

Chaque semaine, la cellule de l'Institut de veille sanitaire en région (CIRE) 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 l'InVS : www.invs.sante.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

Focus régional :

Page 2

- **Bronchiolite** : stabilité de l'épidémie
- **Grippe** : l'activité liée à la grippe est en hausse

Alertes internationales :

Page 15

- **Émergence du Zika**

| Sommaire |

| | |
|---|-----------------------------|
| Commentaire régional | 2 |
| Point Bronchiolite | 2 |
| Point Grippe | 2 |
| Surveillance environnementale | 3 |
| Analyse régionale des décès | 3 |
| Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires | 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 | 12 |
| Indre-et-Loire | 12 |
| Loir-et-Cher | 13 |
| Loiret | 13 |
| Commentaire national | 14 |
| Commentaire international | Erreur ! Signet non défini. |

Point Bronchiolite

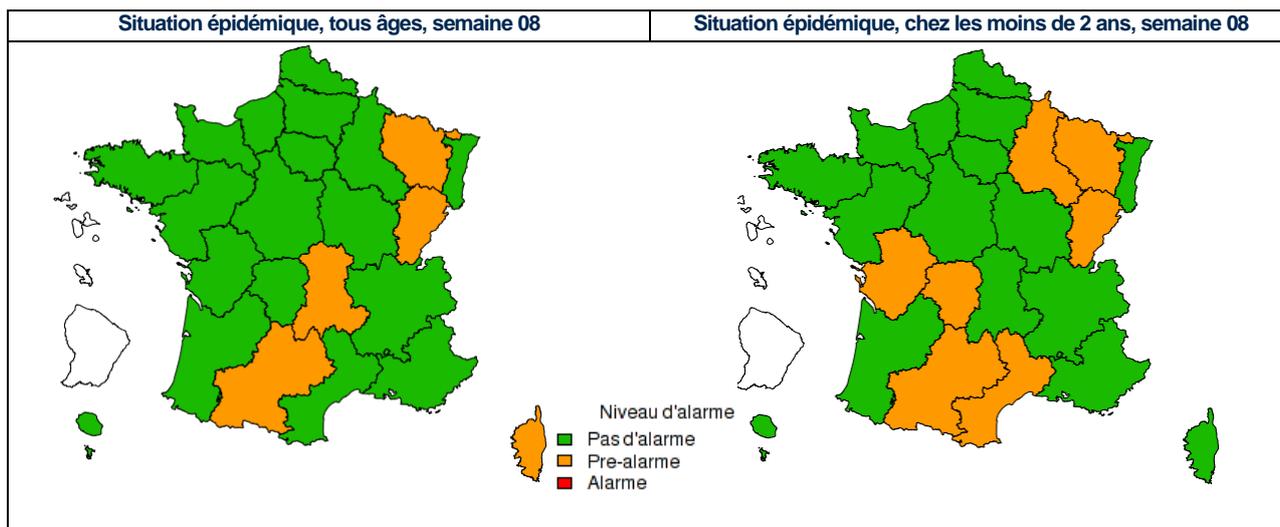
L'InVS analyse régulièrement chez les enfants de moins de deux ans :

- le nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite (OSCOUR®)
- le nombre de visites pour bronchiolite et sa proportion parmi les diagnostics codés (SOS Médecins)

En région Centre-Val de Loire, en considérant les données OSCOUR® et SOS Médecins, l'épidémie est précoce cette saison comparée aux deux saisons précédentes :

- Le pic épidémique saisonnier a été atteint en semaine 51-2015. L'activité aux urgences et dans les associations SOS Médecins de la région est stable en semaine 08 par rapport à la semaine précédente.

| Figure 1 |



Point Grippe

Au niveau national : en semaine 08, l'épidémie grippale est proche de son pic en métropole. Des virus grippaux détectés majoritairement sont de type B. Pas de signes particuliers de gravité à ce stade de l'épidémie

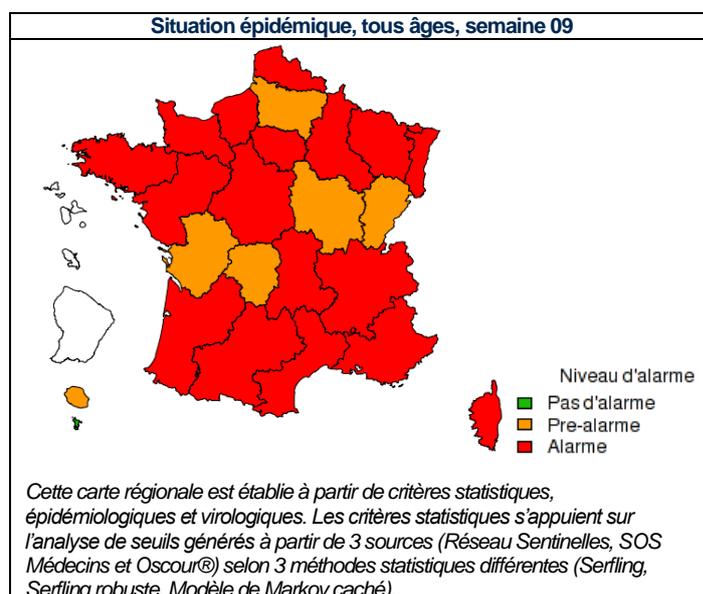
En région Centre-Val de Loire : L'épidémie de grippe se poursuit depuis la **semaine 04**. En **semaine 08**, l'activité concernant les syndromes grippaux est en hausse en considérant les 3 sources de données : OSCOUR®, SOS Médecin et Sentinelles (**Figure 2**).

Depuis le **1er novembre 2015**, 10 cas graves de grippe hospitalisés en réanimation ont été signalés, pour le CHRO sur 4 cas 2 ont été infectés par un **virus B** et 2 autres par **virus A**.

En **semaine 08**, 5 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées a été signalé.

