

Surveillance sanitaire en région Centre-Val de Loire

Point hebdomadaire – Période du 6 au 12 février 2017 (semaine 6)

Chaque semaine, la Cellules 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/>

Focus régional :

Page 2

- **Bronchiolite** : Epidémie en phase décroissante : poursuite de la diminution des nombres de passages/hospitalisations aux urgences et des consultations SOS médecins
- **Grippe** : Epidémie en phase décroissante : 3^{ème} semaine consécutive de baisse des indicateurs

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	4
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données	5
Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Chateauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire	8
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

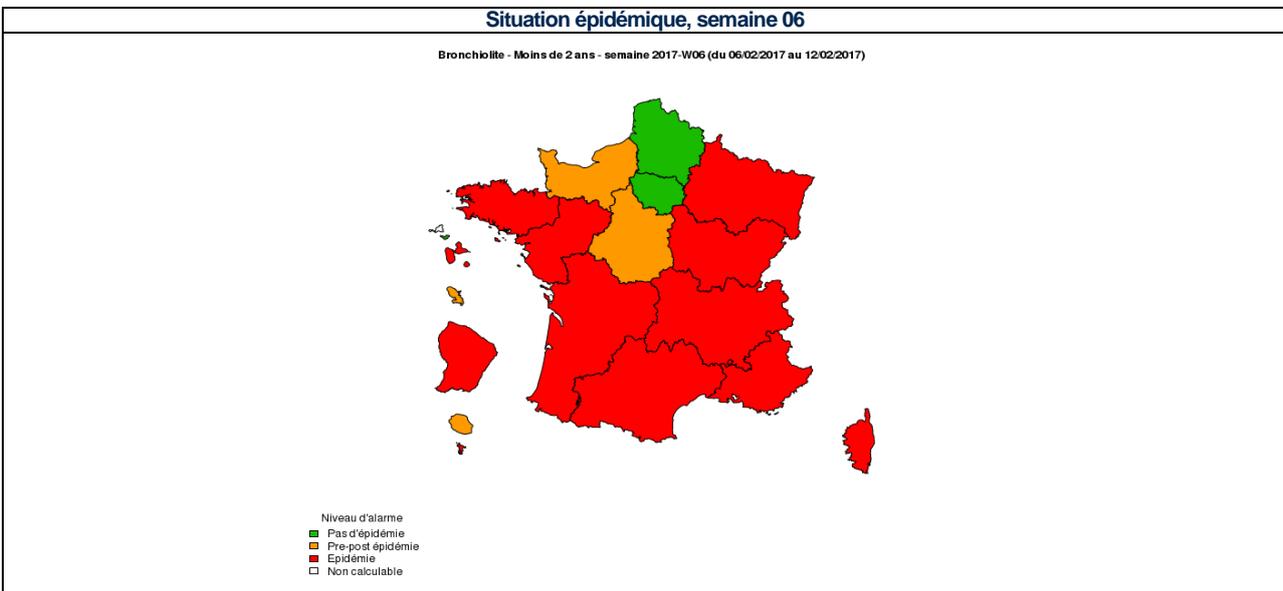
La Santé publique France analyse régulièrement chez les enfants de moins de deux ans :

- le nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite (OSCOUR®)
- le nombre de consultations de bronchiolite et la proportion parmi l'ensemble des diagnostics codés par les associations (source : réseau SOS Médecins)

En région Centre-Val de Loire, en considérant les données OSCOUR® et SOS Médecins, l'épidémie est précoce cette saison comparée aux deux saisons précédentes :

- En semaine 06, l'activité épidémique régionale est en phase décroissante.

| Figure 1 |



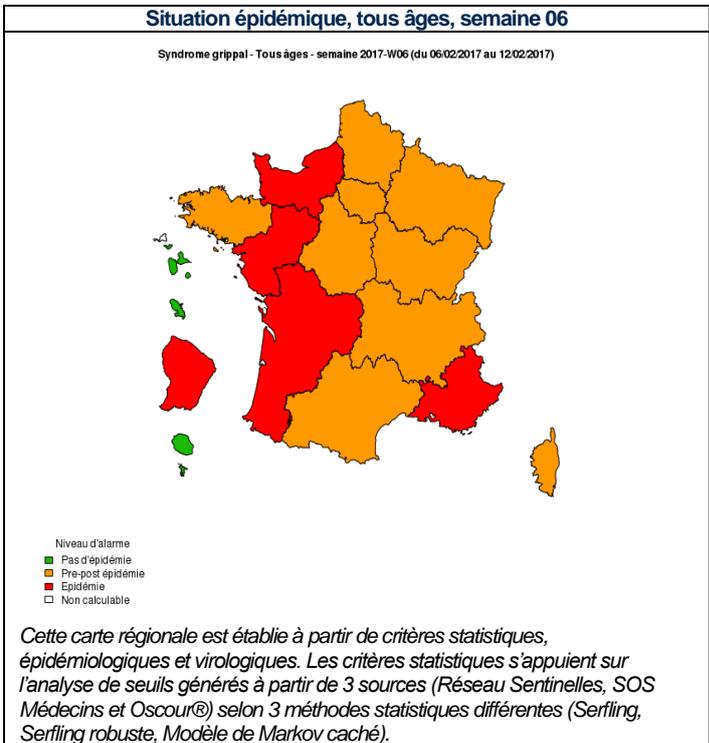
Point Grippe

Au niveau national : en semaine 06, la fin de l'épidémie est proche. Diminution très forte de l'ensemble des indicateurs. Plusieurs régions sont en phase post-épidémique. Les virus grippaux détectés majoritairement sont de type A (H3N2) et touche sévèrement les personnes âgées.

En région Centre-Val de Loire : L'épidémie de grippe est en phase décroissante depuis la **semaine 03**. En **semaine 06**, l'activité concernant les syndromes grippaux est en baisse pour la 3^{ème} semaine consécutive en considérant les 3 sources de données : OSCOUR®, SOS Médecins et Sentinelles (**Figure 2**).

Depuis la reprise de la surveillance le 1^{er} octobre 2016, 94 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés.

| Figure 2 |



Cette carte régionale est établie à partir de critères statistiques, épidémiologiques et virologiques. Les critères statistiques s'appuient sur l'analyse de seuils générés à partir de 3 sources (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) selon 3 méthodes statistiques différentes (Serfling, Serfling robuste, Modèle de Markov caché).

