

| **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 national : Mortalité en période de canicule – été 2016

Aux niveaux national et régional, en semaines 35 et 36, la tendance de la mortalité revient dans des valeurs comparables à celles attendues sur cette période, tous âges et pour toutes les classes d'âge (Figures 1 à 3).

En semaine 34 (du 22 au 28 août 2016), au cours de laquelle un épisode de canicule a été observé, la tendance de la mortalité au niveau national est en hausse mais non significativement supérieure à l'attendu, aussi bien tous âges que chez les personnes de 75 ans ou plus (Figures 1 à 3). Cette observation est toutefois à moduler selon les régions. On observe une tendance de la mortalité à la hausse dans plusieurs régions et qui est significativement supérieure à celle attendue (avec un dépassement à la limite des seuils) en Centre-Val de Loire et Bourgogne-Franche-Comté. Ces 2 régions ont été concernées par un passage en vigilance orange en semaine 34. Compte tenu des délais habituels de transmission des données, les effectifs de mortalité observés sont encore incomplets, aussi bien au niveau national que régional et il n'est pas encore possible de quantifier précisément la hausse de la mortalité à ce stade. Il convient donc de rester prudent dans l'interprétation de ces observations.

En semaine 37 (du 29 août au 04 septembre), **1 139 décès** sont enregistrés à partir de la certification électronique, sans qu'il soit possible d'interpréter l'évolution par rapport aux semaines précédentes compte tenu du faible taux de couverture pour cette source.

| **Sommaire** |

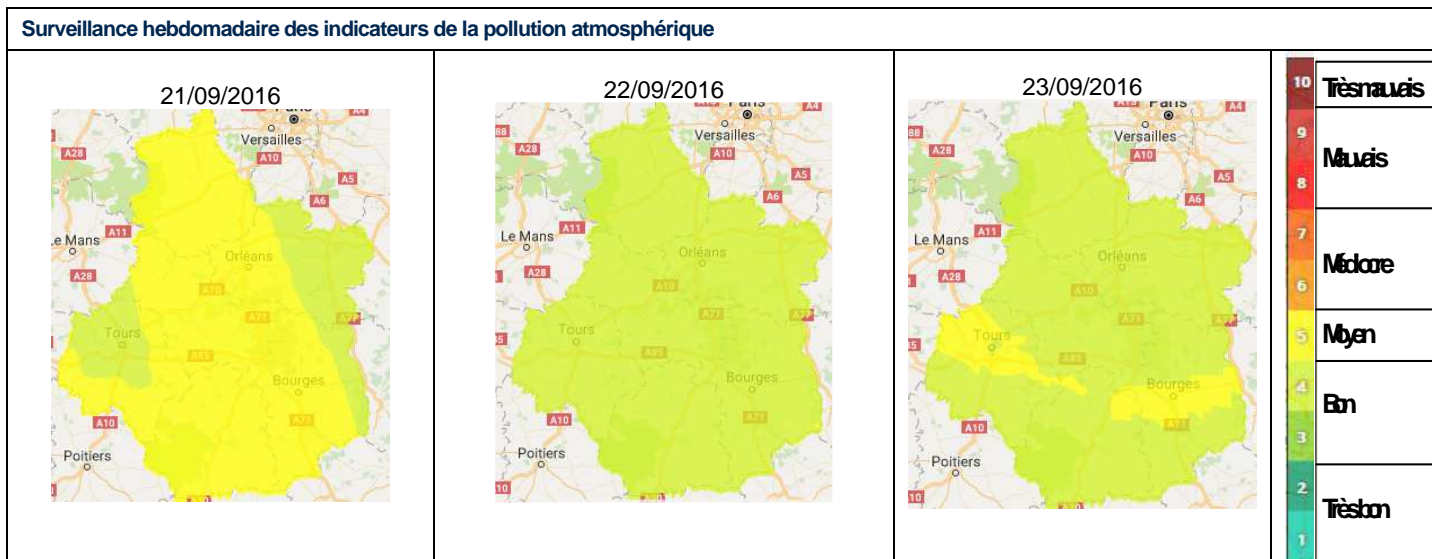
Commentaire régional 	2
Analyse régionale de la pollution atmosphérique	2
Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens en Région Centre-Val de Loire	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données*	4
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 *	5
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre–Val de Loire	7
Commentaires départementaux 	10
Cher.....	10
Eure-et-Loir.....	10
Indre	10
Indre-et-Loire.....	11
Loir-et-Cher	11
Loiret	11
Commentaire national 	12

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| Figure 1 |

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



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 de la teneur atmosphérique en pollens en Région Centre-Val de Loire

	Cher (18)	Indre-et-Loire (dpt 37)	Loiret (45)
Ambroisie	■ Risque moyen		
Graminées	■ Risque faible	■ Risque faible	■ Risque faible

