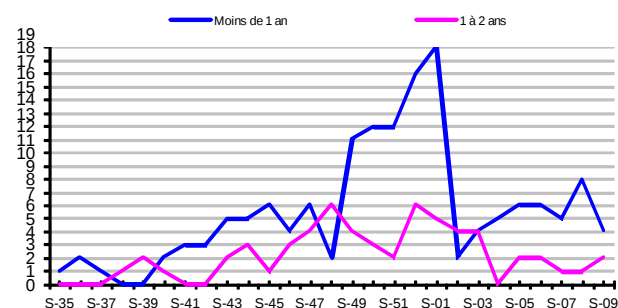
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

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



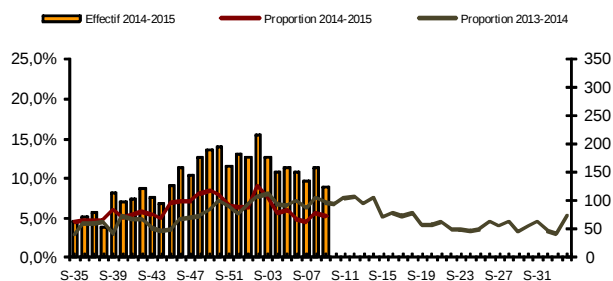
Source : InVS/SurSaUD®

L'activité en lien avec la gastro-entérite est en baisse pour toutes les classes d'âges confondus en semaine 9 (figures 18 & 19).

Les indicateurs de grippe et de pathologies respiratoires tous âges confondus avaient amorcé une baisse dès la semaine 8. Cette baisse se poursuit en semaine 9 (figures 20 et 21).

| Figure 18 |

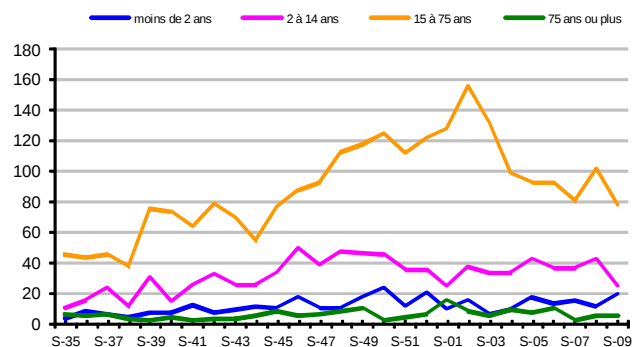
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

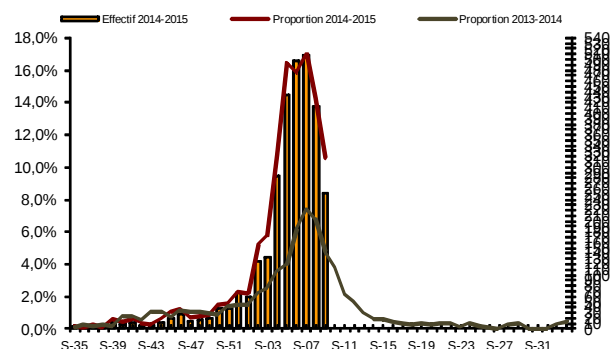
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 20 |

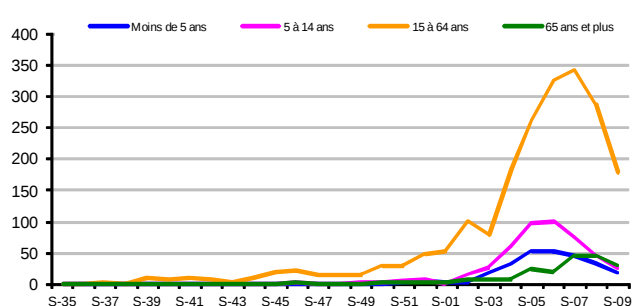
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 21 |

