

### | 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](mailto:ars45-alerte@ars.sante.fr)

### Focus régional :

- **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<sup>er</sup> 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 cinq fois plus de chances d'arrêter définitivement. [En savoir plus](#)



### Alertes nationales :

Page 13

- Epidémie du virus 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
Commentaires départementaux	11
Cher.....	11
Eure-et-Loir.....	11
Indre .....	11
Indre-et-Loire .....	12
Loir-et-Cher .....	12
Loiret .....	12
Commentaire national	13

## Point Bronchiolite

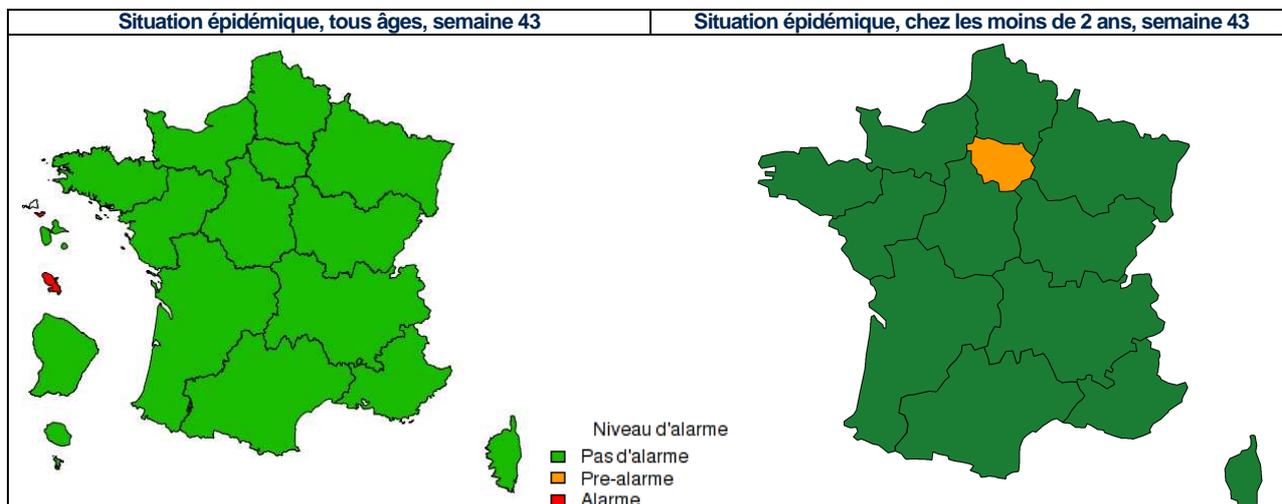
Santé publique France analyse régulièrement pendant la saison hivernale les indicateurs suivants chez les enfants de moins de deux ans :

- 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)

**En région Centre-Val de Loire**, en considérant les données OSCOUR® et SOS Médecins,

- Reprise de la surveillance de la bronchiolite.
- Les indicateurs de la région poursuivent leurs hausse.

| Figure 1 |

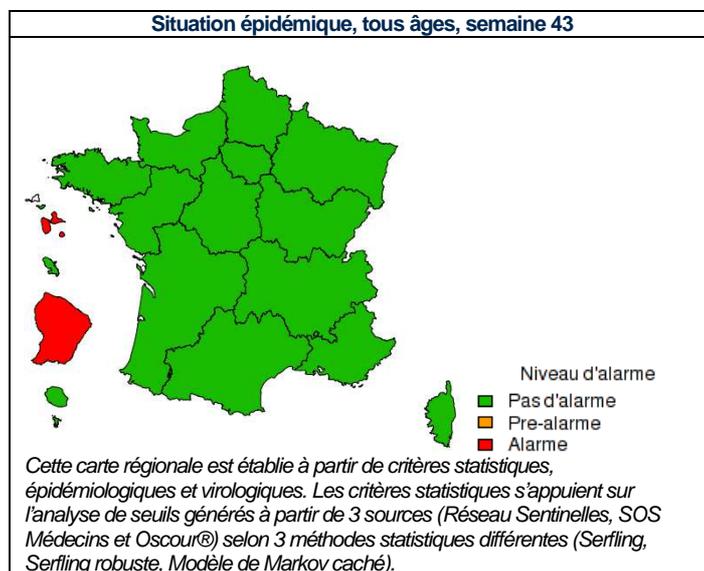


## Point Grippe

**Au niveau national et régional** : en semaine 43, les indicateurs sont à leurs niveaux de base, en région Centre Val de Loire et sur l'ensemble du territoire métropolitain, en considérant les 3 sources de données : OSCOUR®, SOS Médecins et Sentinelles (**Figure 2**).

Depuis **1<sup>er</sup> septembre 2016**, 4 foyers d'IRA ont été signalés dans la région.

| Figure 2 |



**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

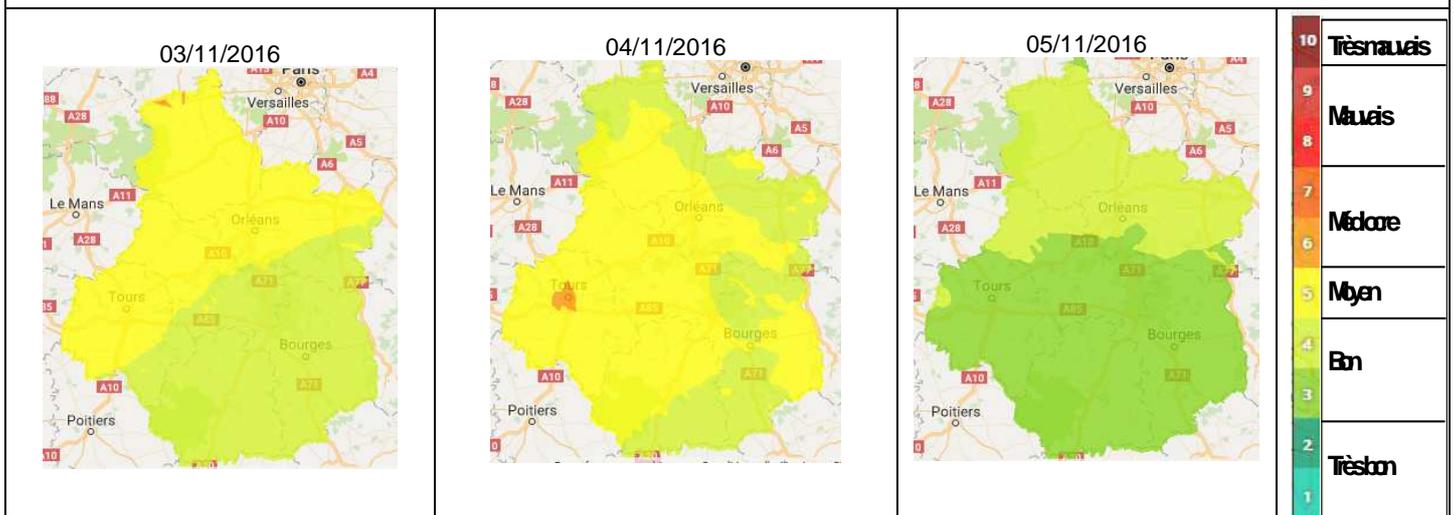
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne à bonne sur toute la région en cette fin de la semaine (Atmo 4-5).