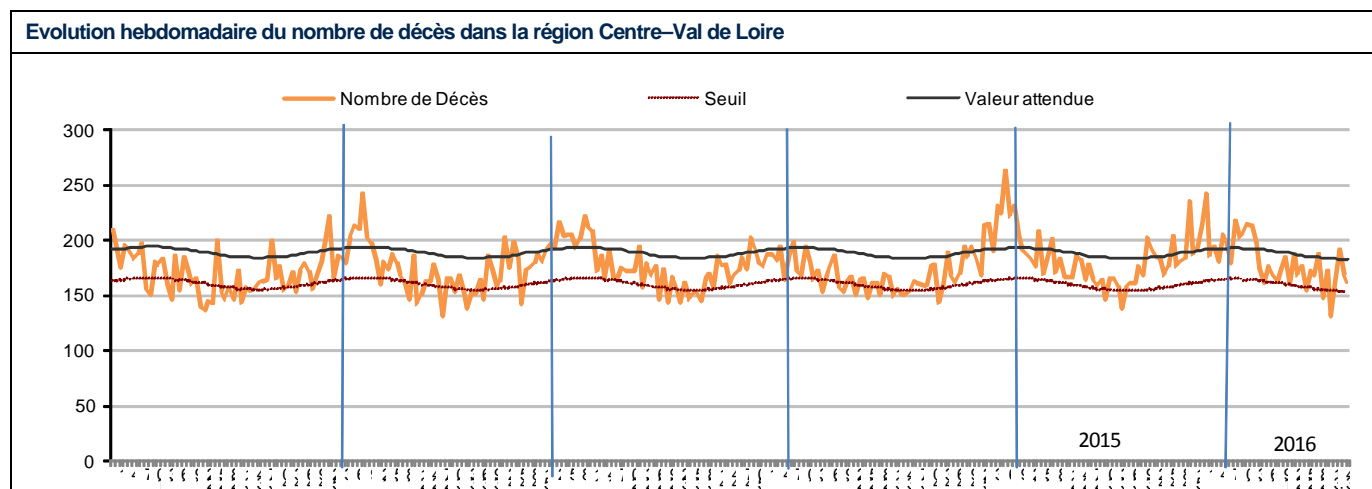
RAEP* dans le Cher, l'Indre-et-Loire et le Loiret

*RAEP = Indice de Risque Allergique d'Exposition aux Pollens

Si les pollens d'ambroisie pourront atteindre occasionnellement un niveau de risque moyen, celui-ci sera le plus souvent faible dans les prochains jours.

Analyse régionale des décès

| Figure 2 |



Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est repassé en dessous du seuil d'alerte à la semaine 36.

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 12/09/2016 au 18/09/2016
(ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

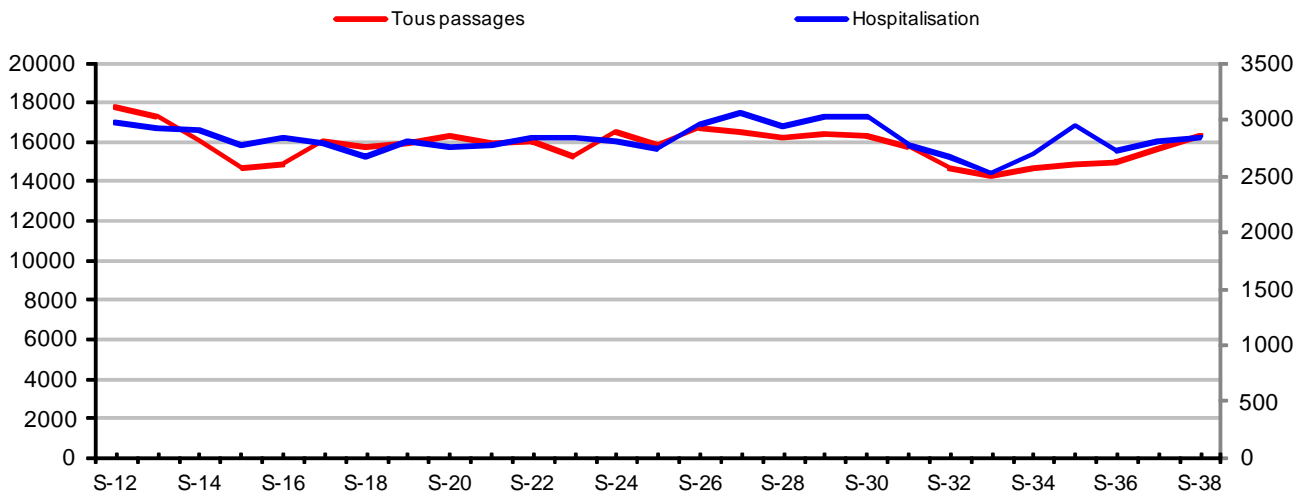
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Saturnisme infantile	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 garçon de 4 ans, diagnostiqué lors d'un bilan d'adoption
Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC)	1 événement en Indre-et-Loire	2 personnes malades après la consommation d'un repas lors d'une réunion familiale
Hépatite A	1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 fille de 7 ans ayant séjourné au Tchad 1 garçon de 16 ans ayant séjourné en République Démocratique du Congo
Tuberculose	2 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre 2 cas dans le Loiret	1 jeune fille de 16 ans 1 femme de 47 ans 1 homme de 36 ans 1 femme de 26 ans 1 femme de 36 ans
Mésothéliome	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 70 ans
Infection à VIH	1 cas dans l'Indre	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Epidémie de gastro entérite aiguë (GEA) en collectivité	1 événement dans le Cher 1 événement en Eure-et-Loir	24 résidents et 8 membres du personnel malades dans un EHPAD 10 élèves d'une école élémentaire malades
Cas de gale	1 cas dans le Loiret	6 résidents d'un EHPAD et un membre du personnel

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

En semaine 37, les nombres des passages aux urgences et d'hospitalisations tous âges confondus sont en augmentation modérée. Les adultes (15-74 ans) et les enfants (2-14 ans) sont plus impactés par cette augmentation (figures 4 et 5).

