

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/>

### | Point clé |

#### • Bronchiolite

Depuis la semaine 37, une augmentation des recours aux urgences pour bronchiolite est observée chez les moins de 2 ans, et en particulier chez les moins de 6 mois. Cette augmentation semble être liée à la circulation du rhinovirus et précède probablement le début de l'épidémie de plus grande ampleur due à la circulation du VRS : à ce jour, les données virologiques nationales montrent que le VRS ne circule pas encore.

Brochure "Votre enfant et la bronchiolite », comment diminuer le risque de bronchiolite  
<http://inpes.santepubliquefrance.fr/CFESBases/catalogue/pdf/613.pdf>

### | 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 pour la région Centre–Val de Loire .....	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

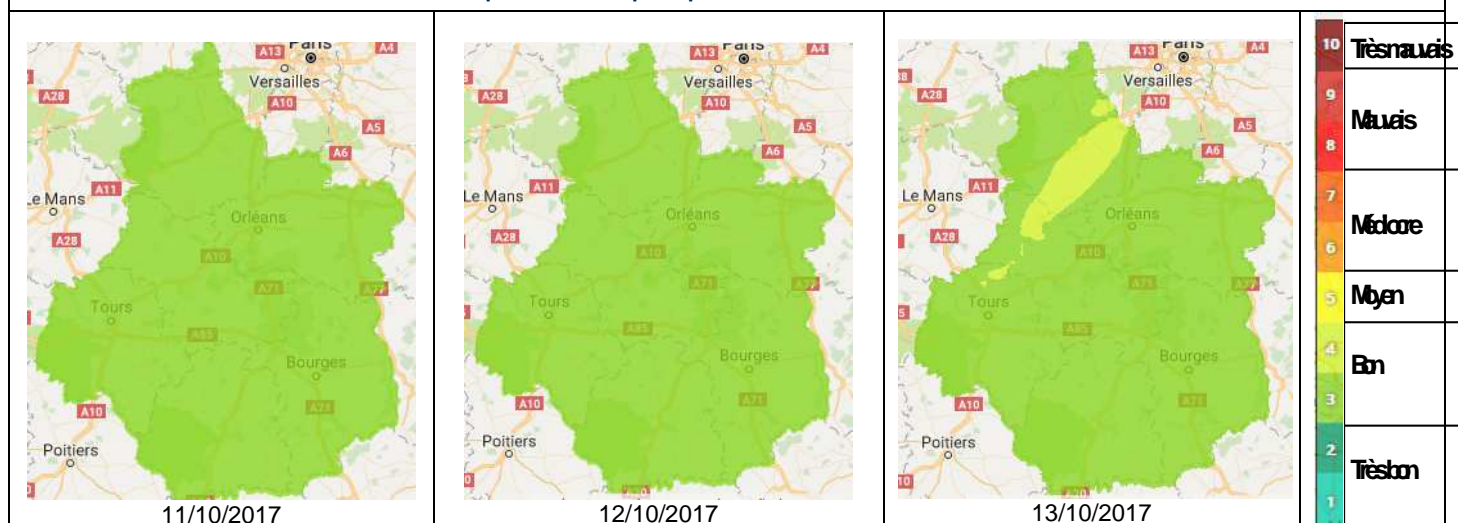
# | Commentaire régional |

## Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur toute la région en cette fin de la semaine (Atmo 3-4).

| Figure 1 |

### Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



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

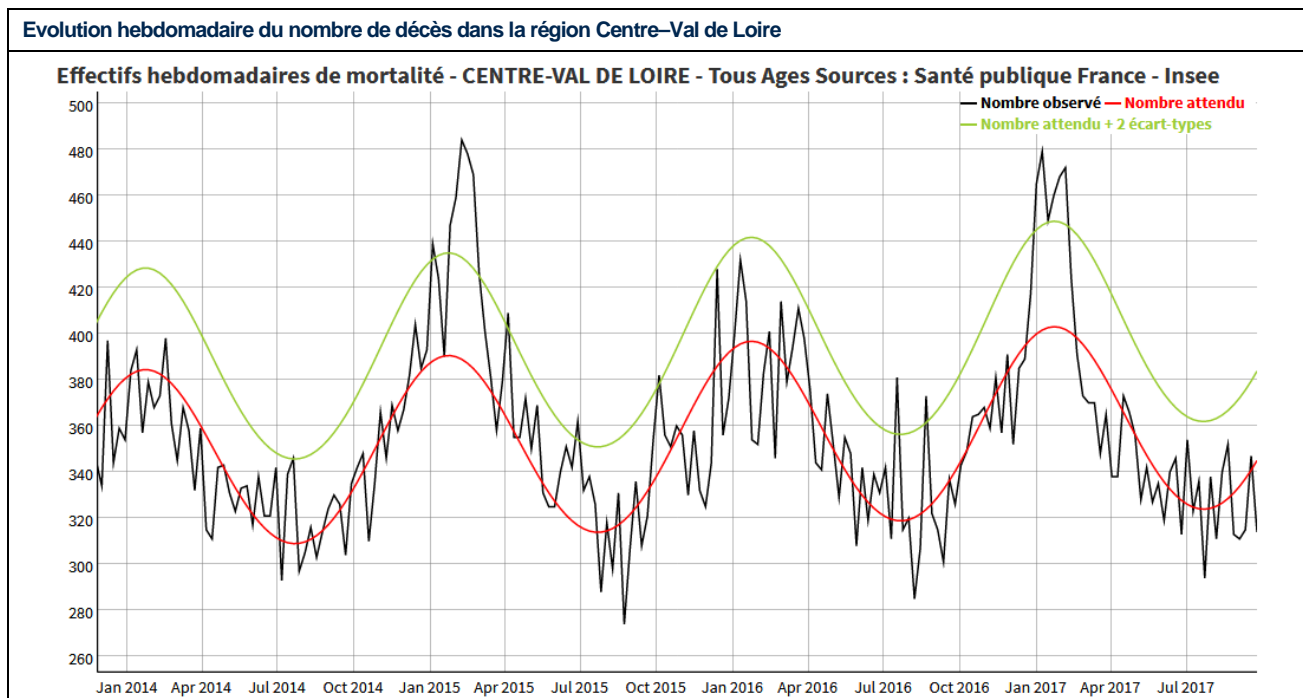
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique.

