

Surveillance sanitaire en région Centre–Val de Loire

Point hebdomadaire – Période du 3 au 9 juillet 2017 (semaine 27)

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/>

| Sommaire |

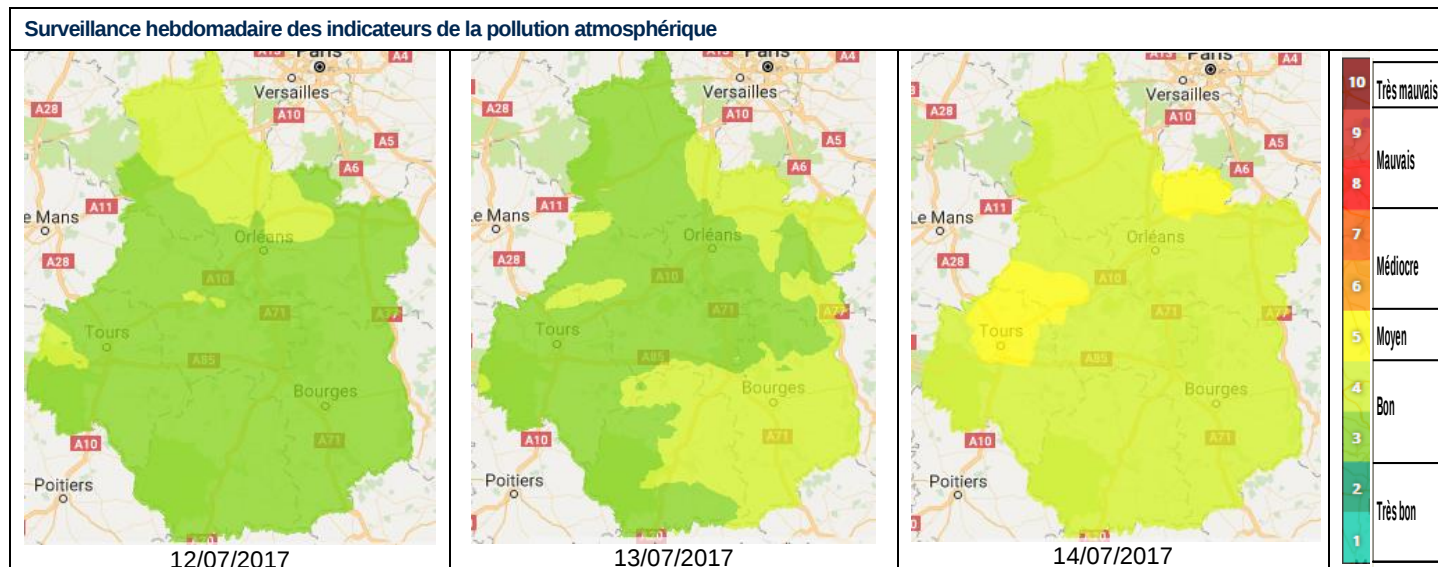
Commentaire régional	2
Analyse régionale de la pollution atmosphérique	2
Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens en Région Centre-Val de Loire	2
Analyse régionale des décès	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Analyse régionale des résumés de passages aux 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 globalement bonne sur toute la région en cette fin de la semaine (Atmo 3-4).

| Figure 1 |



Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens en Région Centre-Val de Loire

| Figure 2 |

	Cher (18)	Indre-et-Loire (37)	Loiret (45)
Châtaignier	■ Risque très faible	■ Risque très faible	■ Risque très faible
Graminées	■ Risque moyen	■ Risque moyen	■ Risque moyen
Urticacées	■ Risque nul	■ Risque nul	■ Risque nul

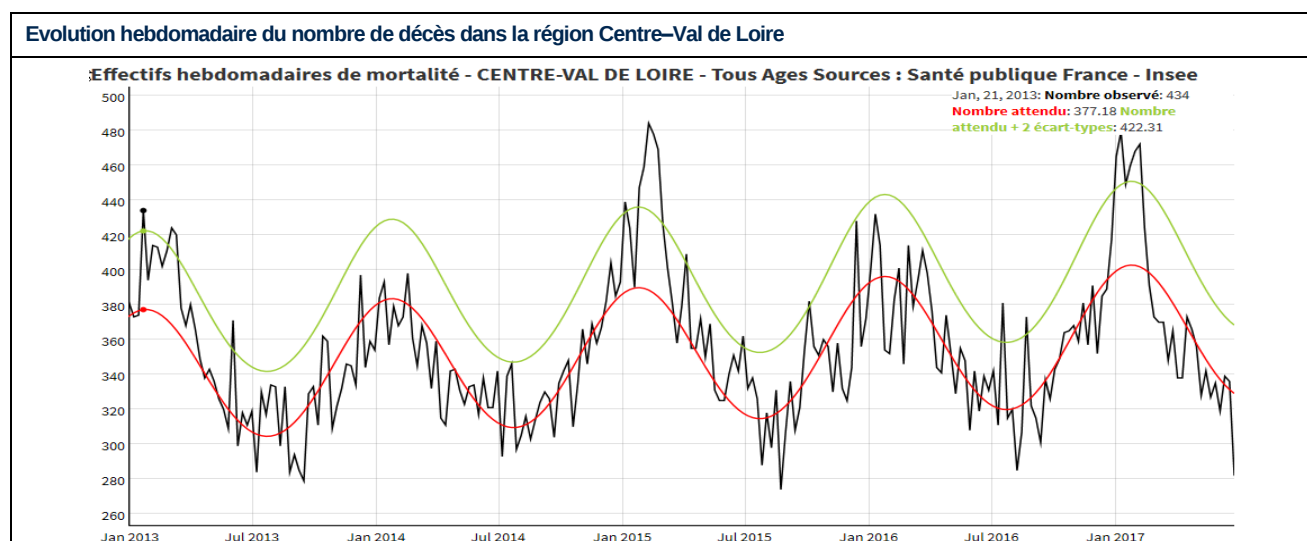
Le risque allergique sera moyen, en lien avec la présence de graminées.

