

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 |

Asthme :

Après une hausse observée pendant quatre semaines consécutives (semaines 35 à 38) en lien avec la rentrée scolaire, les consultations pour crise d'asthme ont diminué dans les services d'urgences et auprès des associations SOS Médecins au cours de la semaine 39.

| Sommaire |

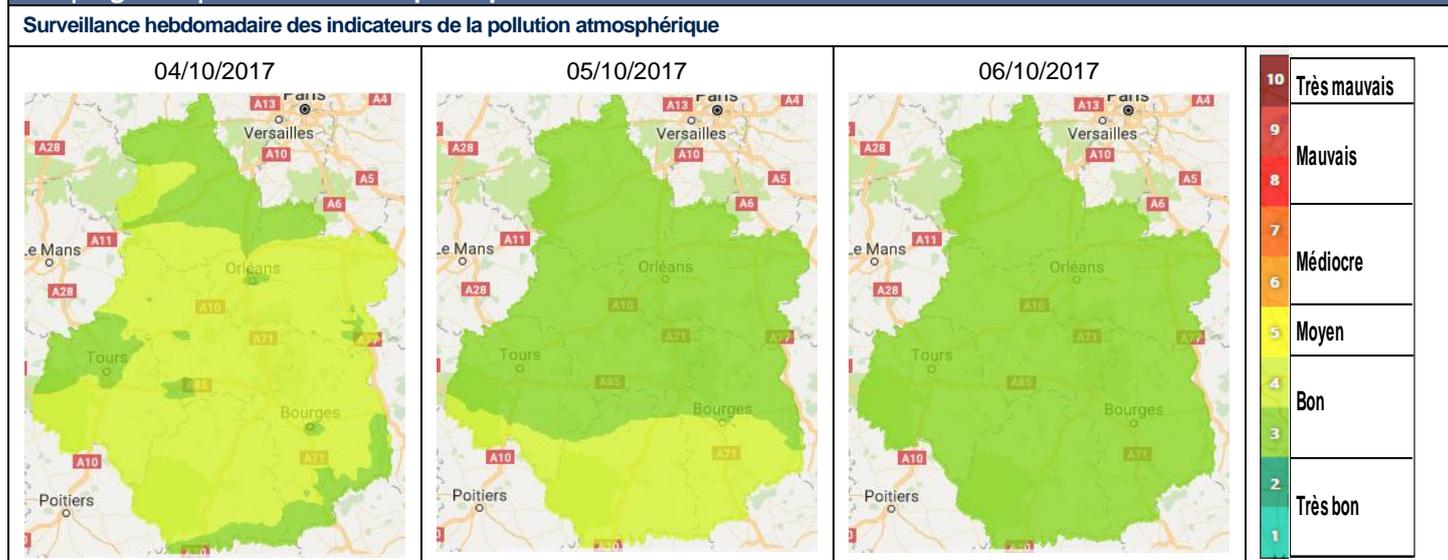
Commentaire régional 	2
Analyse régionale de la pollution atmosphérique	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données.....	4
Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Châteauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans	5
Analyse des données des associations SOS Médecins	7
Réseau Sentinelles.....	9
Commentaires départementaux 	10
Cher.....	10
Eure-et-Loir.....	10
Indre	10
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	11
Loiret	11

| Commentaire régional |

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 semaine (Atmo 3-4).

| Figure 1 | Pollution atmosphérique



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

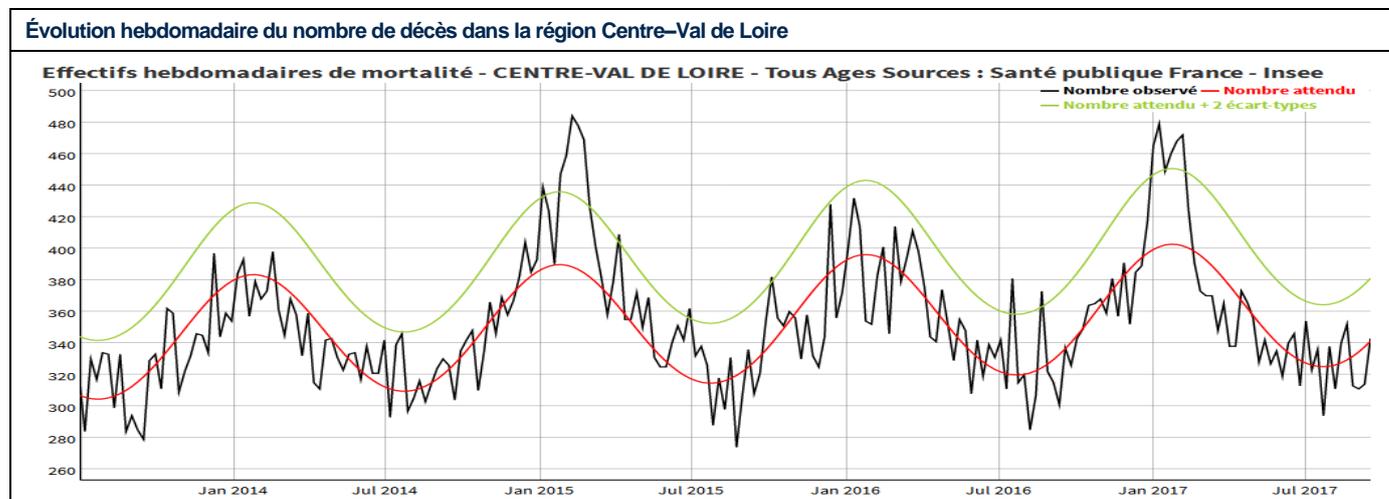
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique.

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 4 sous-indices.