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 2 | Analyse régionale des décès



A partir des données de mortalité fournies par l'Insee, le nombre observé de décès toutes causes sur la semaine 39 (du 25 septembre au 1<sup>er</sup> octobre 2017) reste dans des marges de fluctuation habituelle 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 02/10/2017 au 08/10/2017** (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

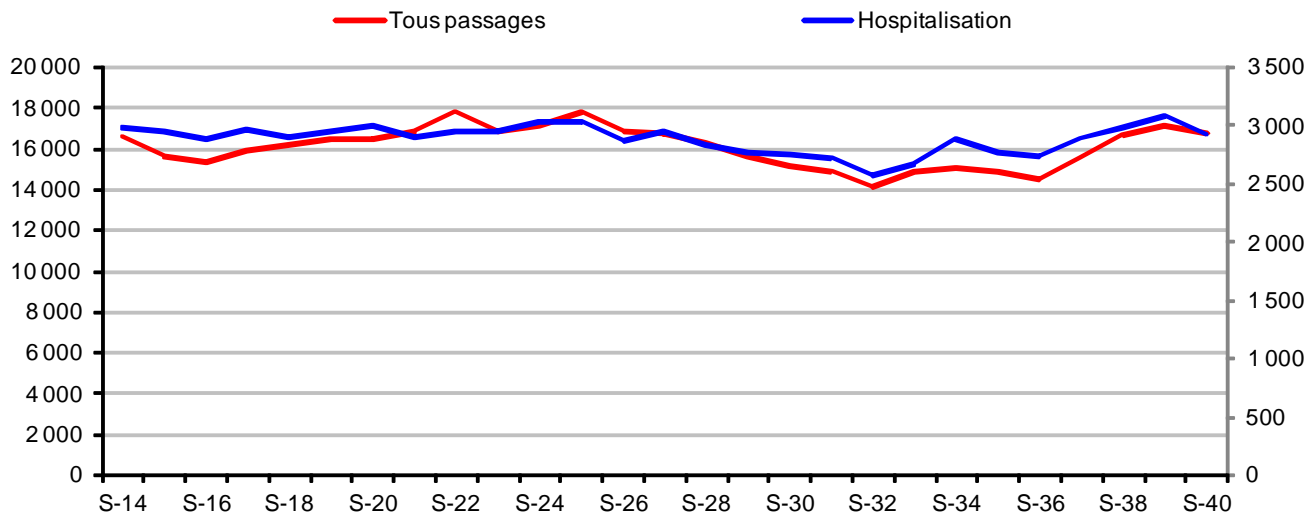
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Infection invasive à méningocoque</b>	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 71 ans
<b>Toxi Infection Alimentaire Collective</b>	1 événement en Indre-et-Loire	117 collégiens malades
<b>Hépatite A</b>	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	1 homme de 35 ans 1 homme de 31 ans 1 garçon de 4 ans
<b>Tuberculose</b>	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loiret	1 femme de 41 ans 1 femme de 45 ans
<b>Légionellose</b>	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 46 ans
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Infection associée aux soins</b>	1 cas en Indre-et-Loire	1 cas d' <i>Escherichia coli</i> chez un enfant hospitalisé
<b>Affections cutanées</b>	1 événement en Indre-et-Loire	5 cas d'impetigo diagnostiqués chez des résidents d'un établissement médico-social
<b>Epidémie d'infection respiratoire aiguë dans un EHPAD</b>	1 événement dans l'Indre	7 résidents et 2 membres du personnel malades
<b>Suspicion de cas groupés de gale</b>	1 événement dans le Loiret	Survenue dans un établissement scolaire
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Eau de consommation humaine</b>	1 événement dans le Loiret	Contamination de l'eau d'un collège par <i>Escherichia coli</i> et par coliformes. Mesures de prévention prises. Aucun impact à ce jour sur la santé des collégiens et des enseignants.
<b>Intoxication au CO</b>	1 événement dans le Loiret	1 personne intoxiquée et conduite aux urgences hospitalières. Cause probable : poêle à fuel dans un bungalow
<b>Exposition au plomb (vigilance saturnisme infantile)</b>	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 garçon de 2 ans

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

En semaine 40, 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 (-392 passages, -2,3%). Le nombre d'hospitalisations, toutes causes et tous âges confondus, est en légère diminution par rapport à la semaine précédente (-164 hospitalisations, -5,3%) (figures 3 et 4).

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

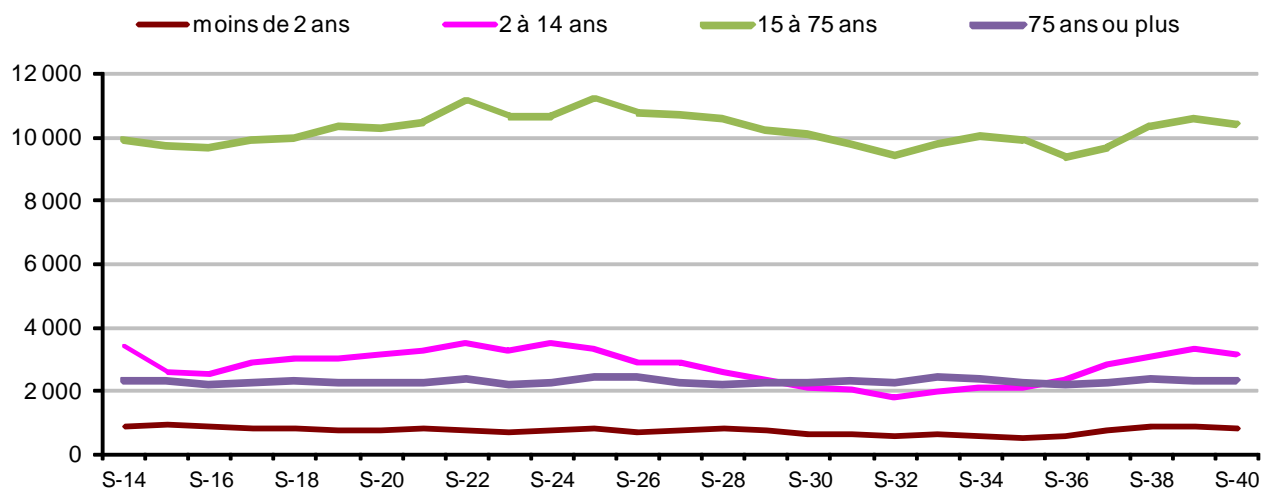
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

