

## Surveillance sanitaire en région Centre-Val de Loire

Point hebdomadaire – Période du 30 octobre au 5 novembre 2017  
(semaine 44)

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/>

### | Points clés |

#### Focus régional :

Page 2

- **Gastro-entérite** : activité stable.
- **Bronchiolite** : augmentation de l'activité, phase pré-épidémique.
- **Grippe** : activité faible.

### | Sommaire |

Commentaire régional	2
Point Bronchiolite	2
Point Grippe	2
Analyse régionale de la pollution atmosphérique	3
Analyse régionale des décès	3
Suivi virologique régional	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	9
Données du réseau Sentinelles	11
Commentaires départementaux	12
Cher	12
Eure-et-Loir	12
Indre	13
Indre-et-Loire	13
Loir-et-Cher	14
Loiret	14

### Point Bronchiolite

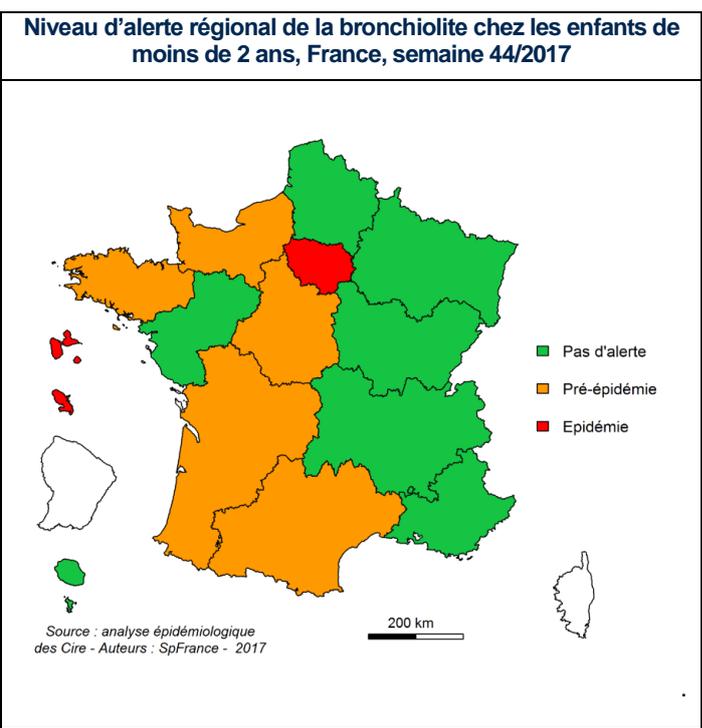
Santé publique France analyse régulièrement chez les enfants de moins de deux ans :

- 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 semaine 44, l'augmentation des indicateurs dans la majorité des régions, avec un niveau de recours aux soins d'urgence supérieur aux 2 saisons précédentes, se poursuit. Les régions Bretagne, Normandie, Nouvelle-Aquitaine et Occitanie sont passées en phase pré-épidémique. L'épidémie est déclarée en Martinique et en Guadeloupe.

**En région Centre-Val de Loire** : En semaine 44, l'activité concernant la bronchiolite est en hausse aux urgences et en baisse à SOS Médecins (figure 1). Parmi les prélèvements analysés par le laboratoire de virologie du CHU de Tours (n=31), 42% étaient positifs pour le rhinovirus (n=13) et 13% pour le VRS (n=4).

| **Figure 1** | Bronchiolite



### Point Grippe

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

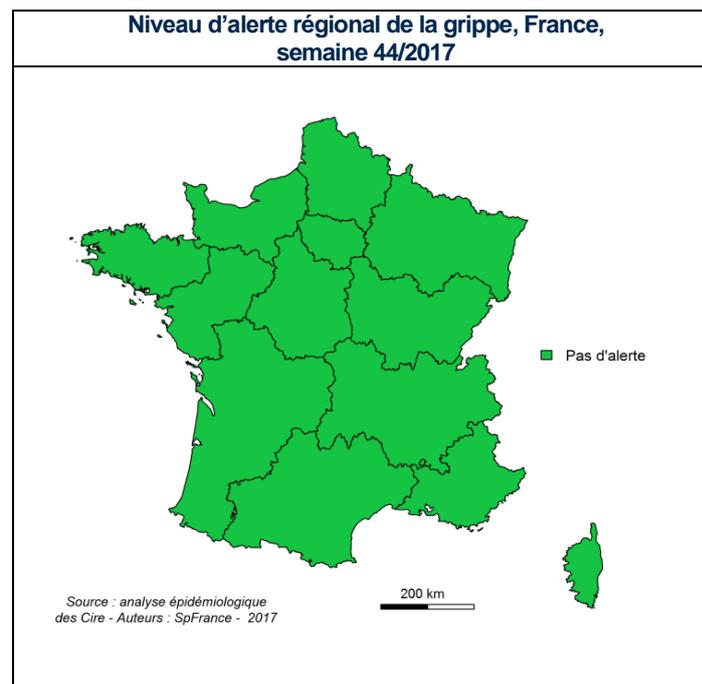
**Au niveau national** : En semaine 44, niveaux de base de tous les indicateurs en métropole. Épidémie de grippe de forte intensité à la Réunion, mais activité grippale en diminution depuis la semaine 39.

**En région Centre-Val de Loire** : En semaine 44, l'activité concernant les syndromes grippaux est toujours à un niveau bas (figure 2).

Depuis **1<sup>er</sup> octobre 2017**, 3 foyers d'IRA ont été signalés dans la région.

La surveillance des **cas graves** de grippe admis en réanimation a débuté le 6 novembre 2017.

