

Chaque semaine, la Cellules d'intervention en région (CIRE) de Santé publique France analyse les données des activités sanitaires et environnementales de la région et publie ces résultats dans un bulletin hebdomadaire, mis en ligne sur le site internet de Santé publique France : <http://invs.santepubliquefrance.fr/>

| 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

Alertes nationales :

Page 12

- Epidémie de Zika

| 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

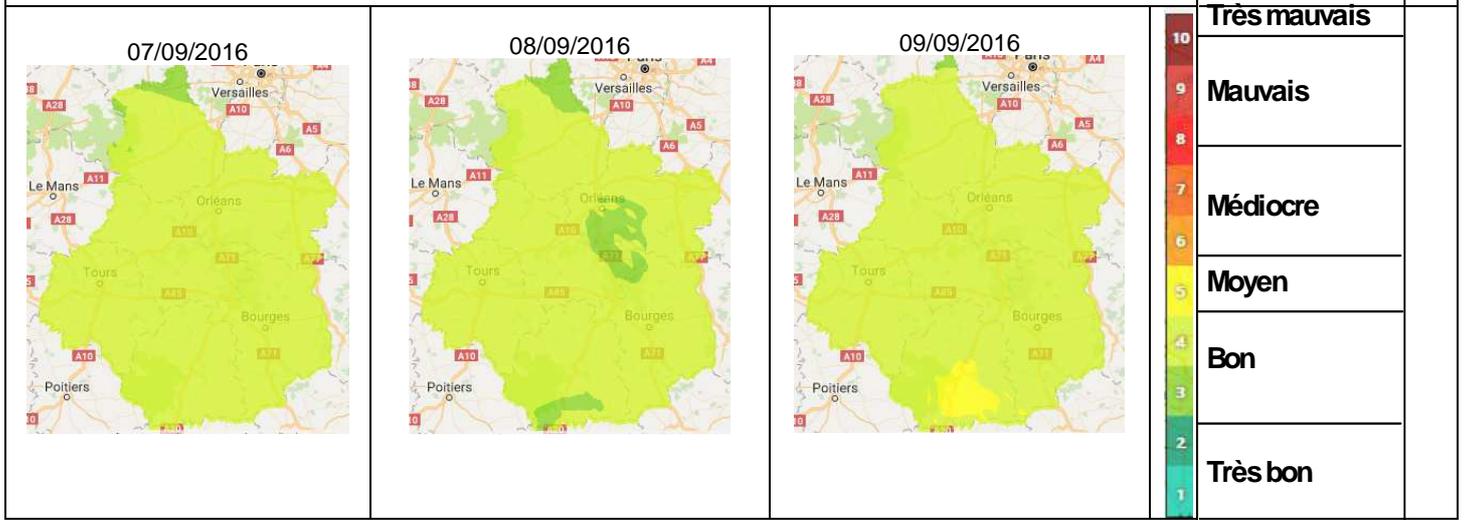
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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>

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

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

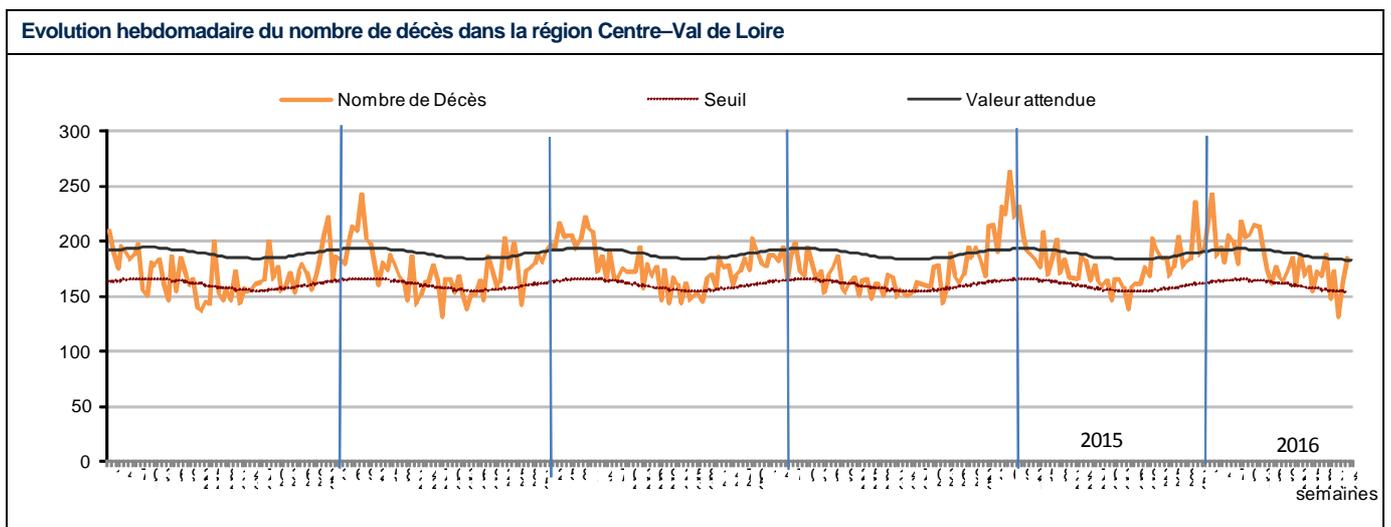
Le risque allergique est faible actuellement dans la région. Quelques pollens d'ambroisie sont présents.