Analyse régionale des décès

| Figure 2 | Analyse régionale des décès



À partir des données de mortalité fournies par l'Insee, le nombre observé de décès toutes causes sur la semaine 38 (du 18 au 24 septembre 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 25/09/2017 au 01/10/2017 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

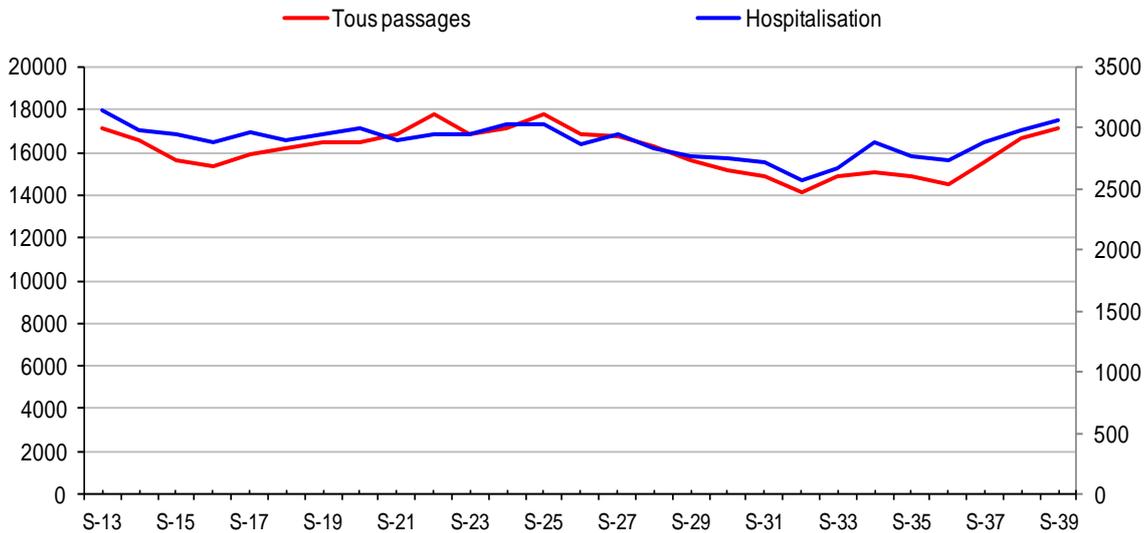
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Infection invasive à méningocoque	2 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher	1 bébé de 7 mois 1 homme de 20 ans 1 femme de 21 ans
Hépatite A	2 cas en Eure-et-Loir 2 cas dans l'Indre 3 cas dans le Loiret	1 adolescent de 16 ans 1 garçon de 11 ans 1 garçon de 13 ans 1 fille de 6 ans 1 fille de 3 ans 1 homme de 25 ans 1 femme de 67 ans
Tuberculose	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 92 ans 1 homme de 49 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas dans le Loiret	1 adolescente de 14 ans
Saturnisme	1 événement en Eure-et-Loir	2 cas de saturnisme chez des jeunes hommes de 17 et 18 ans en apprentissage professionnel
Toxi infection alimentaire collective	1 événement dans le Cher	Au moins 10 personnes malades après avoir fréquenté un restaurant
Légionellose	1 cas en Eure-et-Loir	1 femme de 65 ans
Suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 74 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Épidémie d'infection respiratoire aiguë dans un EHPAD	1 événement en Indre-et-Loire 1 événement dans le Loiret	7 résidents malades 7 résidents et 1 membre du personnel malades
Épidémie de gastro-entérite aiguë	1 événement en Indre-et-Loire	17 malades lors de la consommation d'un repas de famille
Intoxication au monoxyde de carbone	1 événement en Eure-et-Loir	1 homme de 93 ans intoxiqué et hospitalisé. Cause probable : véhicule en fonctionnement dans un sous-sol
Expositions environnementales		
Exposition aux légionelles	1 événement dans l'Indre	Recherche d'exposition aux légionelles d'une personne ayant séjourné en région Centre-Val de Loire dans le cadre de son activité professionnelle

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

En semaine 39, 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 (+434 passages, +2,6%) ; on note toutefois une légère augmentation des passages aux urgences chez les enfants de 2 à 14 ans et chez les adultes de 15 à 75 ans. Le nombre d'hospitalisations, toutes causes et tous âges confondus, est également stable par rapport à la semaine précédente (+81 hospitalisations, +2,7%) (figures 3 et 4).

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

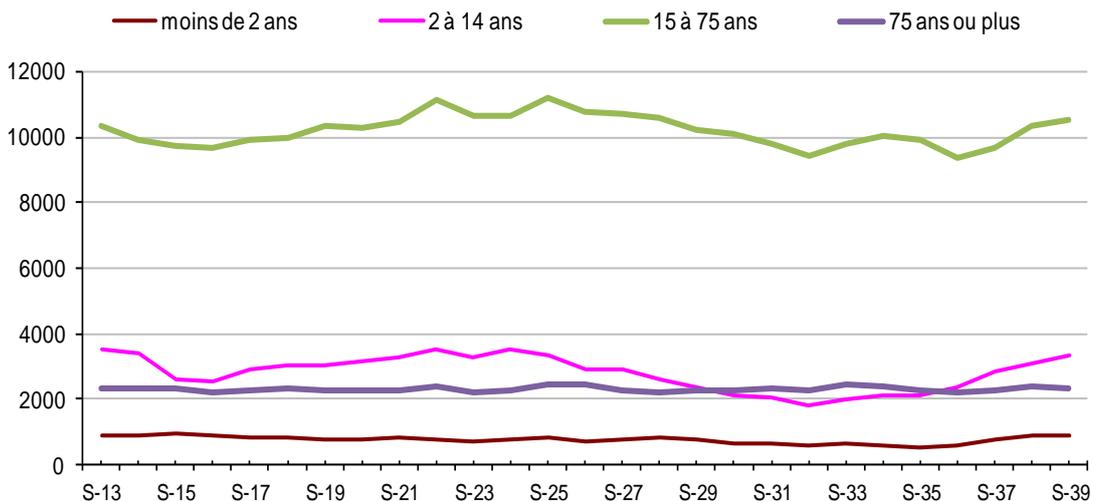
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

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

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



Source : Santé publique France-SurSaUD®

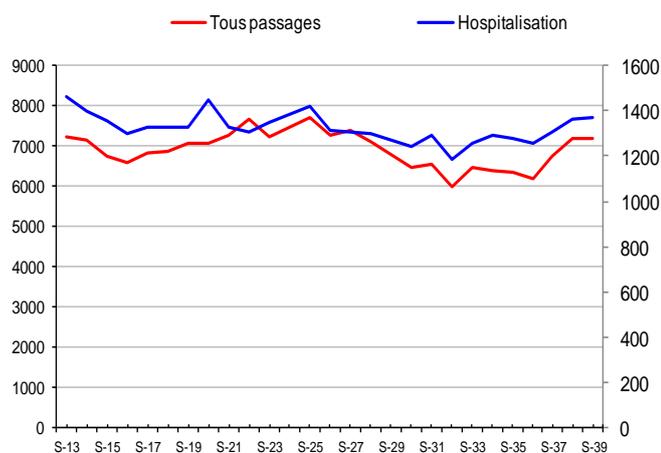
Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Châteauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans

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 (+18 passages, +0,3%), 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 (+7 hospitalisations, +0,5%) (figures 5 et 6).

Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite, tous âges confondus, est en hausse par rapport à la semaine précédente (+33%), et ce pour toutes les classes d'âge. Cette activité représente environ 0,9% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 7 et 8).

| Figure 5 | Passages aux urgences et hospitalisations

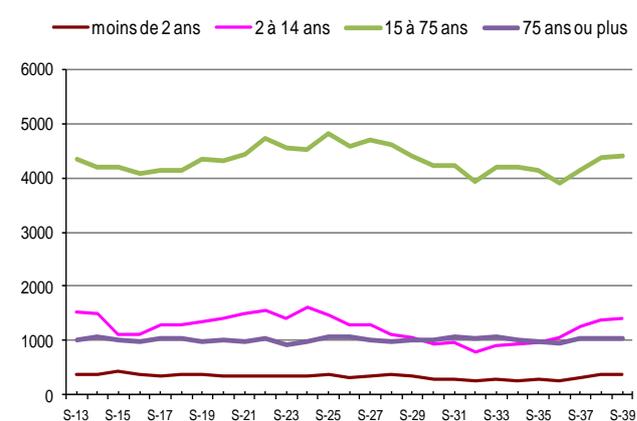
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux



Source : Santé publique France-SurSaUD®

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

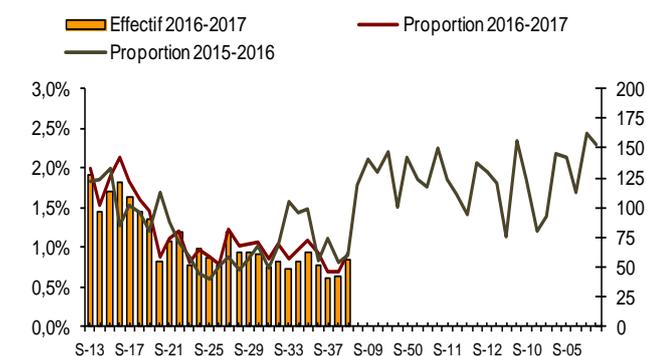
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 7 | Gastro-entérite

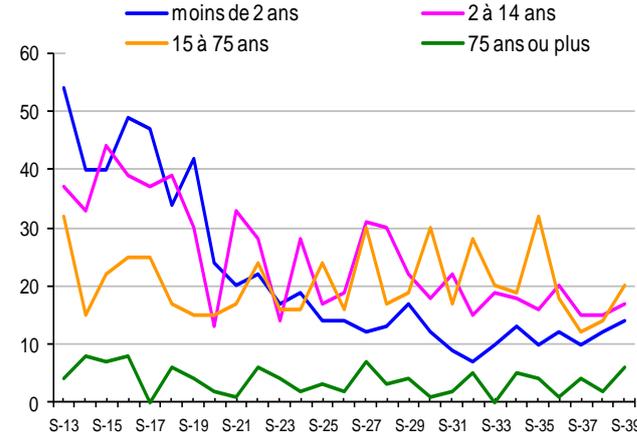
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 8 | Gastro-entérite par classes d'âge

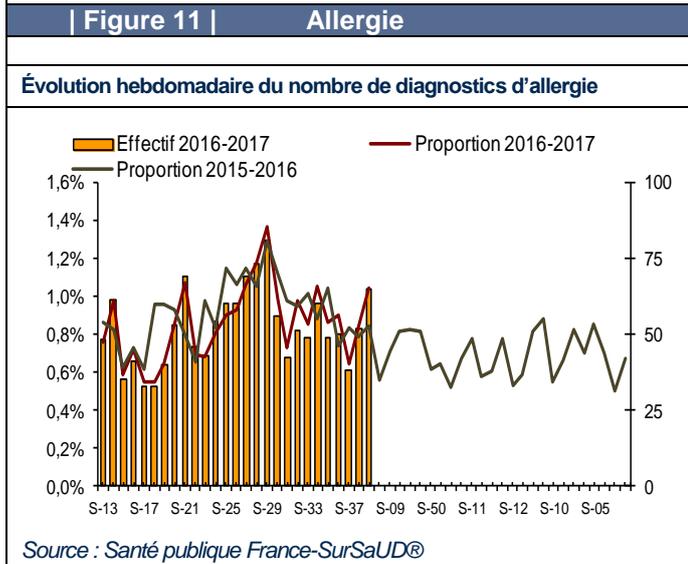
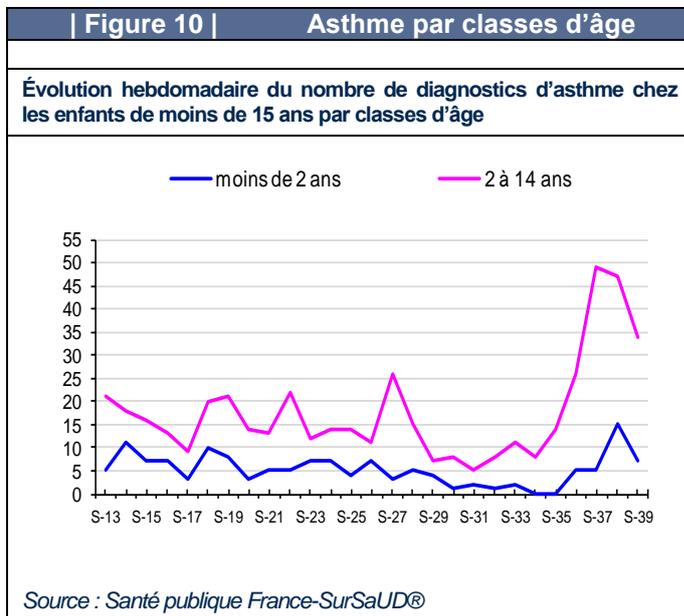
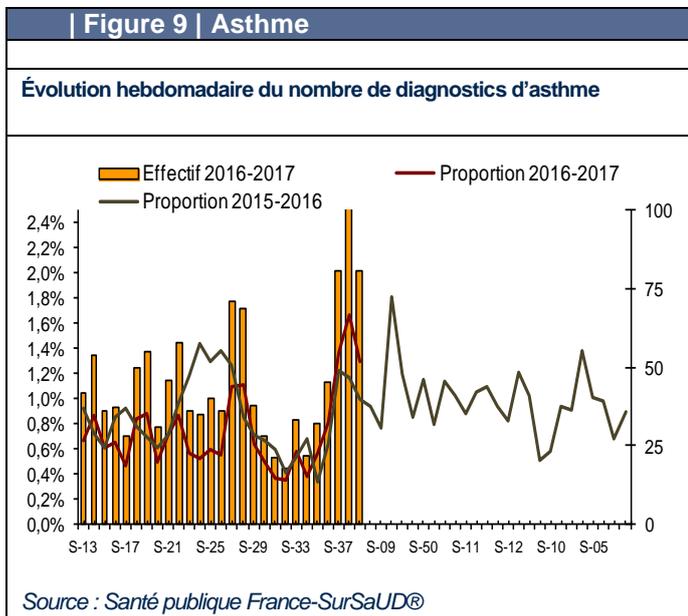
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