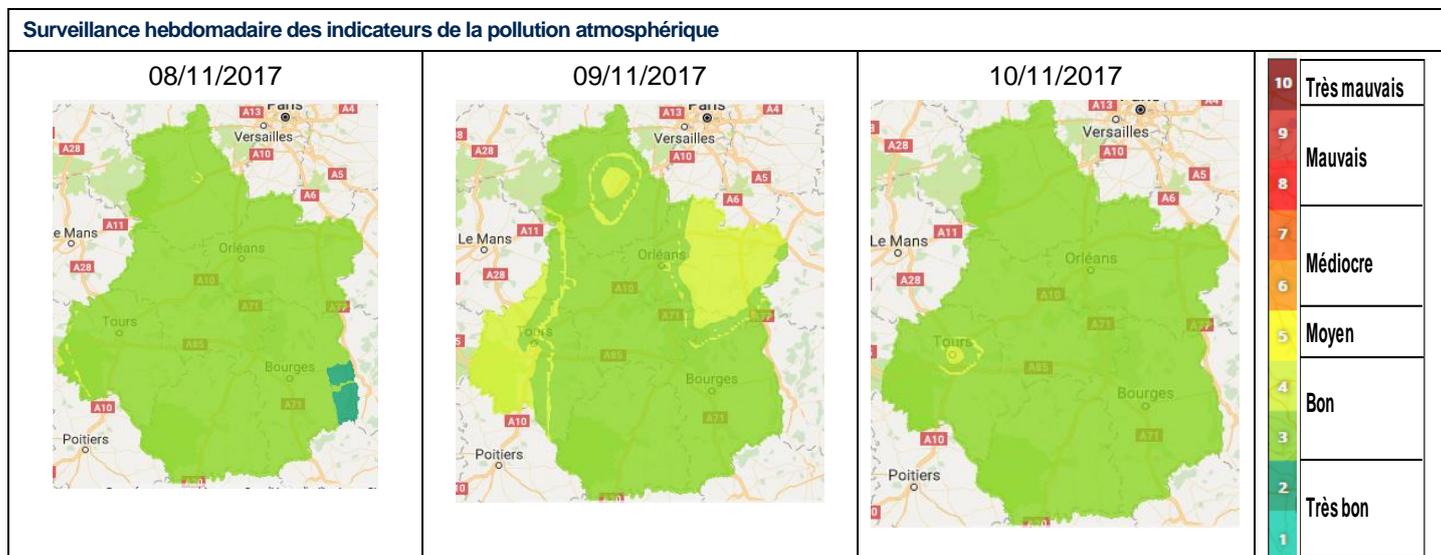
| **Figure 2** | Grippe



## 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).

| Figure 3 | Analyse régionale de la pollution atmosphérique



Source : Cartographie réalisée par Lig'Air - Ocarina/Prevair (<http://www.ligair.fr/cartographies>)

L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique.

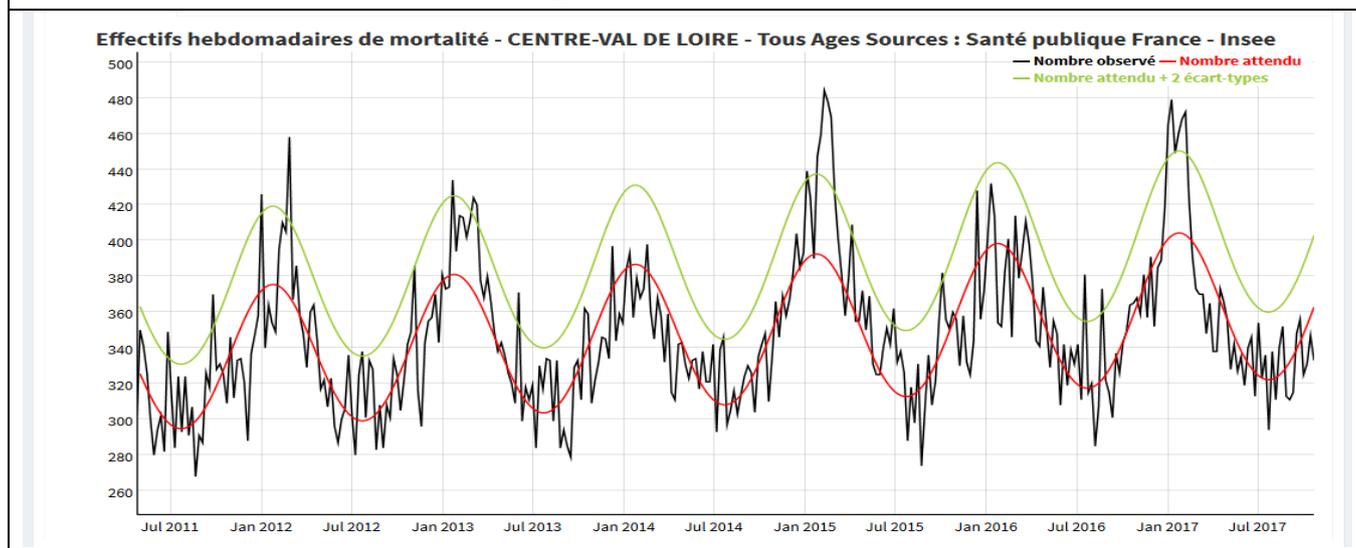
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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 4 | Analyse régionale des décès

Évolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre-Val de Loire



À partir des données de mortalité fournies par l'Insee, le nombre observé de décès toutes causes sur la semaine 43 (du 23 au 29 octobre 2017) reste dans des marges de fluctuation habituelles sur cette période.

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.

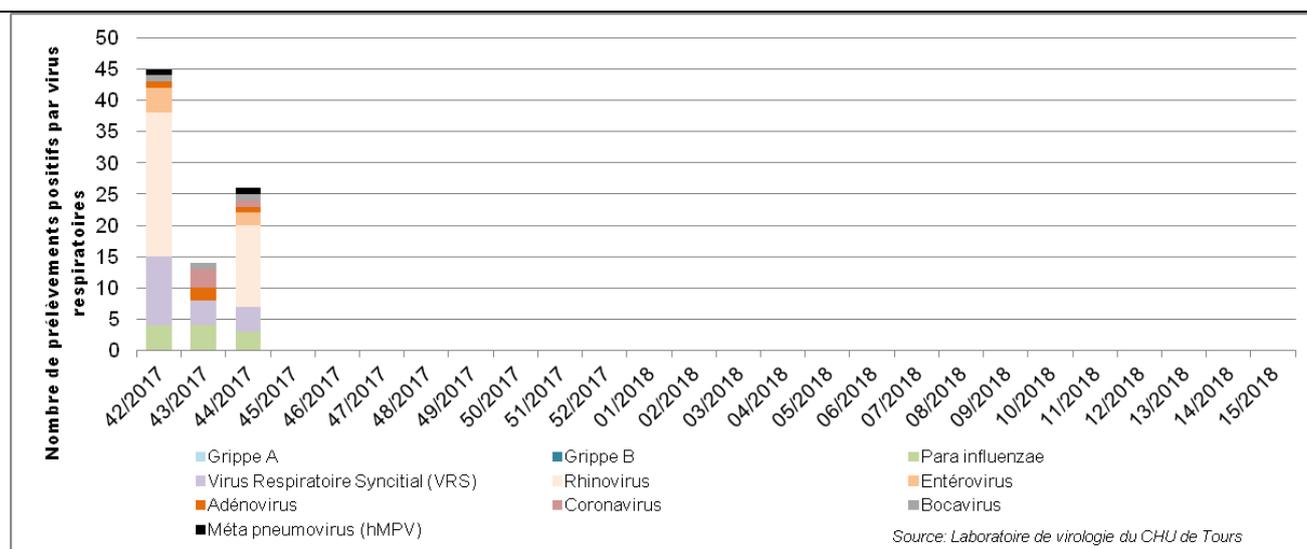
## Suivi virologique régional

En semaine 44, les virus circulants majoritaires identifiés au laboratoire de virologie du CHU de Tours étaient le rhinovirus (42% des prélèvements réalisés) et le VRS (13% des prélèvements réalisés).