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

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



Source : Santé publique France-SurSaUD®

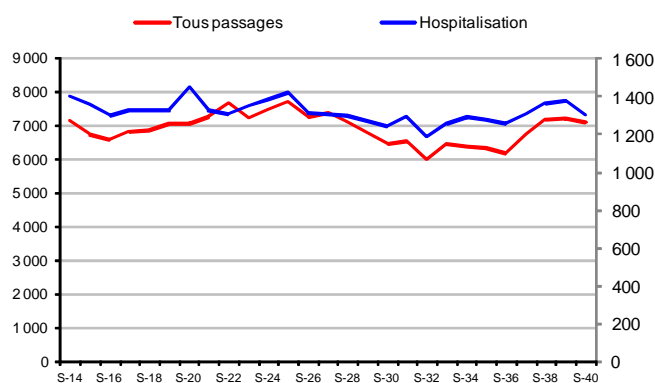
## Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Châteauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans

Dans les 9 établissements qui transmettent des données complètes : le nombre de passages aux urgences, toutes causes confondues et tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine précédente (-94 passages, -1,3%). Le nombre d'hospitalisations, toutes causes et tous âges confondus, est en légère diminution par rapport à la semaine précédente (-73 hospitalisations, -5,3%) (figures 5 et 6).

Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite, tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine précédente, 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 d'hospitalisations

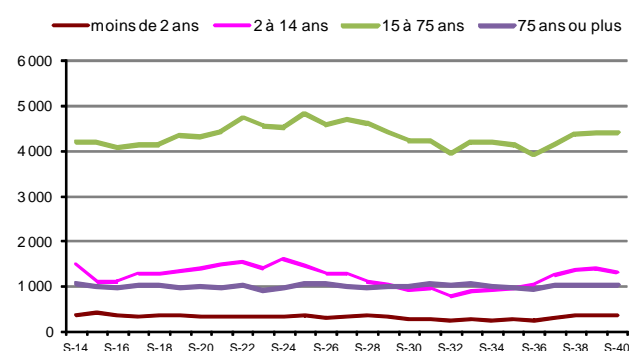
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

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

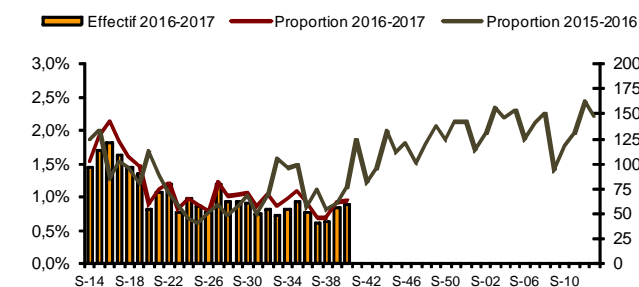
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 7 | Gastro-entérite

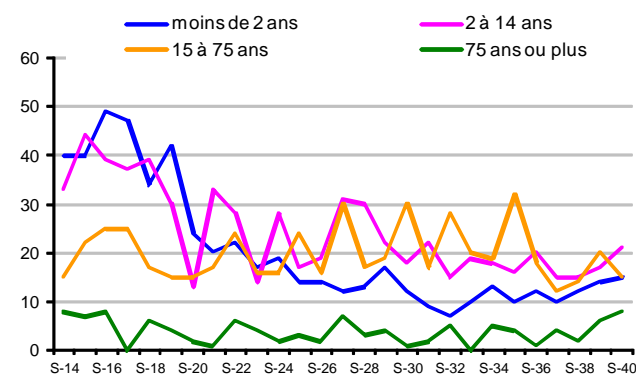
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

