

| 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** : Activité stable
- **Grippe** : Activité en hausse
- **Gastro entérite** : Activité en hausse depuis la 2^{ème} semaine du mois d'août. Un dépassement du seuil épidémique (160 cas pour 100 000 habitants) est observé pour la deuxième semaine consécutive. L'évolution dans les prochaines semaines indiquera si une survenue précoce de l'épidémie hivernale de GEA se confirme.

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
La mortalité observée au cours sur la semaine 40 (du 3 au 9 octobre 2016) est stable avec des valeurs conformes à celles attendues sur cette période, tous âges. Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données*	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

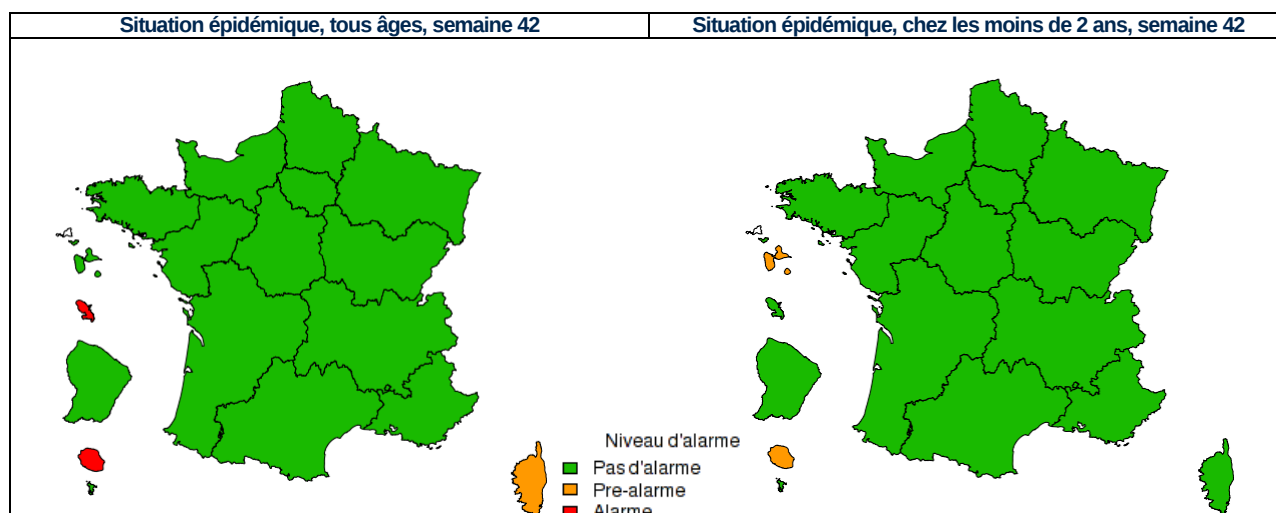
Santé publique France analyse régulièrement les enfants de moins de deux ans :

- 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, l'épidémie est précoce cette saison comparée aux deux saisons précédentes :

- Reprise de la surveillance de la bronchiolite.
- Les indicateurs, surtout ceux de SOS Médecins, sont en augmentation.

| Figure 1 |

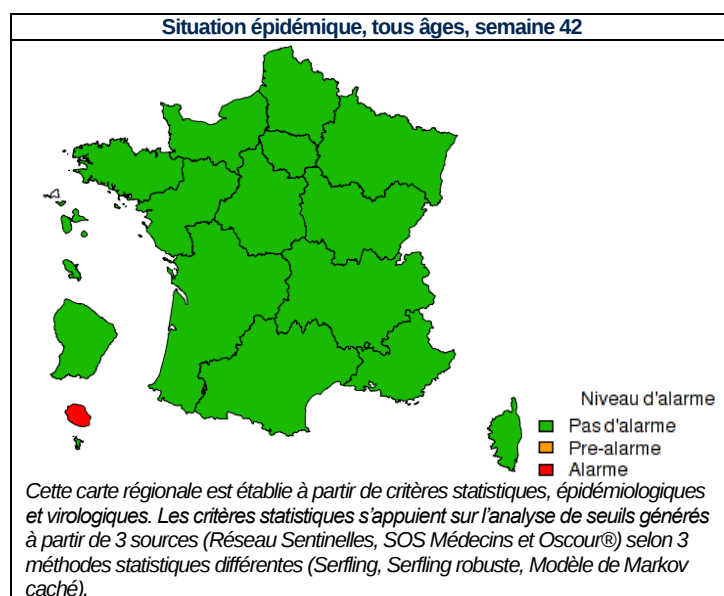


Point Grippe

Au niveau national et régional : en semaine 42, Les indicateurs sont à des niveaux bas en considérant les 3 sources de données : OSCOUR®, SOS Médecins et Sentinelles (**Figure 2**).