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

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

Analyse régionale des décès

| Figure 2 |



La mortalité observée au cours sur la semaine 34 (du 22 au 28 août) est stable dans des valeurs proches de celles attendues sur cette période, tous âges et pour toutes les classes d'âge.

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 29/08/2016 au 04/09/2016
 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

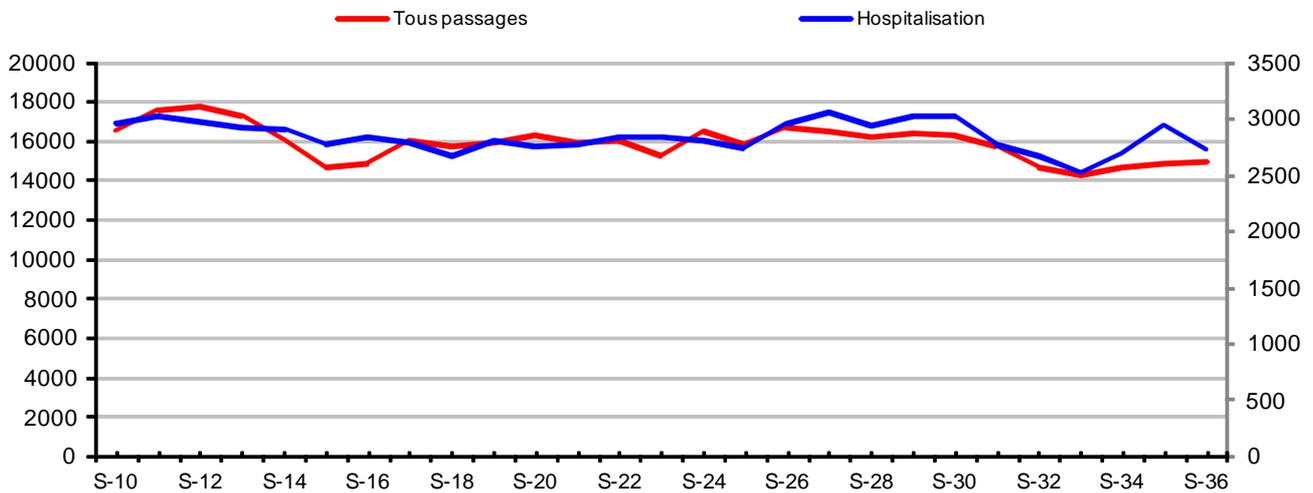
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Tuberculose	2 cas dans le Cher 1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	1 fille de 16 ans 1 homme de 29 ans 1 homme de 41 ans 1 homme de 40 ans 1 homme de 26 ans
Zika	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 29 ans. Notion de séjour en Guadeloupe
Infection à VIH	1 cas dans le Cher 1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection nosocomiale	2 événements en Eure-et-Loir 1 événement en Indre-et-Loire	1 patient hospitalisé. Germe en cause : <i>Klebsiella pneumoniae</i> . Catheter central 2 patients hospitalisés. Germe en cause : <i>Streptocoque A</i> 1 patient hospitalisé dans le service des maladies infectieuses. Micro-organisme en cause : <i>Klebsiella pneumoniae</i> . (Infection importée)
Epidémie de gastro entérite aiguë en collectivité	1 événement dans le Cher	6 résidents malades dans un EHPAD

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

En semaine 35, le nombre des passages aux urgences tous âges confondus est stable. Cependant chez les enfants de 2 à 14 ans, une tendance à la hausse a été observée. Le nombre d'hospitalisations est en baisse. (Figures 4 et 5).

