

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 |

#### Passage au point épidémiologique hivernal :

Reprise de la surveillance de la bronchiolite et de la grippe.

### | Sommaire |

Commentaire régional	2
Point Bronchiolite	2
Point Grippe	2
Analyse régionale de la pollution atmosphérique	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	9
Réseau Sentinelles	11
Commentaires départementaux	12
Cher	12
Eure-et-Loir	12
Indre	12
Indre-et-Loire	13
Loir-et-Cher	13
Loiret	13

## Point Bronchiolite

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

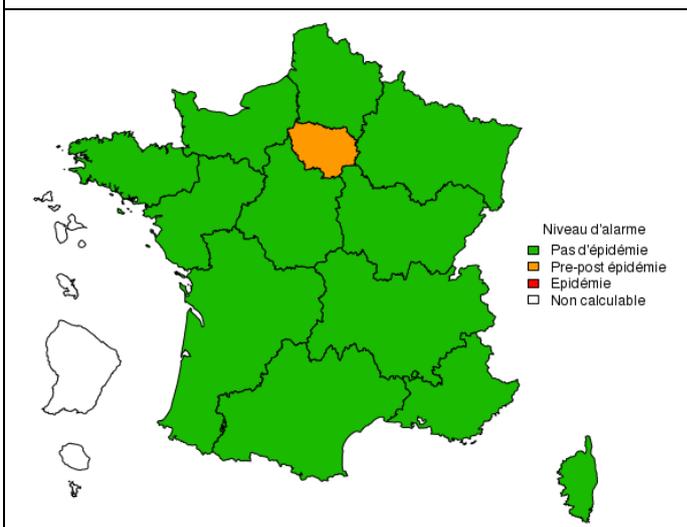
- le nombre de passages aux urgences et le nombre d'hospitalisations pour bronchiolite (OSCOUR®) ; et
- le nombre de visites pour bronchiolite (SOS Médecins).

**Au niveau national** : En semaine 41, hausse modérée des indicateurs de recours aux soins d'urgence, notamment à l'hôpital. Circulation toujours active du rhinovirus et début de circulation du virus respiratoire syncytial, surtout dans la moitié nord de la France.

**En région Centre-Val de Loire** : En semaine 41, l'activité concernant la bronchiolite est à un niveau bas en considérant les 2 sources de données : OSCOUR® et SOS Médecins (*figure 1*).

| **Figure 1** | Bronchiolite

**Niveau d'alerte régional de la bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans, France, semaine 41/2017**



## Point Grippe

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

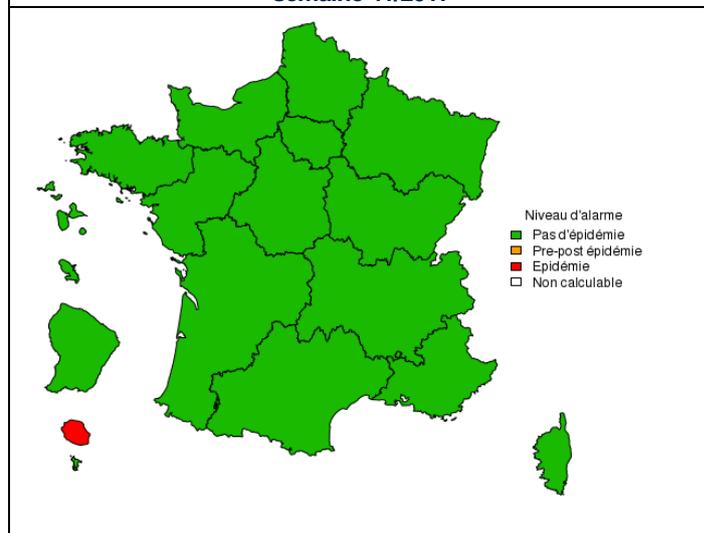
**Au niveau national** : En semaine 41, niveaux de base de tous les indicateurs en métropole et épidémie de grippe de forte intensité à la Réunion.

**En région Centre-Val de Loire** : L'activité concernant les syndromes grippaux est à un niveau bas en considérant les 3 sources de données : OSCOUR®, SOS Médecins et Sentinelles (*figure 2*).

Depuis **1<sup>er</sup> octobre 2017**, **2 foyers d'IRA** ont été signalés dans la région.

| **Figure 2** | Grippe

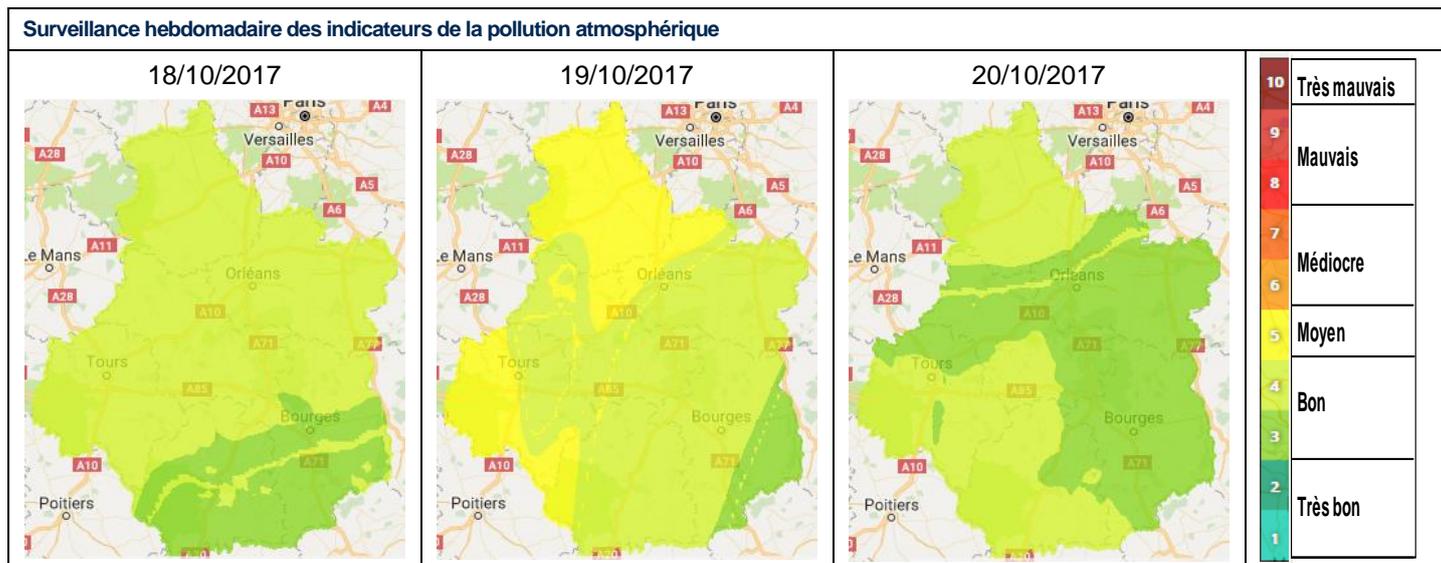
**Niveau d'alerte régional de la grippe, France, semaine 41/2017**



## 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).

| 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.