Depuis **1^{er} septembre 2016**, 3 foyers d'IRA ont été signalés dans la région.

| Figure 2 |



Surveillance environnementale

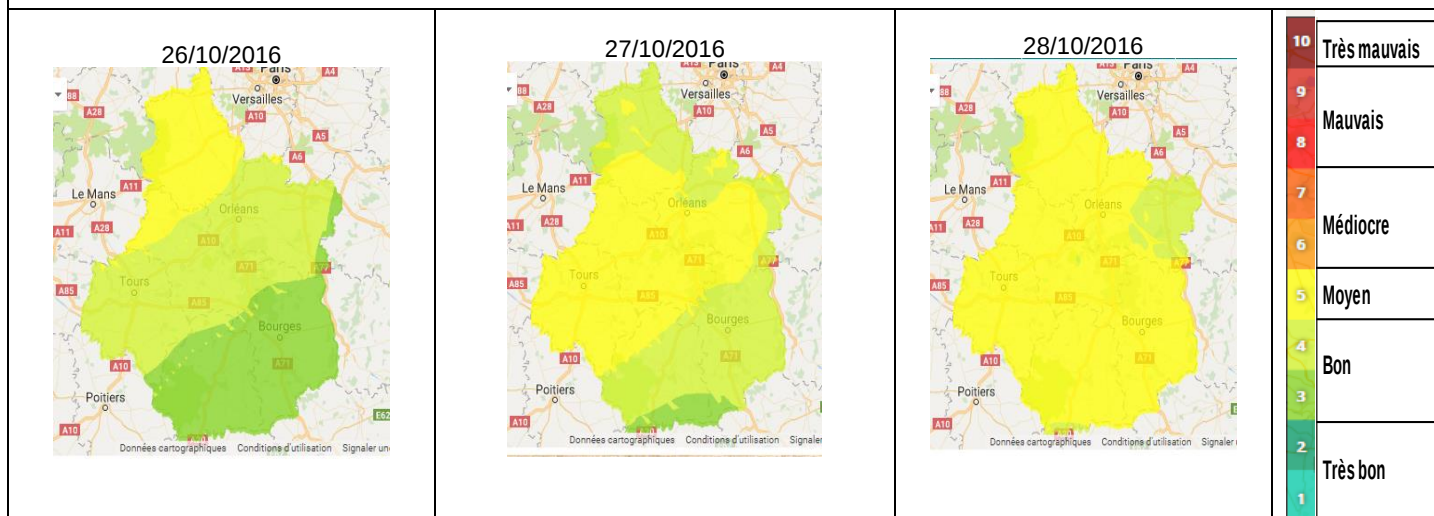
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| 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.

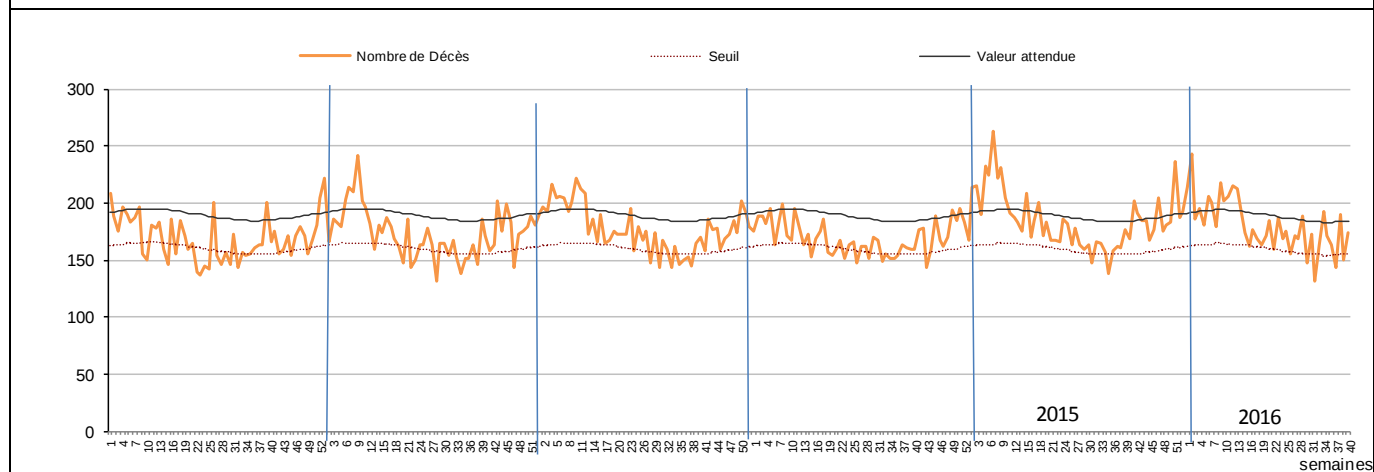
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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 |

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.

La mortalité observée au cours sur la semaine 40 (du 3 au 9 octobre 2016) est stable avec des valeurs conformes à celles attendues sur cette période, tous âges confondus.

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 17/10/2016 au 23/10/2016
(ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