| Figure 3 |

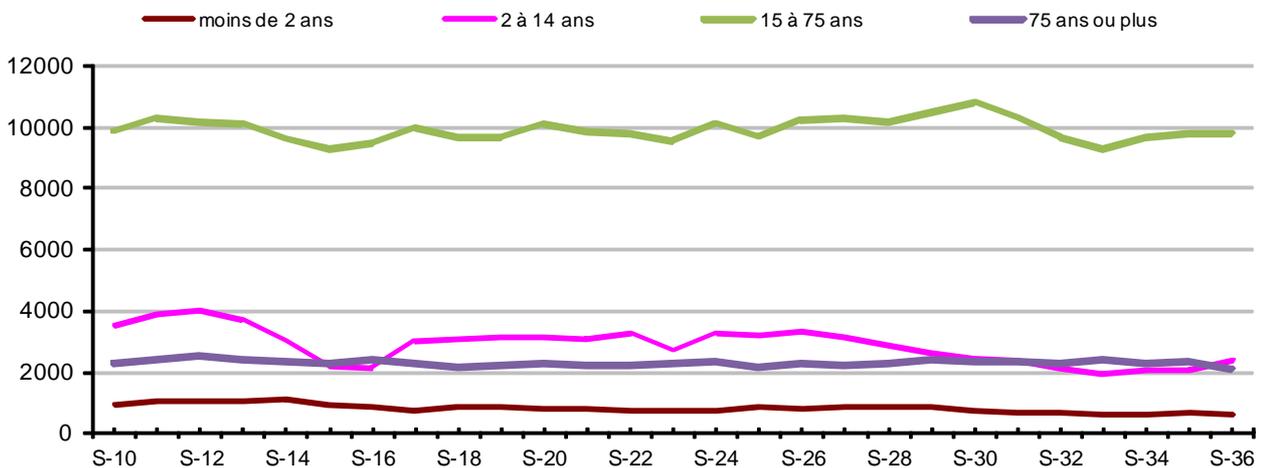
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 4 |

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



Source : Santé publique France-SurSaUD®

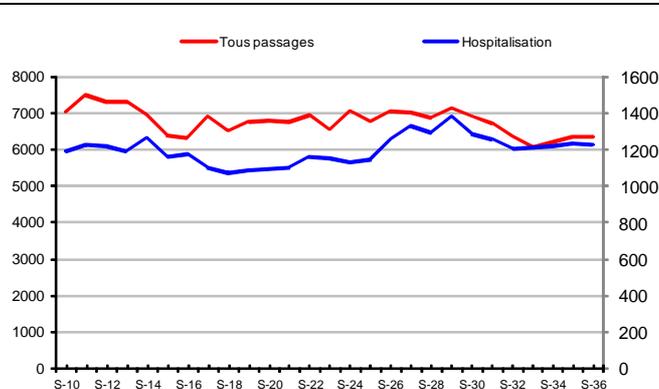
Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Chateauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans *

Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, les nombres de passages aux urgences et d'hospitalisations sont stables par rapport à la semaine précédente. Cependant les passages aux urgences sont en légère hausse chez les enfants de 2 à 14 ans (figures 6 et 7).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë est stable pour toutes les classes d'âges confondues. Cependant une hausse chez les enfants de 2 à 14 ans a été notée (figures 8 et 9).

| Figure 5 |

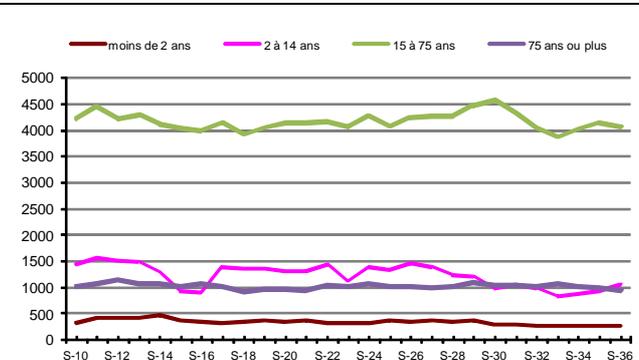
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 6 |

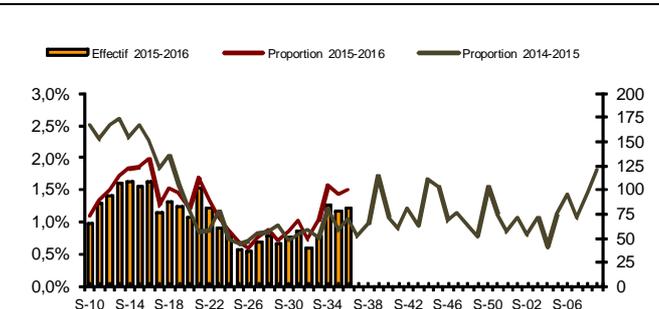
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 7 |

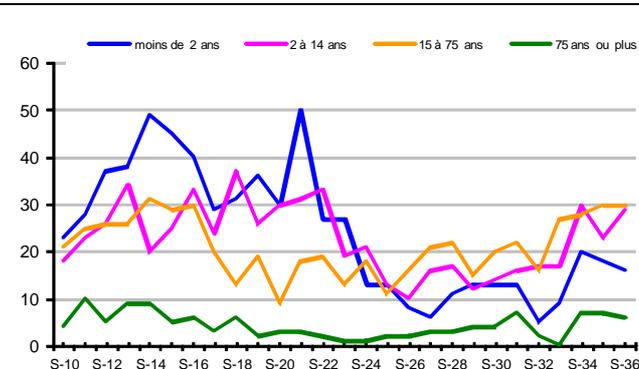
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 8 |