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

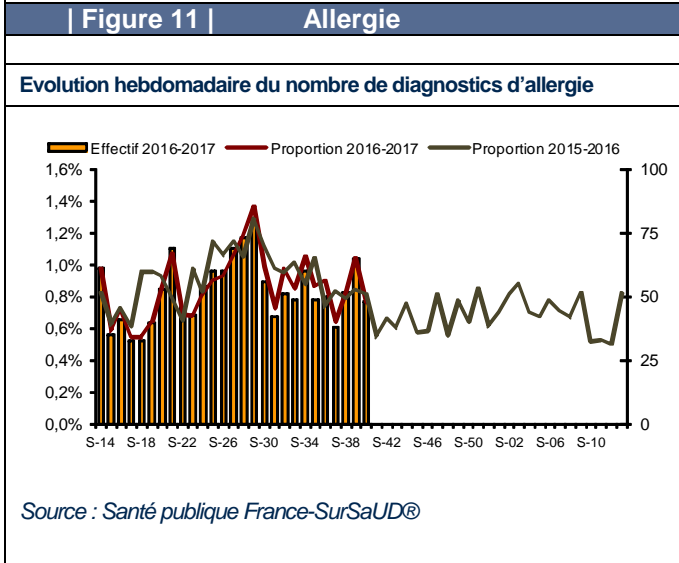
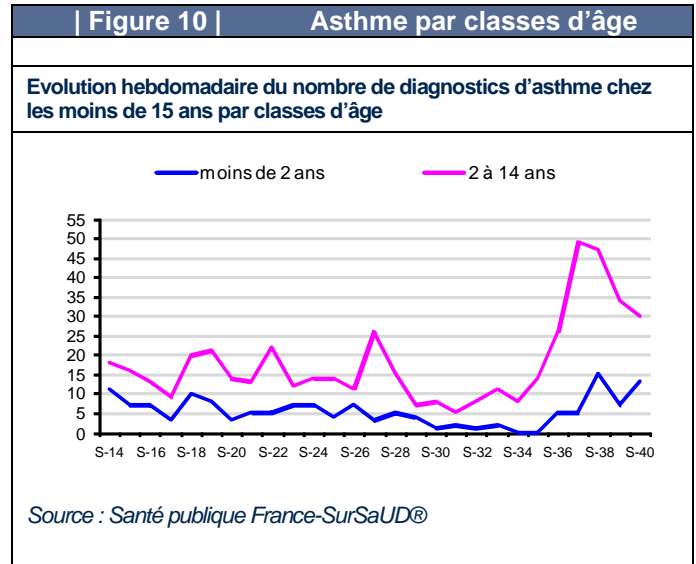
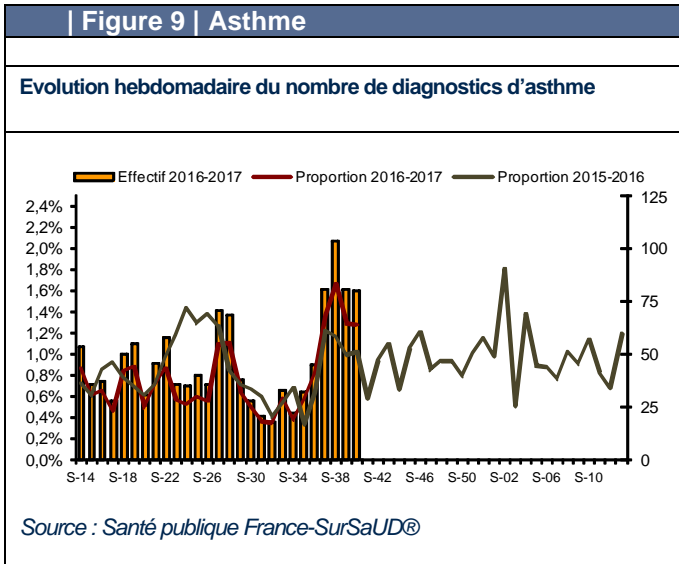
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics gastro-entérite par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

Le nombre de passages aux urgences pour asthme, tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine précédente. 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 baisse par rapport à la semaine précédente (-26%) ; cette baisse est particulièrement marquée chez les enfants de 2 à 14 ans. Cette activité représente environ 0,8% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (*figure 11*).



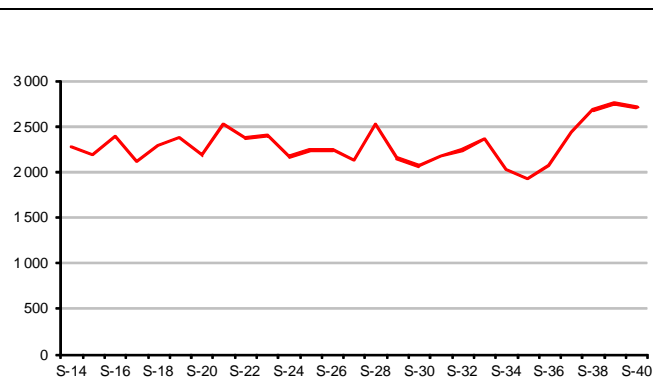
## Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

Après une augmentation de l'activité globale des associations SOS Médecins depuis la semaine 35, celle-ci se stabilise en semaine 40, toutes causes et tous âges confondus, par rapport à la semaine précédente (-44 recours, -1,6%) (figures 12 et 13).

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 14 et 15).

| Figure 12 | Actes médicaux

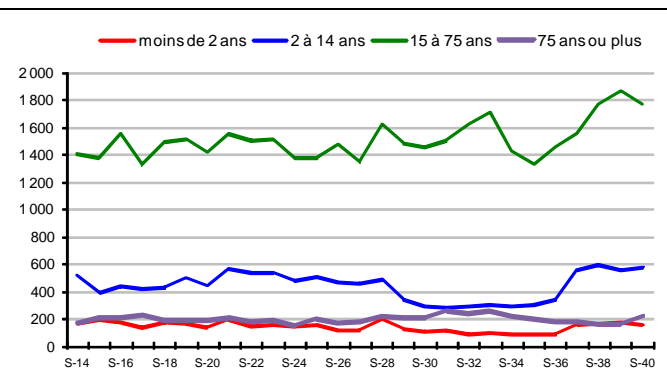
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 13 | Actes médicaux par classes d'âge

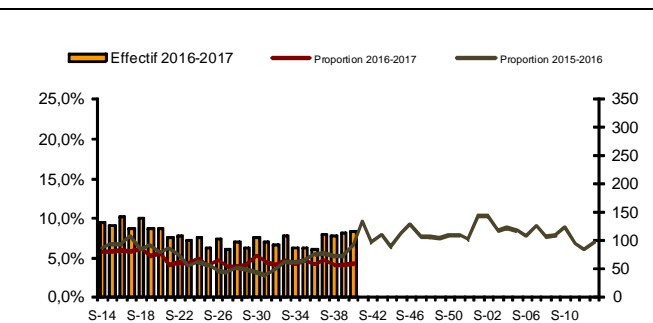
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 14 | Gastro-entérite

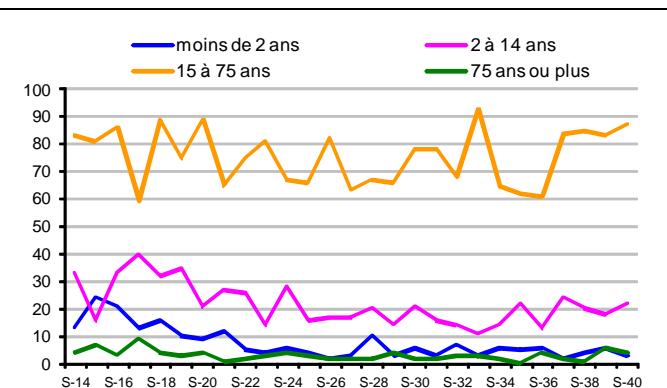
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