| Figure 3 |

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

## Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



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

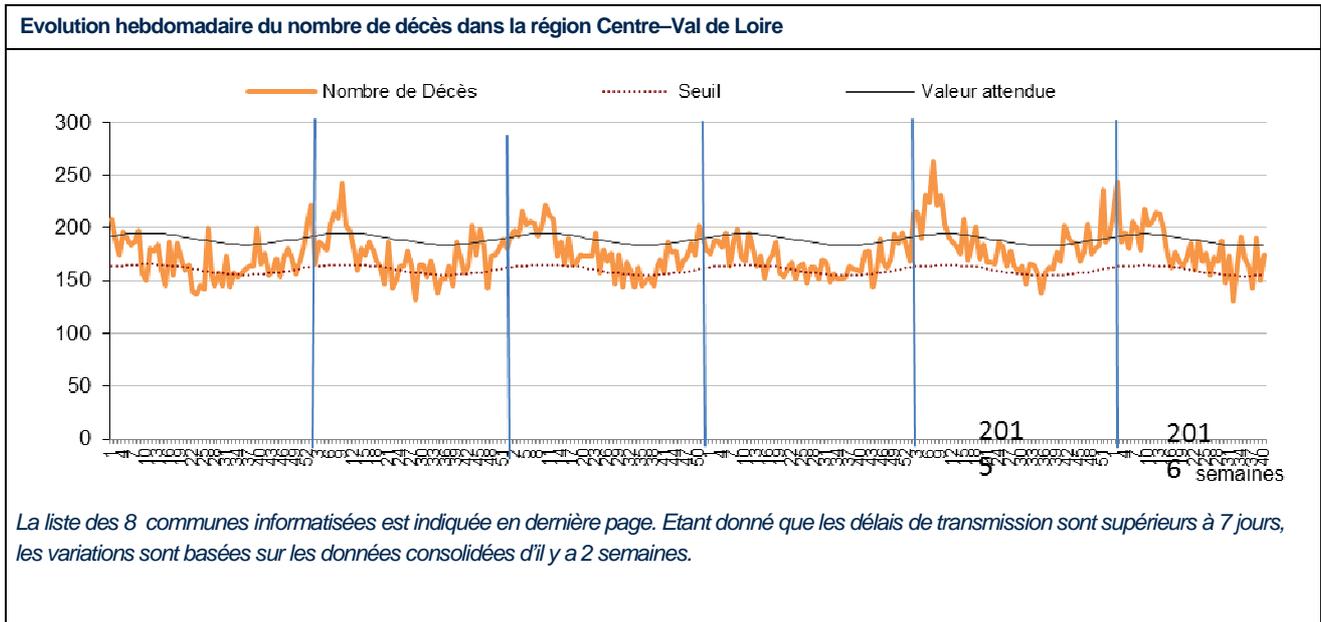
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique.

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 |



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.

La mortalité tout âge observé au cours sur la semaine 42 suit l'évolution saisonnière habituelle de la mortalité sur cette période.

## 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 24/10/2016 au 30/10/2016**  
(ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

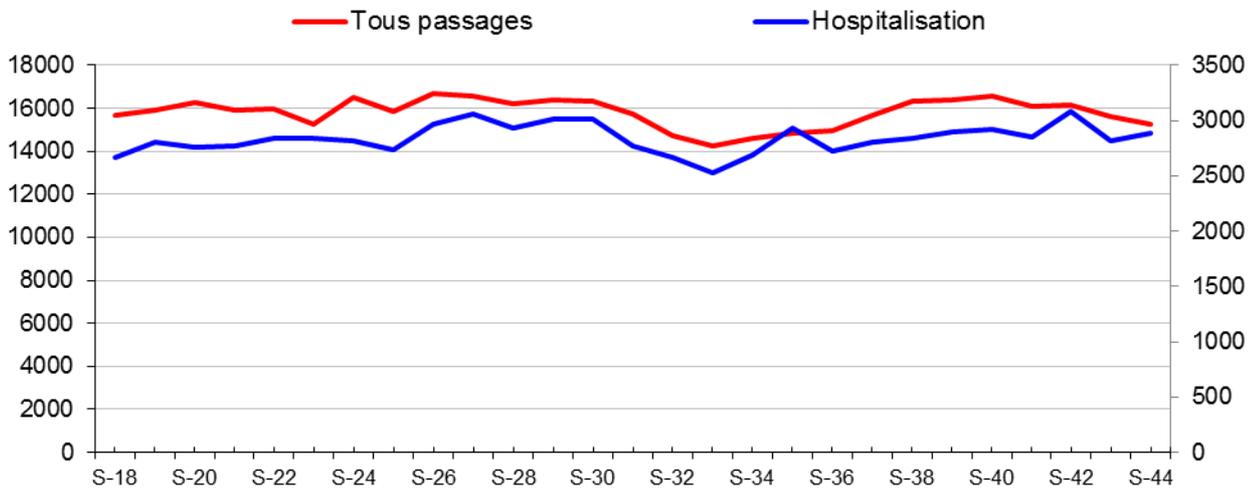
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Listériose</b>	1 cas dans le Cher	1 femme de 89 ans hospitalisée
<b>Toxi Infection Alimentaire Collective Familiale</b>	1 événement en Indre-et-Loire	6 personnes malades après la consommation d'un repas à domicile
<b>Mésothéliome</b>	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 72 ans
<b>Infection tuberculeuse latente</b>	2 cas dans le Cher	1 garçon de 14 ans 1 garçon de 3 ans
	2 cas dans le Loir-et-Cher	1 fillette de 6 ans 1 fillette de 7 ans
<b>Tuberculose</b>	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 33 ans
	1 cas dans le Loiret	1 homme de 73 ans
<b>Hépatite B</b>	1 cas dans le Loiret	
<b>Infection à VIH</b>	1 cas en Eure-et-Loir	
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Gale norvégienne</b>	1 cas en Eure-et-Loir	1 cas de gale norvégienne confirmé en établissement de santé
<b>Cas de gale</b>	1 cas dans le Loiret	1 adolescent d'un établissement médico-social
<b>Gastro entérite aiguë en établissement de santé</b>	1 événement dans le Loiret	8 personnes malades dans un service de médecine
<b>Infection respiratoire aiguë en EHPAD</b>	1 événement dans le Cher	18 résidents et 1 membre du personnel malades
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Exposition au plomb</b>	1 événement dans le Loiret	Exposition au plomb dans un établissement accueillant du public (salles de cours)
<b>Intoxication au CO</b>	1 événement en Eure-et-Loir	2 enfants (10 et 12 ans) intoxiqués conduits aux urgences. Cause probable : chaudière au gaz propane