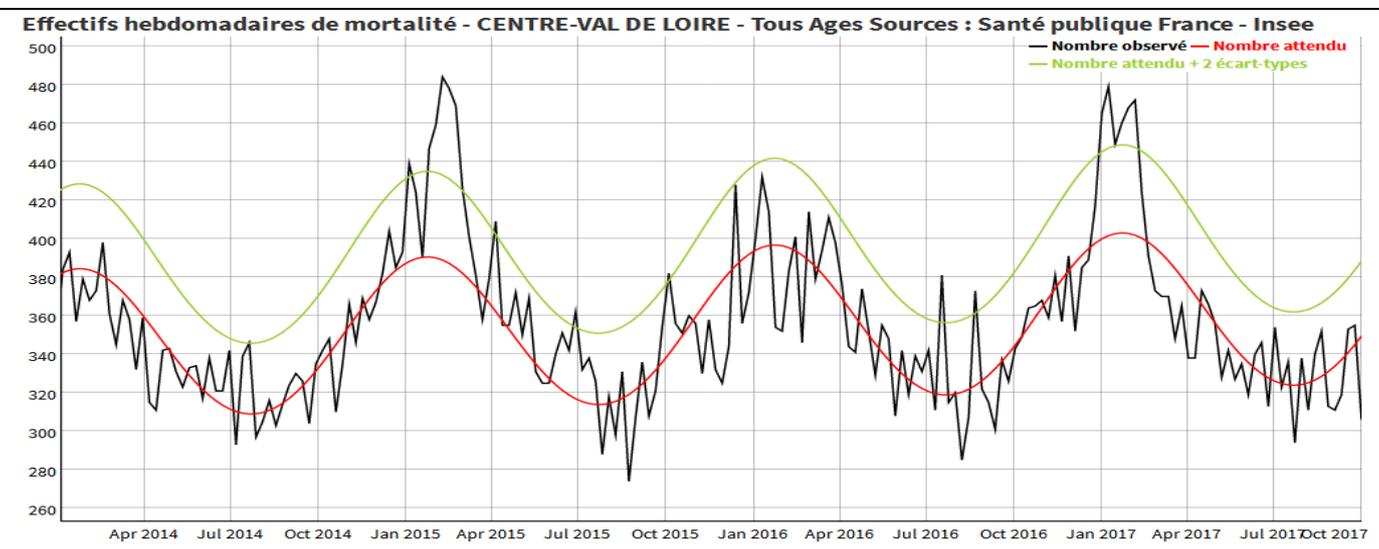
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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 40 (du 2 au 8 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.

## Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

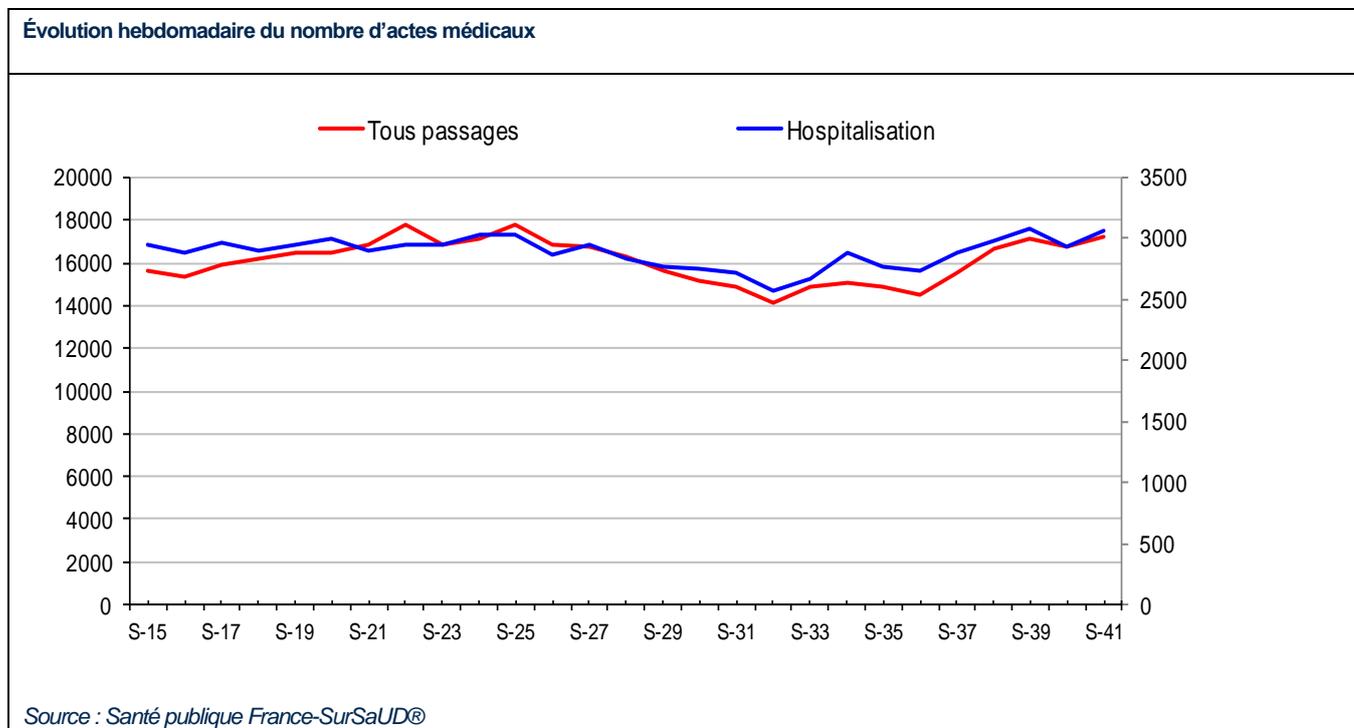
**Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire du 09/10/2017 au 15/10/2017** (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Légionellose</b>	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre 1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 76 ans 1 homme de 75 ans 1 homme de 44 ans
<b>Tuberculose</b>	1 cas dans le Cher 2 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 83 ans 1 femme de 37 ans 1 femme de 85 ans
<b>Infection tuberculeuse latente</b>	2 cas dans le Loiret	1 fille de 13 ans 1 garçon de 14 ans
<b>Mésothéliome</b>	1 cas en Indre-et-Loire 2 cas dans le Loiret	1 homme de 73 ans 1 homme de 97 ans 1 homme de 59 ans
<b>Hépatite A</b>	1 cas dans le Loiret	1 garçon de 4 ans
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Cas de teigne</b>	1 événement dans l'Indre	5 cas de teigne dans la même classe d'une école maternelle
<b>Cas de gale</b>	1 événement en Eure-et-Loir 1 événement dans le Loiret	2 cas de gale chez des lycéens en internat 1 cas de gale chez un garçon fréquentant un établissement médico-social
<b>Infection associée aux soins</b>	1 cas en Indre-et-Loire	1 cas de <i>Pseudomonas aeruginosa</i> chez un nouveau-né hospitalisé en réanimation pédiatrique
<b><i>Clostridium difficile</i> (ribotype 027)</b>	1 cas dans le Loiret	1 cas chez un homme hospitalisé en maladies infectieuses
<b>Epidémie d'infection respiratoire aiguë dans un EHPAD</b>	1 événement dans l'Indre	9 résidents malades
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Exposition aux légionelles</b>	1 événement en Eure-et-Loir	Recherche d'exposition aux légionelles d'un homme ayant séjourné en région Centre-Val de Loire dans le cadre de son activité professionnelle
<b>Intoxication au CO</b>	1 événement dans le Loir-et-Cher	13 personnes intoxiquées et conduites aux urgences hospitalières. Cause probable : chaudière individuelle défectueuse

