

Chaque semaine, la Cellule d'intervention en région (CIRE) de Santé publique France 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 Santé publique France : <http://invs.santepubliquefrance.fr/>

Focus bronchiolite :

Page 2

| Sommaire |

Point Bronchiolite : Bilan de la surveillance 2016-17 	2
Commentaire régional 	3
Analyse régionale de la pollution atmosphérique	3
Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens en Région Centre-Val de Loire	3
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 CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Chateauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans *	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre–Val de Loire	8
Réseau Sentinelles	10
Commentaires départementaux 	11
Cher	11
Eure-et-Loir	11
Indre	11
Indre-et-Loire	12
Loir-et-Cher	12
Loiret	12

Au niveau national :

L'épidémie de bronchiolite 2016-17 en France métropolitaine était comparable à celle de 2015-16 mais supérieure à celle de 2014-15 en termes d'intensité.

Selon les nouveaux critères d'alerte définis en 2016, l'épidémie a commencé en semaine 46/2016 pour se terminer en semaine 10/2017, soit 16 semaines d'épidémie.

Le pic épidémique a été atteint au niveau national en semaine 50/2016 et a été franchi dans toutes les régions métropolitaines en semaine 02/2017. La dynamique était comparable à celle de l'épidémie de 2015-16.

Au niveau régional :

En considérant les données OSCOUR® et SOS Médecins, l'épidémie était précoce cette saison comparée aux deux saisons précédentes. Selon les nouveaux critères d'alerte définis en 2016, l'épidémie a débuté en semaine 46/2016 pour se terminer en semaine 10/2017, soit 16 semaines d'épidémie comme observée au niveau national. Le pic épidémique a été atteint en semaine 52/2016 aux urgences et à SOS-Médecins (Figures 1 et 2). Enfin, la dynamique était comparable à celle de l'épidémie de 2015-16.

Figure 1 : Proportion de passages pour bronchiolite parmi les passages aux urgences en région Centre-Val de Loire chez les enfants de moins de 2 ans, 2014-2017

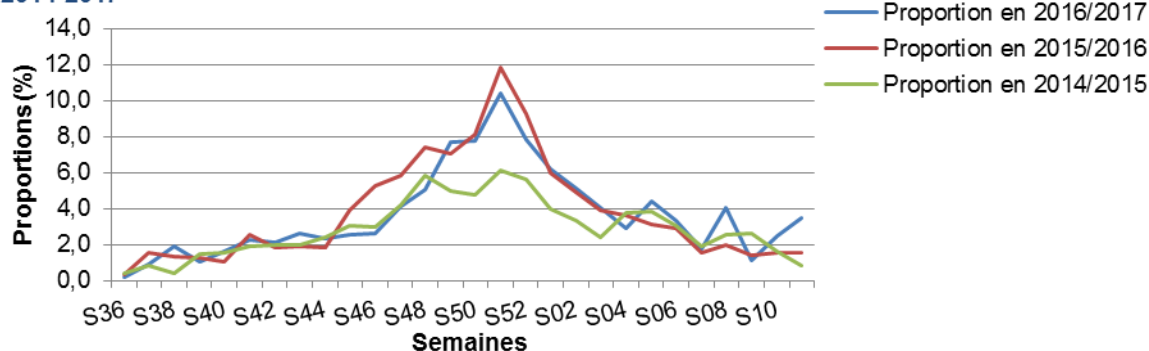
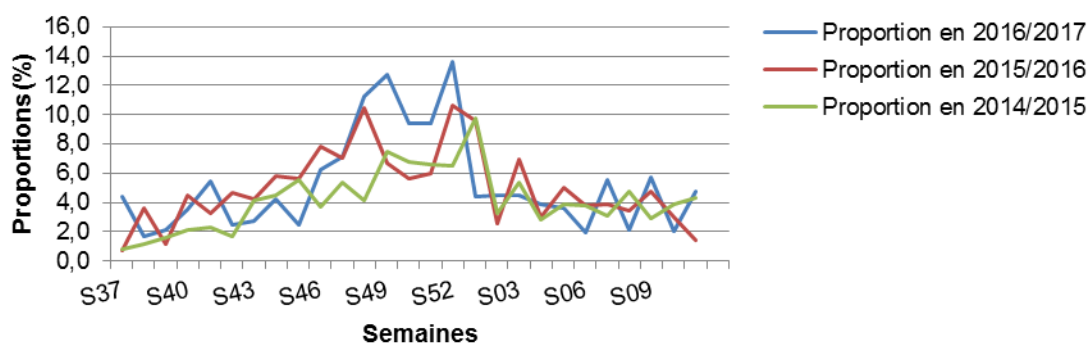


Figure 2 : Proportion de consultations pour bronchiolite parmi les consultations à SOS Médecins en région Centre-Val de Loire chez les enfants de moins de 2 ans, 2014-2017



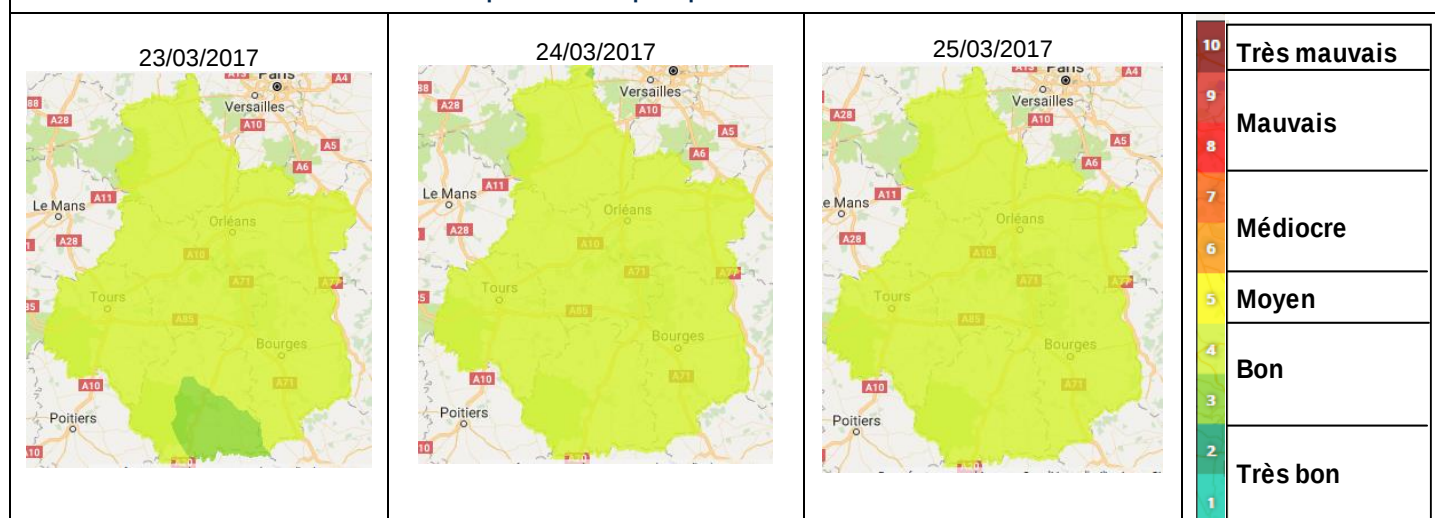
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne à 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 en Région Centre-Val de Loire