| Figure 3 |

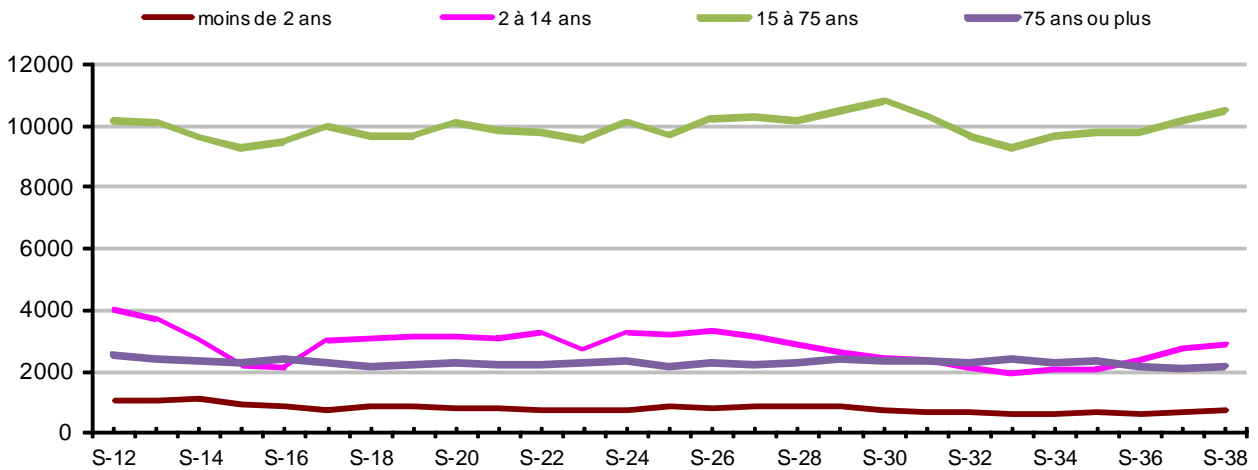
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 4 |

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



Source : Santé publique France-SurSaUD®

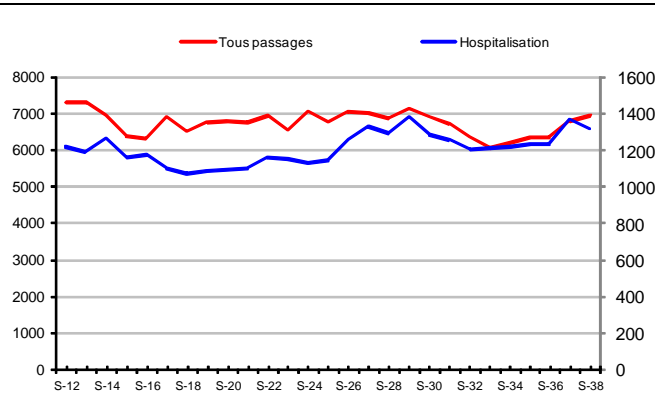
Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Chateauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans *

Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, les nombres de passages aux urgences sont forte hausse chez les enfants (2-14 ans) et les adultes (15-74 ans). Le nombre d'hospitalisations sont en baisse par rapport à la semaine précédente (figures 6 et 7).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë est légèrement augmentée pour les enfants (moins de 2 ans et 2 à 14 ans) et les adultes (15-75 ans) (figures 8 et 9).

| Figure 5 |

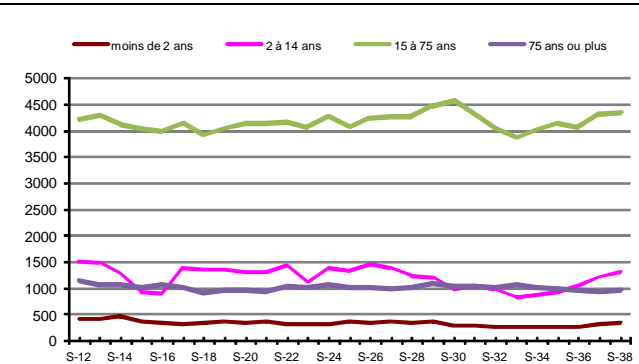
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 6 |

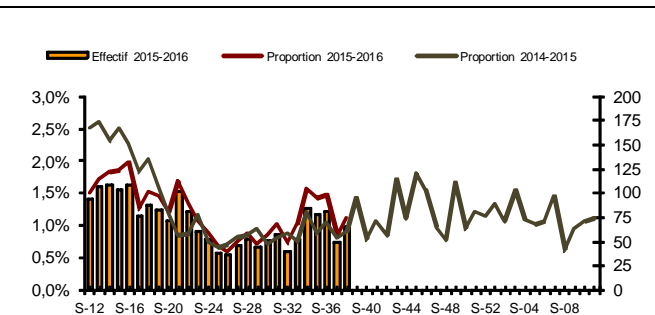
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 7 |

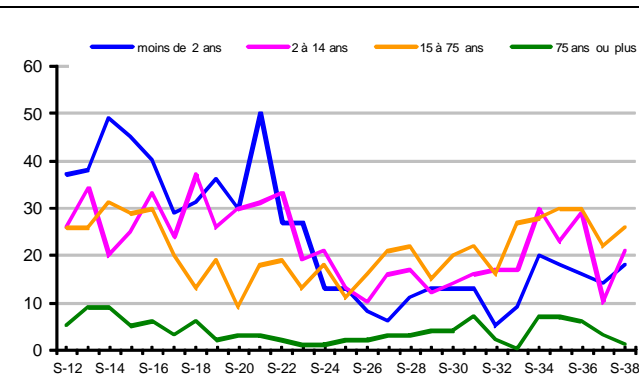
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 8 |

