

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 |

- **Bronchiolite** : Forte diminution des nombres de passages et hospitalisations aux urgences et de consultations SOS médecins
 - ▶ Fin de l'épidémie en Bretagne, Bourgogne-Franche-Comté et Occitanie
 - ▶ Passage en phase post-épidémique en région Grand-Est
- **Grippe** : Fin de l'épidémie en semaine 08 mais poursuite de la surveillance
 - ▶ Bilan préliminaire de l'épidémie de grippe
 - ▶ Poursuite de la surveillance jusqu'en avril

| Sommaire |

| | |
|---|----|
| Commentaire régional | 2 |
| Point Bronchiolite | 2 |
| Point Grippe | 2 |
| Surveillance environnementale | 3 |
| Analyse régionale des décès | 3 |
| Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires . Erreur ! Signet non défini. | |
| 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 pour la région Centre–Val de Loire8 Réseau Sentinelles | 10 |
| Commentaires départementaux | 11 |
| Cher | 11 |
| Eure-et-Loir | 11 |
| Indre | 12 |
| Indre-et-Loire | 12 |
| 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 d'hospitalisations pour bronchiolite (OSCOUR®)
- le nombre de visites pour bronchiolite et sa proportion parmi les diagnostics codés (SOS Médecins)

Au niveau national : en semaine **09**, forte diminution des nombres de passages aux urgences, d'hospitalisations et des consultations SOS Médecins. La région Grand-Est est passée en phase post-épidémique. L'épidémie est terminée dans l'ensemble des régions métropolitaines (**Figure 1**).

En région Centre-Val de Loire, en considérant les données OSCOUR® et SOS Médecins, après une forte baisse des indicateurs, des fluctuations modérées ont été observées depuis la semaine 5 pour les passages aux urgences et les recours à SOS Médecins dans cette phase post-épidémique.

Point Grippe

Au niveau national : en semaine **09** :

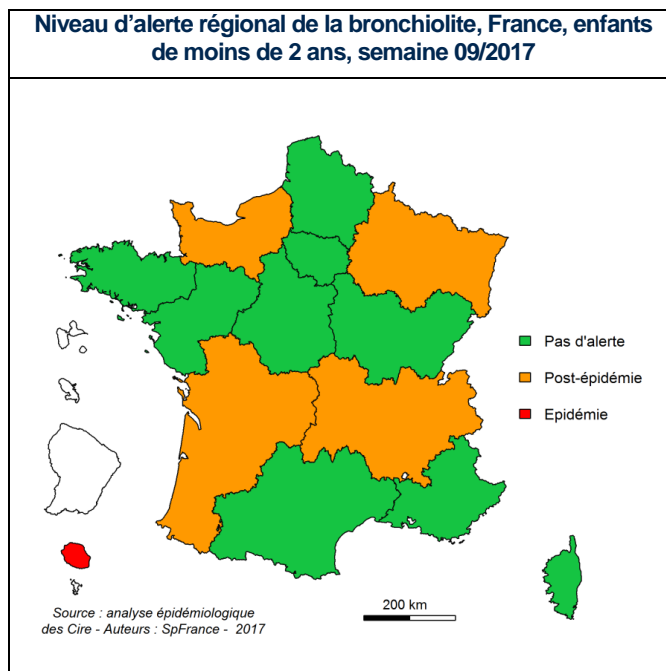
- Un bilan préliminaire de l'épidémie de grippe est réalisé par Santé publique France et disponible en ligne :
- Circulation quasi-exclusive des virus A(H3N2)
- Epidémie d'intensité modérée en médecine ambulatoire
- Grippe sévère chez les personnes âgées
- Excès de mortalité toutes causes estimé à 21 000 décès depuis le début de l'épidémie, essentiellement chez les personnes âgées
- Contribution de la grippe dans cet excès de mortalité estimée à près de 70%
- Fin de l'épidémie mais poursuite de la surveillance jusqu'en avril

En région Centre-Val de Loire : l'épidémie de grippe est terminée. En **semaine 09**, l'activité concernant les syndromes grippaux poursuit sa baisse pour la 6^{ème} semaine consécutive en considérant les 3 sources de données : OSCOUR®, SOS Médecins et Sentinelles.

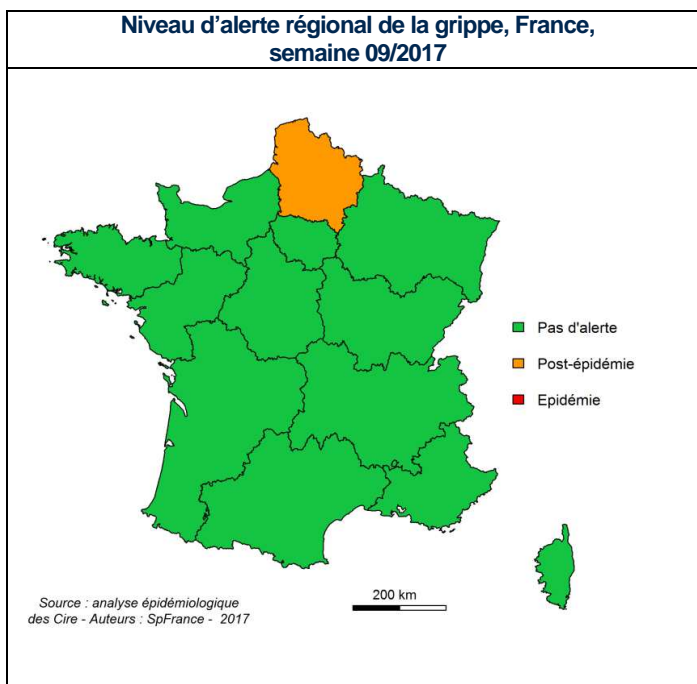
Depuis le **1er novembre 2016**, **47** cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés ; tous ont été infectés par un **virus A**.