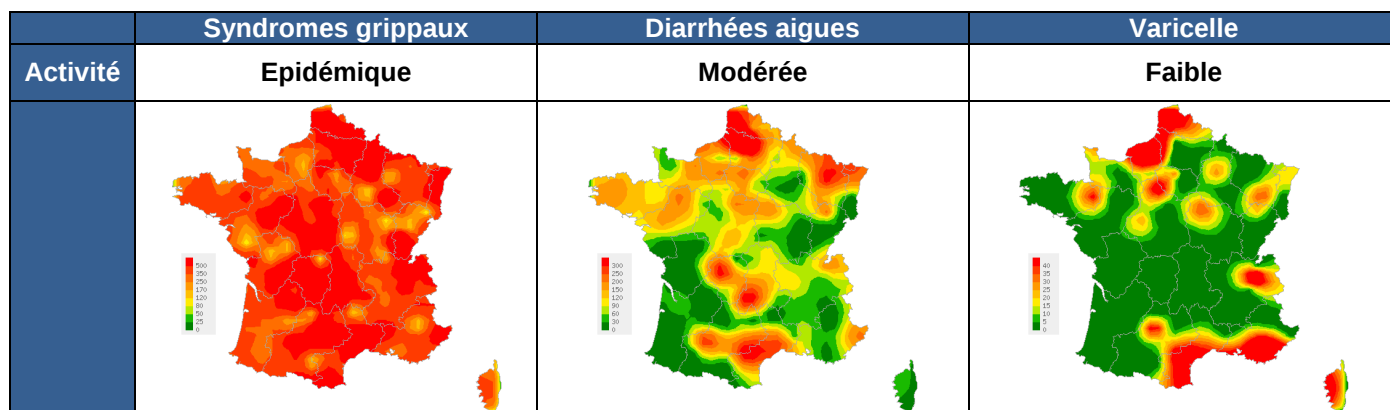
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

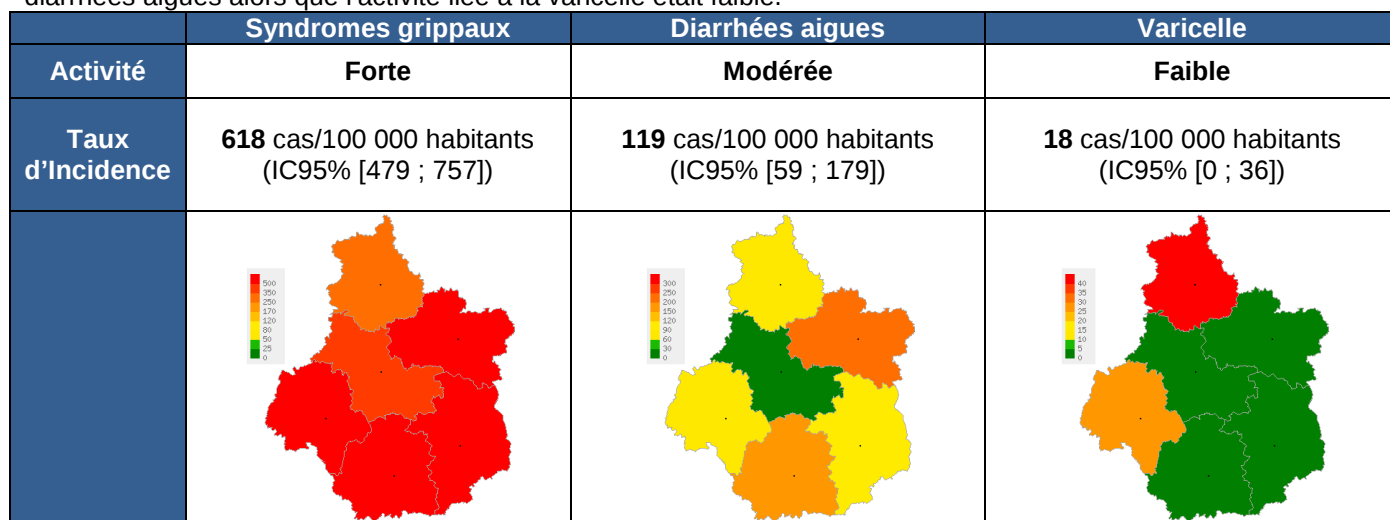
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques 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 09 (du 23/02/2015 au 29/02/2015), parmi les 61 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 17 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était forte mais en diminution pour les syndromes grippaux. Elle était modérée et en diminution pour les diarrhées aiguës alors que l'activité liée à la varicelle était faible.



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)

A partir de la saison 2014-2015, le réseau unique a en charge l'organisation de la surveillance virologique de la grippe en plus de la surveillance clinique.

La surveillance virologique consiste à effectuer des prélèvements naso-pharyngés chez les deux premiers patients de la semaine présentant un syndrome grippal (fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires).

