

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 16 au 22 février 2015 (semaine 08)

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 :

Page 15

- Epidémie grippe
- Cas d'infections invasives à *Streptococcus pyogenes* en Haute Savoie

Alerte internationale :

Page 15

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

| Sommaire |

Commentaire régional 	2
Surveillance environnementale : Analyse régionale de la pollution atmosphérique.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données*	4
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*	5
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	7
Données national du réseau Sentinelles	9
Données de l'antenne Centre du réseau Sentinelles.....	9
Commentaires départementaux 	10
Cher.....	10
Eure-et-Loir.....	10
Indre	11
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	12
Commentaire national 	13
Commentaire international 	14

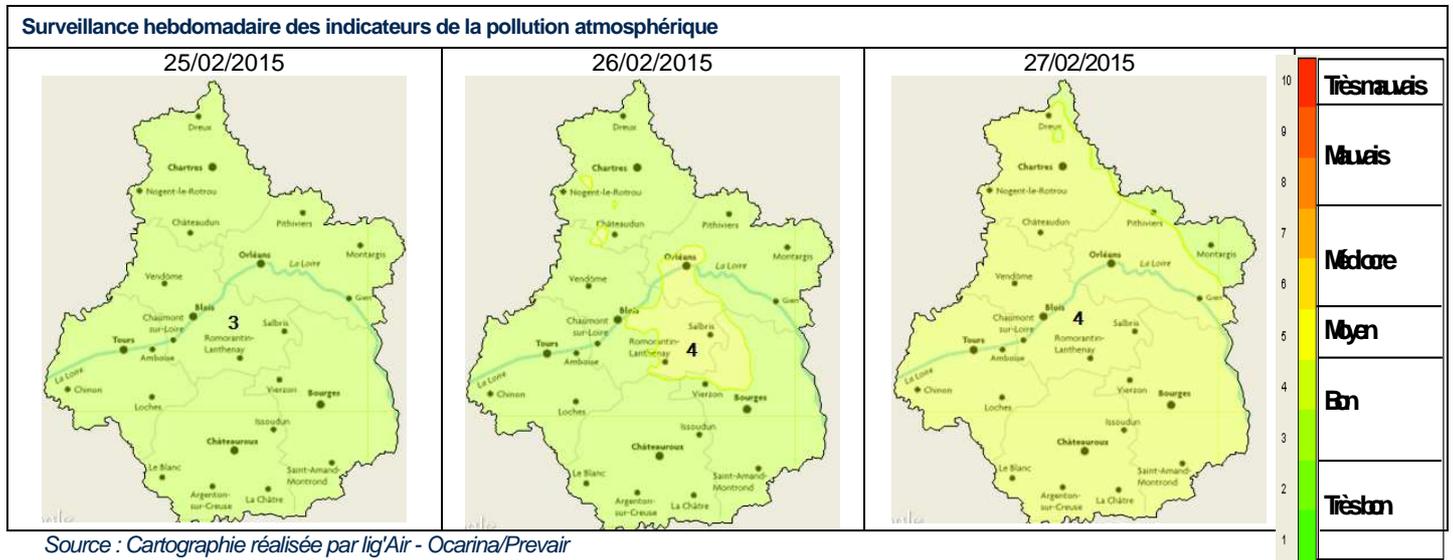
| Commentaire régional |

Surveillance environnementale : Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur toute la région en cette fin de la semaine (Atmo 5-7).

| Figure 1 |

<http://www.ligair.fr/cartographies>

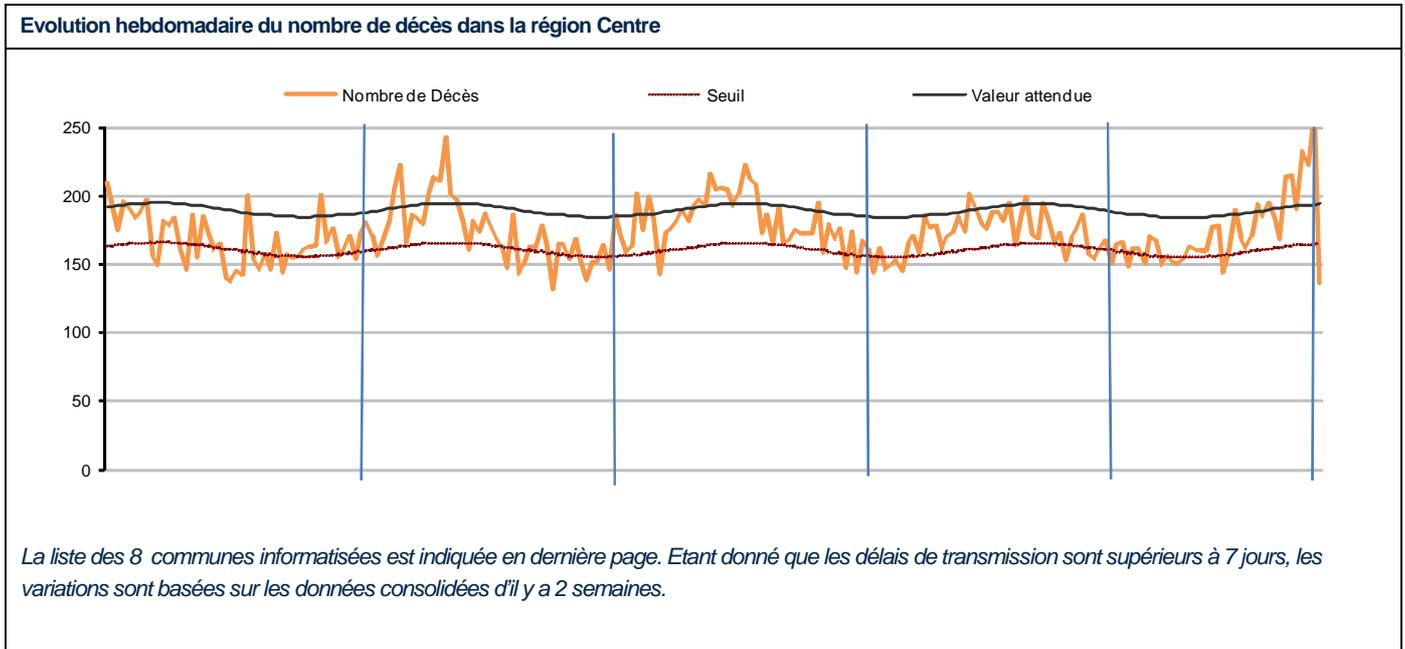


Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension. L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

| Figure 2 |



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

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du **16 au 22 février 2014** (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

