

Surveillance sanitaire en région Centre–Val de Loire

Point hebdomadaire – Période du 18 au 24 janvier 2016 (semaine 3)

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 un cas de fièvre hémorragique virale à Ebola 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

A

Alertes nationales :

Page 14

- Emergence du Zika dans les territoires français d'Amérique

| 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	4
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

Point Bronchiolite

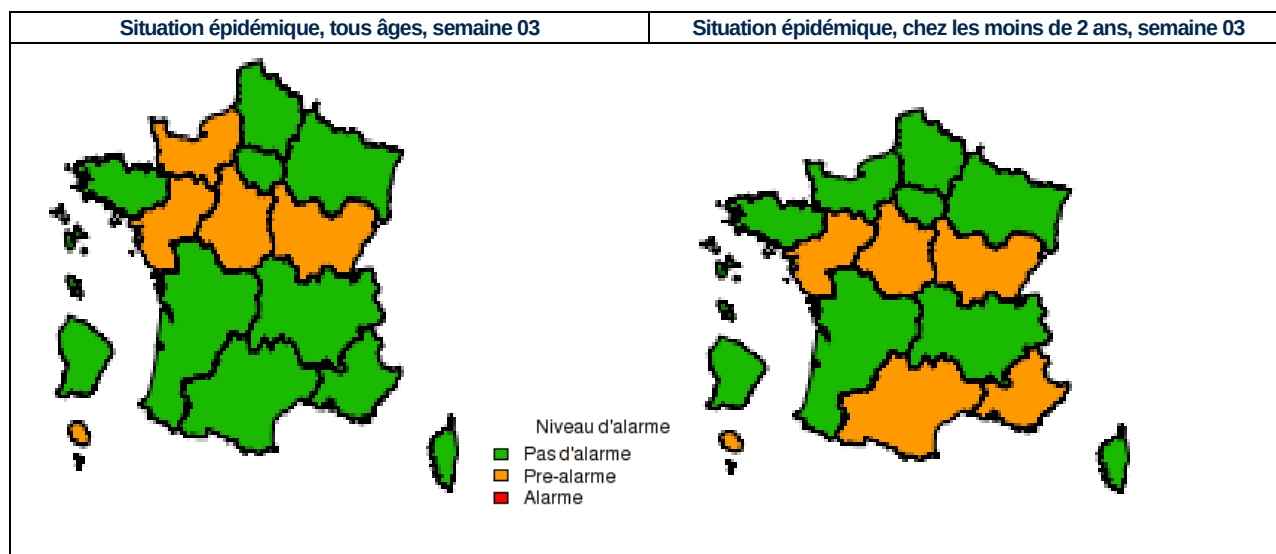
L'InVS analyse régulièrement chez les enfants de moins de deux ans :

- 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 :

- Tous âges confondus, la région est en période épidémique. Le pic saisonnier a été atteint en semaine 51-2015 (Figure 1).
- En semaine 03, l'activité est en baisse aux urgences pour la 4^{ème} semaine consécutive et de nouveau en hausse dans les associations SOS Médecins notamment chez les moins de 1 an, après 3 semaines de baisse.

| Figure 1 |

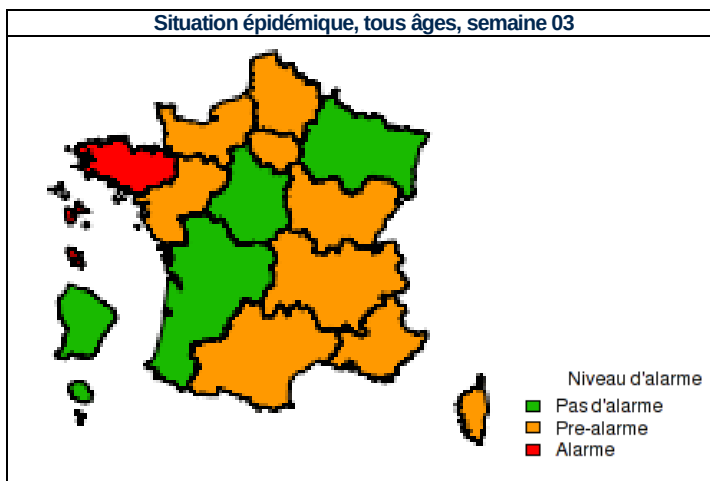


Point Grippe

Au niveau national : En semaine 03, début de l'épidémie en Bretagne (Figure 2). Augmentation de l'ensemble des indicateurs sur tout le territoire. Estimation provisoire de la couverture vaccinale des populations à risque à 47%.