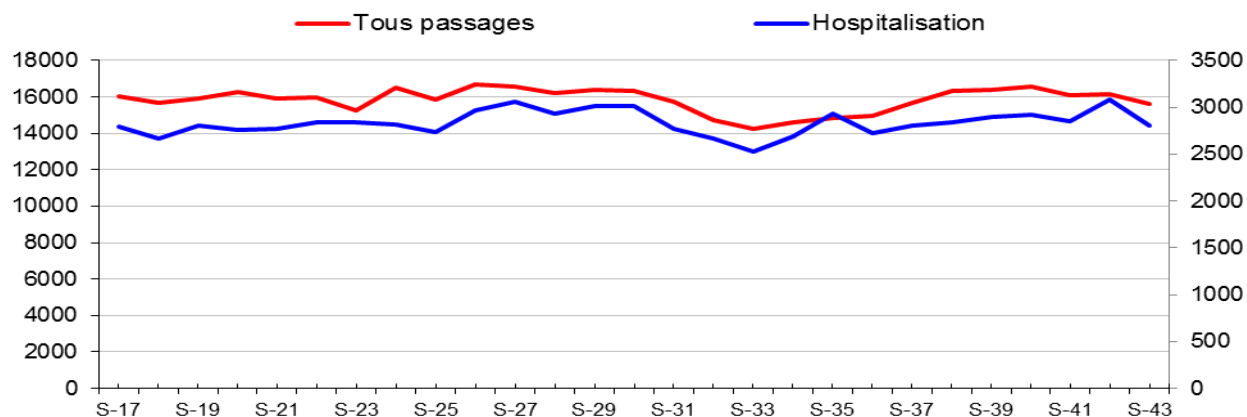
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Toxi Infection Alimentaire Collective	1 événement en Indre-et-Loire	3 personnes malades après la consommation d'un repas dans un restaurant
Tuberculose	1 cas dans le Cher 2 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	1 garçon de 2 ans 1 femme de 81 ans 1 homme de 44 ans 1 fille de 11 ans 1 femme de 33 ans 1 homme de 54 ans
Infection à VIH	4 cas dans le Loiret	1 homme de 61 ans 1 homme de 51 ans 1 homme de 63 ans 1 femme de 56 ans
Mésothéliome	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 77 ans 1 homme de 68 ans
Légionellose	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 59 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gastro entérite aiguë	1 événement en Indre-et-Loire	12 résidents malades dans un EHPAD
Cas de gale	1 événement dans le Loiret 1 événement en Indre-et-Loire	1 stagiaire en micro-crèche 2 cas
Coqueluche	1 événement dans le Cher	1 bébé de 7 semaines
Suspicion Coronavirus	1 événement en Eure-et-Loir	1 homme de 67 ans
Expositions environnementales		
Suspicion de pollution à l'amiante	1 événement dans le Loiret	Investigation en cours

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

En semaine 42, le nombre de passage aux urgences tous âges confondus se stabilise. Le nombre d'hospitalisations est en hausse par rapport à la semaine précédente (figures 5 et 6).

| Figure 5 |

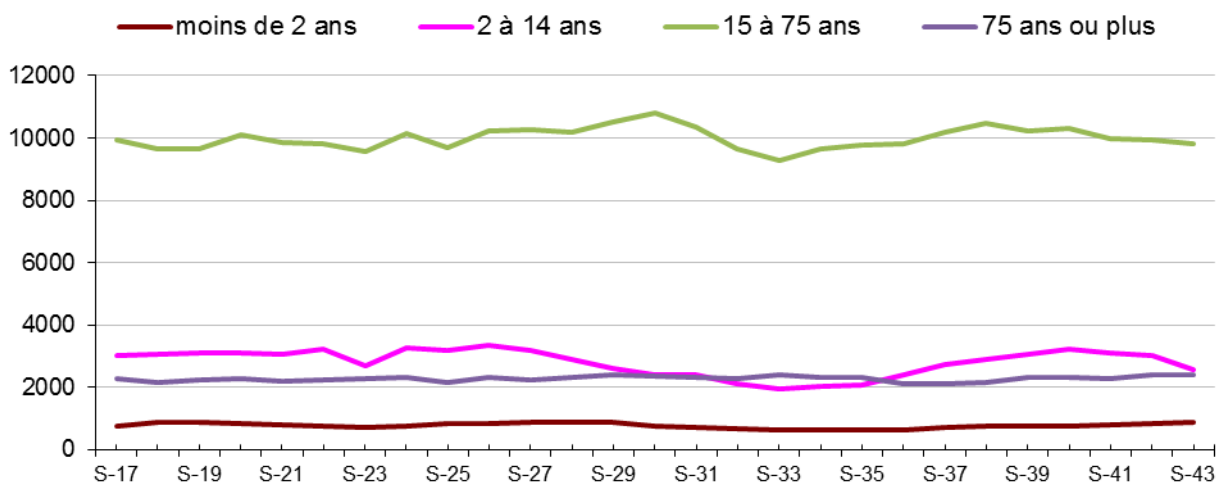
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



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 *

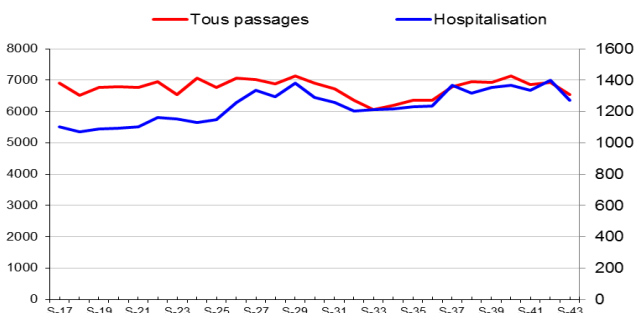
Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, le nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations est en légère hausse par rapport à la semaine précédente (*figures 7 et 8*).

L'activité pour bronchiolite des 9 services d'urgences en semaine 42 est à un niveau élevé par rapport aux semaines précédentes principalement chez les moins de 6 mois. 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 hausse par rapport à la semaine précédente dans toutes les classes d'âge, à un niveau nettement supérieur à celui observé l'année précédente à la même période (*figures 11 et 12*).

| Figure 7 |

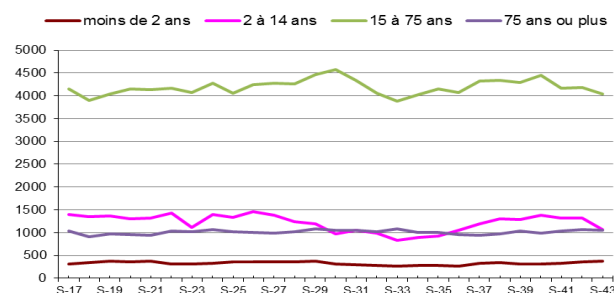
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