Indice de Risque Allergique d'Exposition aux Pollens (RAEP) dans le Cher, l'Indre-et-Loire et le Loiret

Analyse régionale des décès

A partir des données de mortalité fournies par l'Insee, le nombre observé de décès toutes causes et toutes classes d'âges confondues sur la semaine 26 (du 26 juin au 2 juillet 2017) est inférieur à celui attendu sur cette période. (Figure 3). Ces données seront consolidées au cours des prochaines semaines.

| Figure 3 | Analyse régionale des décès



Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 | Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire du 3 au 9 juillet 2017 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

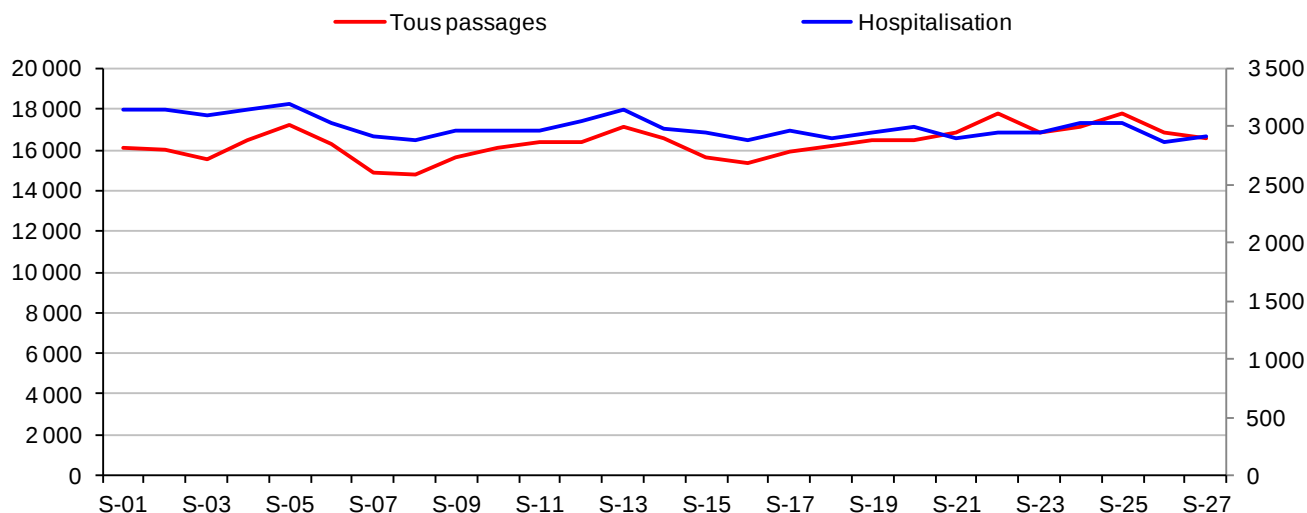
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Hépatite A	1 cas groupé dans l'Indre	1 homme de 42 ans et 4 enfants (5 à 8 ans) faisant partie d'un groupe de 11 cas d'hépatites A survenus dans l'Indre, en cours d'investigation
	1 cas dans le Cher	1 femme de 90 ans
Tuberculose	2 cas dans l'Eure-et-Loir	1 femme de 32 ans 1 homme de 50 ans
	2 cas dans le Loiret	1 femme de 37 ans 1 homme de 17 ans
	1 cas dans l'Indre	1 homme de 65 ans
Tularémie	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 28 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Coqueluche	1 cas groupé dans le Loiret	3 enfants de 10 à 12 ans
Gale	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 jeune homme hébergé en internat
Expositions environnementales		
Intoxication au CO	1 cas dans le Cher	1 homme de 27 ans. Cause probable: pompe à chaleur / gazinière

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

En semaine 27, dans l'ensemble des 25 services d'urgences de la région, le nombre de passages aux urgences toutes causes confondues est en baisse par rapport à la semaine précédente (-225 passages, -1,0%) (Figures 4 et 5). Cependant, le nombre de passages aux urgences a progressé depuis la semaine 16 chez les 15-75 ans, se maintenant au-dessus de 10 000 passages/semaine dans cette classe d'âge. Les hospitalisations toutes causes et tous âges confondus sont en très légère augmentation par rapport à la semaine précédente (+49 hospitalisations, +1,7%) (Figure 4).

| Figure 4 | Analyse régionale des résumés de passages aux urgences et d'hospitalisations