En semaine 43, au niveau national, une augmentation de la proportion de prélèvements hospitaliers positifs pour le VRS est observé (données : RENAL : réseau national des laboratoires hospitaliers).

| 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



Source: Laboratoire de virologie du CHU de 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 |

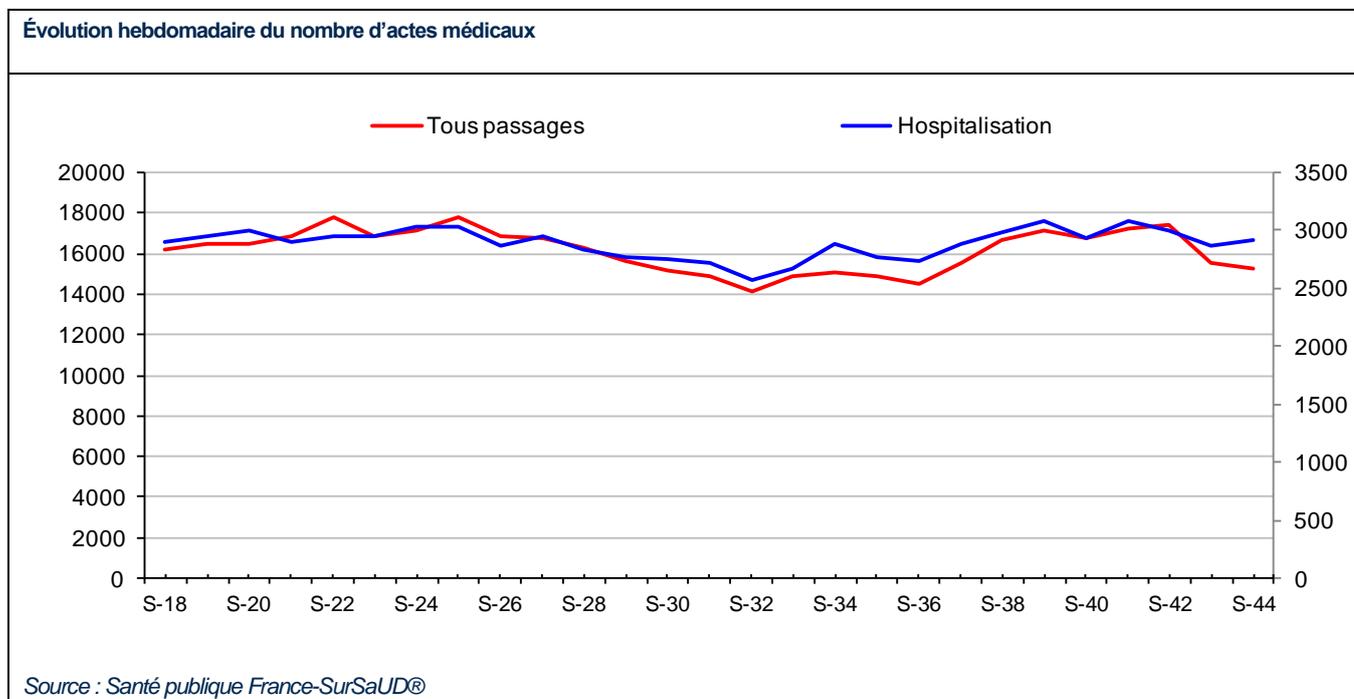
**Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire du 30/10/2017 au 05/11/2017** (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Toxi infection alimentaire collective (TIAC)</b>	1 événement en Indre-et-Loire	2 adultes et 2 adolescents malades suite à la consommation d'un repas dans un restaurant
<b>Hépatite A</b>	1 cas dans l'Indre 1 cas dans le Loiret	1 femme de 56 ans 1 femme de 28 ans
<b>Tuberculose</b>	1 cas dans le Loiret	1 homme de 34 ans
<b>Mésothéliome</b>	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 84 ans
<b>Légionellose</b>	1 cas dans l'Indre	1 femme de 55 ans
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Gale</b>	1 cas dans le Cher	1 cas de gale chez une élève de petite section d'école maternelle
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Intoxication au CO</b>	2 événements en Eure-et-Loir  1 événement dans le Loir-et-Cher  1 événement dans le Loiret	5 personnes intoxiquées et conduites aux urgences hospitalières. Cause probable : poêle à bois défectueux 11 personnes de la même famille intoxiquées et conduites aux urgences hospitalières. Cause probable : chaudière à gaz défectueuse 2 personnes intoxiquées, dont 1 conduite aux urgences hospitalières. Cause probable : chaudière à fuel défectueuse 2 personnes intoxiquées et conduites aux urgences hospitalières. Cause probable : chaudière défectueuse
<b>Présence de légionelles</b>	1 événement en Eure-et-Loir	Taux supérieur à la norme détecté suite à un contrôle de routine dans le réseau d'eau d'un établissement médico-social

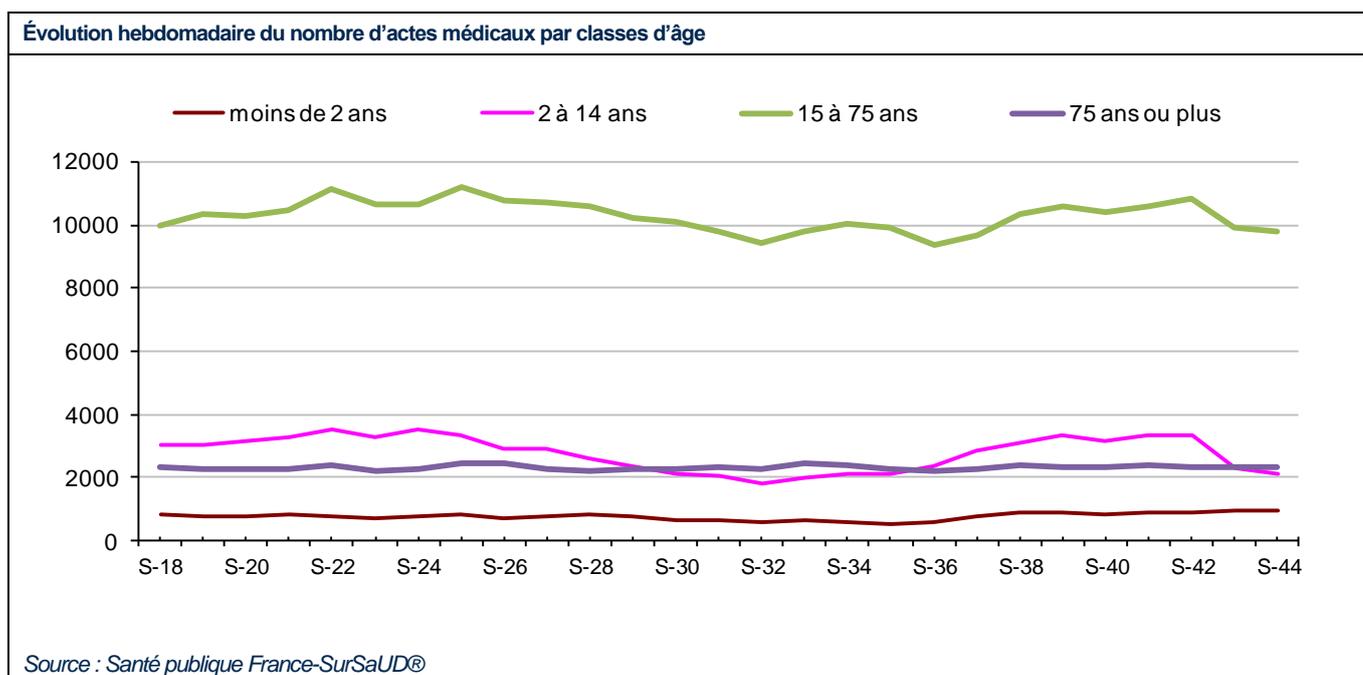
## Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données

En semaine 44, dans l'ensemble des 25 services d'urgences de la région : le nombre de passages aux urgences, toutes causes et tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine précédente (-321 passages, -2,1%), et ce pour toutes les classes d'âge ; le nombre d'hospitalisations, toutes causes et tous âges confondus, est également stable par rapport à la semaine précédente (+46 hospitalisations, +1,6%) (figures 6 et 7).

