

| Points clés |

Focus régional :

Page 2

- **Bronchiolite** : passage en épidémie en semaine 47, légère hausse de l'activité en semaine 48.
- **Grippe** : forte hausse de l'activité en semaine 48, mais celle-ci reste à un niveau faible.
- **Gastro-entérite aiguë** : légère hausse de l'activité en semaine 48.

Rappel :

À partir de la semaine 49, le Point épidémiologique hebdomadaire publié par la Cire Centre-Val de Loire adoptera la présentation harmonisée pour l'ensemble des Cire.

| Sommaire |

Commentaire régional	2
Point Bronchiolite	2
Point Grippe	2
Analyse régionale de la pollution atmosphérique	3
Analyse régionale des décès	3
Suivi virologique	4
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	5
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données	6
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	7
Analyse des données des associations SOS Médecins	10
Réseau Sentinelles	12
Commentaires départementaux	13
Cher	13
Eure-et-Loir	13
Indre	14
Indre-et-Loire	14
Loir-et-Cher	15
Loiret	15

Point Bronchiolite

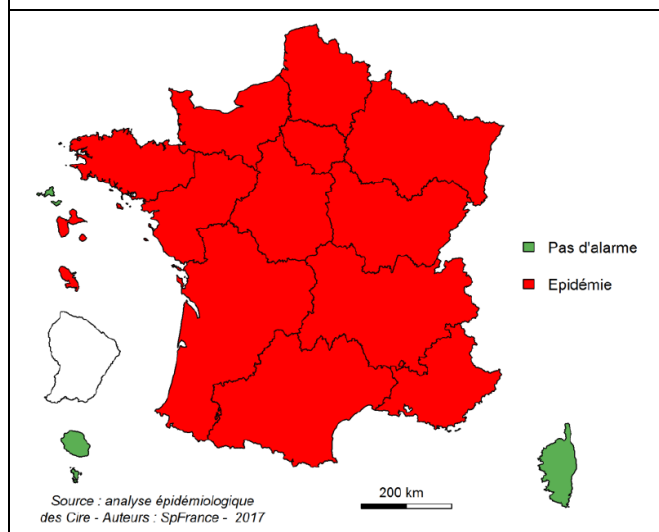
Santé publique France analyse régulièrement chez les enfants de moins de 2 ans le nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite (OSCOUR®) ; et le nombre de visites pour bronchiolite (SOS Médecins).

Au niveau national : En métropole, épidémie en cours dans toutes les régions, sauf la Corse ; légère hausse de l'activité des urgences, stabilisation de l'activité de SOS Médecins. Dans les DOM, épidémie en Martinique et en Guadeloupe (*figure 1*).

En région Centre-Val de Loire : La région est épidémie de bronchiolite depuis la semaine 47. En semaine 48, l'activité des urgences concernant la bronchiolite est en baisse chez les enfants de 6 à 12 mois, mais en hausse chez les enfants de moins de 6 mois et les enfants d'1 à 2 ans. L'activité de SOS Médecins en lien avec la bronchiolite est stable chez les enfants de moins d'1 an, mais en hausse chez les enfants d'1 à 2 ans.

| **Figure 1** | Bronchiolite

Niveau d'alerte régional de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, France, semaine 48/2017



Point Grippe

Santé publique France analyse les données de la grippe issues de son réseau de partenaires (OSCOUR®, SOS Médecins et Sentinelles).

Au niveau national : En métropole, activité grippale en hausse ; Île-de-France et Nouvelle-Aquitaine en phase pré-épidémique. Dans les DOM, activité grippale en baisse à la Réunion et Mayotte (*figure 2*).

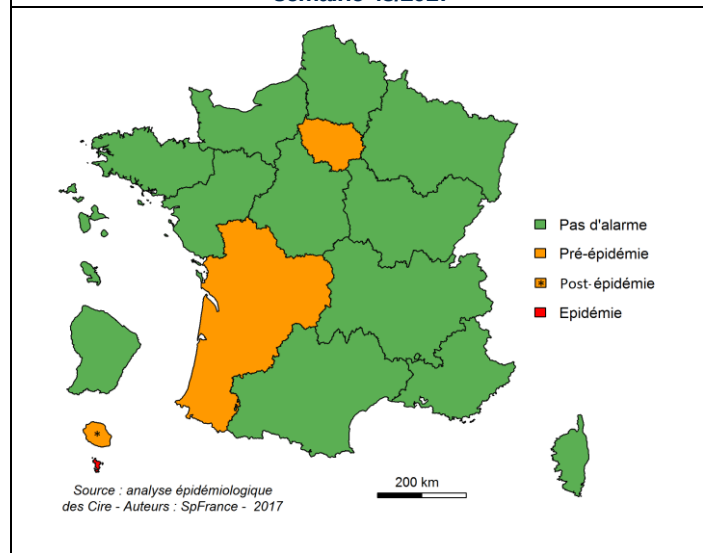
En région Centre-Val de Loire : En semaine 48, l'activité des urgences et de SOS Médecins concernant la grippe est en hausse, mais reste à un niveau faible.

La surveillance des **foyers d'IRA** a commencé le 1^{er} octobre 2017 ; au 3 décembre, **6 foyers** ont été signalés dans la région.

La surveillance des **cas graves de grippe admis en réanimation** a débuté le 6 novembre 2017 ; au 3 décembre, **aucun cas** n'a été signalé dans la région.

| **Figure 2** | Grippe

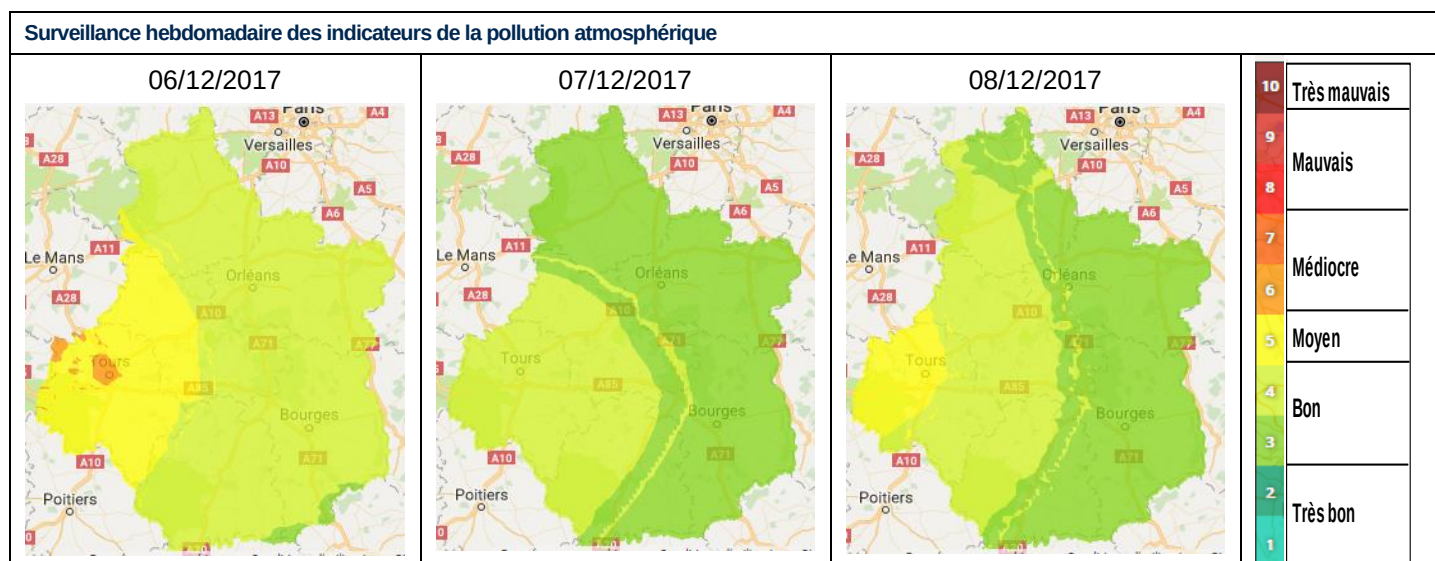
Niveau d'alerte régional de la grippe, France, semaine 48/2017