Si vous souhaitez participer à cette surveillance virologique, merci de contacter par mail ou par téléphone :

Mathieu Rivière ☎ : 02 38 74 40 05 @ : mathieu.riviere@upmc.fr

Lisandru Capai ☎ : 04 95 45 01 55 @ : sentinelles@upmc.fr

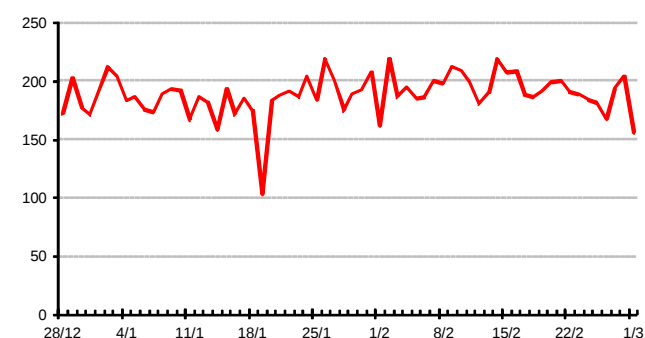
| Commentaires départementaux |

Cher

Pas de dépassement de seuil significatif au 1^{er} mars 2015.

| Figure 22 |

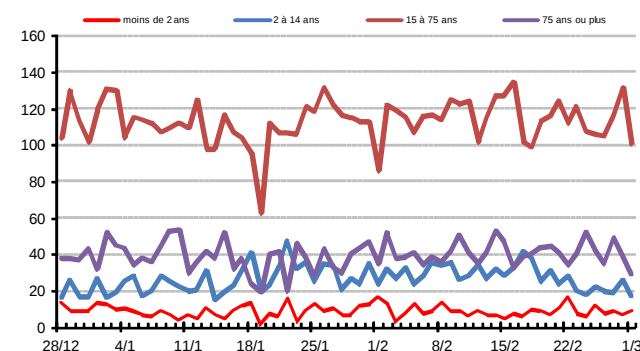
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 23 |

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



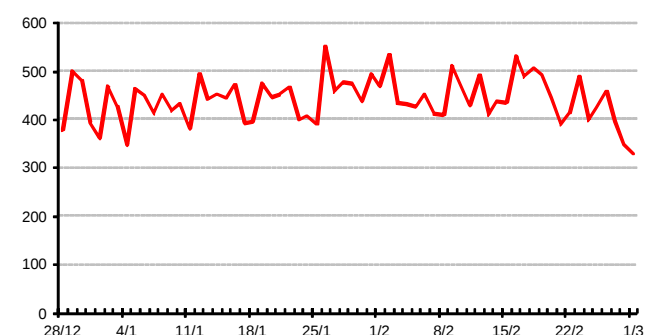
Source : InVS/SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif au 1^{er} mars 2015.

| Figure 24 |

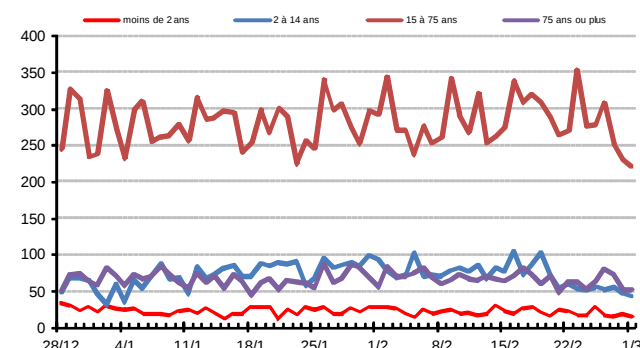
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 25 |

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



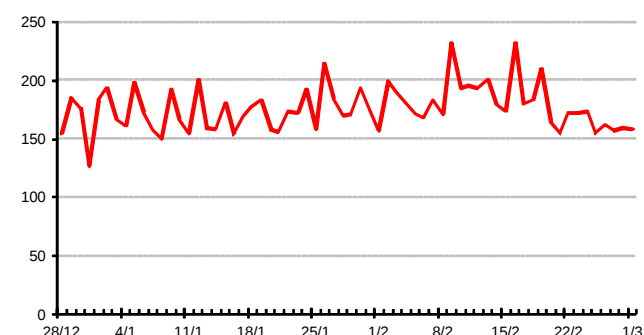
Source : InVS/SurSaUD®

Indre

Pas de dépassement de seuil significatif au 1^{er} mars 2015.