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



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



## 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

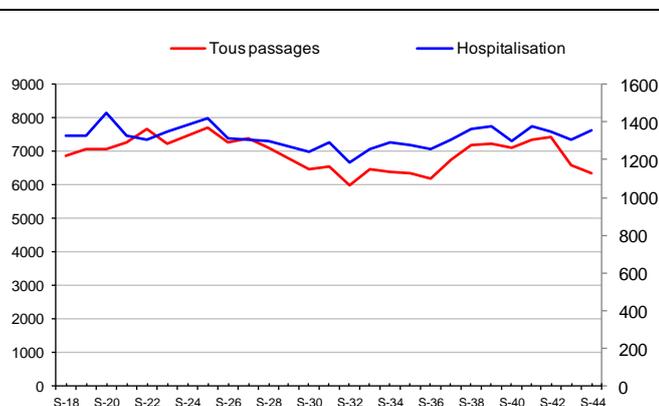
Dans les 9 établissements qui transmettent des données complètes : le nombre de passages aux urgences, toutes causes et tous âges confondus, est en légère baisse par rapport à la semaine précédente (-222 passages, -3,4%). En revanche, le nombre d'hospitalisations, toutes causes et tous âges confondus, est en légère hausse par rapport à la semaine précédente (+48 hospitalisations, +3,4%) (figures 8 et 9).

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est en hausse par rapport à la semaine précédente, principalement chez les moins de 1 an. Cette activité représente environ 0,7% 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 légère baisse par rapport à la semaine précédente. Cette activité représente environ 0,7% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 12 et 13).

**Figure 8 | Passages aux urgences et d'hospitalisations**

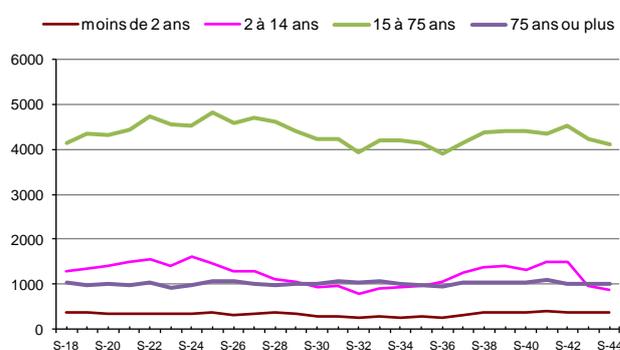
### Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux



Source : Santé publique France-SurSaUD®

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

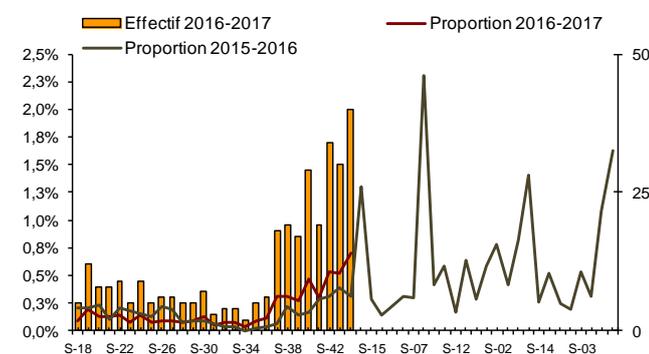
### Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

**Figure 10 | Bronchiolite**

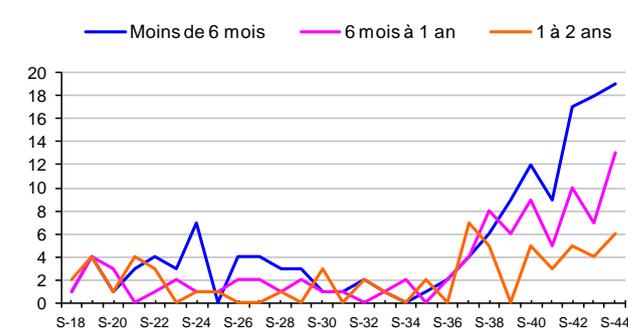
### Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

**Figure 11 | Bronchiolite par classes d'âge**

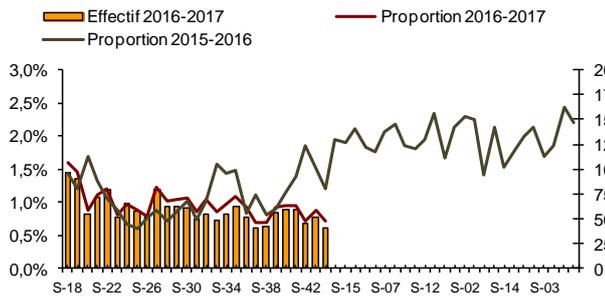
### Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 12 | Gastro-entérite

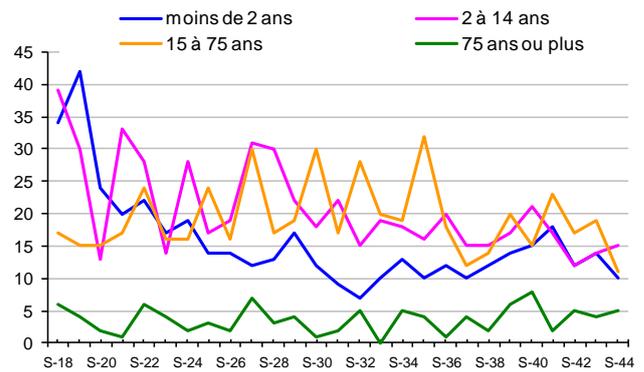
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



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



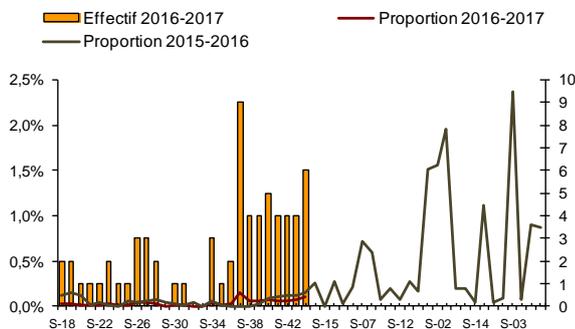
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Le nombre de passages aux urgences pour grippe, tous âges confondus, reste à un niveau faible. Cette activité représente environ 0,1% 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 pour la 4<sup>ème</sup> semaine consécutive ; une augmentation est cependant notée chez les enfants de moins de 2 ans. Cette activité représente environ 1,0% 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

