

| Points clés |

| Comment signaler une suspicion d'un cas de ZIKA en région Centre-Val de Loire |

Par téléphone à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS :
02 38 77 32 10
ars45-alerte@ars.sante.fr

Focus régional :

Page 2

- **Bronchiolite** : le niveau pré-épidémique est atteint
- **Grippe** : l'activité liée à la grippe augmente progressivement
- **Varicelle** : à noter cas de varicelle dans le nord de la région

P10

Focus national :

Moi(s) sans tabac : L'opération « Moi(s) sans tabac », lancée par Marisol Touraine, Ministre en charge de la santé, et Santé publique France en partenariat avec l'Assurance maladie, se déroulera du **1^{er} au 30 novembre 2016**. Cette initiative consiste à proposer à tous les fumeurs d'arrêter de fumer ensemble, pendant un mois. En effet, après 30 jours d'abstinence, la dépendance est bien moins forte et le fumeur a 5 fois plus de chances d'arrêter définitivement. [En savoir plus](#)



Alerte internationale :

Page 14

- Émergence du Zika

| 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
Données de l'antenne Centre du réseau Sentinelles.....	10
Commentaires départementaux	11
Cher.....	11
Eure-et-Loir.....	11
Indre	12
Indre-et-Loire	12
Loir-et-Cher	13
Loiret	13
Commentaire national	14

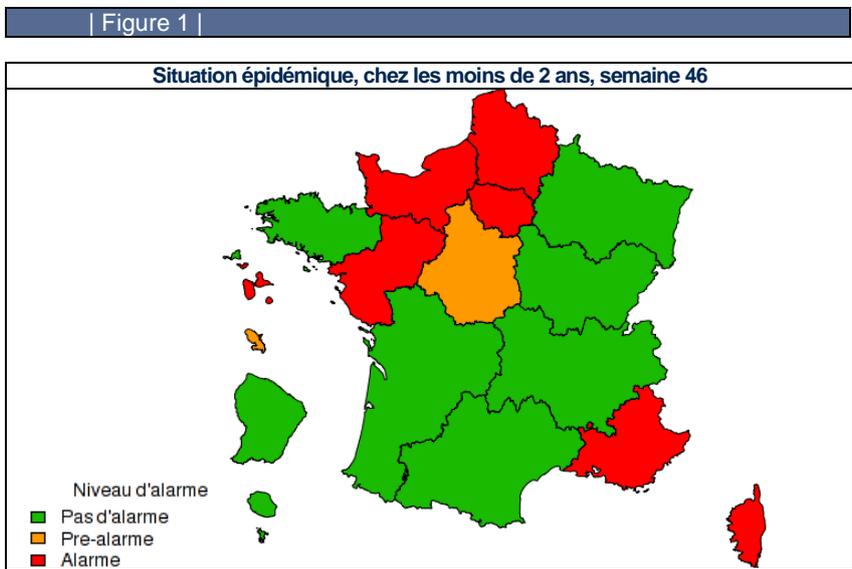
Point Bronchiolite

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 visites pour bronchiolite et sa proportion parmi les diagnostics codés (SOS Médecins)

Au niveau national : l'épidémie a débuté au nord-ouest de la France et en région PACA et Corse.

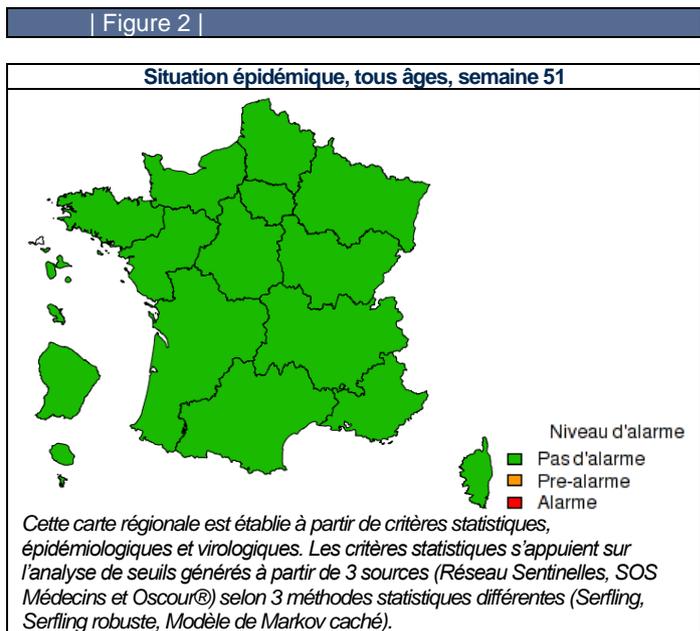
En région Centre-Val de Loire, en considérant les données OSCOUR® et SOS Médecins, pour les enfants de moins de 2 ans, en semaine 46, la région est en phase pré-épidémique mais le pic épidémique n'est pas encore atteint.



Point Grippe

Au niveau national : en semaine 46, l'épidémie grippale n'a pas débuté (*figure 2*).

En région Centre-Val de Loire : l'activité concernant les syndromes grippaux augmente progressivement en considérant les 3 sources de données : OSCOUR®, SOS Médecins et Sentinelles.



Lancement de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière

La campagne se déroule **du 6 octobre 2016 au 31 janvier 2017**. L'Assurance Maladie prend en charge le vaccin à 100% pour les personnes ciblées par les recommandations vaccinales du **Haut Conseil de la Santé Publique** ([page 11 du calendrier vaccinal 2016](#)). Le vaccin contre la grippe demeure le moyen le plus sûr et le plus efficace pour protéger les personnes les plus à risque.

Surveillance environnementale

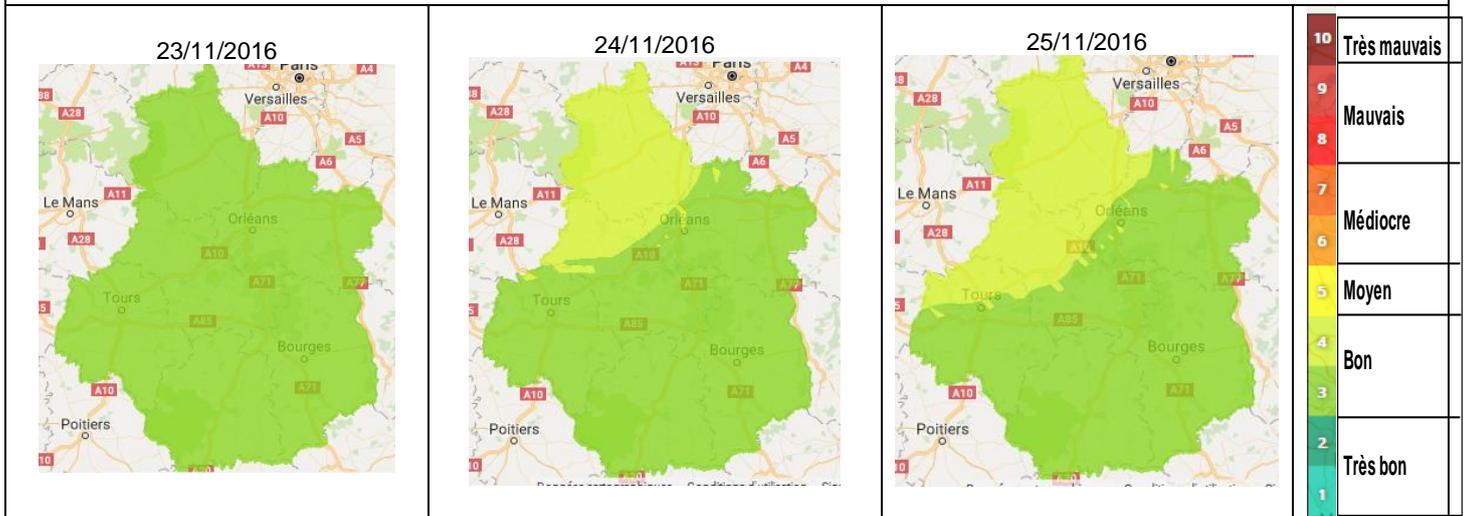
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur toute la région en cette fin de 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.