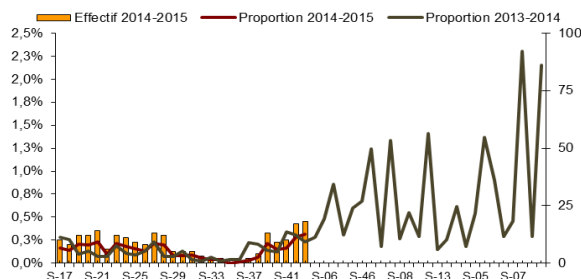
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

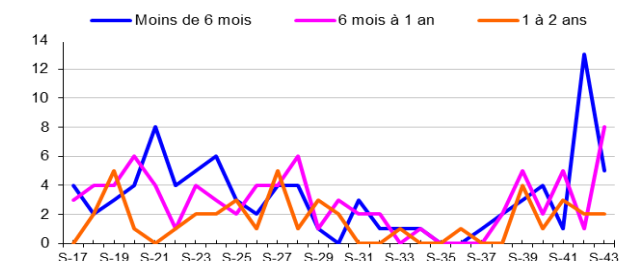
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

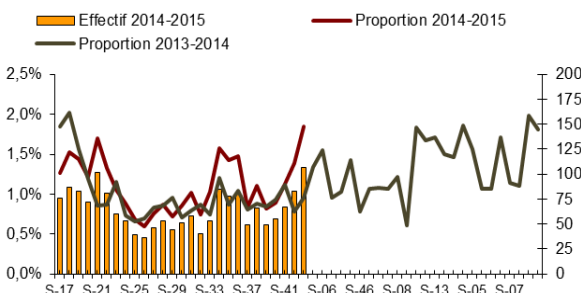
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

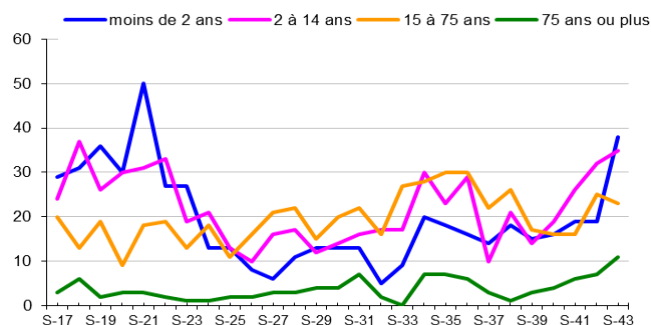
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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



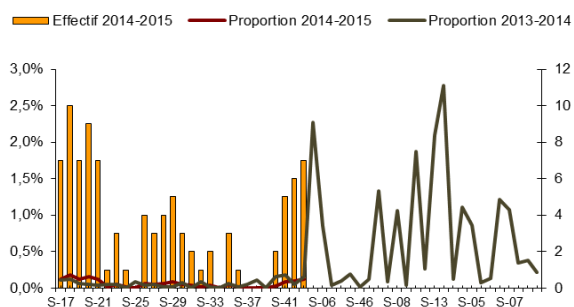
Source : InVS/SurSaUD®

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 sont en baisse pour la 3eme semaine consécutive mais restent à des niveaux élevés et comparables à ceux observés l'année précédente à la même période (*figures 15 et 16*).

| Figure 13 |

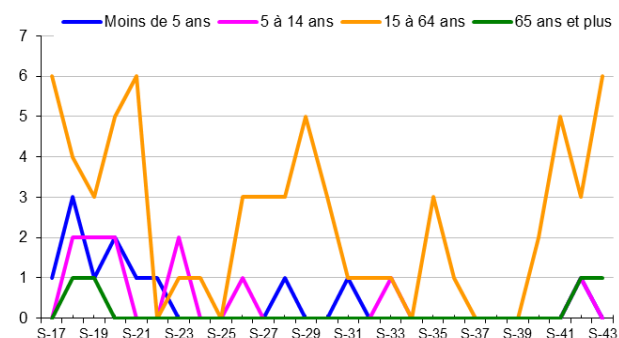
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

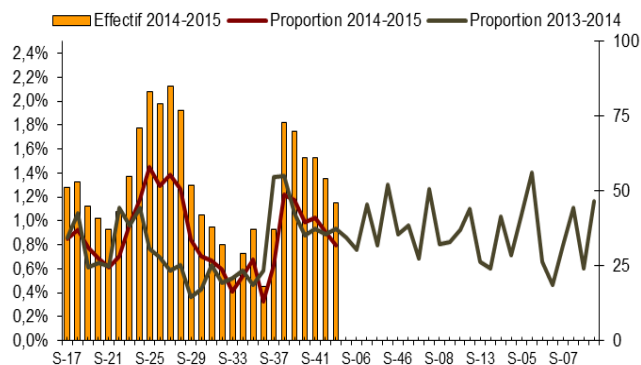
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

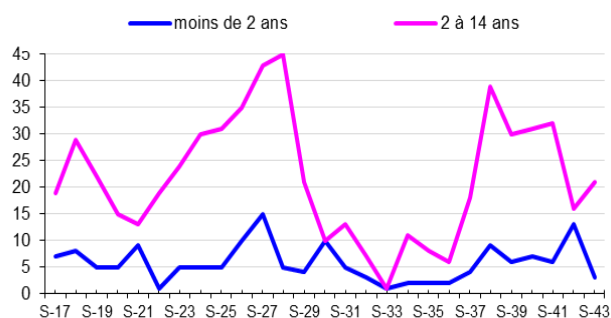
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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