Depuis **1^{er} octobre 2016**, **100** foyers d'IRA ont été signalés dans la région dont **31** attribués à la grippe.

| Figure 1 |



| Figure 2 |



Surveillance environnementale

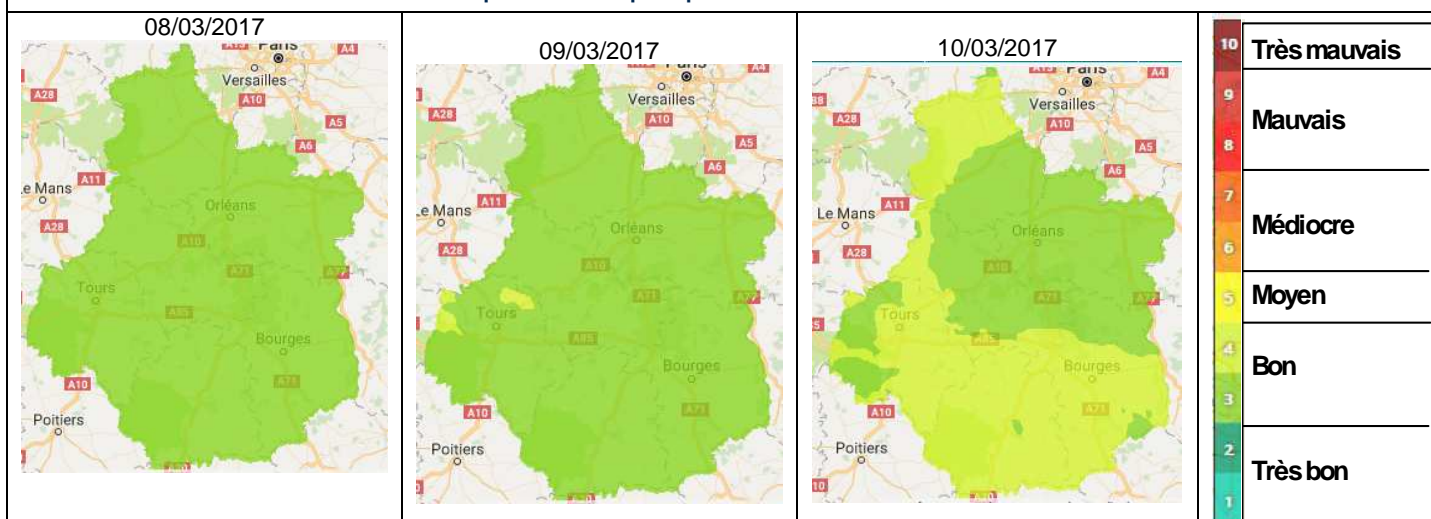
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| Figure 3 |

<http://www.ligair.fr/cartographies>

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

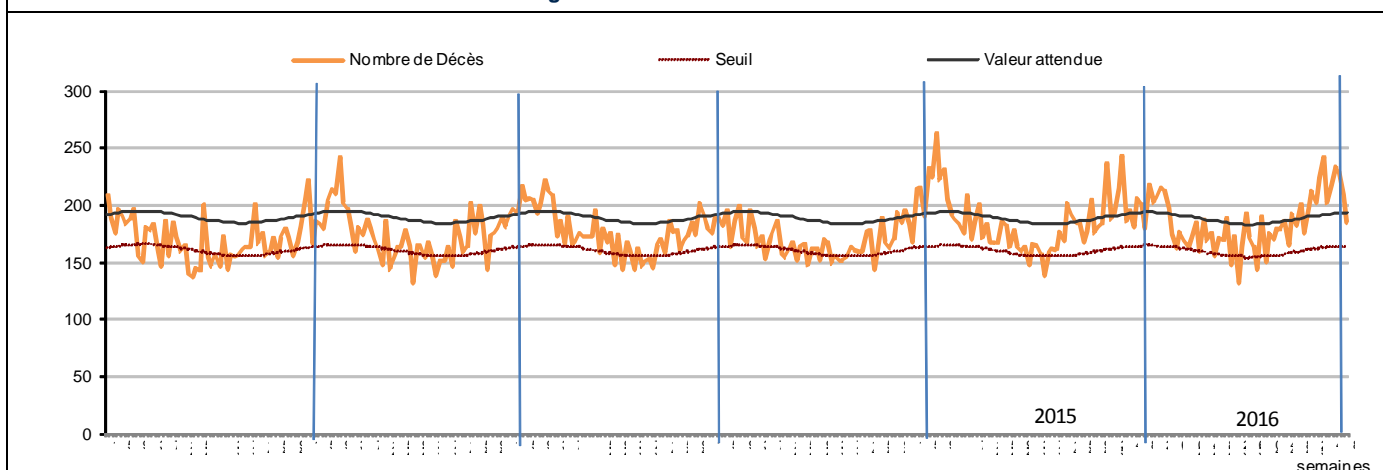
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique.

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 |

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



La liste des 8 communes informatisées est indiquée en dernière page. Etant donné que les délais de transmission sont supérieurs à 7 jours, les variations sont basées sur les données consolidées d'il y a 2 semaines.

Au niveau national, Au niveau national, la baisse de la mortalité toutes causes confondues observée se poursuit sur la semaine 08. Pour la 2^{ème} semaine consécutive, les effectifs observés restent comparables au nombre attendu de décès, tous âges et chez les personnes de 65-84 ans.

Au niveau régional, la mortalité toutes causes confondues poursuit sa baisse en semaine 08. Les effectifs observés sont comparables au nombre attendu de décès.

La hausse significative de la mortalité toutes causes, amorcée en Centre-Val de Loire à partir de la semaine 1, s'est poursuivie et amplifiée jusqu'en semaine 2 (+20% tous âges, +24% chez les plus de 65 ans). Bien que modérée depuis la semaine 3 (+12% tous âges, +15% chez les plus de 65 ans), l'excès de mortalité observé en semaine 4 à 6 est encore élevé : +14% tous âges, +20% chez les plus de 65 ans en semaine 4, +16% tous âges, +15% chez les plus de 65 ans en semaine 5 et +18% tous âges, +18% chez les plus de 65 ans en semaine 6.

En semaine 7, l'excès de mortalité est faible (+6% tous âges et +11% chez les plus de 65 ans). En semaine 8, on observe une diminution du nombre de décès par rapport au nombre attendu (-9% tous âges, -6% chez les plus de 65 ans). Ces données seront consolidées au cours des prochaines semaines.