Depuis **1^{er} septembre 2015**, 16 foyers d'IRA ont été signalés dans la région dont 2 attribués à la grippe.

| Figure 2 |



Surveillance environnementale

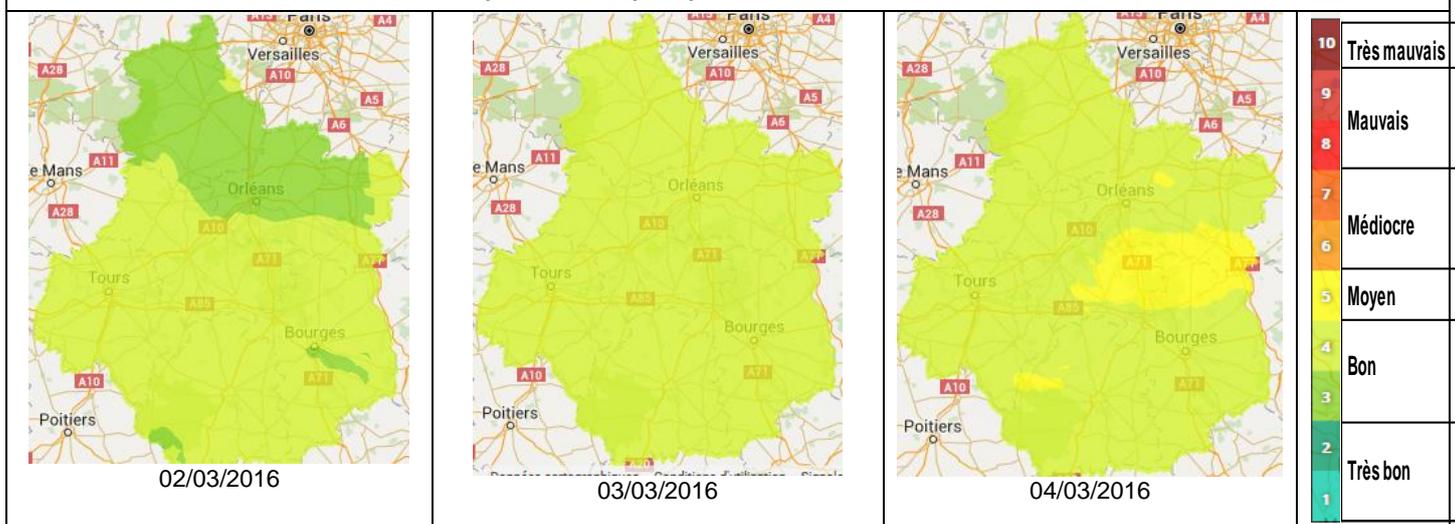
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur toute la région en cette fin de la semaine (Atmo 3-4).

| 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.

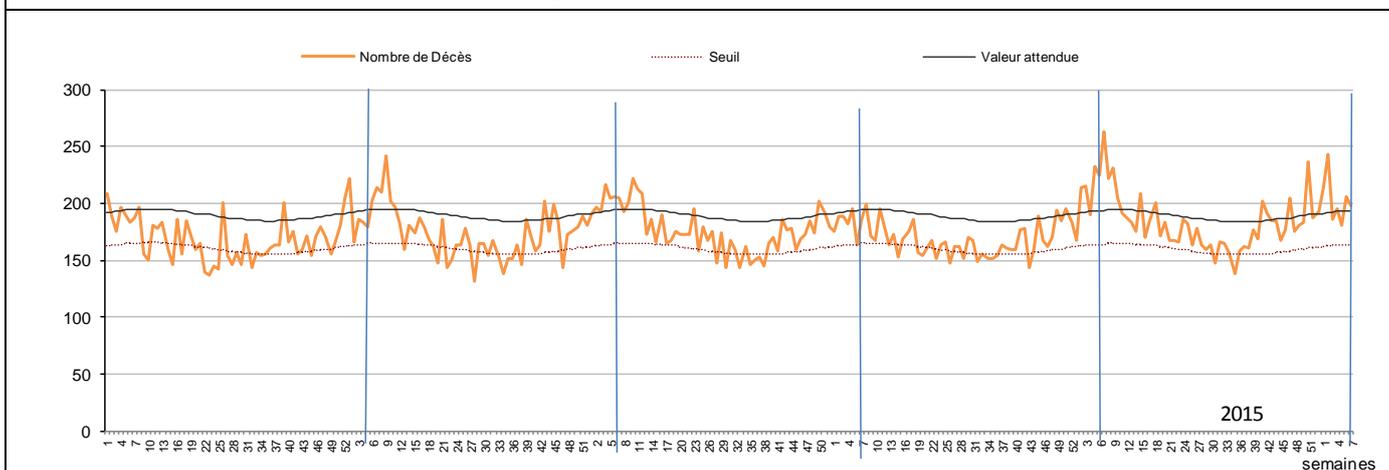
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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 de la seconde semaine de février (du 08 au 14 février 2016) est dessus à la mortalité attendue 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 22 au 28 février 2016 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