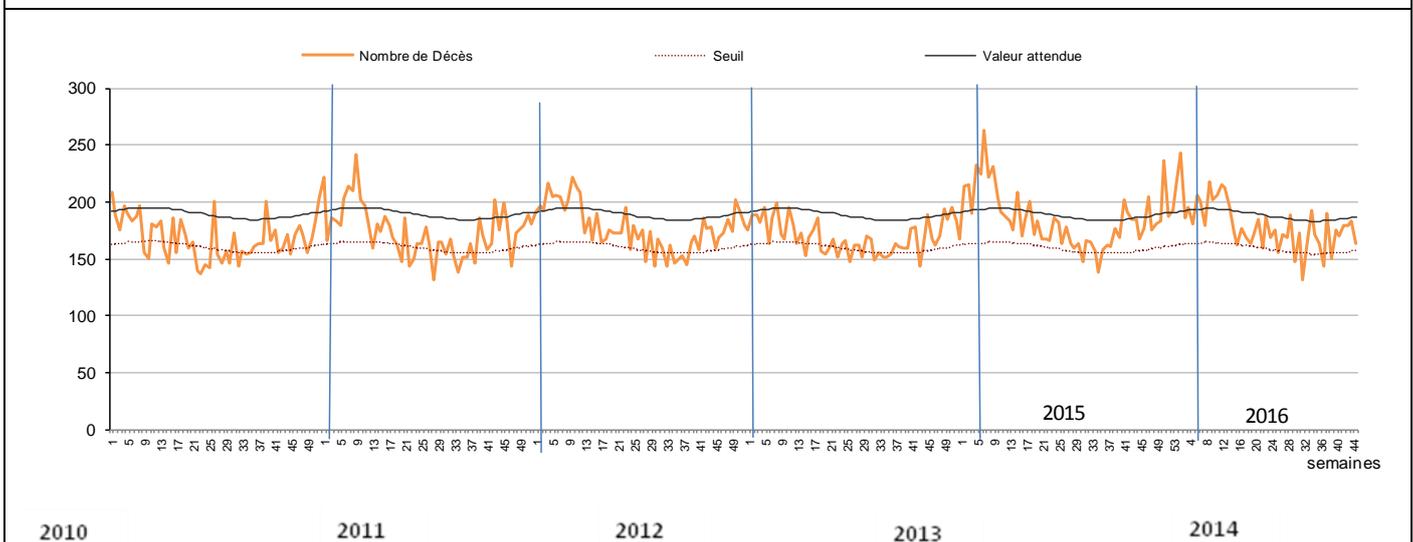
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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.

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'état civil dans les communes sentinelles informatisées, est en dessous du seuil d'alerte à la semaine 45.

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 14/11/2016 au 20/11/2016
(ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

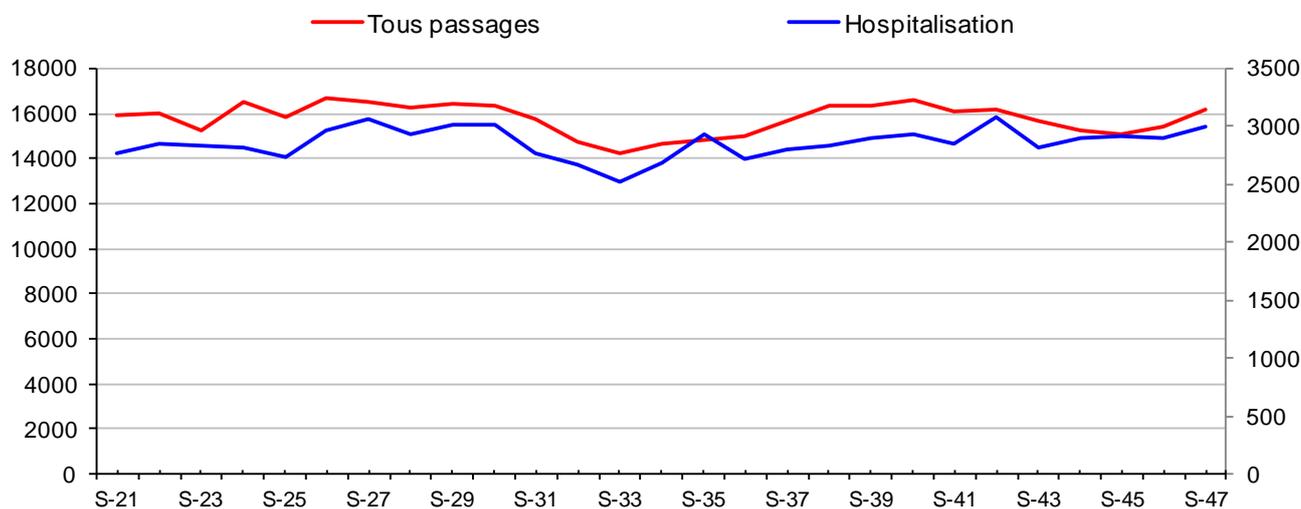
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Toxi Infection Alimentaire Collective	1 événement dans le Loir-et-Cher	Plusieurs malades sur 25 personnes ayant consommé un repas collectif
Hépatite A	1 cas dans le Loiret	1 homme de 58 ans. Notion de voyage au Congo
Tuberculose	2 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 68 ans 1 femme de 36 ans
	1 cas dans l'Indre	1 femme de 66 ans
Infection à VIH	3 cas en Eure-et-Loir 2 cas en Indre-et-Loire	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Cas de gale	1 cas en Eure-et-Loir	1 jeune dans un établissement médico-social
	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 résident dans une structure collective de type établissement social
Gastro entérite aiguë en collectivité	1 événement dans l'Indre	Plusieurs élèves d'un établissement scolaire
	2 événements en Indre-et-Loire	5 personnes après la consommation d'un repas au restaurant (toxi-infection alimentaire collective invalidée) 31 résidents malades dans un EHPAD
	1 événement dans le Loiret	19 résidents et 2 membres du personnel malades dans un EHPAD
Bronchiolite	1 cas dans l'Indre	1 enfant de 6 ans. Notion de 4 cas familiaux
Syndrome hémolytique urémique	1 cas dans le Loiret	1 homme de 81 ans hospitalisé en réanimation
Paludisme importé	1 cas dans l'Indre	1 femme de 46 ans. Notion de voyage au Burkina-Faso
Expositions environnementales		
Intoxication au CO	1 événement dans le Cher	4 personnes intoxiquées dont une de 20 ans intoxiquée et conduite aux urgences hospitalières. Cause probable : appareil de chauffage en cause
	1 événement dans le Loir-et-Cher	1 personne de 73 ans intoxiquée et conduite aux urgences hospitalières. Cause probable : chaudière à gaz
Détection de CO lié à un début d'incendie	1 événement dans le Cher	Odeurs et irritations perçues dans un établissement hospitalier suite à un début incendie localisé. Détection de CO lié à l'incendie.