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



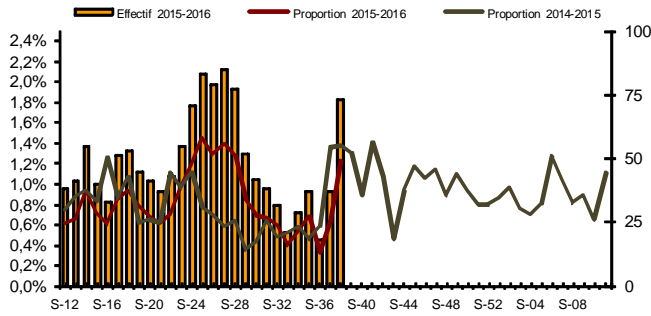
Source : Santé publique France-SurSaUD®

La fréquentation des urgences pour asthme est en forte augmentation tous âges confondus. Cette hausse est très marquée pour les enfants de 2 à 14 ans. Les effectifs tous âges sont comparables à ceux observés l'année dernière sur cette période (figures 10 et 11)

Les passages aux urgences pour allergie sont en hausse modérée toutes classes d'âges confondues. Les effectifs tous âges sont légèrement supérieurs à ceux observés l'année dernière sur cette période (figure 12).

| Figure 9 |

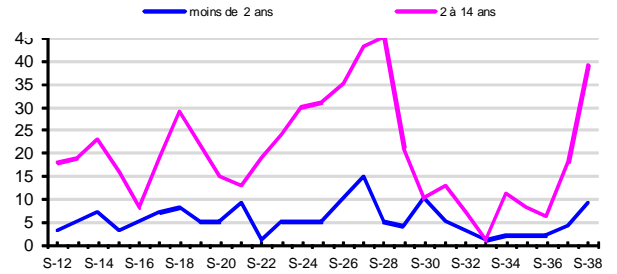
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 10 |

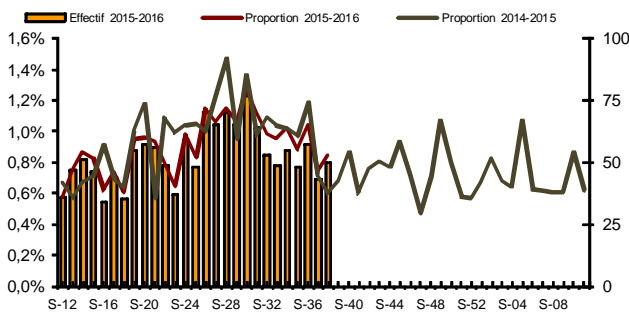
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 14 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 11 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic d'allergie



Source : Santé publique France-SurSaUD®

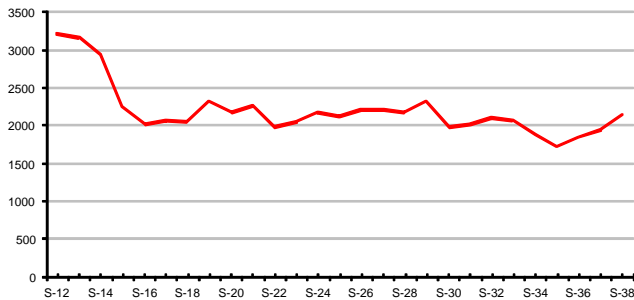
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

L'activité globale des associations SOS Médecins est en hausse pour les adultes, les enfants et stable chez les personnes âgées (*figures 13 et 14*).

Les recours pour gastroentérite sont en augmentation tous âges confondus par rapport à la semaine précédente. Cette augmentation est bien marquée pour les enfants (*figures 15 et 16*).

| Figure 12 |

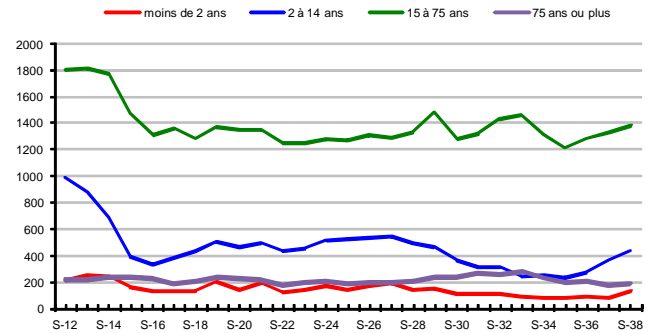
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 13 |

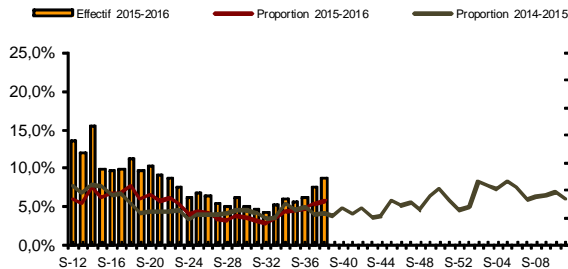
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 14 |

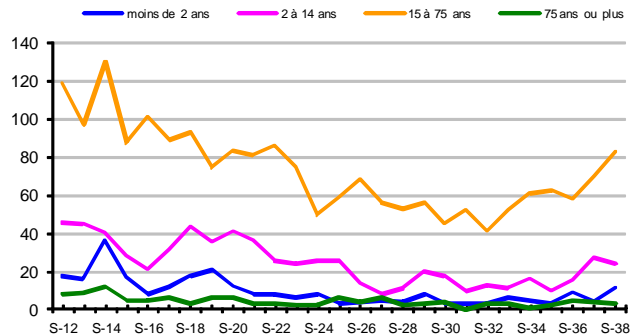
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastroentérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 15 |

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



Source : Santé publique France-SurSaUD®

Les visites pour asthme tous âges confondus sont en hausse avec des valeurs similaires à celles de l'année dernière. L'activité pour asthme est en légère baisse chez les enfants de 2 à 14 ans et en légère augmentation pour les enfants de moins de 2 ans (figures 17 et 18).