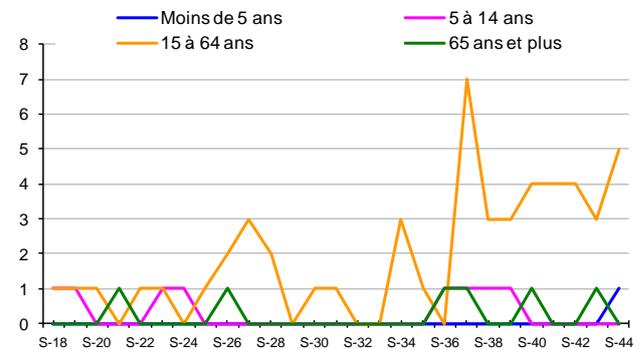
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 15 | Grippe par classes d'âge

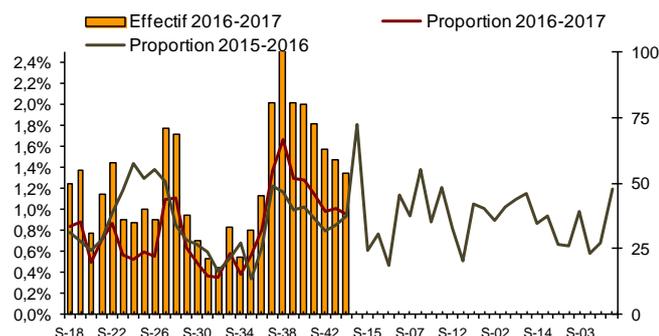
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 16 | Asthme

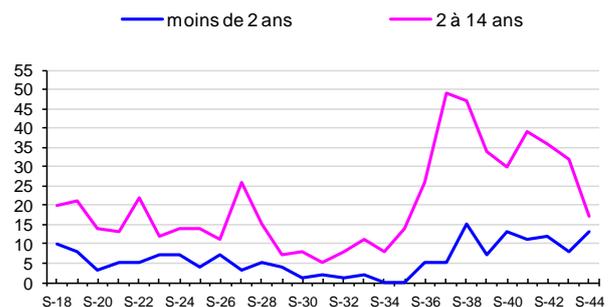
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



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®

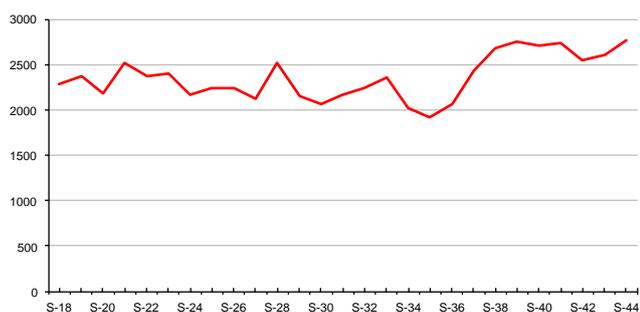
## Analyse des données des associations SOS Médecins

En semaine 44, l'activité globale des associations SOS Médecins, toutes causes et tous âges confondus, est en hausse par rapport à la semaine précédente (+162 recours, +6,2%) (figures 18 et 19).

Les recours pour bronchiolite chez les moins de 2 ans sont en baisse par rapport à la semaine précédente. Cette activité représente environ 0,1% 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 20 et 21).

| Figure 18 | Actes médicaux

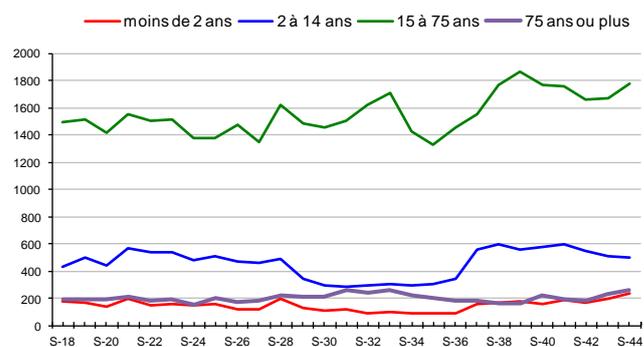
### Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 19 | Actes médicaux par classes d'âge

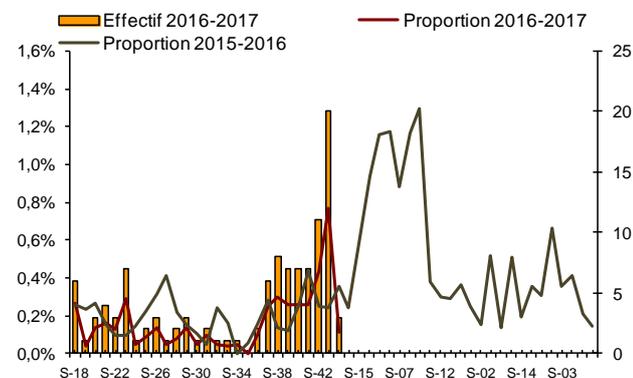
### Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 20 | Bronchiolite

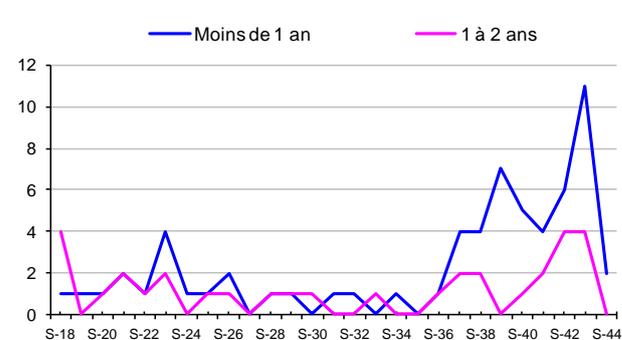
### Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



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®

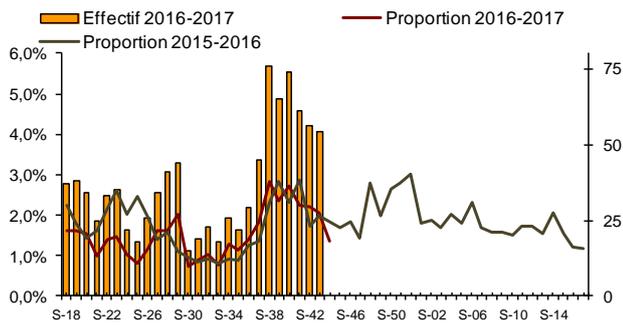
Les recours pour asthme, tous âges confondus, sont stables par rapport à la semaine précédente. Cette activité représente environ 1,4% de l'ensemble des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 22 et 23).

Les recours pour grippe, tous âges confondus, sont en baisse par rapport à la semaine précédente. Cette activité représente environ 0,4% 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 24 et 25).