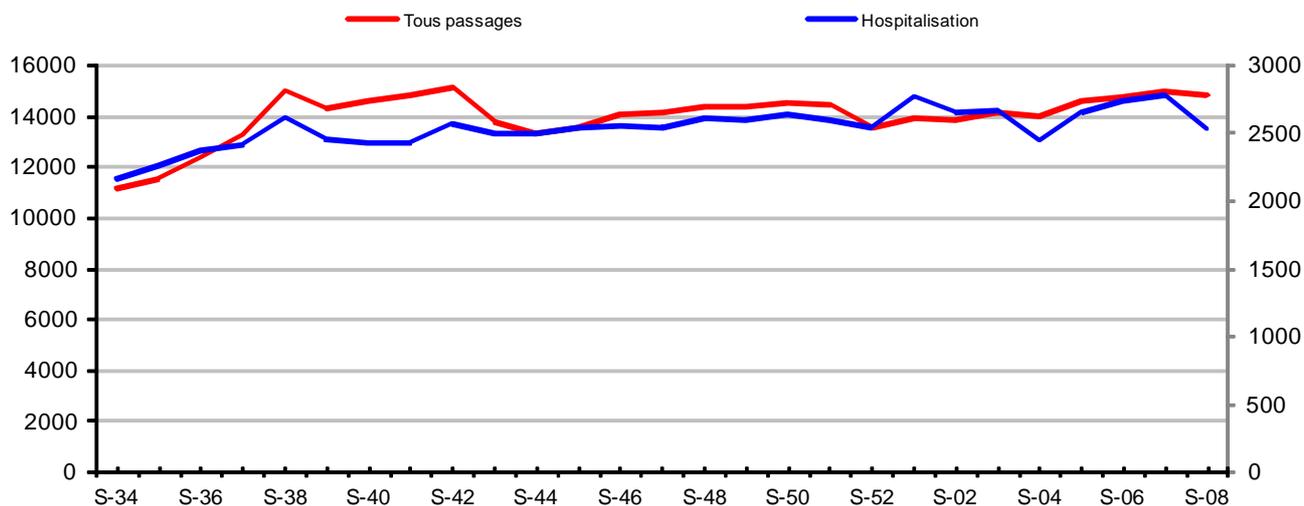
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Tuberculose	4 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans le Loir-et-Cher	
Infection à VIH	1 cas dans l'Indre 2 cas dans l'Indre-et-Loire	
IIM	1 cas dans l'Eure-et-Loir	Suspicion de méningite chez une jeune femme, Investigations en cours en lien avec l'ARS Ile-de-France
Hépatite A	1 cas dans le Cher	Hépatite A chez une femme née en 1940. Notion de séjour au Nicaragua
Listériose	1 cas dans le Loir-et-Cher	Listériose chez une femme née en 1920 (enquête en cours)
Mésothéliome	1 cas dans l'Eure-et-Loir	
Suspicion de Creutzfeldt Jacob	1 cas dans l'Eure-et-Loir	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Intoxication au monoxyde de carbone	1 évènement dans le Loir-et-Cher	Intoxication dans une habitation. Cause: poêle à pétrole d'appoint 1 fille de 4 ans intoxiquée transportée aux urgences
	1 évènement dans le Loiret	Intoxication concernant 2 personnes âgées respectivement de 90 et 88 ans - cause : cuisinière à charbon
Grippe grave hospitalisés en réanimation	5 cas dans le Loiret	4 cas de grippe A et 1 cas de grippe B
Infection respiratoire aiguë en Ehpad (définition : survenue d'au moins 5 cas dans un délai de 4 jours)	1 évènement dans l'Eure-et-Loir 1 évènement dans l'Indre 4 évènements dans l'Indre-et-Loire 2 évènements dans le Loir-et-Cher 1 évènement dans le Loiret	
Gale	2 épisodes dans le Cher	1 cas de gale chez une institutrice d'école 4 cas de gale diagnostiqués dans une famille
Infection nosocomiale	3 cas dans l'Indre-et-Loire	3 résidents infectés ; cas de Clostridium difficile dans un EHPAD

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

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est au dessus du seuil d'alerte à la semaine 6 (dernier pic sur le graphe).

| Figure 3 |

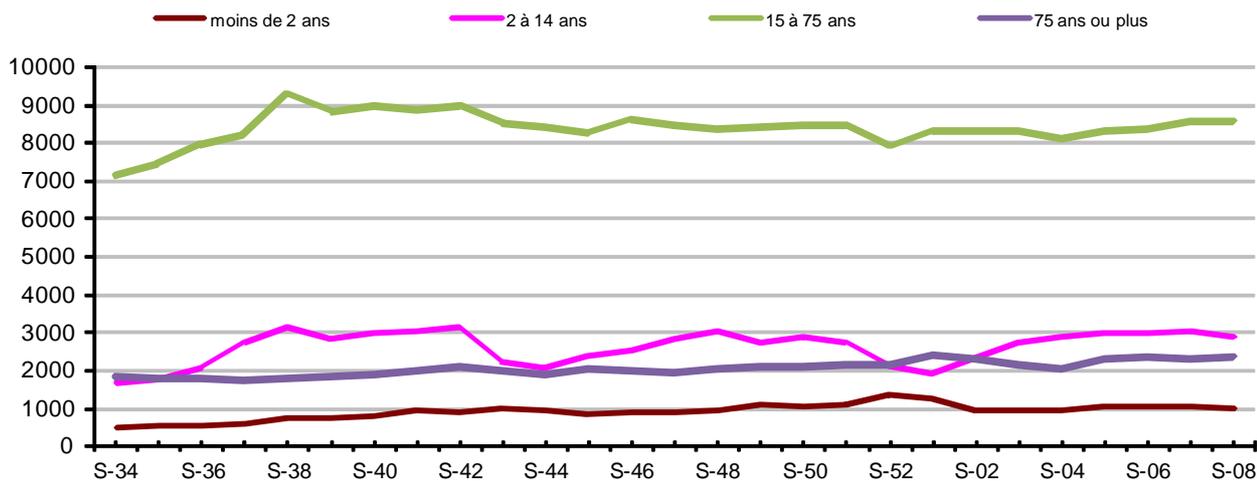
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 4 |