En région Centre-Val de Loire : En semaine 03, l'activité concernant les syndromes grippaux est en hausse par rapport à la semaine précédente, notamment chez les moins de 15 ans en considérant les 3 sources de données : OSCOUR®, SOS Médecin et Sentinelles.

| Figure 2 |



Cette carte régionale est établie à partir de critères statistiques, épidémiologiques et virologiques. Les critères statistiques s'appuient sur l'analyse de seuils générés à partir de 3 sources (Réseau Sentinelles, SOS Médecins et Oscour®) selon 3 méthodes statistiques différentes (Serfling, Serfling robuste, Modèle de Markov caché).

Surveillance environnementale

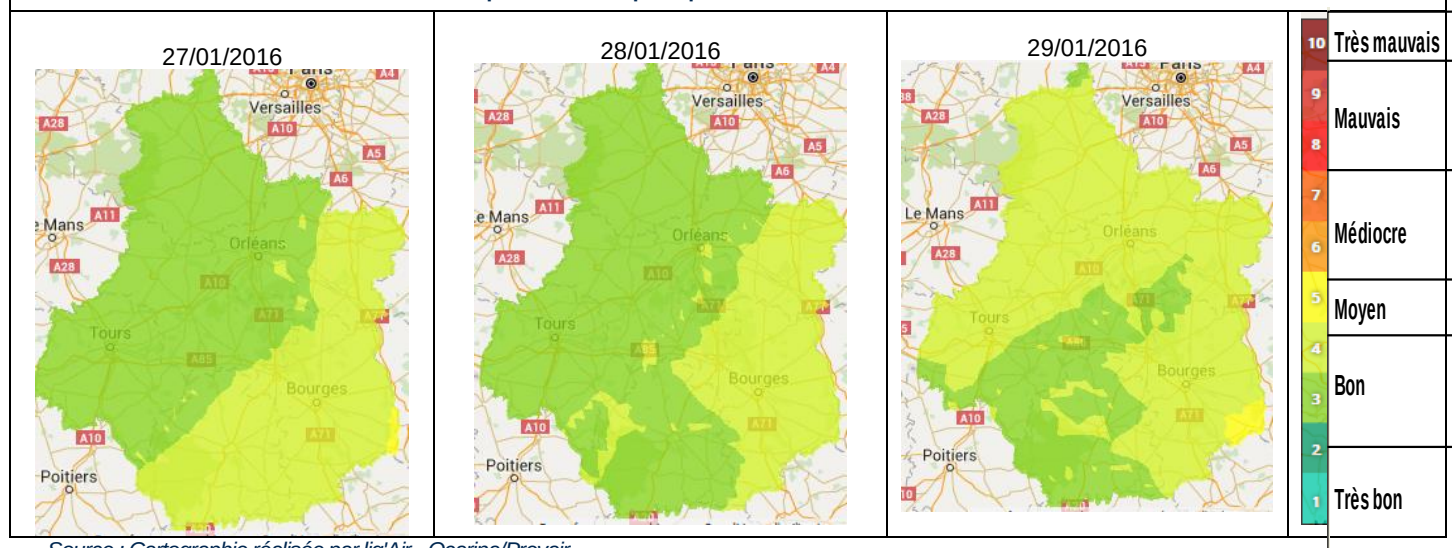
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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.