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



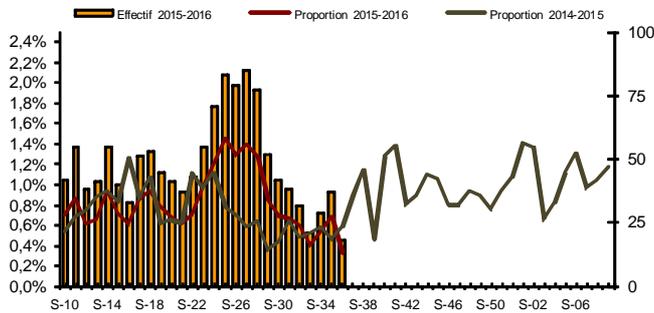
Source : Santé publique France-SurSaUD®

La fréquentation des urgences pour asthme après une hausse importante est en baisse tous âges confondus (figures 10 et 11).

Les passages aux urgences pour allergie sont en hausse toutes classes d'âges confondues par rapport à la semaine précédente. Les effectifs tous âges est inférieure à ceux observés l'année dernière sur cette période (figure 12).

| Figure 9 |

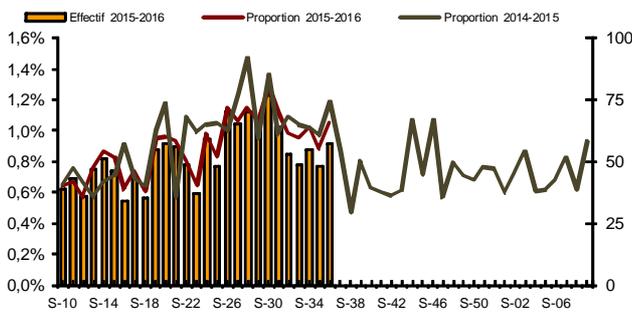
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 11 |

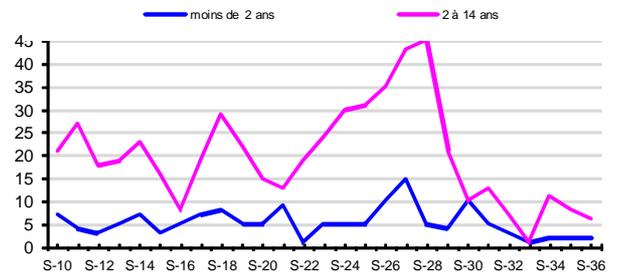
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic d'allergie



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®

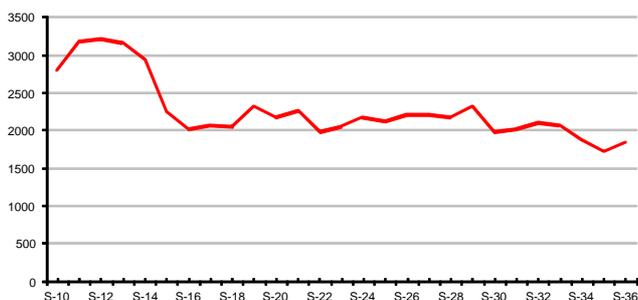
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

L'activité globale des associations SOS Médecins est en hausse modérée pour les adultes et les enfants et stable chez les personnes âgées et les enfants de moins de 2 ans (figures 13 et 14).

Les recours pour gastroentérite sont stables tous âges confondus par rapport à la semaine précédente. Une baisse a été observée chez les adultes Alors que chez les autres classes d'âge il y a une tendance à la hausse. (figures 15 et 16).

| Figure 12 |

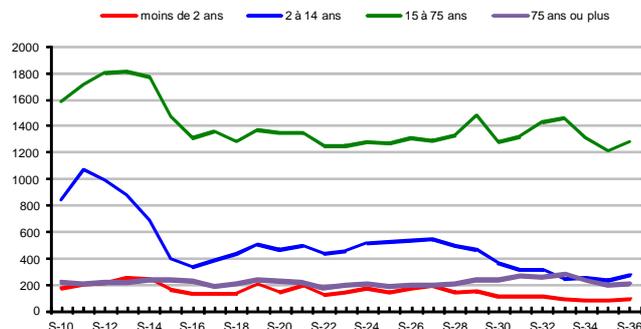
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 13 |

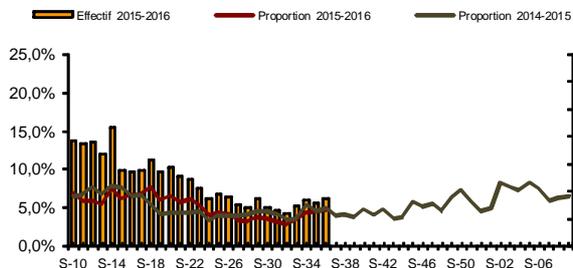
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 14 |