Après 4 semaines consécutives de hausse en lien avec la rentrée scolaire, le nombre de passages aux urgences pour asthme, tous âges confondus, est en baisse par rapport à la semaine précédente (-22%), et ce principalement chez les enfants de moins de 14 ans. Cette activité représente environ 1,3% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est légèrement supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 9 et 10).

Le nombre de passages aux urgences pour allergie, tous âges confondus, est en hausse par rapport à la semaine précédente (+25%) ; cette augmentation est particulièrement marquée chez les enfants de moins de 2 ans. Cette activité représente environ 1,0% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est légèrement supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figure 11).



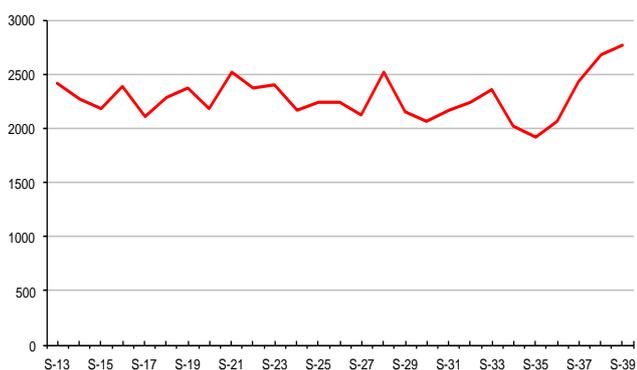
Analyse des données des associations SOS Médecins

En semaine 39, l'activité globale des associations SOS Médecins, toutes causes et tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine précédente (+80 recours, +3,0%) ; on note toutefois une légère diminution de l'activité chez les enfants de 2 à 14 ans et une légère augmentation chez les adultes de 15 à 75 ans (figures 12 et 13).

Les recours pour gastro-entérite, tous âges confondus, sont stables par rapport à la semaine précédente (+3%) ; on note toutefois une légère augmentation chez les enfants de moins de 2 ans et chez les adultes de plus de 75 ans. Cette activité représente environ 4,1% 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 14 et 15).

| Figure 12 | Actes médicaux

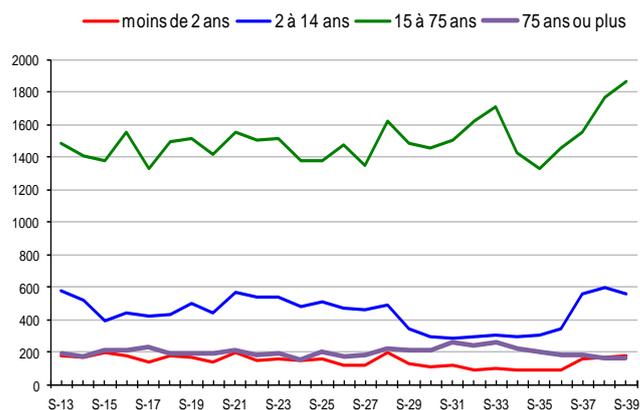
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 13 | Actes médicaux par classes d'âge

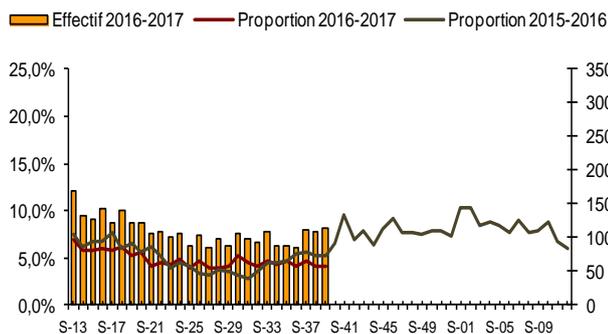
Évolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 14 | Gastro-entérite

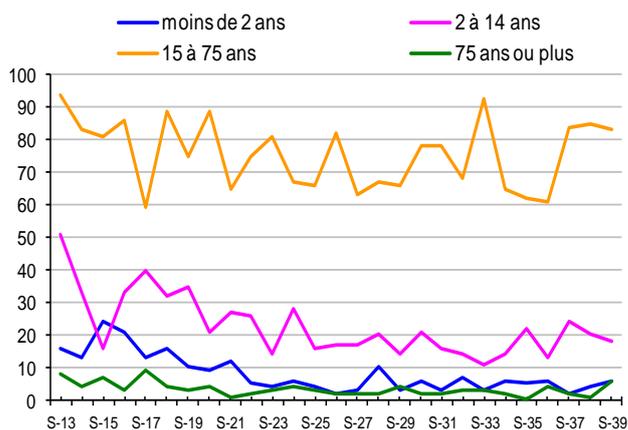
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 15 | Gastro-entérite par classes d'âge