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

En semaine 43 le nombre de passage aux urgences tous âges confondus montre une tendance à la baisse. Cette baisse est visible chez les enfants de 2 à 14 ans. Le nombre d'hospitalisations se stabilise par rapport à la semaine précédente (figures 5 et 6).

| Figure 5 |

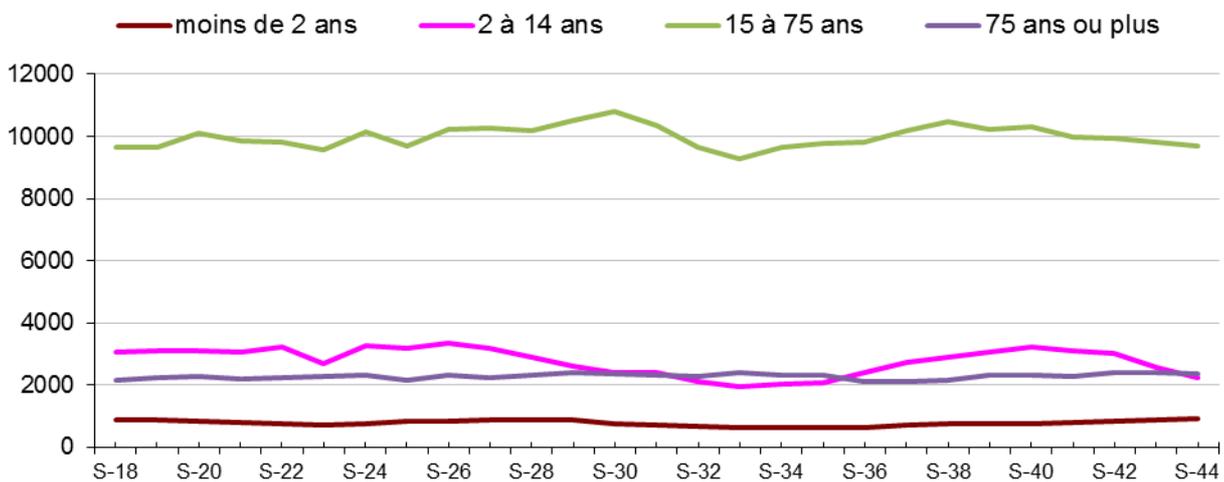
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



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 \*

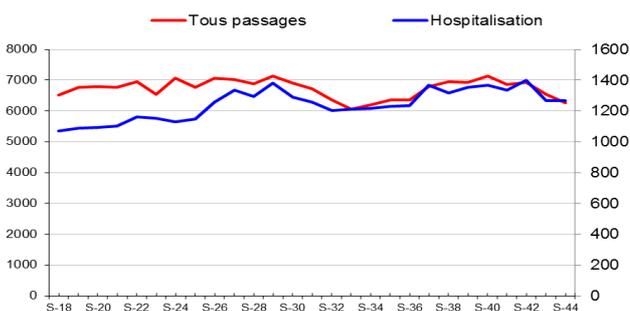
Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, le nombre de passages aux urgences est en baisse par rapport à la semaine précédente. Le nombre d'hospitalisations se stabilise (figures 7 et 8).

L'activité pour bronchiolite des 9 services d'urgences en semaine 43 poursuit son augmentation par rapport aux semaines précédentes principalement chez les moins de 6 mois et les enfants de 1 à 2 ans. Le niveau atteint est légèrement supérieur à celui observé l'année précédente à la même période (figures 9 et 10).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë est en baisse par rapport à la semaine précédente dans toutes les classes d'âge à l'exception des enfants de moins de 2 ans, à un niveau nettement supérieur à celui observé l'année précédente à la même période (figures 11 et 12).

| Figure 7 |

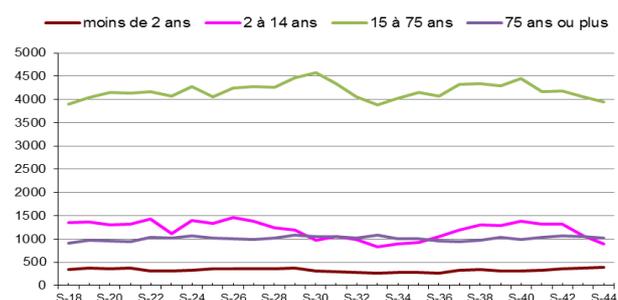
## Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

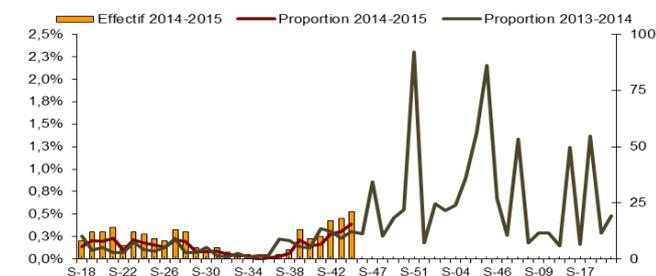
## Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

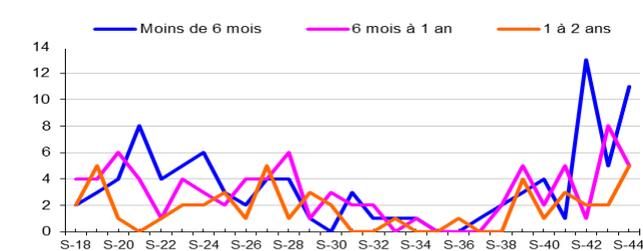
## Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

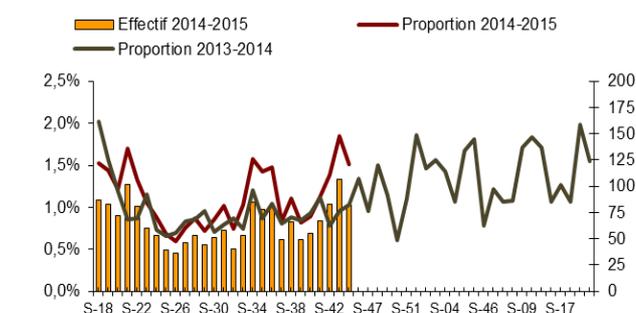
## Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