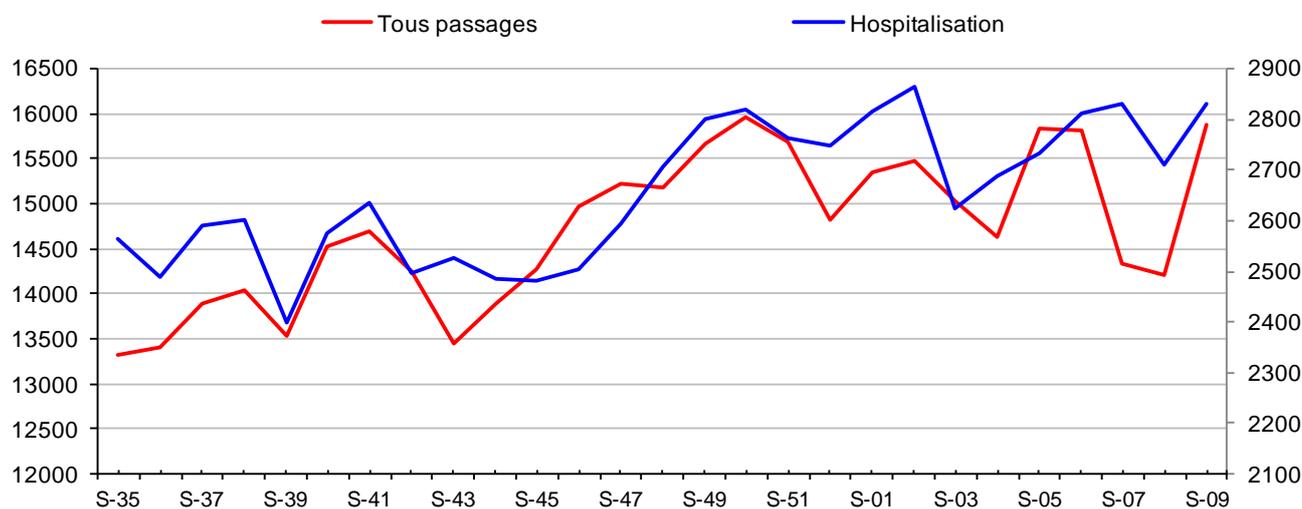
| | Nombre de cas et localisation | Commentaires |
|---|---|--|
| Maladies à déclaration obligatoire | | |
| Tuberculose | 1 cas en l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret 1 cas dans le Cher | 1 femme de 85 ans 1 homme de 26 ans 1 femme de 61 ans |
| Infection à VIH | 1 cas dans le Loiret | |
| Infection invasive à méningocoque (IIM) | 1 cas en Indre-et-Loire | 1 IIM chez une enfant agée de 9 mois. |
| Mésothélium | 1 cas dans le Loiret | 1 homme né en 1948 |
| Rougeole | 1 cas en Indre-et-Loire | 1 enfant de 7 ans |
| Toxi-Infection Alimentaire Collective (TIAC) | 1 événement dans le Loir-et-Cher 1 événement dans le Cher | Tiac dans un lycée de Romorantin-Lanthenay. Plusieurs personnes atteintes. Investigations en cours. Tiac chez des personnes ressortissantes des départements 18 et 44. De retour de voyage à l'étranger . |
| Saturnisme | 1 cas dans le Loir-et-Cher | Cas de saturnisme infantile chez un enfant né en 2011. |
| Légionellose | 1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher | 1 cas de légionellose chez un homme né en 1922 sous corticothérapie. 1 cas de légionellose dans un ehpad chez une femme née en 1925. |
| Maladies sans déclaration obligatoire | | |
| Infection respiratoire aiguë | 1 épisode dans le Loiret | |
| Gastro-entérite aiguë | 1 épisode en Eure-et-Loir 1 épisode en Indre-et-Loire 2 épisodes dans le Loir-et-Cher 1 épisode dans le Loiret | |
| Gale | 1 cas dans le Loiret | |
| Suspicion de MersCOV | 1 cas suspect dans l'Indre-et-Loire | Suspicion chez un homme de 19 ans de retour des Emirats arabes unis. Pas d'exposition à risque. Exclusion du cas en lien avec l'astreinte InVS. |
| Pollution accidentelle | 1 évènement dans le Loiret | Une fuite d'engrais azoté échappé d'un camion en stationnement. |

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

En semaine 08, le nombre de passage aux urgences et d'hospitalisations tous âges confondus montrent une tendance à la hausse par rapport à la semaine précédente. Cette hausse est visible pour les enfants (2-14 ans) et les adultes (15-64 ans) (figures 6 et 7).

| Figure 5 |

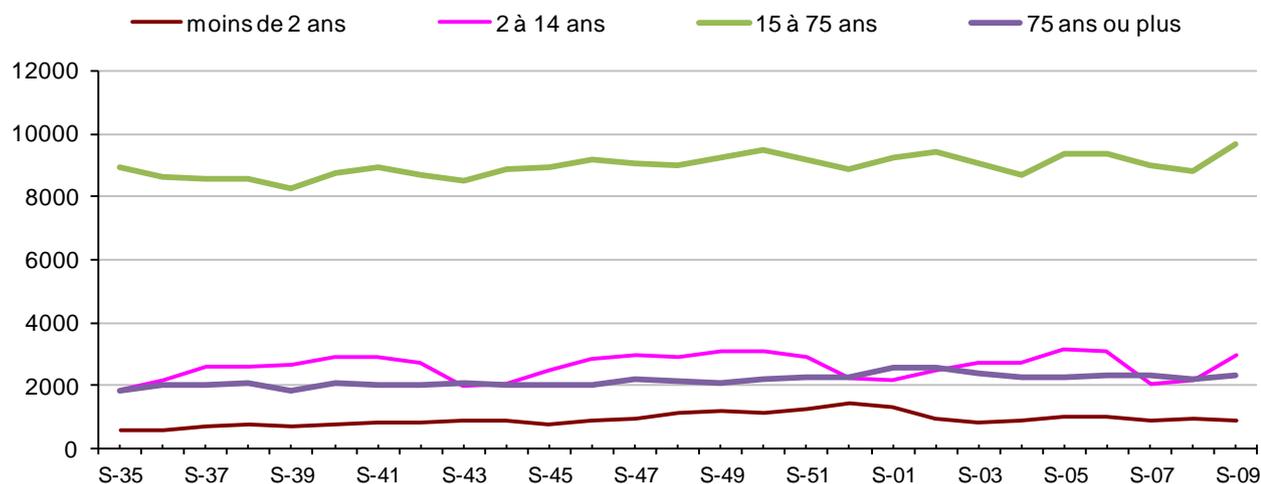
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

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

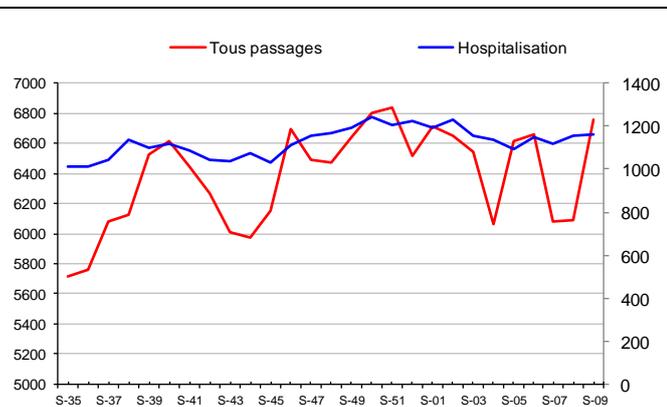
Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, le nombre de passages aux urgences est en hausse par rapport à la semaine précédente. Cette hausse est visible pour les enfants (2-14 ans) et les adultes (15-64 ans) (figures 8 et 9).