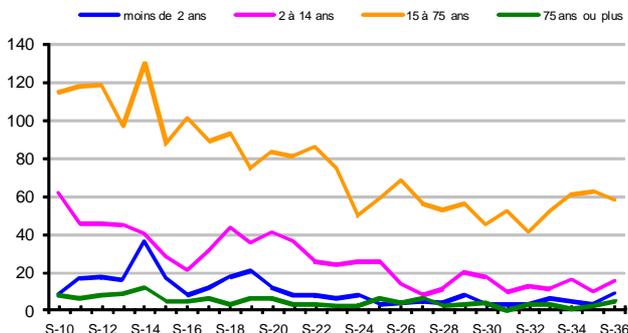
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastroentérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 15 |

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



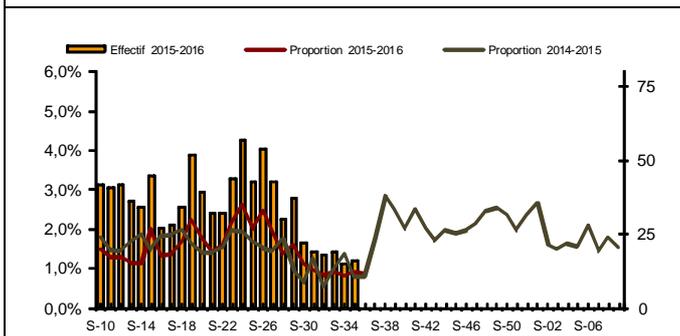
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Les visites pour asthme tous âges confondus sont stables. L'activité pour asthme est en hausse chez les enfants 2 à 14 ans (figures 17 et 18).

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

| Figure 16 |

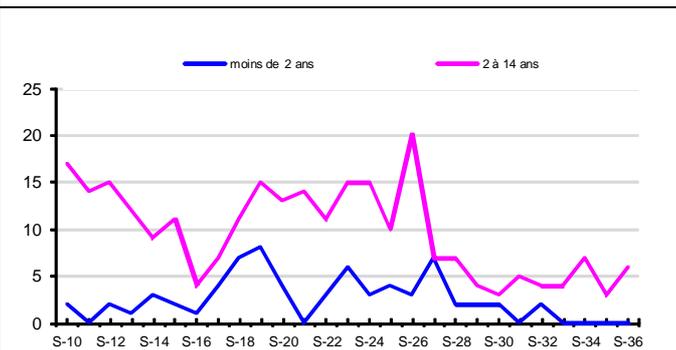
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 17 |

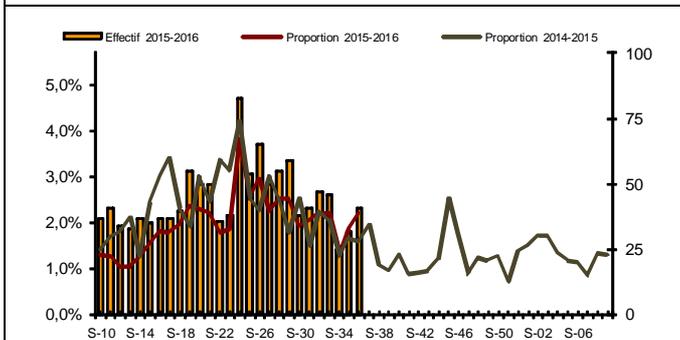
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 14 ans



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 18 |

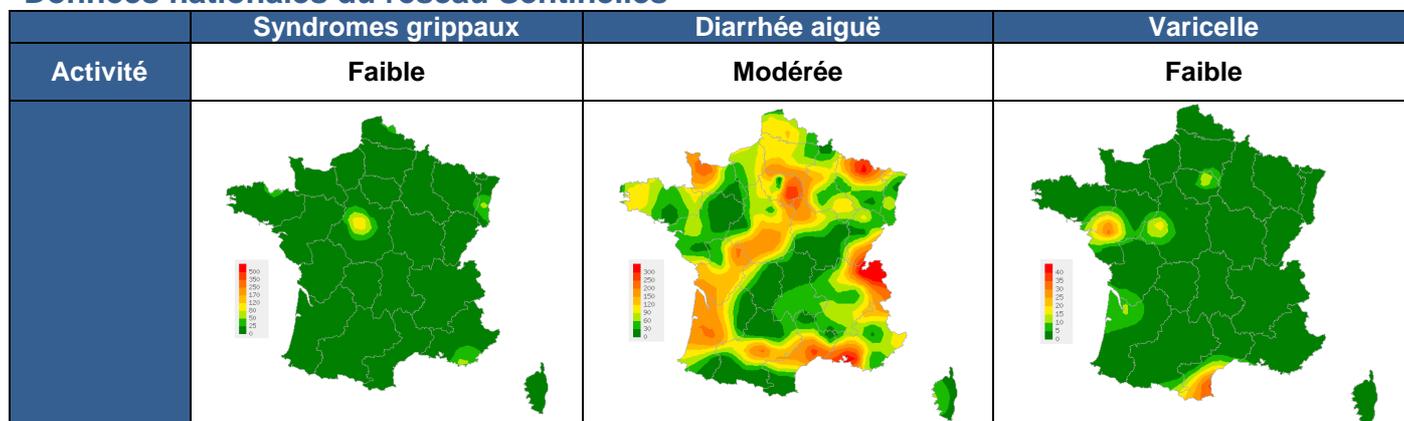
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'allergie