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire du 27/02/2017 au 05/03/2017 (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 | 1 cas en Indre-et-Loire | 1 adolescent de 12 ans |
| Listériose | 1 cas dans le Loiret | 1 homme de 62 ans. Décédé |
| Toxi Infection Alimentaire Collective | 2 événements en Indre-et-Loire 1 événement dans le Loir-et-Cher 1 événement dans le Loiret | 15 enfants malades après la consommation de fruits de mer dans un restaurant hors région 2 personnes malades après avoir mangé dans un restaurant 3 enfants d'une même fratrie malades après la consommation d'un repas dans un restaurant 2 personnes malades après la consommation d'un repas dans un restaurant |
| Infection à VIH | 1 cas en Indre-et-Loire | |
| Maladies sans déclaration obligatoire | | |
| Gastro entérite aiguë en établissement en collectivité de personnes âgées | 2 événements dans le Cher | 10 résidents malades 8 résidents malades |
| Cas de teigne | 1 événement dans l'Indre | 6 cas de chez des élèves d'une école élémentaire |
| Cas de gale | 1 événement en Indre-et-Loire 1 événement dans le Loiret | 1 adolescent de 14 ans fréquentant un établissement médico-social 1 patient bénéficiant d'un service de soins à domicile |
| Infection respiratoire aiguë en établissement en collectivité de personnes âgées | 1 événement dans le Loir-et-Cher | 12 résidents et 2 membres du personnel malades |
| Expositions environnementales | | |
| Contamination par des légionelles | 1 événement dans le Cher | Contamination par des légionelles dans le réseau d'eau d'un centre hospitalier |
| Effraction d'un château d'eau | 1 événement dans le Loir-et-Cher | Mesures de restriction et distribution de bouteilles d'eau à la population |
| Intoxication au CO | 1 événement en Eure-et-Loir 1 événement dans l'Indre 1 événement en Indre-et-Loire | 5 personnes intoxiquées et conduites aux urgences hospitalières. Cause probable : cheminée et utilisation d'un appareil de Chicha 2 enfants intoxiqués et hospitalisés. Cause probable : chaudière à fuel défectueuse 3 personnes intoxiquées et conduites aux urgences hospitalières. Cause probable : chaudière défectueuse |

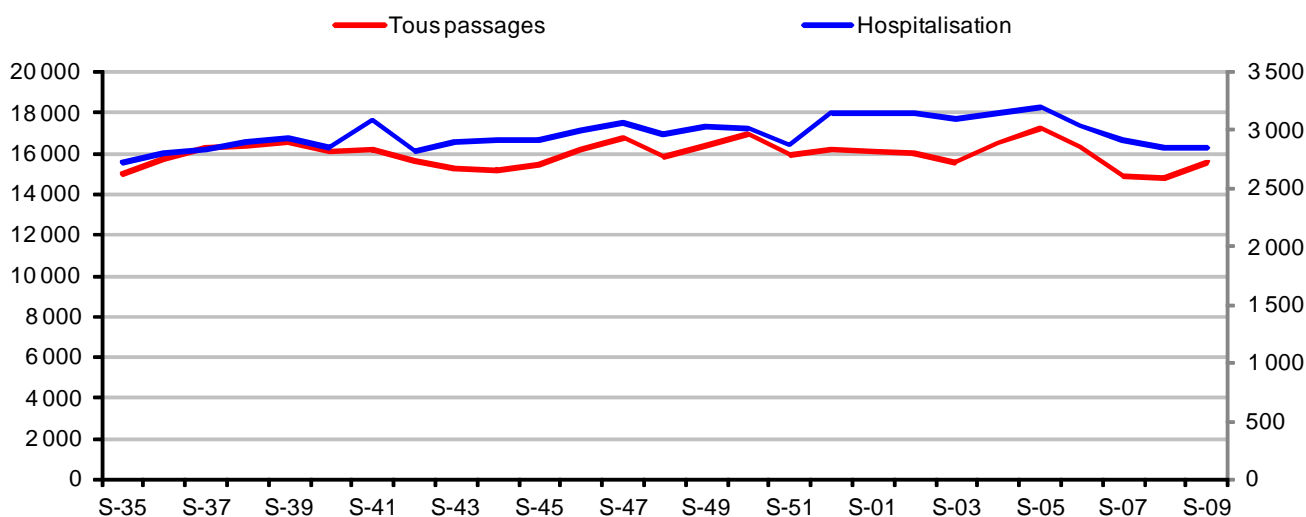
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données*

En semaine 09, le nombre de passages aux urgences, toutes causes, est en hausse légère (14 786 en semaine 8 à 15 527 en semaine 9). Cette hausse est visible pour les enfants (2-14 ans) et les adultes (15-64 ans) (figures 5 et 6).

Le nombre hebdomadaire d'hospitalisations est stable par rapport à la semaine dernière (figure 5).

| Figure 5 |

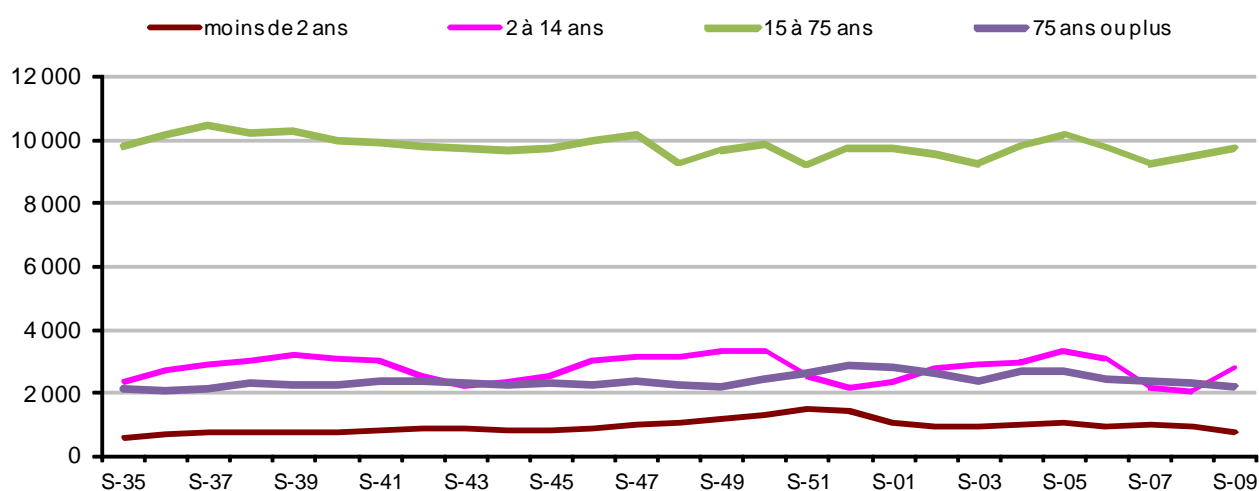
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 6 |

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



Source : SpF/SurSaUD®

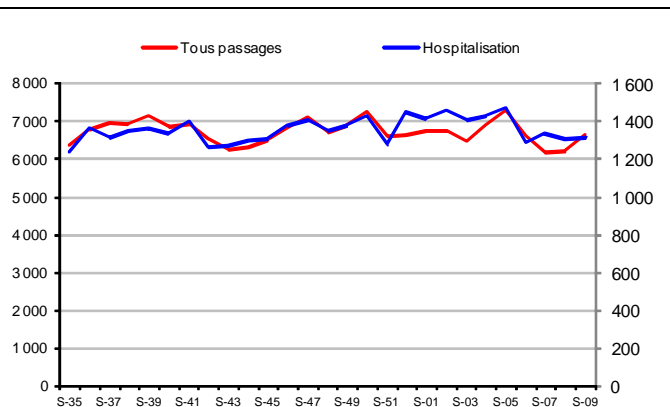
Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Chateauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans *

Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, le nombre de passages aux urgences est en hausse par rapport à la semaine 08. Cette hausse est plus marquée pour les enfants de 2 à 14 ans et les adultes de 15 à 64 ans (figures 7 et 8).