Loiret (45)	
Frêne	■ Risque faible
Aulne	■ Risque faible

Pas de données dans le Cher, ni en Indre-et-Loire

RAEP* dans le Loiret

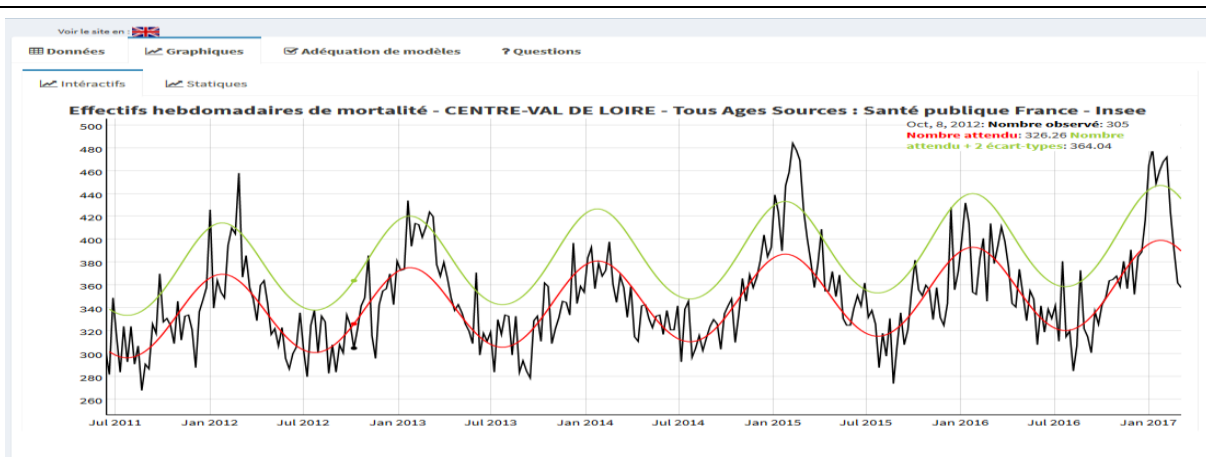
*RAEP = Indice de Risque Allergique d'Exposition aux Pollens

Le risque allergique sera faible entre ces deux périodes de pollinisation.

Analyse régionale des décès

| **Figure 2** | Analyse régionale des décès

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.

La mortalité toutes causes confondues observée en semaine 10/2017 est inférieure au nombre attendu de décès.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire du 13/03/2017 au 19/03/2017 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

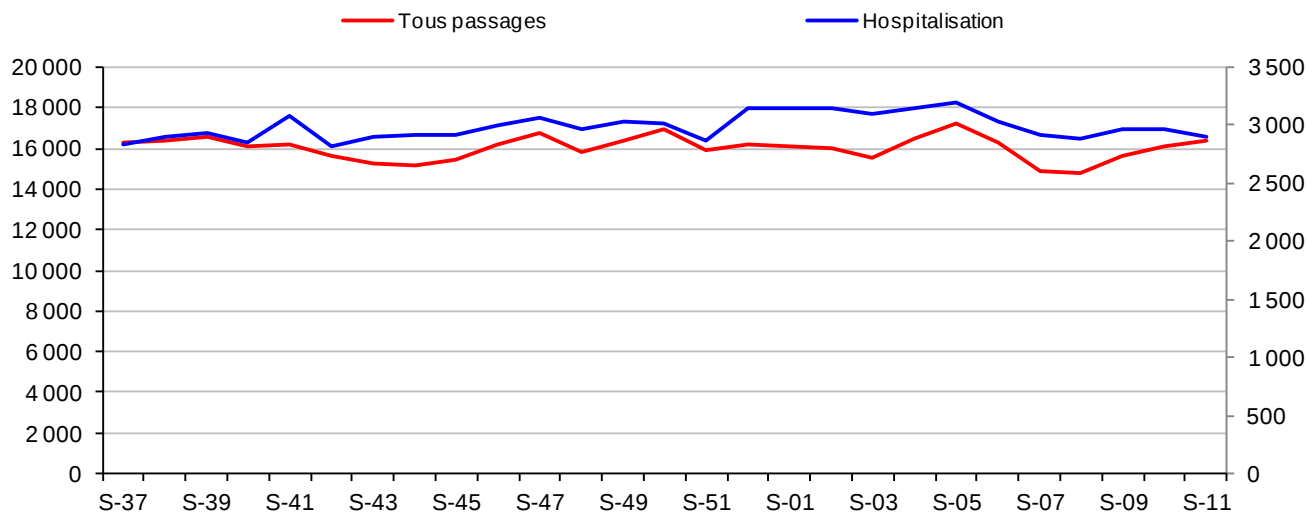
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Fièvre typhoïde	1 cas dans le Loiret	1 homme de 35 ans. Séjour au Sénégal
Toxi Infection Alimentaire Collective	1 événement dans le Cher	4 personnes malades après la consommation d'un repas à domicile
	1 événement dans le Loiret	3 personnes malades après la consommation d'un repas à domicile
Légionellose	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 75 ans
Hépatite A	1 cas groupé : 2 cas dans le Loiret	1 femme de 18 ans 1 femme de 53 ans
Infection tuberculeuse latente	2 cas dans l'Indre	1 garçon de 7 ans 1 garçon de 14 ans
	2 cas dans le Loiret	1 fille de 11 ans 1 garçon de 6 ans
Tuberculose	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 65 ans
	2 cas dans le Loiret	1 femme de 30 ans
Infection à VIH	3 cas en Indre-et-Loire	
SIDA	1 cas en Eure-et-Loir	
Mésothéliome	1 cas dans le Cher	1 homme de 72 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection respiratoire aiguë en collectivité de personnes âgées	1 événement dans l'Indre	6 résidents et 3 membres du personnel malades dans un EHPAD
Gastro entérite aiguë en établissement en collectivité de personnes âgées	2 événements dans l'Indre	12 résidents et 5 membres du personnel malades 6 résidents malades
Cas de gale	1 événement en Indre-et-Loire	2 cas parmi les résidents d'un établissement médico-social
Expositions environnementales		
Dépassement du taux de légionelles	1 événement en Indre-et-Loire	Présence de légionelles dans des immeubles d'habitation
Intoxication au CO	1 événement dans le Loiret	4 personnes intoxiquées et conduites aux urgences hospitalières. Cause probable : chaudière à gaz
Surveillance saturnisme	2 cas dans le Loiret	Plombémie chez un enfant de 2 ans
		Plombémie chez un bébé de 2 mois