Analyse régionale de la pollution atmosphérique

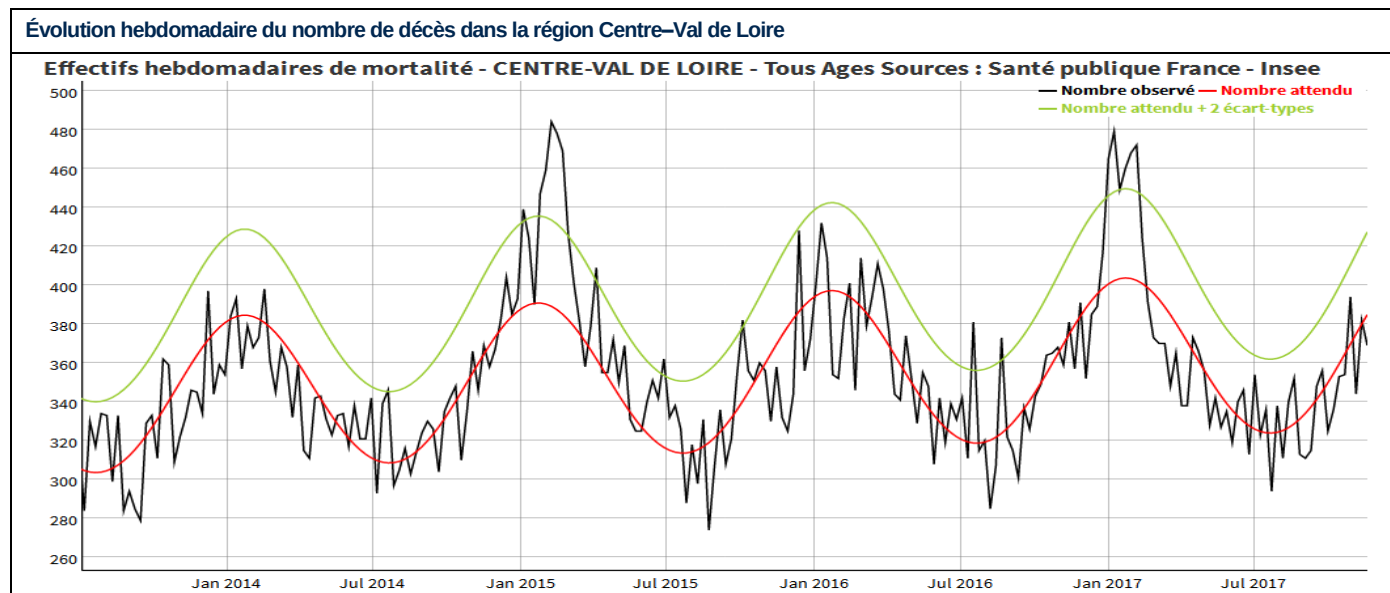
Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne à bonne sur la région en cette fin de semaine (Atmo 3–5). À noter que la qualité de l'air sera médiocre dans certaines zones d'Indre-et-Loire le 6 décembre (Atmo 6) (figure 3).

| Figure 3 | Analyse régionale de la pollution atmosphérique



Analyse régionale des décès

| Figure 4 | Analyse régionale des décès



À partir des données de mortalité fournies par l'Insee, le nombre observé de décès toutes causes sur la semaine 47 (du 20 au 26 novembre 2017) reste dans des marges de fluctuation habituelles sur cette période (figure 4).

Compte-tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés sur ces deux semaines sont encore incomplets. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations, tant au niveau national que régional.

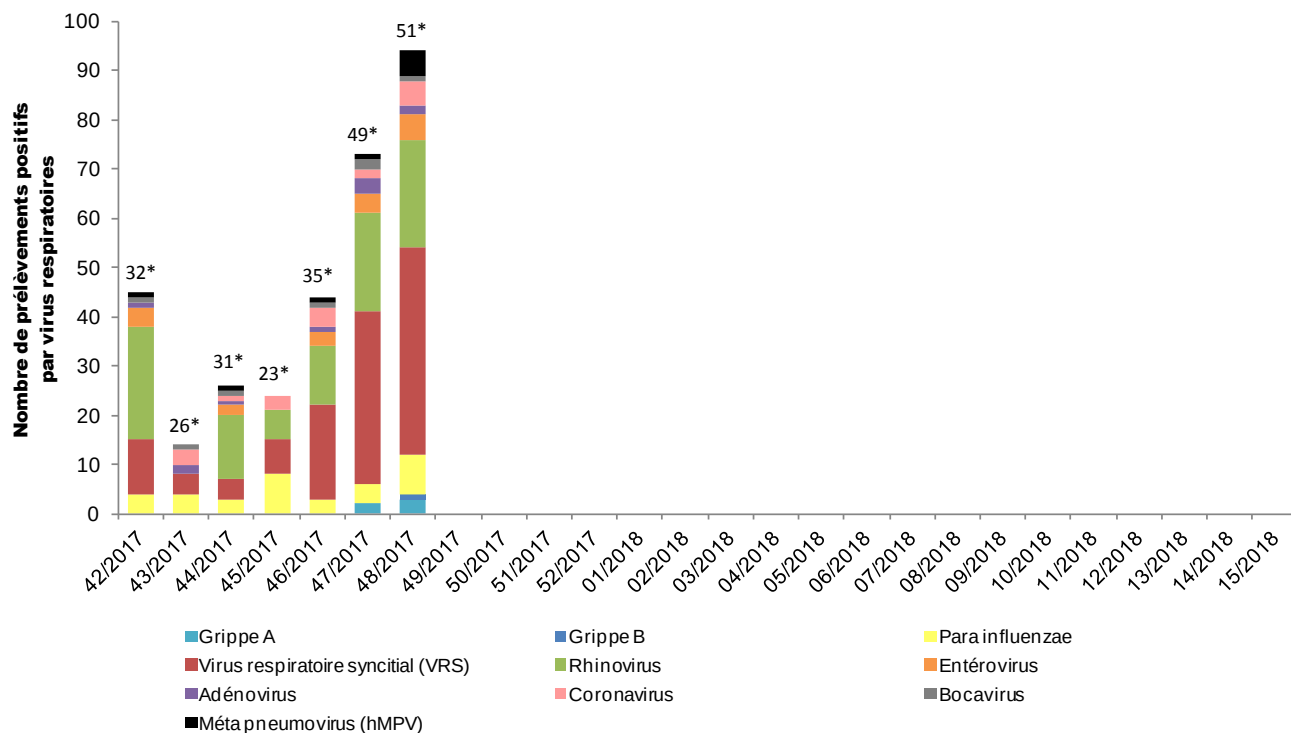
Suivi virologique

Au niveau national : La proportion de prélèvements hospitaliers positifs pour le VRS continue d'augmenter en semaine 48 ; la proportion de prélèvements hospitaliers positifs pour les rhinovirus/entérovirus reste stable (données : RENAL, réseau national des laboratoires hospitaliers).