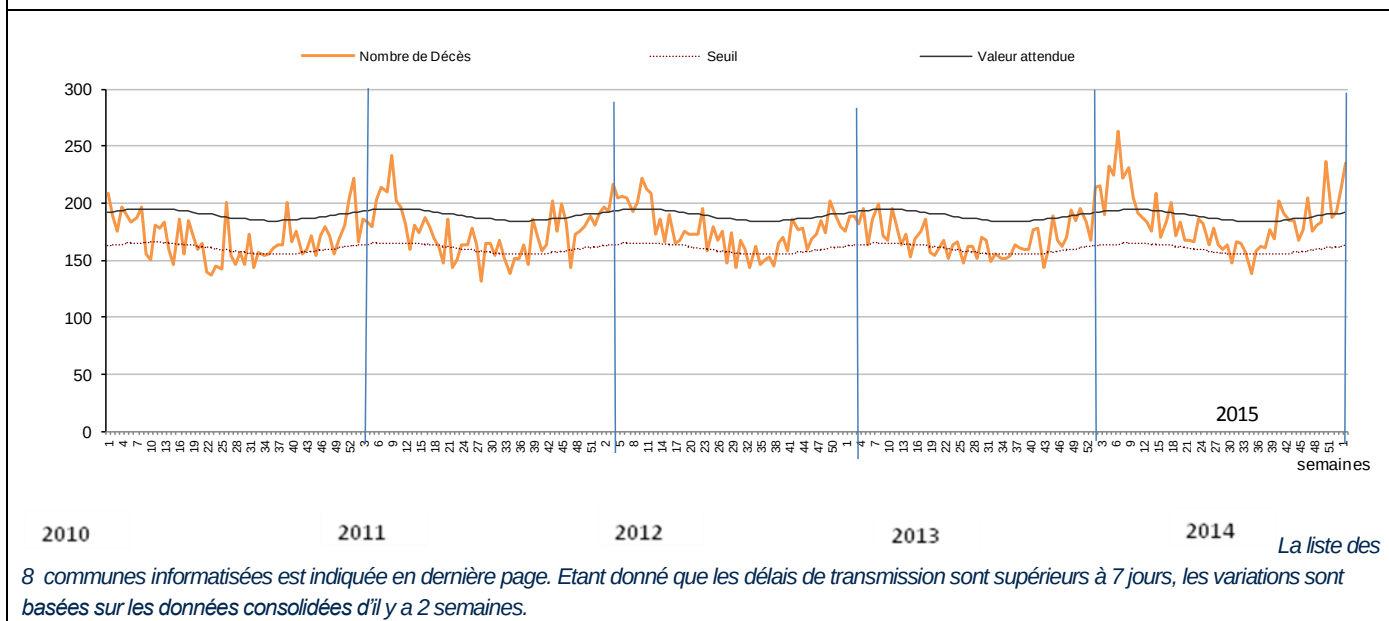
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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

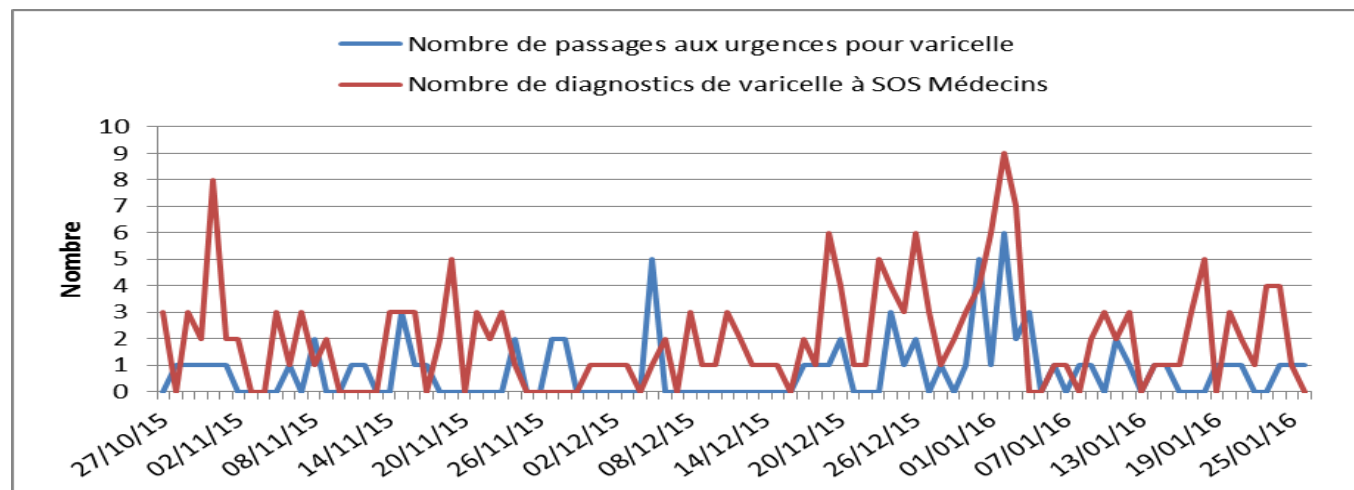


Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est repassé en dessous du seuil d'alerte à la semaine 03.