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

En semaine 11, le nombre de consultations tous âges confondus est en augmentation par rapport à la semaine précédente notamment chez les 2-14 ans. Les hospitalisations sont stables (*figures 3 et 4*).

| Figure 3 | Analyse régionale des résumés de passages aux urgences et d'hospitalisations

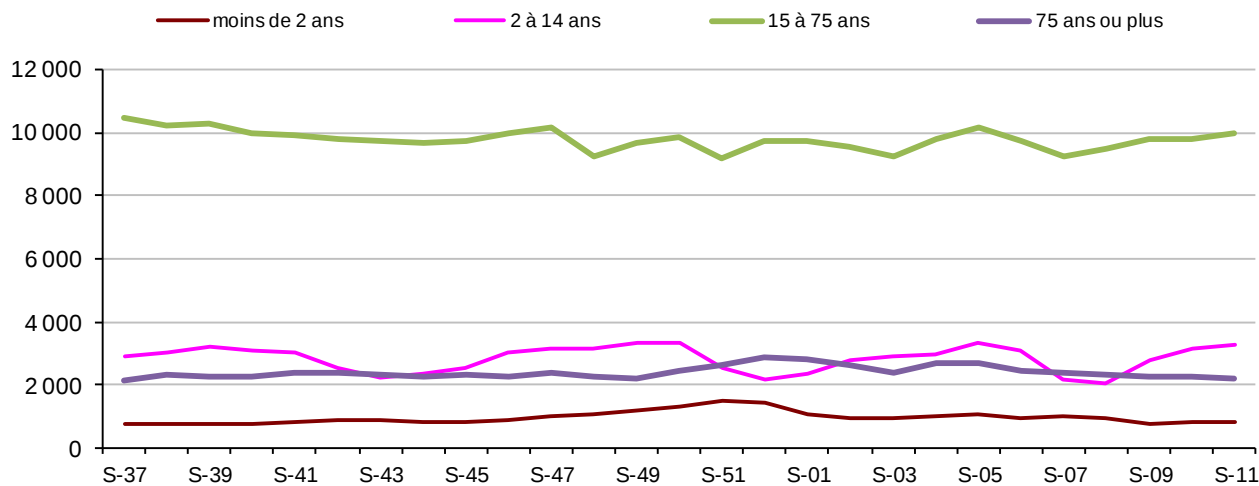
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 4 | Analyse régionale des résumés de passages aux urgences par classes d'âges

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



Source : Santé publique France-SurSaUD®

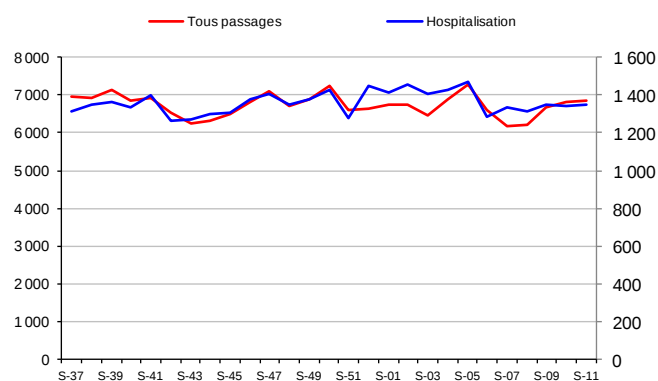
Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Chateauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans *

Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, les nombres de consultations et d'hospitalisations sont stables par rapport à la semaine précédente (figures 5 et 6).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë est stable pour toutes les classes d'âge excepté chez les moins de 2 ans où une augmentation est enregistrée. Le niveau atteint est supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 7 et 8).

| Figure 5 | Passages aux urgences et d'hospitalisations

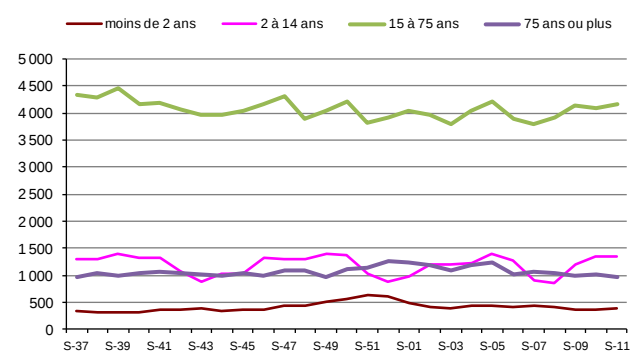
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 6 | Passages aux urgences par classes d'âges