L'activité pour bronchiolite des 9 services d'urgences en semaine 08 poursuit sa baisse. Cependant pour les enfants de plus de 6 mois une légère augmentation est observée (figures 10 et 11).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë poursuit son augmentation dans toutes les classes d'âge à l'exception de personnes d'âgées (figures 12 et 13).

| Figure 7 |

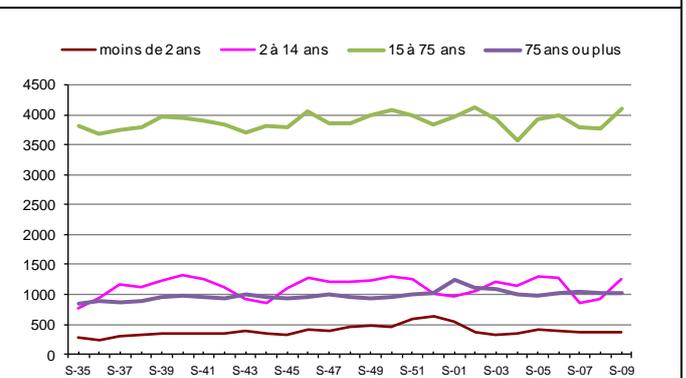
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

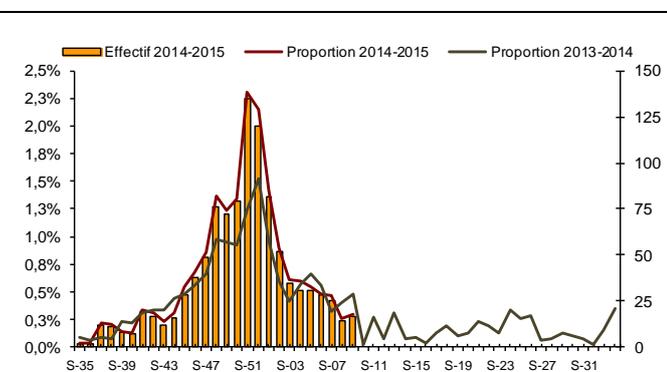
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

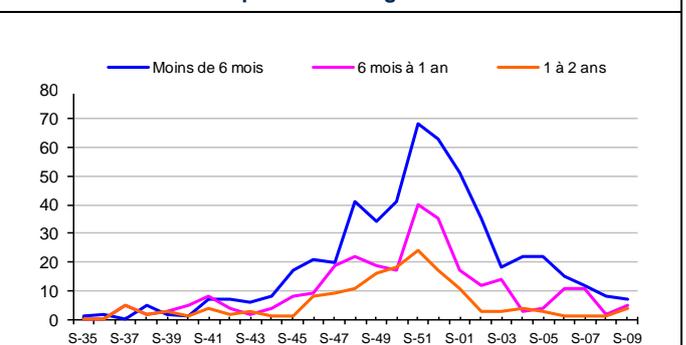
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

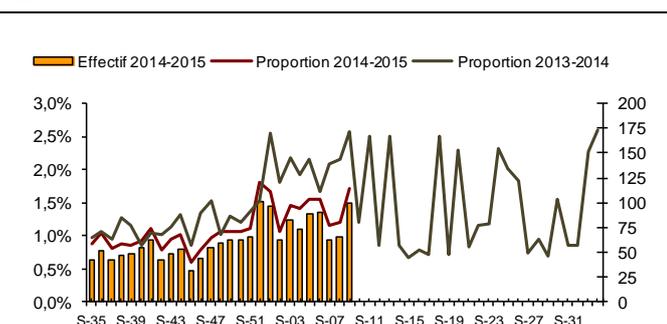
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

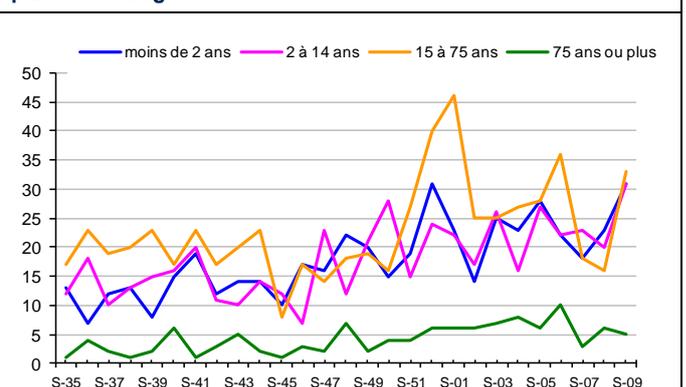
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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



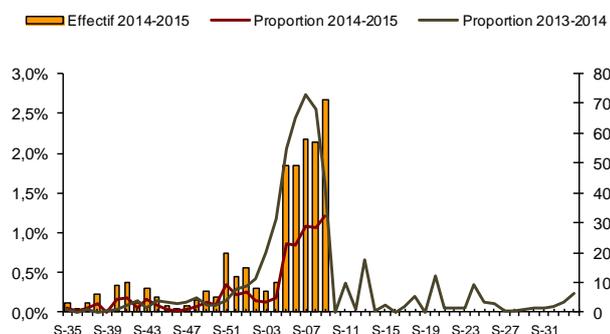
Source : InVS/SurSaUD®

Les recours pour grippe/syndrome grippal poursuivent leur hausse dans toutes les classes d'âges, de façon plus marquée chez les 15-74 ans (figures 14 et 15).

Les passages pour asthme étaient en baisse par rapport à la semaine précédente. Le niveau atteint était comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 16 et 17).

| Figure 13 |

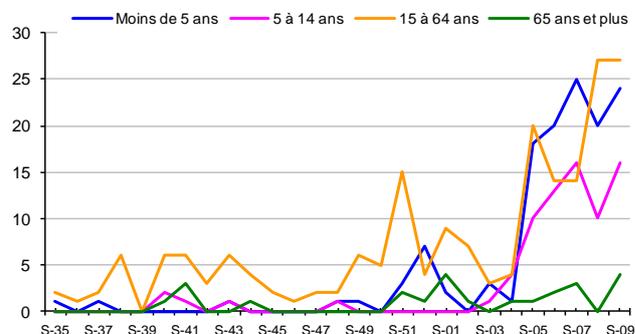
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

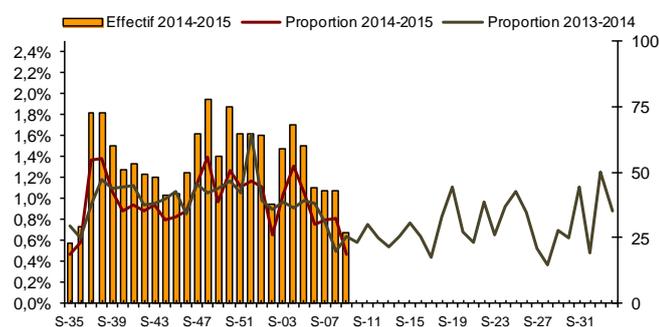
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