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

En semaine 46, le nombre de passage aux urgences et d'hospitalisations tous âges confondus montrent une tendance à la hausse par rapport à la semaine précédente. Cette hausse est visible pour les enfants (2-14 ans) (figures 5 et 6).

| Figure 5 |

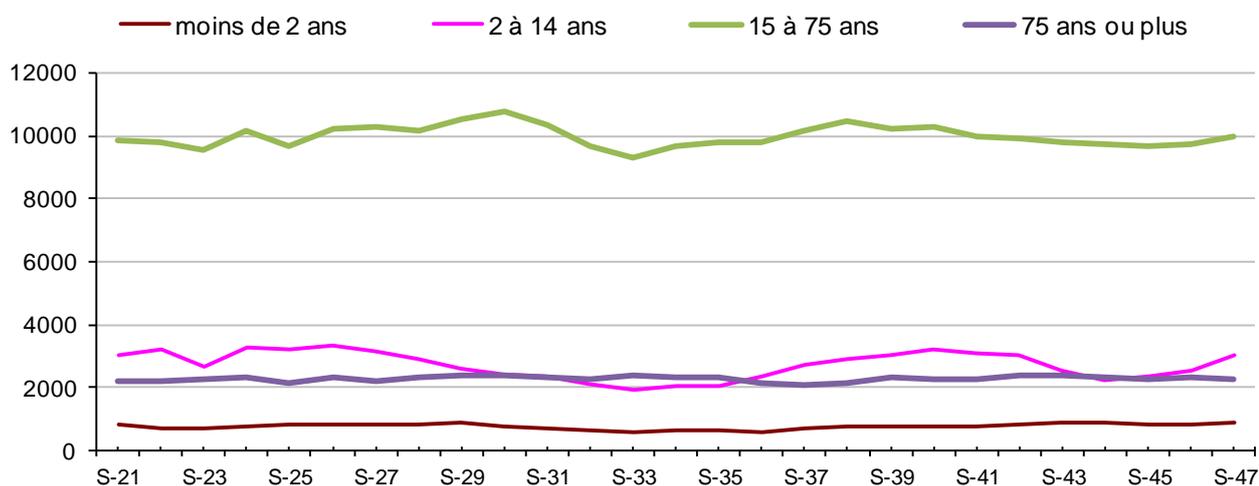
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

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



Source : InVS/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 *

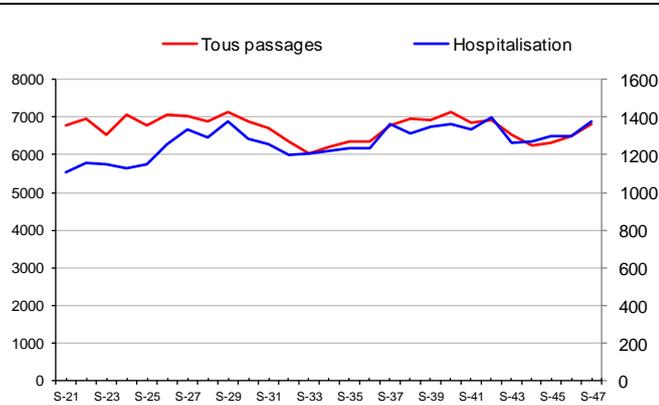
Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, le nombre de passages aux urgences est en hausse par rapport à la semaine précédente. Cette hausse est visible pour les enfants (2-14 ans) et les adultes (15-64 ans) (figures 7 et 8).

L'activité pour bronchiolite des 9 services d'urgences en semaine 46 poursuit sa hausse (figures 9 et 10).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë poursuit son augmentation surtout chez les enfants âgés de 2 à 14 ans (figures 11 et 12).

Figure 7

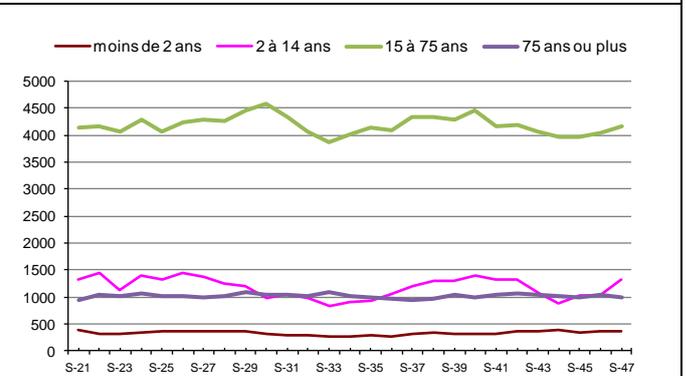
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 8

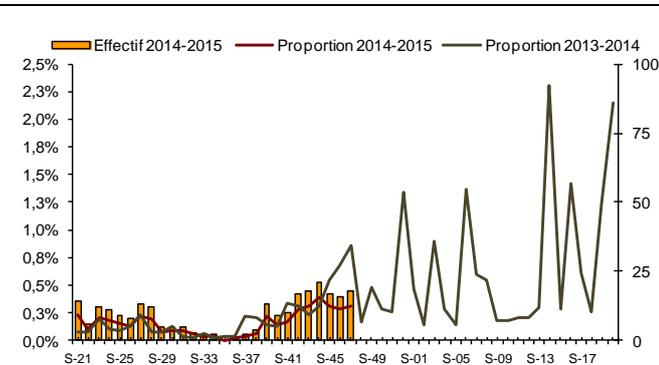
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 9

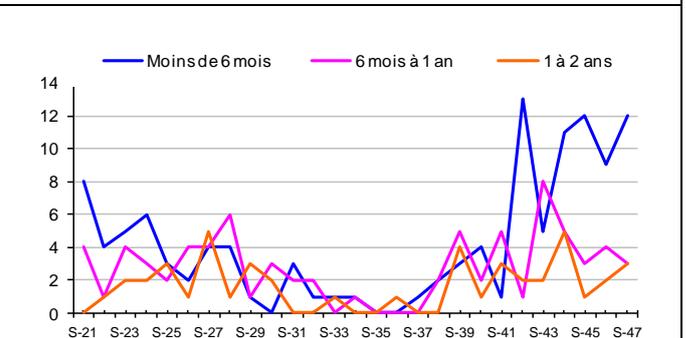
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 10

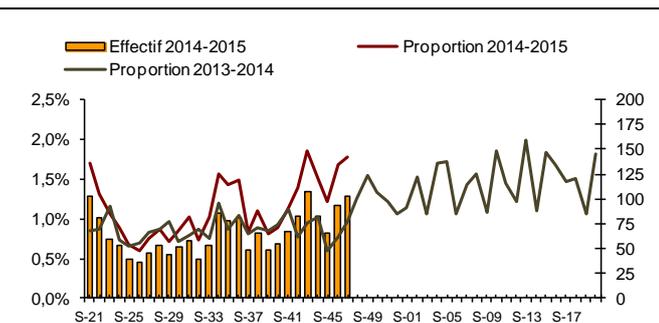
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 11