Situation épidémiologique de la varicelle en région Centre-Val de Loire

En région Ile-de-France, les indicateurs SOS Médecins montraient une activité très soutenue pour la varicelle depuis fin décembre bien plus importante que celle observée durant ces quatre dernières années. Une augmentation plus ou moins importante est également notée dans différentes régions.

En région Centre-Val de Loire, l'activité de la varicelle est faible dans les services d'urgence et dans les associations SOS Médecins par rapport aux semaines précédentes (Cf graphique ci-dessous). D'après les données du réseau sentinelles, l'activité liée à la varicelle est modérée en semaine 03-2016.



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 18 au 24 janvier 2016 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

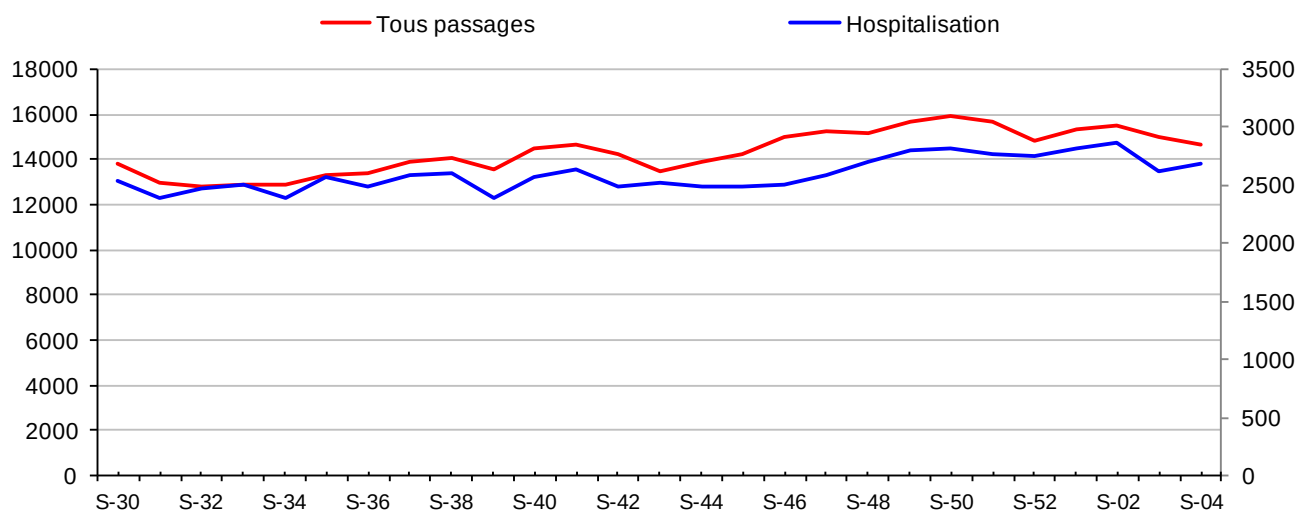
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Listériose	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 60 ans hospitalisé
Brucellose	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 56 ans
Infection à VIH	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Epidémie de gastro entérite aiguë en EHPAD	1 événement en Eure-et-Loir	11 résidents, dont 1 hospitalisé et 2 membres du personnel malades
	1 événement en Indre-et-Loire	14 résidents et 2 membres du personnel malades
	1 événement dans le Loir-et-Cher	9 résidents et 3 membres du personnel malades
Infection respiratoire aiguë en EHPAD	1 événement dans le Cher	9 résidents malades
	1 événement en Eure-et-Loir	16 résidents malades
Cas de gale	1 événement en Indre-et-Loire	1 cas de gale dans un établissement médico-social
Expositions environnementales		
Défaut de la qualité de l'eau	1 événement en Indre-et-Loire	Analyses en cours

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

En semaine 03-2016, le nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations tous âges confondus est en légère baisse par rapport à la semaine précédente (**Figures 5 et 6**).