Au niveau régional : En semaine 48, les virus circulants majoritaires identifiés au laboratoire de virologie du CHU de Tours étaient le VRS (82%) et le rhinovirus (43%) (figure 5).

| Figure 5 | Suivi virologique

Suivi hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par type de virus respiratoires parmi les échantillons analysés par le laboratoire du CHU Tours



* Nombre de prélèvements réalisés, non exclusif ; un même prélèvement peut être positif pour plusieurs virus

Source : Laboratoire de virologie, CHU Tours

Données issues de l'analyse des prélèvements respiratoires par PCR multiplex (Allplex™, Seegene)

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 27/11/2017 au 03/12/2017 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

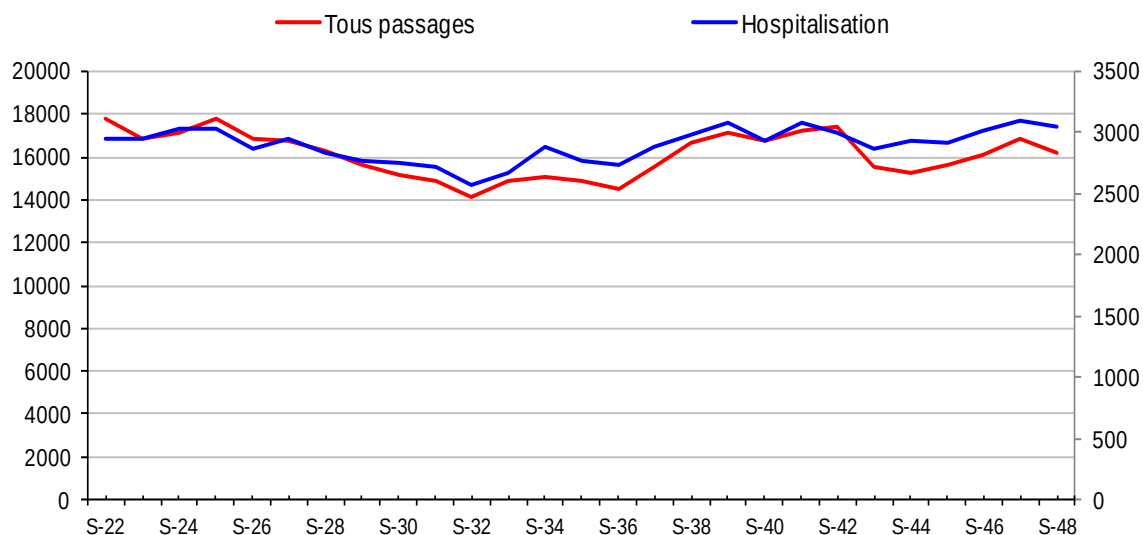
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Légionellose	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 80 ans
Botulisme	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 79 ans
Mésothéliome	1 cas dans le Loiret	1 homme de 91 ans
Tuberculose	1 cas dans le Cher 2 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre 2 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 homme de 25 ans 1 femme de 41 ans 1 homme de 41 ans 1 homme de 29 ans 1 homme de 32 ans 1 homme de 83 ans 1 adolescente de 15 ans
Hépatite A	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 58 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gale	1 événement en Indre-et-Loire 1 événement dans le Loir-et-Cher 1 événement dans le Loiret	2 cas chez des résidents d'un établissement médico-social 1 cas chez une salariée travaillant dans un établissement médico-social 1 cas chez un jeune homme fréquentant un établissement médico-social
Gastro entérite aiguë en collectivité pour personnes âgées	1 événement en Eure-et-Loir	12 résidents malades
Expositions environnementales		
Exposition aux légionelles	1 événement dans le Loiret	Recherche d'exposition aux légionelles d'un homme de 52 ans ayant fréquenté un lieu public en région Centre-Val de Loire
Exposition professionnelle au plomb	1 événement dans le Loir-et-Cher et dans le Loiret	Risque de saturnisme infantile chez les enfants de salariés travaillant dans le secteur du bâtiment
Intoxication au CO	1 événement en Indre-et-Loire 2 événements dans le Loiret	4 personnes intoxiquées et transportées aux urgences. Cause probable : dysfonctionnement de la chaudière 6 personnes intoxiquées et transportées aux urgences. Cause probable : conduit de chaudière déboîté 4 personnes intoxiquées et transportées aux urgences. Cause probable : dysfonctionnement de la chaudière à gaz à ventouse

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

En semaine 48, dans l'ensemble des 25 services d'urgences de la région : le nombre de passages aux urgences, toutes causes et tous âges confondus, est en légère baisse par rapport à la semaine précédente (-674 passages, -4,0%) ; une légère hausse est toutefois notée chez les enfants de moins de 2 ans, et ce pour la troisième semaine consécutive. Le nombre d'hospitalisations, toutes causes et tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine précédente (-43 hospitalisations, -1,4%) (figures 6 et 7).

| Figure 6 | Analyse régionale des résumés de passages aux urgences et d'hospitalisations

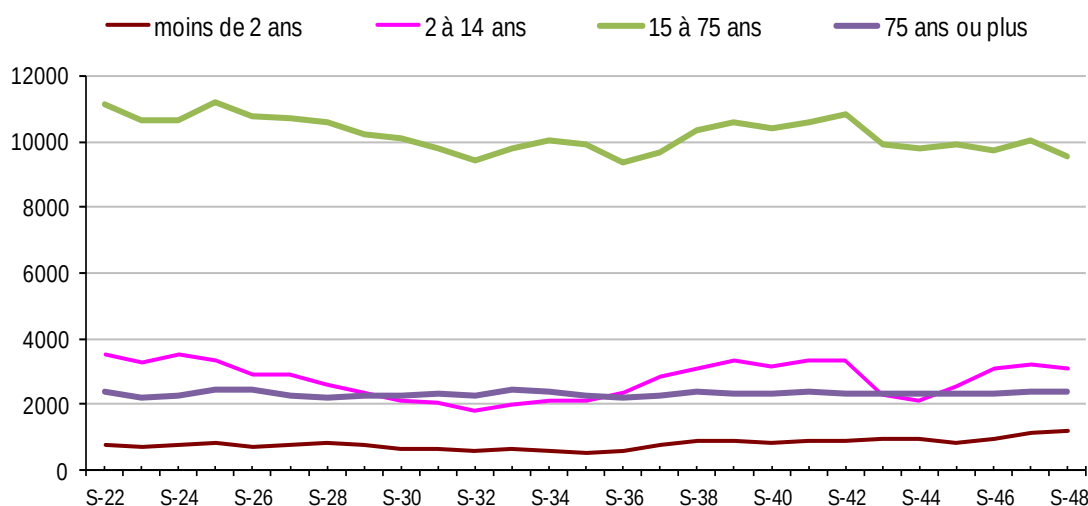
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 7 | Analyse régionale des résumés de passages aux urgences par classes d'âges

Évolution 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

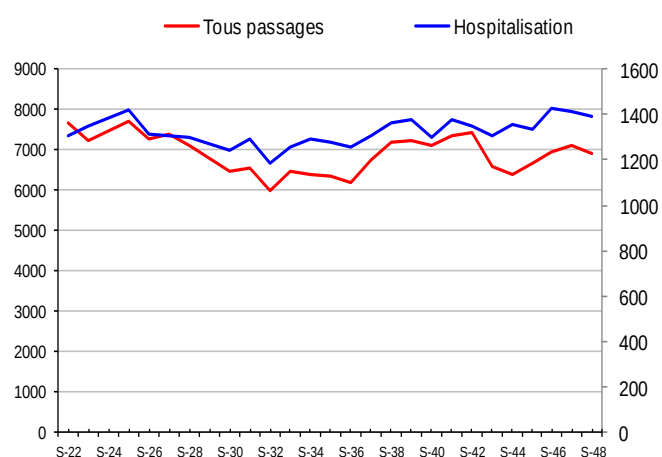
Dans les 9 établissements qui transmettent des données complètes : le nombre de passages aux urgences, toutes causes et tous âges confondus, est en légère baisse par rapport à la semaine précédente (-199 passages, -2,8%) ; une augmentation est cependant observée chez les enfants de moins de 2 ans, et ce pour la troisième semaine consécutive. Le nombre d'hospitalisations, toutes causes et tous âges confondus, est également en légère baisse par rapport à la semaine précédente (-24 hospitalisations, -1,7%) (*figures 8 et 9*).

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite, tous âges confondus, est en légère hausse par rapport à la semaine précédente (+2,2%) ; si une diminution est notée chez les enfants de 6 à 12 mois, une augmentation est observée chez les enfants de moins de 6 mois et les enfants d'1 à 2 ans. Cette activité représente environ 1,5% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 10 et 11*).

Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite, tous âges confondus, est en hausse par rapport à la semaine précédente (+27%), et ce pour la deuxième semaine consécutive ; cette augmentation touche toutes les classes d'âge. Cette activité représente environ 1,1% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est légèrement inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 12 et 13*).

| Figure 8 | Passages aux urgences et d'hospitalisations

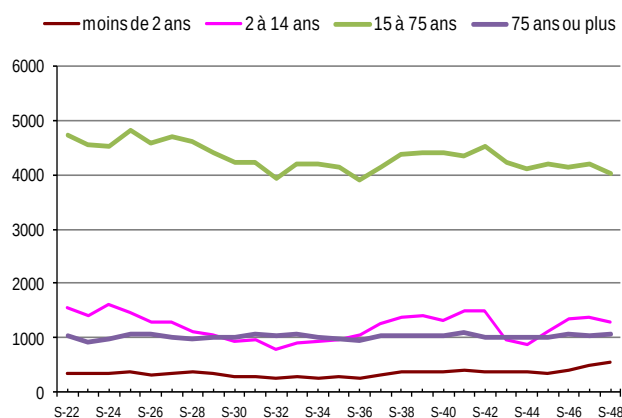
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 9 | Passages aux urgences par classes d'âges

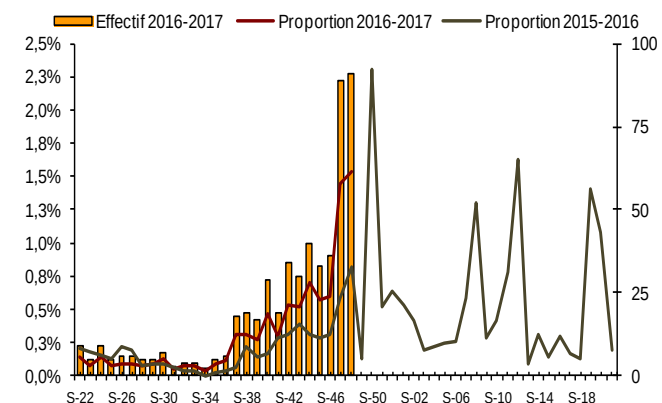
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 10 | Bronchiolite

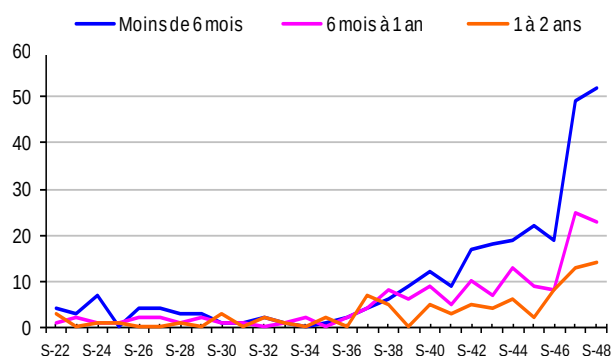
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 11 | Bronchiolite par classes d'âge

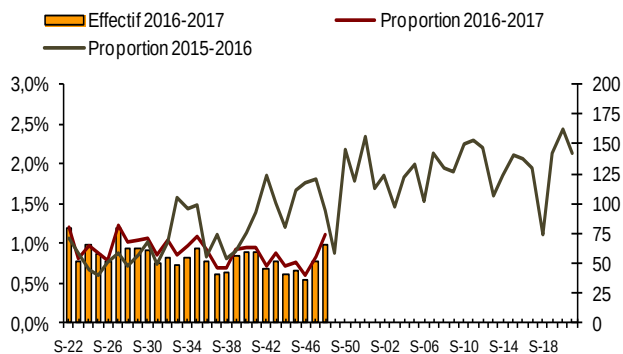
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 12 | Gastro-entérite

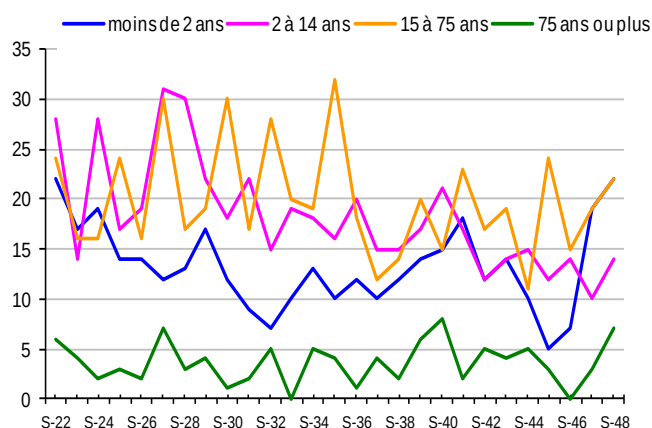
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 13 | Gastro-entérite par classes d'âge

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



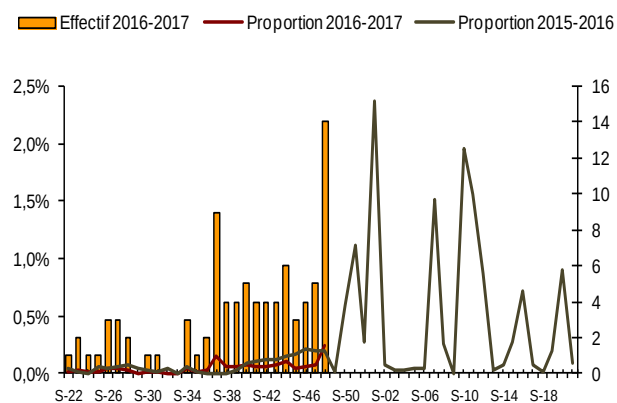
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Le nombre de passages aux urgences pour grippe et syndrome grippal, tous âges confondus, est en nette hausse par rapport à la semaine précédente (5 passages en S47, 14 passages en S48) ; cette augmentation se concentre chez les adultes de 15 à 65 ans. Cette activité représente environ 0,2% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 14 et 15).

Le nombre de passages aux urgences pour asthme, tous âges confondus, est en baisse par rapport à la semaine précédente (-12%). Cette activité représente environ 1,1% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 16 et 17).

| Figure 14 | Grippe

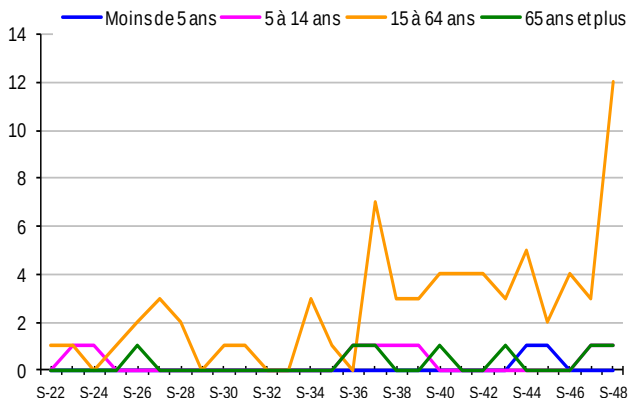
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 15 | Grippe par classes d'âge

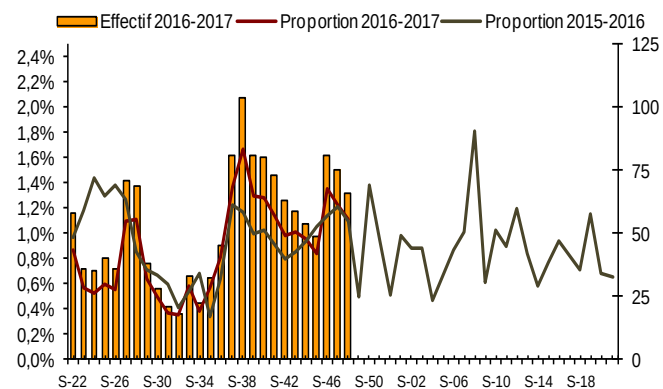
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 16 | Asthme

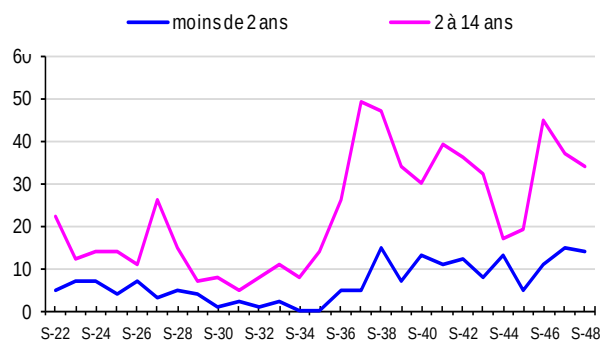
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 17 | Asthme par classes d'âge

Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme chez les moins de 15 ans par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

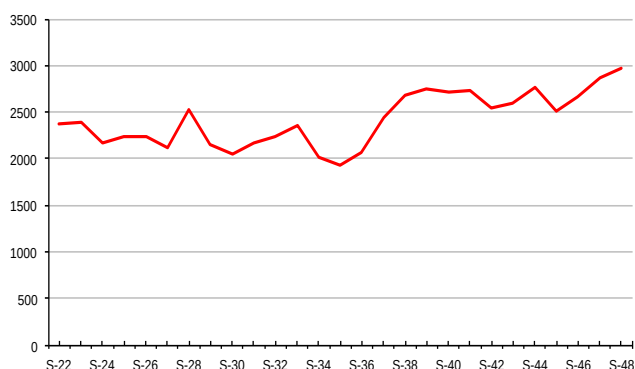
Analyse des données des associations SOS Médecins

En semaine 48, l'activité globale des associations SOS Médecins, toutes causes et tous âges confondus, est en légère hausse par rapport à la semaine précédente (+95 recours, +3,3%), et ce pour la troisième semaine consécutive ; une diminution est toutefois notée chez les enfants de moins de 2 ans (*figures 18 et 19*).

Les recours pour bronchiolite, tous âges confondus, sont en hausse par rapport à la semaine précédente (+32%), et ce pour la quatrième semaine consécutive ; cette augmentation n'affecte pas les enfants de moins d'1 an. Cette activité représente environ 1,0% de l'ensemble des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est légèrement inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 20 et 21*).

| Figure 18 | Actes médicaux

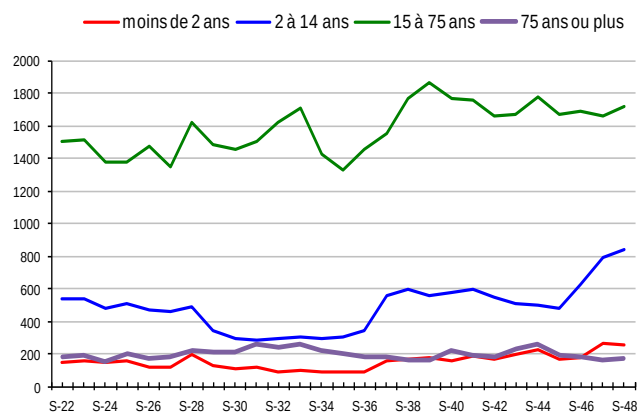
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 19 | Actes médicaux par classes d'âge

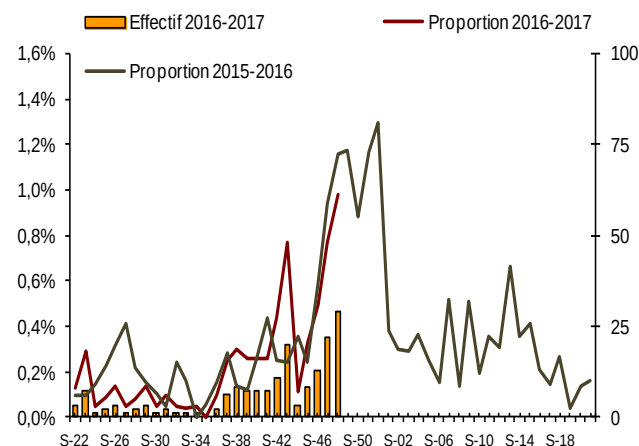
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 20 | Bronchiolite

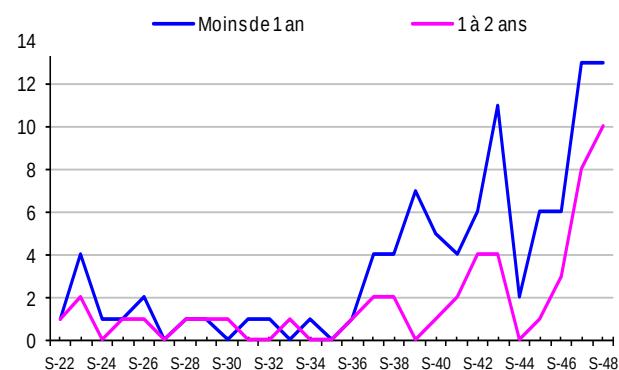
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 21 | Bronchiolite par classes d'âge

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



Source : Santé publique France-SurSaUD®

Les recours pour asthme, tous âges confondus, sont en légère baisse par rapport à la semaine précédente (-4,8%) ; une augmentation est cependant observée chez les enfants de moins de 2 ans. Cette activité représente environ 2,0% de l'ensemble des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est légèrement inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 22 et 23*).

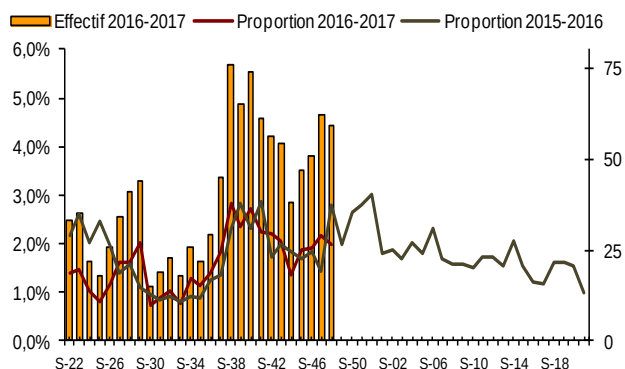
Les recours pour grippe et syndrome grippal, tous âges confondus, sont en hausse par rapport à la semaine précédente (+18%) ; cette augmentation se concentre chez les adultes de plus de 15 ans. Cette activité représente environ 1,3% de l'ensemble des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est similaire à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 24 et 25*).

Les recours pour gastro-entérite, tous âges confondus, sont stables par rapport à la semaine précédente ; si une diminution est notée chez les enfants de moins de 15 ans, une augmentation est observée chez les adultes de plus

de 15 ans. Cette activité représente environ 5,5% de l'ensemble des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 26 et 27).

| Figure 22 | Asthme

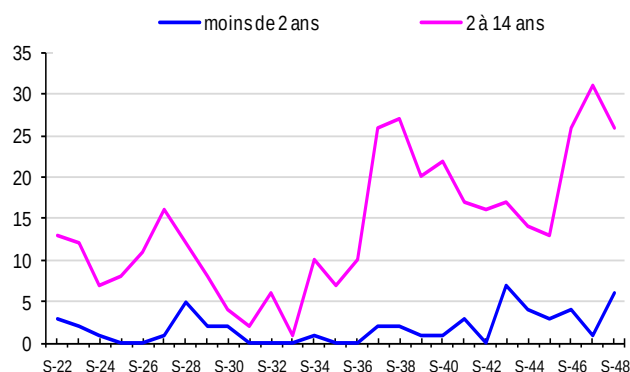
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 23 | Asthme par classes d'âge

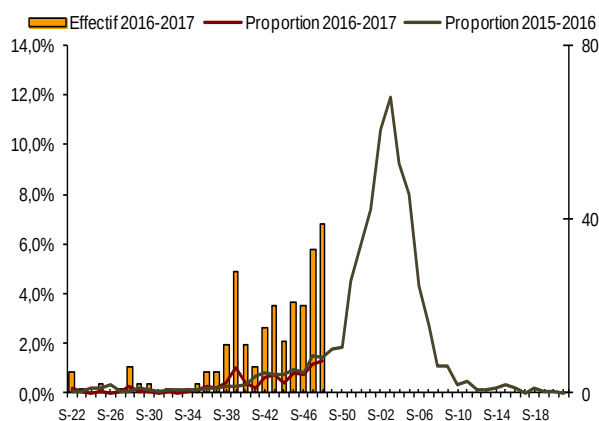
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme chez les moins de 15 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 24 | Grippe

