

| 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** : stabilité de l'épidémie
- **Grippe** : l'activité liée à la grippe est en hausse
- **Gastro entérite** : en hausse depuis la 2^{ème} semaine du mois d'août

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 39 (du 26 septembre au 2 octobre) est stable dans 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

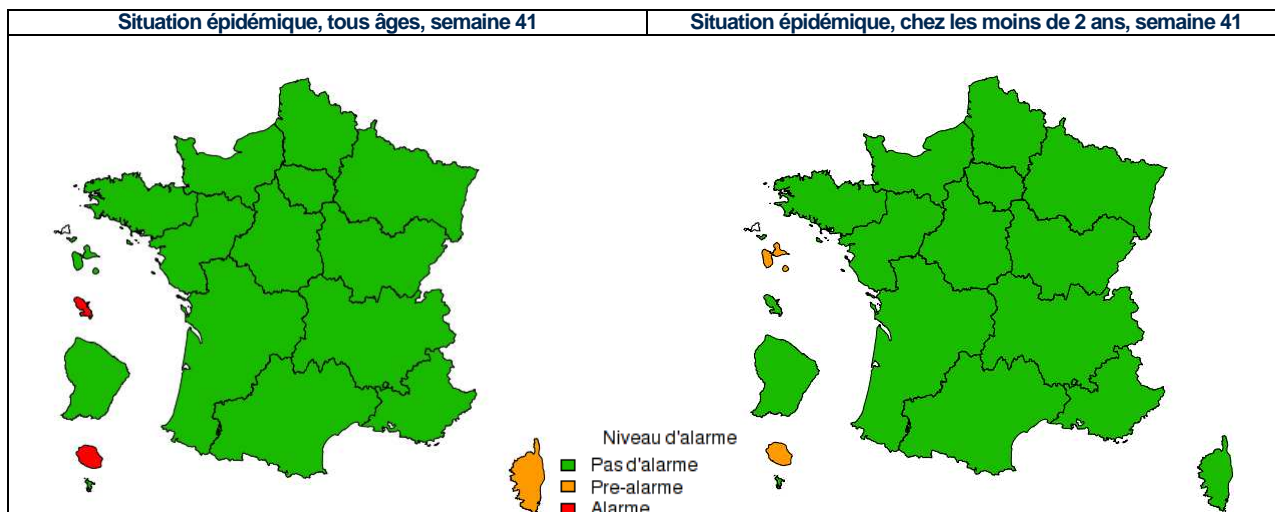
Santé publique France analyse régulièrement les enfants de moins de deux ans :

- 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 |

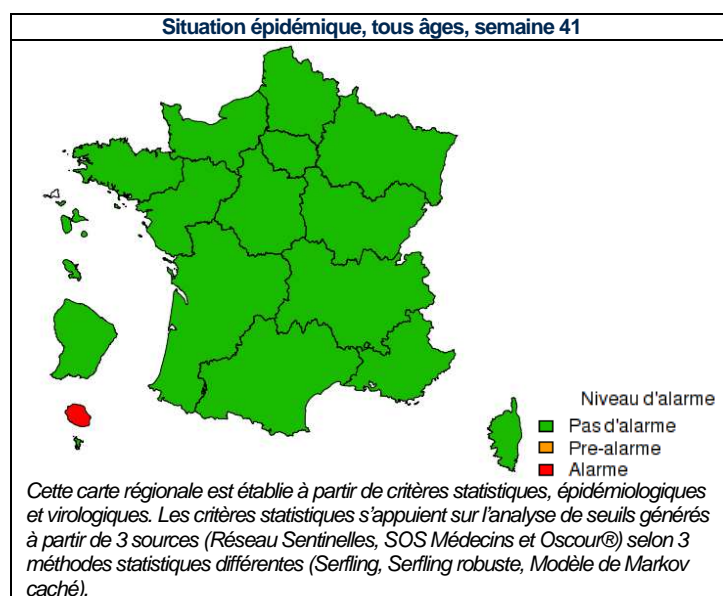


Point Grippe

Au niveau national et régional : en semaine 41, Les indicateurs sont à des niveaux bas en considérant les 3 sources de données : OSCOUR®, SOS Médecin et Sentinelles (**Figure 2**).

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

| Figure 2 |



Surveillance environnementale

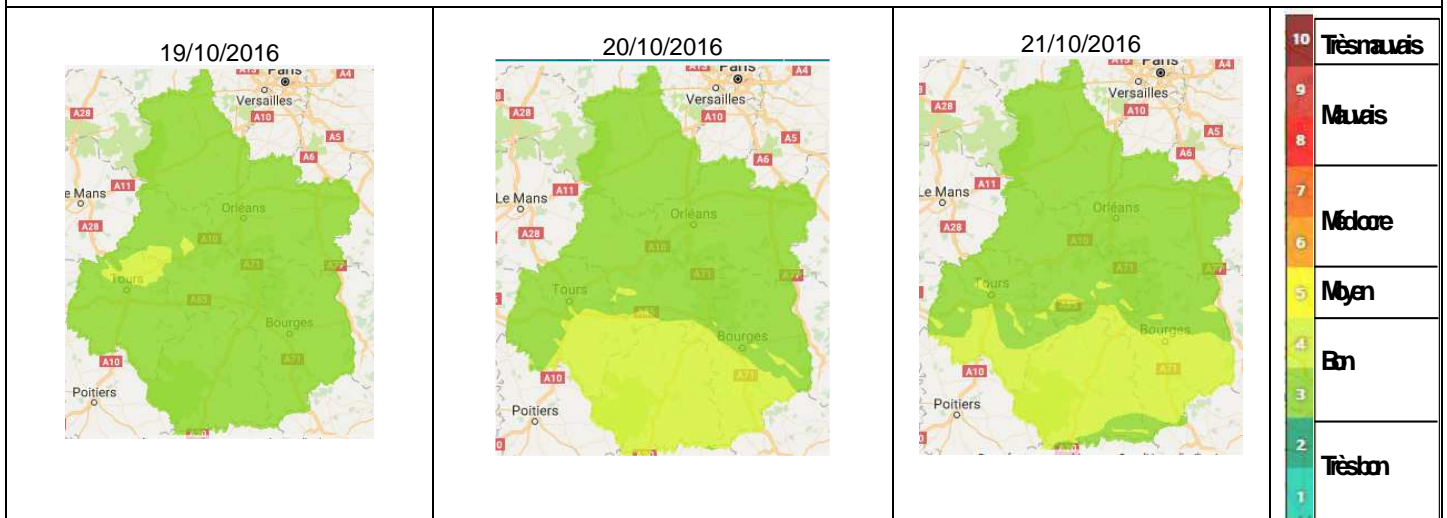
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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.