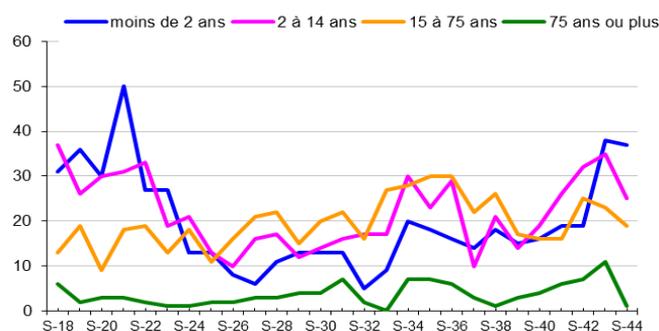
## Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

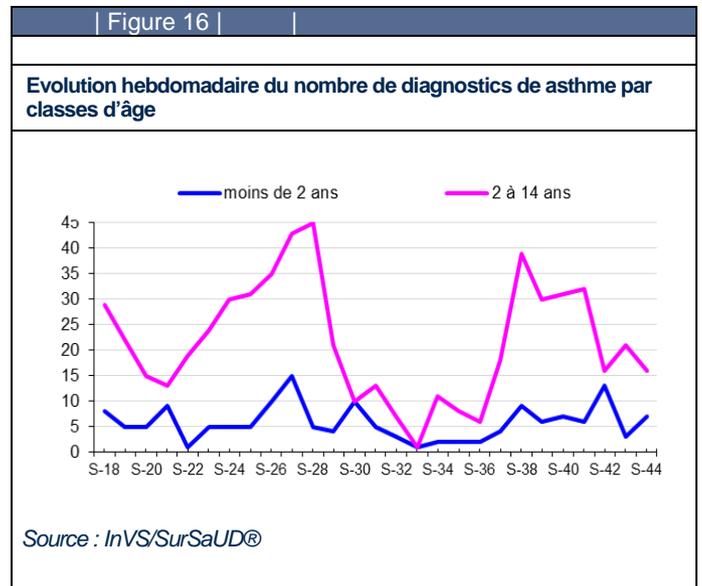
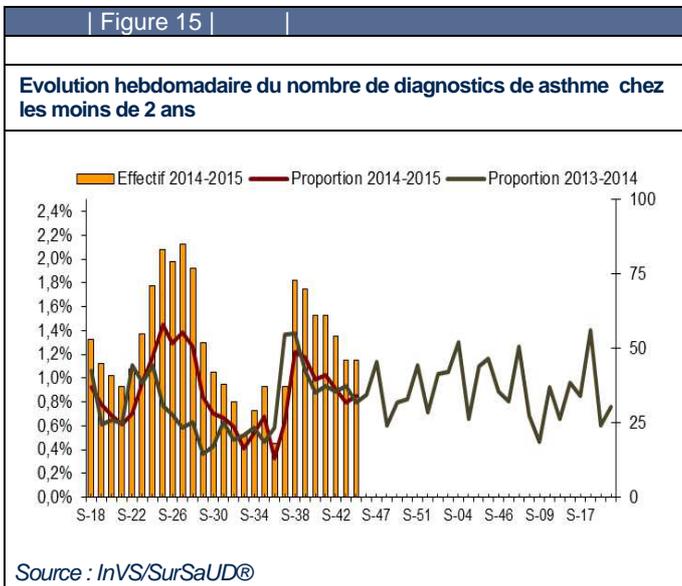
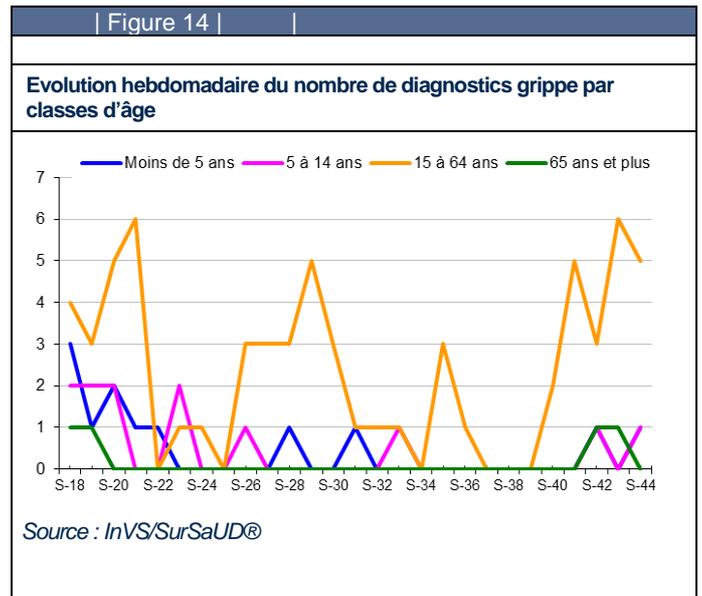
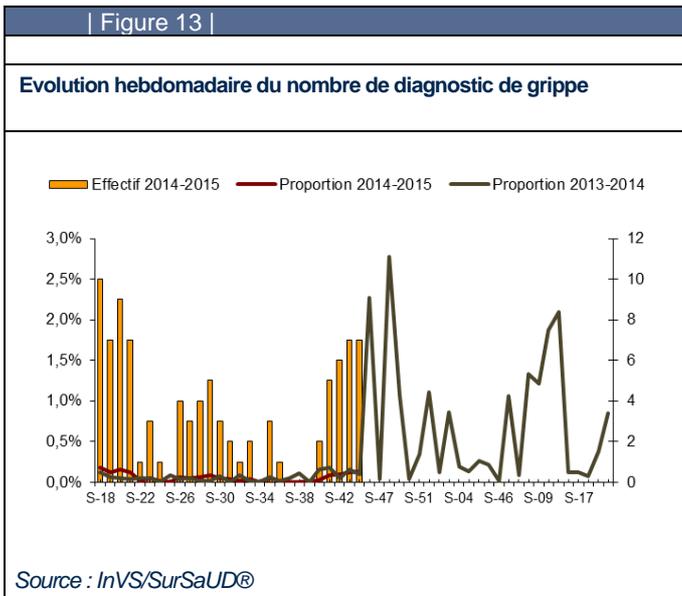
## Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

Les recours pour grippe/syndrome grippal sont à des niveaux faibles et conformes à ceux observés l'année précédente à la même période (figures 13 et 14).

Les passages pour asthme se stabilisent et sont comparables à ceux observés l'année précédente à la même période (figures 15 et 16).