| Figure 26 |

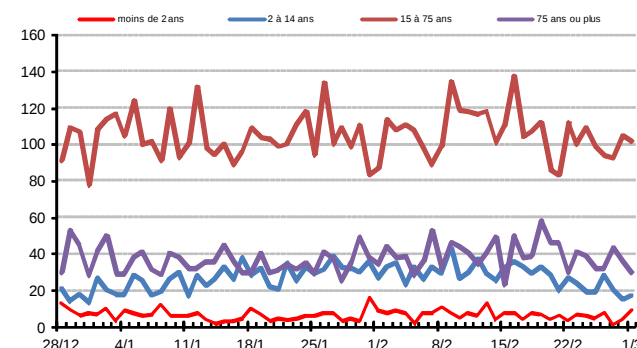
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 27 |

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



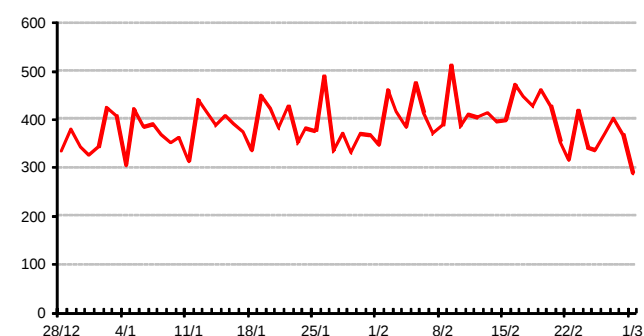
Source : InVS/SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif au 1^{er} mars 2015.

| Figure 28 |

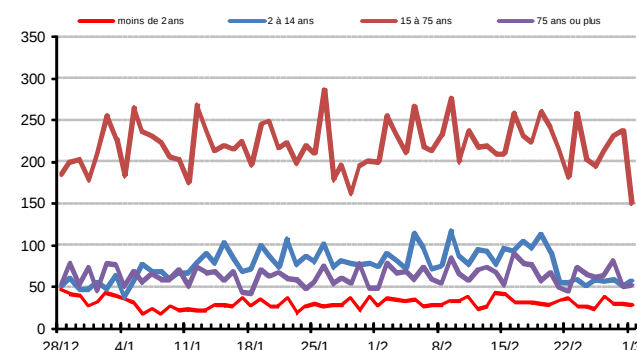
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 29 |

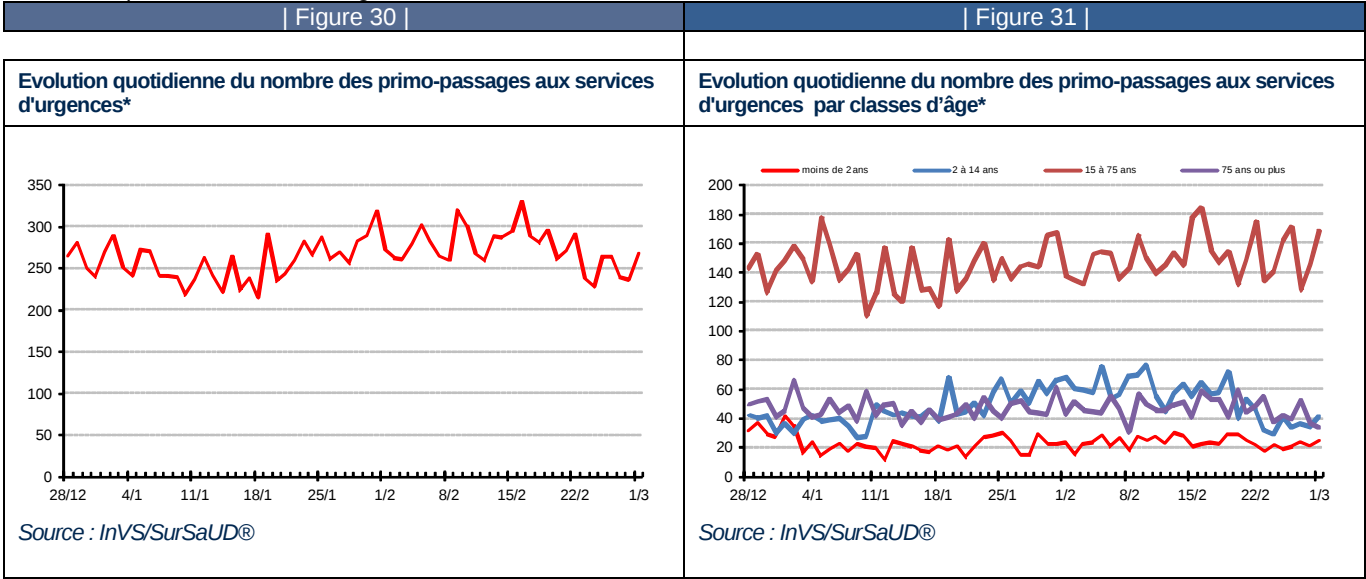
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