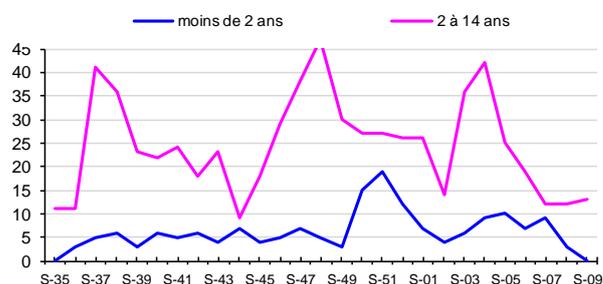
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



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 globale des associations SOS Médecins est stable (figures 18 et 19).
Chez les moins de 2 ans, la bronchiolite est stable (figures 20 et 21).

| Figure 17 |

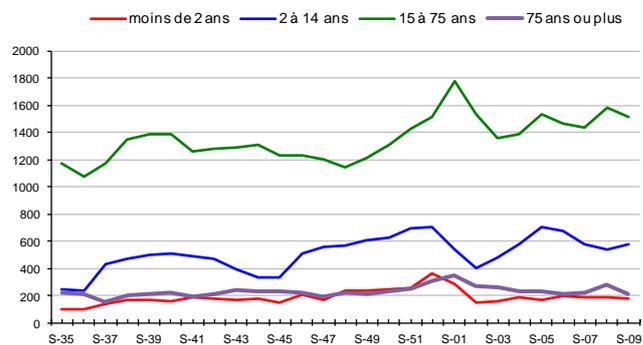
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

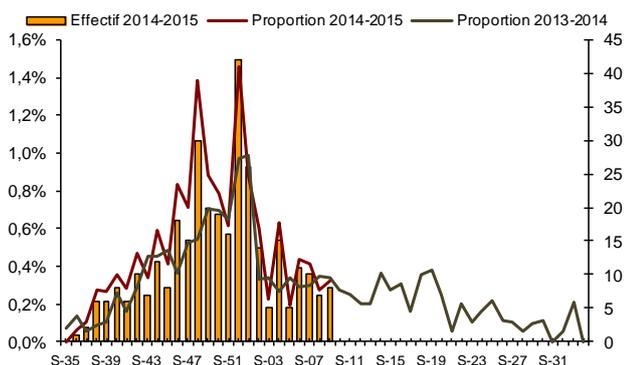
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

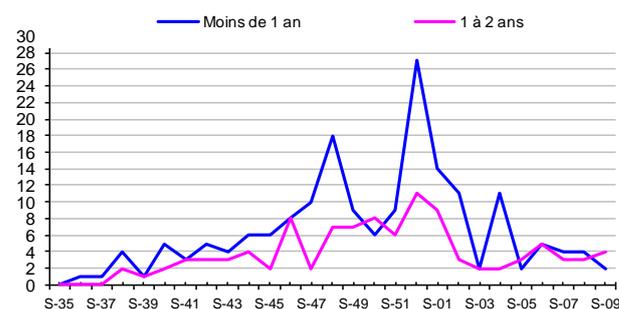
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



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®

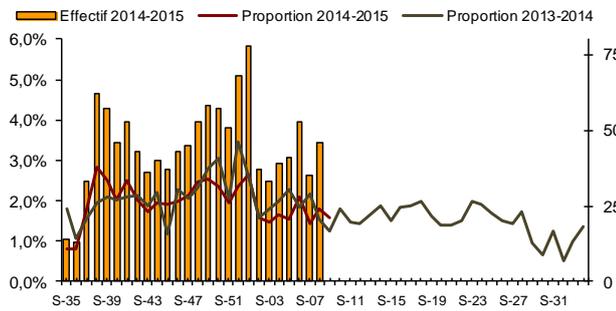
L'activité en lien avec l'asthme tous âges confondus est en augmentation alors qu'il est stable pour les moins de 2 ans (figures 22 et 23).

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 en semaine 08 (figures 24 et 25).

L'activité en lien avec la gastro-entérite est légèrement baissée chez toutes les classes d'âges en semaine 08 (figures 26 et 27).

| Figure 21 |

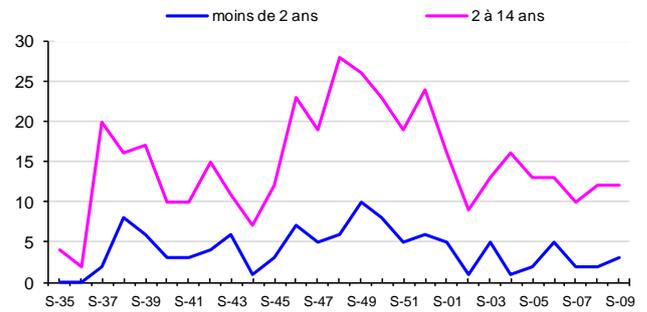
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 22 |

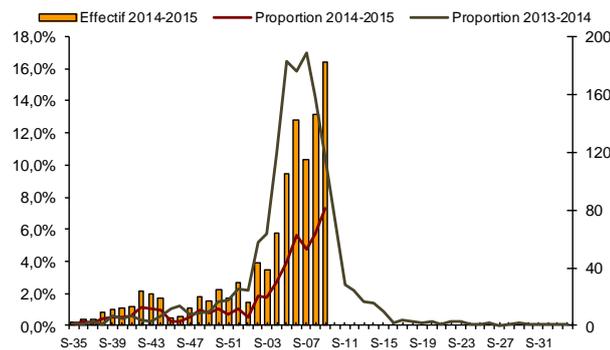
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 23 |

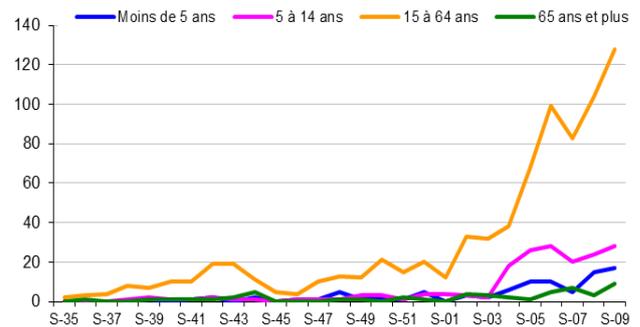
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 24 |