Surveillance environnementale

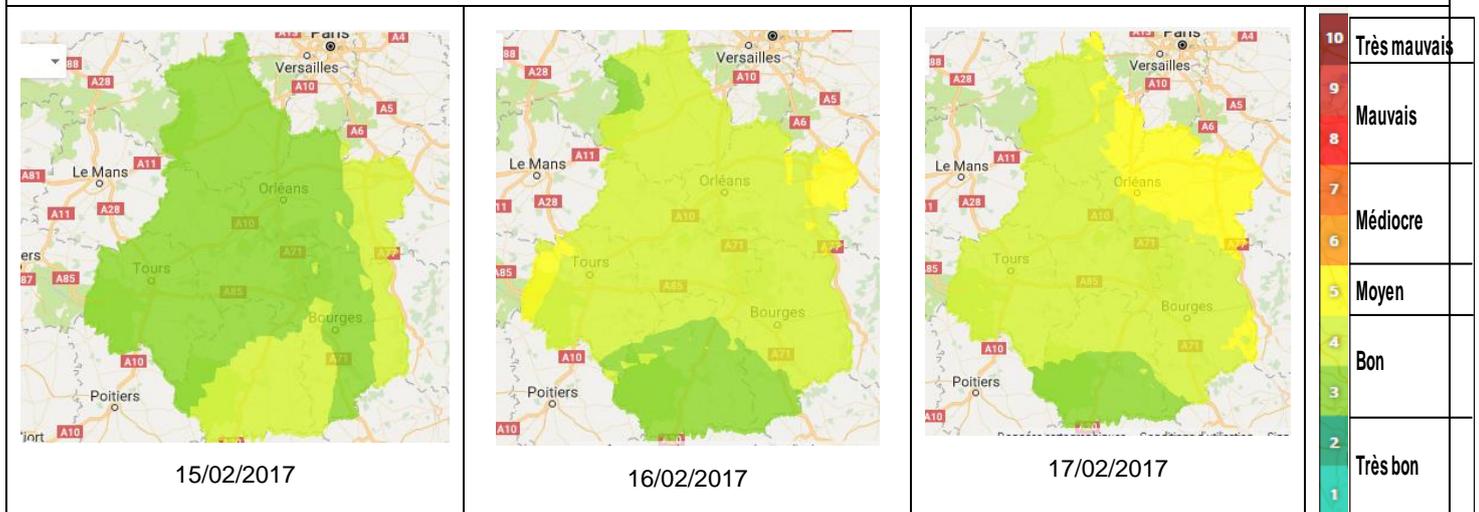
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne à bonne sur toute la région en cette fin de la semaine (Atmo 3-5).

| Figure 3 |

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

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



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

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

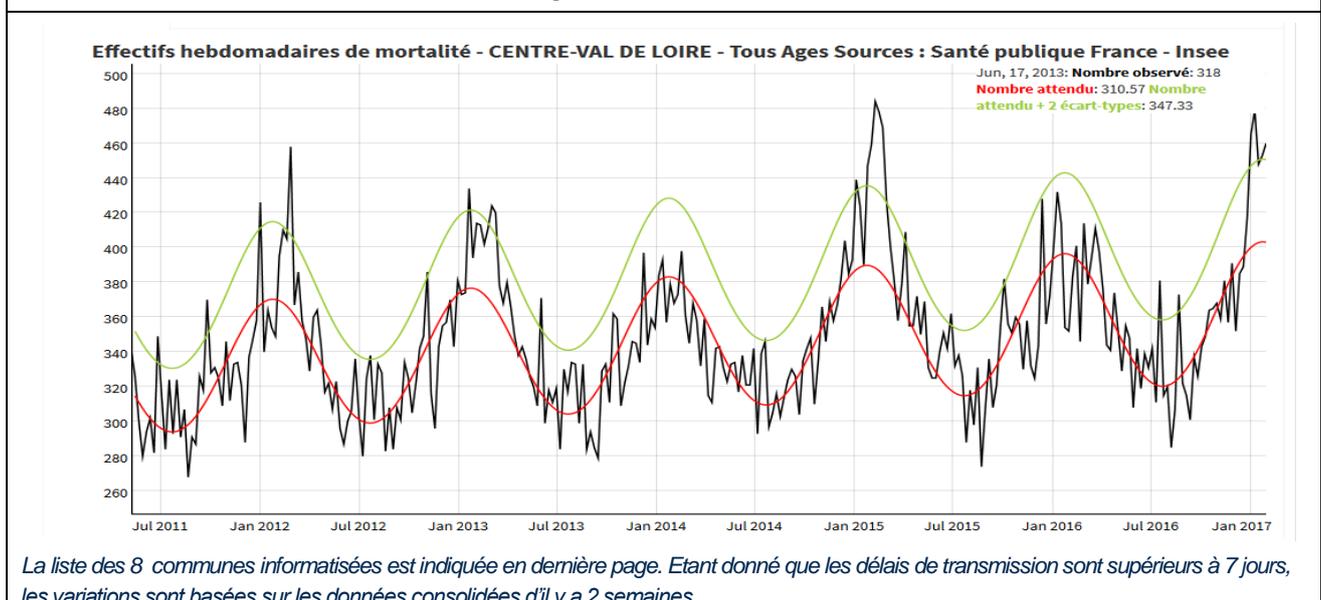
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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.

En semaine 05-2017 (du 30 janvier au 05 février), les effectifs observés sont significativement supérieurs à ceux attendus, soit un excès de 14%. Cette tendance reste à confirmer avec la collecte progressive des données.