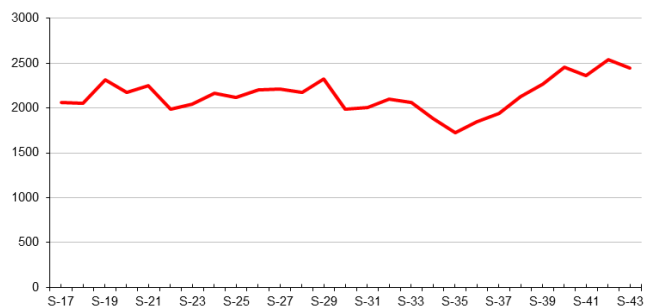
Source : InVS/SurSaUD®

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

L'activité des associations SOS Médecins est en légère hausse dans toutes les classes d'âges 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 de nouveau en baisse, à un niveau inférieur à celui observé l'année précédente à la même période (*figures 19 et 20*).

| Figure 17 |

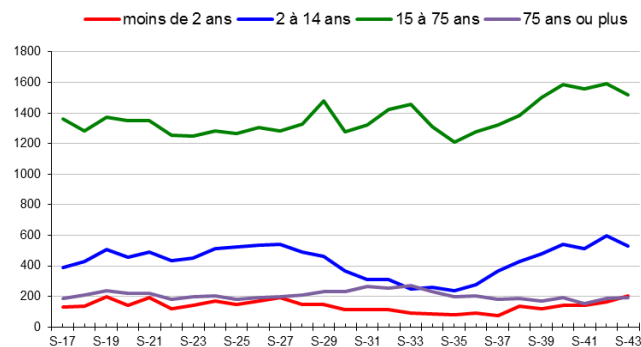
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

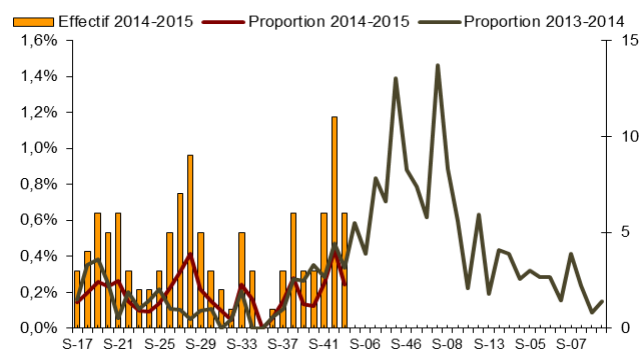
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

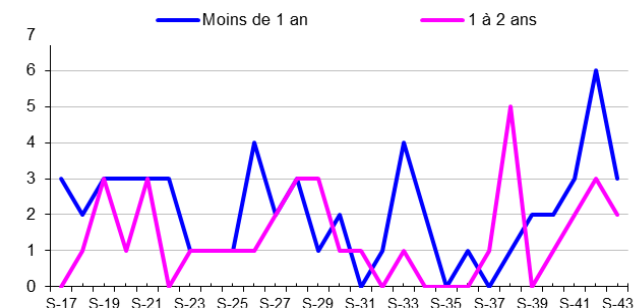
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



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®

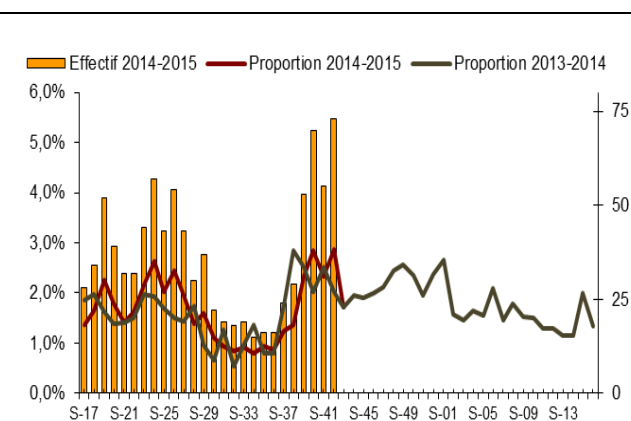
L'activité en lien avec l'asthme tous âges confondus est en nette hausse par rapport à la semaine précédente principalement chez les 2-14 ans, à un niveau comparable à celui observé l'année précédente à la même période (*figures 21 et 22*).

Les indicateurs de grippe tous âges confondus poursuivent leur hausse dans toutes les classes d'âges, 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, sont de nouveau en baisse en semaine 42 toutefois à un niveau supérieur à celui observé l'année précédente à la même période (*figures 25 et 26*).

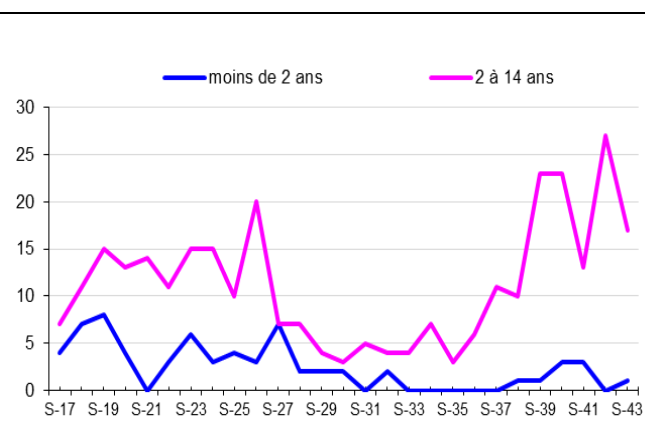
| Figure 21 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