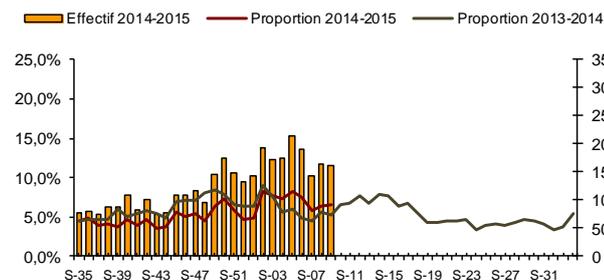
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 25 |

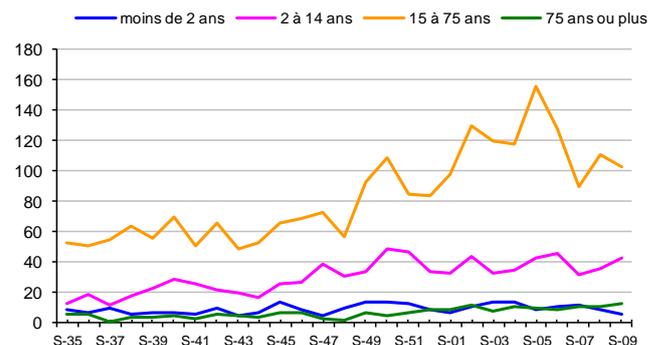
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 26 |

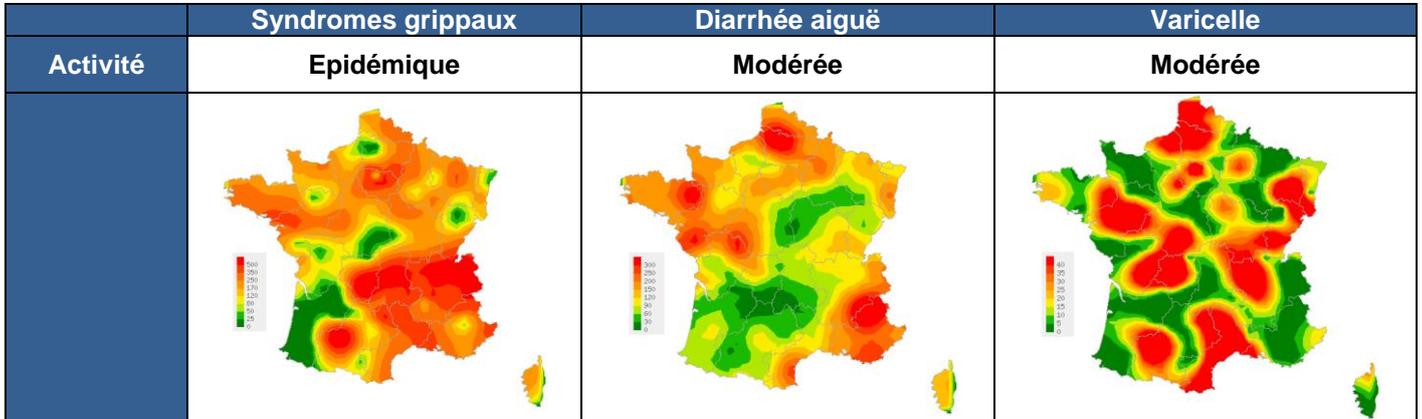
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

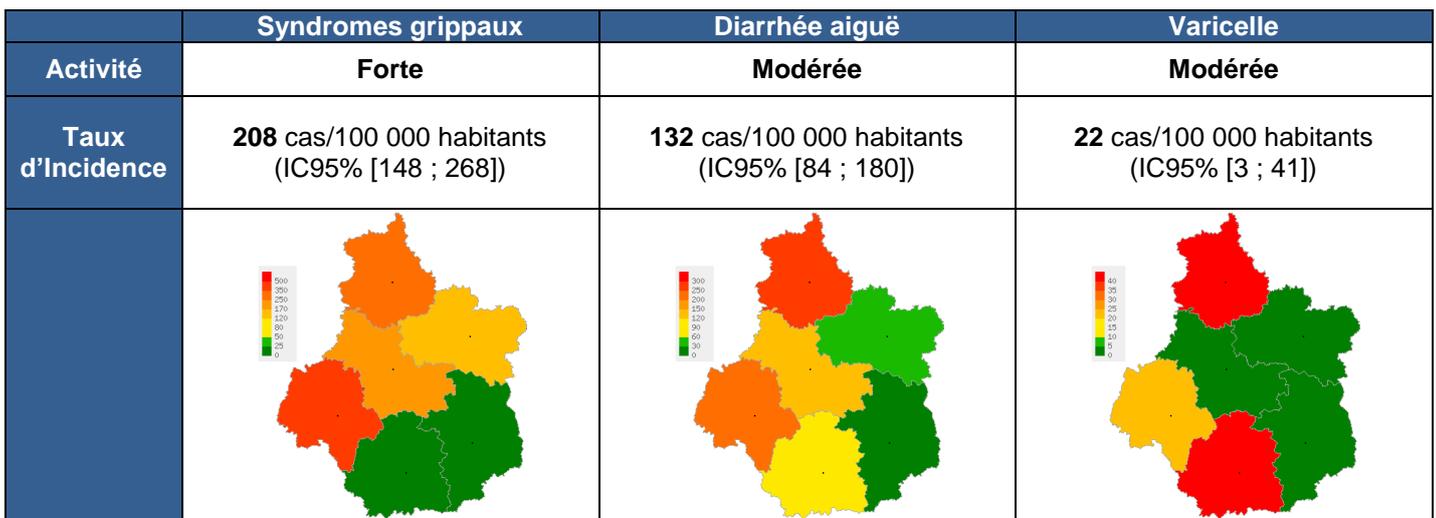
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques 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 08 (du 22/02/2016 au 28/02/2016), parmi les 62 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 24 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était forte pour les syndromes grippaux et modérée pour la varicelle les diarrhées aiguës.