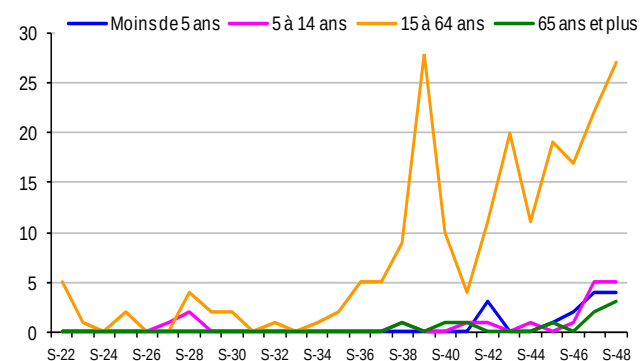
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 25 | Grippe par classes d'âge

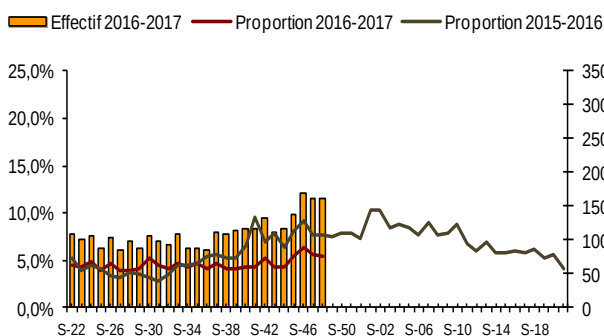
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 26 | Gastro-entérite

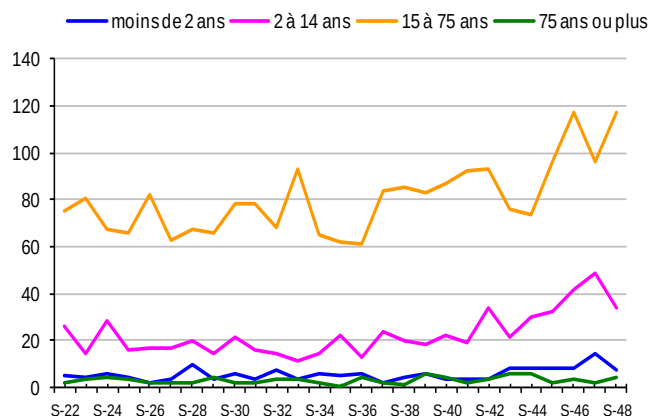
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 27 | Gastro-entérite par classes d'âge

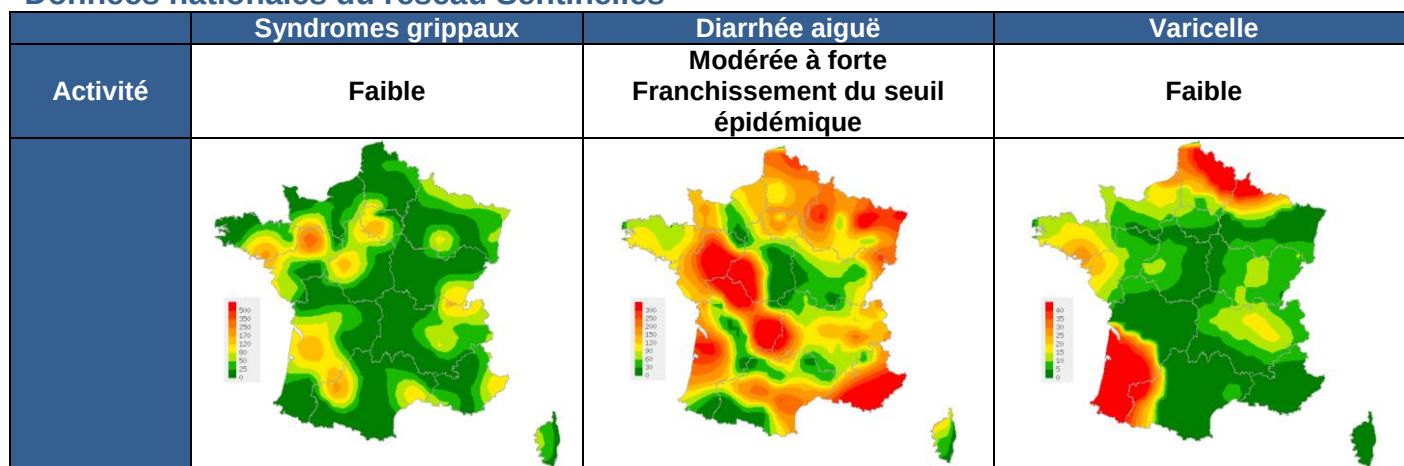
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

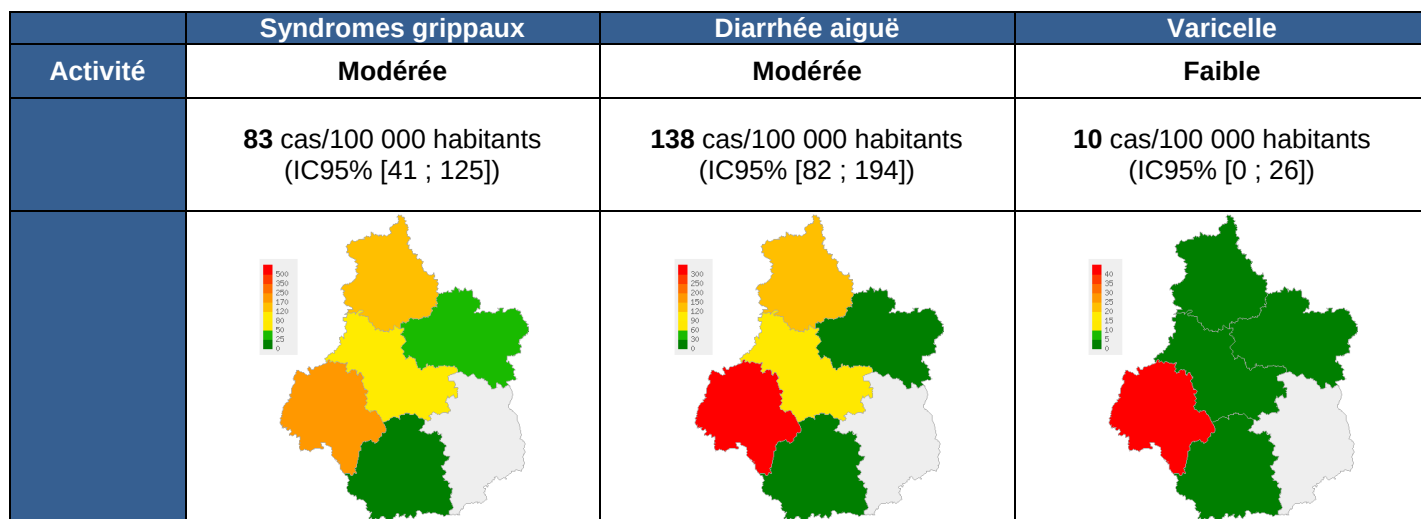
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 48 (du 27 novembre au 3 décembre 2017), parmi les 62 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre-Val de Loire, 18 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était modérée pour les diarrhées aiguës et les syndromes grippaux, 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.