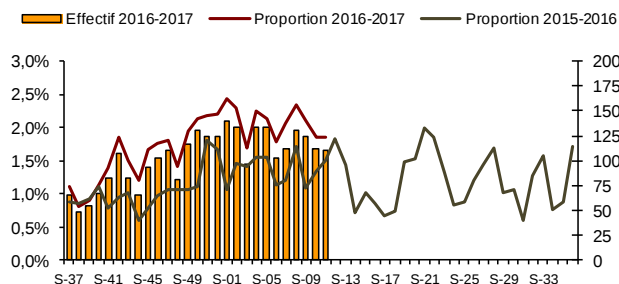
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 7 | Gastro-entérite

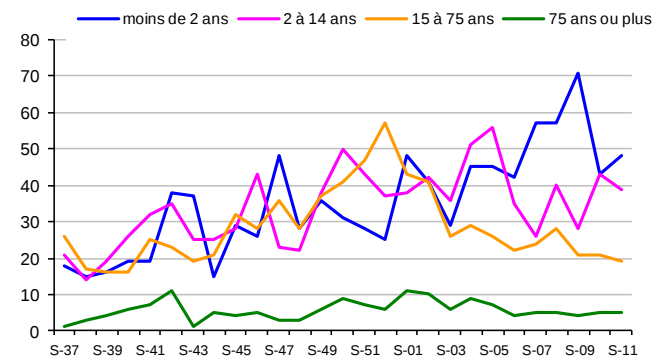
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

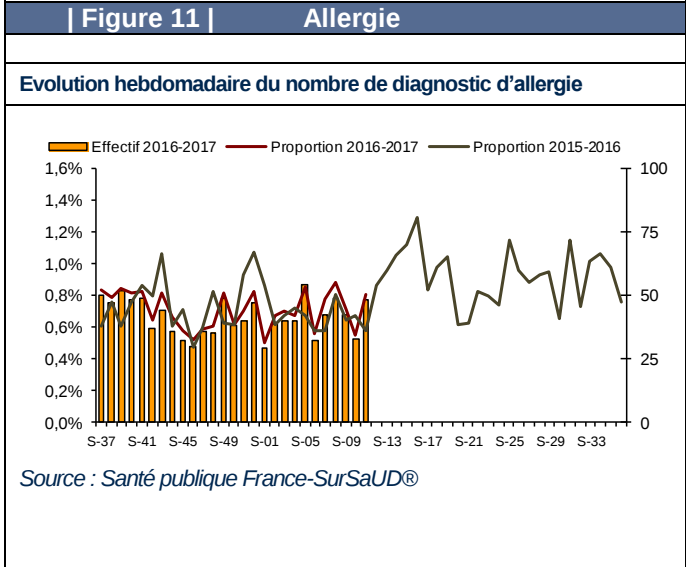
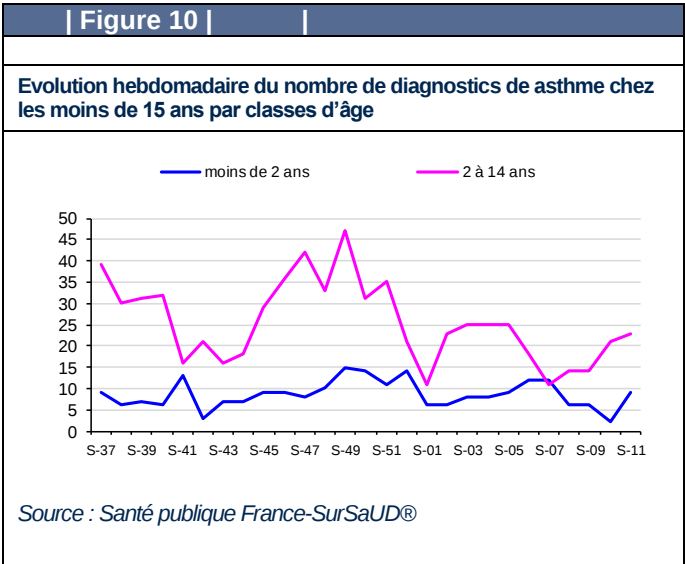
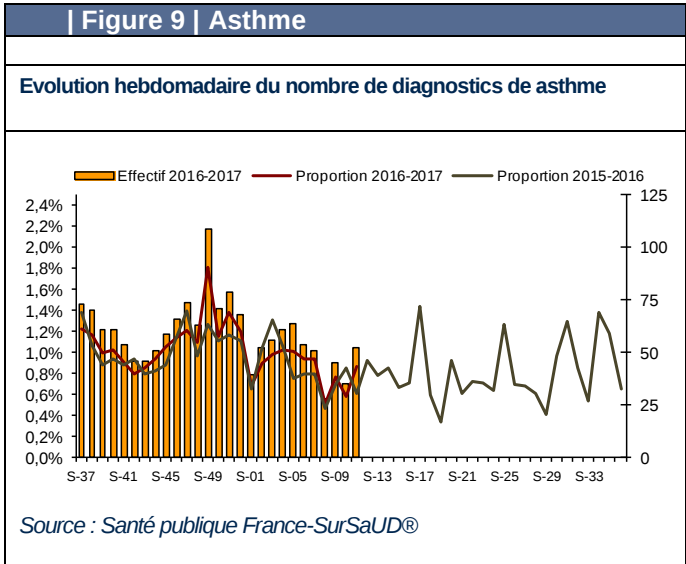
| Figure 8 |

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



Source : Santé publique France-SurSaUD®

La fréquentation des urgences pour asthme est en hausse tous âges confondus notamment chez les moins de 15 ans, à un niveau comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 9 et 10*)
 Les passages aux urgences pour allergie sont en hausse toutes classes d'âges confondues par rapport à la semaine précédente, à un niveau supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période.



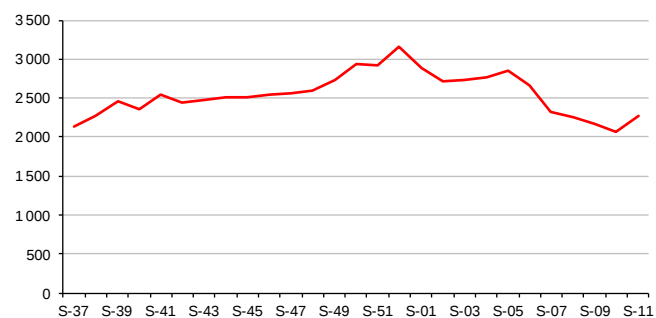
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

L'activité globale des associations SOS Médecins est en hausse en semaine 11/2017 notamment chez les 2-14 ans (figures 12 et 13).