| Figure 5 |

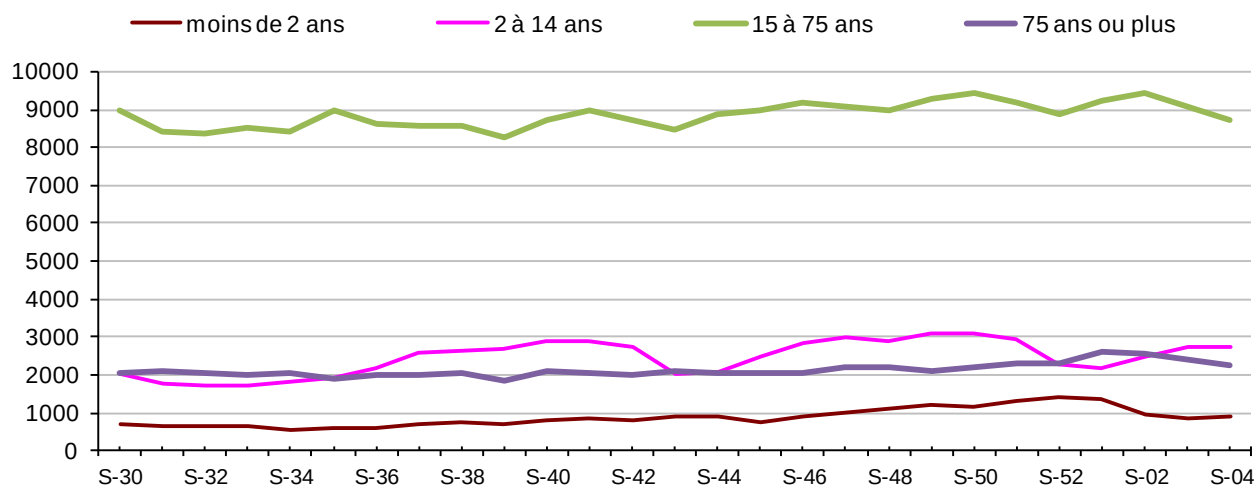
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

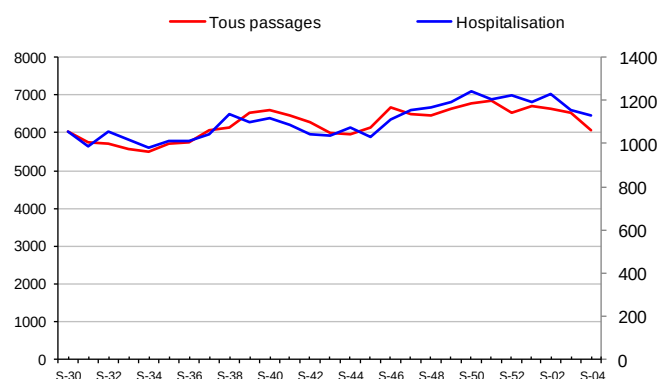
Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Chateauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans *

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

L'épidémie de bronchiolite, plus précoce et plus importante par rapport aux années précédentes se poursuit. Après un pic épidémique observé en semaine 51-2015, l'activité pour bronchiolite poursuit sa baisse pour la 4^{ème} semaine consécutive, à un niveau comparable à celui observé l'année précédente à la même période (**Figures 9 et 10**).

| Figure 7 |

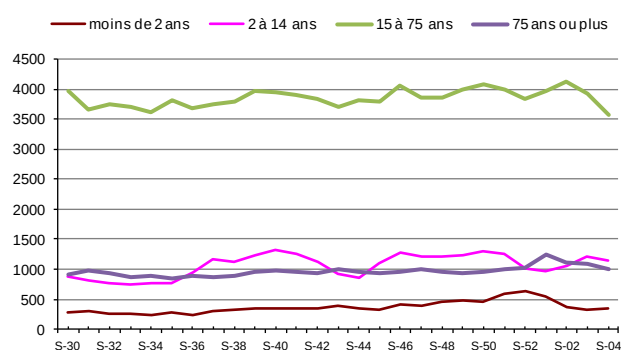
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