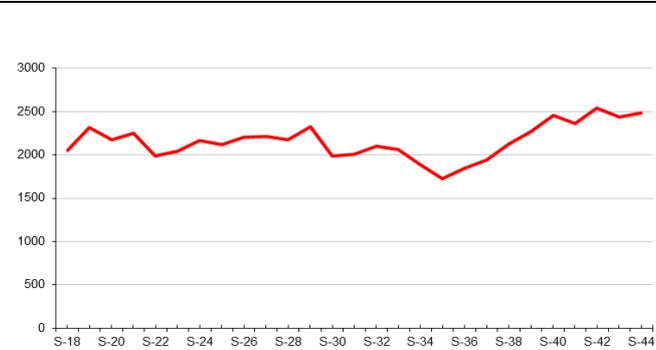
# Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

L'activité des associations SOS Médecins est en légère hausse chez les adultes de 15-75 ans et chez les adultes de plus de 75 ans par rapport à la semaine précédente (*figures 17 et 18*).

Après une nette hausse en semaine 41, les consultations de SOS Médecins pour bronchiolite sont stables, à un niveau inférieur à celui observé l'année précédente à la même période (*figures 19 et 20*).

| Figure 17 |

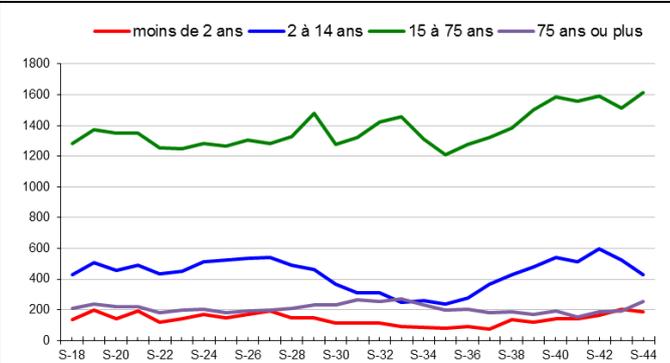
## Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

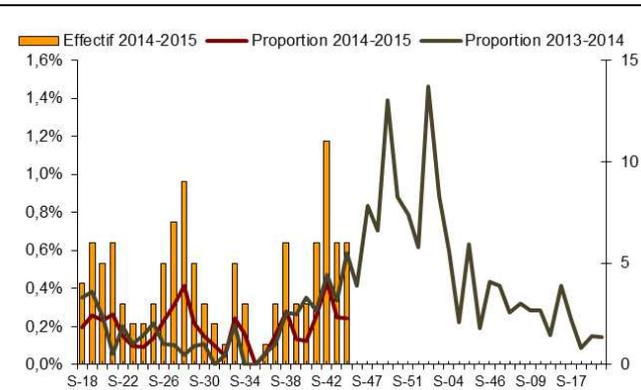
## Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

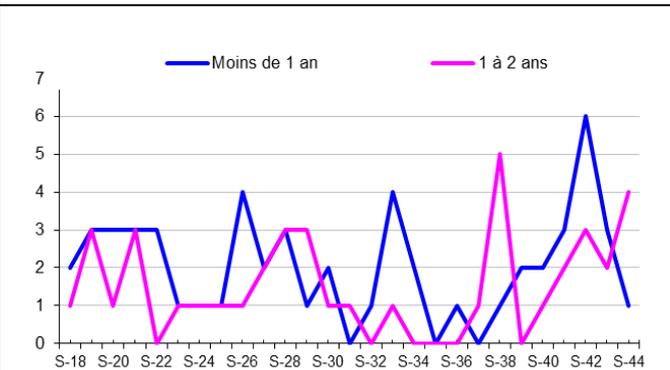
## Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



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®

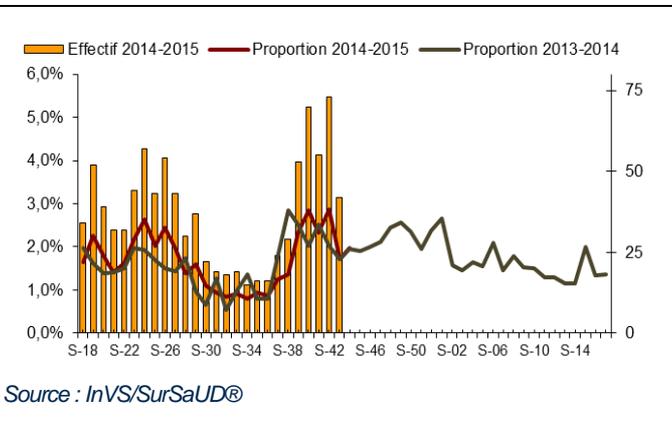
L'activité en lien avec l'asthme tous âges confondus est en baisse par rapport à la semaine précédente, à un niveau comparable à celui observé l'année précédente à la même période (figures 21 et 22).

Les indicateurs de grippe tous âges confondus se stabilisent, à des niveaux comparables à ceux observés l'année précédente à la même période (figures 23 et 24).

Après une nette hausse en semaine 41, les consultations à SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, toutes classes d'âges confondues, ont modérément augmenté particulièrement chez les adultes de 15-75 ans en semaine 43 et sont toutefois à un niveau supérieur à celui observé l'année précédente à la même période (figures 25 et 26).