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

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



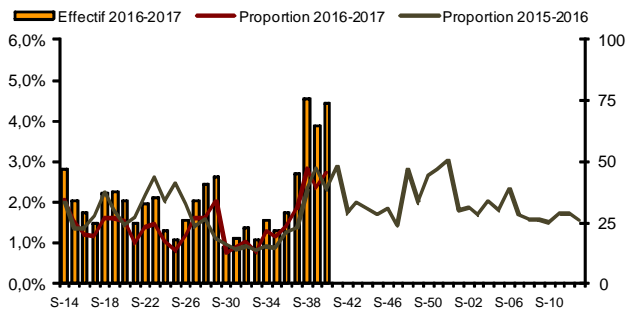
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Les recours pour asthme, tous âges confondus, sont en légère augmentation par rapport à la semaine précédente en particulier chez les personnes de 15 ans ou plus. Cette activité représente environ 2,7% de l'ensemble des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est comparable 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. Cette activité représente environ 1,1% de l'ensemble des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (figure 18).

| Figure 16 | Asthme

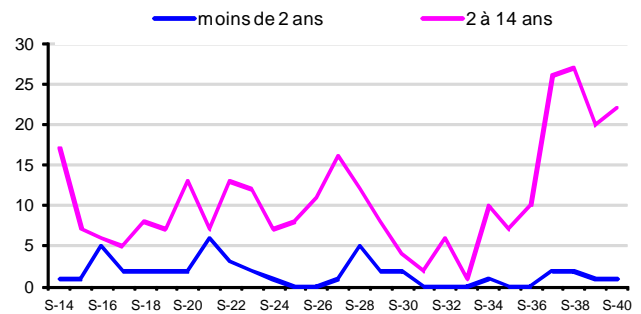
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 17 | Asthme par classes d'âge

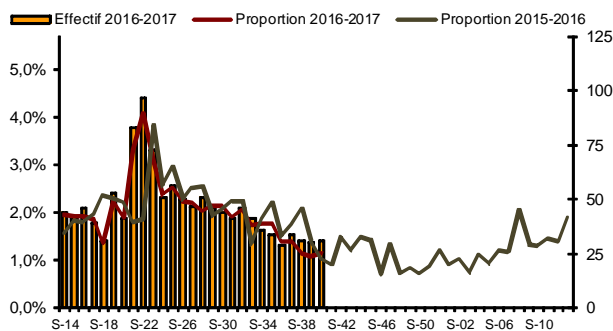
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme chez les moins de 15 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 18 | Allergie