Les recours pour gastroentérite sont en légère diminution tous âges confondus par rapport à la semaine précédente, à un niveau comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 14 et 15).

| Figure 12 |

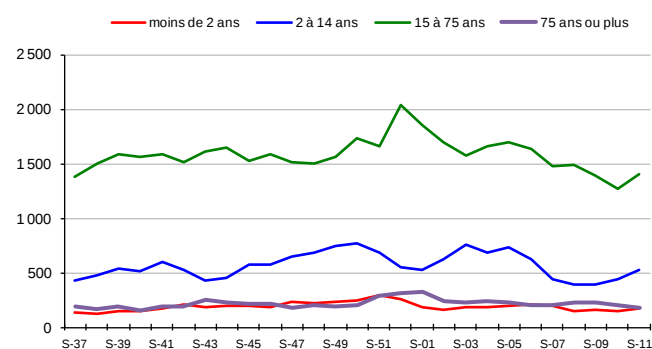
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 13 |

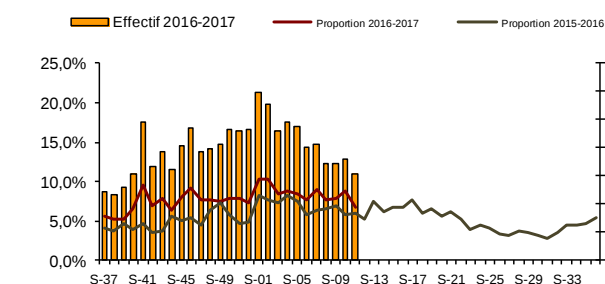
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 14 | Gastro-entérite

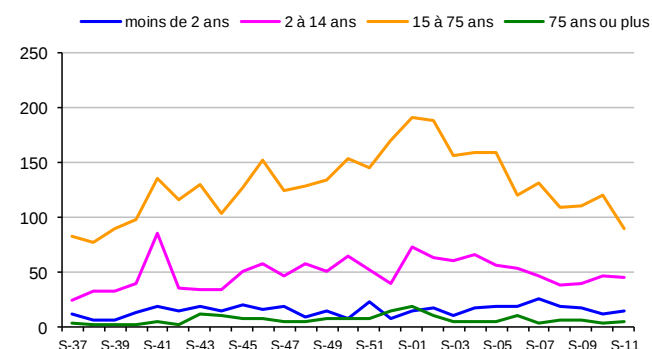
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 15 |

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



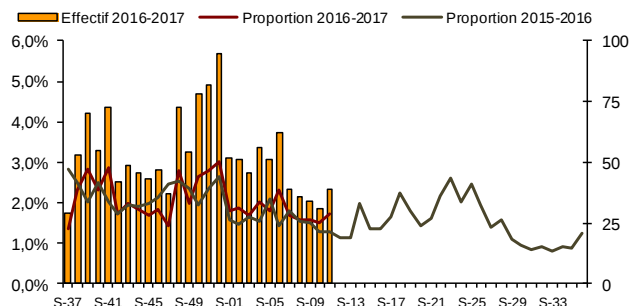
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Les visites pour asthme tous âges confondus sont en hausse principalement chez les moins de 15 ans, à un niveau supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 16 et 17*).

Les consultations pour allergie sont en hausse toutes classes d'âges confondues, à un niveau supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*figure 17*).

| Figure 16 | Asthme

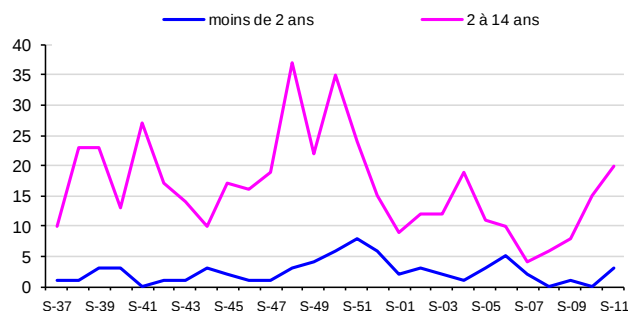
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 17 |

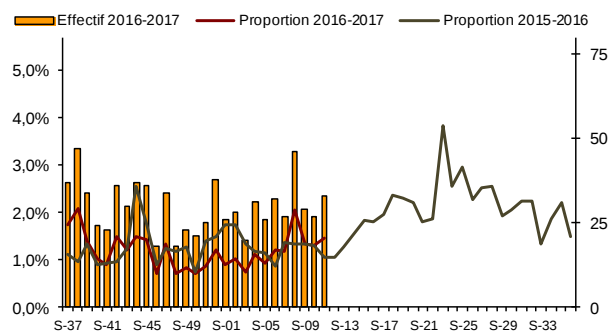
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 15 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 18 | Allergie

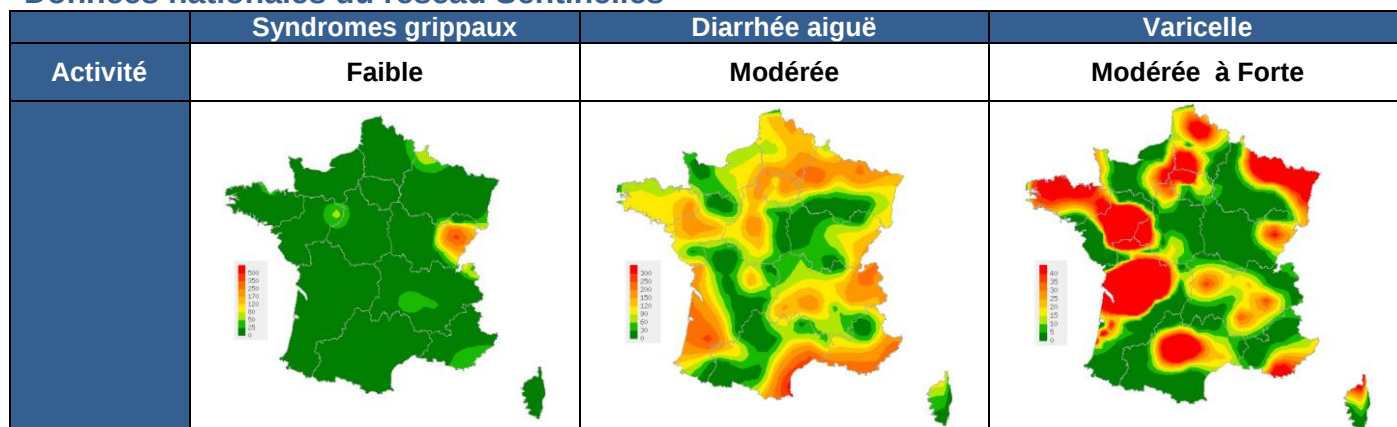
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'allergie