Les recours pour gastro-entérite, tous âges confondus, sont stables par rapport à la semaine précédente. Néanmoins, une augmentation est observée chez les 2-14 ans. Cette activité représente environ 4,3% 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

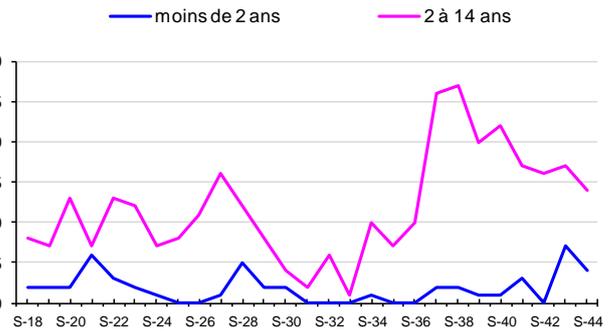
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 23 | Asthme par classes d'âge

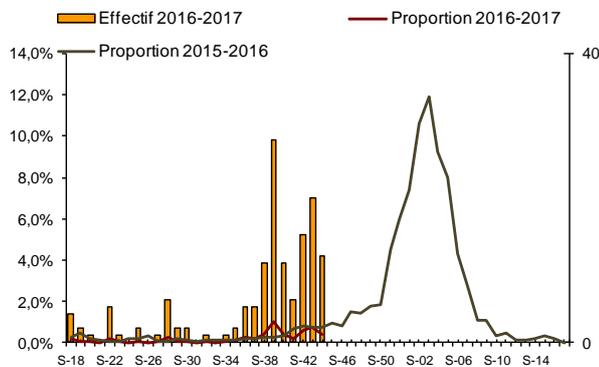
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme chez les moins de 15 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 24 | Grippe

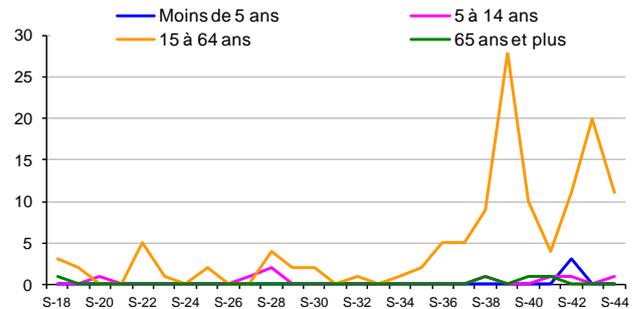
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 25 | Grippe par classes d'âge

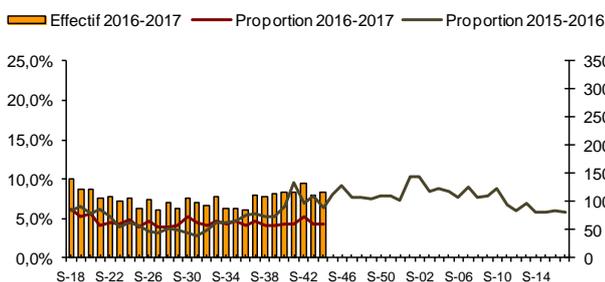
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 26 | Gastro-entérite

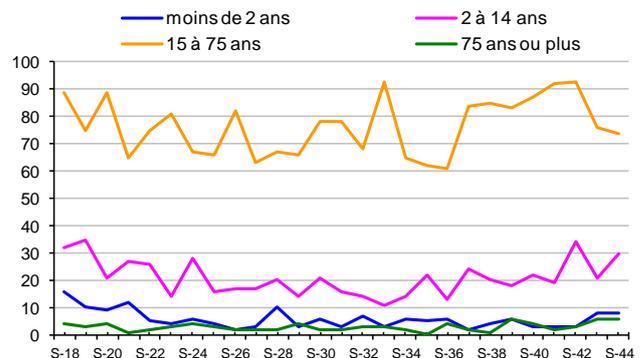
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

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

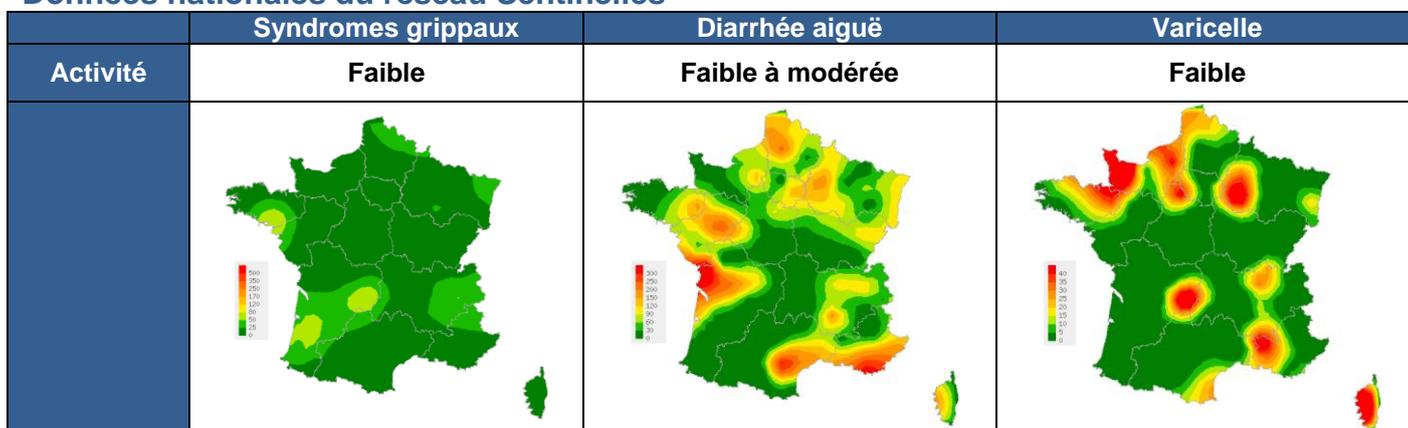
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

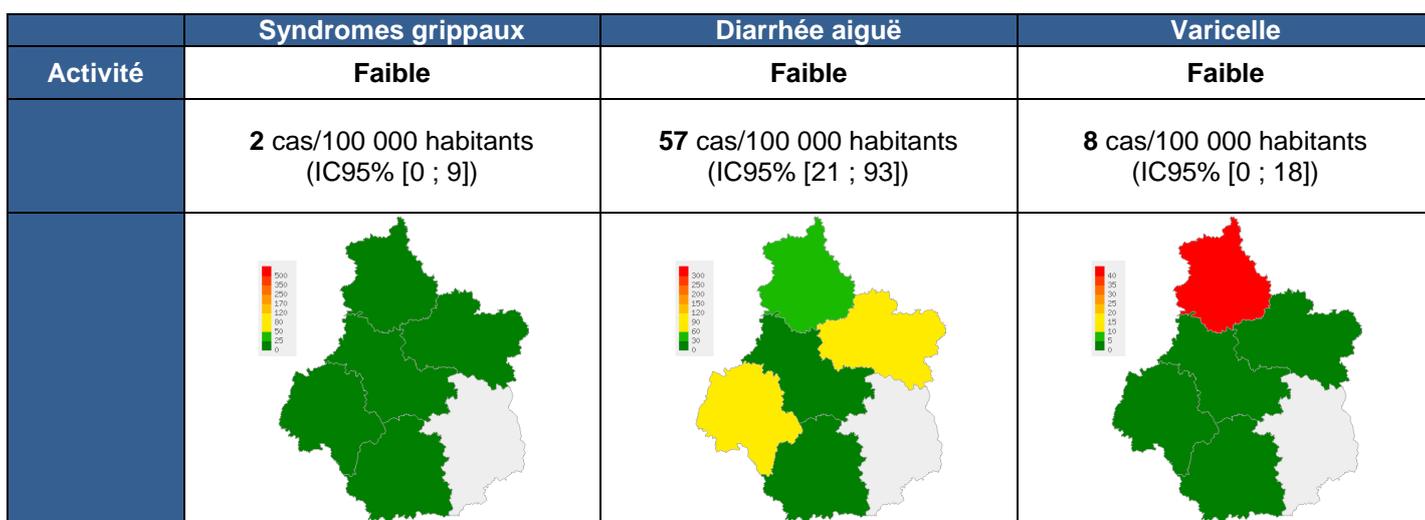
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 44 (du 30/10/2017 au 05/11/2017), parmi les 62 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 16 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était faible pour la varicelle, les diarrhées aiguës et les syndromes grippaux.