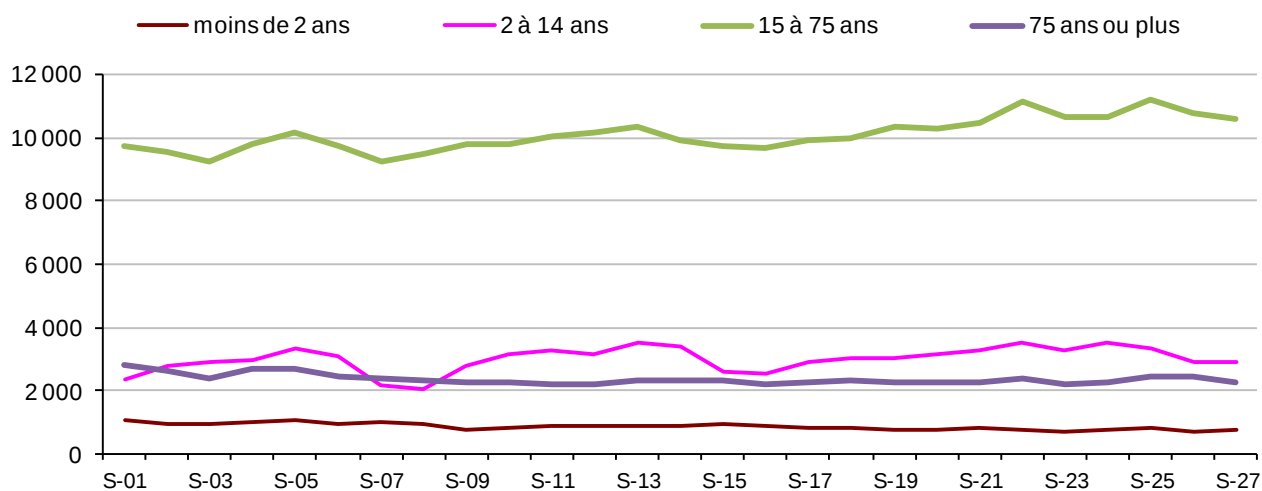
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 5 | 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®

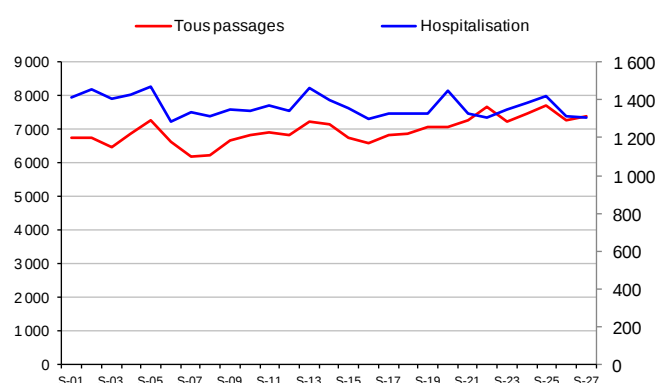
Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Châteauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans

Dans les 9 établissements qui transmettent des données complètes : le nombre de passages aux urgences toutes causes confondues est en augmentation par rapport à la semaine précédente (+111 passages, +1,5%), et ce principalement chez les enfants de moins de 2 ans et les 15-75 ans. Cette augmentation progressive se poursuit depuis la semaine 16 chez les 15-75 ans. Les hospitalisations toutes causes et tous âges confondus sont en stables par rapport à la semaine précédente (Figures 6 et 7).

Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite, tous âges confondus, est en hausse par rapport à la semaine précédente, particulièrement chez les 2-14 ans et les 15-75 ans. Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite représente environ 1,2% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est légèrement supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (Figures 8 et 9).

| Figure 6 | Passages aux urgences et d'hospitalisations

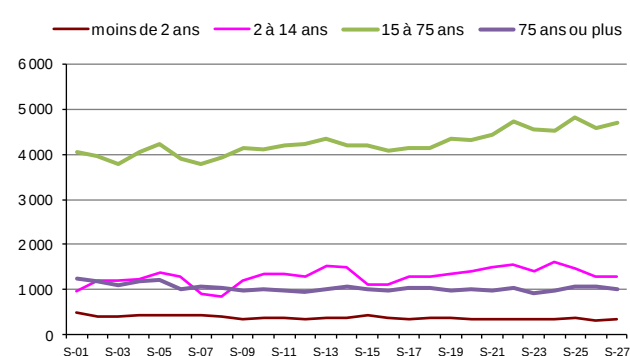
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 7 | Passages aux urgences par classes d'âges

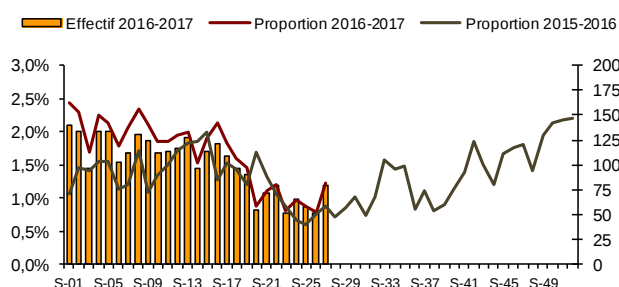
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 8 | Gastro-entérite

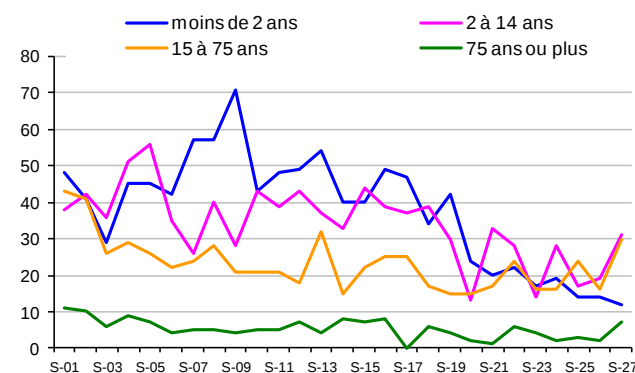
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 9 | Gastro-entérite par classes d'âge