L'activité pour bronchiolite des 9 services d'urgences en semaine 09 est en légère baisse (-0,1%) (Figures 9 et 10). L'activité des services d'urgence hospitalière pour gastro-entérite aiguë fluctue avec une diminution (-0,6%) pour toutes les classes d'âge à l'exception des enfants de moins de 2 ans où on observe une augmentation (figures 11 et 12).

Figure 7 |

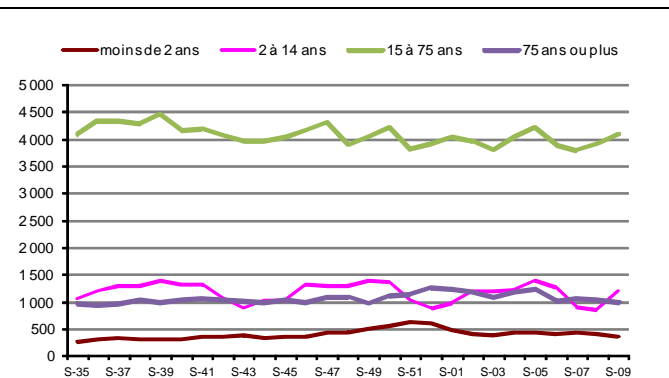
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : SpF/SurSaUD®

Figure 8 |

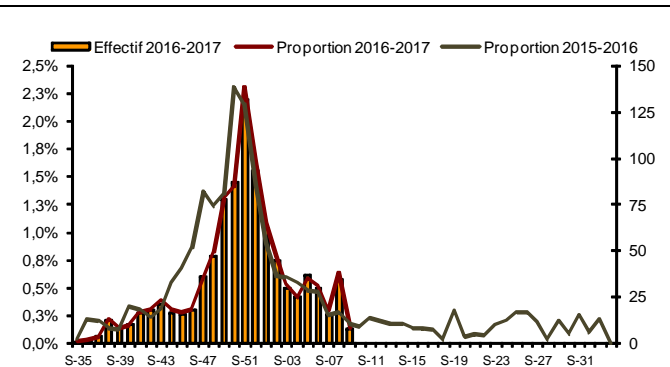
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

Figure 9 |

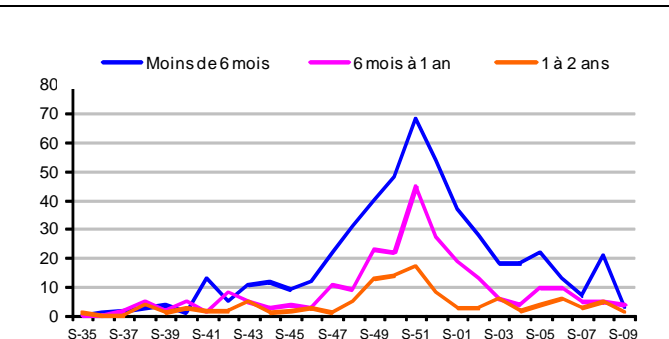
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : SpF/SurSaUD®

Figure 10 |

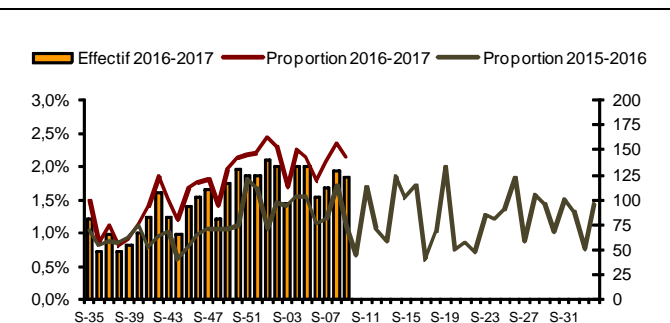
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

Figure 11 |

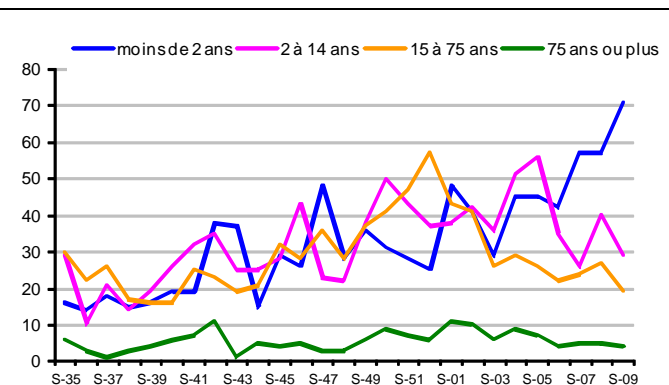
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : SpF/SurSaUD®

Figure 12 |

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



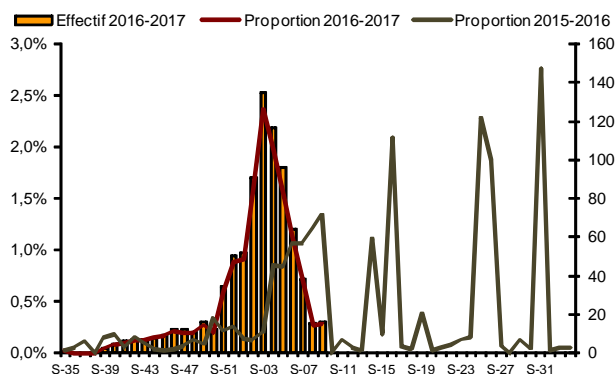
Source : SpF/SurSaUD®

Les recours pour grippe/syndrome grippal sont stables. Cependant chez les enfants 2 à 14 ans et chez les adultes de 15 à 65 ans, une légère augmentation a été notée (Figures 13 et 14).