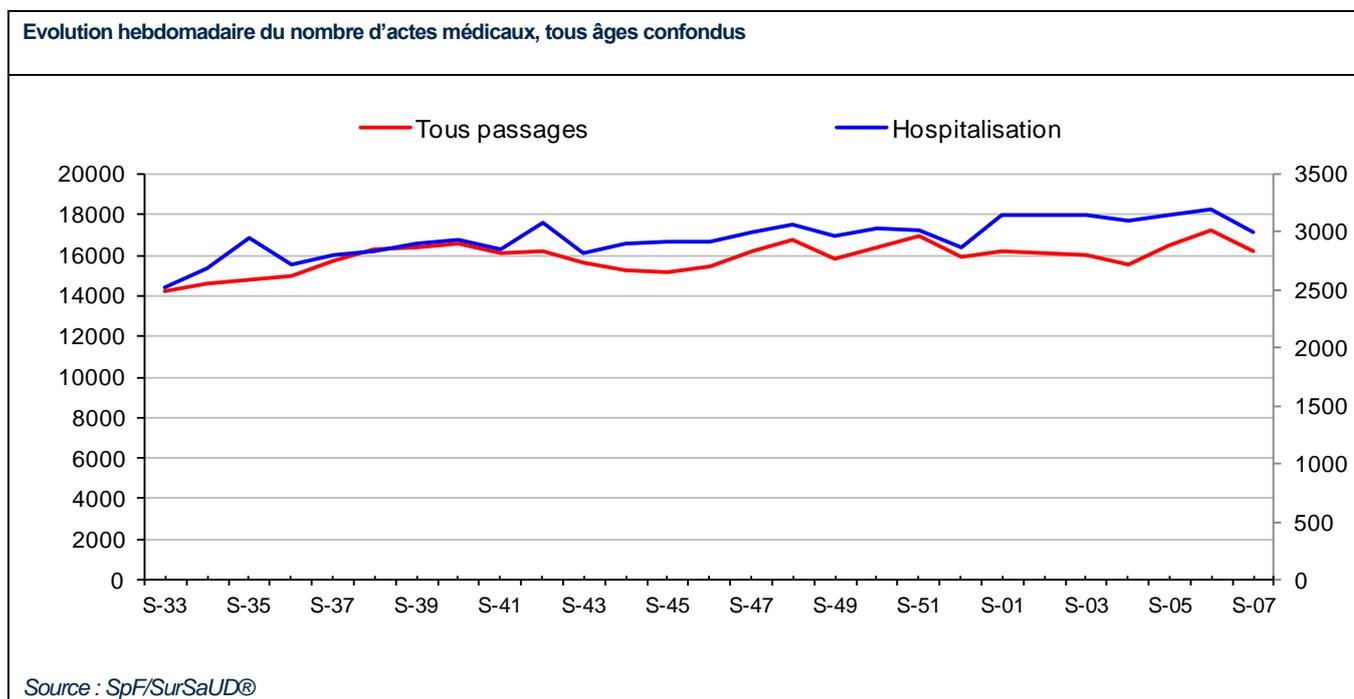
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1		
Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire du 06/02/2017 au 12/02/2017 (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 dans l'Indre 1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 58 ans 1 femme de 97 ans
Rougeole	1 cas dans le Cher	1 bébé de 6 mois
Tuberculose	3 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loir-et-Cher 3 cas dans le Loiret	1 homme de 70 ans 1 homme de 25 ans 1 homme de 77 ans 1 femme de 52 ans 1 garçon de 12 ans 1 garçon de 6 ans 1 homme de 31 ans
Suspicion de maladie de Creutzfeldt Jakob	1 cas dans le Loiret	1 femme de 33 ans
Légionellose	1 cas dans le Loiret	1 homme de 67 ans. Décédé
Suspicion de Toxi Infection Alimentaire Collective	1 événement en Indre-et-Loire	2 personnes intoxiquées suite à la consommation d'un repas dans un restaurant
Maladies sans déclaration obligatoire		
Cas de grippe A hospitalisé en réanimation	2 cas en Indre-et-Loire 3 cas dans le Loiret	1 garçon d'un an 1 petite fille de 5 ans 1 femme de 80 ans 1 femme de 74 ans 1 femme de 66 ans
Gastro entérite aiguë en établissement en collectivité de personnes âgées	3 événements dans le Cher 1 événement en Eure-et-Loir 2 événements dans le Loir-et-Cher	23 résidents malades 25 résidents et 1 membre du personnel malades 13 résidents et 1 membre du personnel malades 17 résidents et 3 membres du personnel malades 6 résidents et 1 membre du personnel malades 10 résidents malades
Infection nosocomiale	2 événements en Eure-et-Loir 1 événement en Indre-et-Loire	1 cas de <i>Streptococcus pyogenes</i> 9 cas d' <i>Enterobacter cloacae</i> 4 cas de <i>Streptococcus pyogenes</i>
Cas de gale	1 événement dans le Cher 2 événements en Eure-et-Loir 1 événement dans l'Indre	5 cas confirmés chez des élèves d'une école maternelle 1 cas confirmé et 1 suspicion dans une garderie 1 salariée intervenant à domicile 1 jeune fille scolarisée dans un établissement médico social
Infection respiratoire aiguë en établissement en collectivité de personnes âgées	1 événement dans le Loir-et-Cher	10 résidents malades dont 1 décédé
Expositions environnementales		
Dépassement de légionelles	1 événement en Indre-et-Loire	Dépassement du taux de légionelles dans un immeuble d'habitation

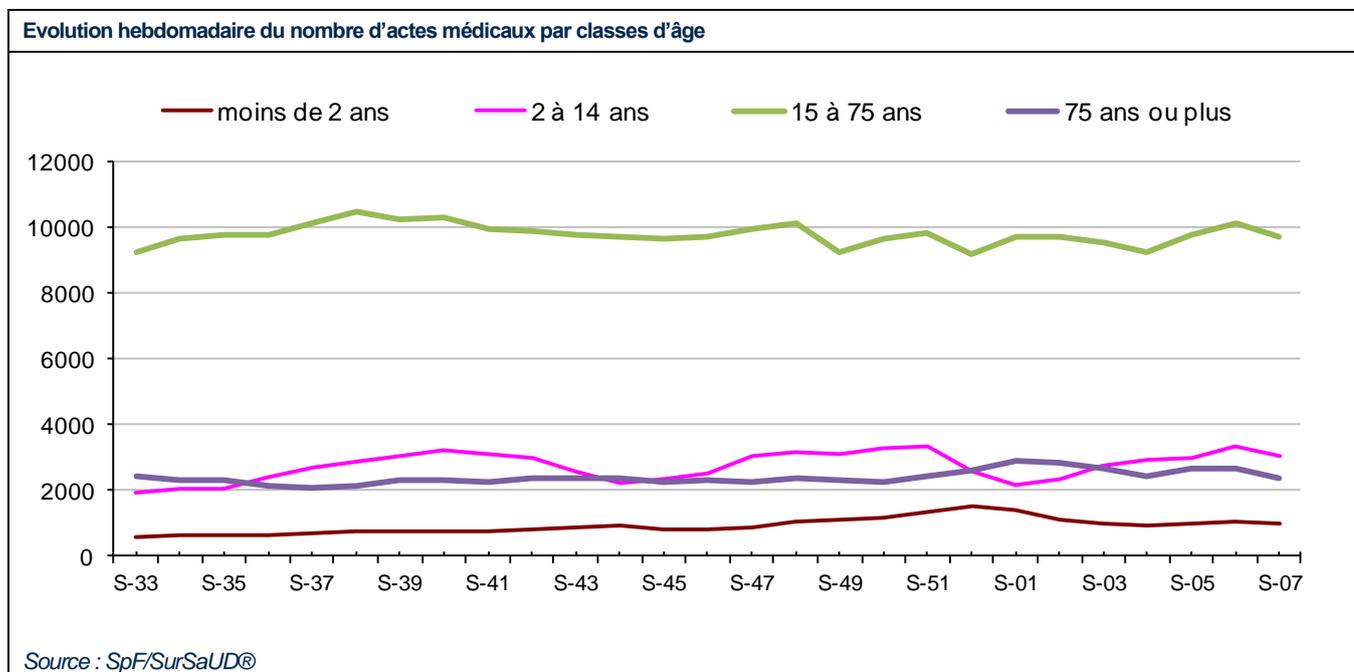
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données

En semaine 06, le nombre de consultations aux urgences toutes causes et tous âges confondus sont en hausse par rapport à la semaine précédente. Les hospitalisations toutes causes suite à ces consultations sont stables (figures 5 et 6).

| Figure 5 |



| Figure 6 |



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

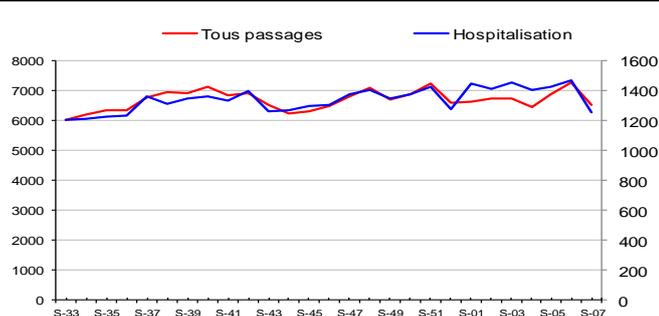
Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, les passages et les hospitalisations toutes causes sont en hausse par rapport à la semaine précédente (*figures 7 et 8*).