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



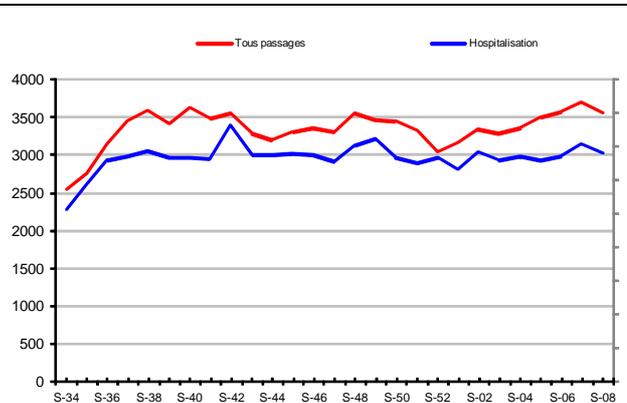
Source : InVS/SurSaUD®

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, on observe un nombre de passages aux urgences qui augmente dans toutes les classes d'âges sauf chez les enfants de moins de 15 ans en semaine 8.

| Figure 5 |

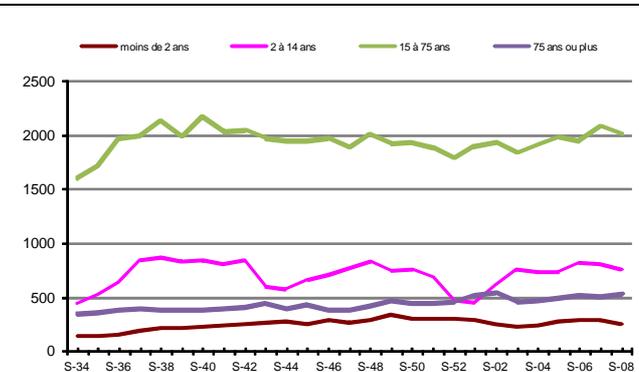
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

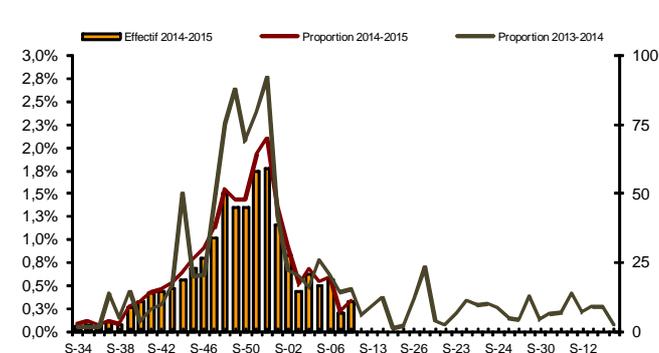
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 7 |

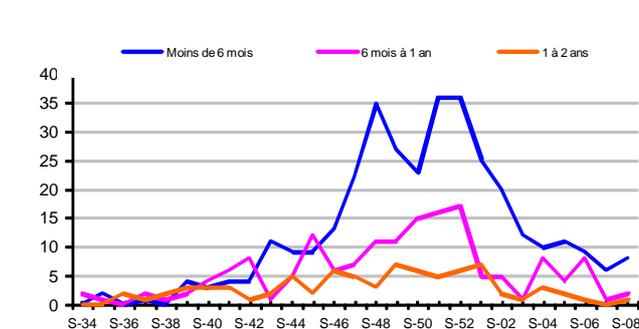
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

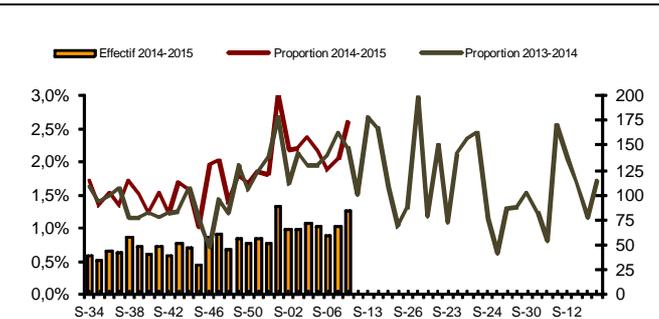
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

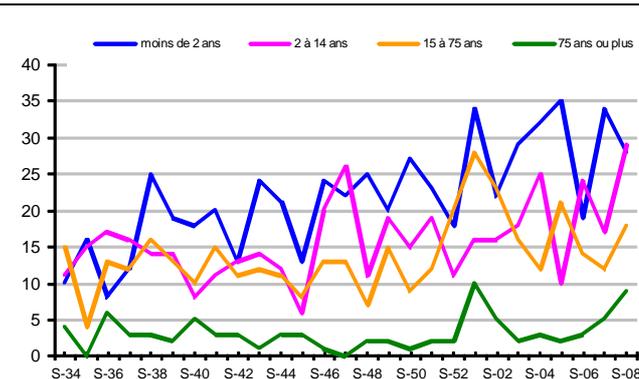
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

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



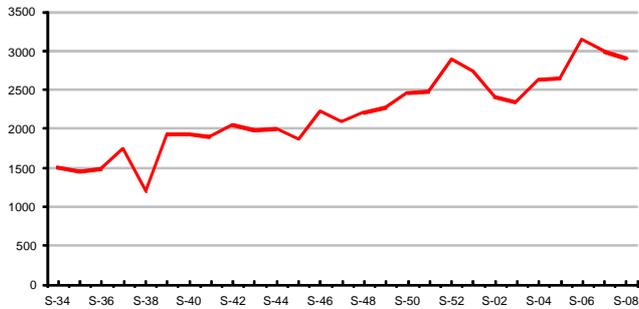
Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