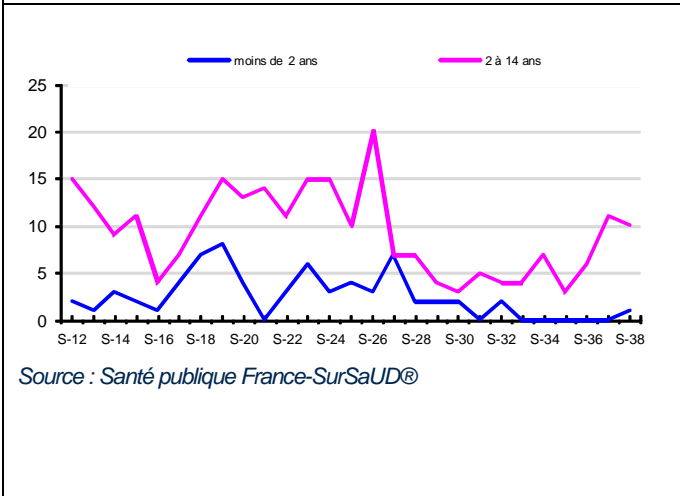
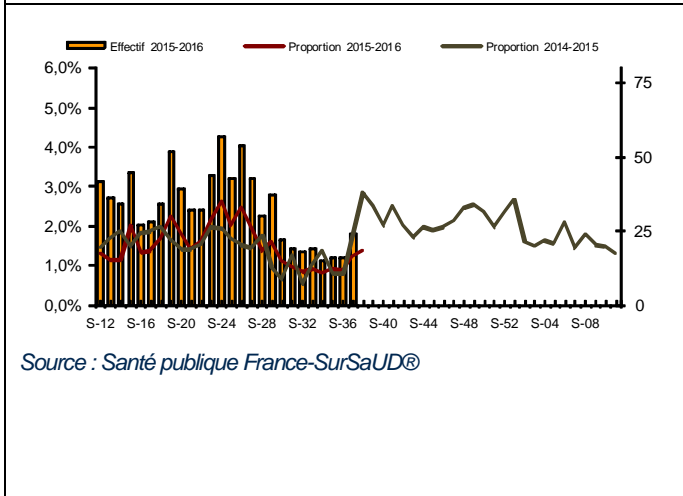
Les consultations pour allergie sont en augmentation modérée toutes classes d'âges confondues. La part dans l'activité globale reste conforme à celle de l'année précédente (figure 19).

| Figure 16 |

| Figure 17 |

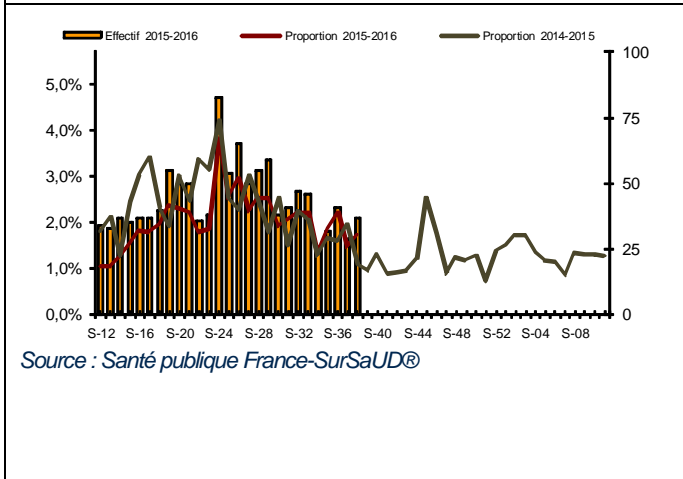
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 14 ans



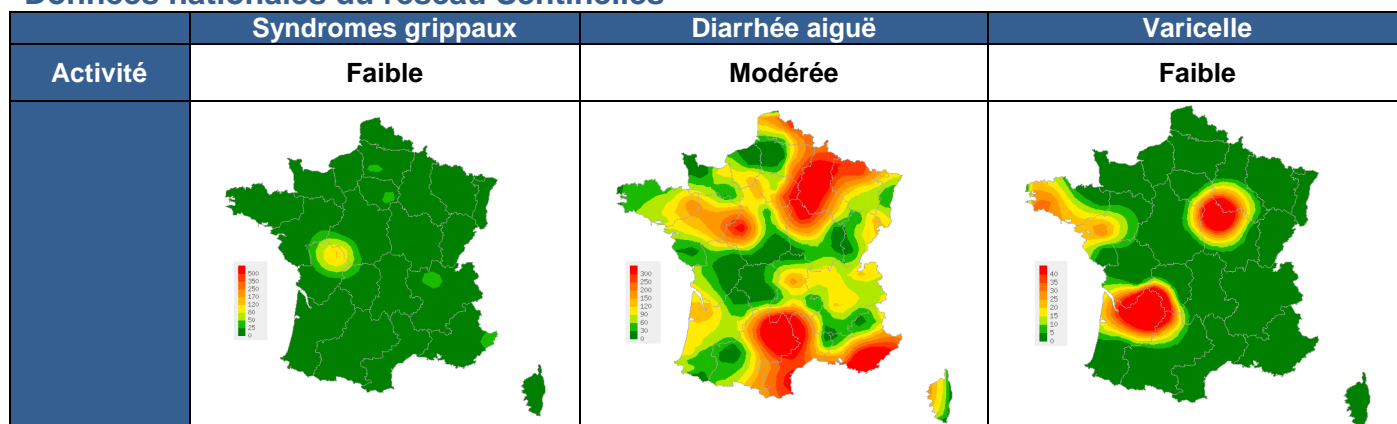
| Figure 18 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'allergie