Source : Santé publique France-SurSaUD®

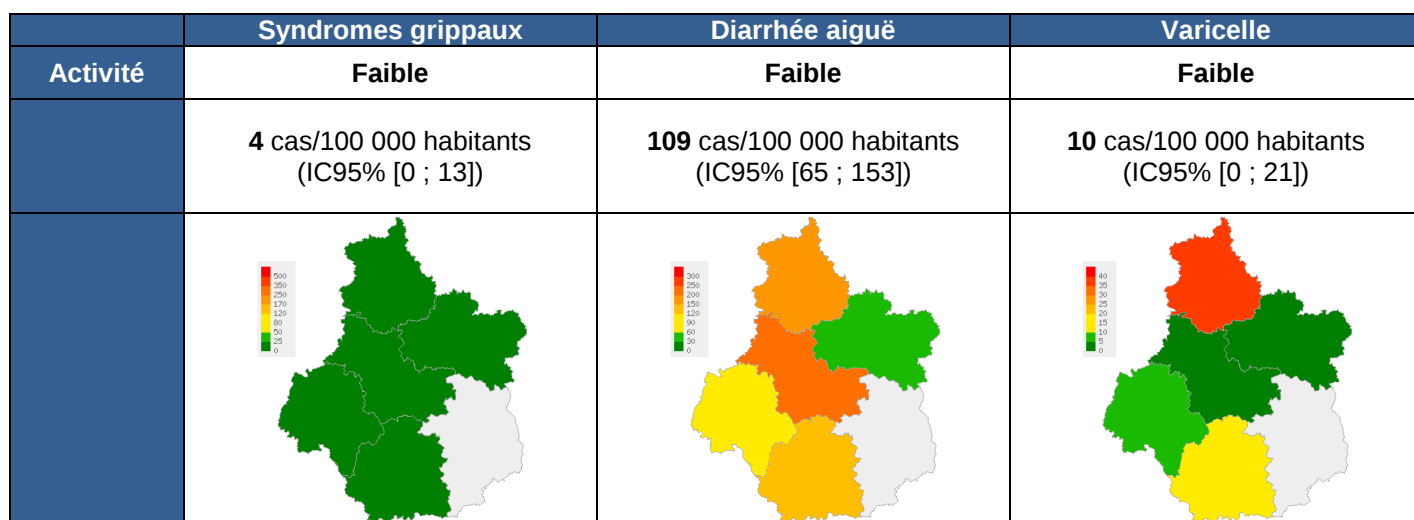
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires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

Données nationales du réseau Sentinelles



Données de l'antenne Centre du réseau Sentinelles

En semaine 11 (du 13/03/2017 au 19/03/2017), parmi les 62 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 faible pour les diarrhées aiguës, 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



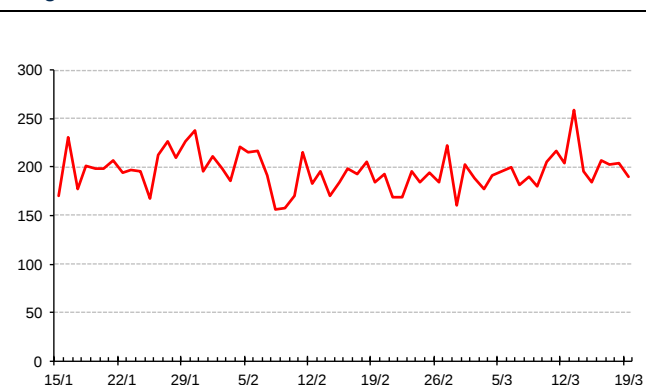
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Pas de variation significative en semaine 11.

| Figure 19 |

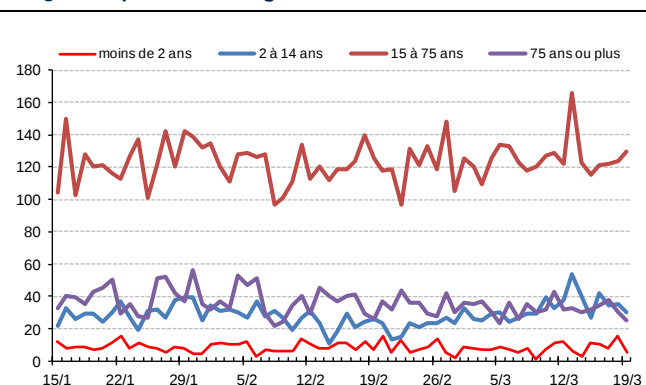
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 20 |

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



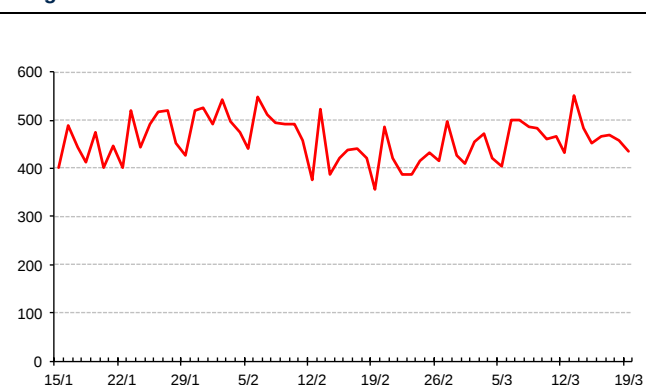
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de variation significative en semaine 11.