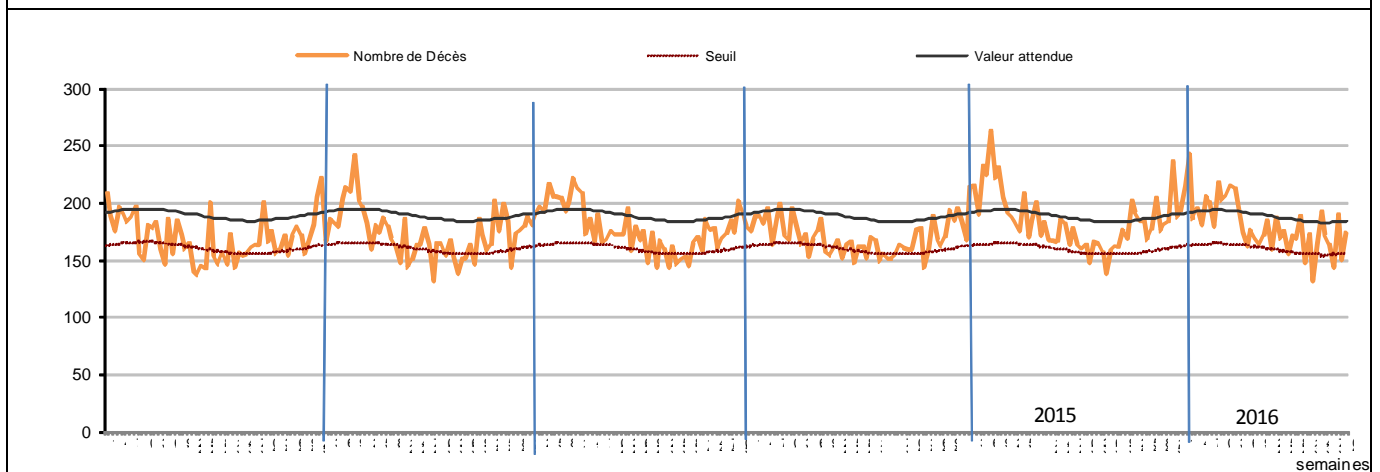
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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 39 (du 26 septembre au 2 octobre) est stable avec des valeurs conformes à celles attendues sur cette période, tous âges.

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 10/10/2016 au 16/10/2016

(ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

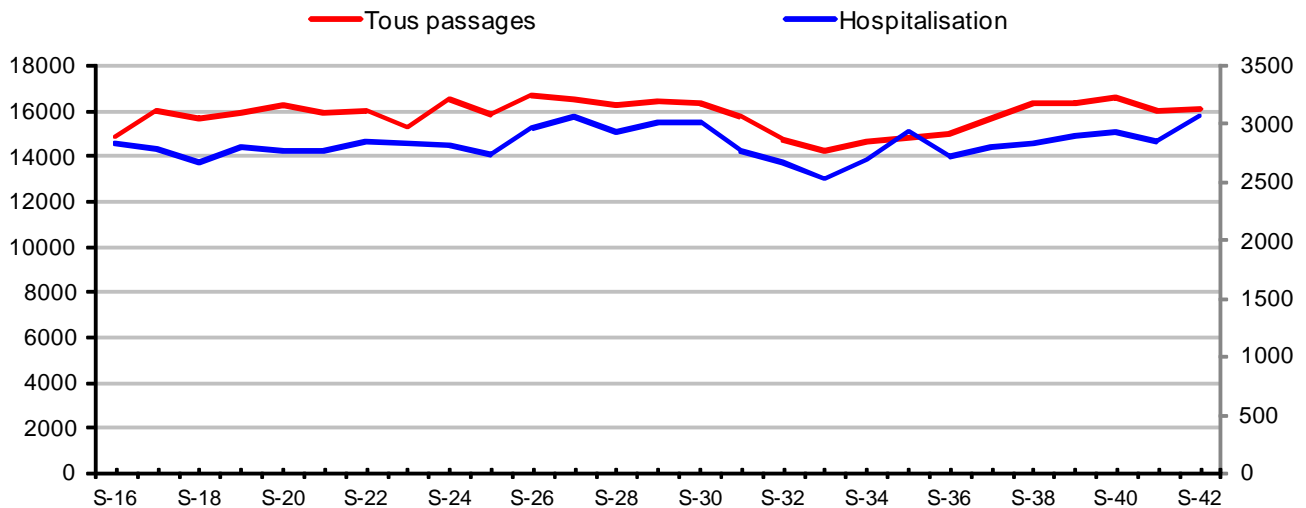
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Toxi Infection Alimentaire Collective Familiale	1 événement en Eure-et-Loir	5 personnes malades après la consommation d'un repas dans un restaurant
Tuberculose	2 cas dans le Loiret	1 homme de 38 ans 1 homme de 20 ans
Infection à VIH	1 cas dans le Loir-et-Cher	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gastro entérite aiguë	1 événement dans le Cher 1 événement dans le Loiret	6 élèves d'une école élémentaire 14 résidents malades dans un EHPAD
Infection respiratoire aiguë	1 événement en Indre-et-Loire	13 résidents malades dans un EHPAD
Infection nosocomiale	2 événements dans le Loiret	1 cas d' <i>Enterococcus faecium</i> dans un service de chirurgie orthopédique 1 cas de <i>Klebsiella pneumoniae</i> dans un service de chirurgie digestive
Cas de gale	1 événement en Indre-et-Loire 1 événement dans le Loir-et-Cher	1 adolescent hébergé dans un établissement médico-social 4 cas de gale dans un foyer AFPA
Contamination bactérienne	1 événement dans l'Indre	Contamination du linge de la blanchisserie d'un établissement de santé par <i>Bacillus cereus</i>
Expositions environnementales		
Intoxication au CO	1 événement dans le Loiret	3 personnes intoxiquées et hospitalisées. Cause probable de l'intoxication : chaudière à gaz