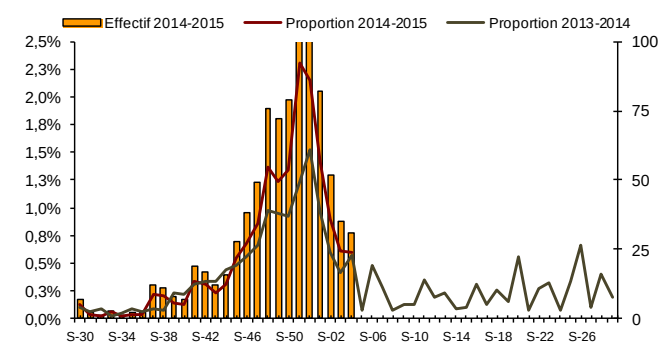
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

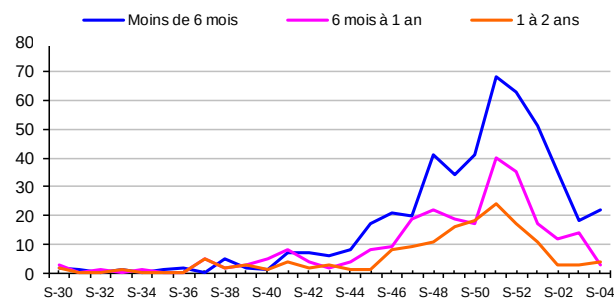
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

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

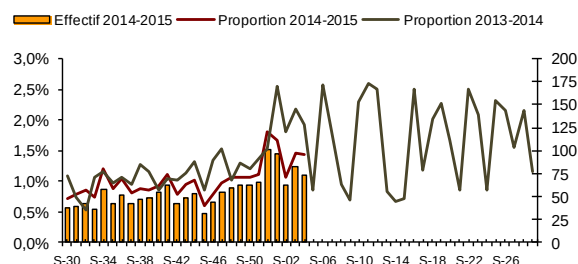


Source : InVS/SurSaUD®

L'activité des services d'urgence pour gastro-entérite aiguë est en légère baisse en semaine 03-2016 par rapport à la semaine précédente exceptée chez les moins de 15 ans où elle est en hausse. Le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente à la même période (**Figures 11 et 12**).

| Figure 11 |

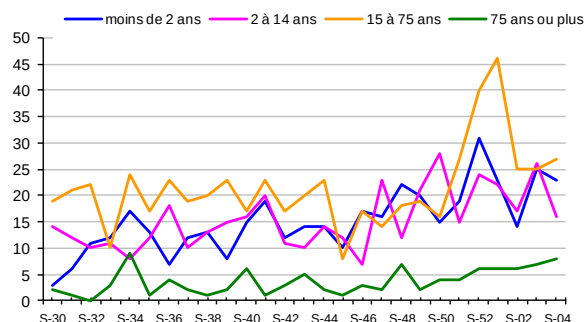
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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



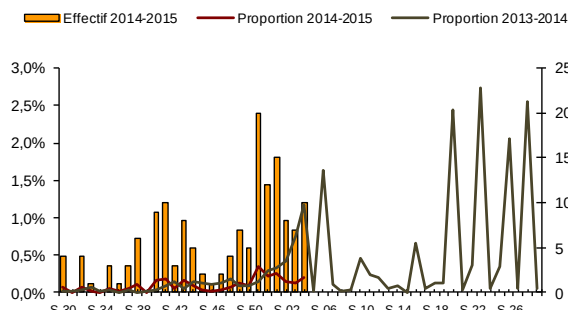
Source : InVS/SurSaUD®

L'activité aux urgences pour syndrome grippal est en hausse par rapport à la semaine précédente notamment chez les moins de 15 ans. Le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente à la même période (**Figures 13 et 14**).