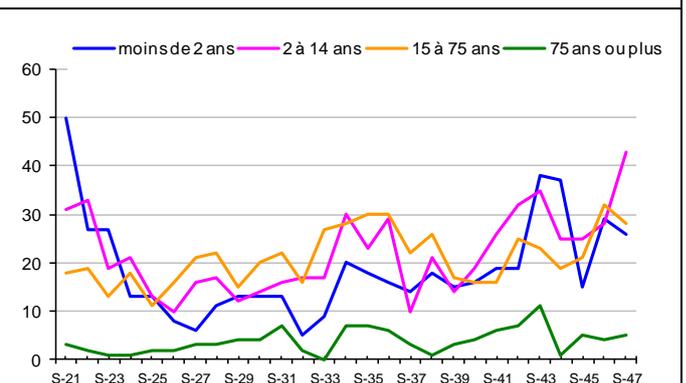
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 12

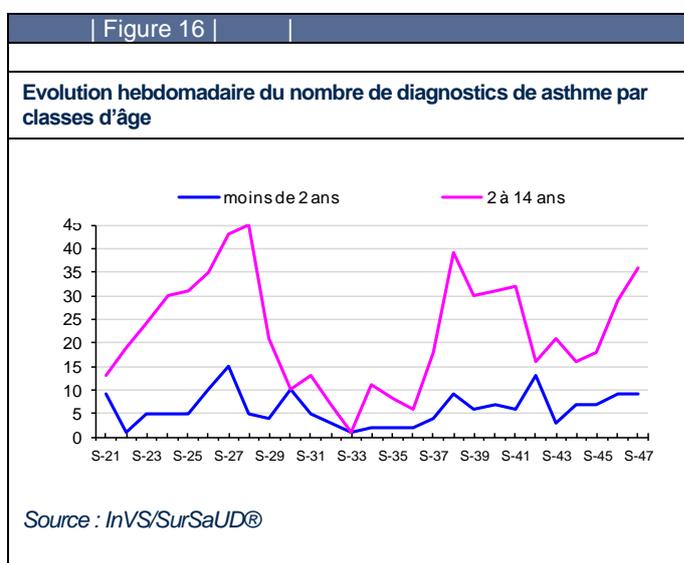
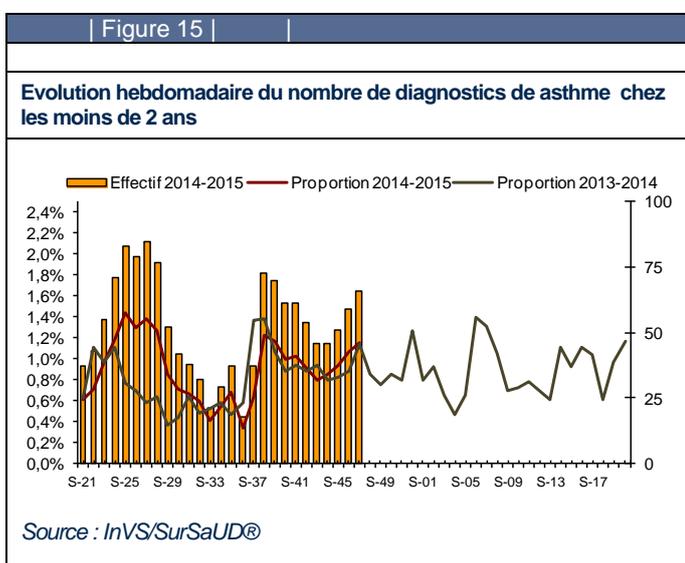
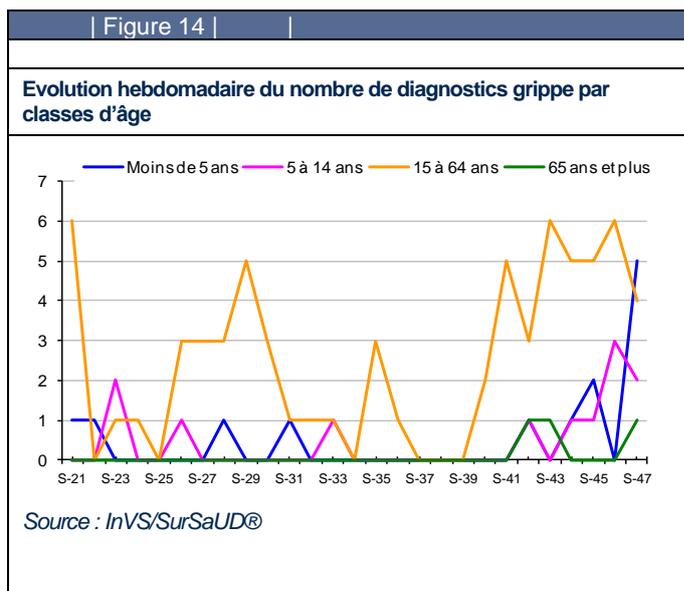
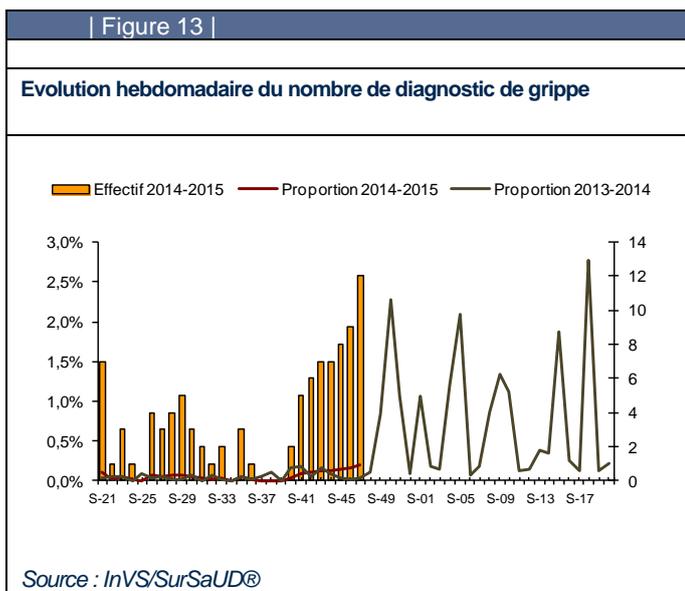
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

Les recours pour grippe/syndrome grippal poursuivent leur hausse, de façon plus marquée chez les 15-74 ans (figures 13 et 14).

Les passages pour asthme sont en hausse par rapport à la semaine précédente. Le niveau atteint est identique à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 15 et 16).



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

L'activité globale des associations SOS Médecins est stable (figures 17 et 18).