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'allergie

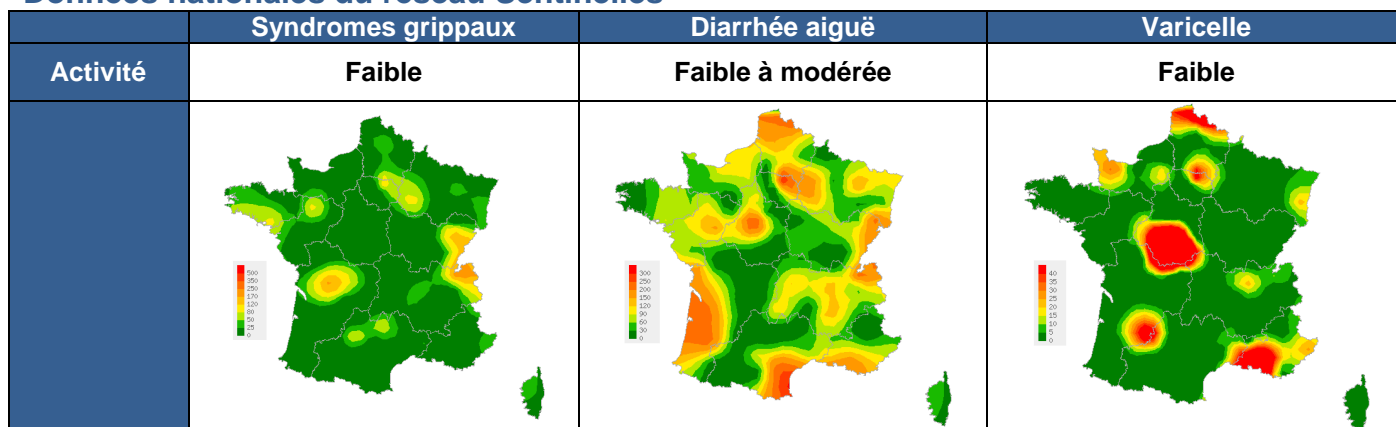


Source : Santé publique France-SurSaUD®



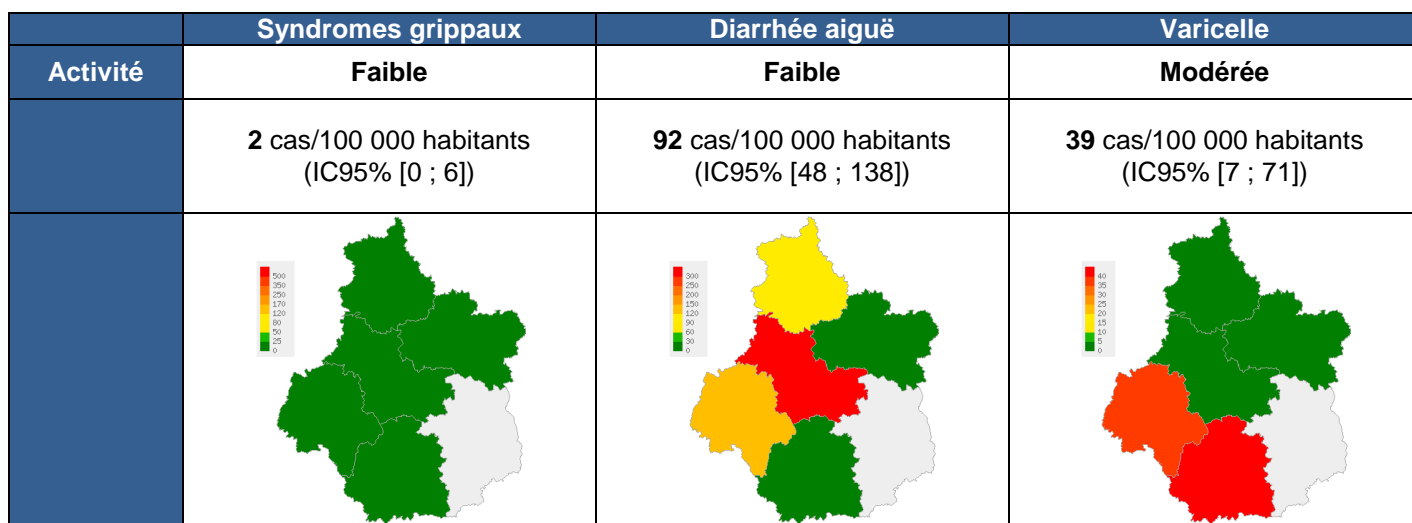
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques 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 40 (du 02/10/2017 au 08/10/2017), 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 modérée pour la varicelle et faible pour 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



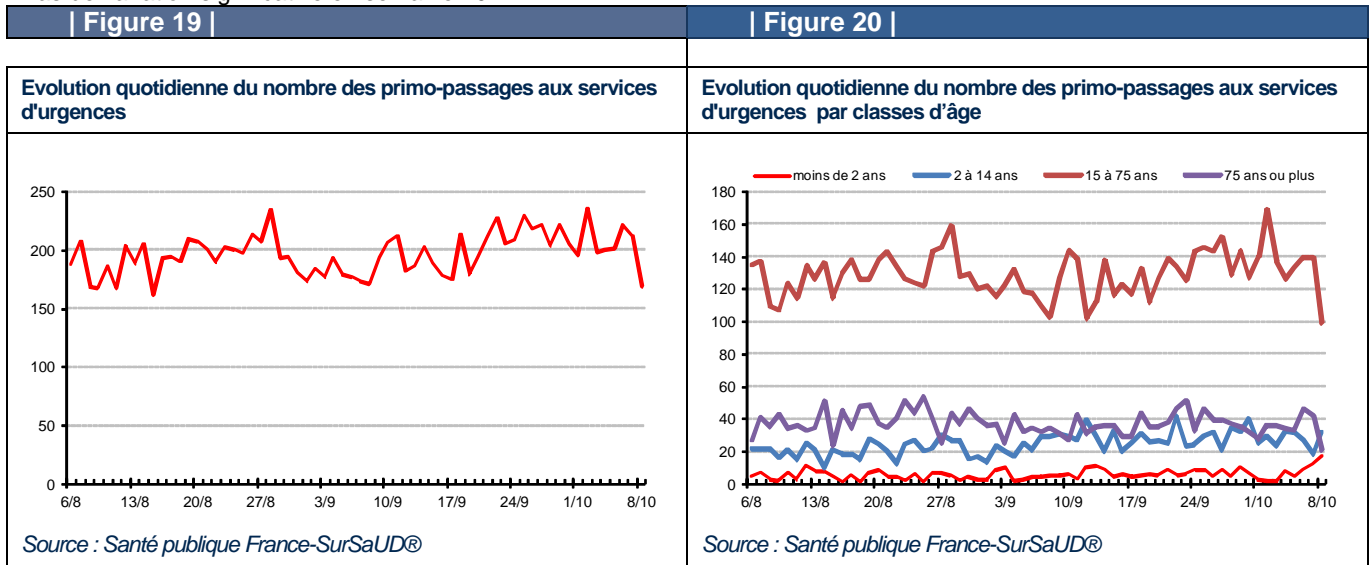
02 38 74 40 05



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

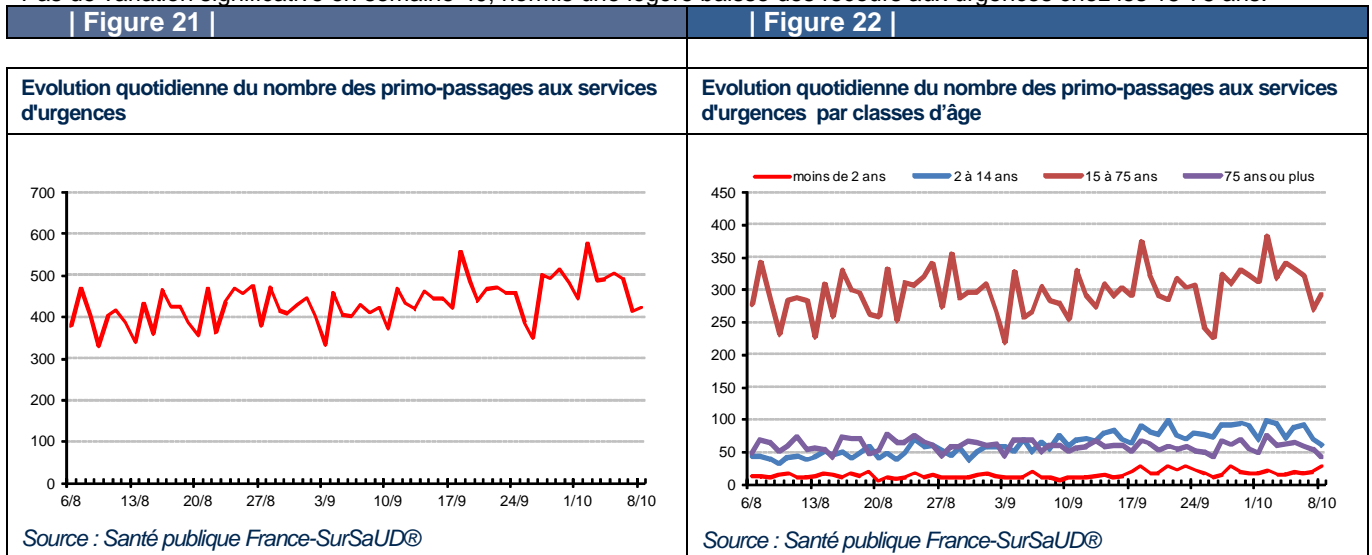
**Cher**

Pas de variation significative en semaine 40.