Les passages aux urgences pour asthme sont en hausse par rapport à la semaine précédente principalement chez les moins de 15 ans. Le niveau atteint est supérieur à celui observé l'année précédente à la même période (**Figures 15 et 16**).

| Figure 13 |

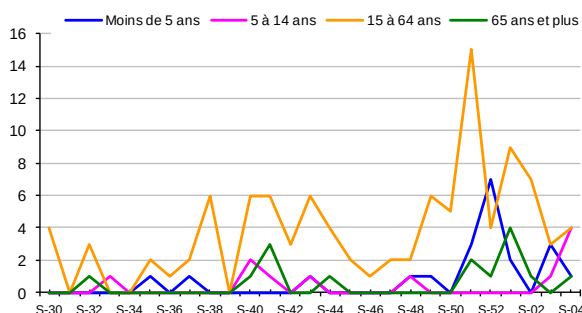
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

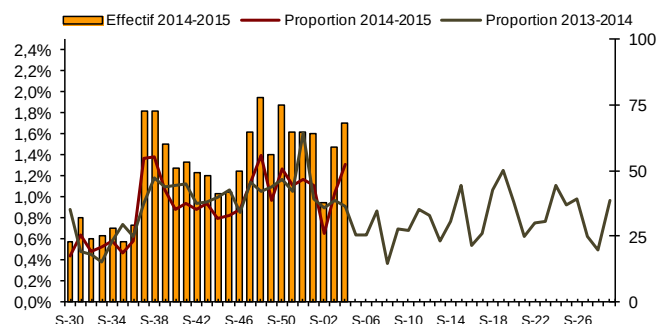
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

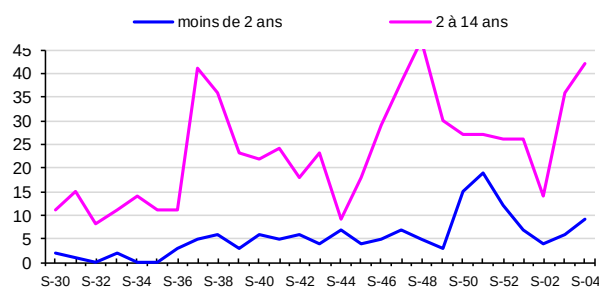
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

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

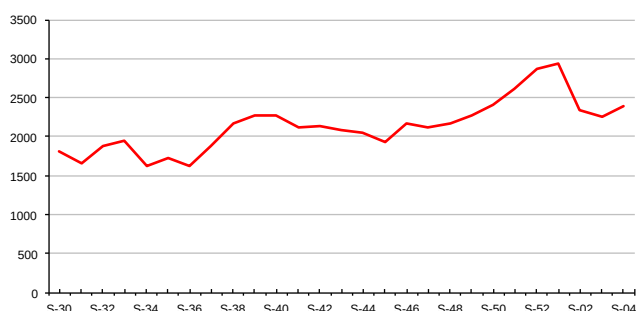
Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus est stable ou en légère hausse par rapport à la semaine précédente (**Figures 17 et 18**).

Après 3 semaines consécutives de baisse, l'activité pour la bronchiolite est de nouveau en hausse, à un niveau supérieur à celui observé l'année précédente à la même période (**Figures 19 et 20**).

Le nombre de diagnostics d'asthme est en légère baisse par rapport à la semaine précédente excepté chez les moins de 15 ans où elle est en hausse. Le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente à la même période (**Figures 21 et 22**).

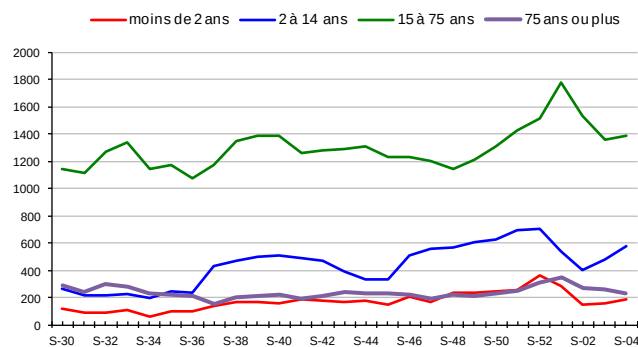
| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