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



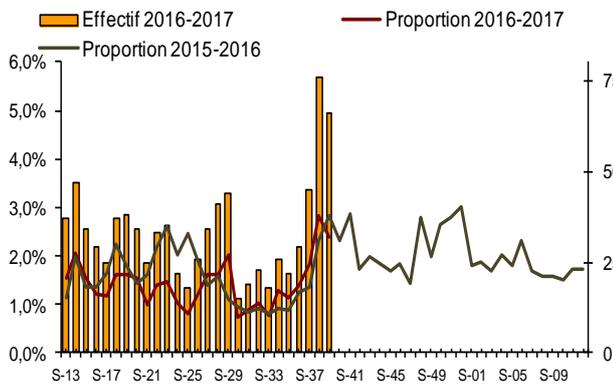
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Les recours pour asthme, tous âges confondus, sont en légère baisse par rapport à la semaine précédente (-13%) ; cette diminution est particulièrement marquée chez les enfants de 2 à 14 ans. Cette activité représente environ 2,4% 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 16 et 17).

Les recours pour allergie, tous âges confondus, sont stables par rapport à la semaine précédente (-3%) ; on note toutefois une augmentation chez les enfants de 2 à 14 ans. Cette activité représente environ 1,1% 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 (figure 18).

| Figure 16 | Asthme

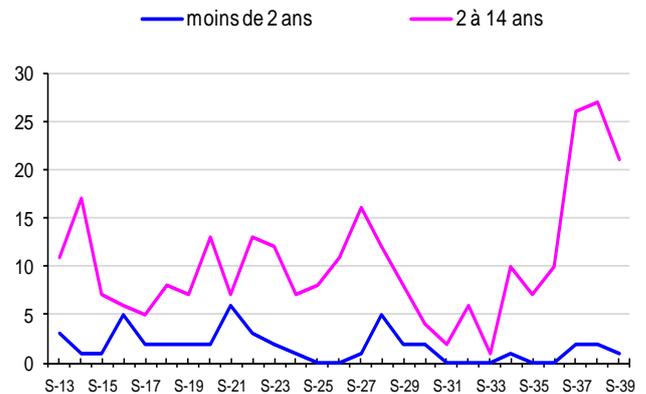
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 17 | Asthme par classes d'âge

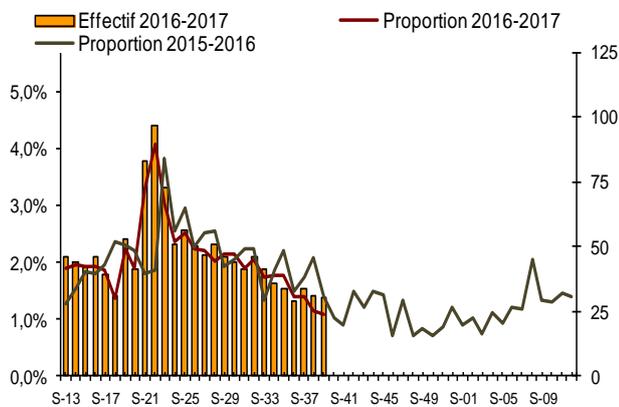
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme chez les enfants de moins de 15 ans par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 18 | Allergie

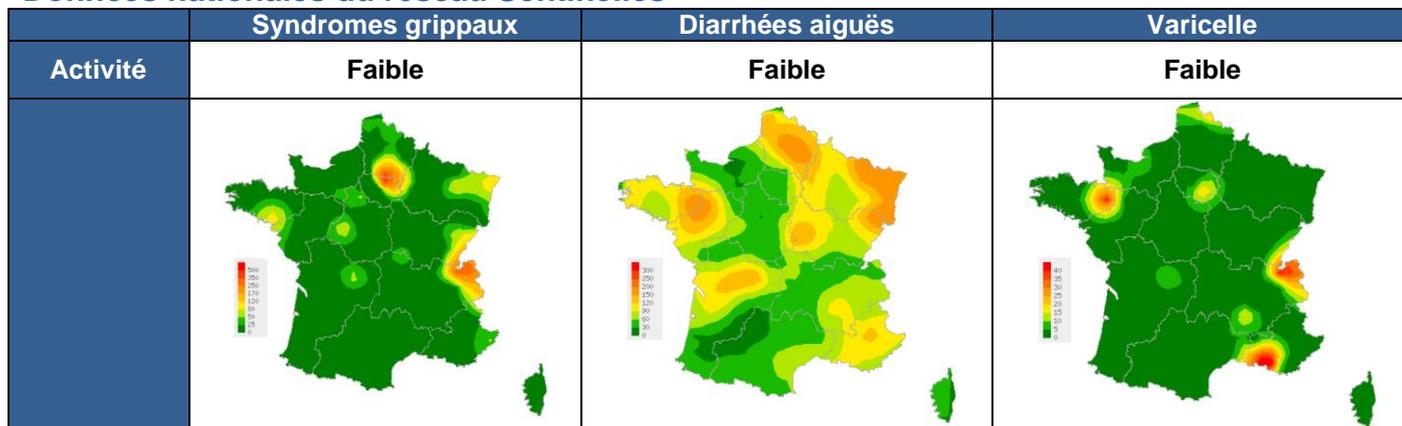
Évolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'allergie