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

En semaine 41, le nombre de passage aux urgences tous âges confondus se stabilise. Le nombre d'hospitalisation progresse (figures 5 et 6).

| Figure 5 |

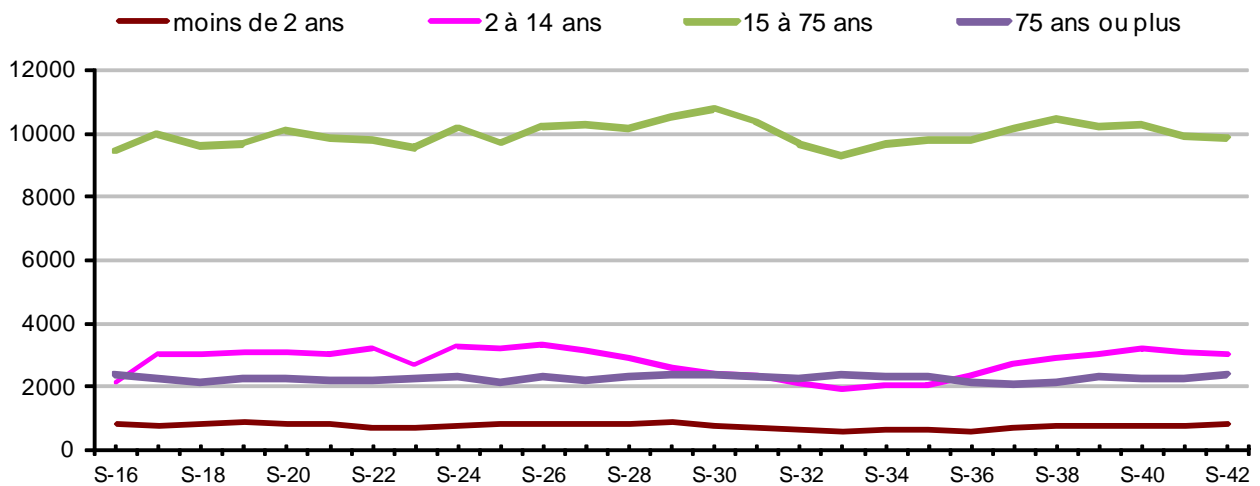
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



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 *

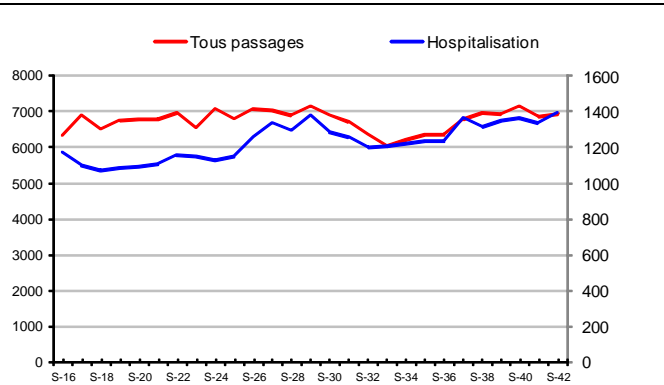
Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, le nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations est en hausse par rapport à la semaine précédente (figures 7 et 8).

L'activité pour bronchiolite des 9 services d'urgences en semaine 41 est en augmentation particulièrement chez les enfants de moins de 6 mois (figures 9 et 10).

L'activité des services d'Urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë est en hausse modérée. Cette hausse est marquée pour toutes les classes d'âges à l'exception des moins de 2 ans (figures 11 et 12).

Figure 7

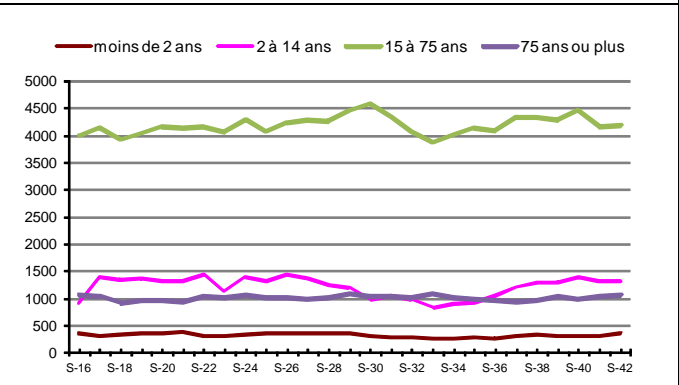
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 8

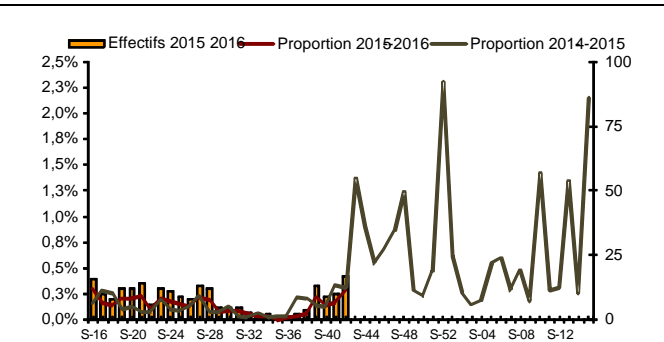
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 9