Après une hausse en semaine 05, l'activité pour bronchiolite est de nouveau à la baisse en semaine 06 excepté chez les enfants de 1-2 ans où une légère hausse est observée. Les passages pour cet indicateur représentent environ 0,5% de l'activité aux urgences. Le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 9 et 10*).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë est en diminution dans toutes les classes d'âge par rapport à la semaine précédente et représente 1,4% de l'activité aux urgences. Le niveau atteint est supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 11 et 12*).

| Figure 7 |

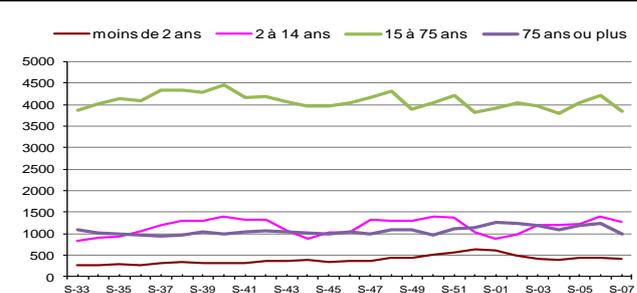
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 8 |

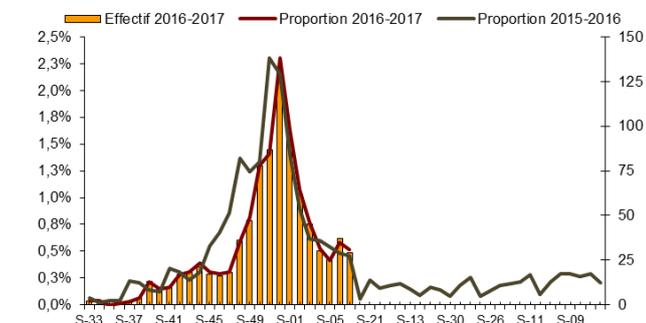
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 9 |

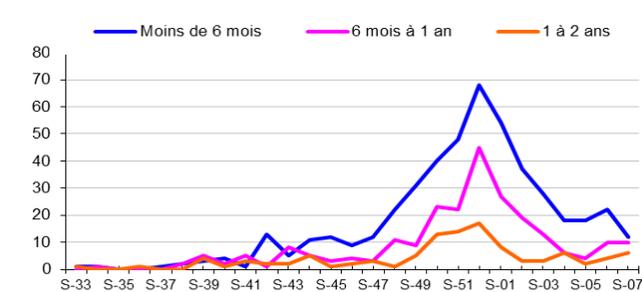
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 10 |

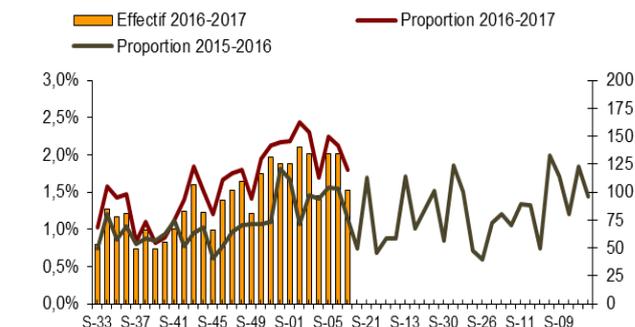
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 11 |

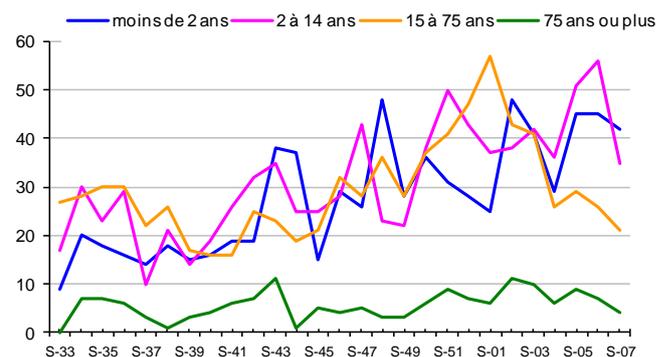
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 12 |

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



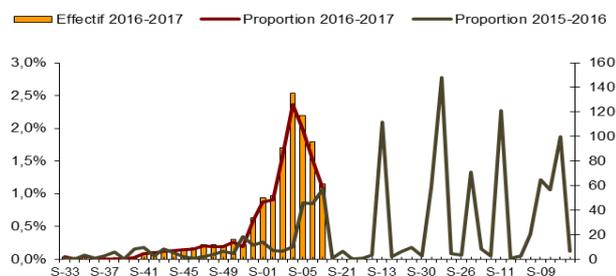
Source : SpF/SurSaUD®

Les recours pour grippe/syndrome grippal sont en baisse dans toutes les classes d'âge pour la 3^{ème} semaine consécutive et représentent 1% de l'activité aux urgences. Le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 13 et 14*).

Les passages pour asthme tous âges sont en baisse en semaine 05 par rapport à la semaine 05, excepté chez les moins de 2 ans où une légère hausse est observée. Les recours pour cet indicateur représentent 1% de l'activité aux urgences. Le niveau atteint est supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 15 et 16*).