Mathieu Rivière



02 38 74 40 05



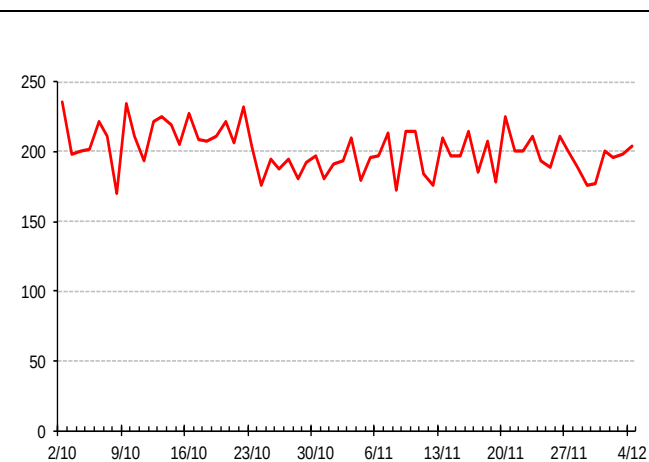
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Pas de variation significative en semaine 48.

| Figure 28 |

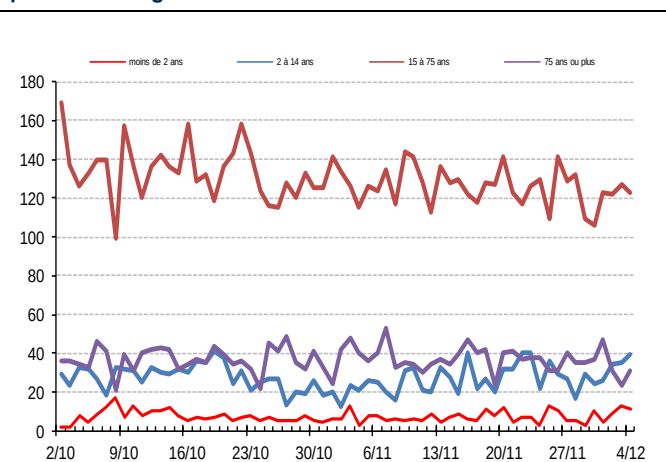
Évolution quotidienne du nombre de primo-passages aux urgences



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 29 |

Évolution quotidienne du nombre de primo-passages aux urgences par classes d'âge



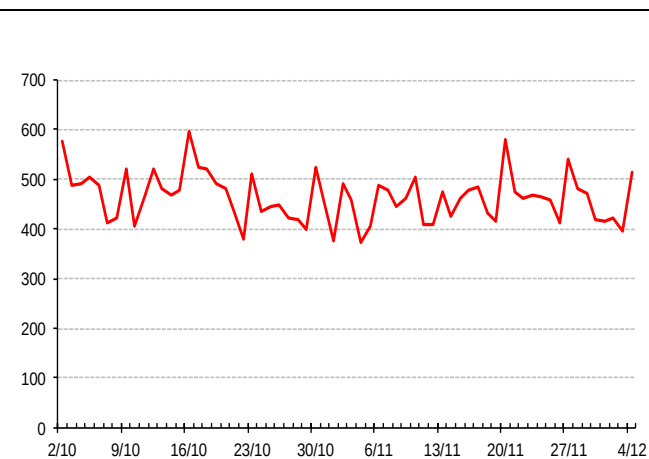
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de variation significative en semaine 48.

| Figure 30 |

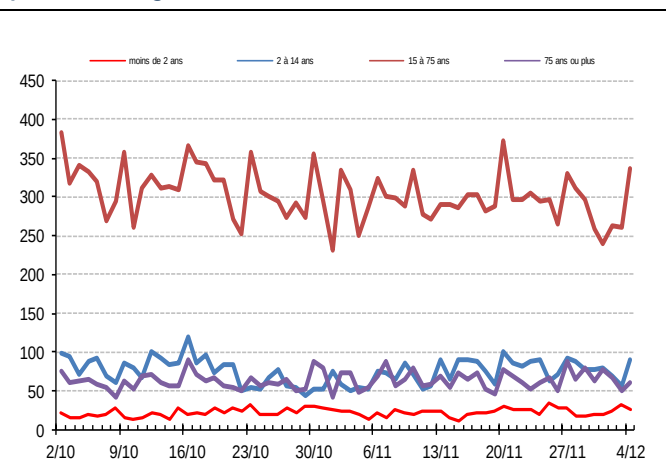
Évolution quotidienne du nombre de primo-passages aux urgences



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 31 |

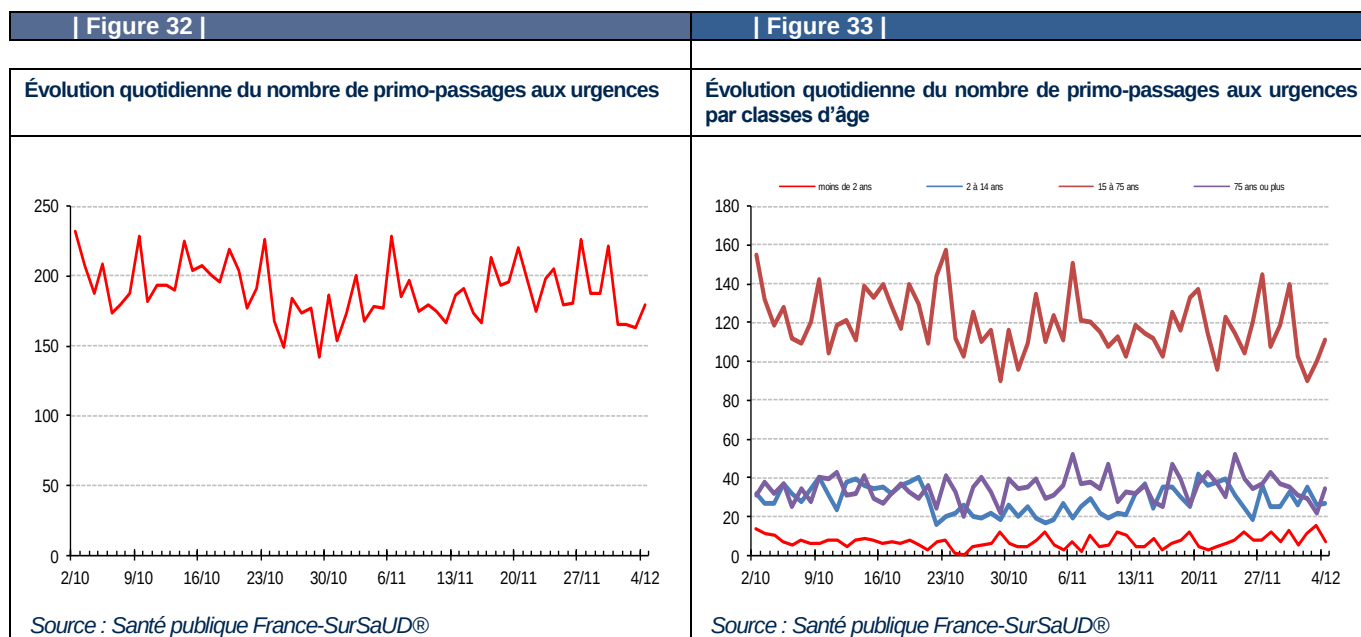
Évolution quotidienne du nombre de primo-passages aux urgences par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