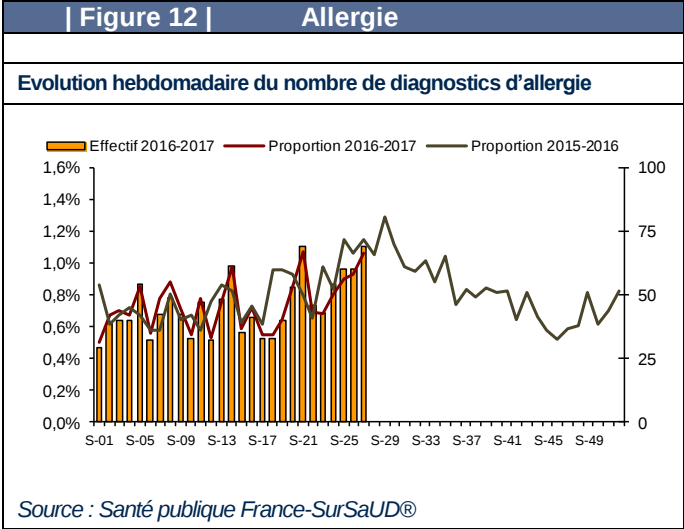
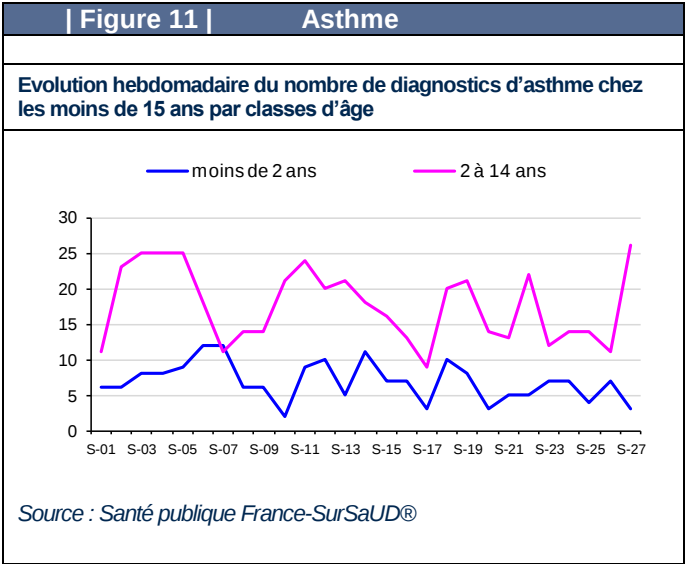
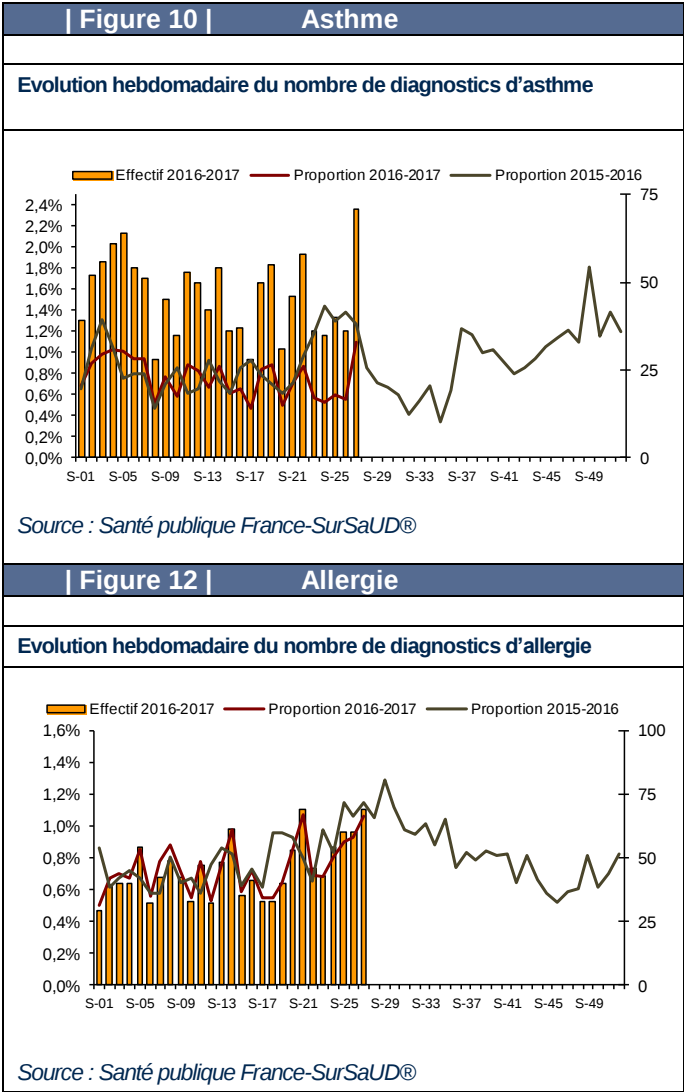
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics gastro-entérite par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

Le nombre de passages aux urgences pour une crise d’asthme, tous âges confondus, est en augmentation par rapport à la semaine précédente. Cette activité représente environ 1,1% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est légèrement inférieur à celui observé l’année précédente sur la même période (Figures 10 et 11).