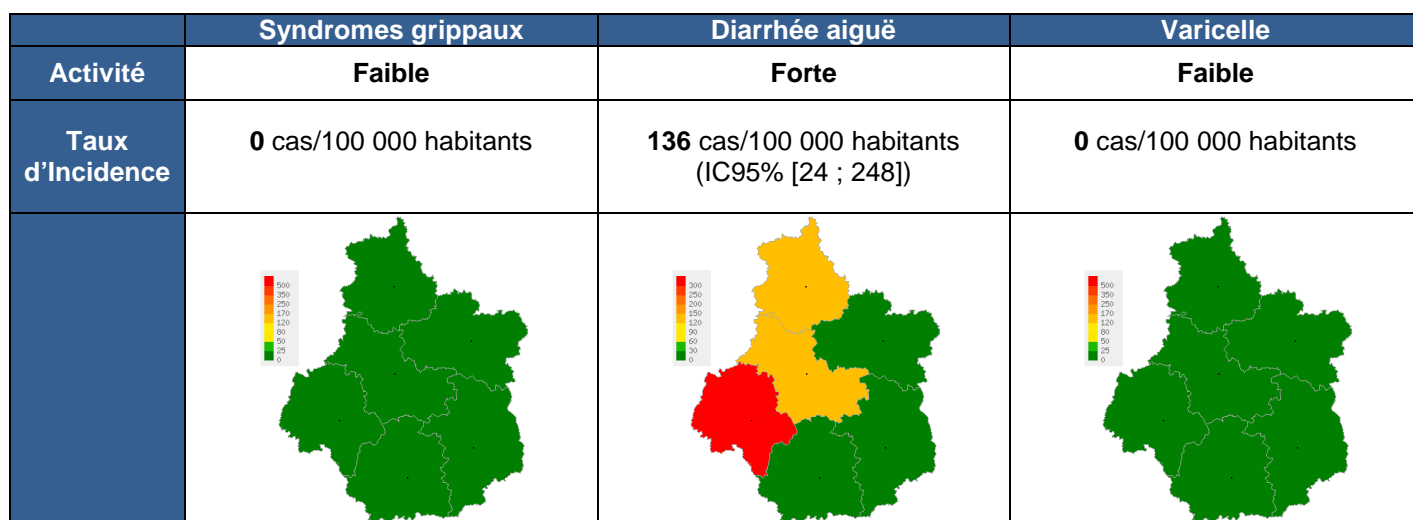
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 37 (du 12/09/2016 au 18/09/2016), parmi les 63 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 16 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était forte 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



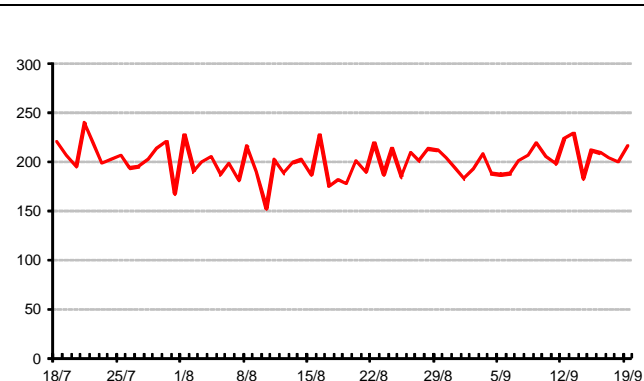
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 37.

| Figure 19 |

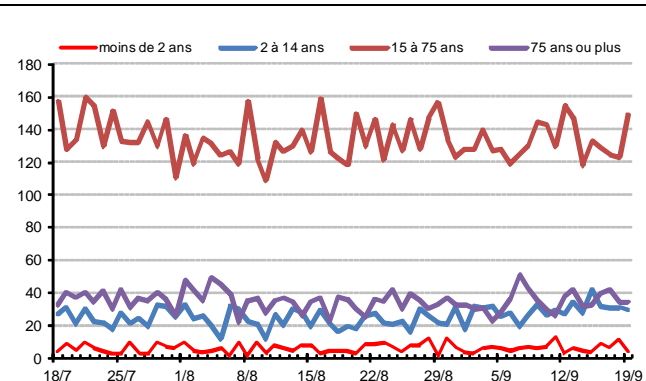
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 20 |

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



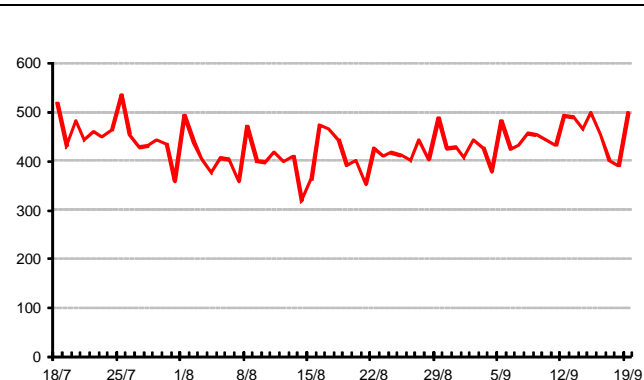
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 37.