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.

| Figure 15 |

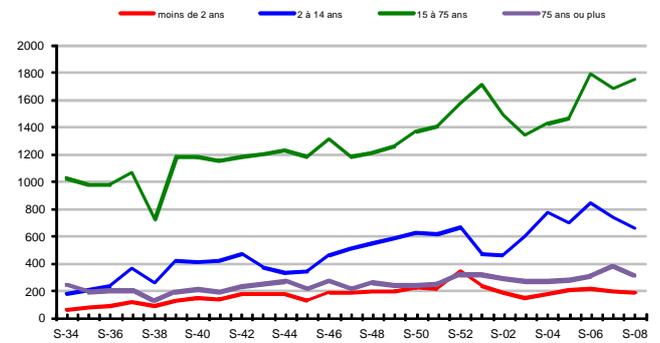
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

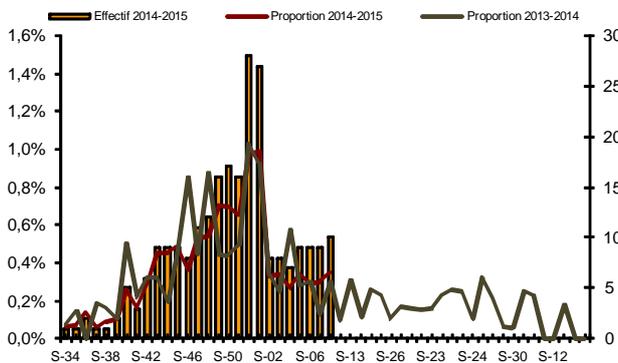
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

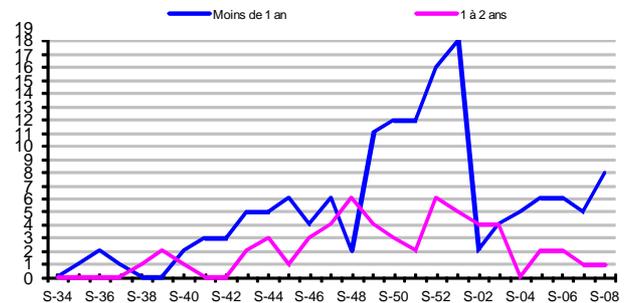
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

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



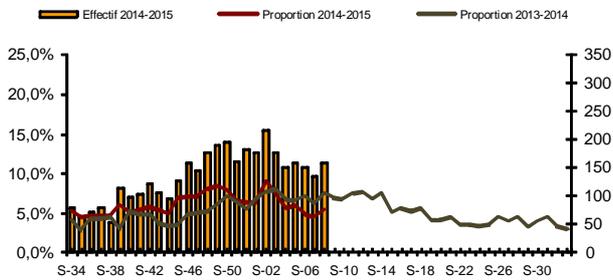
Source : InVS/SurSaUD®

L'activité en lien avec la gastro-entérite est en baisse globale en semaine 8 malgré une augmentation chez les 15-75 ans.

Les indicateurs de grippe et de pathologies respiratoires tous âges confondus ont amorcé une baisse en semaine 8.

| Figure 19 |

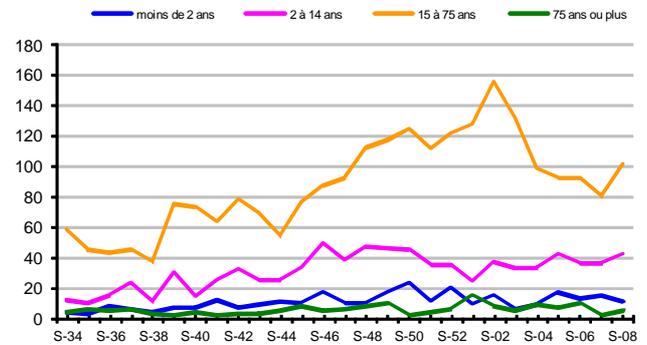
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 20 |

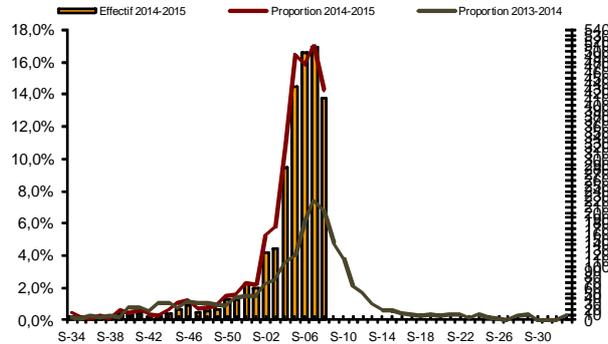
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 21 |

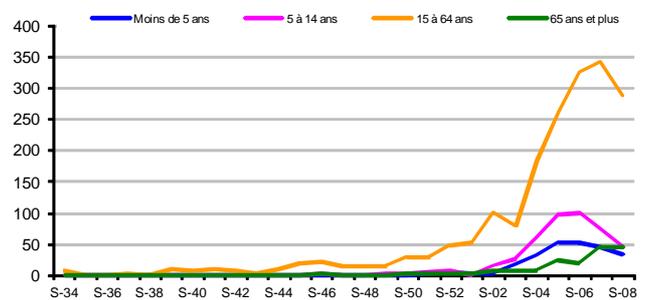
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 22 |