Les passages pour asthme sont en hausse (+0,2 %) par rapport à la semaine précédente. Le niveau atteint était similaire à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 15 et 16).

| Figure 13 |

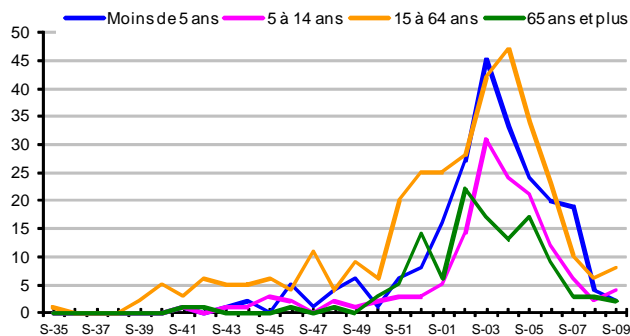
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de grippe



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 14 |

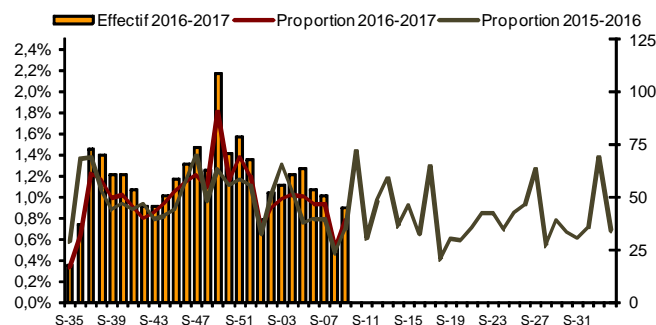
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 15 |

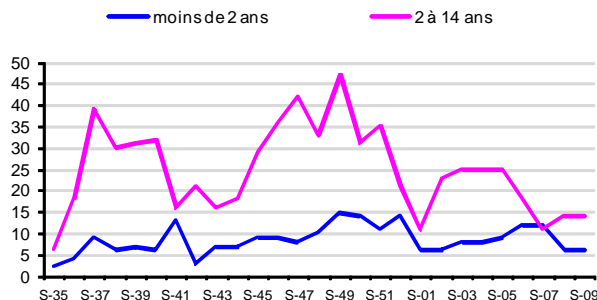
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 16 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

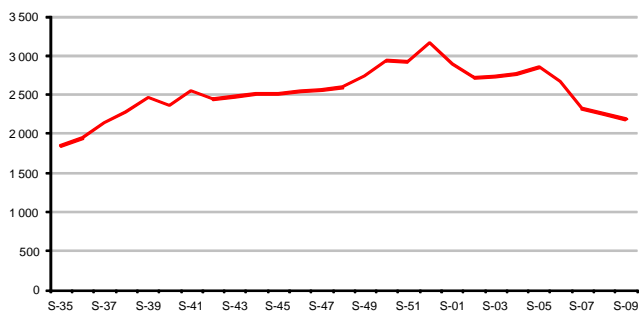
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

La baisse de l'activité globale des associations SOS Médecins se poursuit (figures 17 et 18).

Le nombre de diagnostic de bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans est en hausse (+0,3%) par rapport à la semaine précédente (figures 19 et 20).

| Figure 17 |

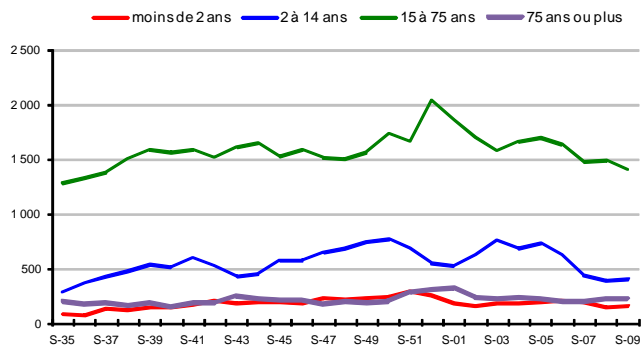
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 18 |

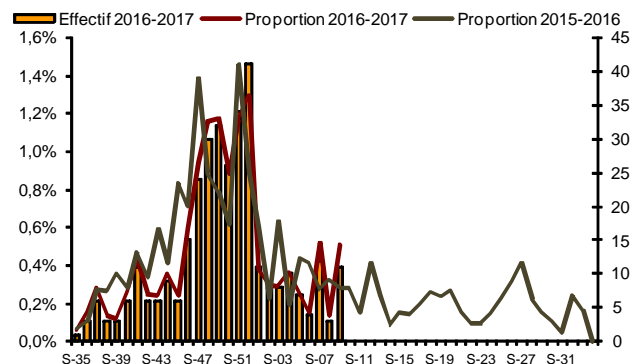
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 19 |

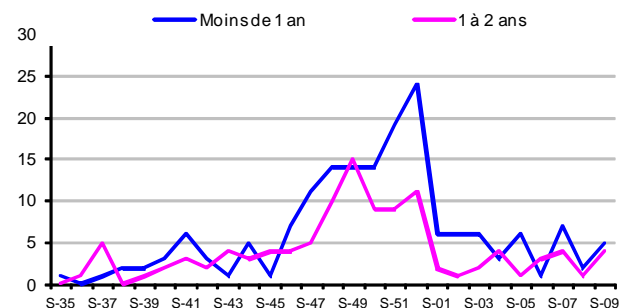
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 20 |

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



Source : SpF/SurSaUD®

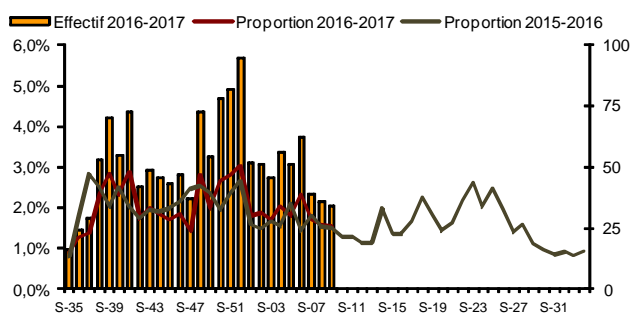
L'activité en lien avec l'asthme est stable tous âges confondus, mais en légère augmentation chez les 0-2 ans et chez les 2-14 ans (figures 21 et 22).

Les indicateurs de grippe poursuivent leur baisse (-0,1%) dans toutes les classes d'âges en semaine 09 (figures 23 et 24).