| Figure 21 |

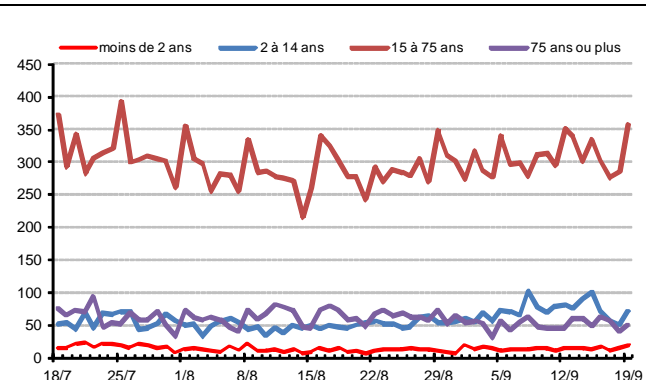
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 22 |

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



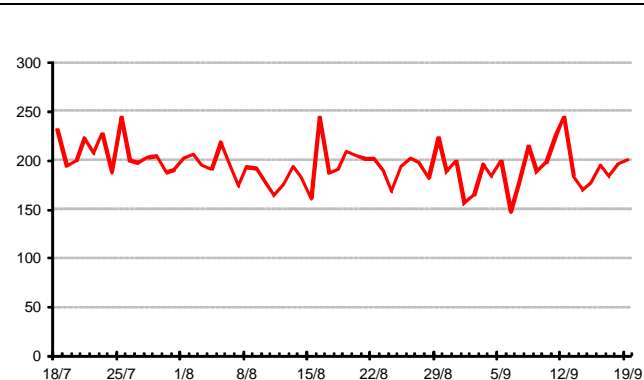
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 37.

| Figure 23 |

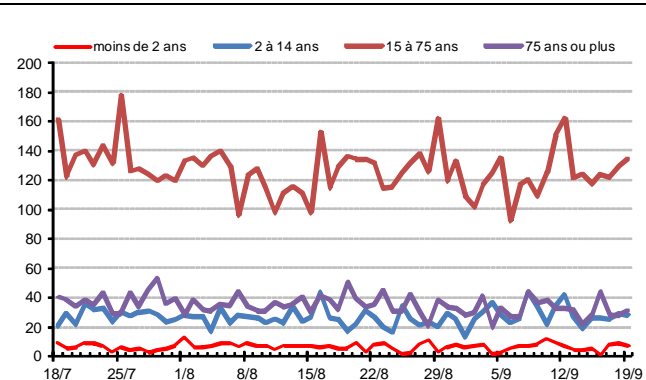
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 24 |

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



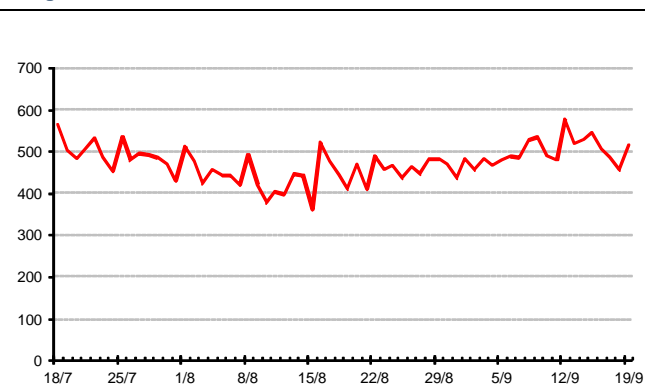
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 37.

| Figure 25 |

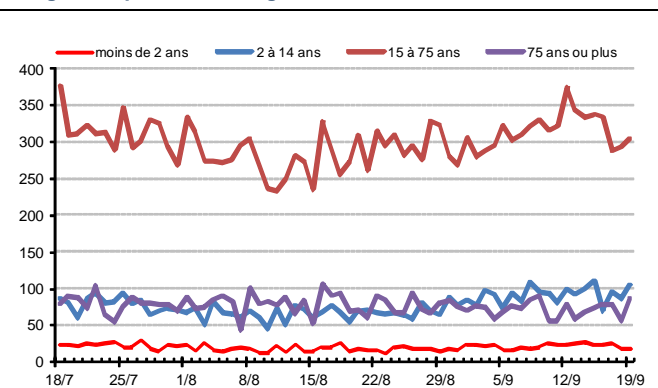
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 26 |

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



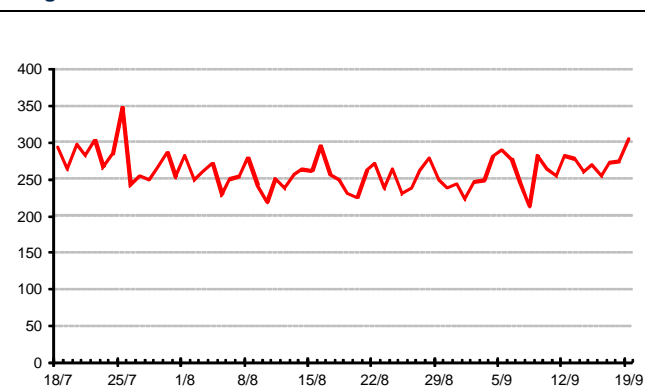
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 37.