L'activité pour bronchiolite est en nette augmentation chez les enfants de moins d'un an (figures 19 et 20).

| Figure 17 |

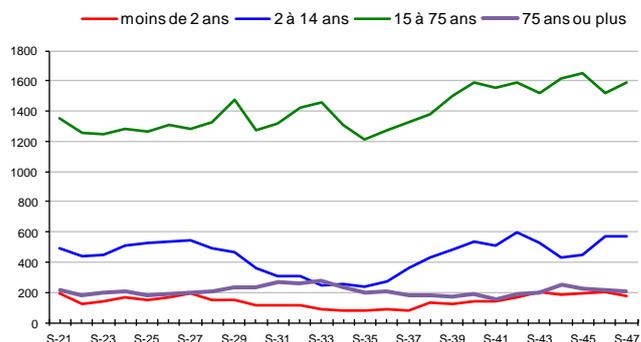
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

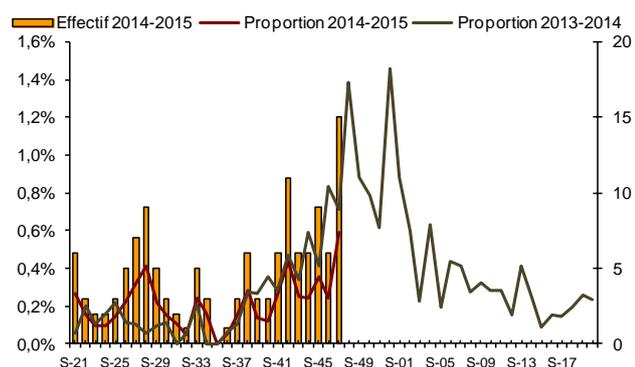
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

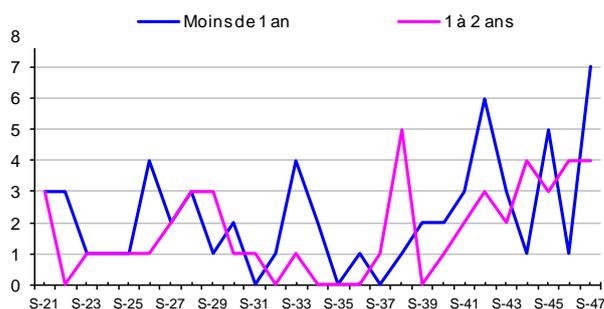
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 20 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

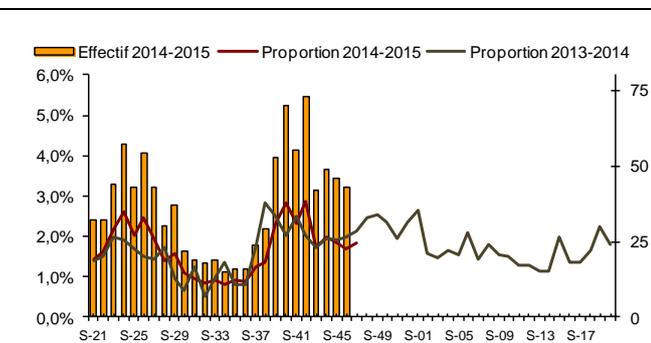
L'activité en lien avec l'asthme est en baisse tous âges confondus, à des niveaux inférieurs à ceux observés au cours de la saison précédente (*figures 21 et 22*).

Les indicateurs de grippe tous âges confondus sont en baisse malgré une légère hausse chez les 15-64 ans en semaine 46 (*figures 23 et 24*).

En semaine 46, l'activité en lien avec la gastro-entérite est en hausse pour toutes les classes d'âges à l'exception des moins de 2 ans (*figures 25 et 26*).

| Figure 21 |

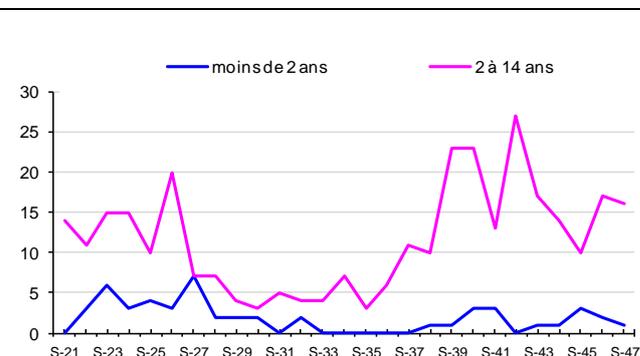
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 22 |

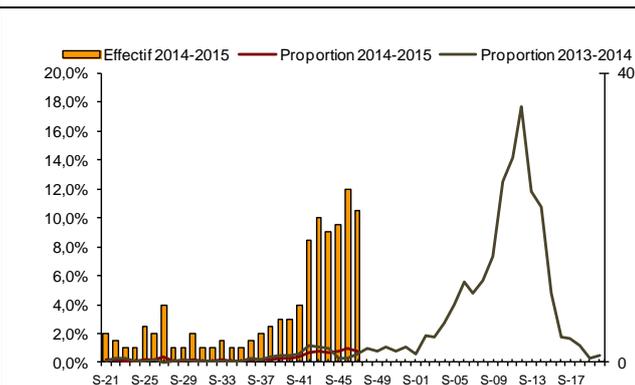
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 23 |

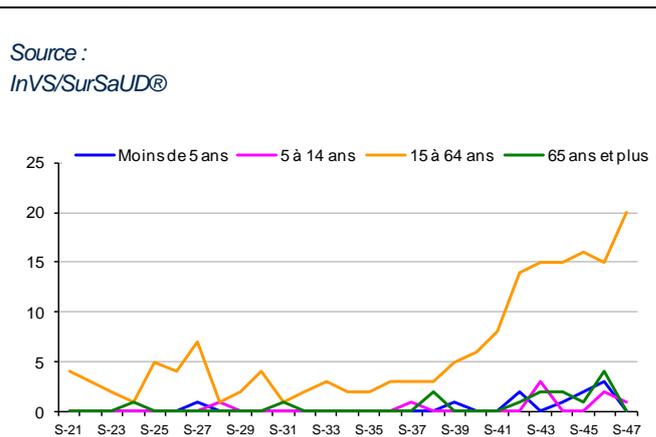
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 24 |

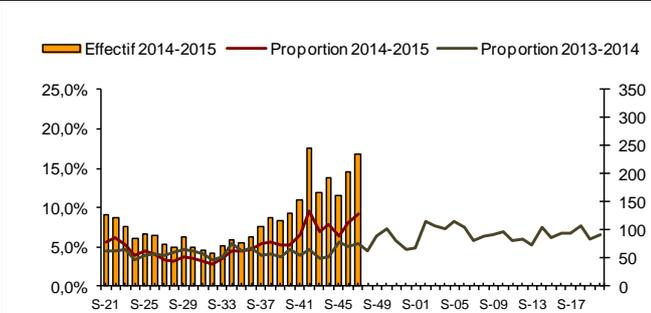
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 25 |

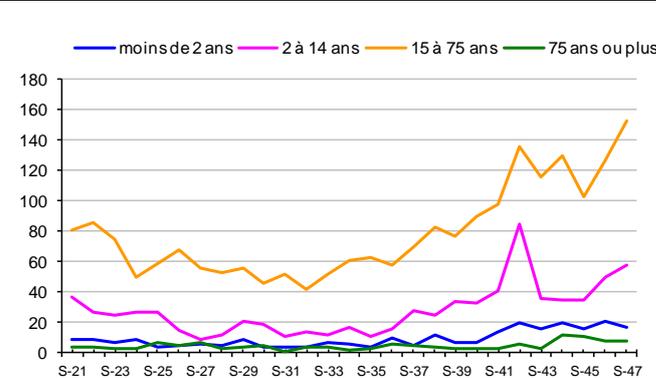
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 26 |