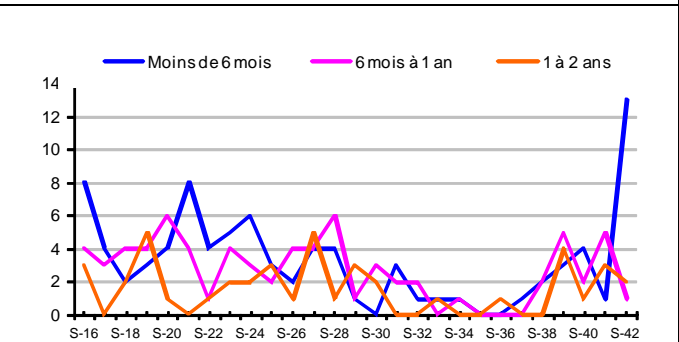
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 10

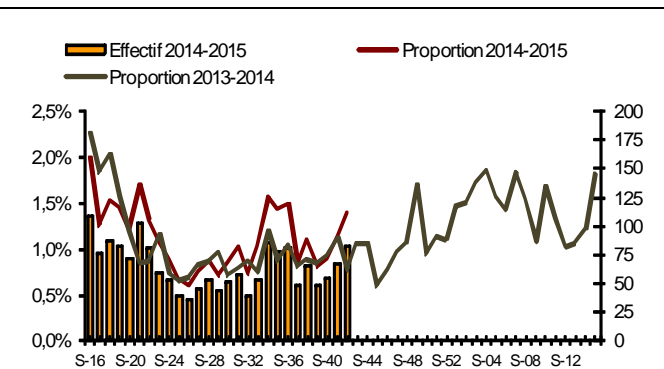
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 11

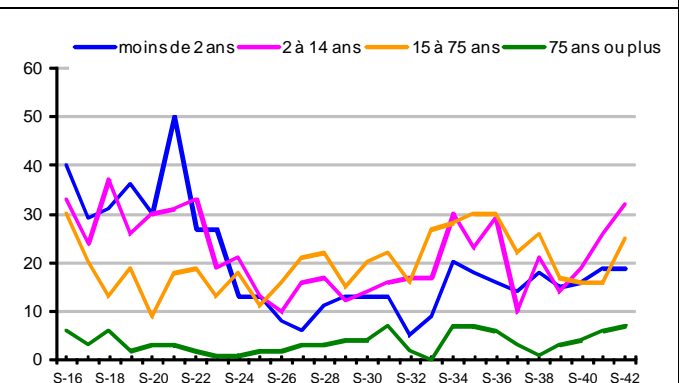
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 12

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



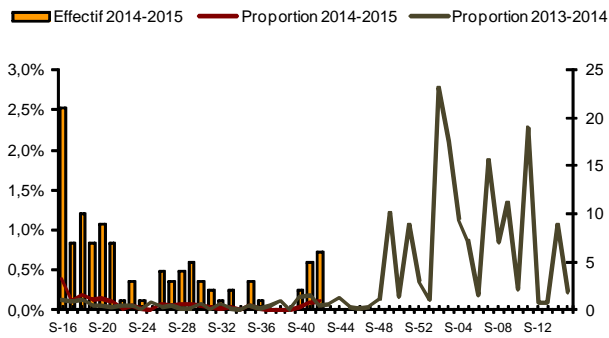
Source : InVS/SurSaUD®

Les recours pour grippe/syndrome grippal sont au niveau de base (figures 13 et 14).

Les passages pour asthme sont en baisse par rapport à la semaine précédente mais restent dans une dynamique à la hausse. Le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période. Une augmentation du nombre des passages chez les enfants de moins de 2 ans est observée (figures 15 et 16).

Figure 13

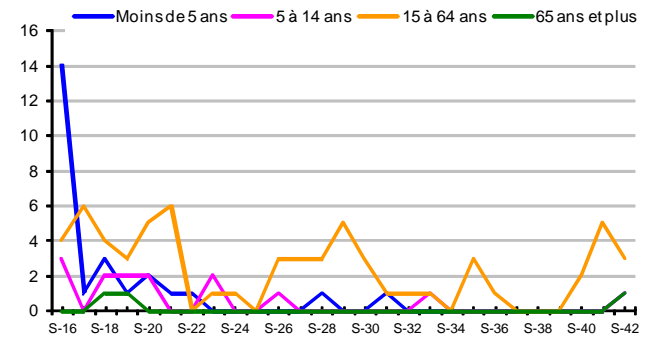
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de grippe



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 14

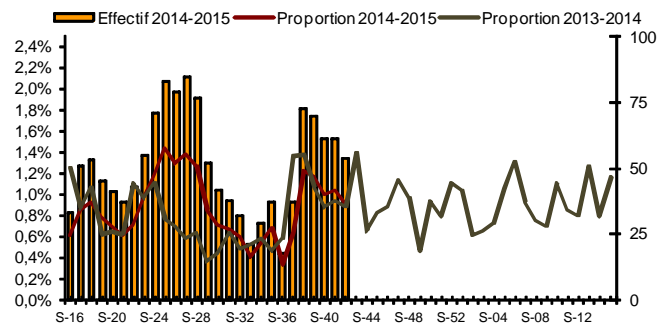
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 15

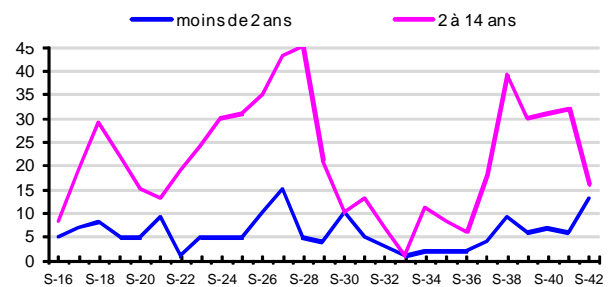
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 16

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



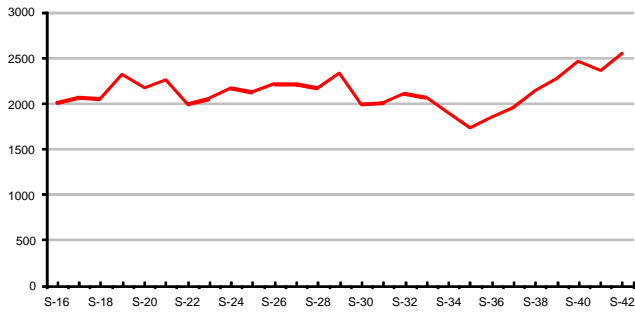
Source : InVS/SurSaUD®

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

L'activité des associations SOS Médecins est en hausse dans toutes les classes d'âges (figures 17 et 18). Les consultations de SOS Médecins pour bronchiolite sont en nette hausse. La part dans l'activité globale est similaire à celle de l'année précédente (figures 20 et 21).