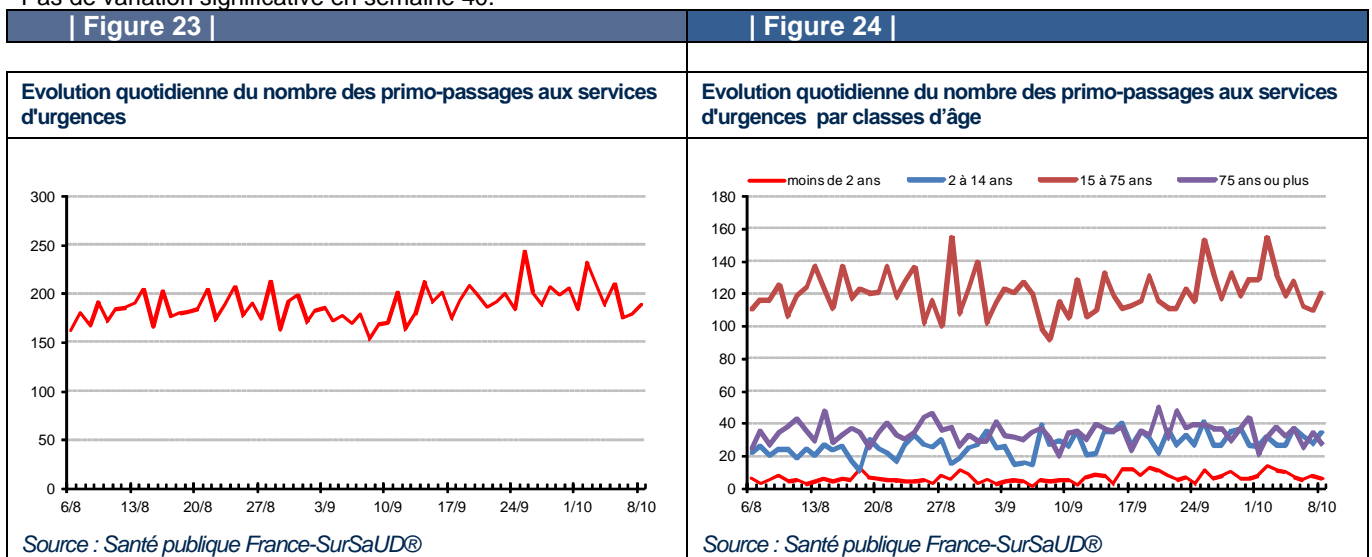
**Eure-et-Loir**

Pas de variation significative en semaine 40, hormis une légère baisse des recours aux urgences chez les 15-75 ans.



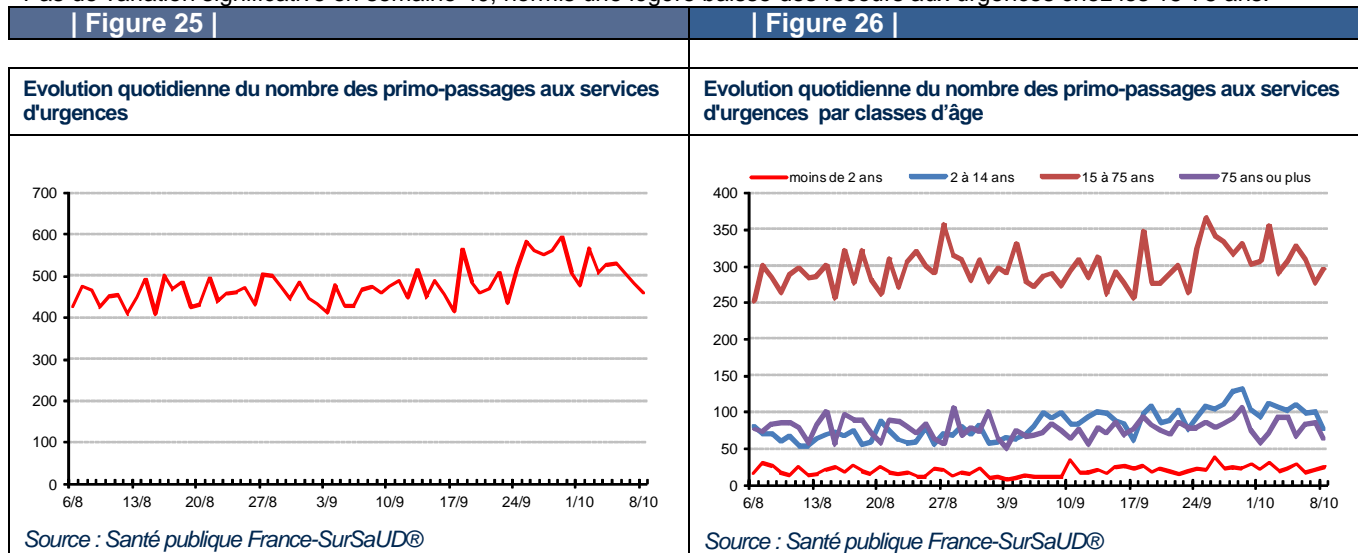
**Indre**

Pas de variation significative en semaine 40.