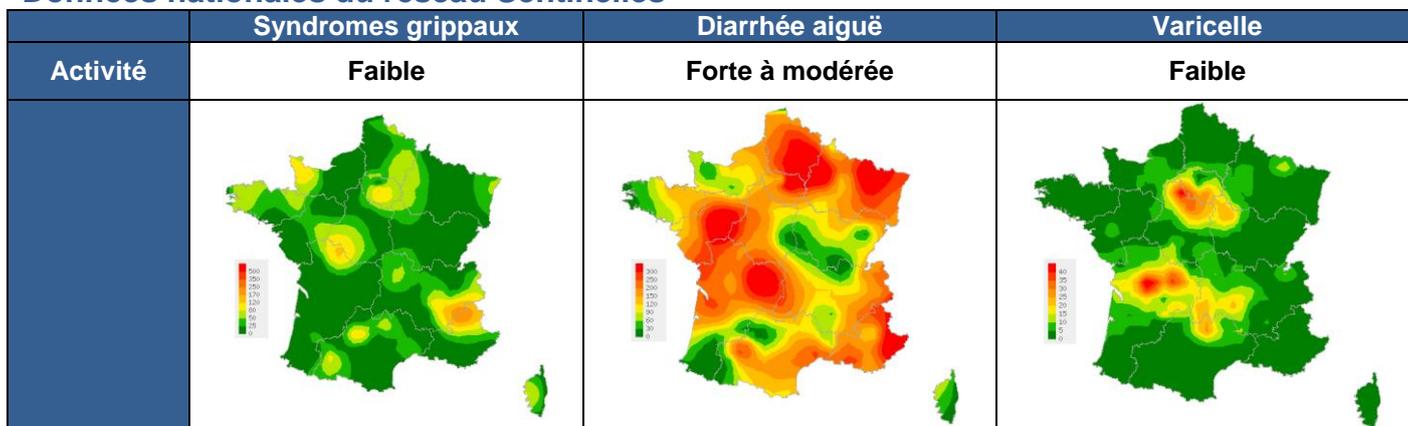
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

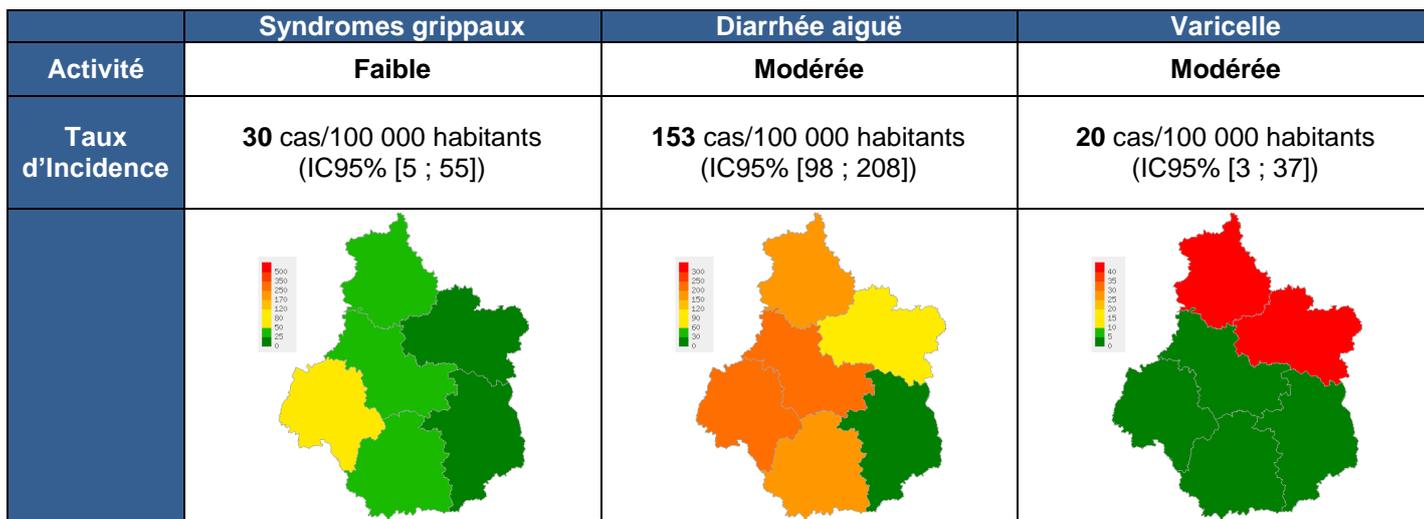
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 46 (du 14/11/2016 au 20/11/2016), parmi les 63 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 23 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était modérée pour les diarrhées aiguës et la varicelle et faible pour les syndromes grippaux.



Appel à participation

Vous êtes médecin généraliste et vous êtes sensible à l'épidémiologie et à la recherche en médecine générale, n'hésitez pas à nous contacter pour obtenir plus d'informations sur le réseau Sentinelles. (Vous pouvez contacter Mathieu Rivière, l'animateur du réseau pour votre région aux coordonnées ci-dessous)

Mathieu Rivière



02 38 74 40 05



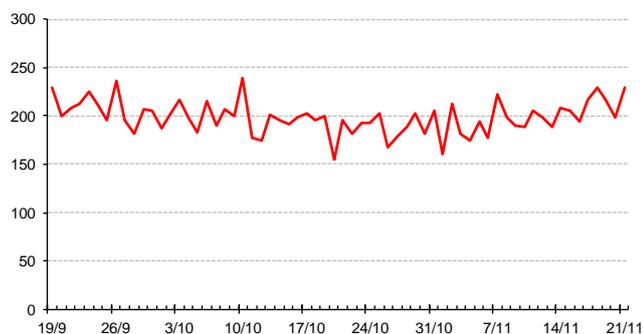
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Pas de variation significative en semaine 46.

| Figure 27 |

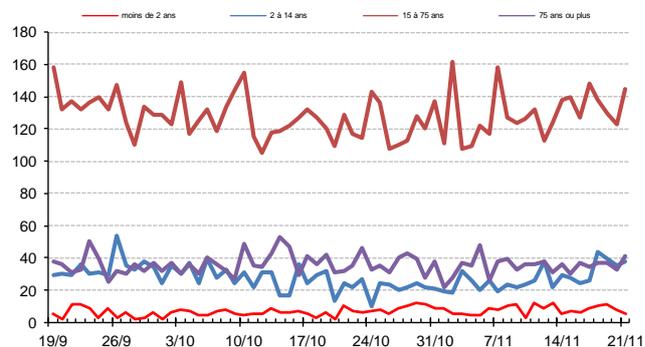
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 28 |

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



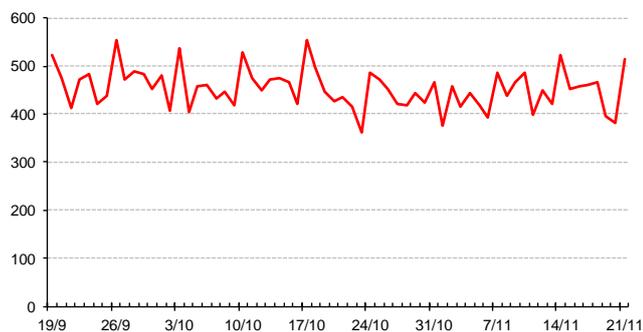
Source : InVS/SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de variation significative en semaine 46. Une augmentation des passages aux urgences est cependant notée chez les adultes de 15 à 75 ans.