| Figure 17 |

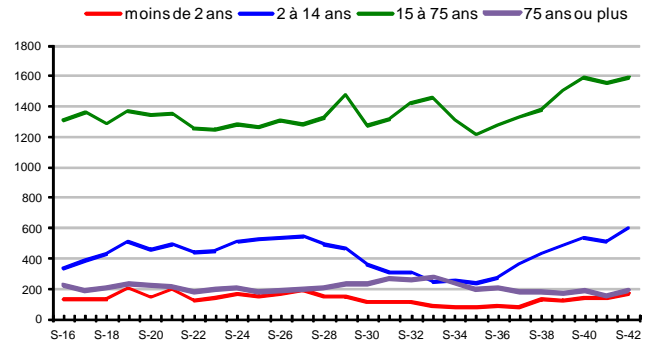
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

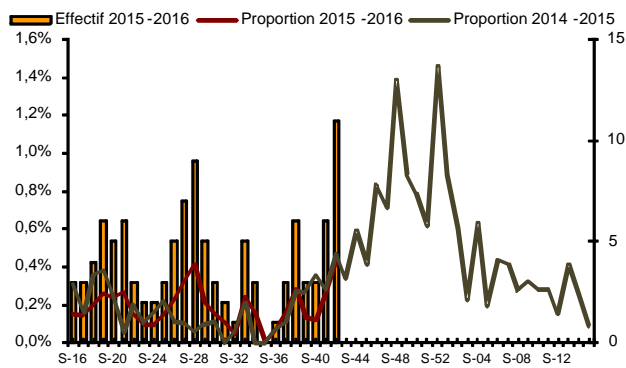
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

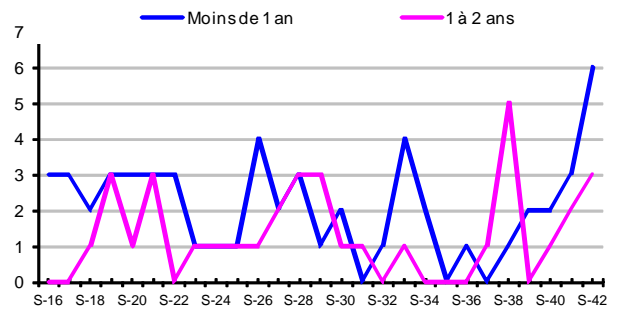
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



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®

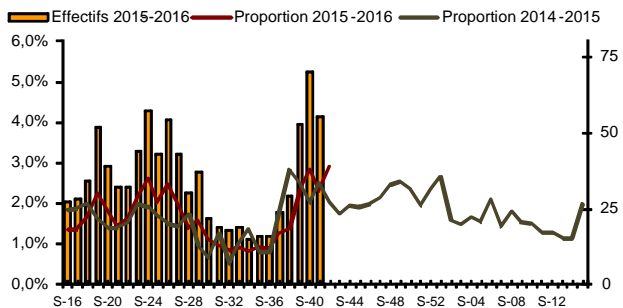
L'activité en lien avec l'asthme tous âges confondus, malgré une hausse par rapport à la semaine précédente est dans une tendance à la hausse, particulièrement chez les 2-14 ans. La part dans l'activité globale est similaire à celle de l'année précédente (figures 21 et 22).

Les indicateurs de grippe tous âges confondus poursuivent leur hausse dans toutes les classes d'âges, de façon plus marquée chez les 15-64 ans (figures 23 et 24).

La hausse des consultations de SOS Médecins pour gastro-entérite aiguë, toutes classes d'âges confondues, se poursuit depuis la semaine 32 (figures 25 et 26).

| Figure 21 |

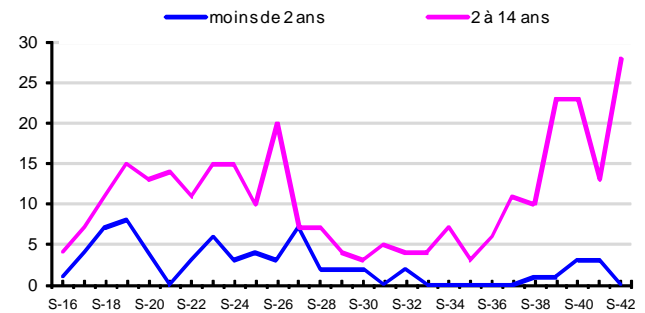
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 22 |

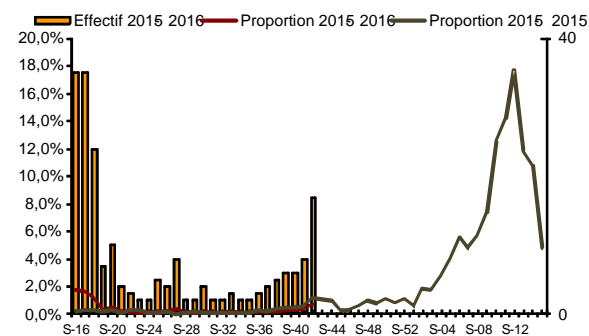
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 23 |

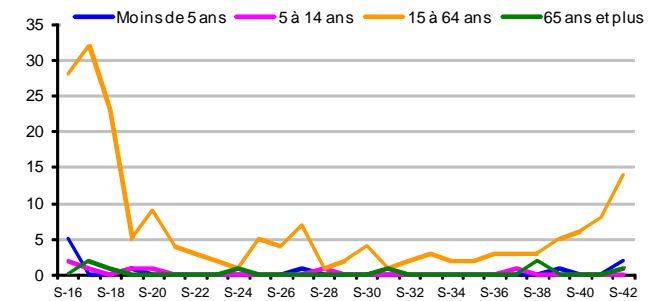
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 24 |