Source : Santé publique France-SurSaUD®

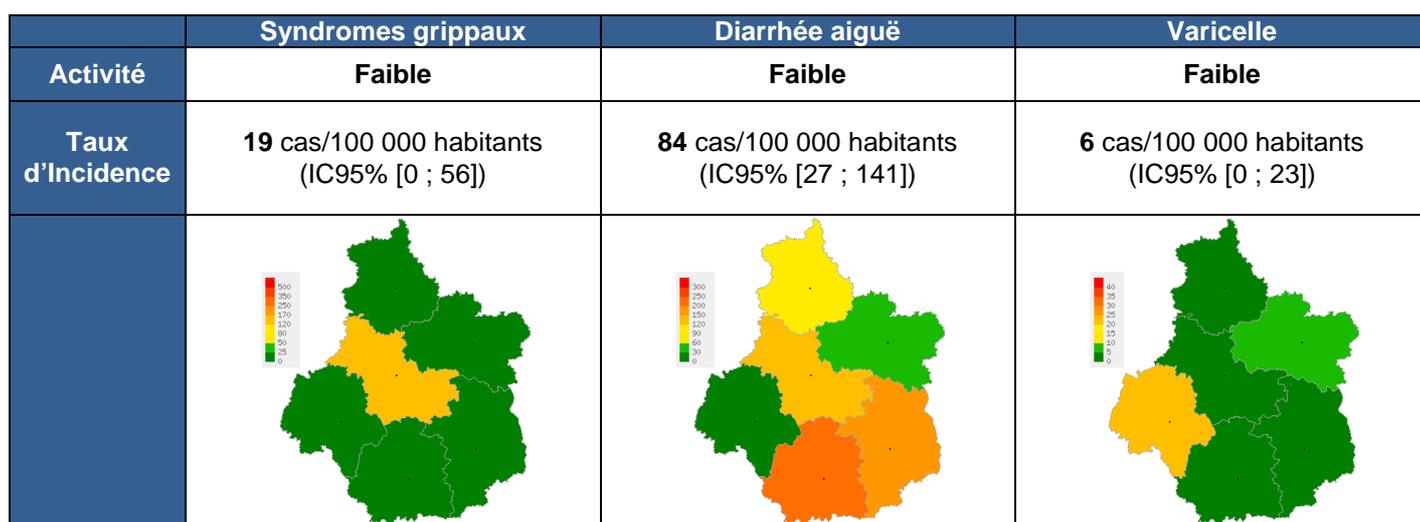
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 35 (du 29/08/2016 au 04/09/2016), parmi les 63 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 13 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était faible pour les diarrhées aiguës, 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



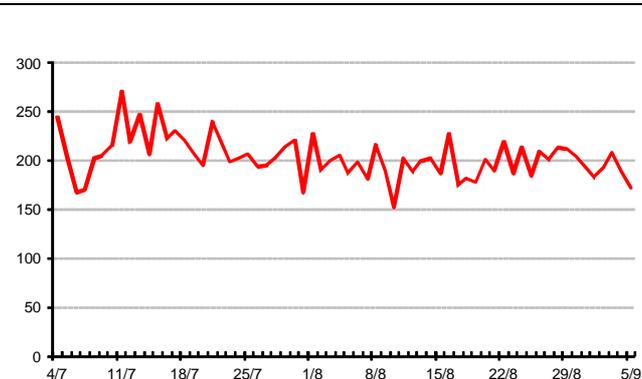
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 35.

| Figure 19 |

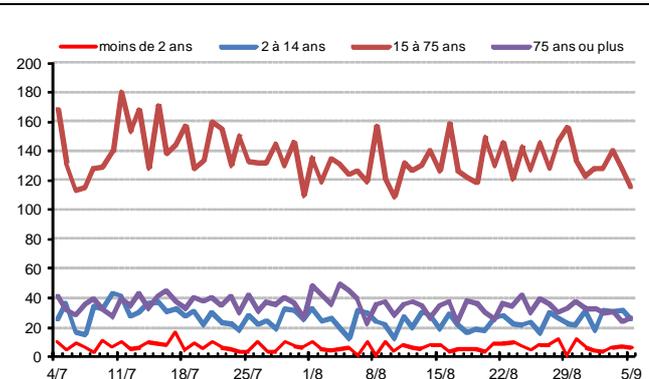
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 20 |