Source : Santé publique France-SurSaUD®

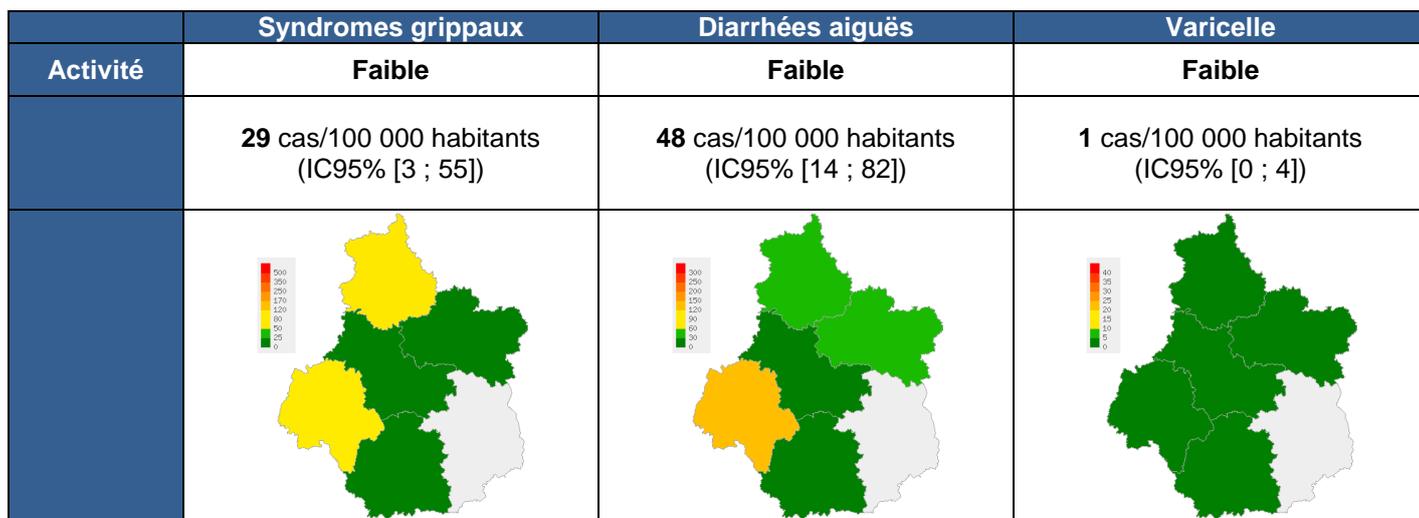
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 39 (du 25/09/2017 au 01/10/2017), 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 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