| Figure 21 |

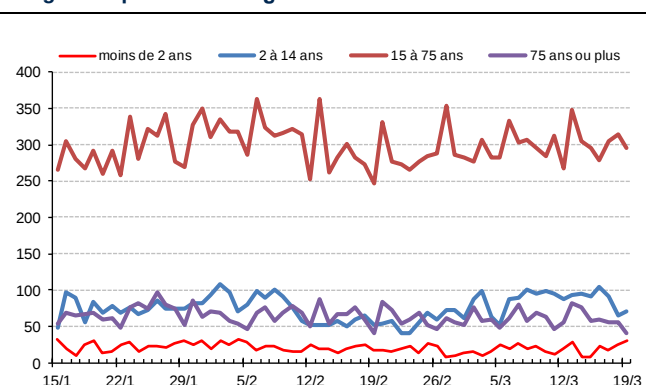
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 22 |

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



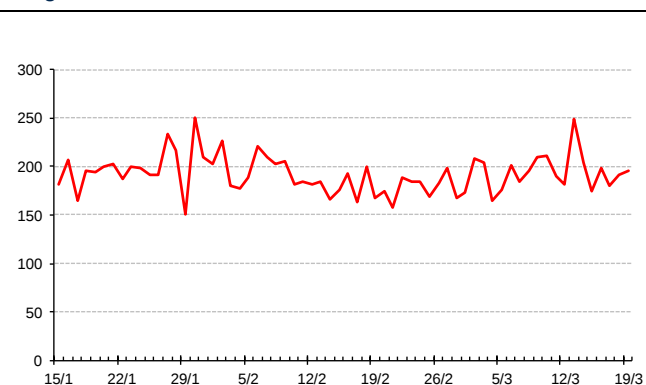
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Indre

Pas de variation significative en semaine 11.

| Figure 23 |

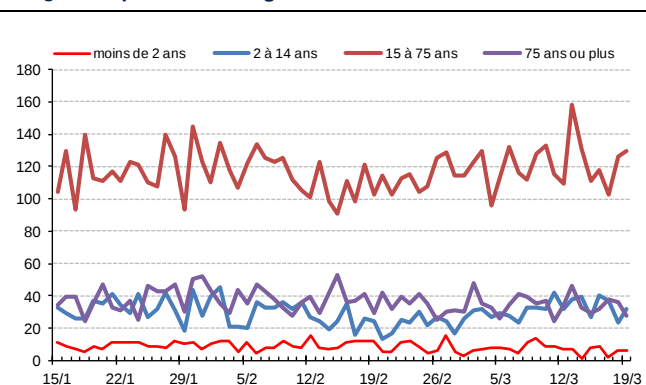
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 24 |

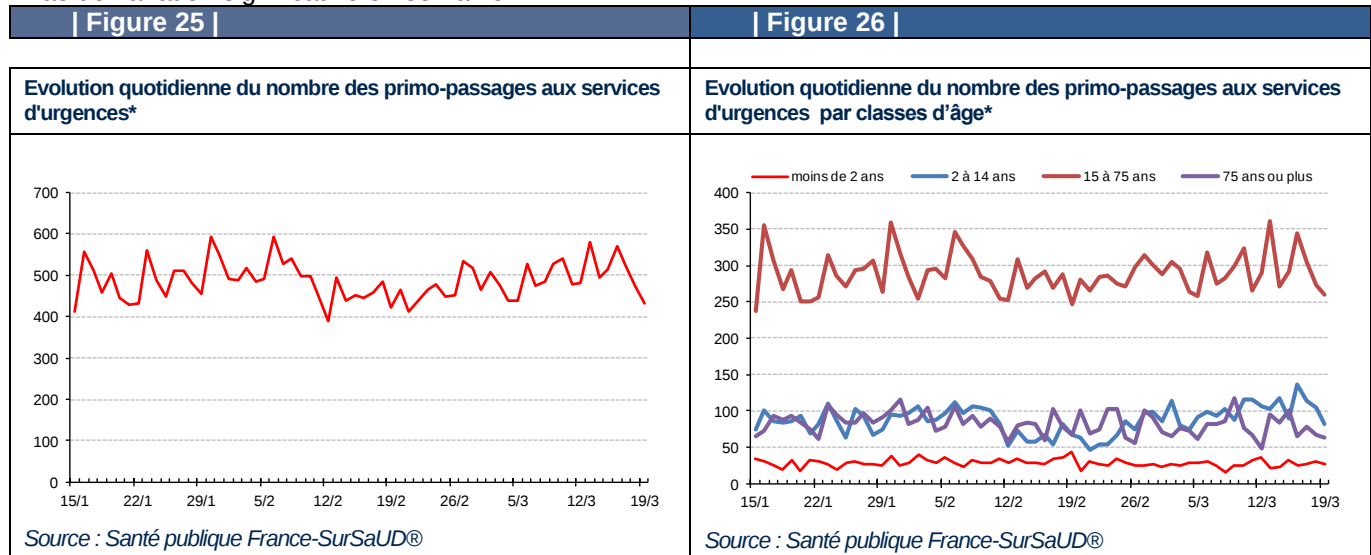
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