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



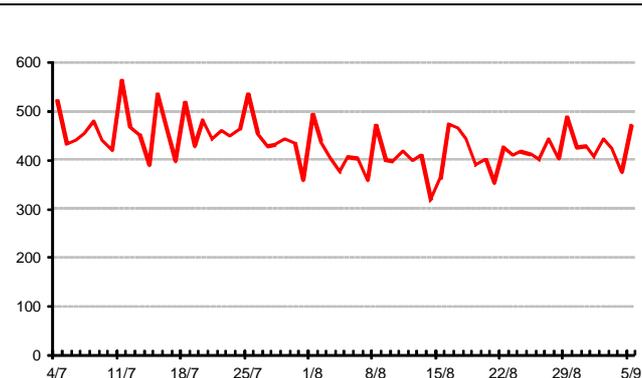
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 35.

| Figure 21 |

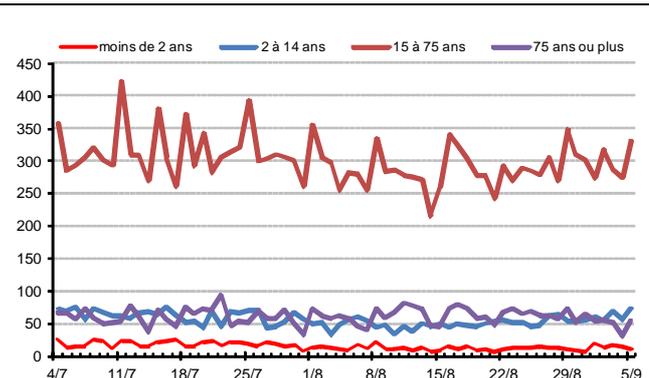
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 22 |

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



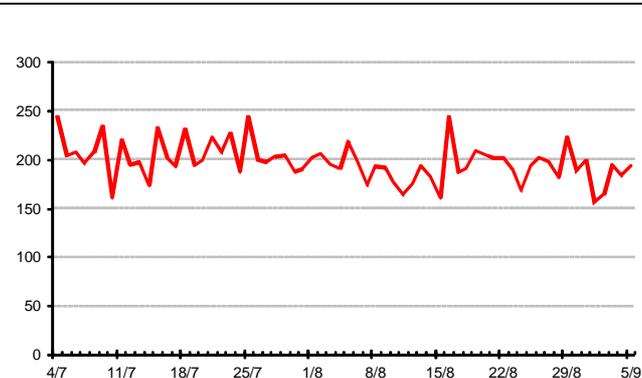
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 35.

| Figure 23 |

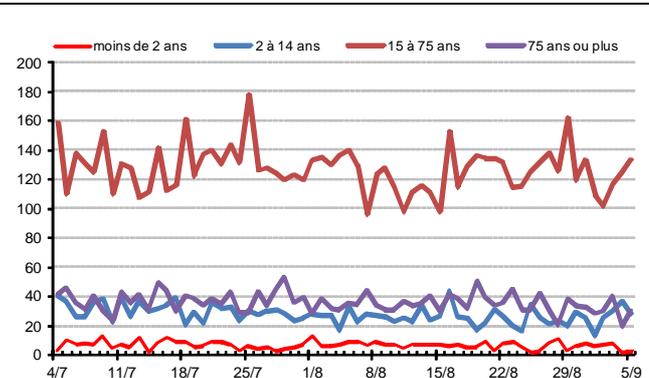
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 24 |

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



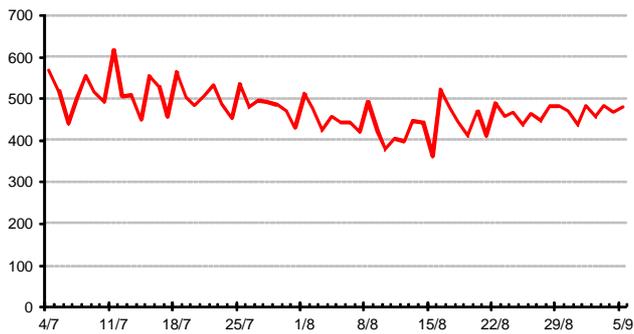
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 35.

| Figure 25 |

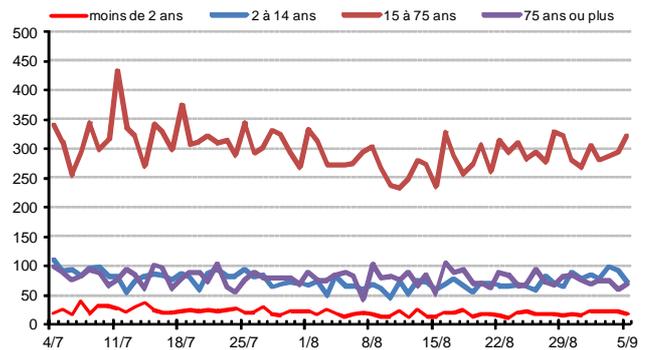
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 26 |