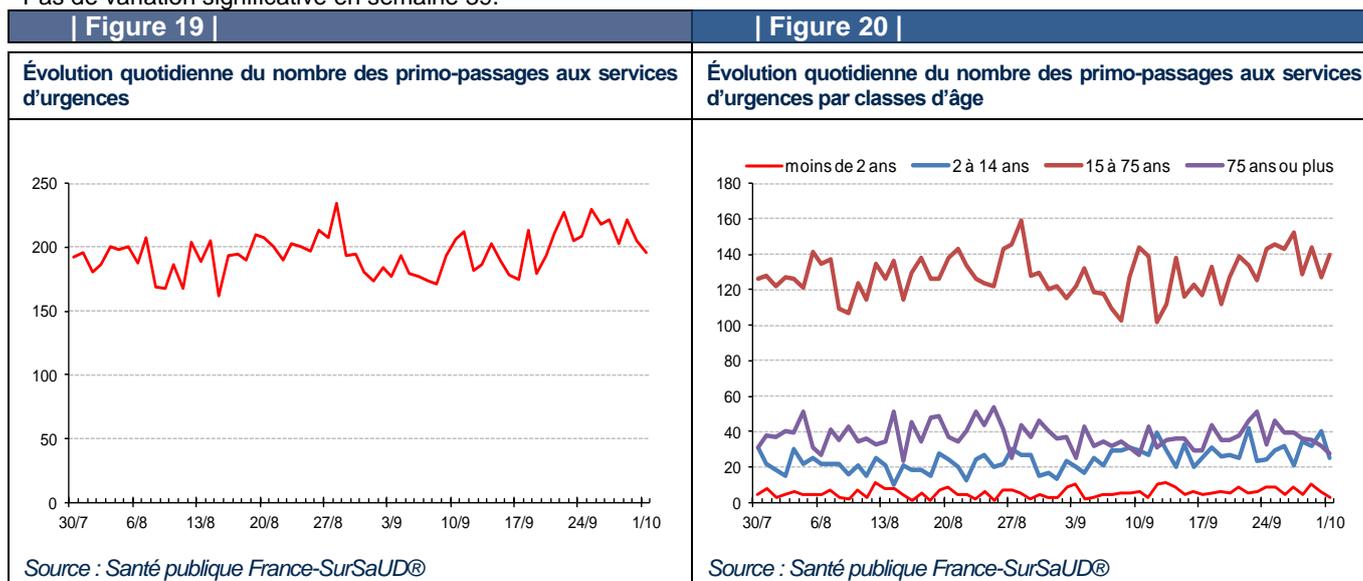
02 38 74 40 05



mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

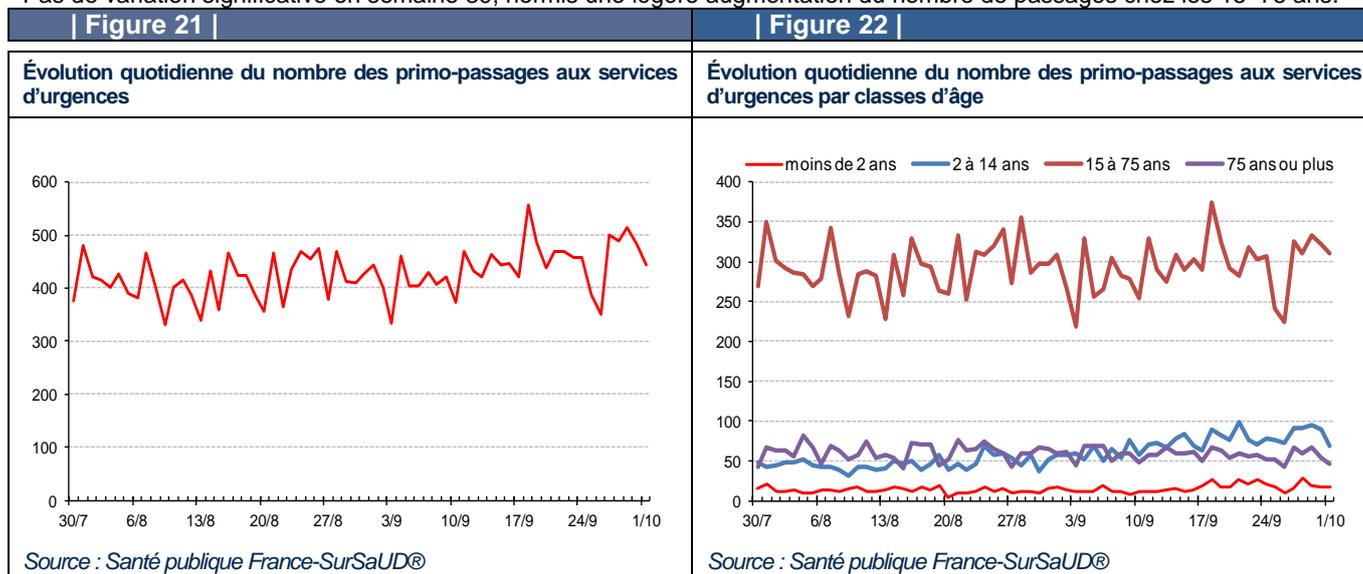
Cher

Pas de variation significative en semaine 39.



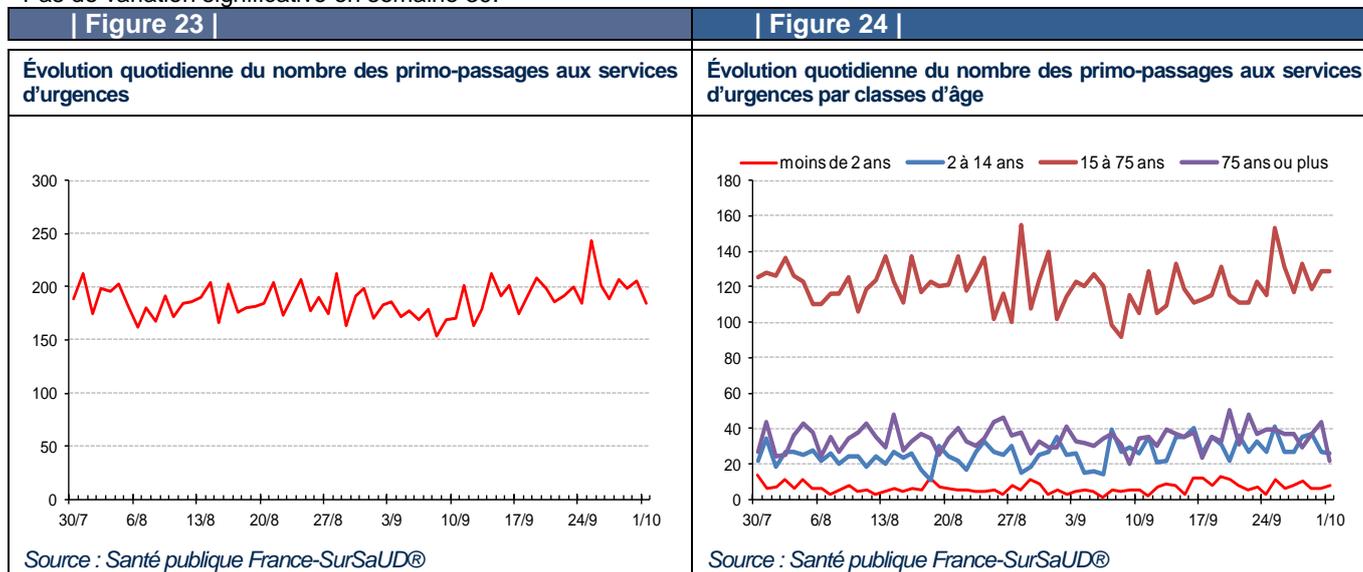
Eure-et-Loir

Pas de variation significative en semaine 39, hormis une légère augmentation du nombre de passages chez les 15–75 ans.



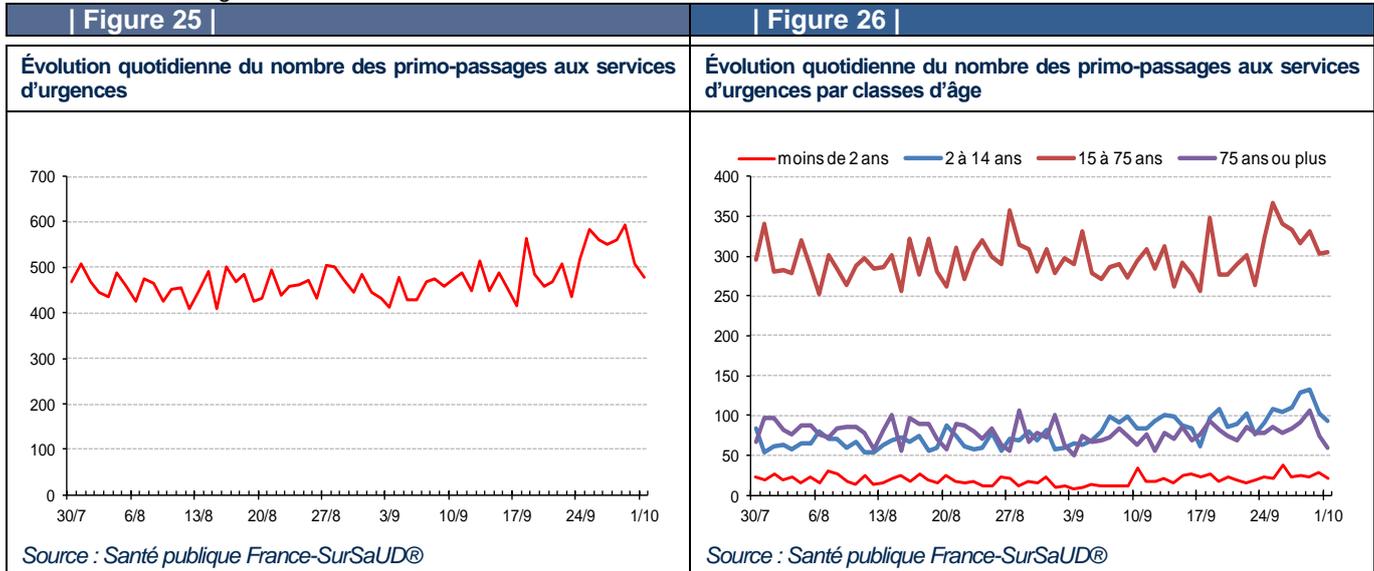
Indre

Pas de variation significative en semaine 39.