L'activité en lien avec la gastro-entérite se stabilise dans toutes les classes d'âges en semaine 09 (figures 25 et 26).

| Figure 21 |

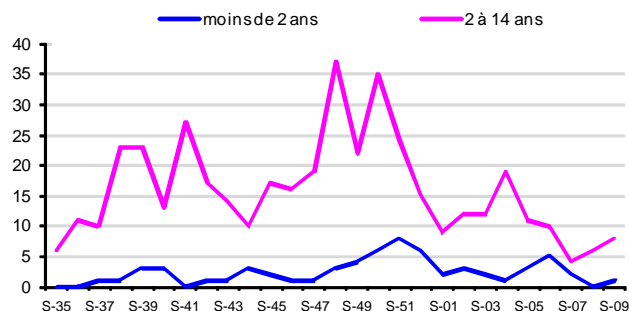
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 22 |

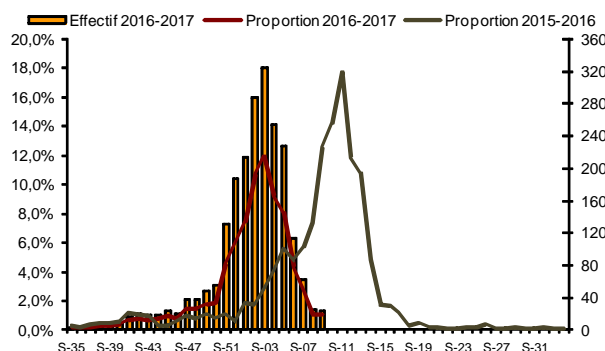
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans et chez les 2- 14 ans



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 23 |

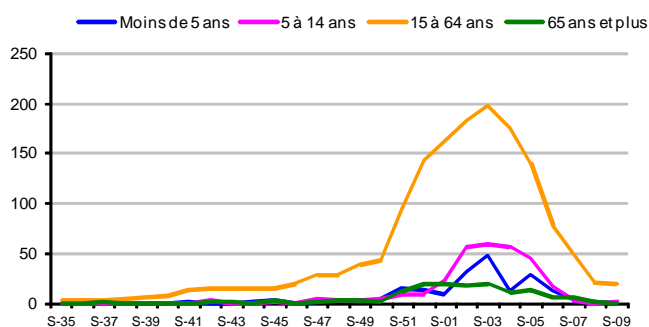
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 24 |

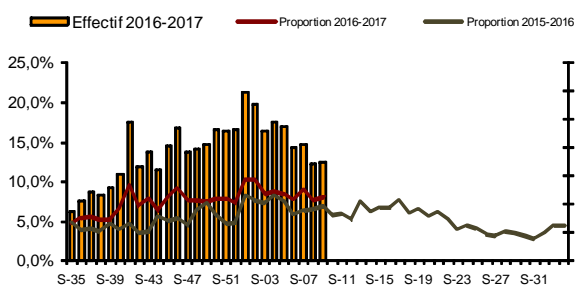
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 25 |

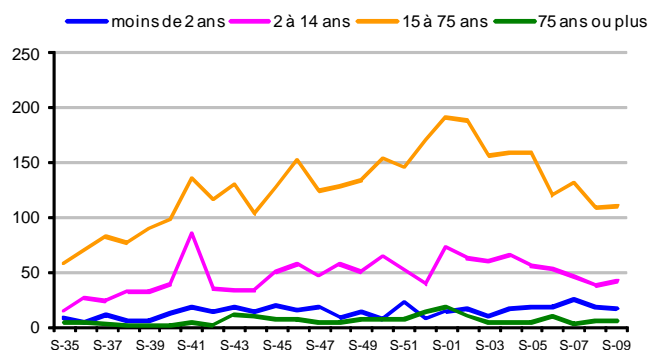
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 26 |

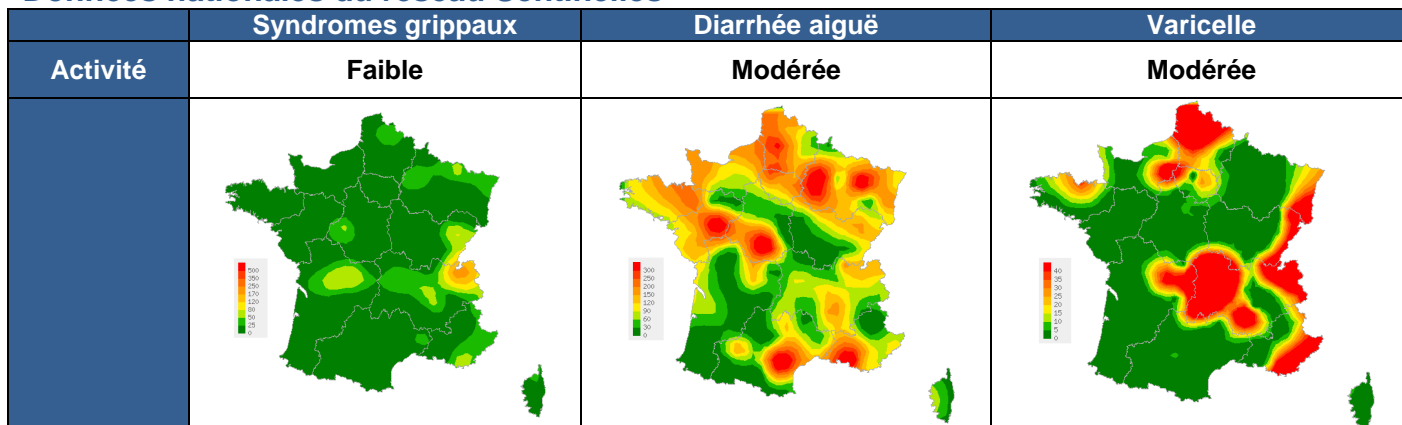
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