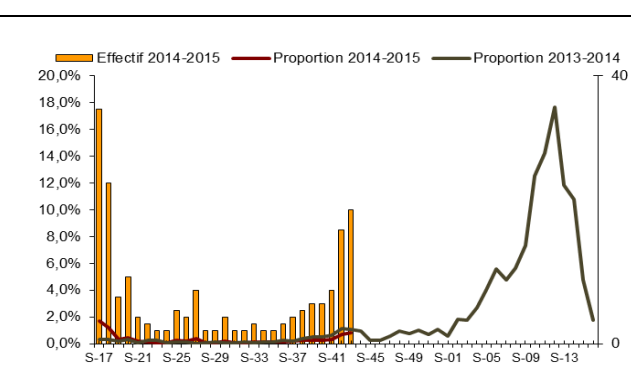
| Figure 22 |

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



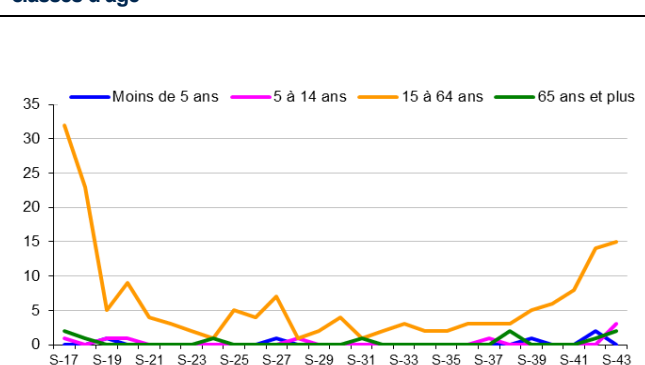
| Figure 23 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe



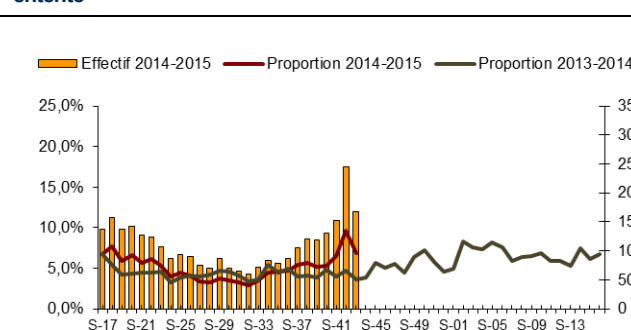
| Figure 24 |

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



| Figure 25 |

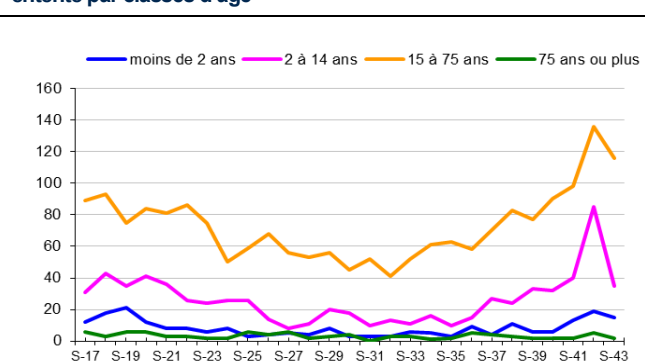
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 26 |

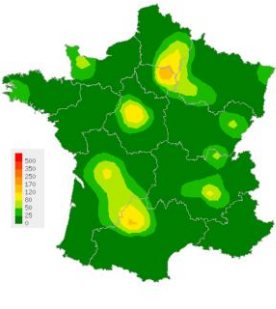
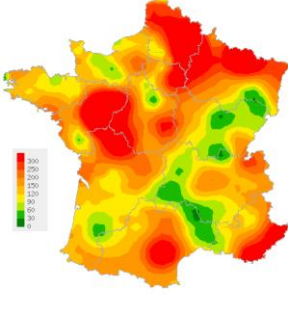
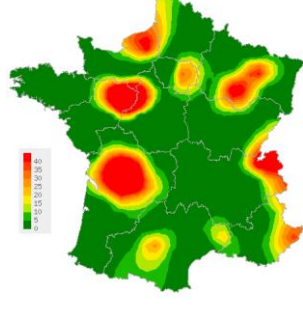
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

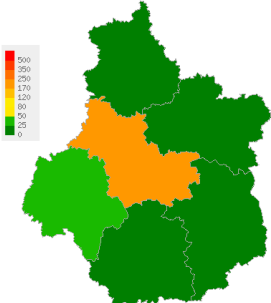
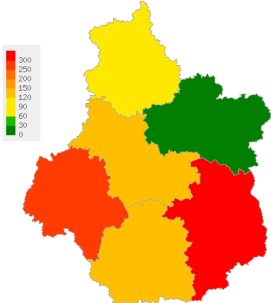
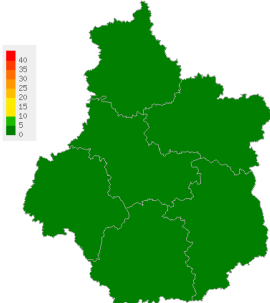
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires issues de l'activité des médecins généralistes libéraux sur le territoire métropolitain.

Données nationales du réseau Sentinelles

	Syndromes grippaux	Diarrhée aiguë	Varicelle
Activité	Faible	Forte pour la saison	Faible
			

Données de l'antenne Centre du réseau Sentinelles

En semaine 42 (du 17/10/2016 au 23/10/2016), parmi les 63 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 18 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.