Le nombre de passages aux urgences pour une allergie, tous âges confondus, est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente et représente environ 1,1% de la fréquentation des urgences (niveau comparable à celui observé l’année précédente sur la même période) (Figure 12).



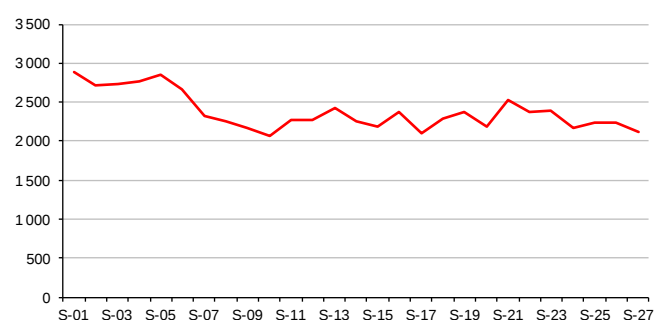
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

En semaine 27, l'activité globale des associations SOS Médecins est en légère baisse par rapport à la semaine précédente, toutes causes et tous âges confondus (-116 recours, -5,0%) (Figures 13 et 14).

Les recours pour gastro-entérite sont en baisse par rapport à la semaine précédente, principalement chez les 15-75 ans. Ils représentent environ 4,0% de l'ensemble des recours aux associations ; le niveau atteint est légèrement supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (Figures 15 et 16).

| Figure 13 | Actes médicaux

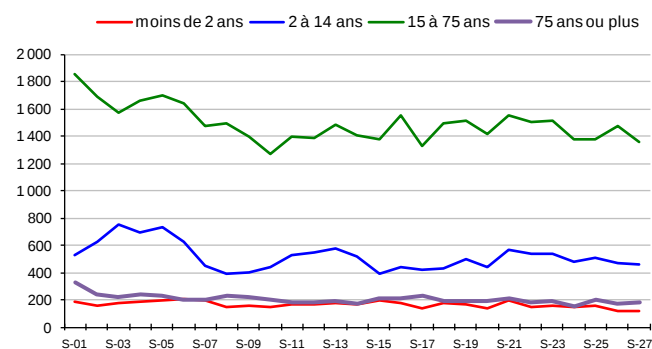
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 14 | Actes médicaux par classes d'âge

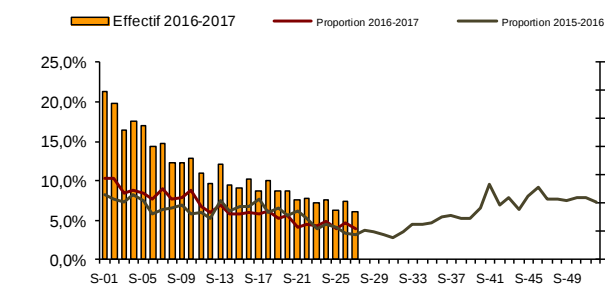
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 15 | Gastro-entérite

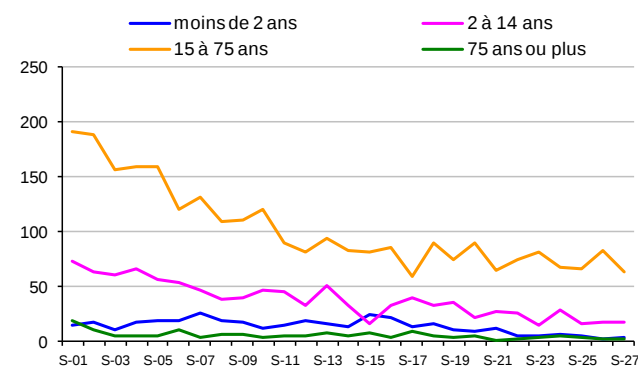
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 16 | Gastro-entérite par classes d'âge

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



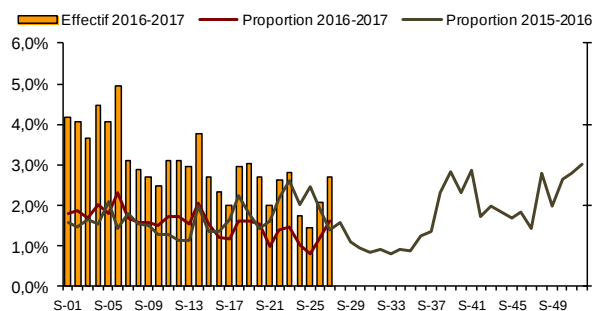
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Les recours pour asthme tous âges confondus sont en hausse par rapport à la semaine précédente. Ils représentent 1,6% de l'ensemble des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est similaire à celui observé l'année précédente sur la même période (Figures 17 et 18).