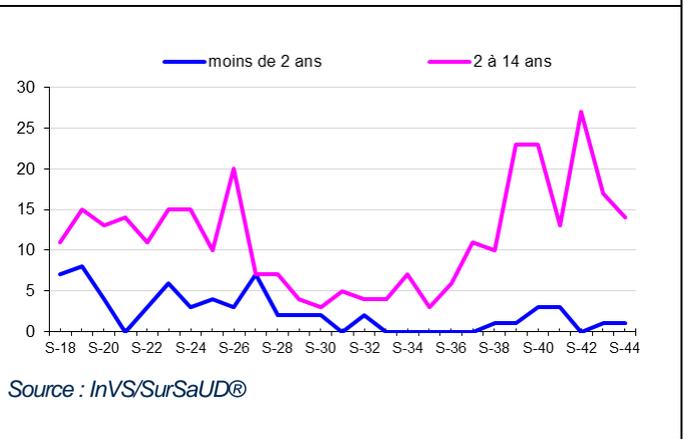
| Figure 21 |

**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme**



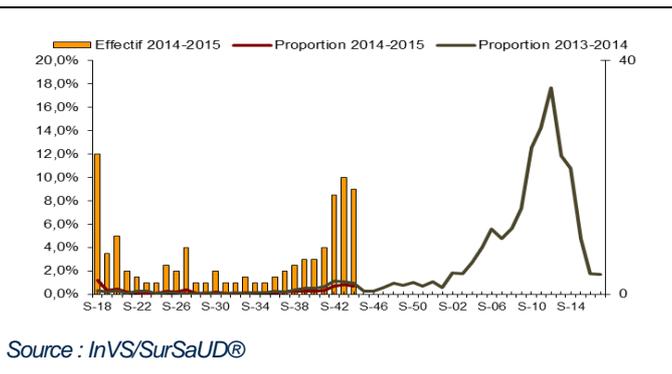
| Figure 22 |

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



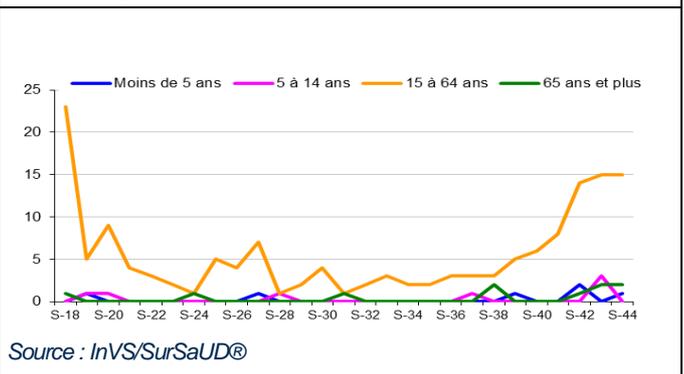
| Figure 23 |

**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe**



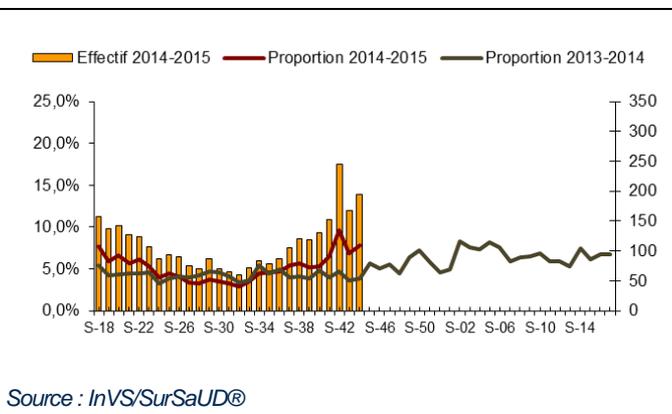
| Figure 24 |

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



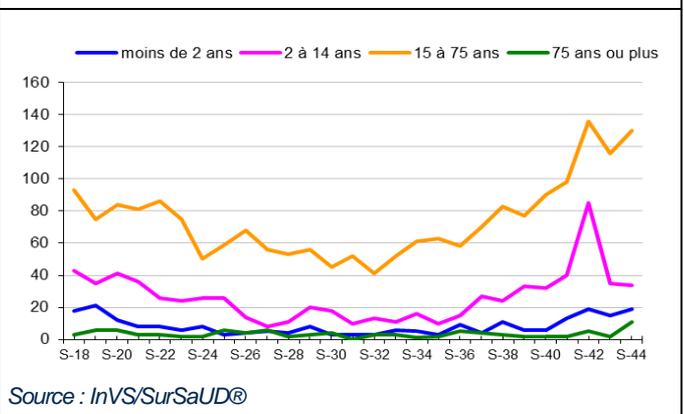
| Figure 25 |

**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite**



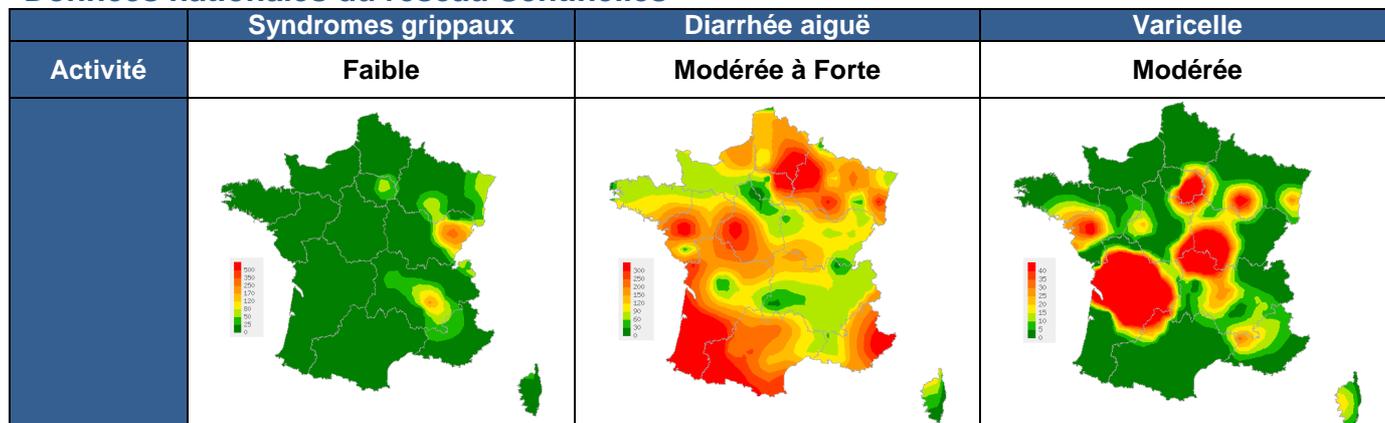
| Figure 26 |

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



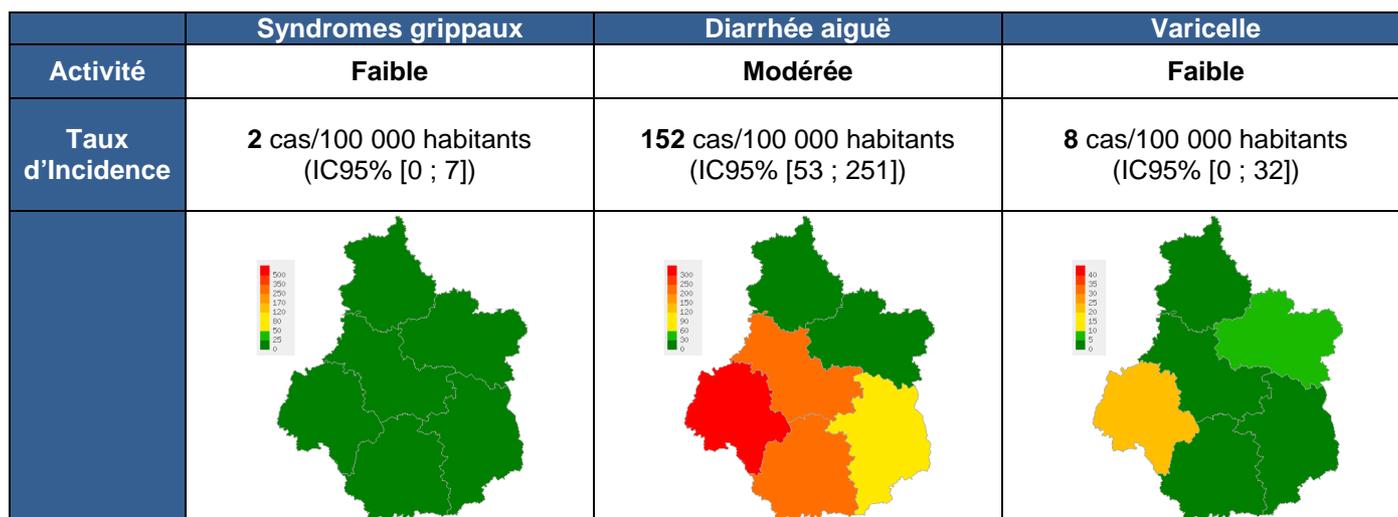
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 43 (du 24/10/2016 au 30/10/2016), parmi les 63 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 11 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](mailto:mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr)