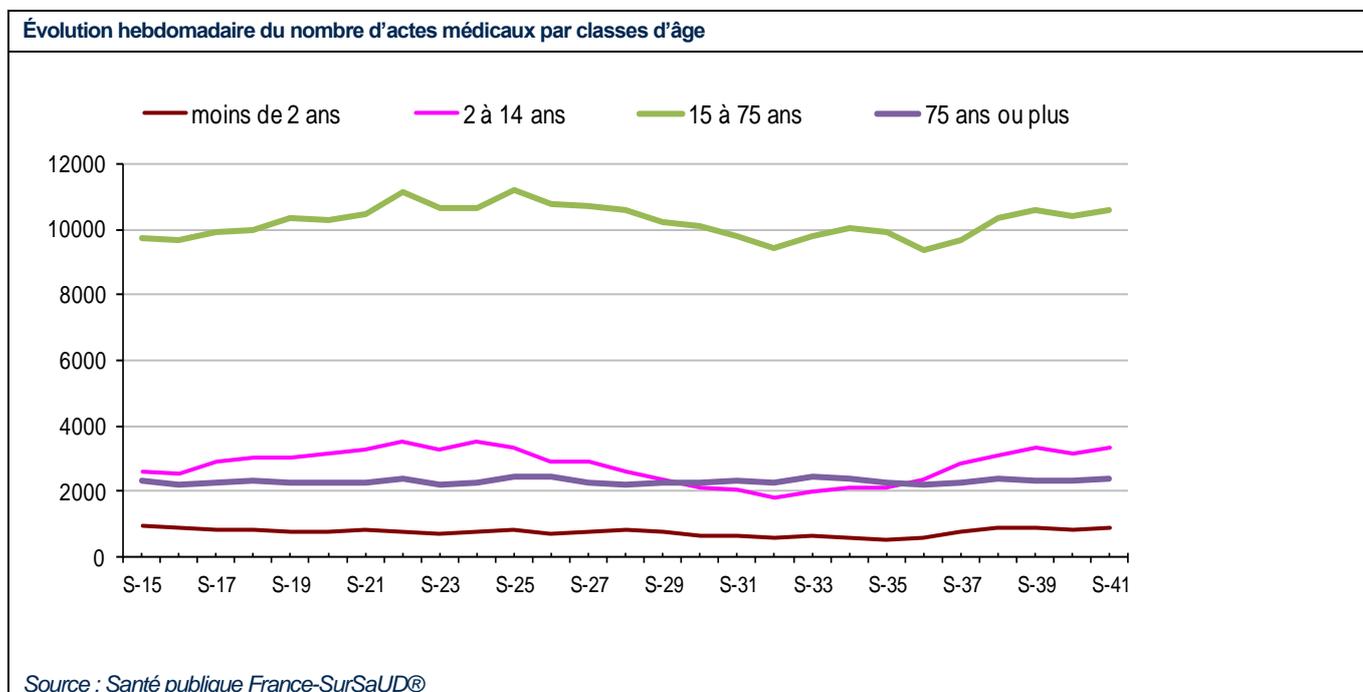
## Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données

En semaine 41, 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 (+532 passages, +3,2%), 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 (+132 hospitalisations, +4,5%) (figures 5 et 6).

| Figure 5 | Analyse régionale des résumés de passages aux urgences et d'hospitalisations



| Figure 6 | 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

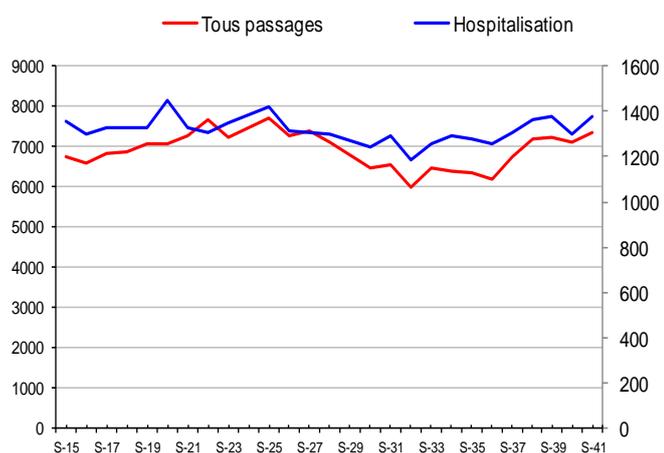
Dans les 9 établissements qui transmettent des données complètes : le nombre de passages aux urgences, toutes causes et tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine précédente (+209 passages, +2,9%) ; on observe une légère augmentation chez les enfants de 2 à 14 ans. Le nombre d'hospitalisations, toutes causes et tous âges confondus, est en légère hausse par rapport à la semaine précédente (+73 hospitalisations, +5,6%) (figures 7 et 8).