### 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

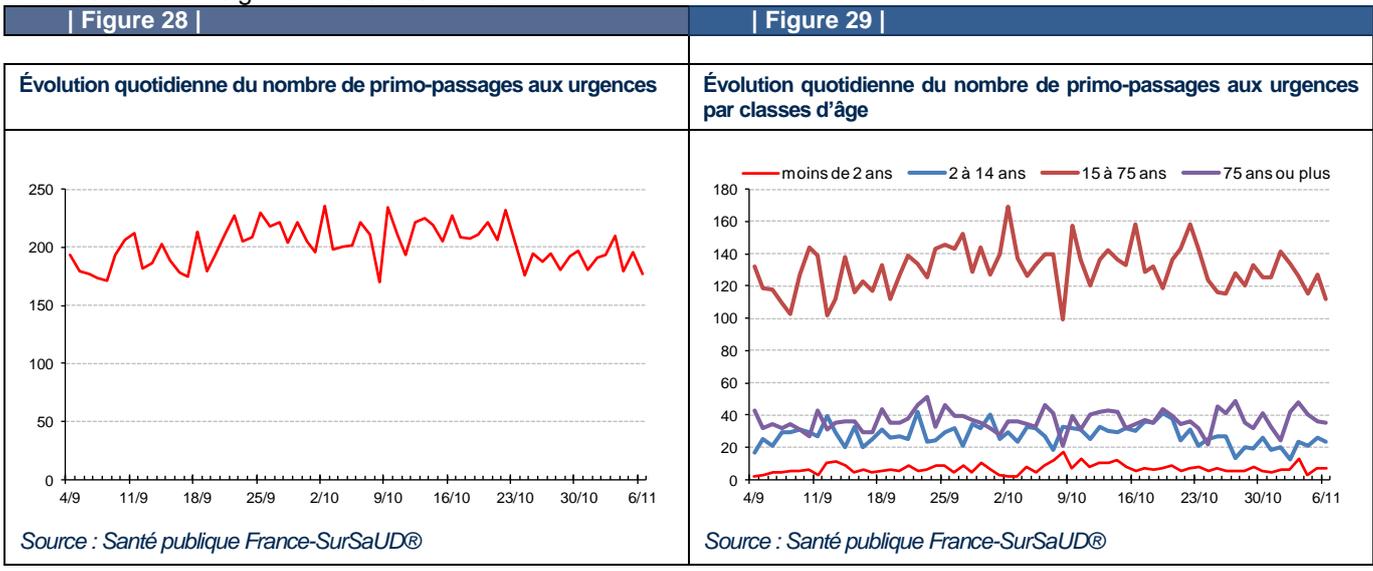


[mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr](mailto:mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr)

# | Commentaires départementaux |

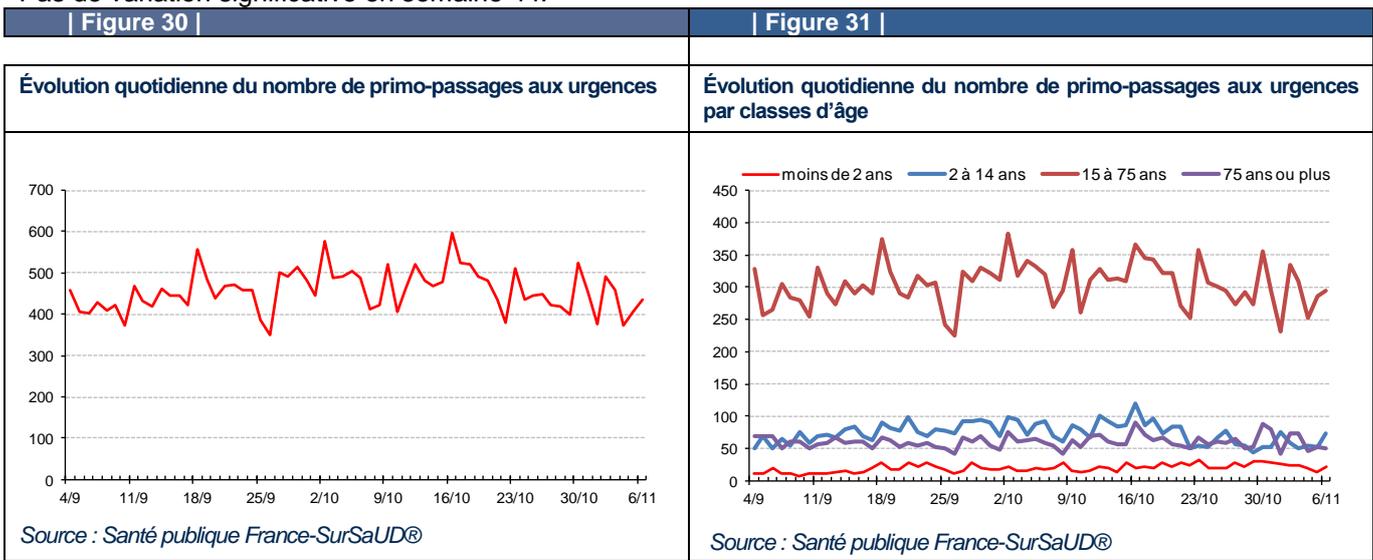
## Cher

Pas de variation significative en semaine 44.



## Eure-et-Loir

Pas de variation significative en semaine 44.