| Figure 29 |

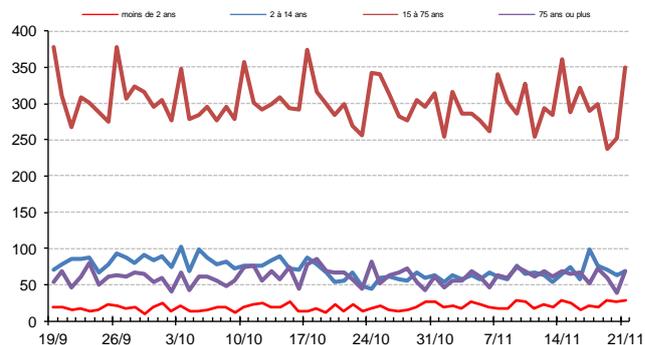
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 30 |

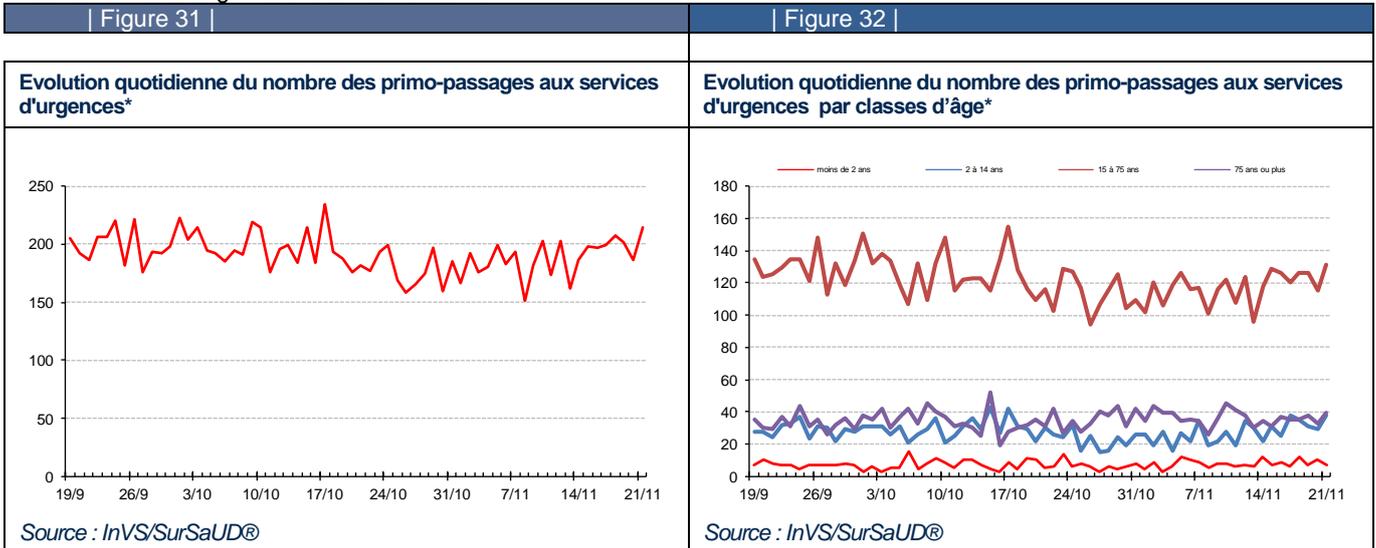
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge*



Source : InVS/SurSaUD®

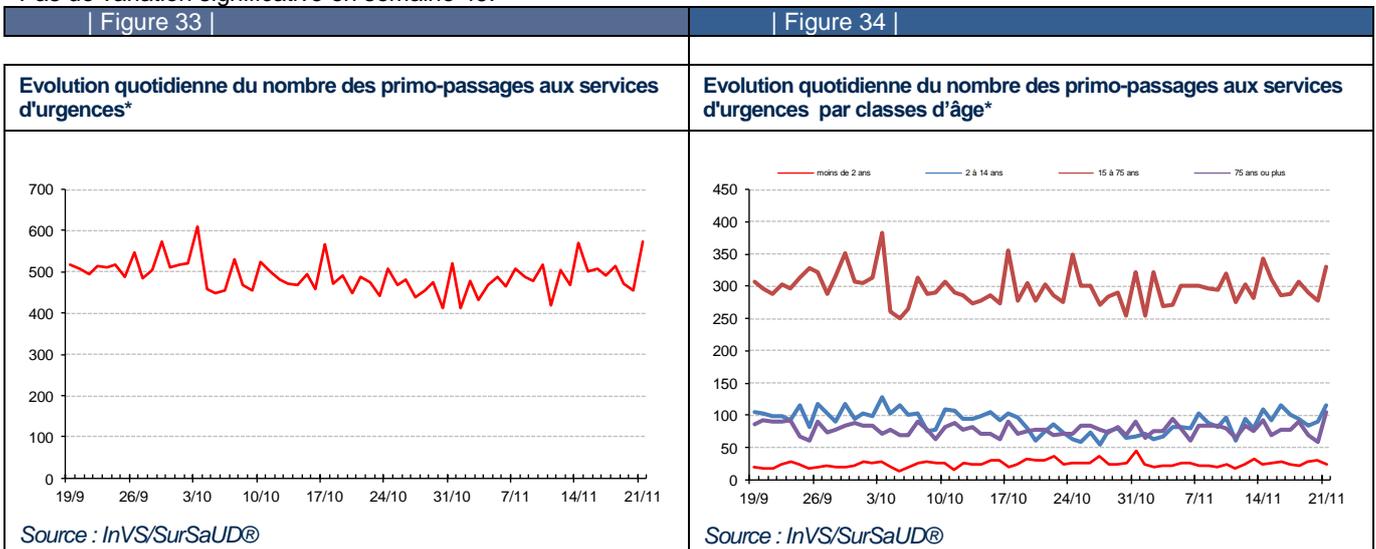
Indre

Pas de variation significative en semaine 46.