Le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans est en baisse par rapport à la semaine précédente (-34%), et ce pour toutes les classes d'âge. Cette activité représente environ 0,3% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 9 et 10).

Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite, tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine précédente ; on note une augmentation chez les enfants de moins de 2 ans et les adultes de 15 à 74 ans, ainsi qu'une diminution chez les enfants de 2 à 14 ans et adultes de plus de 75 ans. Cette activité représente environ 0,9% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 11 et 12).

| Figure 7 | Passages aux urgences et d'hospitalisations

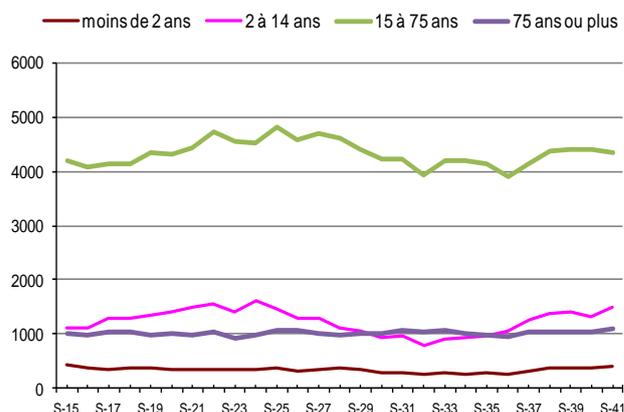
### Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 8 | Passages aux urgences par classes d'âges

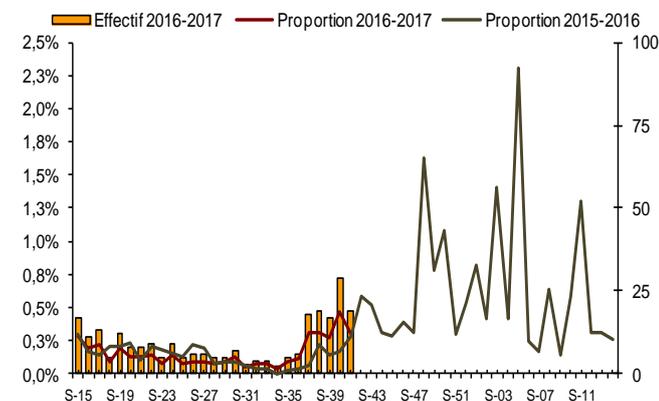
### Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 9 | Bronchiolite

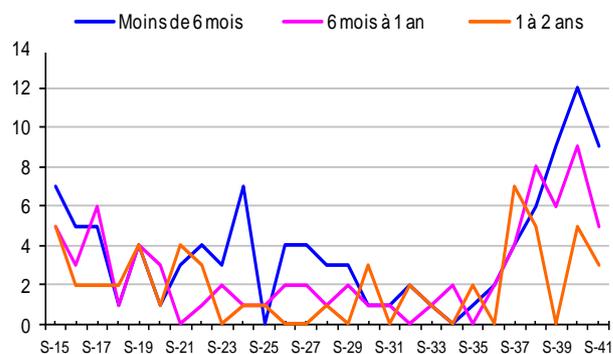
### Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 10 | Bronchiolite par classes d'âge

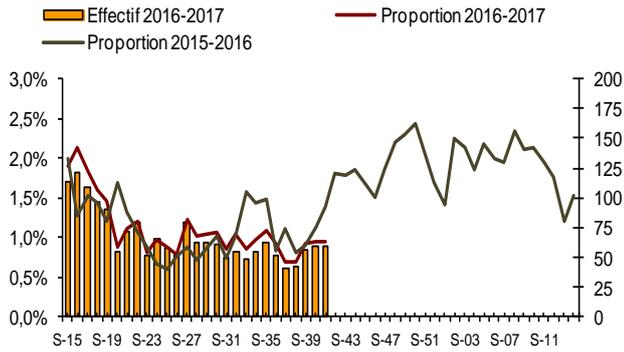
### Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 11 | Gastro-entérite

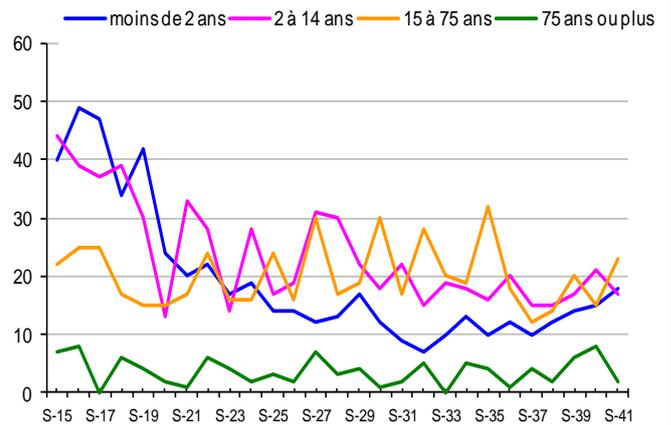
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 12 | Gastro-entérite par classes d'âge

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



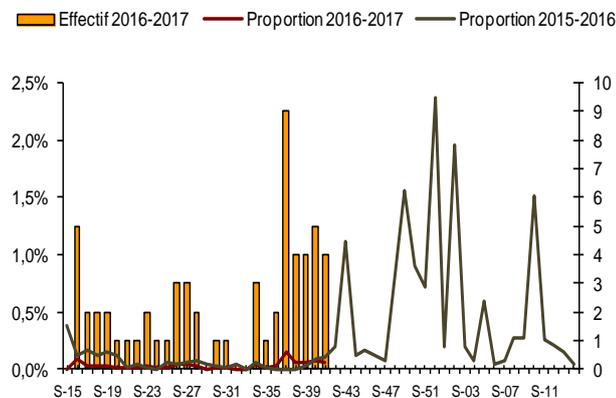
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Le nombre de passages aux urgences pour grippe, tous âges confondus, est en baisse par rapport à la semaine précédente (-20%) ; cette diminution concerne les adultes de plus de 65 ans. 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 13 et 14).