| Figure 27 |

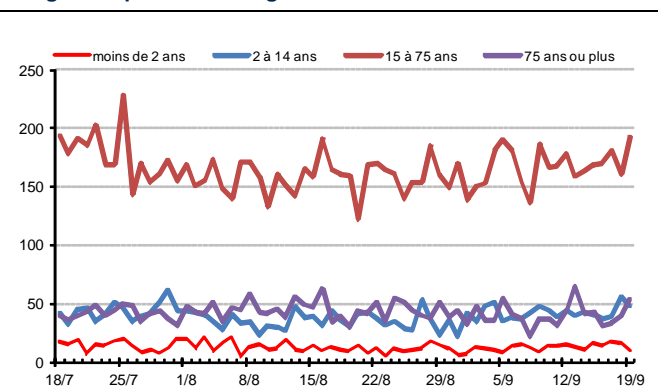
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 28 |

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



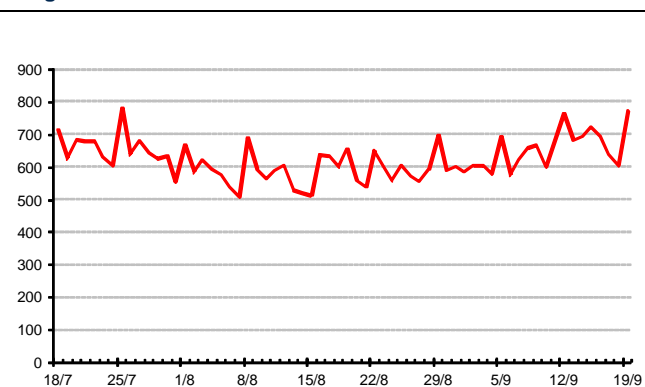
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 37.

| Figure 29 |

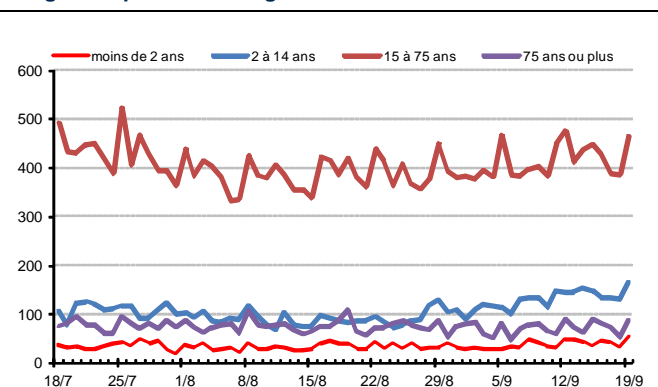
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 30 |

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



Source : Santé publique France-SurSaUD®

Epidémie de ZIKA

Situation aux Antilles par territoire au 15/09/2016

	Cas cliniquement évocateurs		Cas confirmés biologiquement		Situation épidémiologique
	Cas cumulés	Nouveaux cas semaine 36	Cas cumulés	Nouveaux cas Semaine 36	
Guadeloupe	29 850	380	Arrêt en raison du passage en épidémie		Epidémie en décroissance
Guyane	9 710	86	Pas de confirmation biologique par PCR dans les secteurs hors épidémie		Epidémie sur l'île de Cayenne, pas de transmission du virus sur le secteur Centre et transmission autochtone du virus sur les autres secteurs
Martinique	36 100	305	Arrêt en raison du passage en épidémie		Poursuite de l'épidémie
St Barthélemy	675	45	Arrêt en raison du passage en épidémie		Poursuite de l'épidémie
St Martin	2 265	100	Arrêt en raison du passage en épidémie		Poursuite de l'épidémie

Situation en Métropole



Bilan Arbovirose du 15/09/2016

III. Surveillance renforcée Arbovirose Métropole

Nombre de cas suspects et confirmés de chikungunya, de dengue et de Zika, par région impliquées dans la surveillance renforcée (cas comptabilisés uniquement pour les départements en niveau 1), du 1er mai au 15 septembre 2016.

Région	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés					Cas confirmés autochtones		
		Dengue	Chikungunya	Zika	Co-infection	Flavivirus**	Dengue	Chikungunya	Zika
Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine	31	6	0	16	0	0	0	0	0
Aquitaine-Limousin-Poitou-Charente	161	17	0	52	1*	0	0	0	1 [§]
Auvergne-Rhône-Alpes	217	27	1	83	0	3	0	0	1 [§]
Bourgogne-Franche-Comté	6	1	0	3	0	0	0	0	0
Corse	11	1	0	3	0	0	0	0	0
Ile-de-France	51	7	1	36	0	2	0	0	0
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées	246	24	1	96	0	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire	16	3	0	12	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	324	30	2	76	0	3	0	0	0
Total	1063	116	5	377	1	8	0	0	2

*Co-infection Dengue/Zika.

**Résultats sérologiques ne permettant pas de distinguer la Dengue et le Zika.

[§]Transmission vraisemblablement sexuelle.

| Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès) |

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par Santé Publique France. Il couvre actuellement environ 88% de l'activité des services d'urgences en France, 90% de l'activité SOS Médecins, 80% des décès quotidiens et 6% de la certification électronique des décès. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé :

- **les données des associations SOS Médecins**: Ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en centre de consultation.

- **les données des services d'urgences des établissements hospitaliers (Oscour - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences)** : Les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé Publique France sous forme de Résumé de Passage aux Urgences (RPU).

- **les données de mortalité (services d'Etat-Civil)** : Les services d'état-civil transmettent en continu le volet administratif des déclarations de décès à l'Insee (Institut national de la statistique et des études économiques) qui transmet les données chaque jour à Santé Publique France.

- **Les données de certification des décès (CépiDc - Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès, Inserm)** : Le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique puis à Santé Publique France.

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 (Serfling). 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/

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 Menuhier
MSc Esra Morvan
PhD Jean-Rodrigue Ndong
Dr Gérard Roy
Isa Pallouze

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