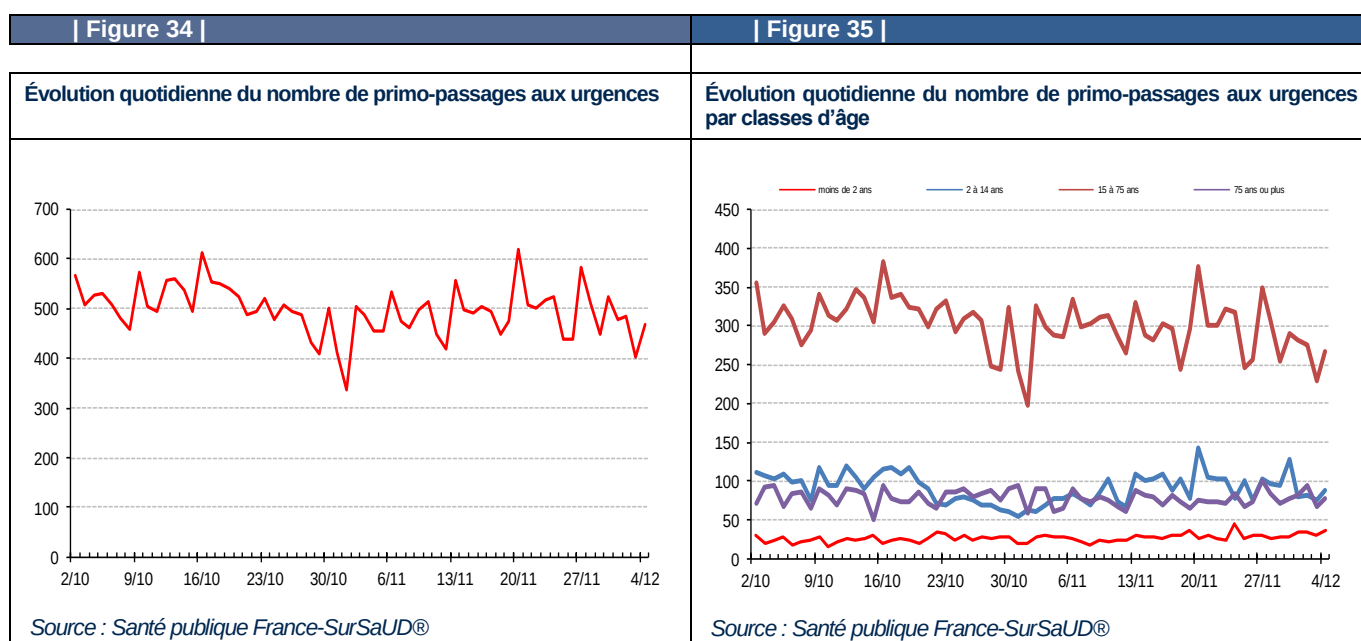
Indre

Pas de variation significative en semaine 48.



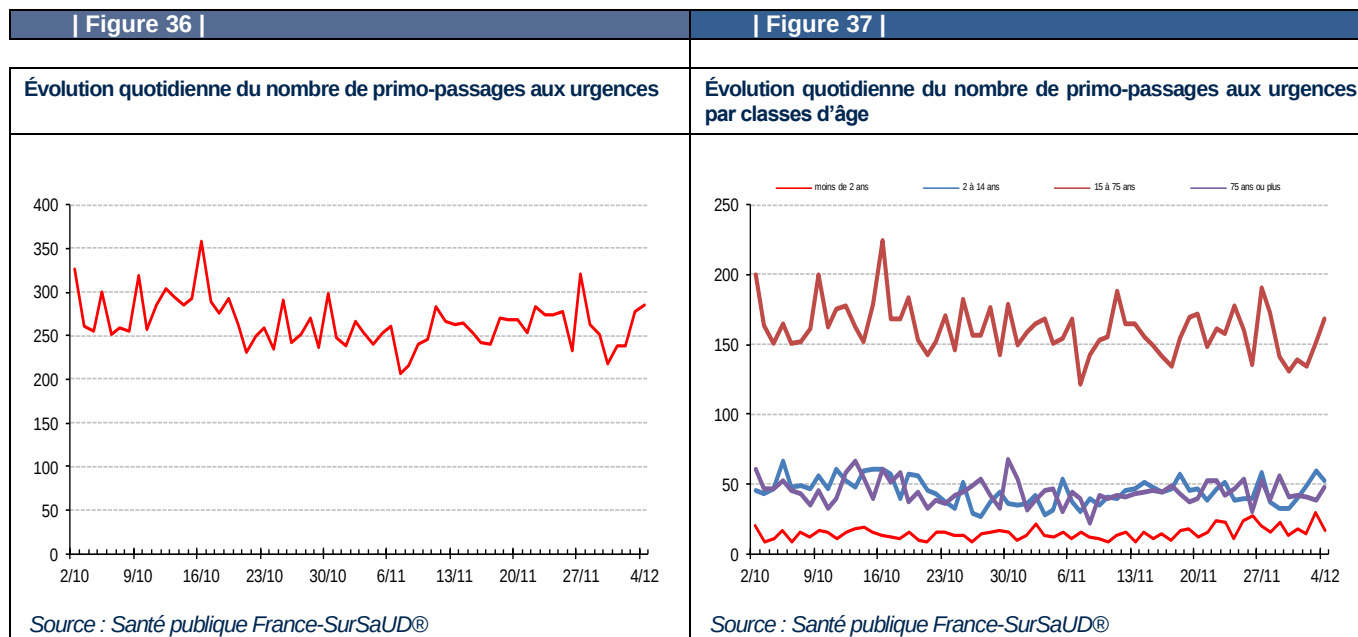
Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 48.



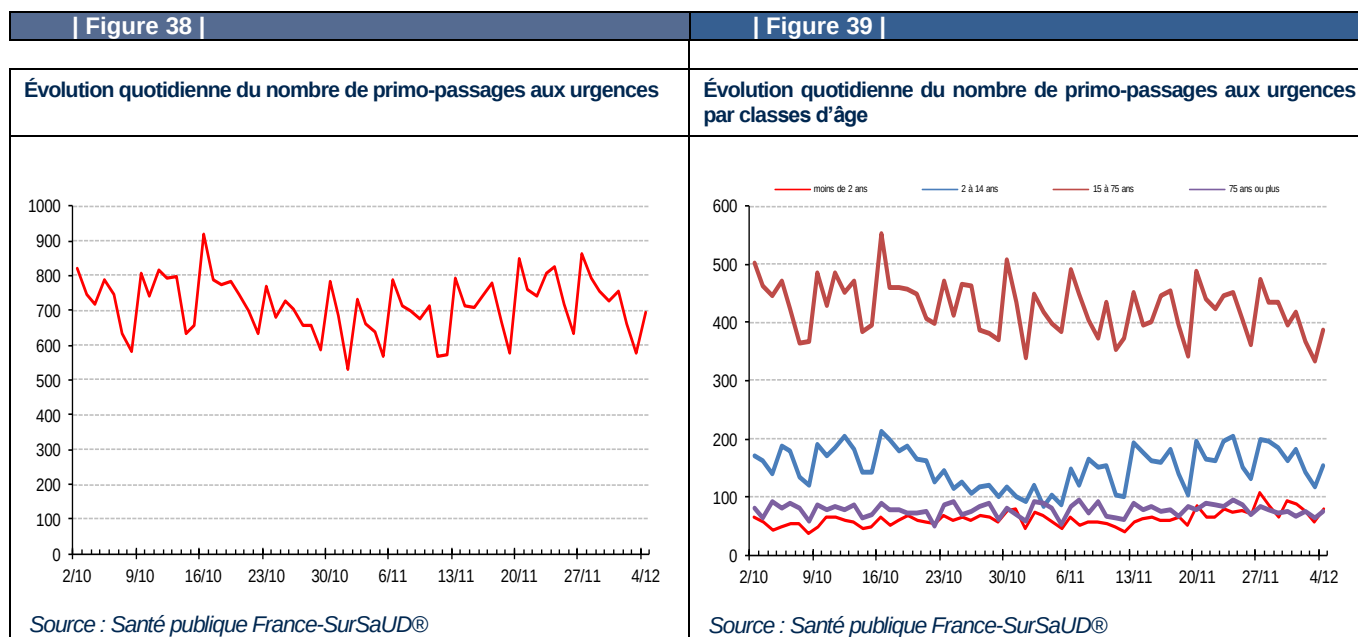
Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 48.



Loiret

Pas de variation significative en semaine 48.



| 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'état-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, Insem – Institut national de la santé et de la recherche médicale) : 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'Insem 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

Hôpital privé d'Eure-et-Loir

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

Pôle santé Oréliance

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, Boëlle PY, et al. Online detection and quantification of epidemics. BMC Med Inform Decis Mak. 2007. www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

Le point épidémio

Remerciements aux partenaires régionaux

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

- **Les Centres hospitaliers,**

- **GCS Télésanté Centre,**

- **Les Samu,**

- **Les associations SOS Médecins de Bourges, Orléans et Tours**

- **Les services d'état civil des communes informatisées,**

- **Lig'Air,**

- **Météo France,**

- **Le laboratoire de virologie du CHU de Tours**

- **Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA)**

Directeur de la publication :

François Bourdillon, Santé publique France

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
MSc Esra Morvan
PhD Jean-Rodrigue Ndong
Dr Aurélie Etienne
MSc Julie Wendling
Marie Ansoborlo
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