## Indre

Pas de variation significative en semaine 44.

| Figure 32 |

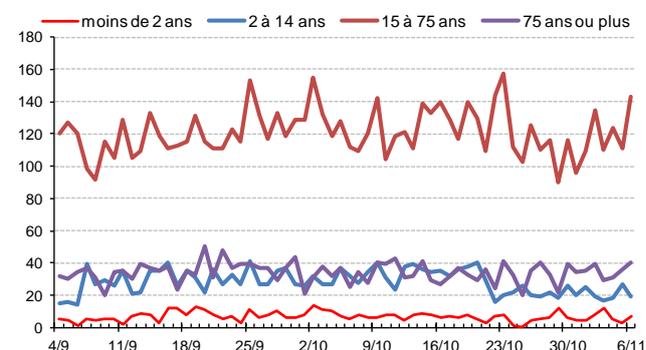
Évolution quotidienne du nombre de primo-passages aux urgences



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 33 |

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



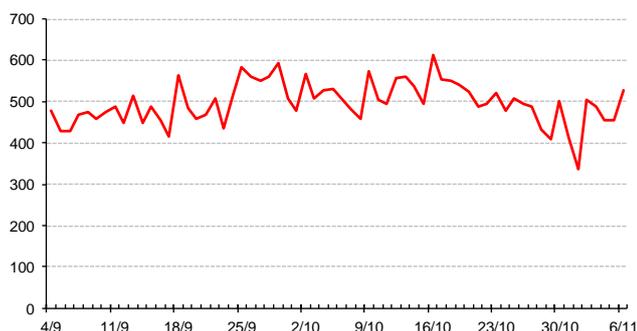
Source : Santé publique France-SurSaUD®

## Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 44.

| Figure 34 |

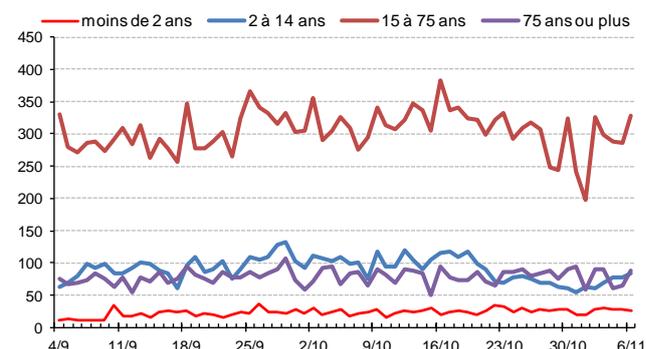
Évolution quotidienne du nombre de primo-passages aux urgences



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 35 |

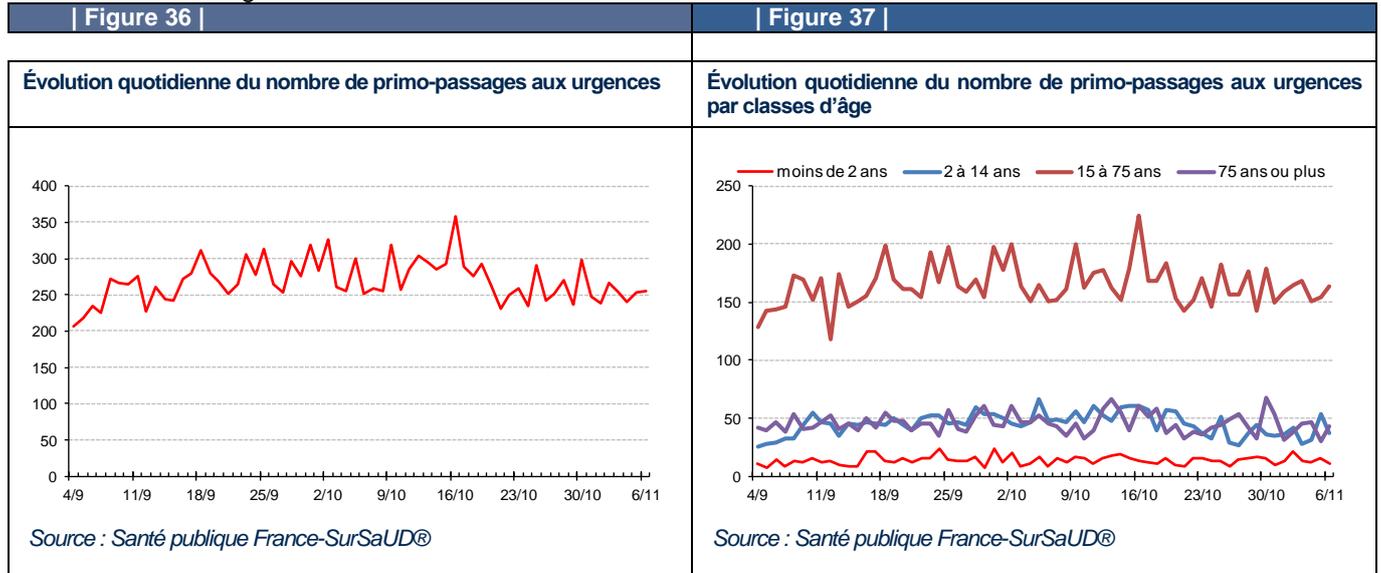
Évolution quotidienne du nombre de primo-passages aux urgences par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

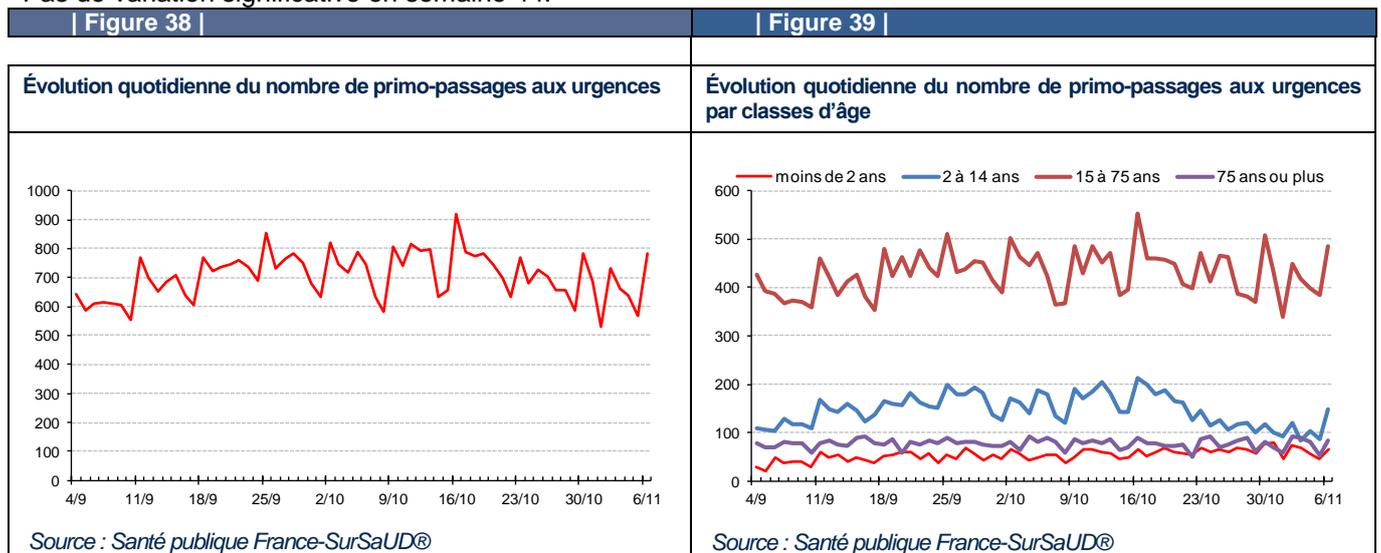
## Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 44.



## Loiret

Pas de variation significative en semaine 44.



## 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](http://www.santepubliquefrance.fr)

Cire Centre-Val de Loire  
C/o ARS Centre-Val de Loire

## | 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, Inserm – 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'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  
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/](http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/)