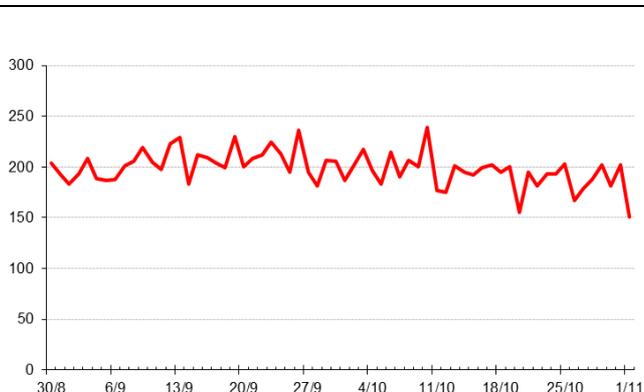
# Commentaires départementaux

## Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 43.

Figure 27

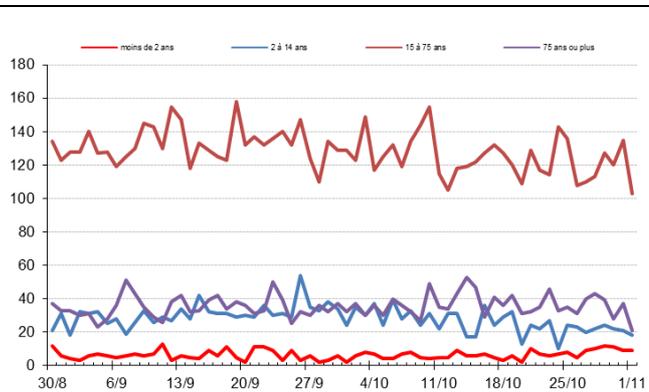
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 28

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



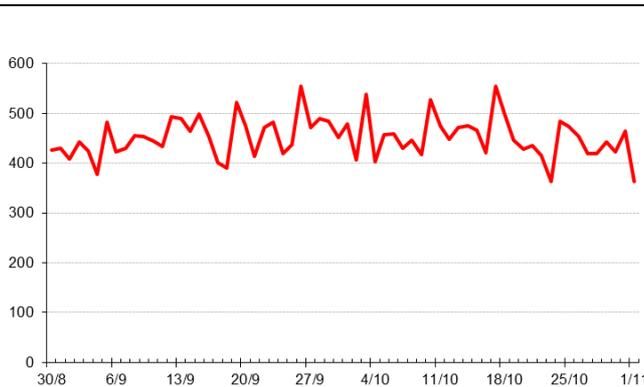
Source : InVS/SurSaUD®

## Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 43.

Figure 29

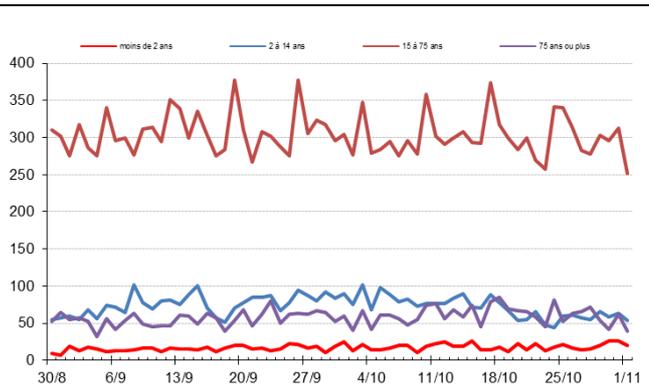
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 30

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



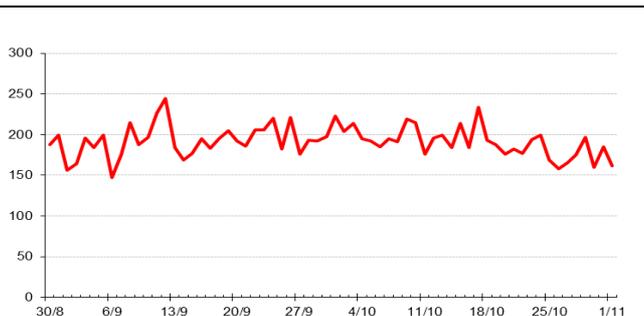
Source : InVS/SurSaUD®

## Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 43.

Figure 31

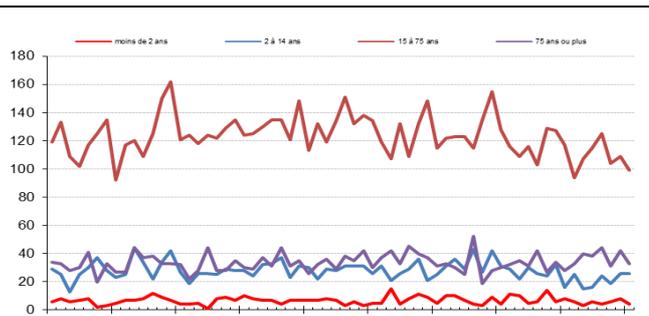
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 32

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



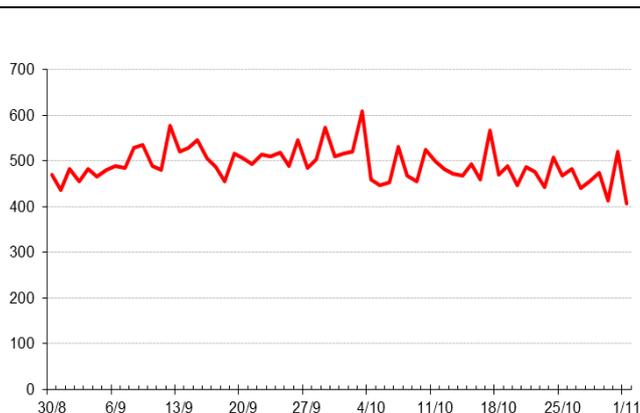
Source : InVS/SurSaUD®

## Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 43. Il n'y a plus de transmission de données du CH de Chinon depuis le 13 octobre 2016.