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



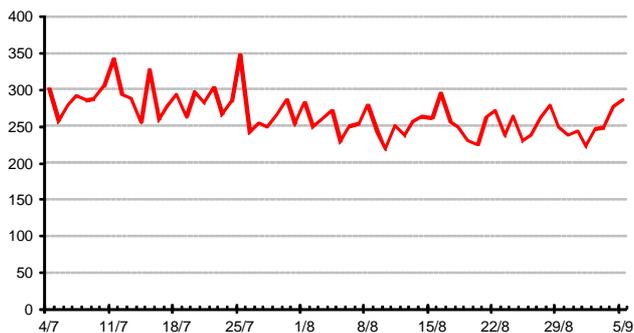
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 35.

| Figure 27 |

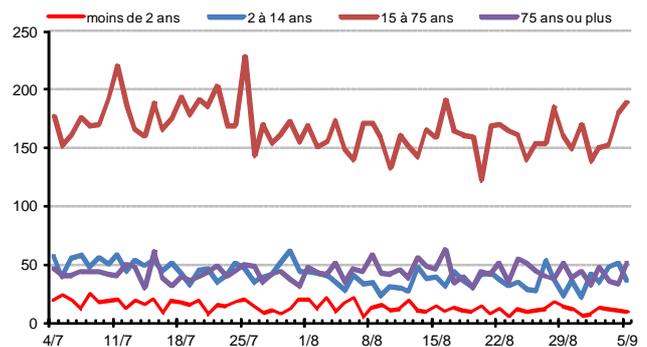
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 28 |

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



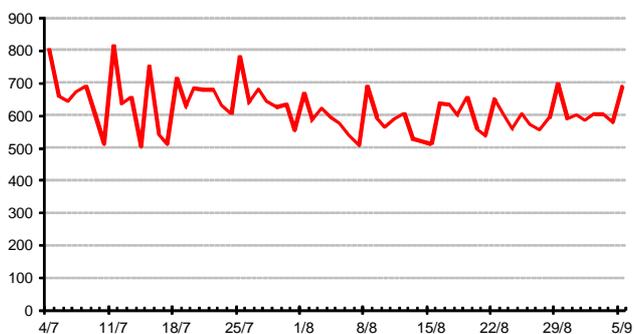
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 35.

| Figure 29 |

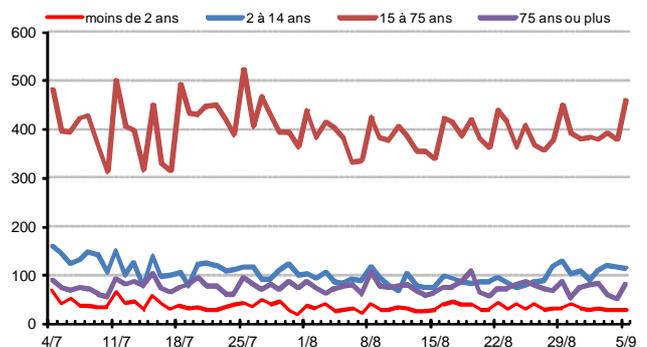
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



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 25/08/2016

	Cas cliniquement évocateurs		Cas confirmés biologiquement		Situation épidémiologique
	Cas cumulés	Nouveaux cas semaine 34	Cas cumulés	Nouveaux cas depuis le dernier PE	
Martinique	35 580	230	Arrêt en raison du passage en épidémie		Epidémie stable
Guyane	9 565	26	4 cas probables (3 à Grand Santi et 1 à Maripa-Soula) et 1 cas confirmé à Régina		Epidémie sur l'île de Cayenne, terminée dans les secteurs de Kourou et de l'Ouest
Guadeloupe	29 075	405	Arrêt en raison du passage en épidémie		Epidémie en décroissance
St Barthélemy	595	55	Arrêt en raison du passage en épidémie		Poursuite de l'épidémie
St Martin	2 085	95	Arrêt en raison du passage en épidémie		Poursuite de l'épidémie

🇫🇷 Situation en Métropole



Bilan Arbovirose du 01/09/2016

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 1er 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	23	4	0	13	0	0	0	0	0
Aquitaine-Limousin-Poitou-Charente	137	12	0	46	1*	0	0	0	1 [§]
Auvergne-Rhône-Alpes	185	26	1	68	0	1	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	38	5	1	28	0	2	0	0	0
Languedoc-Roussillon-Midi-Pyrénées	222	22	1	85	0	0	0	0	0
Pays-de-la-Loire	15	3	0	11	0	0	0	0	0
Provence-Alpes-Côte d'Azur	288	24	0	72	0	2	0	0	0
Total	925	98	3	329	1	5	0	0	2

*Co-infection Dengue/Zika.

**Résultats sérologiques ne permettant pas 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

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

PhD Dominique Jeannel
PhD Luce Menuudier
MSc Esra Morvan
PhD Jean-Rodrigue Ndoug
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