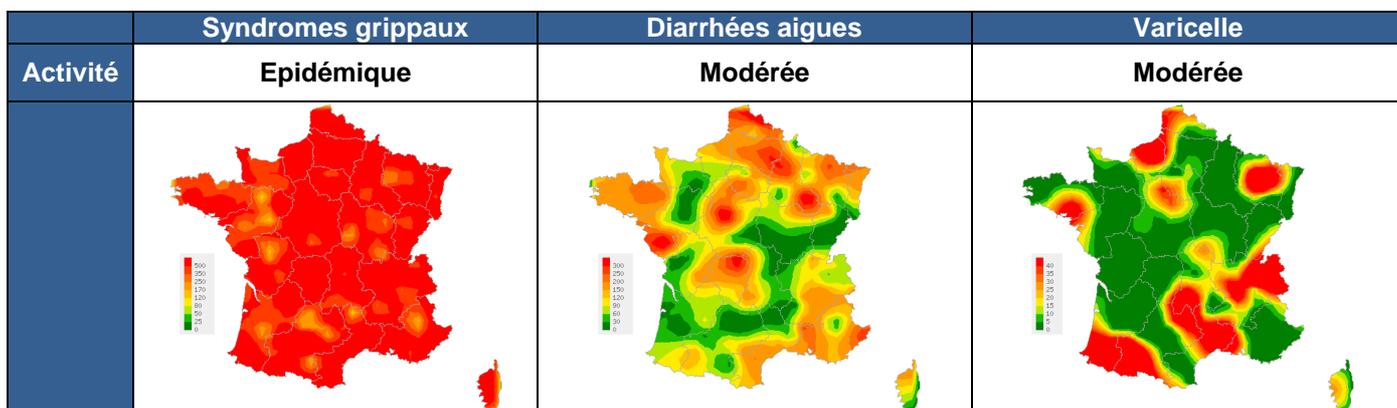
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

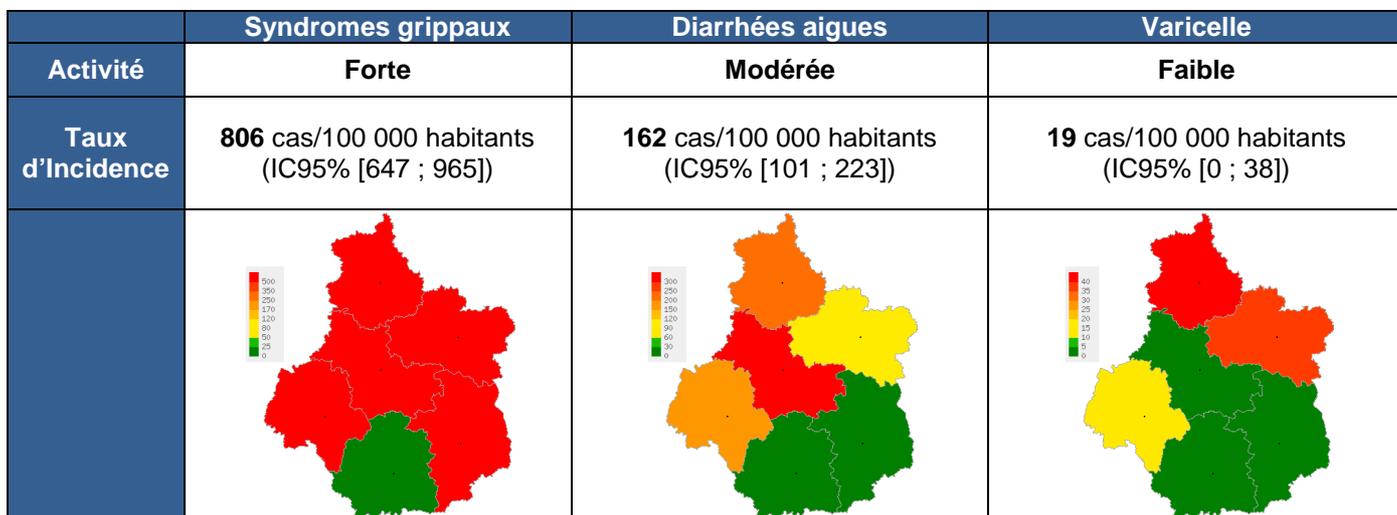
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques 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 08 (du 16/02/2015 au 22/02/2015), parmi les 61 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 20 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était forte et en diminution pour les syndromes grippaux, modérée et en diminution pour les diarrhées aiguës et faible pour 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)

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 :

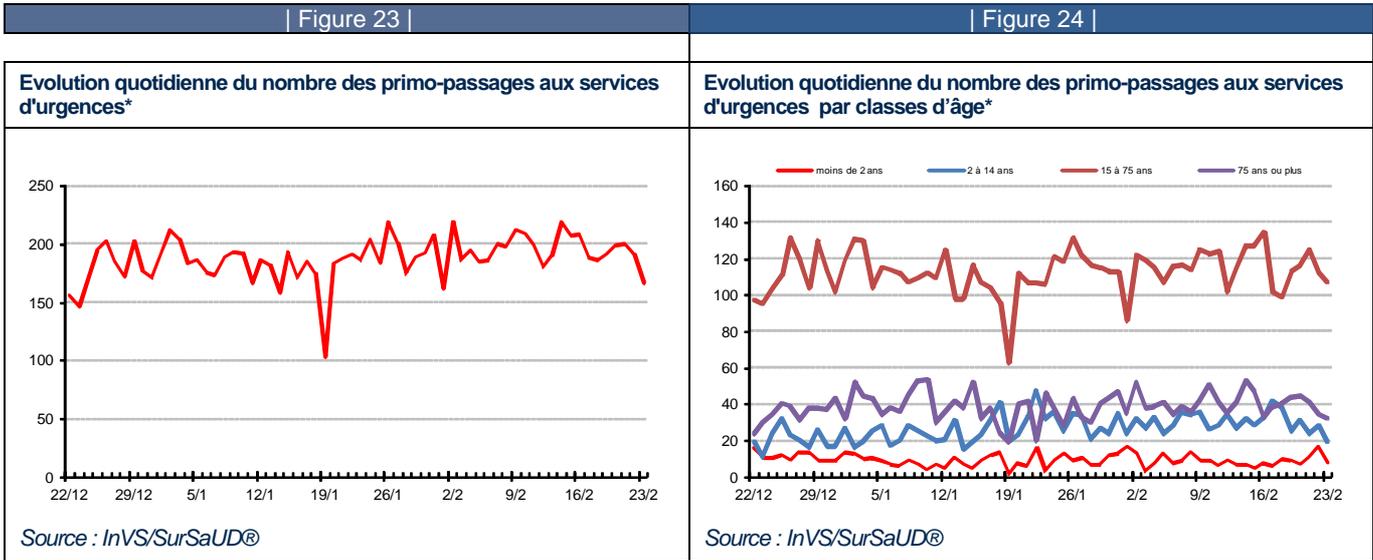
Mathieu Rivière ☎ : 02 38 74 40 05 @ : mathieu.riviere@upmc.fr