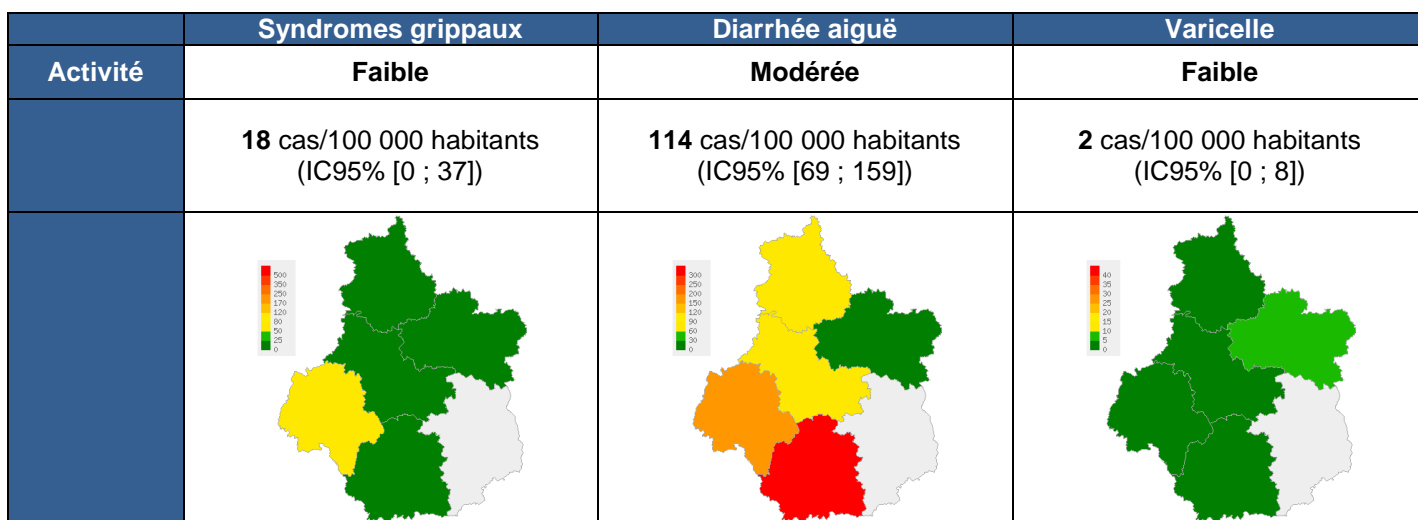
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 09 (du 27/02/2017 au 05/03/2017), parmi les 61 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre-Val de Loire, 19 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était modérée pour les diarrhées aiguës et, faible pour les syndromes grippaux et la varicelle.



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



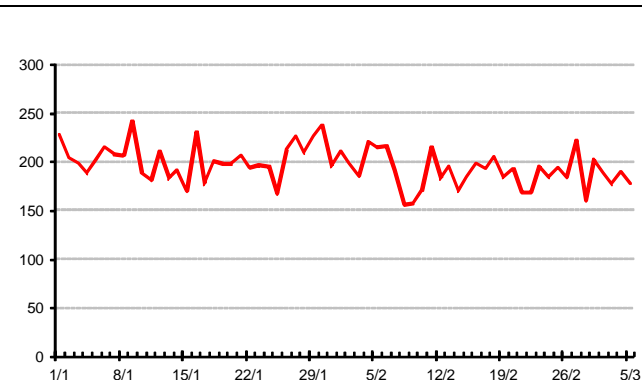
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Pas de variation significative en semaine 09.

| Figure 27 |

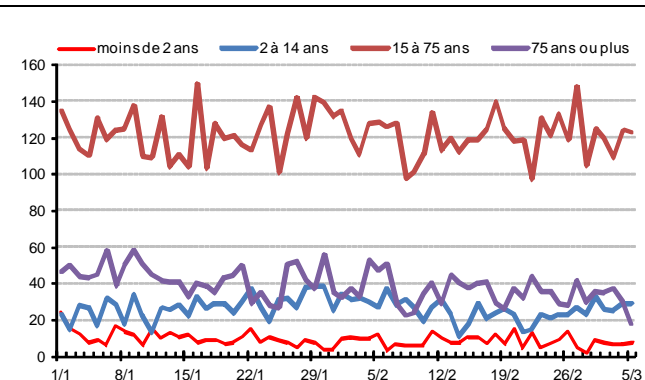
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 28 |

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



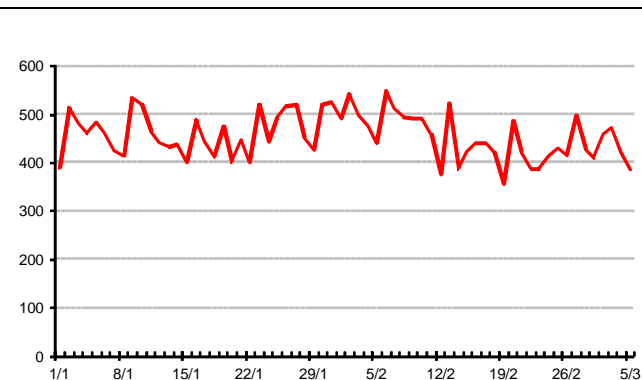
Source : SpF/SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de variation significative en semaine 09.

| Figure 29 |

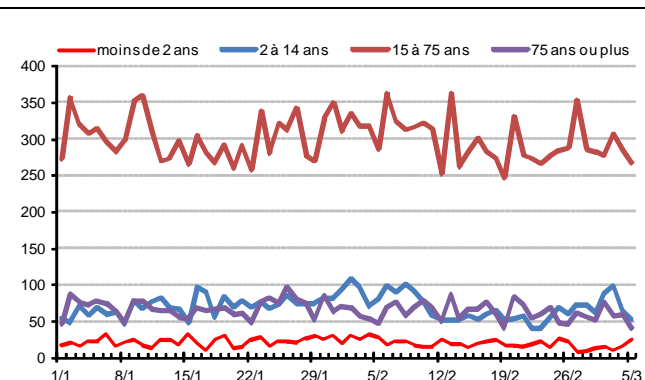
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 30 |

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



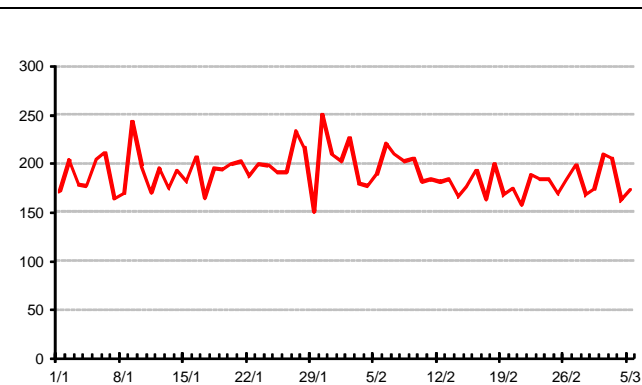
Source : SpF/SurSaUD®

Indre

Pas de variation significative en semaine 09.

| Figure 31 |

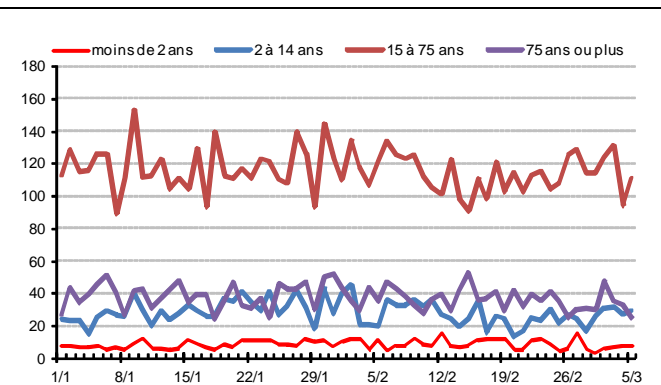
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 32 |