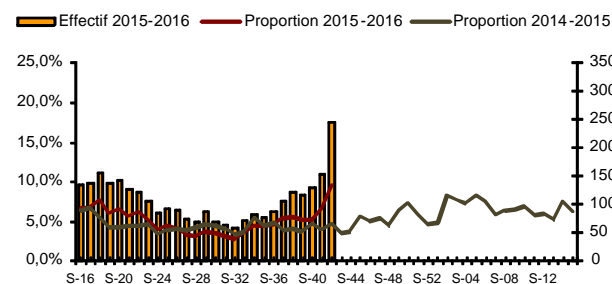
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 25 |

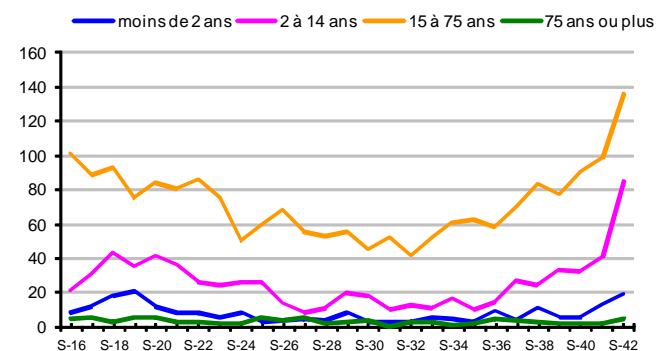
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 26 |

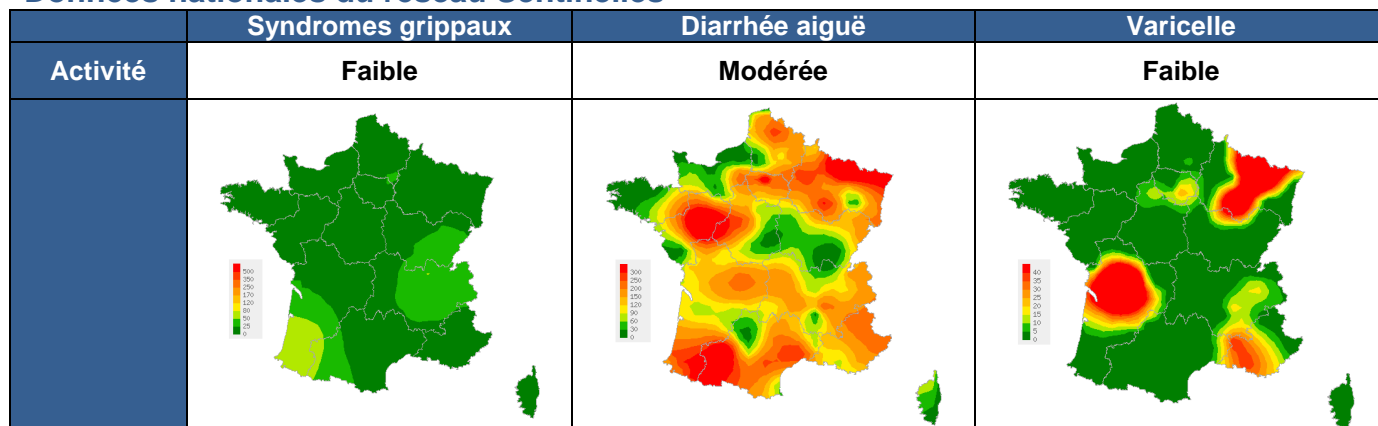
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

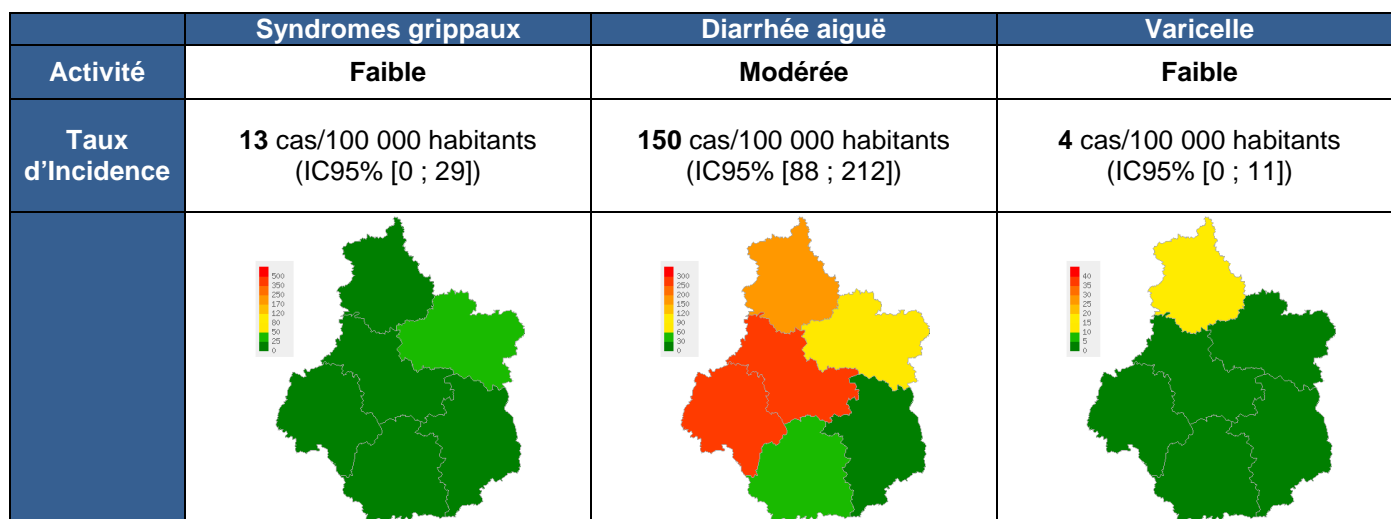
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 41 (du 10/10/2016 au 16/10/2016), parmi les 63 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 22 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était modérée pour les diarrhées aiguës et faible pour les syndromes grippaux et la varicelle.