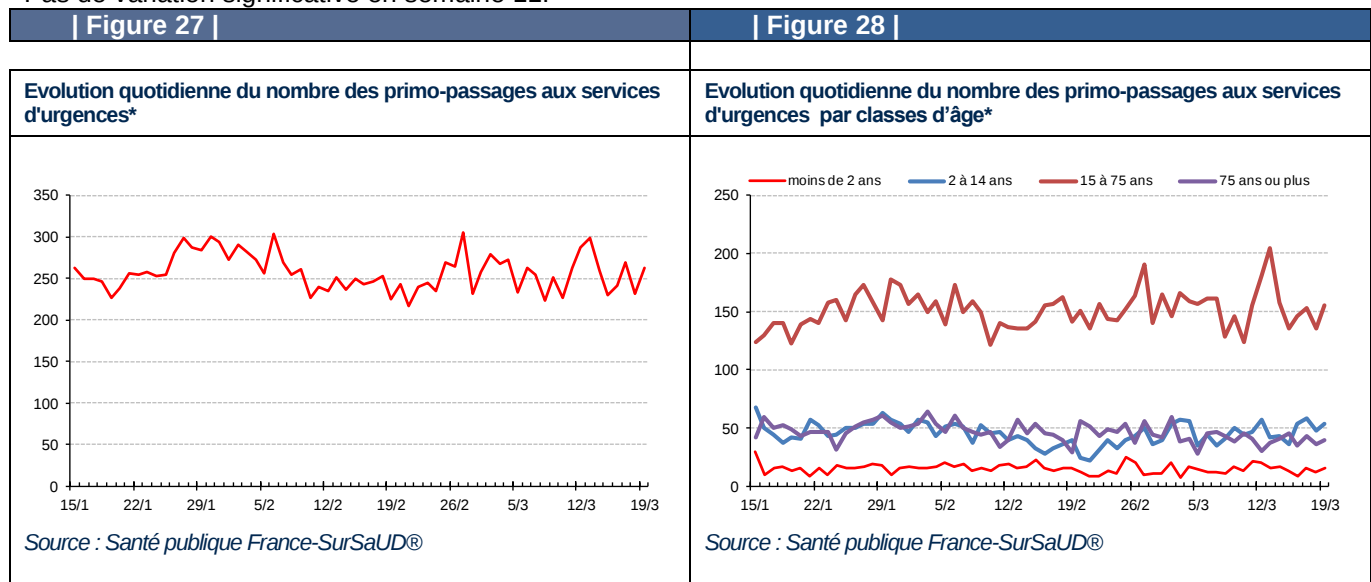
Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 11.



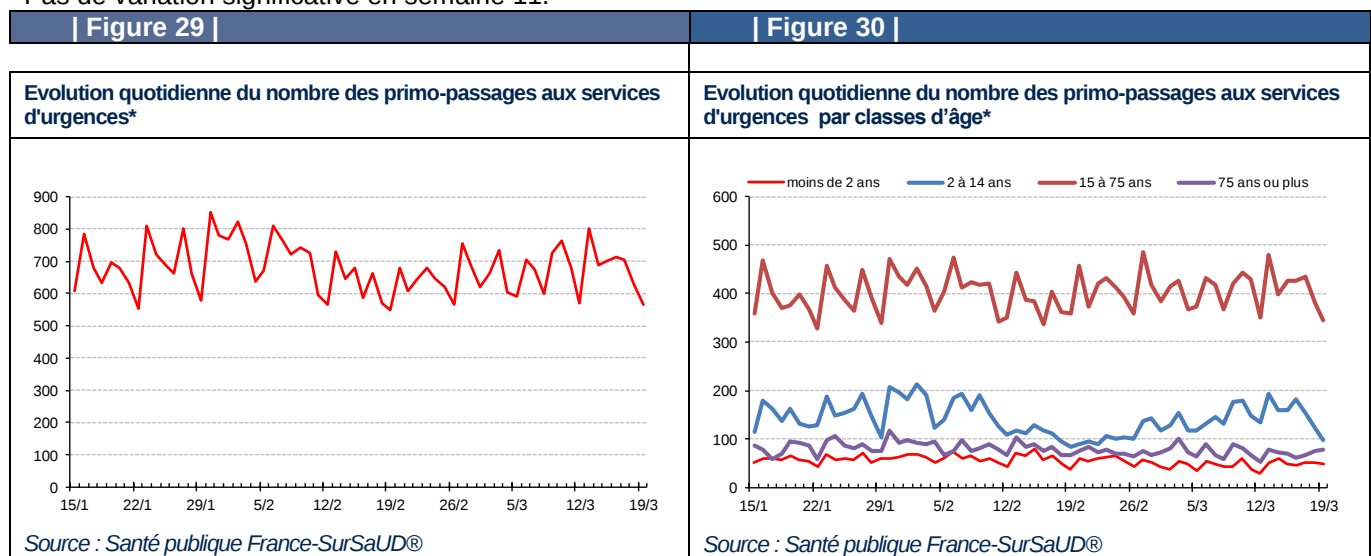
Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 11.



Loiret

Pas de variation significative en semaine 11.



| Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès) |

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par Santé Publique France. Il couvre actuellement environ 88% de l'activité des services d'urgences en France, 90% de l'activité SOS Médecins, 80% des décès quotidiens et 6% de la certification électronique des décès. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé :

- **les données des associations SOS Médecins**: Ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en centre de consultation.

- **les données des services d'urgences des établissements hospitaliers (Oscour** - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé Publique France sous forme de Résumé de Passage aux Urgences (RPU).

- **les données de mortalité (services d'Etat-Civil)** : Les services d'état-civil transmettent en continu le volet administratif des déclarations de décès à l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) qui transmet les données chaque jour à Santé Publique France.

- **Les données de certification des décès (CépiDc** - Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, Inserm) : Le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique puis à Santé Publique France.

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 de Chateauroux
Centre Hospitalier d'Issoudun La Tour Blanche
Centre Hospitalier du Le Blanc
Centre Hospitalier Paul Martinais de Loches
Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours
Centre Hospitalier Intercommunal Amboise-Châteaurenault
Centre Hospitalier du Chinonais
Clinique de l'Alliance
Pôle santé de Chambray- De vinci
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 (Serfling). Le dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). "Online detection and quantification of epidemics."
BMC Med Inform Decis Mak *7*: 29. www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

Remerciements aux partenaires régionaux

- L'Agence régionale
de santé (ARS) du
Centre-Val de Loire et
ses délégations
territoriales,

-Les Centres
Hospitaliers,

-GCS Télésanté
Centre,

- Les Samu,

- Les Associations
SOS médecins
Bourges, Orléans et
Tours

- Les services d'état
civil des communes
informatisées,

- Lig'air,

-Météo France,

-Réseau National de
Surveillance
Aérobiologique
(RNSA)

Directeur de la publication :

François Bourdillon, Santé publique
France

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
PhD Luce Menudier
MSc Esra Morvan
PhD Jean-Rodrigue Ndong
Dr Aurélie Etienne
Isa Pallouze

Retrouvez-nous sur :

www.santepubliquefrance.fr

Cire Centre-Val de Loire

C/o 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