Les recours pour une allergie sont stables par rapport à la semaine précédente et représentent 2,2% des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (Figure 19).

| Figure 17 | Asthme

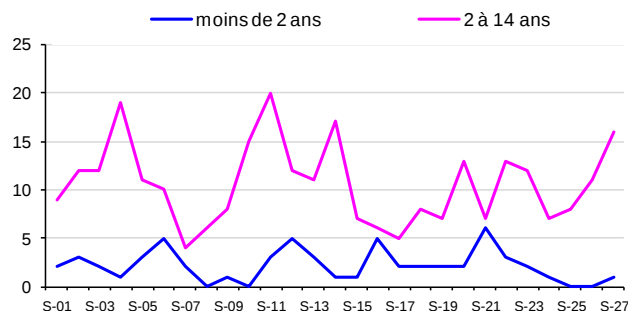
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 18 | Asthme par classes d'âge

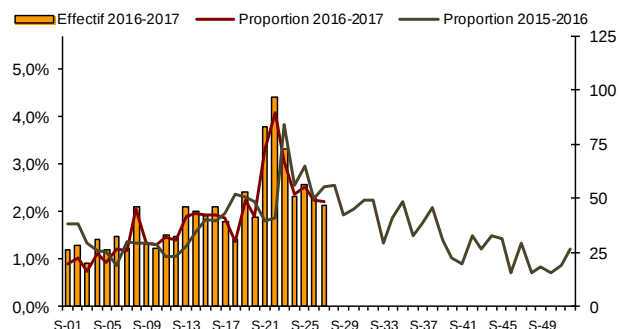
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme chez les moins de 15 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 19 | Allergie

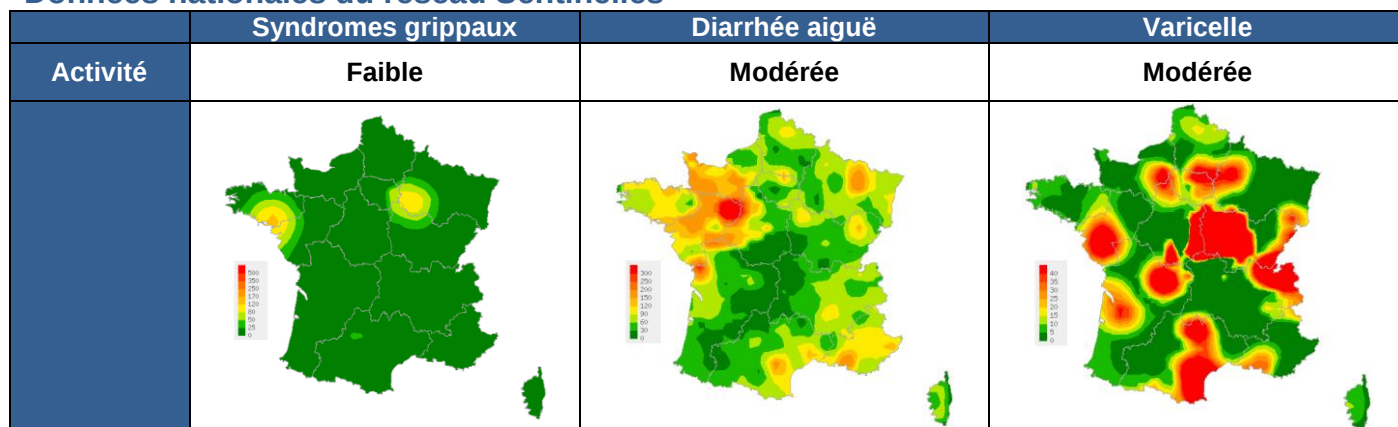
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'allergie



Source : Santé publique France-SurSaUD®

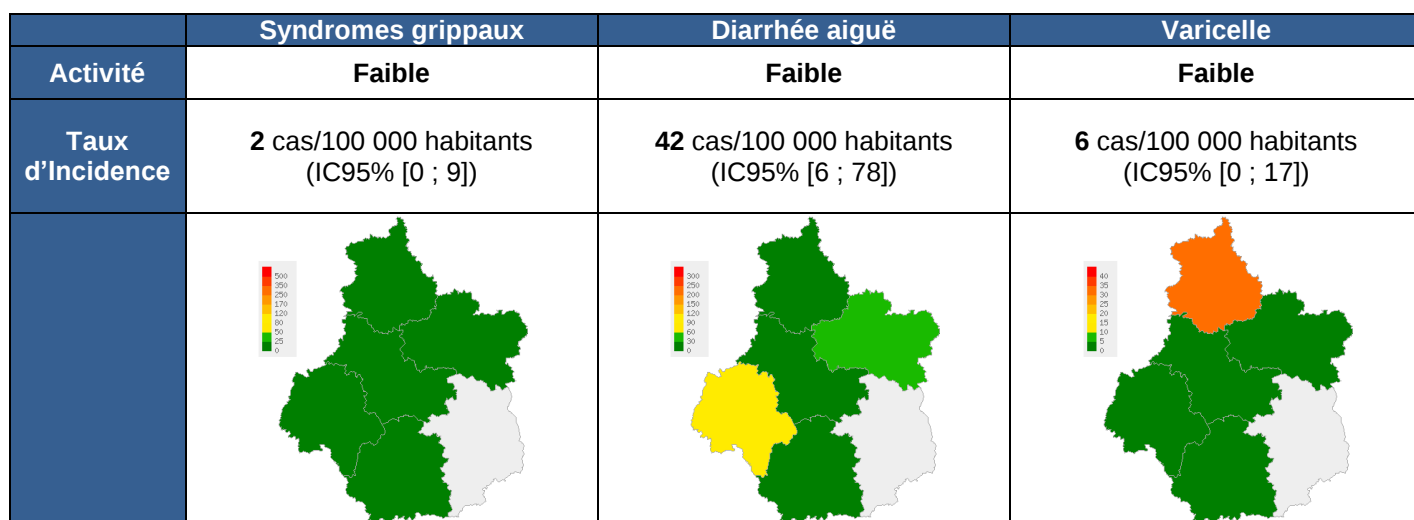
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 27 (du 03/07/2017 au 09/07/2017), 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