	Syndromes grippaux	Diarrhée aiguë	Varicelle
Activité	Faible	Modérée	Faible
Taux d'Incidence	29 cas/100 000 habitants (IC95% [0 ; 58])	156 cas/100 000 habitants (IC95% [87 ; 225])	0 cas/100 000 habitants
			

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



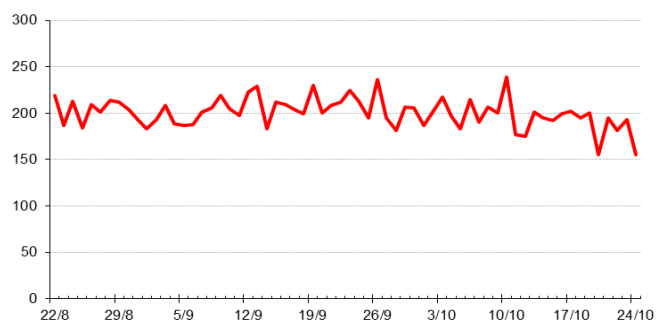
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 42.

| Figure 27 |

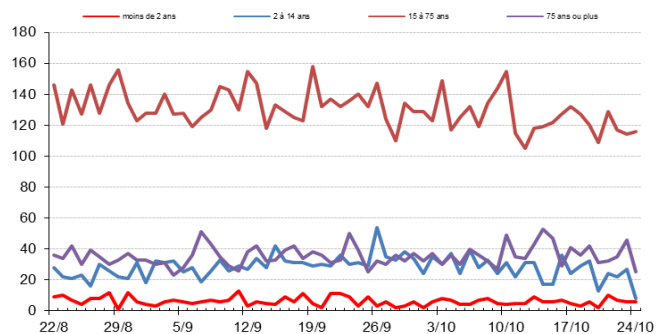
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 28 |

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



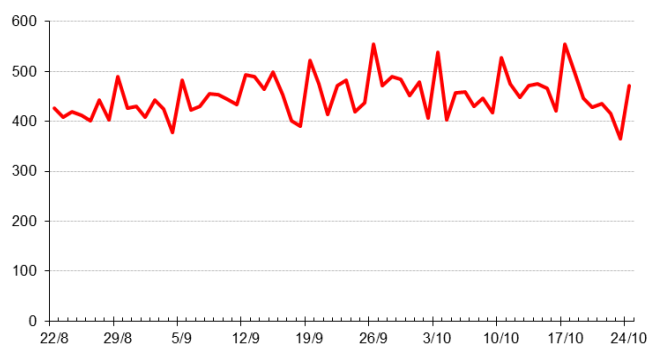
Source : InVS/SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 42.

| Figure 29 |

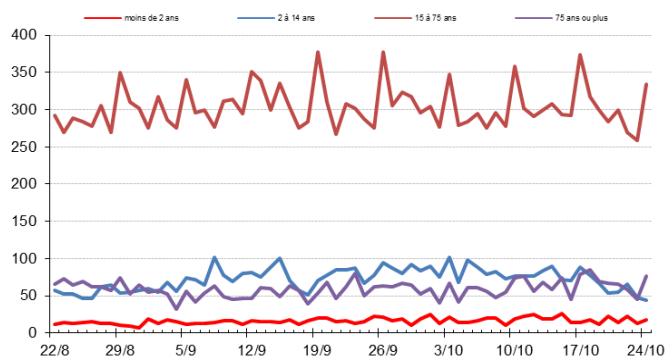
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 30 |

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



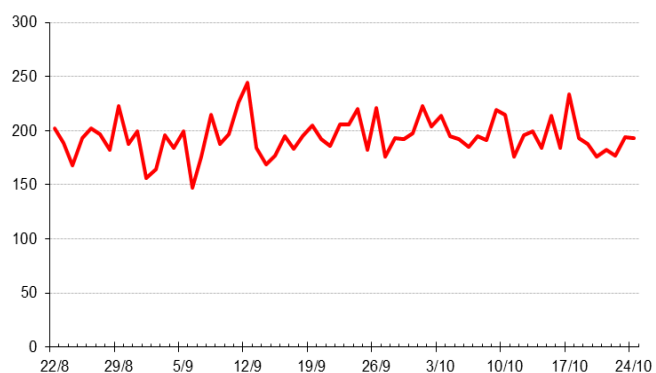
Source : InVS/SurSaUD®

Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 42.

| Figure 31 |

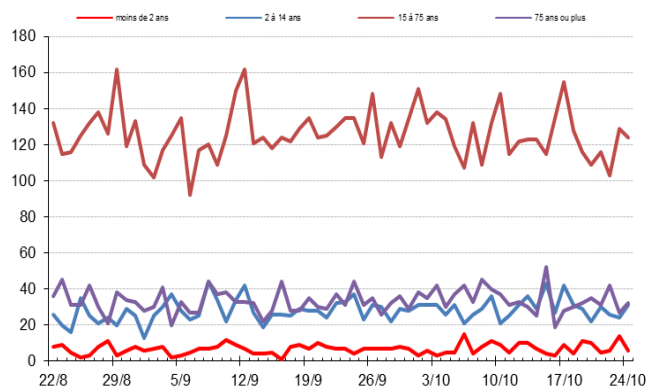
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 32 |