Appel à participation

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

Mathieu Rivière



02 38 74 40 05



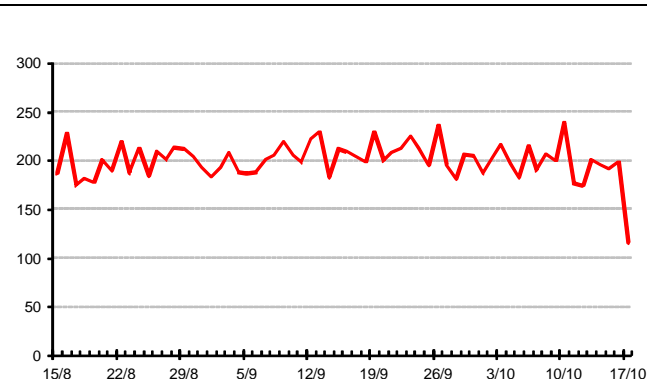
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 41.

| Figure 27 |

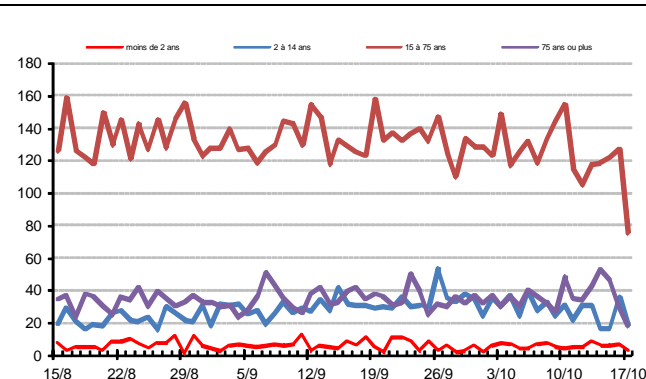
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 28 |

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



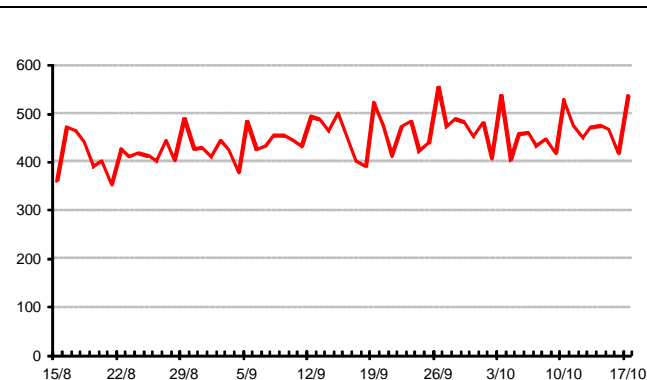
Source : InVS/SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 41.

| Figure 29 |

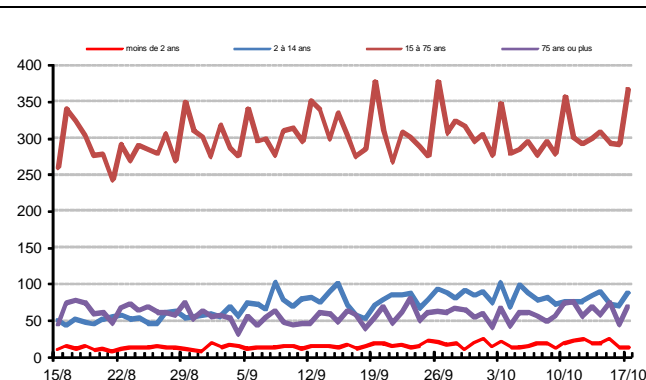
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 30 |

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



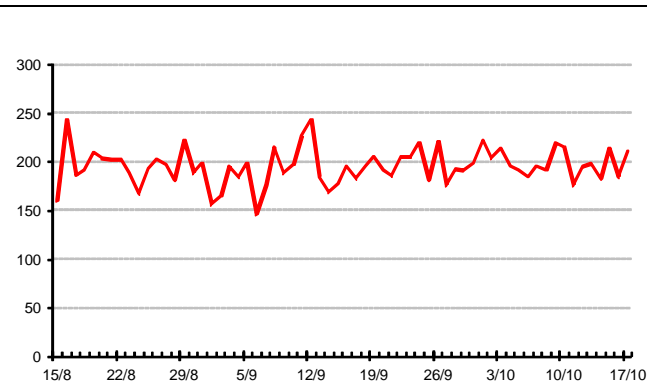
Source : InVS/SurSaUD®

Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 41.

| Figure 31 |

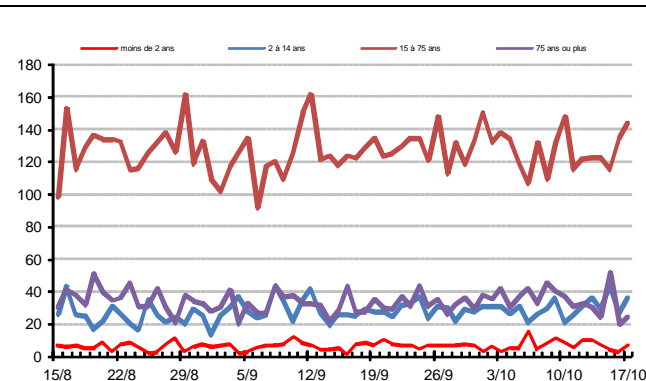
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 32 |

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



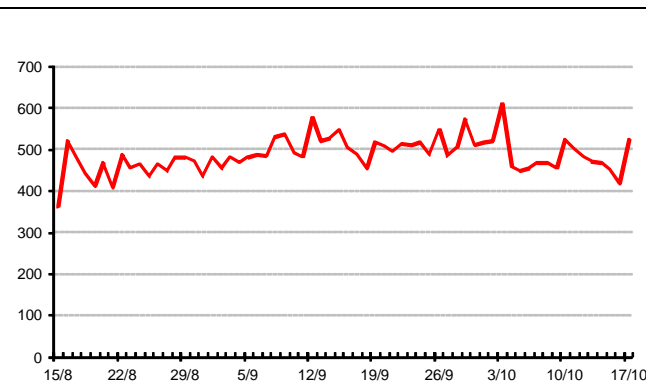
Source : InVS/SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 41. Il n'y a plus de transmission de données du CH de Chinon depuis le 13 octobre 2016.