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



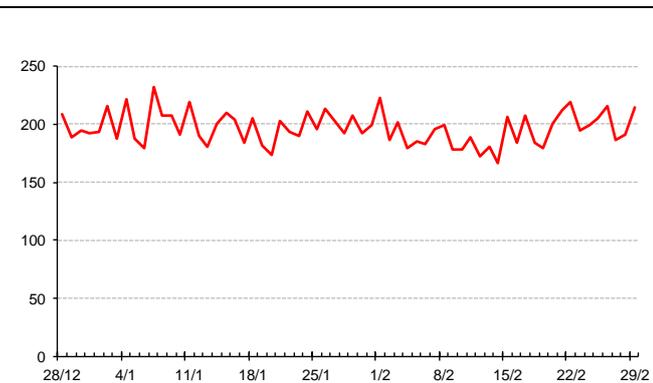
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 08.

| Figure 27 |

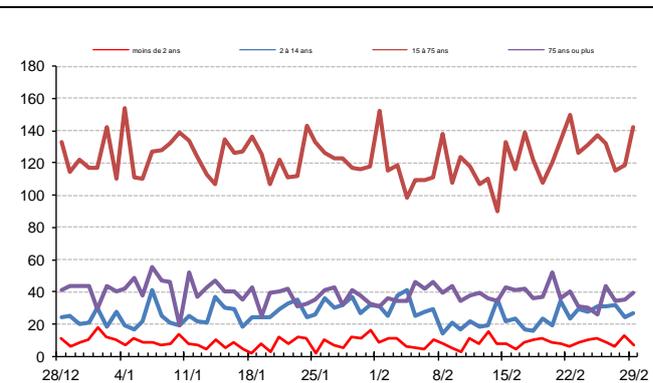
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 28 |

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



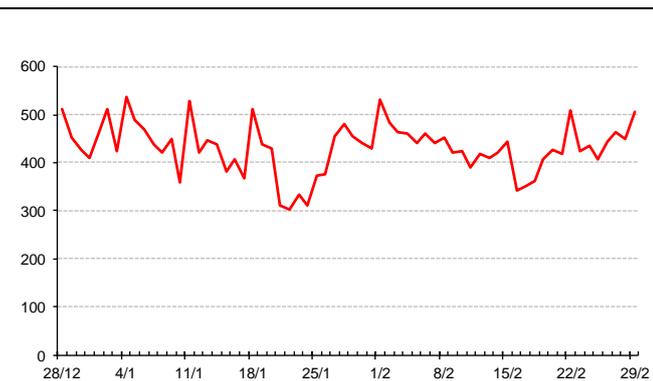
Source : InVS/SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 08.

| Figure 29 |

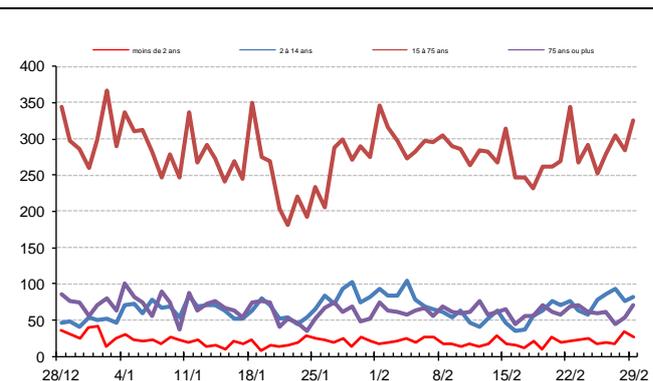
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 30 |

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



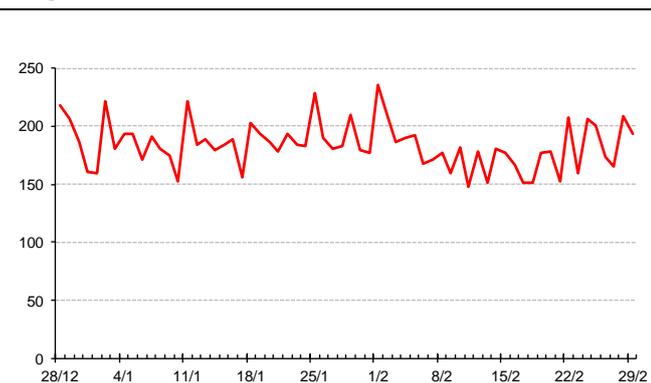
Source : InVS/SurSaUD®

Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 08.

| Figure 31 |

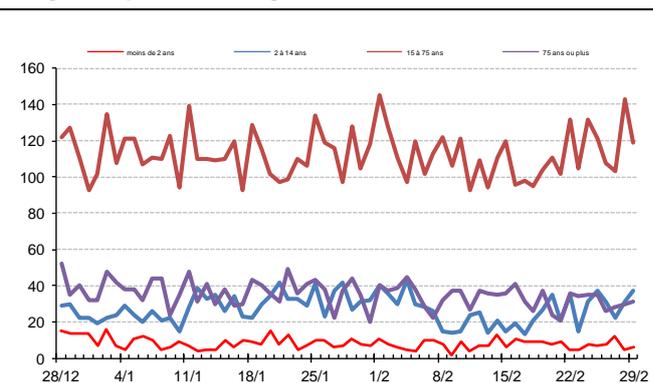
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 32 |

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



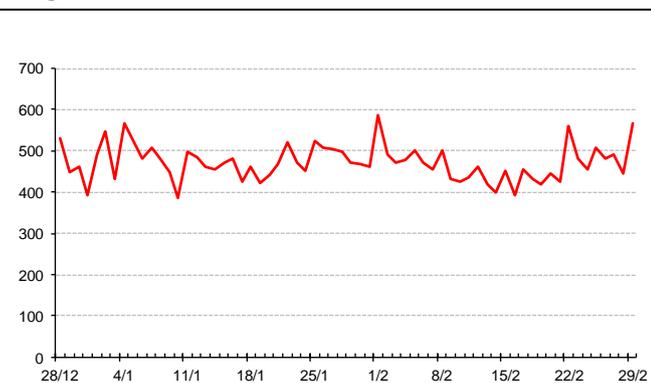
Source : InVS/SurSaUD®

Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 08.