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



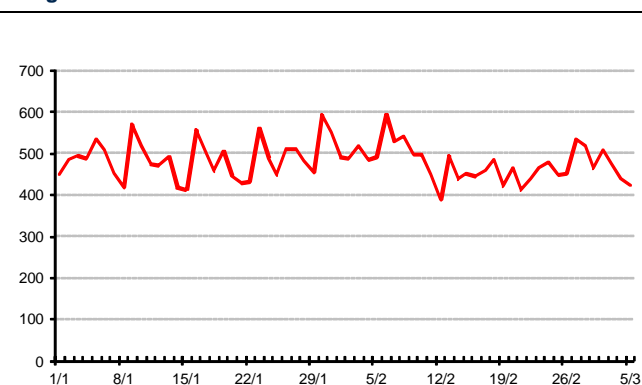
Source : SpF/SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 09.

| Figure 33 |

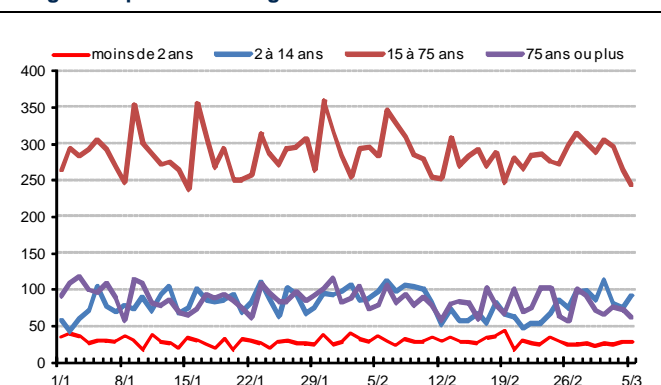
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 34 |

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



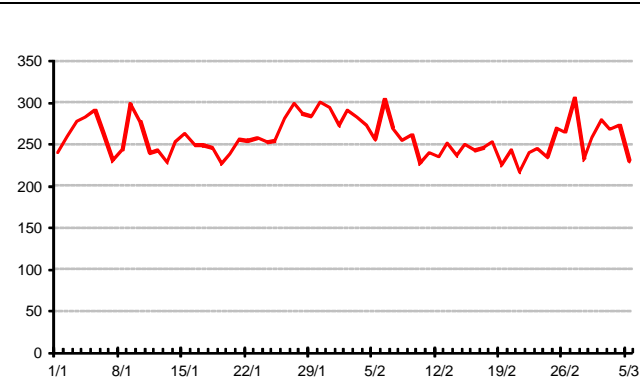
Source : SpF/SurSaUD®

Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 09.

| Figure 35 |

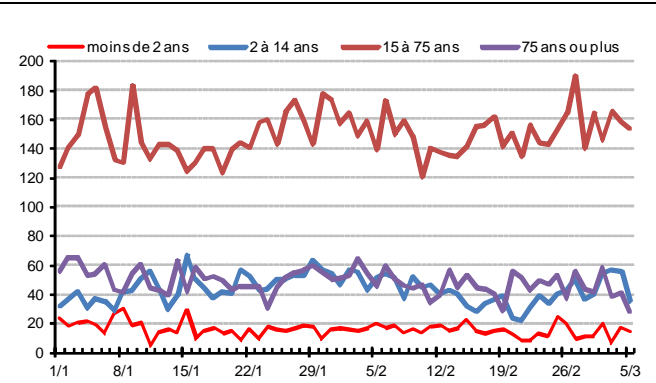
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 36 |

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



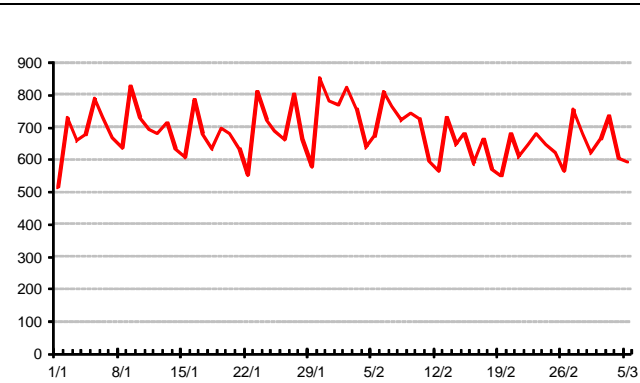
Source : SpF/SurSaUD®

Loiret

Pas de variation significative en semaine 09.

| Figure 37 |

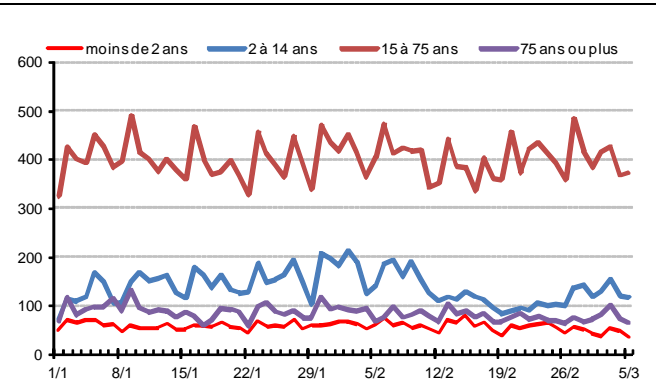
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 38 |

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



Source : SpF/SurSaUD®

Remerciements aux partenaires régionaux

- L'Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire et ses délégations territoriales,

- Les Centres Hospitaliers,

- GCS Télésanté Centre,

- Les Samu,

- Les Associations SOS médecins 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
PhD Luce Menudier
MSc Esra Morvan
PhD Jean-Rodrigue Ndong
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

Liste des 17 établissements hospitaliers sentinelles

Depuis l'été 2004, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) a développé un réseau de surveillance à partir des différents intervenants de l'urgence. Ce réseau est constitué de structures capables de fournir des données quotidiennes détaillées sur leur activité. Ces structures sont :

- les centres hospitaliers
- les associations d'urgentistes de ville, **SOS Médecins**,
- les **services d'Etat-Civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE,
- **SAMU & SDIS**.

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

Clinique Saint-François les Grandes Ruelles

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

Clinique de la Reine Blanche

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. 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/