Le nombre de passages aux urgences pour asthme, tous âges confondus, est en légère baisse par rapport à la semaine précédente (-9%) ; une augmentation est cependant notée chez les enfants de 2 à 14 ans. Cette activité représente environ 1,1% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est légèrement supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 15 et 16).

| Figure 13 | Grippe

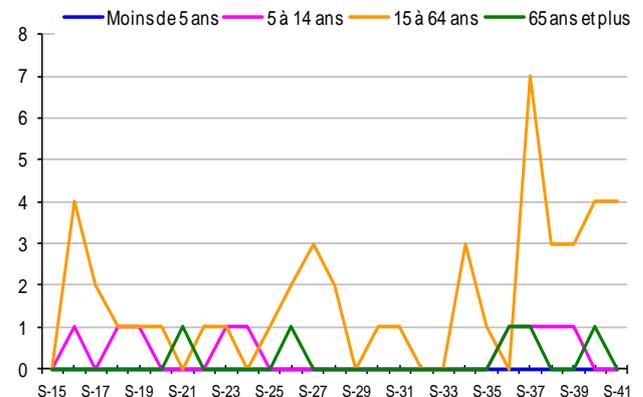
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 14 | Grippe par classes d'âge

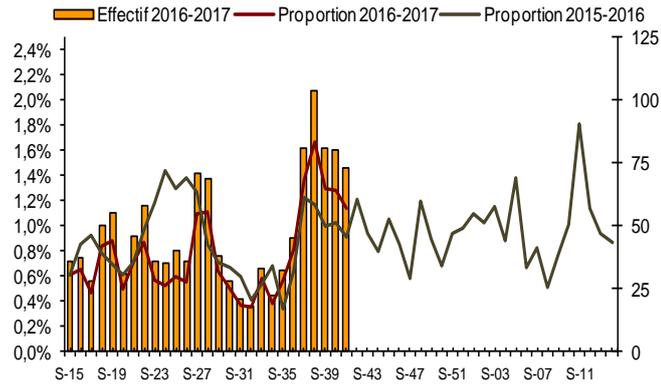
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 15 | Asthme

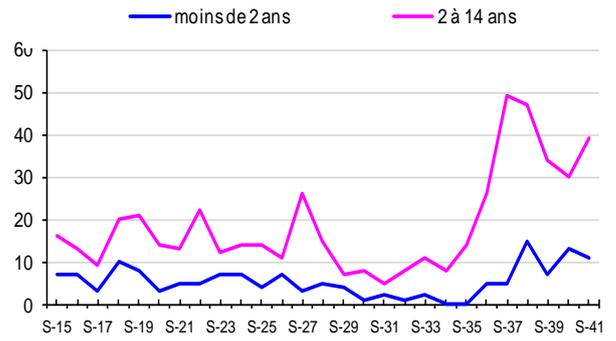
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 16 | 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®

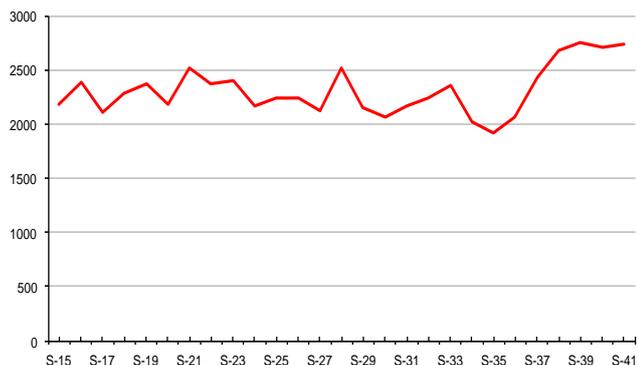
## Analyse des données des associations SOS Médecins

En semaine 41, l'activité globale des associations SOS Médecins, toutes causes et tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine précédente (+26 recours, +1,0%), et ce pour toutes les classes d'âge (figures 17 et 18).

Les recours pour bronchiolite chez les moins de 2 ans sont stables par rapport à la semaine précédente. Cette activité représente environ 0,3% 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 19 et 20).

| Figure 17 | Actes médicaux

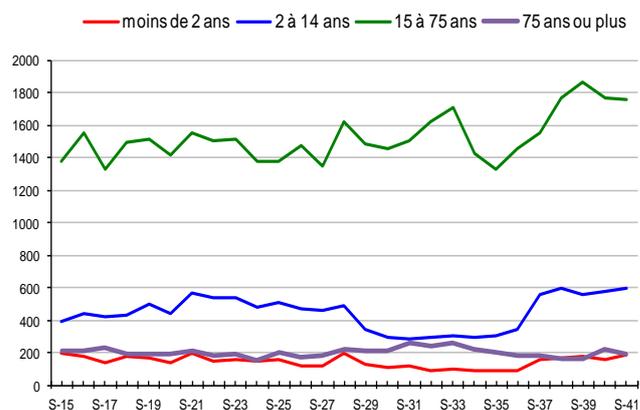
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 18 | Actes médicaux par classes d'âge

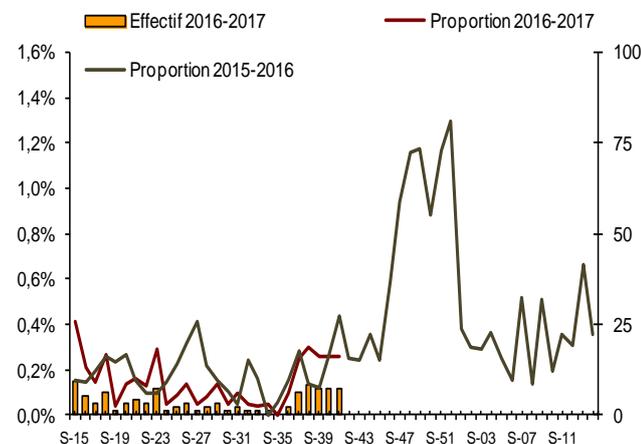
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 19 | Bronchiolite