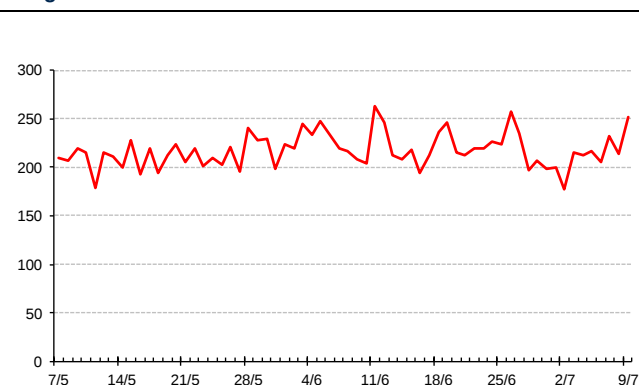
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Tendance à l'augmentation du nombre de passages aux urgences, et plus particulièrement chez les 2-14 ans, 15-75 ans et 75 ans et plus.

| Figure 20 |

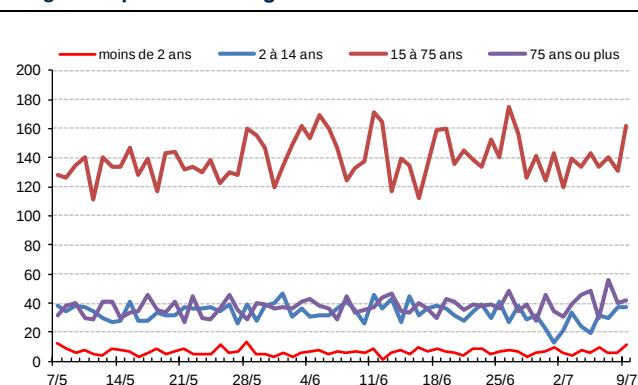
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 21 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



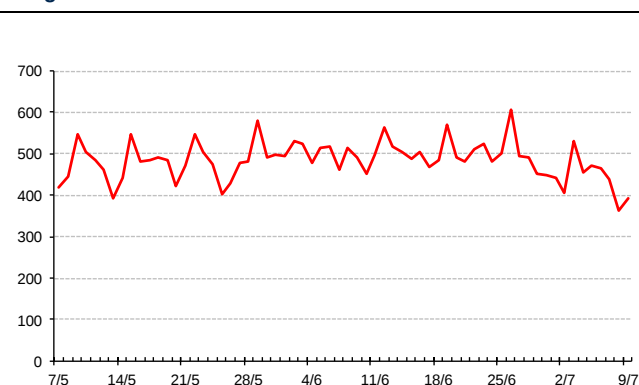
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de variation significative en semaine 27.

| Figure 22 |

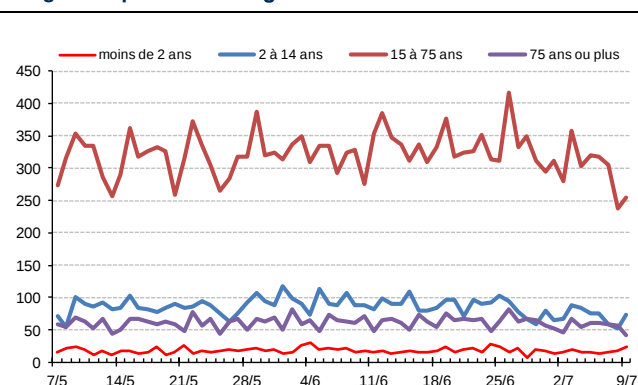
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 23 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



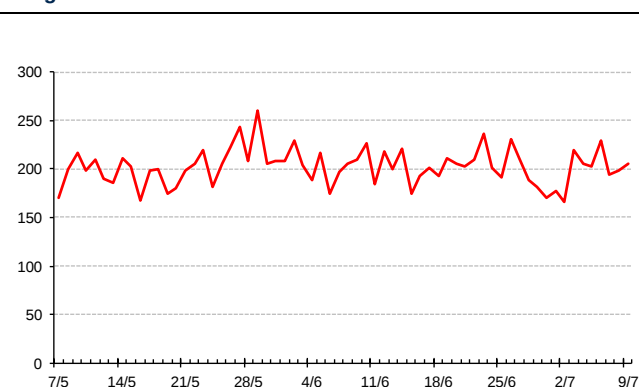
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Indre

Tendance à l'augmentation du nombre de passages aux urgences, en particulier chez les 15-75 ans.

| Figure 24 |

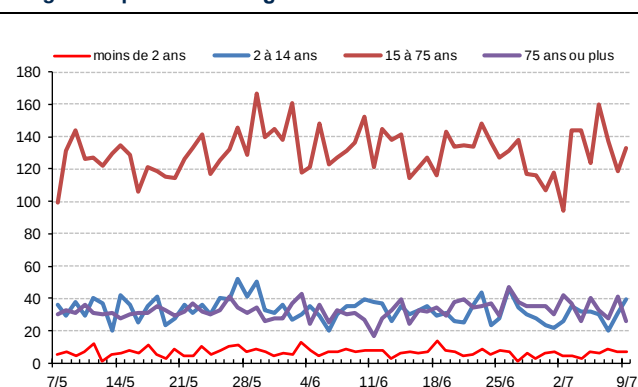
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 25 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