Figure 13

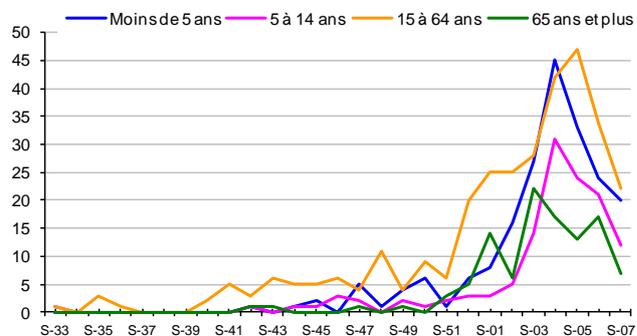
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de grippe



Source : SpF/SurSaUD®

Figure 14

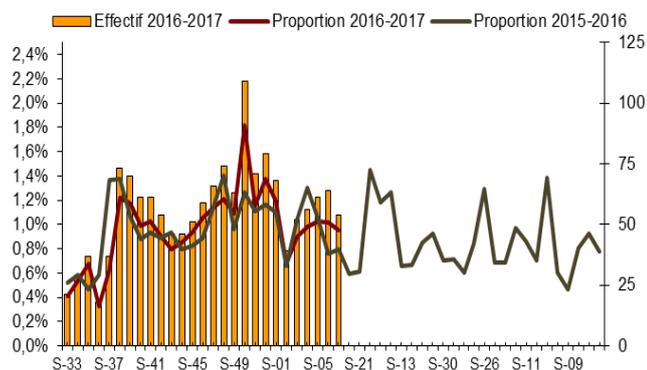
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

Figure 15

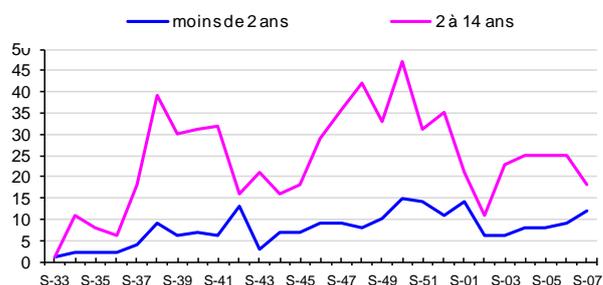
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : SpF/SurSaUD®

Figure 16

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



Source : SpF/SurSaUD®

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

L'activité globale des associations SOS Médecins en semaine 06 est en baisse par rapport à la semaine 05 (figures 17 et 18).

Les consultations pour bronchiolite sont en baisse pour la 2^{ème} semaine consécutive et représentent moins de 1% de l'activité des associations. Le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 19 et 20).

| Figure 17 |

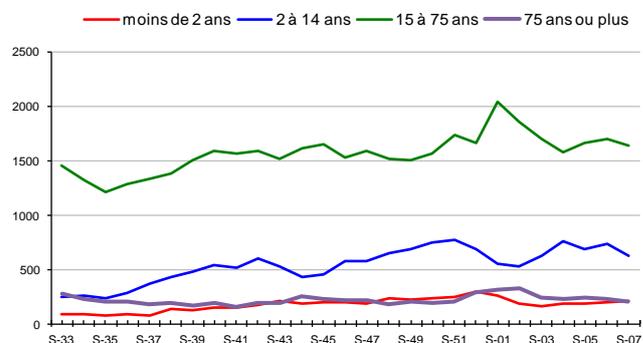
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 18 |

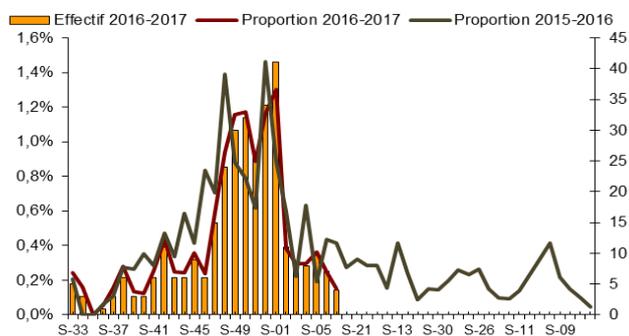
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 19 |

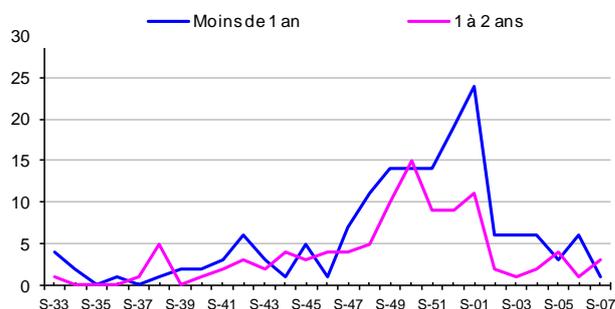
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



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®

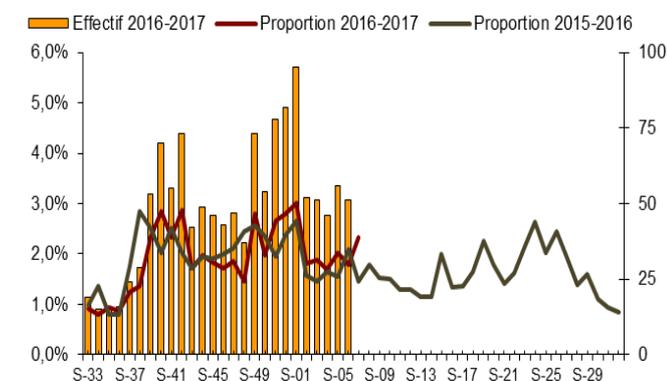
L'activité en lien avec l'asthme, tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine 05. Les consultations pour cet indicateur représentent 3% de l'activité des associations. Le niveau atteint est supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 21 et 22).

Les indicateurs de grippe sont en baisse dans toutes les classes d'âge pour la 3^{ème} semaine consécutive et représentent 6% de l'activité dans les associations. Le niveau atteint est légèrement inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 23 et 24).

L'activité en lien avec la gastro-entérite est en baisse par rapport à la semaine précédente et représente près de 15% de l'activité dans les associations. Le niveau atteint est légèrement supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 25 et 26).

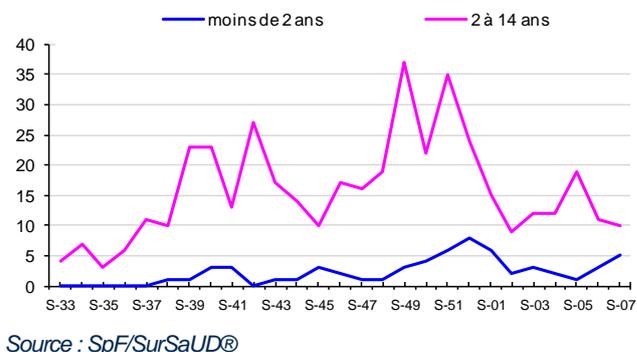
| Figure 21 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



| Figure 22 |

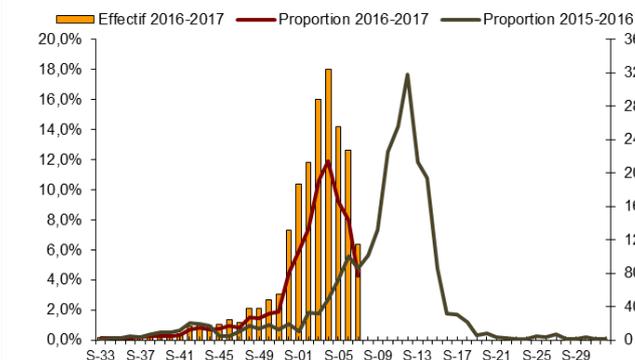
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 23 |