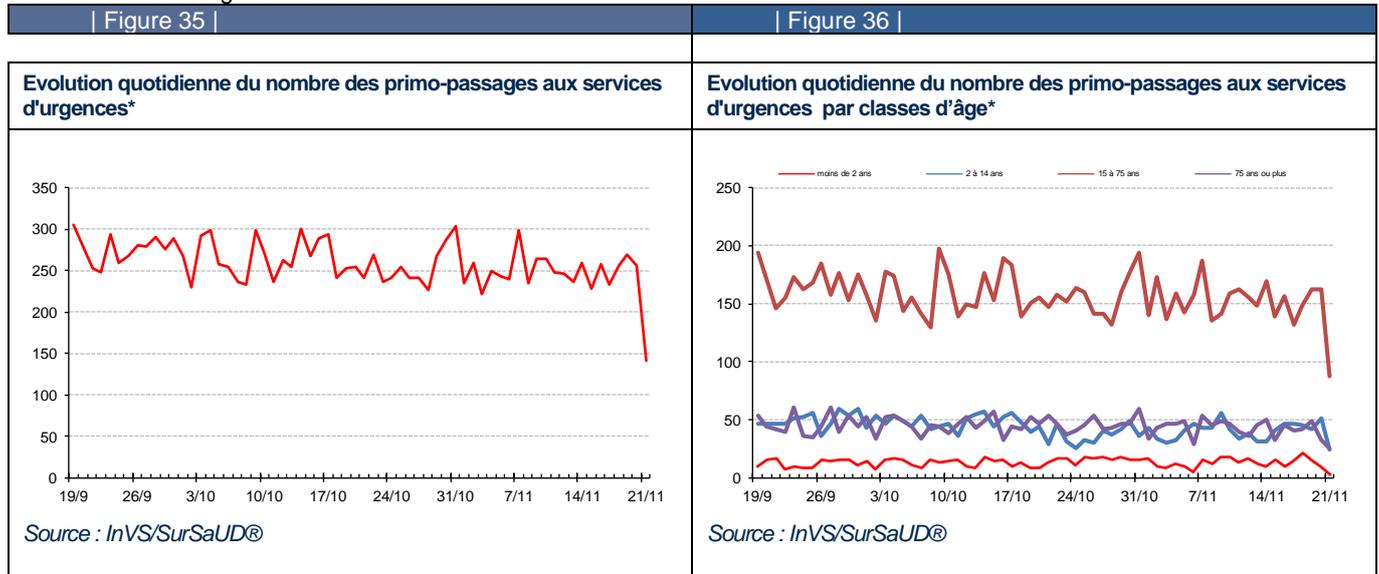
Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 46.



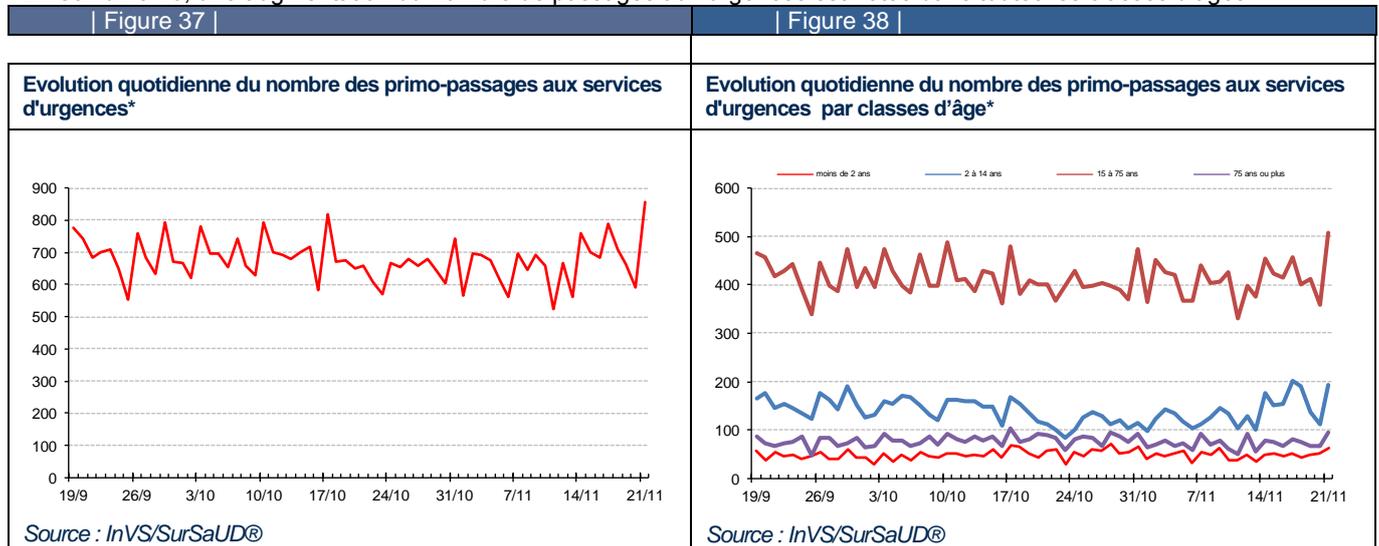
Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 46.



Loiret

En semaine 46, une augmentation du nombre de passages aux urgences est notée dans toutes les classes d'âges.



Epidémie de ZIKA

Situation aux Antilles par territoire au 17/11/2016

Bilan au 16/11/2016		Guadeloupe	Saint Martin	Saint Barthélemy	Martinique	Guyane
Femmes enceintes Zika +		601 (+12)***	39 (+1)**	9 (+1)**	564 (+13)**	1269 (+16)***
Anomalies cérébrales détectées avant la naissance						
Microcéphalie	Mère Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	3(+2)	0	0	7	4 (+1)
Autre anomalie cérébrale	Mère Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	1(+1)	0	0	7	12 (+1)
Issues défavorables de grossesse						
MFUI ou IMG avec anomalie cérébrale, conséquent ou non à une anomalie détectée précédemment	Mères Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	4(+3)	0	0	11 (+1)	6
Microcéphalie détectée à la naissance, conséquent ou non à une anomalie détectée précédemment	Mère ou bébé Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	0	0	0	1	3 (+2)
Autre anomalie cérébrale détectée à la naissance, conséquent ou non à une anomalie détectée précédemment	Mère ou bébé Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	0	0	0	0	2
Syndrome de Guillain Barré (SGB)	En cours de confirmation biologique	5	1 (+1)	0	1	1 (+1)
	Zika +	38 (+1)	0	0	28	5
	Zika -	3	0	0	3	3
Autres formes neurologiques graves*	Zika +	16	1	0	5	3
SGB et autres formes neurologiques en réanimation ou SI	Tous	1 (+1)#	0	0	0	0
Décès Zika +	En cours d'investigation	0	0	0	0	0
	Possiblement lié	1	0	0	0	0
	Lié au Zika	1	0	0	1	0

* Possiblement liées au Zika

** Les cas confirmés chez les femmes enceintes concernent des femmes symptomatiques ou chez lesquelles une malformation est détectée ou suspectée

*** Les cas confirmés chez les femmes enceintes concernent des femmes symptomatiques ou non (prélevés dans le cadre de leur suivi de grossesse)

Cas de Saint Martin transféré au CHU en réanimation. SGB en cours de confirmation biologique

Situation en Métropole



Bilan Arbovirose du 17/11/2016

II. Zika en métropole

Ces données incluent tous les cas confirmés de Zika sur le territoire métropolitain.

En métropole	Nouveaux cas recensés entre le 11/11/2016 et 17/11/2016	Région	Depuis le 01/01/2016	Commentaires
Cas importés	15	Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes (4) Auvergne-Rhône-Alpes (1) Bourgogne-Franche-Comté (1) Ile-de-France (5) Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées (2) Provence-Alpes-Côte d'Azur (2)	1101	
Dont cas chez les femmes enceintes	2		49	
Dont cas neurologiques	0		5	Guillain Barré (3)
Dont cas de malformations congénitales	0		0	
Cas autochtones	0		11	Transmission sexuelle (11)
Dont cas chez les femmes enceintes	0		1	
Dont cas neurologiques	0		0	
Dont cas de malformations congénitales	0		0	

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/