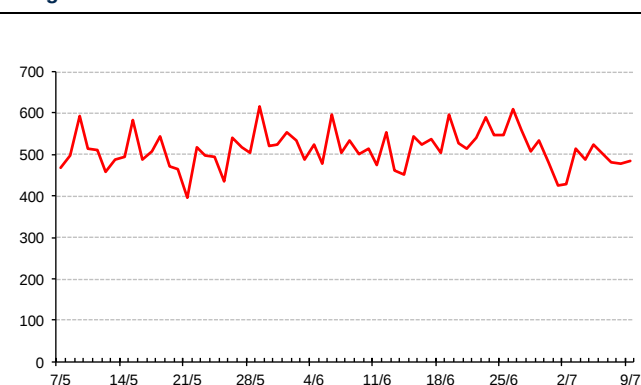
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 27.

| Figure 26 |

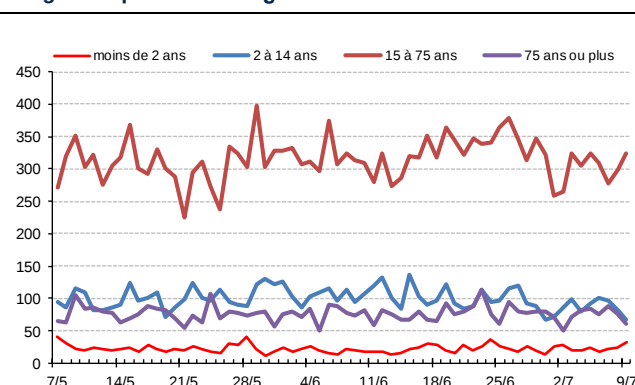
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 27 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



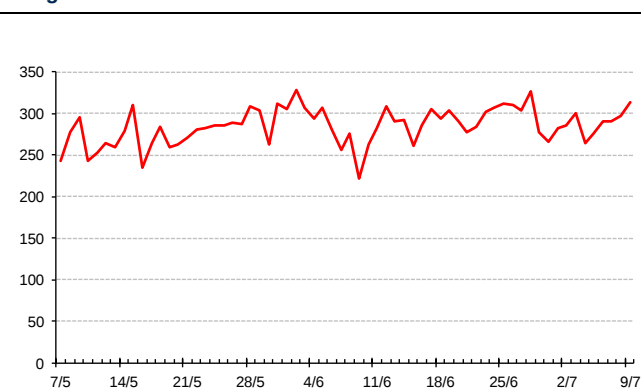
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 27.

| Figure 28 |

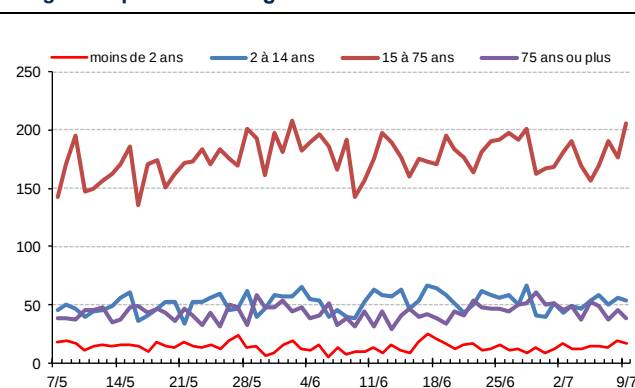
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 29 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



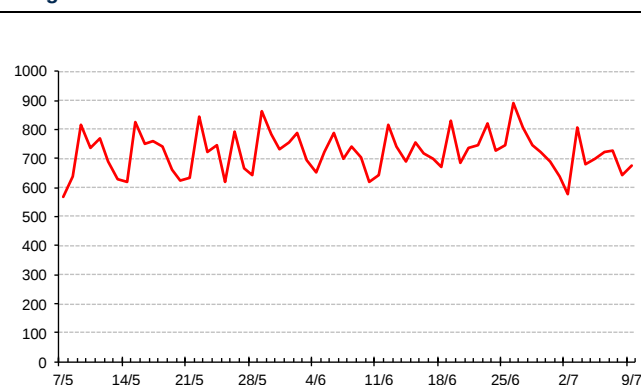
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Loiret

Pas de variation significative en semaine 27.

| Figure 30 |

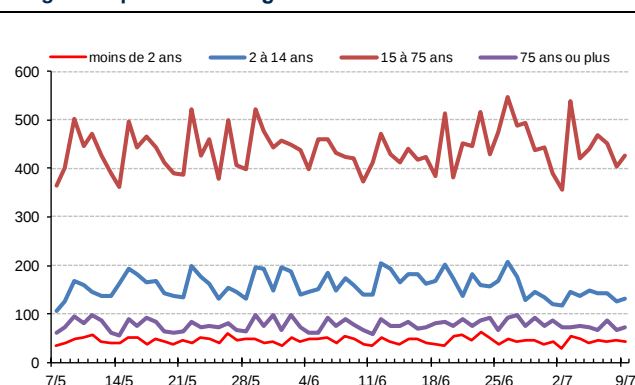
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 31 |

Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| 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 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
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
PhD Luce Menudier
MSc Esra Morvan
PhD Jean-Rodrigue Ndong
Dr Aurélie Etienne
Isa Pallouze
Geoffrey Berthon

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