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

Commentaires départementaux

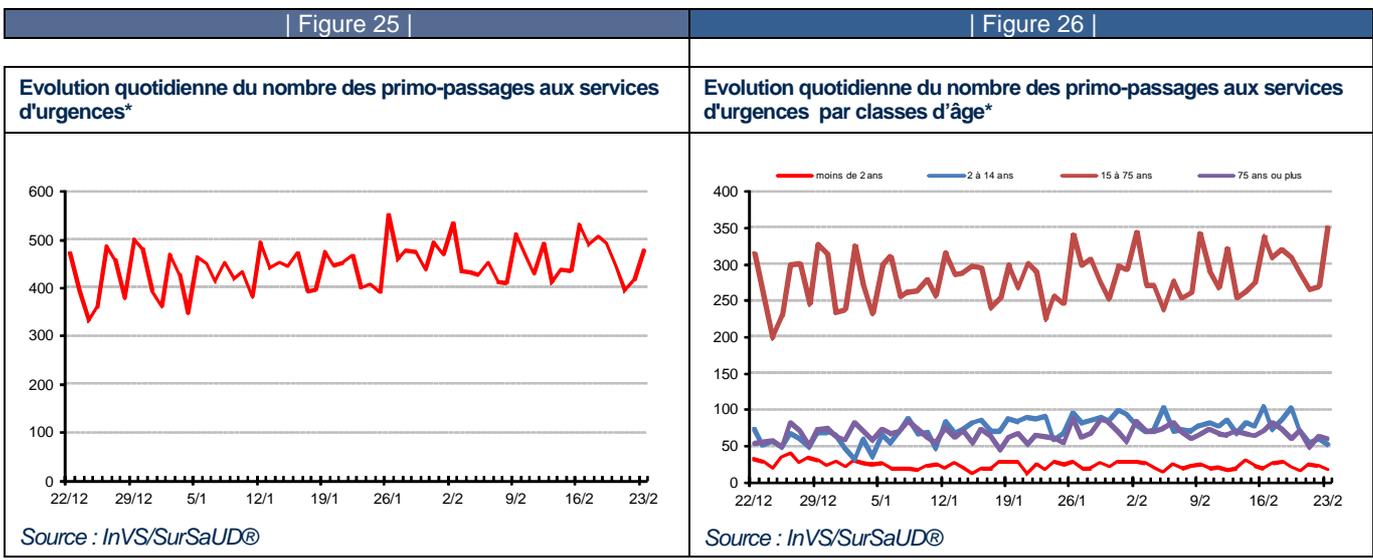
Cher

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 février 2015.



Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 février 2015.

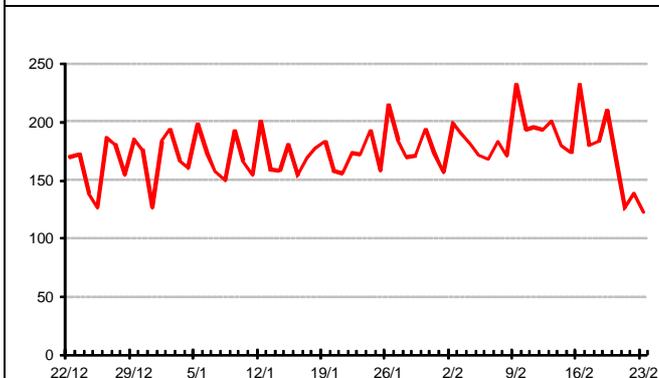


Indre

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 février 2015.

| Figure 27 |

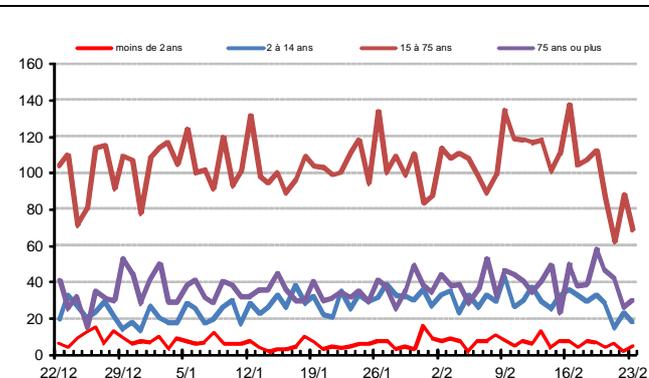
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 28 |

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



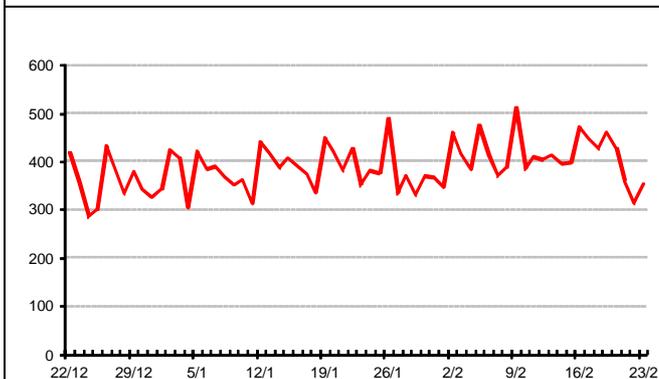
Source : InVS/SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 février 2015.

| Figure 29 |

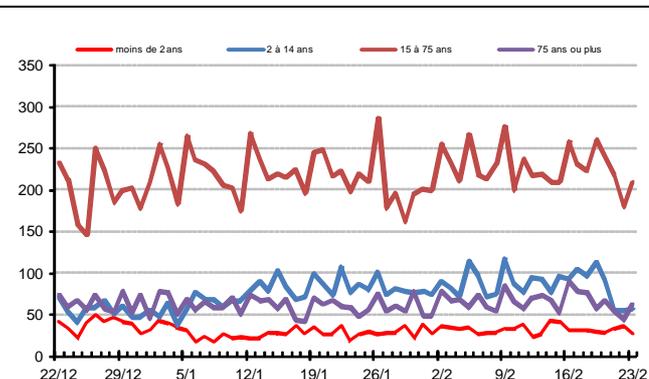
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 30 |