Figure 33

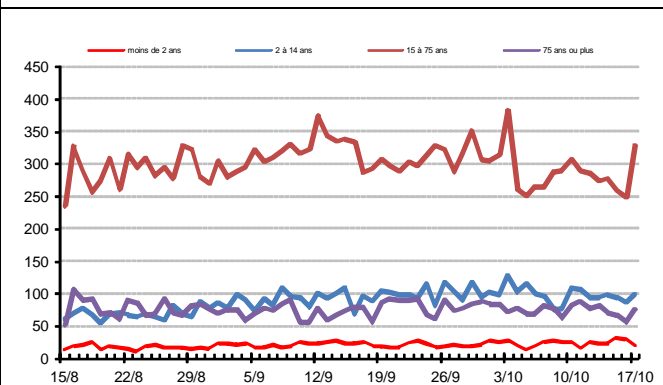
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 34

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



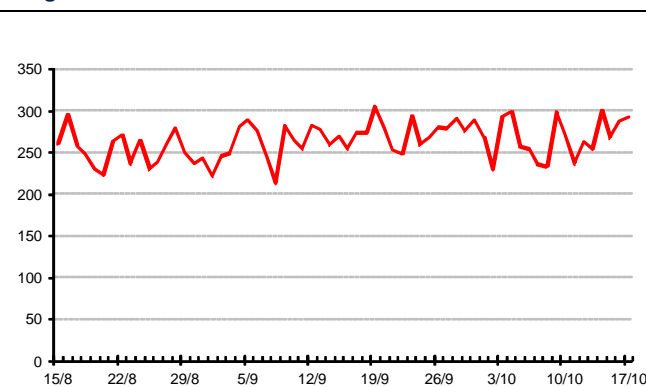
Source : InVS/SurSaUD®

Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 41.

Figure 35

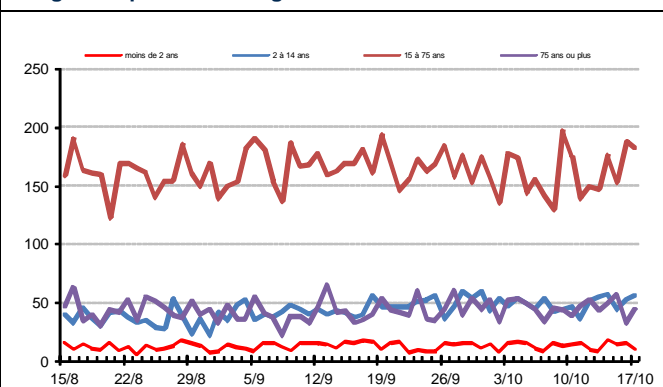
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

Figure 36

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



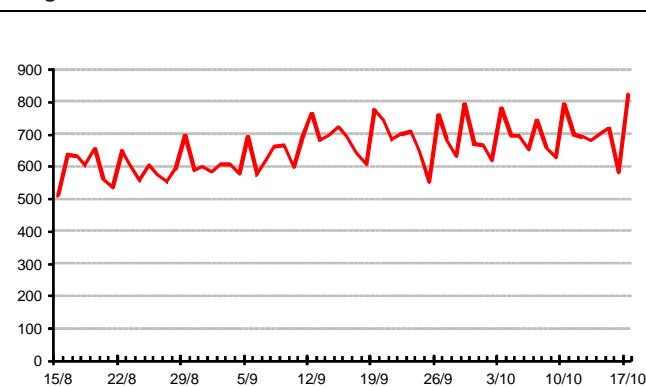
Source : InVS/SurSaUD®

Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 41.

Figure 37

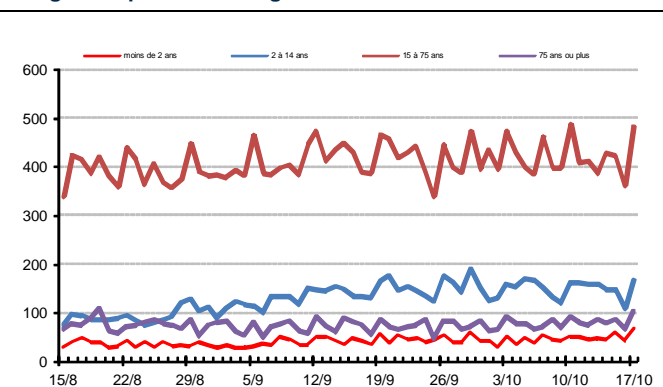
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



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 13/10/2016



Bilan Arbovirose du 13/10/2016

I. Zika dans les DFA

Bilan au 12/10/2016		Guadeloupe	Saint Martin	Saint Barthélemy	Martinique	Guyane
Femmes enceintes Zika +		560 **	30 **	5**	535 **	1116 ***
Anomalies cérébrales détectées avant la naissance						
Microcéphalie	Mère Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	0	0	0	3	2
Autre anomalie cérébrale	Mère Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	0	0	0	8	9
MFIU ou IMG avec anomalie cérébrale consécutrice ou non à une anomalie détectée précédemment	Mères Zika + sans prendre en compte l'imputabilité	0	0	0	8	2
Anomalies détectées après la naissance consécutrices 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	2	0
	Zika +	36	0	0	28	4
	Zika -	3	0	0	2	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



Bilan Arbovirose du 13/10/2016

II. Zika en métropole

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

En métropole	Nouveaux cas recensés au 13/10/2016	Région	Depuis le 01/01/2016	Commentaires
Cas importés	14	Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine (1) Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes (2) Auvergne-Rhône-Alpes (3) Bourgogne-Franche-Comté (1) Ile-de-France (4) Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées (2) Provence-Alpes-Côte d'Azur (1)	1068	
Dont cas chez les femmes enceintes	1		34	
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

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

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/