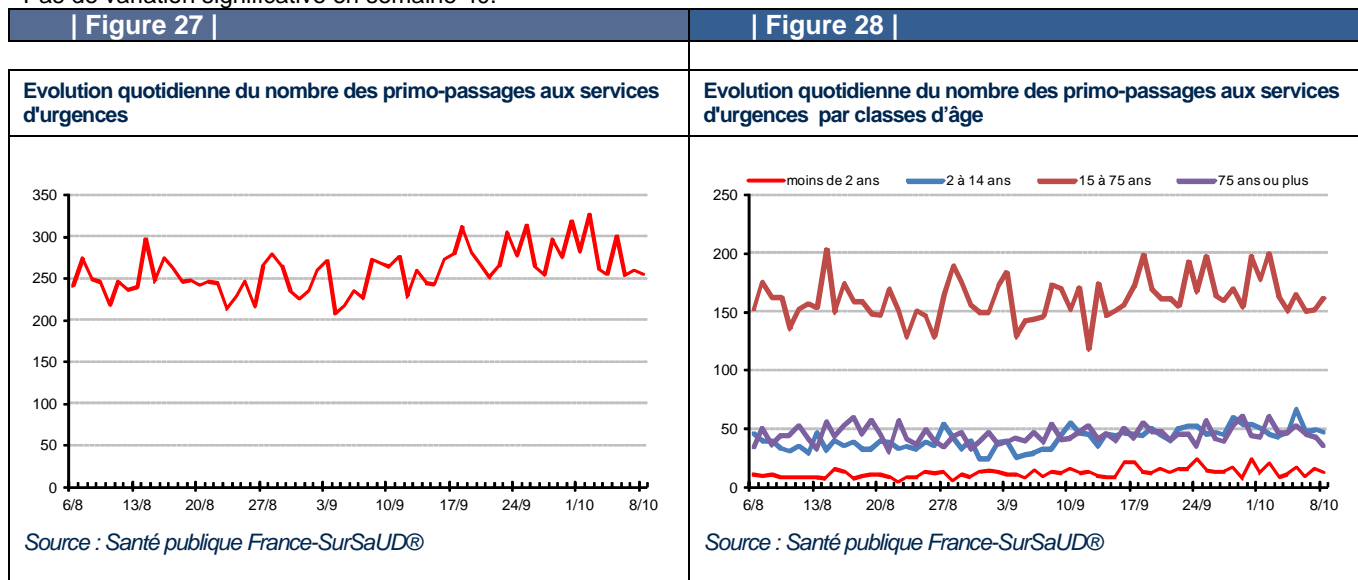
## Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 40, hormis une légère baisse des recours aux urgences chez les 15-75 ans.



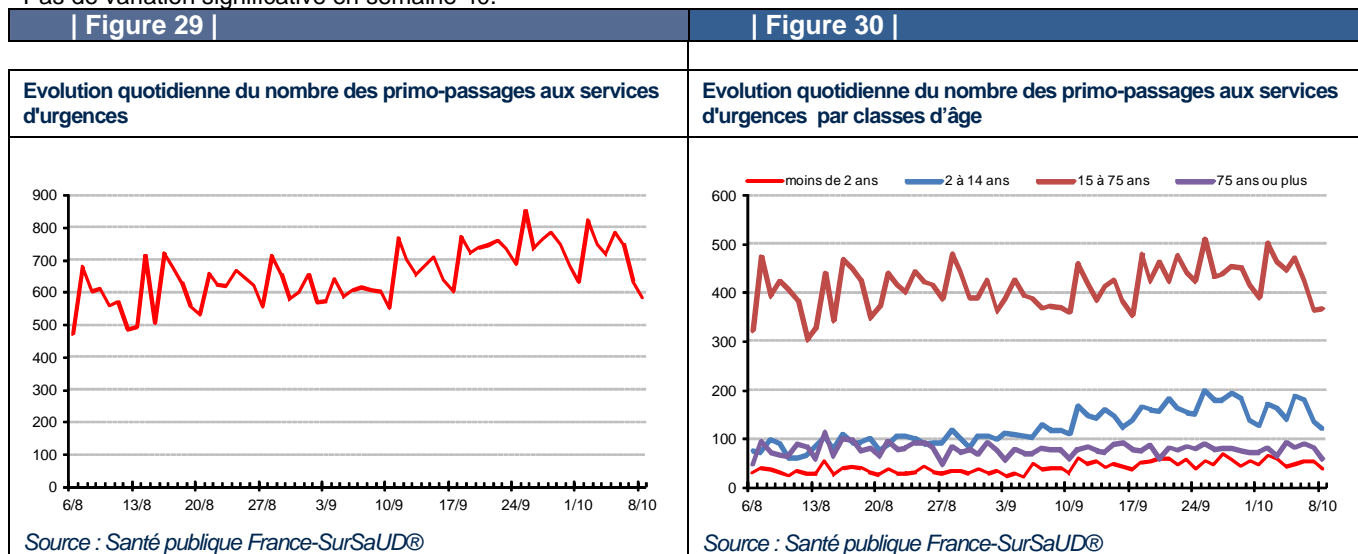
## Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 40.



## Loiret

Pas de variation significative en semaine 40.



## | 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)** : Le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique puis à Santé publique France.

Les objectifs sont, d'une part, de suivre l'activité globale de ces services afin de pouvoir éventuellement détecter des situations anormales et, d'autre part, de mesurer l'impact d'événements connus, réguliers ou inattendus : épidémies saisonnières (grippe, gastroentérite, bronchiolite...), épisodes climatiques (canicule, grands froids...), événements environnementaux à impact sanitaire potentiel (inondation, pollution...).

## | Liste des communes informatisées de la région Centre – Val de Loire |

Cher : Bourges

Eure-et-Loir : Chartres, Dreux, Le Coudray

Indre : Châteauroux

Indre-et-Loire : Tours, Saint Avertin

Loir-et-Cher : Blois

Loiret : Orléans

## | Liste des établissements fournissant « résumé des passages aux urgences (RPU) » |

Centre Hospitalier Jacques Cœur de Bourges

Centre Hospitalier de St Amand Montrond

Centre Hospitalier de Vierzon

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 Arboise-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/](http://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  
Bourges, Tours et  
Orléans,

- Les services d'état  
civil des communes  
informatisées,

- Lig'air,

-Météo France,

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](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)