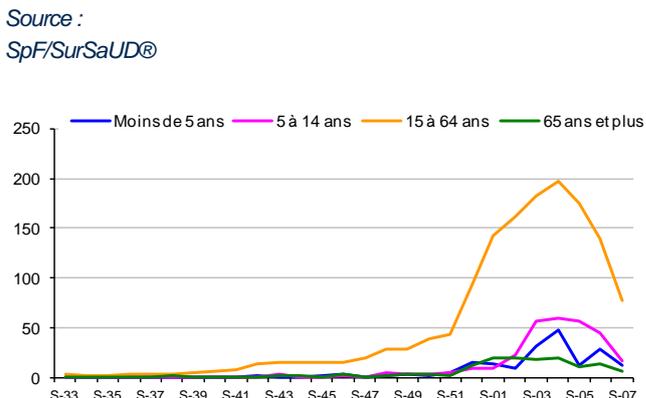
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 24 |

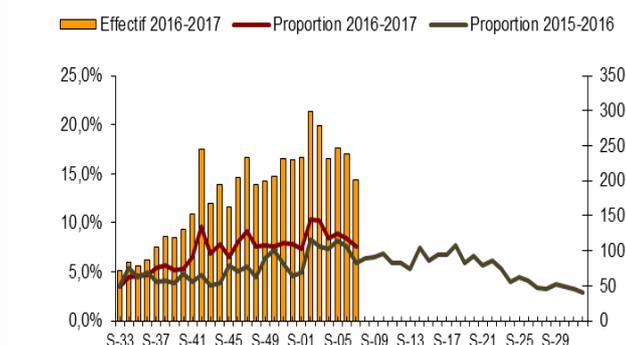
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 25 |

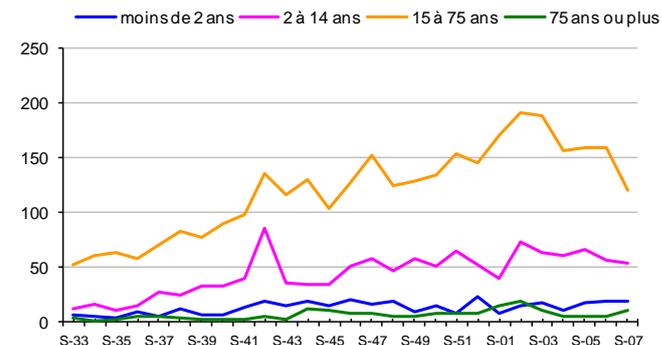
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : SpF/SurSaUD®

| Figure 26 |

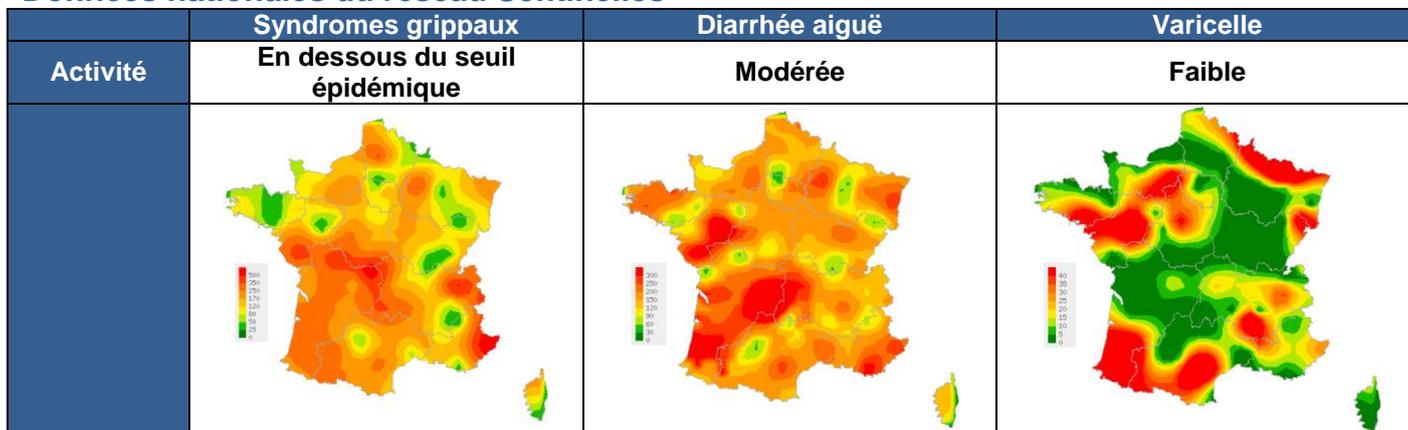
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : SpF/SurSaUD®

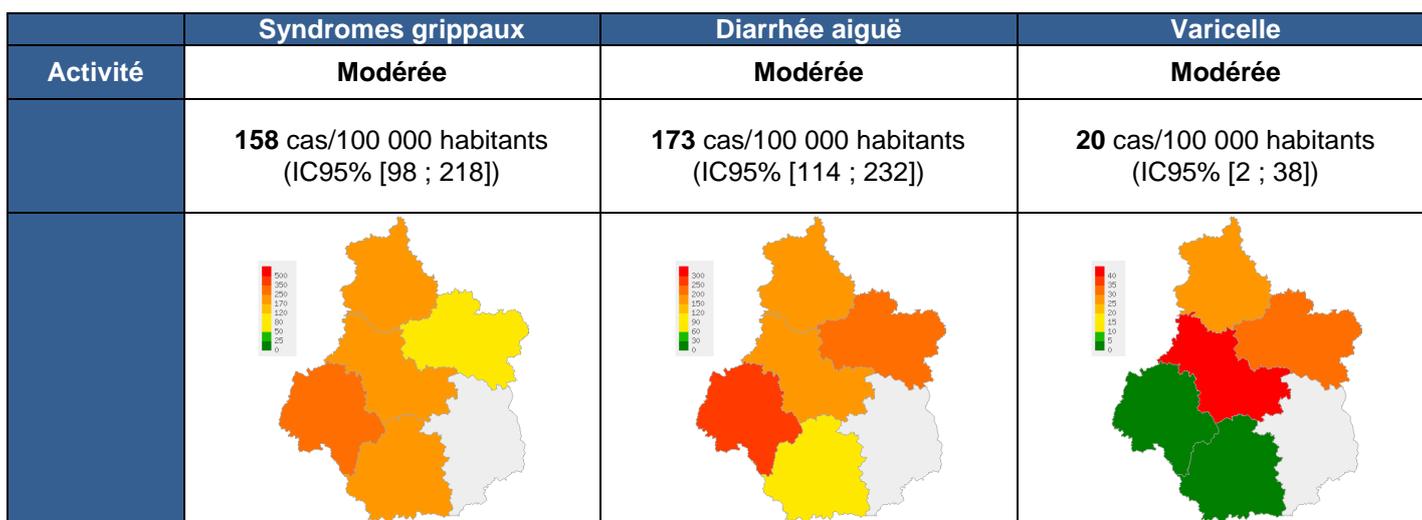
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 06 (du 06/02/2017 au 12/02/2017), parmi les 61 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 les syndromes grippaux, les diarrhées aiguës 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