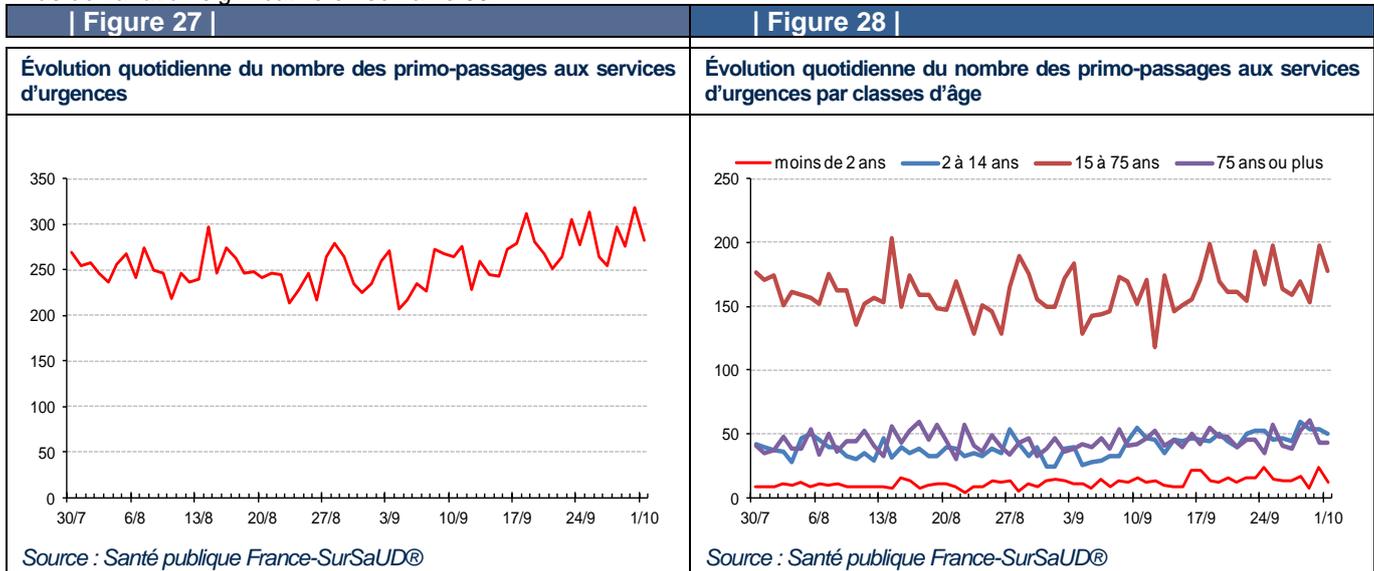
Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 39.



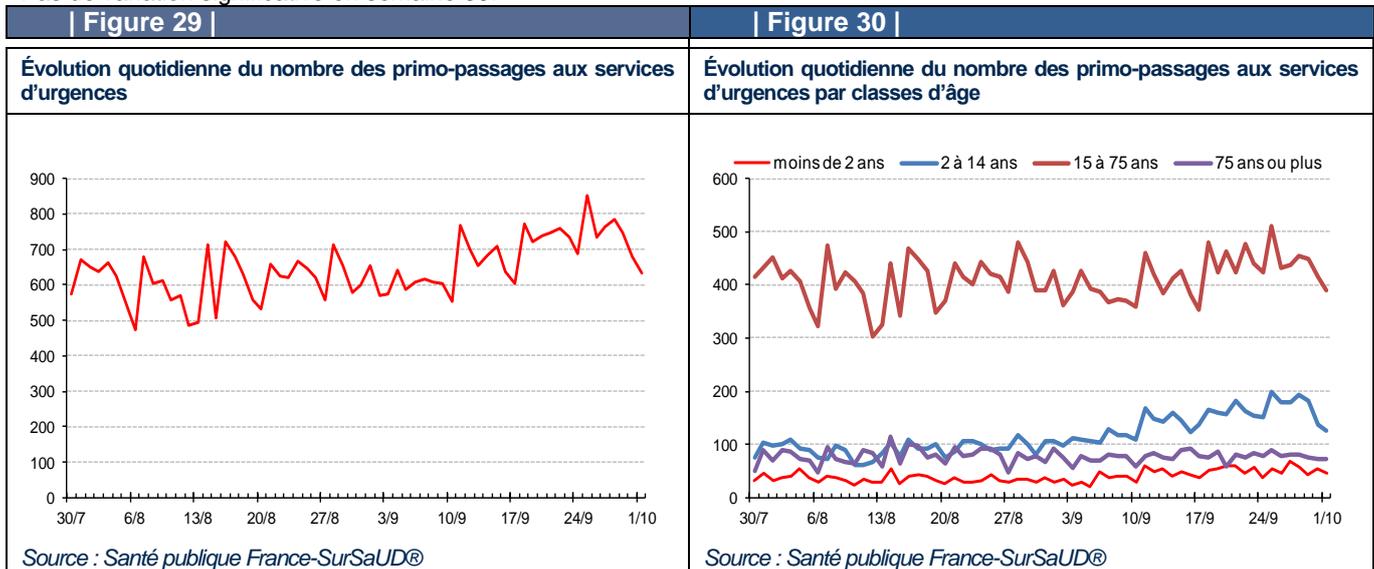
Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 39.



Loiret

Pas de variation significative en semaine 39.



| 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 Châteauroux

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., 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 départementales,*

- *Les Centres hospitaliers,*

- *GCS Télésanté Centre,*

- *Les Samu,*

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

- *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 Palloure

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