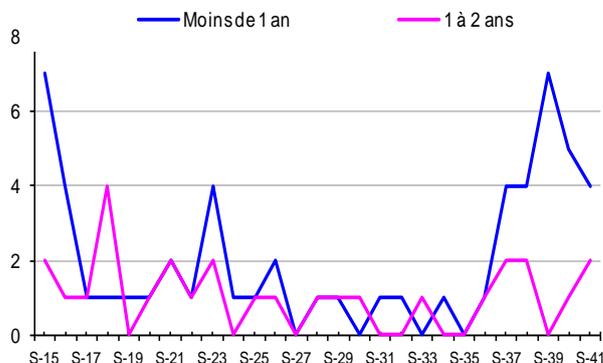
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 20 | 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®

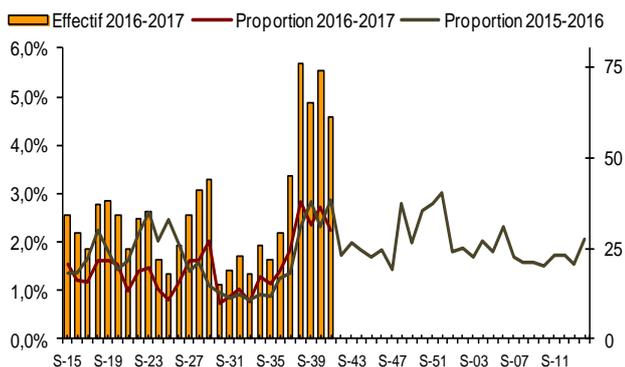
Les recours pour asthme, tous âges confondus, sont en baisse par rapport à la semaine précédente (−18%). Cette activité représente environ 2,2% de l'ensemble des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est légèrement inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 21 et 22).

Les recours pour grippe, tous âges confondus, sont en baisse par rapport à la semaine précédente (−45%). Cette activité représente environ 0,2% 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 23 et 24).

Les recours pour gastro-entérite, tous âges confondus, sont stables par rapport à la semaine précédente. 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 25 et 26).

| Figure 21 | Asthme

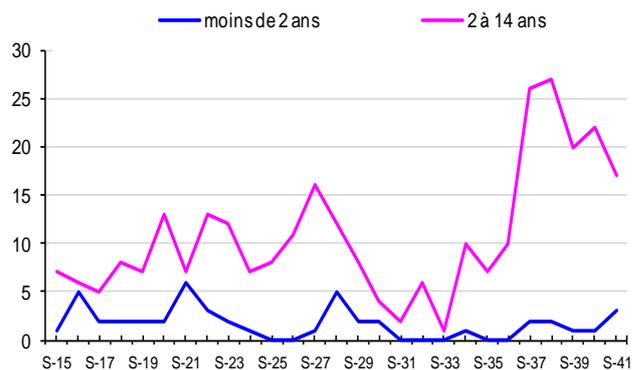
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 22 | Asthme par classes d'âge

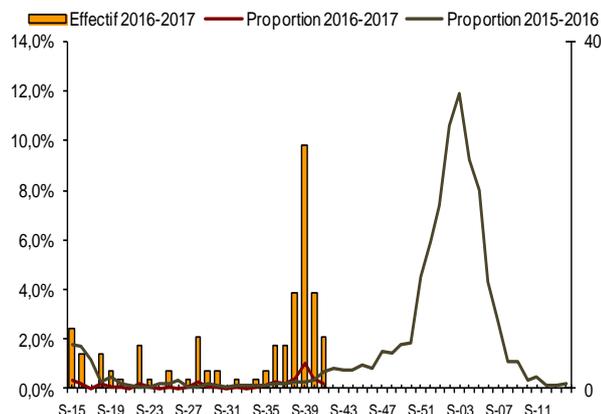
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme chez les moins de 15 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 23 | Grippe

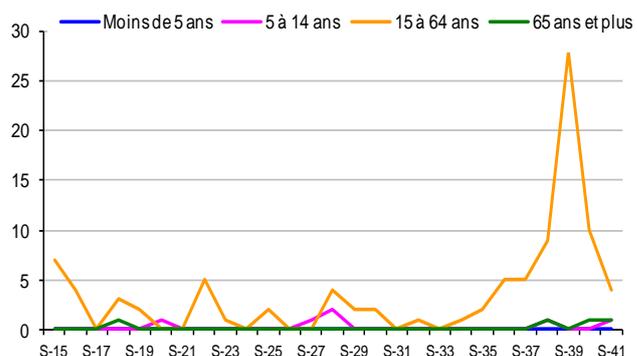
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 24 | Grippe par classes d'âge

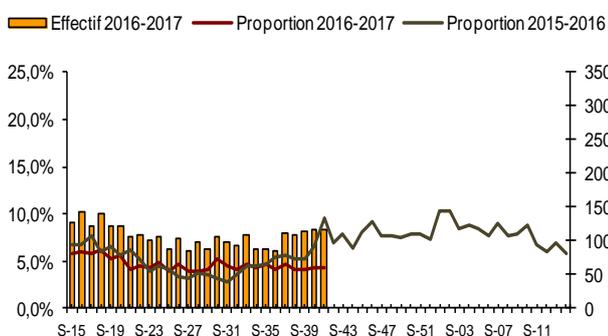
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de grippe par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 25 | Gastro-entérite

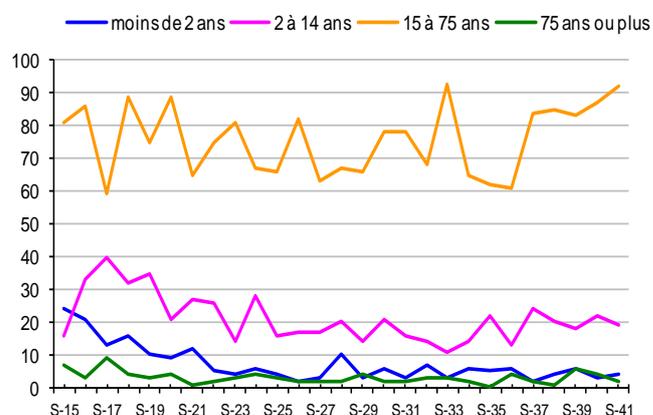
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 26 | 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 et régionales du réseau Sentinelles

En raison d'un problème technique au réseau Sentinelles, les données pour la semaine 41 ne sont pas disponibles.