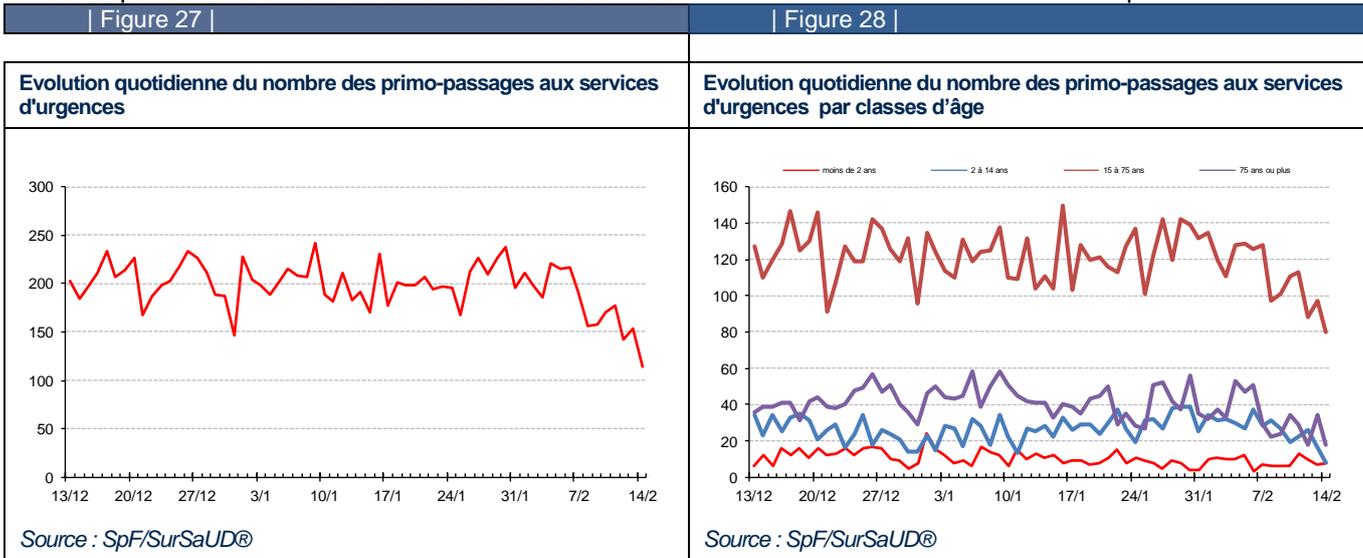


mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

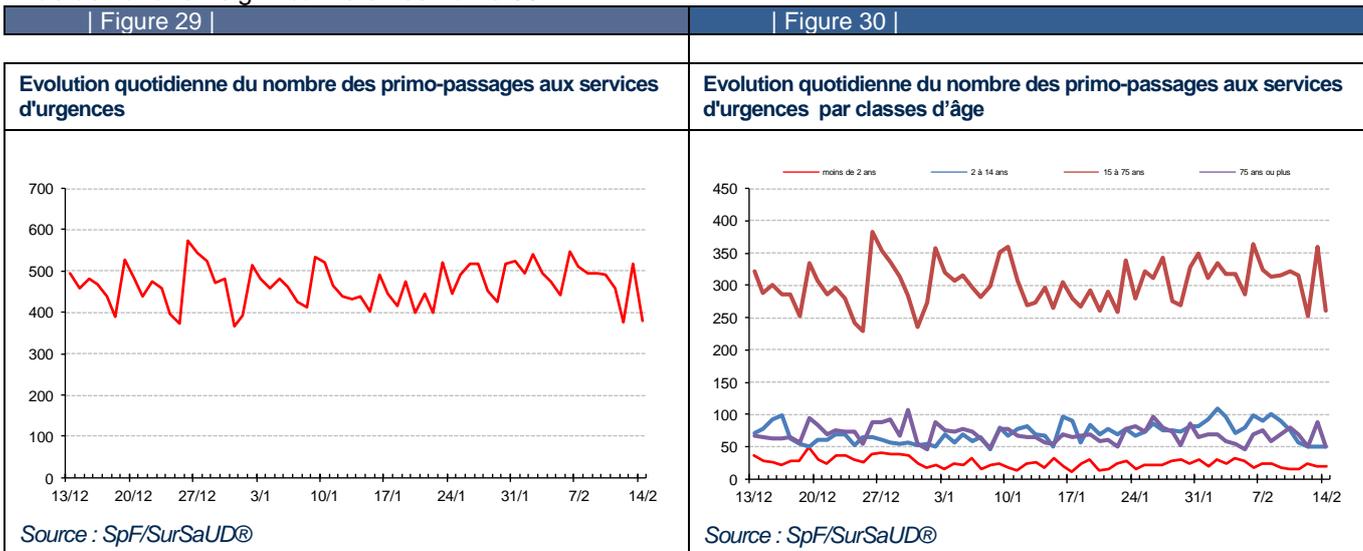
Baisse de l'activité en semaine 06.

Il faut cependant noter la non-transmission des données du CH de Saint Amand Montrond depuis le 08/02/2017.



Eure-et-Loir

Pas de variation significative en semaine 06.

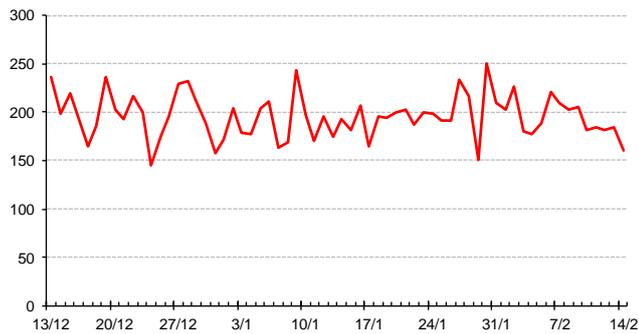


Indre

Pas de variation significative en semaine 06.