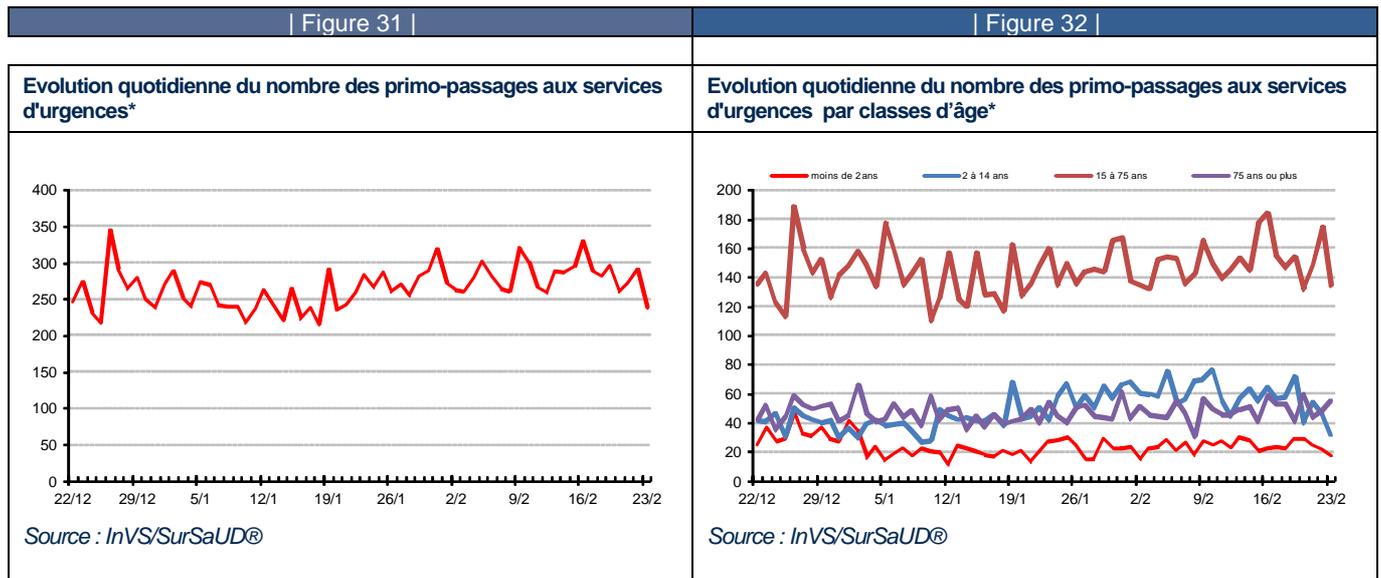
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



Source : InVS/SurSaUD®

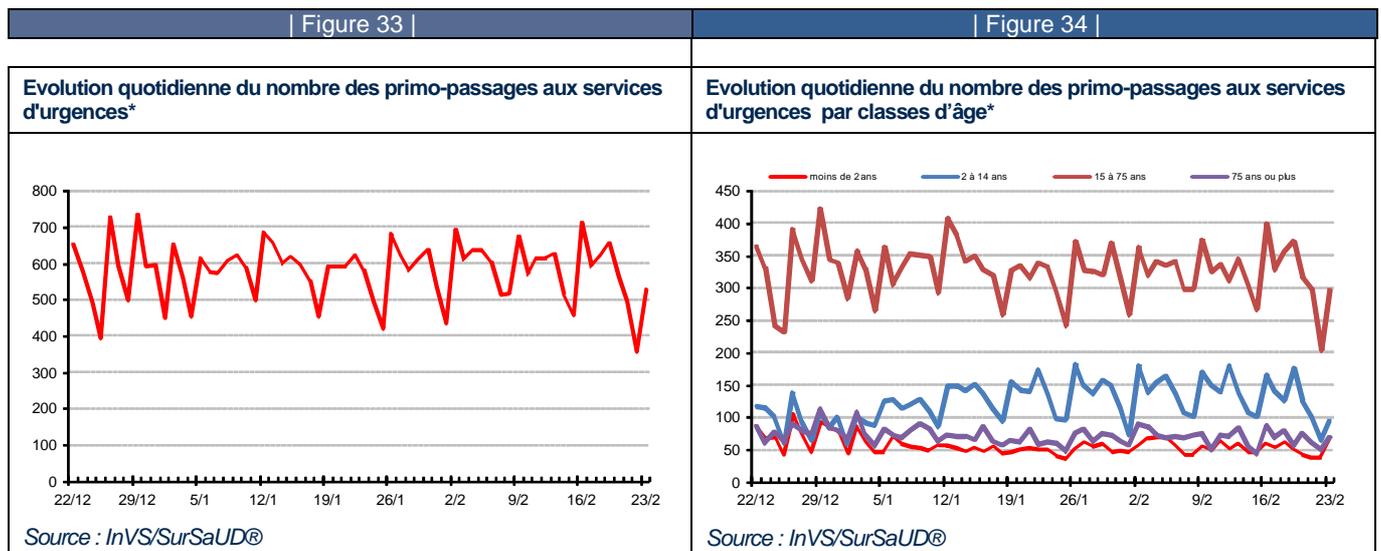
Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 février 2015.



Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 février 2015.