## 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



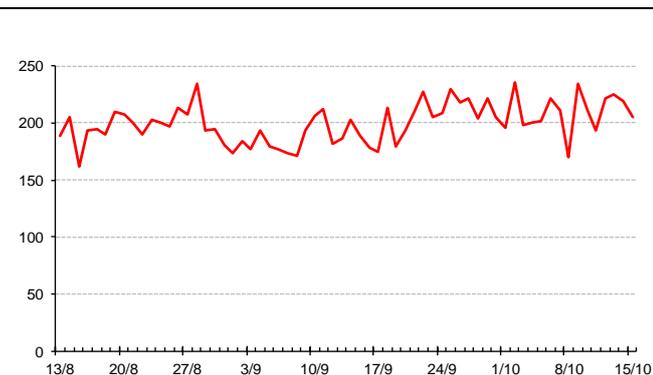
[mathieu.riviere@jplsp.upmc.fr](mailto:mathieu.riviere@jplsp.upmc.fr)

## Cher

Pas de variation significative en semaine 41.

| Figure 27 |

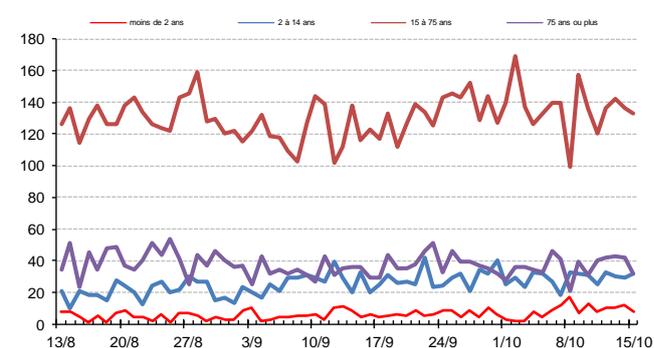
Évolution quotidienne du nombre de primo-passages aux urgences



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 28 |

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



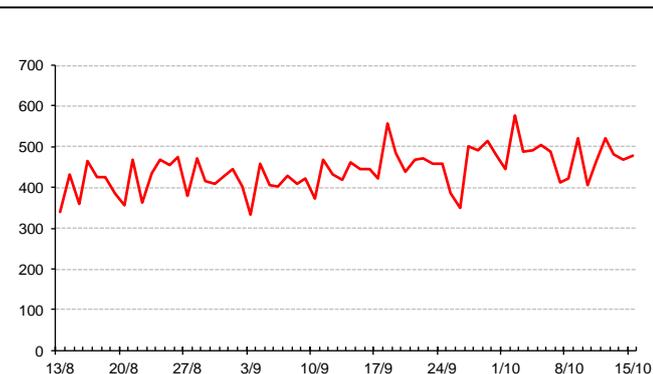
Source : Santé publique France-SurSaUD®

## Eure-et-Loir

Pas de variation significative en semaine 41.

| Figure 29 |

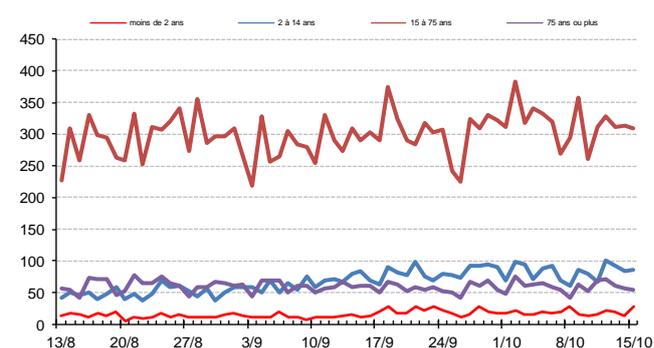
Évolution quotidienne du nombre de primo-passages aux urgences



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 30 |

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



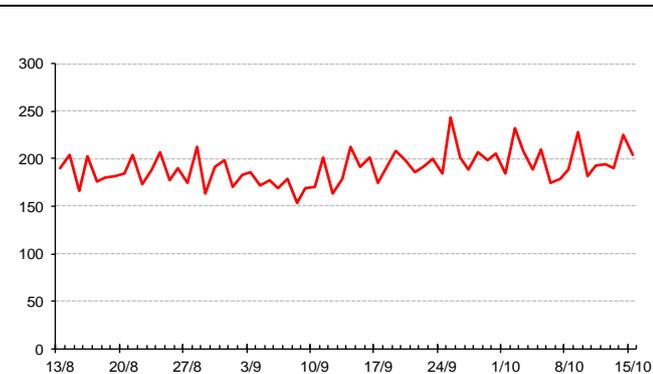
Source : Santé publique France-SurSaUD®

## Indre

Pas de variation significative en semaine 41.

| Figure 31 |

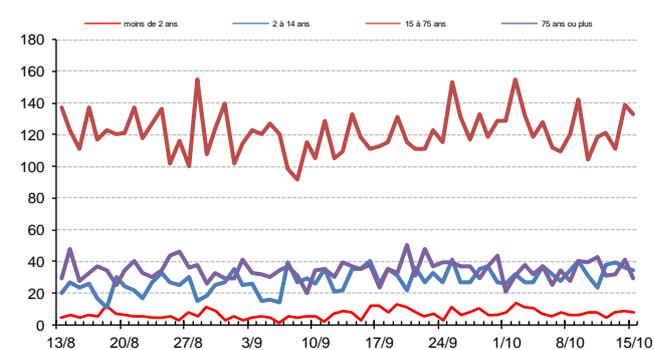
Évolution quotidienne du nombre de primo-passages aux urgences