Source : InVS/SurSaUD®

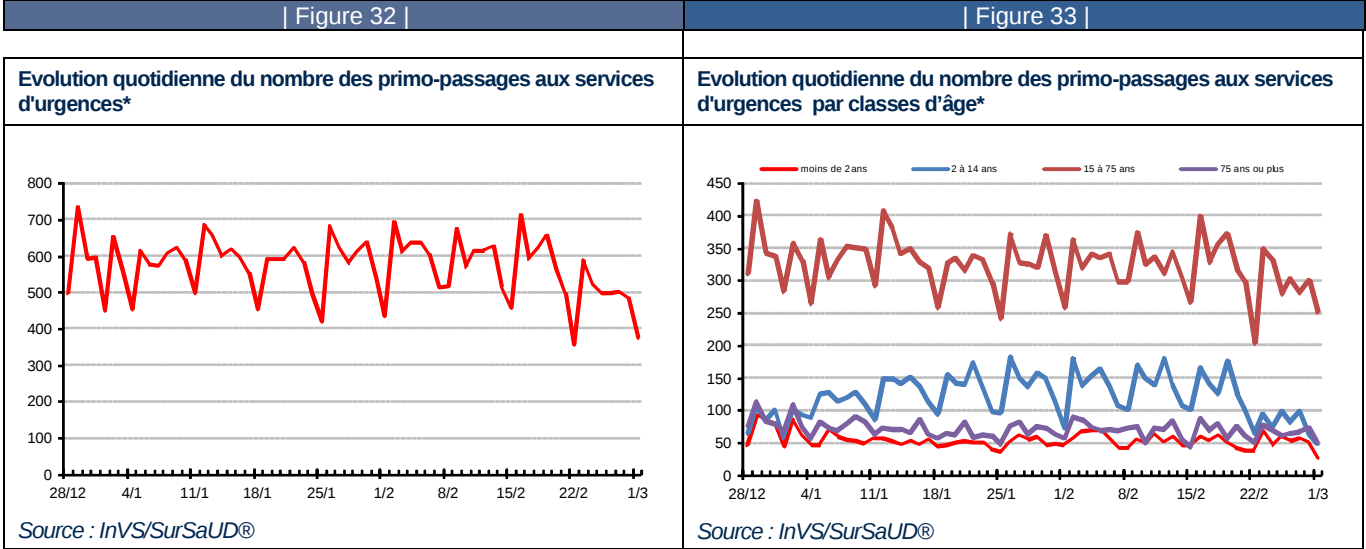
Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif au 1^{er} mars 2015.



Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif au 1^{er} mars 2015.



| Commentaire national et international |

Epidémie de grippe: Nette diminution des consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire depuis la semaine 6. Taux d'incidence national : 489/100 000 consultations pour syndrome grippal, soit plus de 316 000 nouveaux cas cette semaine et 2,7 millions de cas depuis le début de l'épidémie. On note 61% de virus A(H3N2) en médecine ambulatoire et 1206 cas graves hospitalisés en réanimation dont 129 décès.

Rougeole en Allemagne: près de 600 cas rapportés dont 1 décès à Berlin depuis le début de l'année. La situation en France reste calme avec moins de 10 cas rapportés par mois et aucun foyer localisé à ce jour.

Epidémie d'Ebola en Afrique: L'OMS rapporte un total de 23 913 cas et 9 714 décès dans les 3 pays actuellement affectés. La transmission est toujours active dans les capitales Conakry et Freetown.

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

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'états civils 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 Palloure

Diffusion

Cire Centre-Val de Loire
ARS du Centre
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

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/