EPIDEMIE GRIPPE :

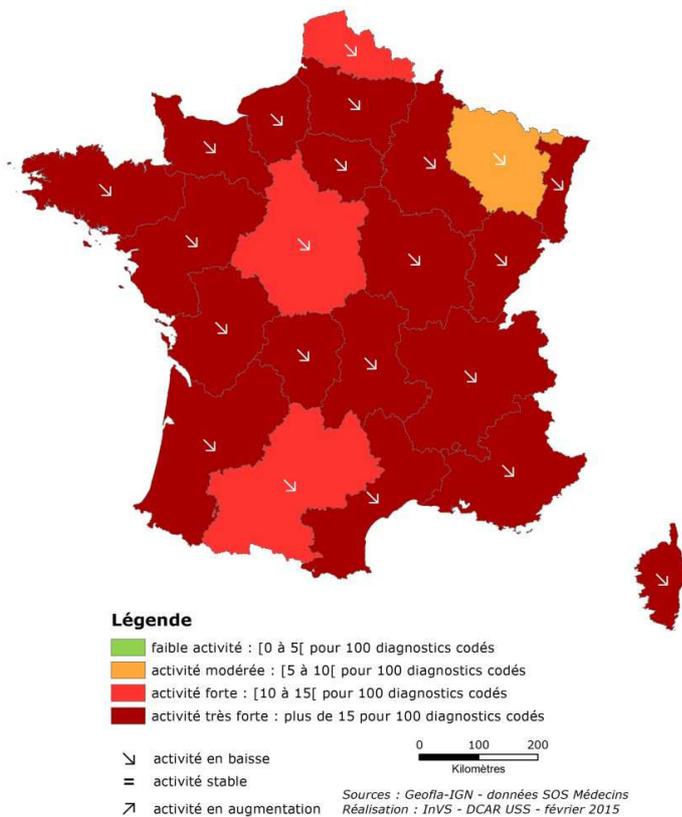
Le nombre consolidé de consultations pour syndromes grippaux en médecine ambulatoire baisse depuis 2 semaines. Le nombre d'hospitalisations pour grippe augmente toujours chez les personnes de 65 ans et plus alors qu'il diminue dans les autres groupes d'âge.

- **En semaine 08**, taux d'incidence nationale : 750/100 000 consultations pour syndrome grippal, soit plus de 485 000 nouveaux cas cette semaine et 2 500 000 cas depuis le début de l'épidémie.
- **Depuis le début de la surveillance** : 63% de virus A(H3N2) en médecine ambulatoire et 970 cas graves hospitalisés en réanimation dont 98 décès.
- **Surveillance des virus grippaux** : 61% des prélèvements en médecine ambulatoire sont positifs pour la grippe ; en baisse par rapport à la semaine 07.
- **À l'hôpital, passages aux urgences et hospitalisations pour grippe** : en semaine 08, le réseau Oscour® (qui représente 88% de l'ensemble des passages aux urgences en France métropolitaine) a rapporté 4 533 passages pour grippe dont 605 hospitalisations. Le nombre de passages pour grippe a diminué de 22% par rapport à la semaine 07 et le nombre d'hospitalisations de 11%. La diminution de ces nombres concerne toutes les classes d'âge, excepté les personnes de 65 ans et plus où le nombre d'hospitalisations continue d'augmenter. La part des hospitalisations parmi les passages pour grippe est stable (9%) tout âge confondu et reste dans les valeurs habituellement observées : elle est par contre de 51% chez les personnes âgées de 65 ans et plus.
- **Foyers d'IRA dans les collectivités de personnes âgées** : En semaine 08, 153 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, portant à 908 le nombre de foyers signalés depuis la semaine 40. Un total de 209 (23%) de ces foyers ont été attribués à la grippe dont 137 à la grippe A et 13 à la grippe B. Le nombre hebdomadaire de foyers diminue depuis la semaine 6. Le taux d'attaque moyen par établissement (20%) et la létalité (1%) restent modérés et stables par rapport à la semaine dernière.
- **Selon SOS médecins**, la proportion de consultations pour grippe diminue dans toutes les régions en France métropolitaine, tout en restant élevée pour la majorité d'entre elles (**Figure 1**). L'analyse régionale de l'activité grippale est détaillée dans les bulletins régionaux disponibles sur le site de l'InVS.

CAS D'INFECTIONS INVASIVES A STREPTOCOCCUS PYOGENES EN HAUTE SAVOIE :

Entre le 11/02 et le 18/02/2015, cinq cas d'infections invasives à streptocoques du groupe A sont survenus en Haute Savoie (74). Deux de ces cas sont liés (une mère et sa fille adulte enceinte). Les 3 autres cas sont survenus chez des adultes âgés et sont apparemment isolés. La sévérité des cas (deux décès et une fausse couche à 24 SA) et le regroupement temporel de ces cas nécessitent une investigation plus complète afin d'identifier un éventuel lien indirect entre les cas. Cependant les 1ers résultats du CNR suggèrent que les 3 cas non familiaux ne sont pas liés entre eux et ne sont pas liés aux 2 autres cas familiaux.

| Figure 1 | Part hebdomadaire des syndromes grippaux parmi les actes de SOS médecins par région et tendance en comparaison avec la semaine précédente, semaine 08/2015



| 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>

■ Afrique de l'Ouest : Epidémie Ebola (au 20 février 2015)

L'OMS rapporte un total de 23 371 cas (suspects, probables et confirmés) et 9 442 décès dans les 3 pays actuellement affectés en Afrique de l'Ouest (Guinée, Liberia et Sierra Leone) au 20 février.

Le nombre de nouveaux cas est globalement stable au Liberia (N=2), en Guinée (N=52) et en Sierra Leone (N=74), par rapport aux semaines précédentes. Dans ces trois pays, le nombre de nouveaux cas par semaine reste toutefois très inférieur à celui observé au dernier semestre 2014.

Des incidents liés à la sécurité ont été signalés dans certains districts de Guinée et de la Sierra Leone durant cette dernière semaine. La transmission est toujours active dans les capitales Conakry et Freetown.

- En Guinée, des foyers de réticences sont observés notamment en Basse Guinée où persistent des malades cachés, non identifiés par les systèmes de surveillance. La difficulté à mobiliser les communautés est réelle pour identifier des contacts et des chaînes de transmission.
- En Sierra Leone, un cluster de cas rapportés dans une communauté de pêcheurs de la région de Freetown, avec de nombreux contacts potentiels, est susceptible de conduire à une augmentation du nombre de nouveaux cas.
- Au Libéria, l'ensemble des écoles du pays ainsi que les frontières sont à nouveau ouvertes depuis la semaine dernière (après 6 mois de fermeture).

Remerciements aux partenaires régionaux

- L'Agence régionale
de santé (ARS)
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'Etats
civils des communes
informatisées,

- Lig'air,

-Météo France,

-Réseau National de
Surveillance
Aérobiologique
(RNSA)

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
PhD Luce Menuhier
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Isa Pallouze

Diffusion
Cire Centre

ARS 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

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/