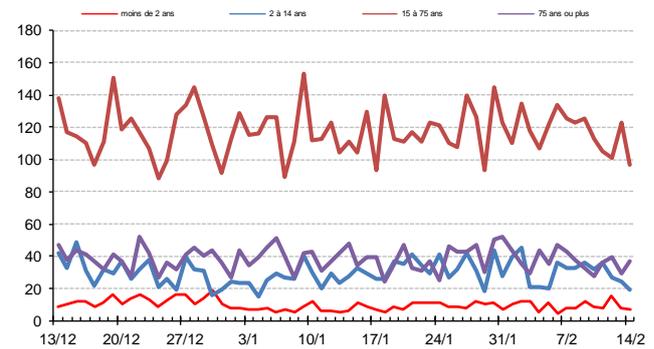
| Figure 31 |

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



| Figure 32 |

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

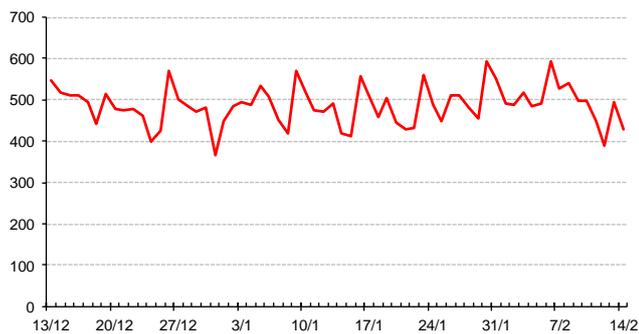


Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 06.

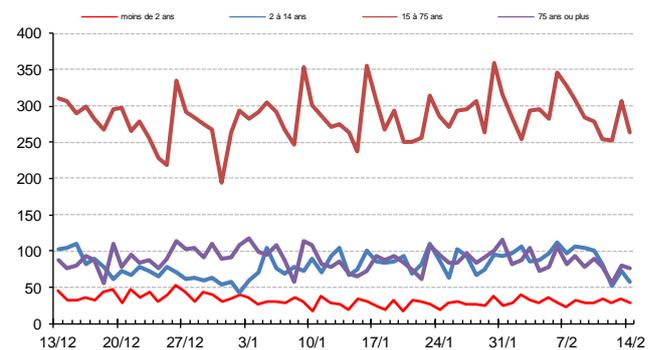
| Figure 33 |

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



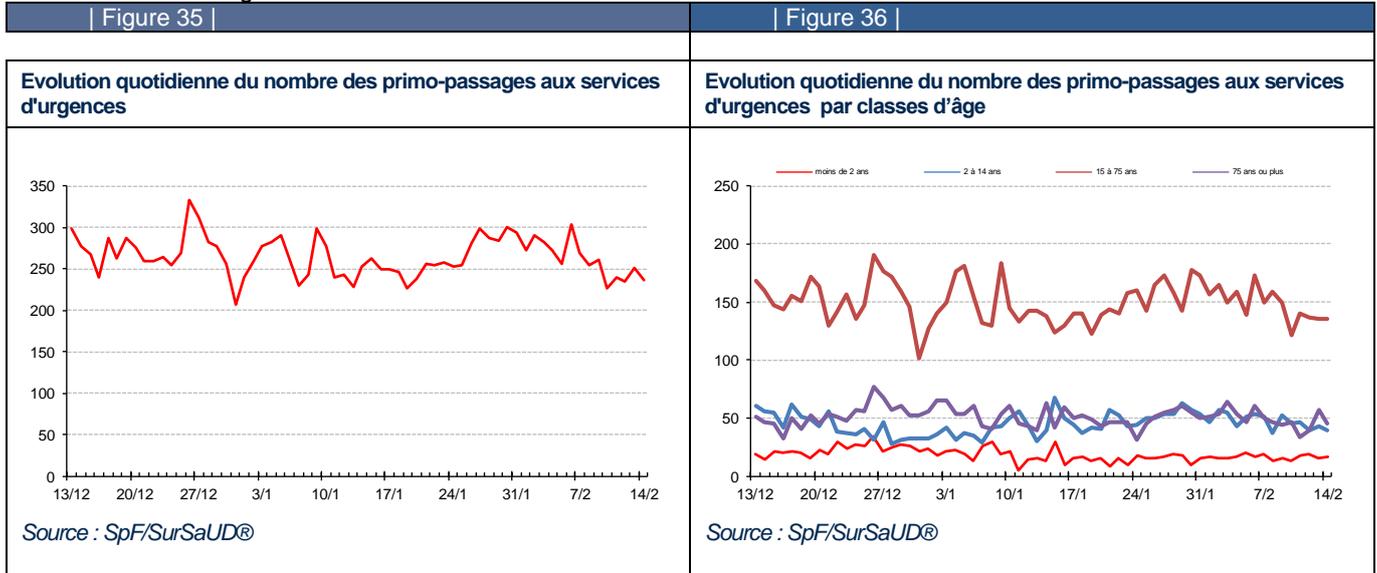
| Figure 34 |

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



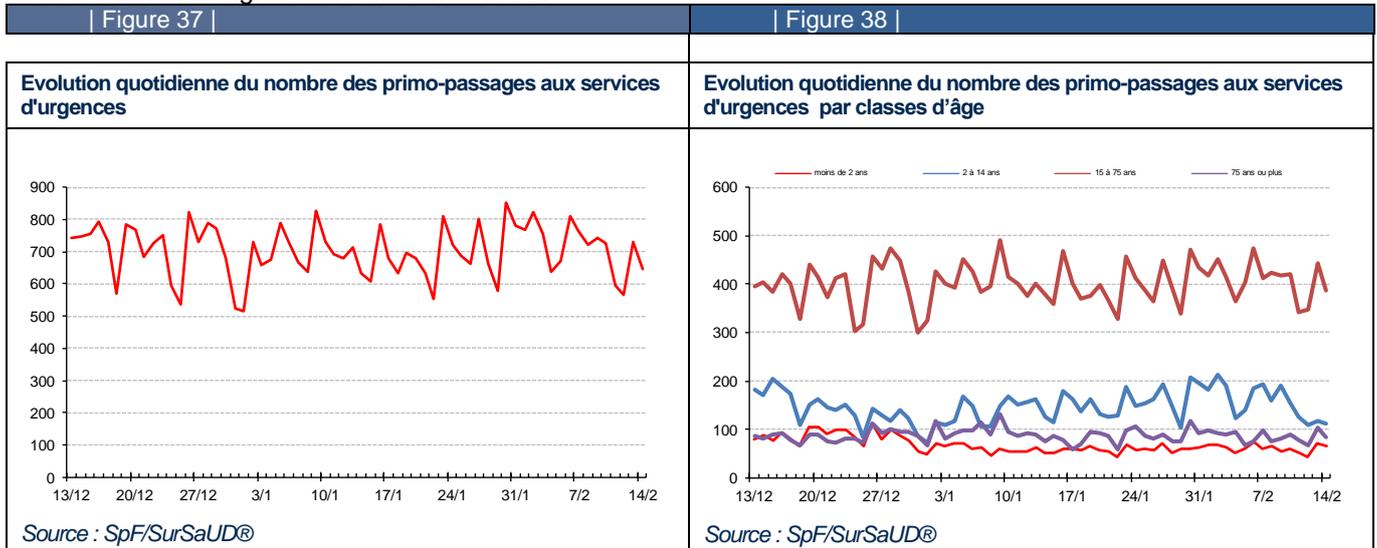
Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 06.



Loiret

Pas de variation significative en semaine 06.



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/