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



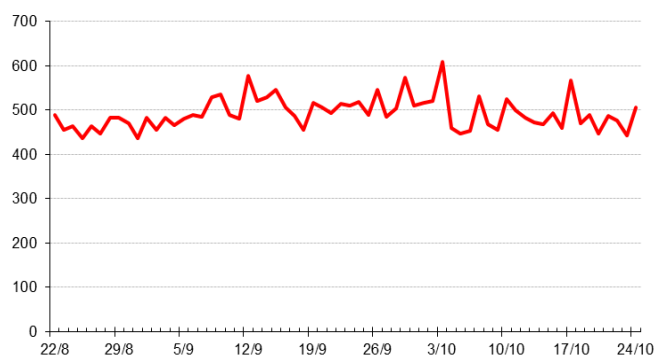
Source : InVS/SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 42. Il n'y a plus de transmission de données du CH de Chinon depuis le 13 octobre 2016.

| Figure 33 |

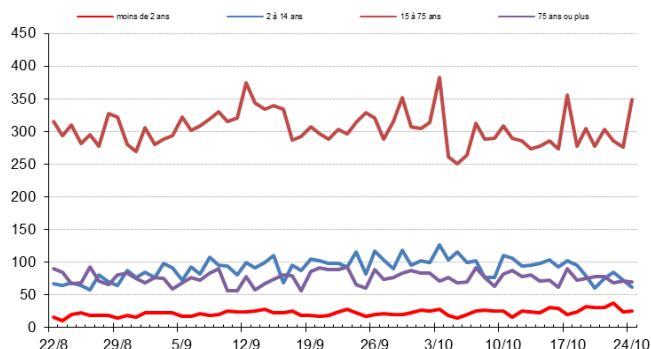
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 34 |

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



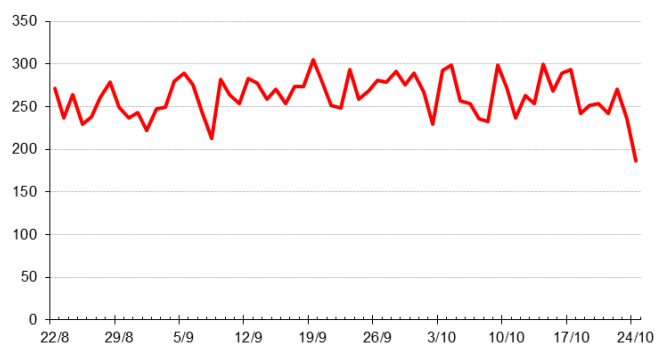
Source : InVS/SurSaUD®

Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 42.

| Figure 35 |

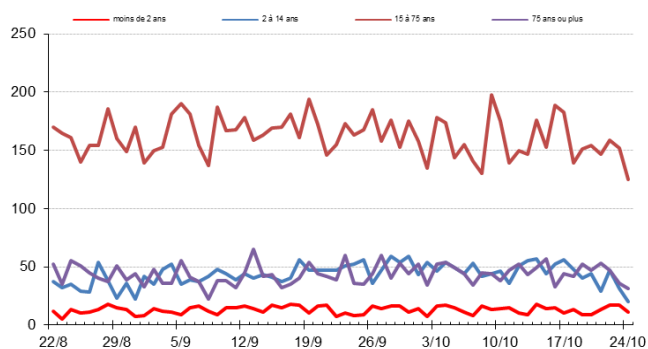
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 36 |

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



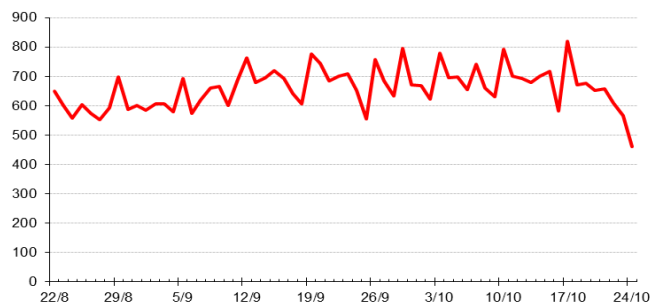
Source : InVS/SurSaUD®

Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 42.

| Figure 37 |

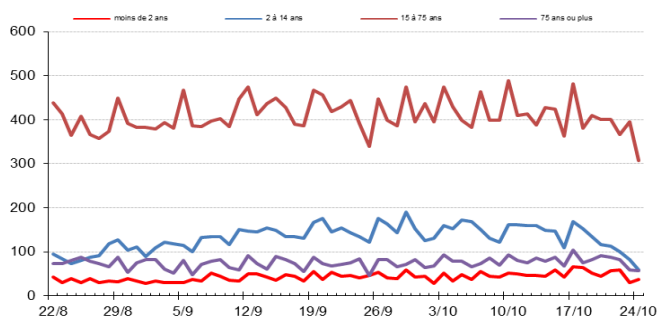
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



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 20/10/2016



Bilan Arbovirose du 20/10/2016

II. Zika en métropole

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

En métropole	Nouveaux cas recensés au 20/10/2016	Région	Depuis le 01/01/2016	Commentaires
Cas importés	5	Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine (1) Bourgogne-Franche-Comté (1) Ile-de-France (1) Pays de la Loire (1) Provence-Alpes-Côte d'Azur (1)	1071	
Dont cas chez les femmes enceintes	2		36	
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	

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

Situation en Métropole au 20/10/2016



Bilan Arbovirose du 20/10/2016

II. Zika en métropole

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

En métropole	Nouveaux cas recensés au 20/10/2016	Région	Depuis le 01/01/2016	Commentaires
Cas importés	5	Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine (1) Bourgogne-Franche-Comté (1) Ile-de-France (1) Pays de la Loire (1) Provence-Alpes-Côte d'Azur (1)	1071	
Dont cas chez les femmes enceintes	2		36	
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	

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

| 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/

Le point épidémio

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

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