| Figure 33 |

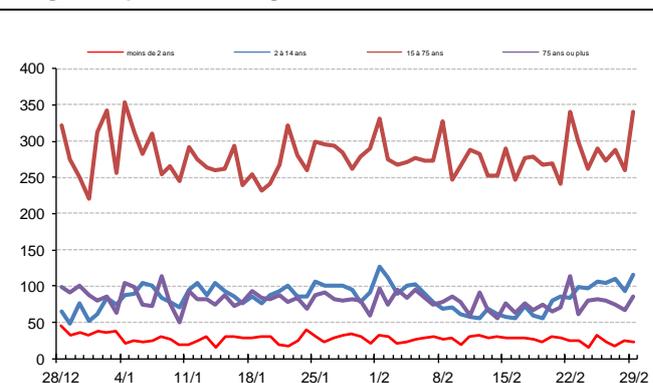
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 34 |

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



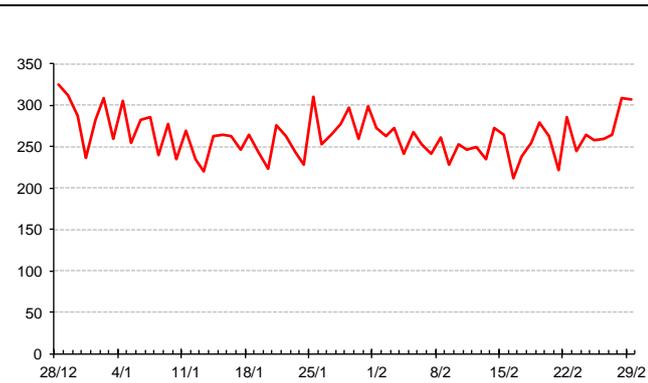
Source : InVS/SurSaUD®

Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 08.

| Figure 35 |

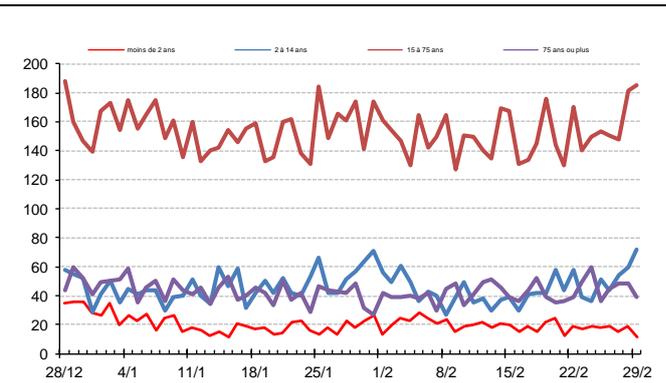
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 36 |

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



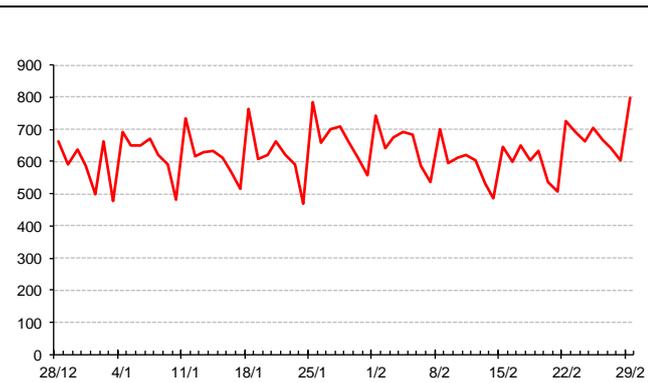
Source : InVS/SurSaUD®

Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 08.

| Figure 37 |

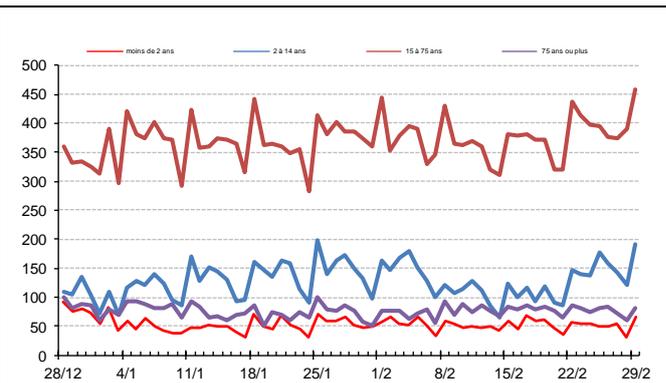
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 38 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

✚ Émergence du Zika

- **Situation épidémiologique aux Antilles – Guyane :**

Synthèse épidémiologique par territoire jusqu’au 25 février 2016

| | Cas cliniquement évocateurs* | | Cas confirmés biologiquement* | | Situation épidémiologique |
|----------------------|------------------------------|------------------------------|--|-----------------------------------|------------------------------|
| | Cas cumulés | Nouveaux cas de la semaine 7 | Cas cumulés | Nouveaux cas depuis le dernier PE | |
| Guadeloupe | 389 | 177 | 35 | 10 | Circulation virale active |
| Guyane | 1030 | 235 | 102 | 3 | Poursuite de l'épidémie |
| Martinique | 7600 | 1550 | Arrêt en raison du passage en épidémie | | Poursuite de l'épidémie |
| St Barthélemy | - | - | 0 | 0 | Pas de cas identifié |
| St Martin | 58 | 14 | 11 | 4 | Circulation virale débutante |

* données en consolidation continue, arrêtées au 21 février pour les cas évocateurs et au 24 février pour les cas confirmés

- **Situation épidémiologique en Métropole :**

1 nouveau cas importé enregistré ce jour. Au total et depuis le 1er janvier 2016, **84 cas importés confirmés** et un cas autochtone par transmission sexuelle.

| En métropole | Nouveaux cas le 01/03/2016 | Région | Depuis le 01/01/2016 | Commentaires |
|--|----------------------------|------------------------------|----------------------|-----------------------|
| Cas importés | 1 | Aquitaine – Poitou- Limousin | 84 | |
| Dont cas chez les femmes enceintes | 0 | | 5 | |
| Dont cas neurologiques | 0 | | 1 | |
| Dont cas de malformations congénitales | 0 | | 0 | |
| Cas autochtones | 0 | | 1 | Transmission sexuelle |

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)

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
PhD Luce Menuudier
Esra Morvan
PhD Jean-Rodrigue Ndong
Dr Gérard Roy
Isa Palloure

Diffusion

Cire Centre-Val de Loire
ARS du 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'Etat-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/