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 32 |

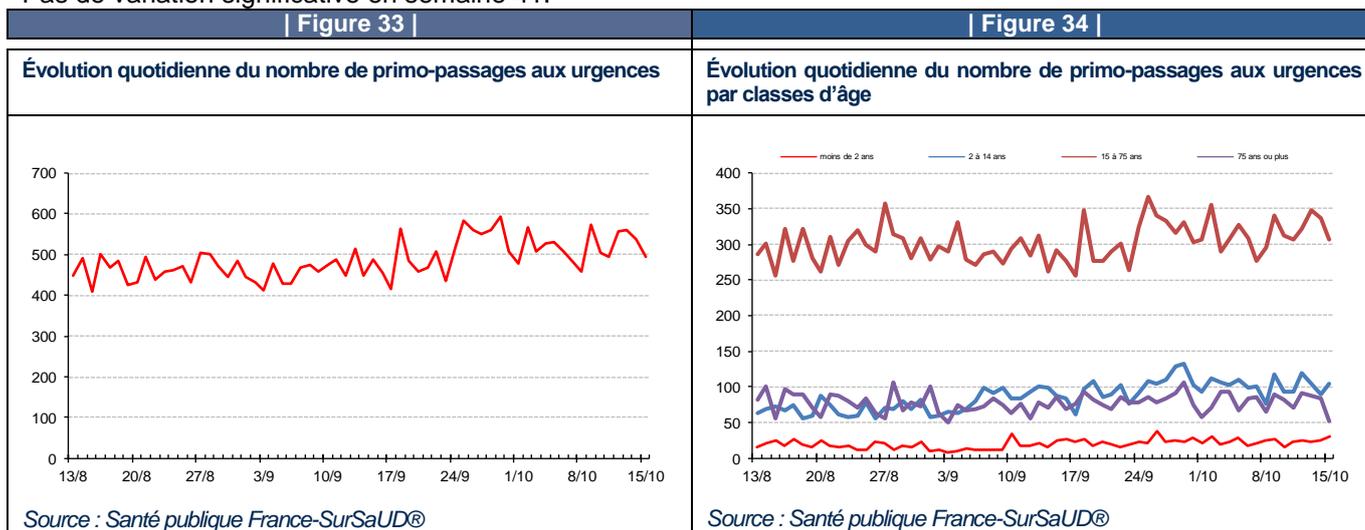
Évolution quotidienne du nombre de primo-passages aux urgences par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

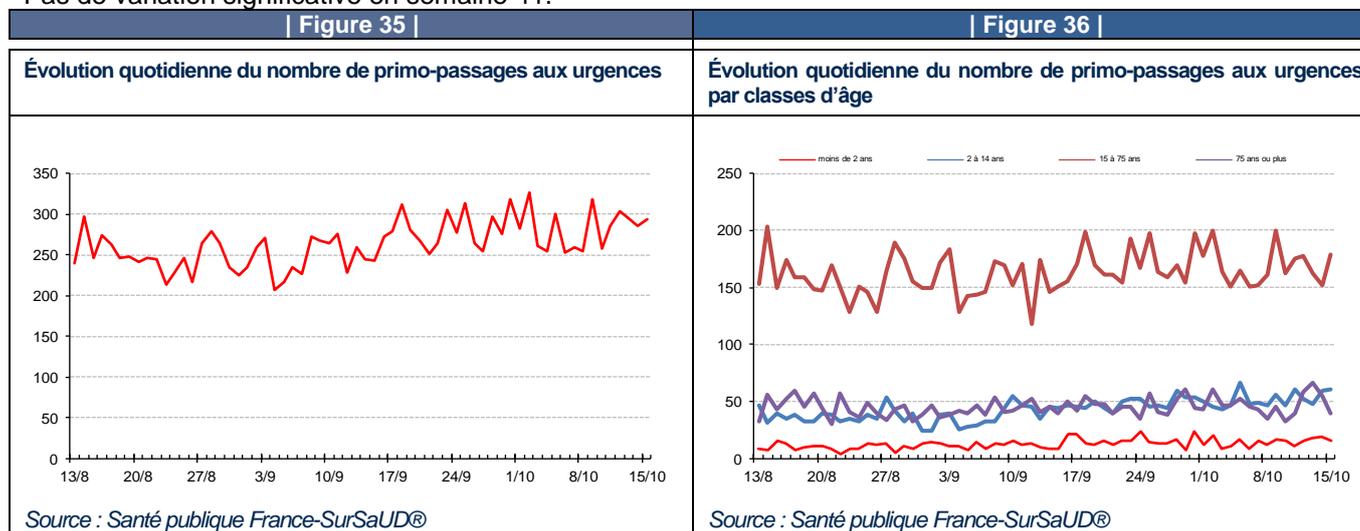
## Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 41.



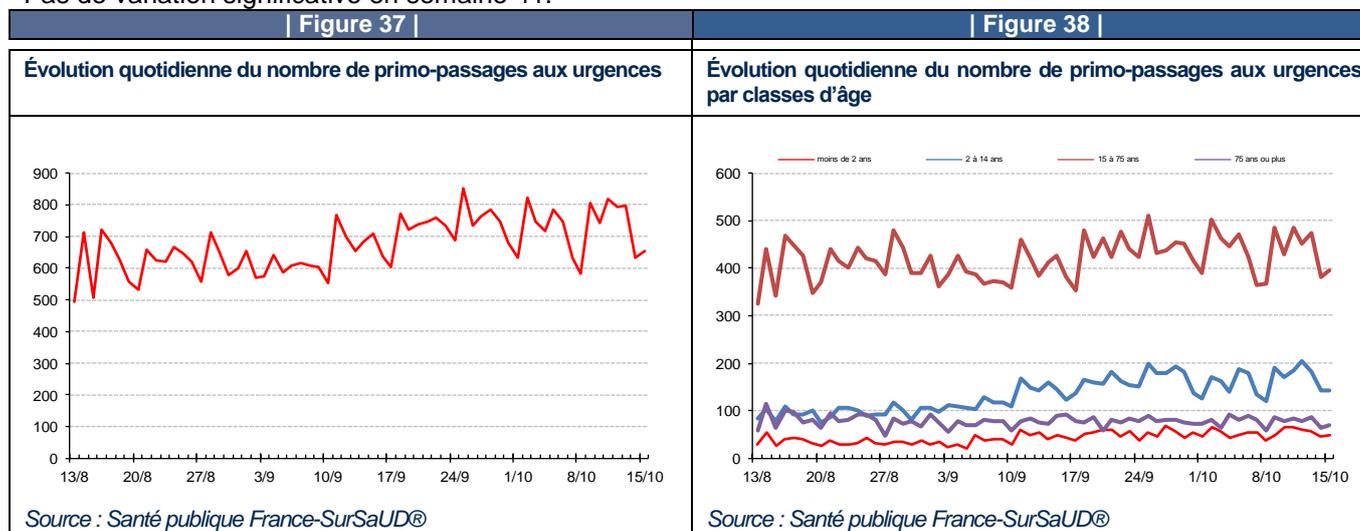
## Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 41.



## Loiret

Pas de variation significative en semaine 41.



## 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,

- 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  
Geoffrey Berthon  
Isa Pallouze

Retrouvez-nous sur :

[www.santepubliquefrance.fr](http://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](mailto:ars-centre-cire@ars.sante.fr)

## | 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/)