Figure 33

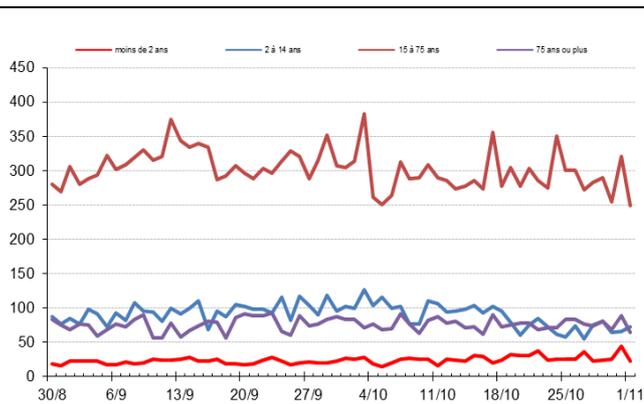
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 34

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



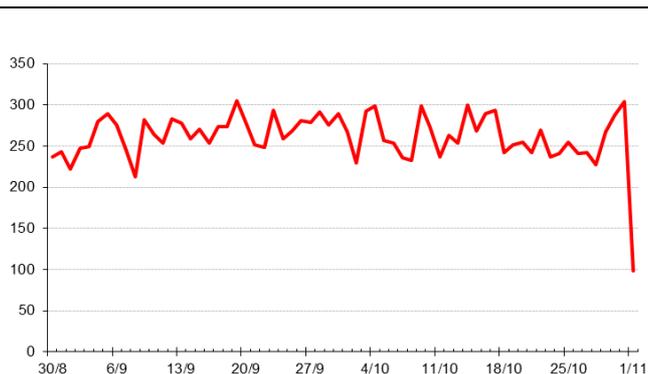
Source : InVS/SurSaUD®

## Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 43.

Figure 35

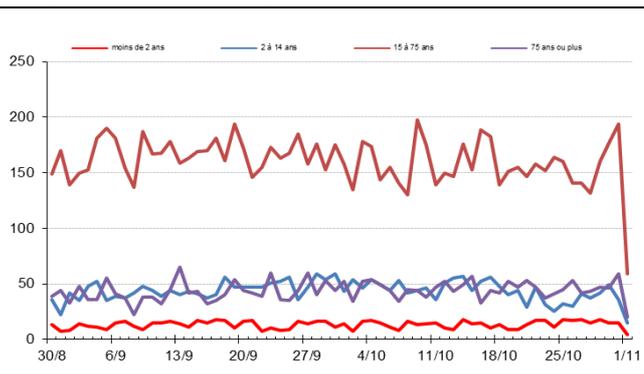
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 36

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



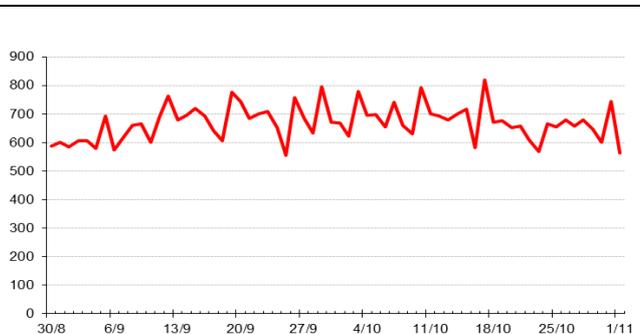
Source : InVS/SurSaUD®

## Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 43.

Figure 37

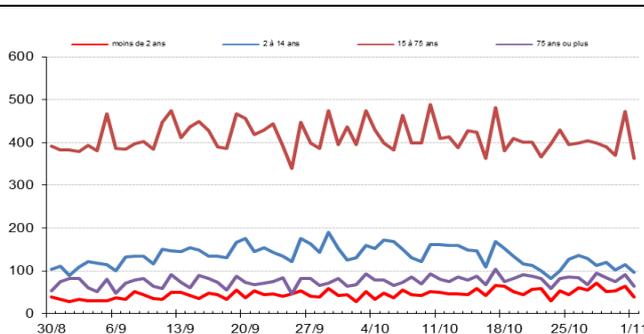
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 38

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



Source : InVS/SurSaUD®

## Epidémie de ZIKA

### **Situation aux Antilles par territoire au 27/10/2016**

Bilan au 26/10/2016		Guadeloupe	Saint Martin	Saint Barthélemy	Martinique	Guyane
Femmes enceintes Zika +		571 **	36 **	7 **	539 **	1178 ***
<b>Anomalies cérébrales détectées avant la naissance</b>						
Microcéphalie	Mère Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	1	0	0	3	3
Autre anomalie cérébrale	Mère Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	0	0	0	9	9
MFIU ou IMG avec anomalie cérébrale conséquente ou non à une anomalie détectée précédemment	Mères Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	0	0	0	9	2
Anomalies détectées après la naissance conséquentes ou non à une anomalie détectée précédemment	Mères Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	0	0	0	1	0
Syndrome de Guillain Barré	En cours de confirmation biologique	5	0	0	1	0
	Zika +	37	0	0	28	4
	Zika -	3	0	0	3	4
Autres formes neurologiques graves*	Zika +	15	1	0	5	1
SGB et autres formes neurologiques en réanimation ou SI	Tous	2	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 (prélevées dans le cadre de leur suivi de grossesse)

### **Situation en Métropole**

En métropole	Nouveaux cas recensés au 27/10/2016	Région	Depuis le 01/01/2016	Commentaires
<b>Cas importés</b>	9	Auvergne-Rhône-Alpes (3) Ile-de-France (4) Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées (2)	1079	
Dont cas chez les femmes enceintes	1		37	
Dont cas neurologiques	0		5	Guillain Barré (3)
Dont cas de malformations congénitales	0		0	
<b>Cas autochtones</b>	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	

Commentaire : Le total des cas depuis le 01/01/2016 est actualisé après suppression de doublons éventuels

## 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  
Dr Gérard Roy  
Isa Palloure

Retrouvez-nous sur :

[www.santepubliquefrance.fr](http://www.santepubliquefrance.fr)

Cire Centre-Val de Loire

C/o ARS Centre-Val de Loire  
131 Fbg Bannier  
BP 74409  
45044 Orléans cedex 1

Tel : 02.38.77.47.81

Fax : 02.38.77.47.41

E-mail : [ars-centre-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-centre-cire@ars.sante.fr)

## 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'état-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/](http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/)