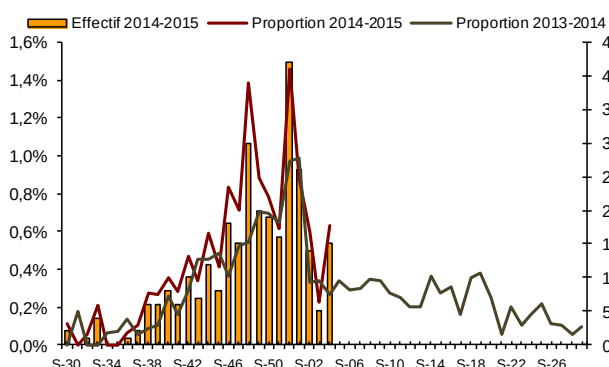
| Figure 18 |

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



| Figure 19 |

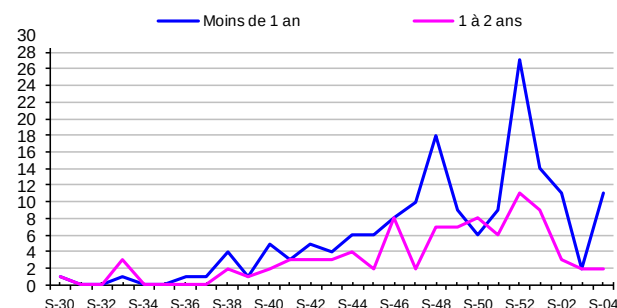
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 20 |

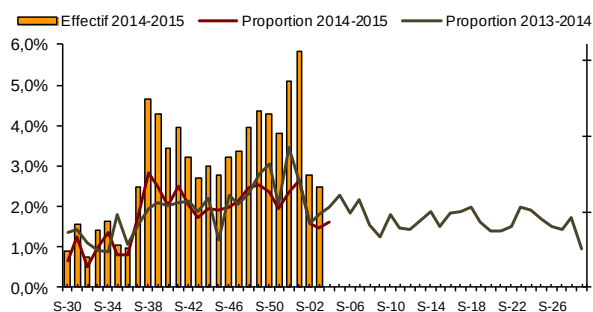
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 21 |

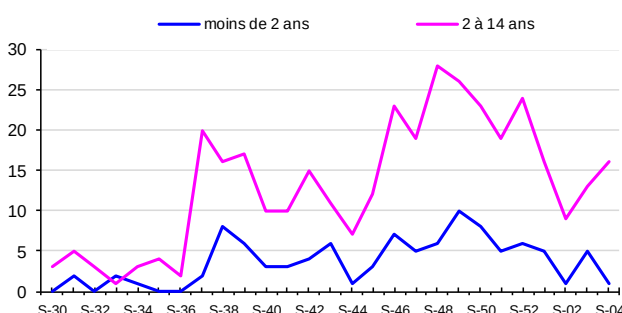
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 22 |

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



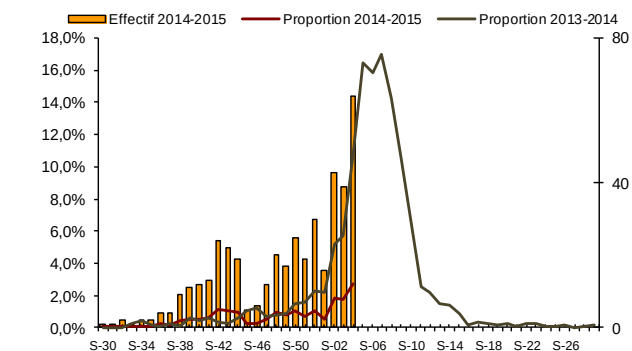
Source : InVS/SurSaUD®

Le nombre de diagnostics de grippe est en nette augmentation par rapport à la semaine précédente notamment chez les moins de 15 ans. Le niveau atteint est nettement inférieur à celui observé l'année précédente à la même période (**Figures 23 et 24**)

L'activité en lien avec la gastro-entérite tous âges confondus est stable tous âges confondus par rapport à la semaine précédente, à un niveau légèrement supérieur à celui observé l'année précédente à la même période (**Figures 25 et 26**).

| Figure 23 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe



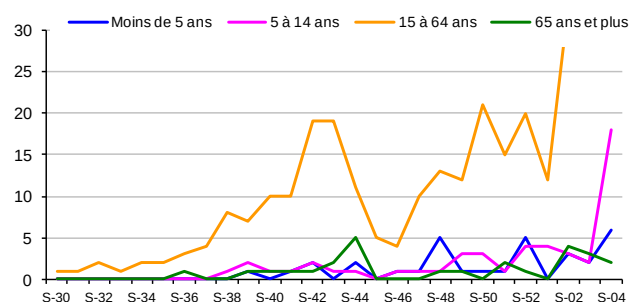
Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 24 |

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

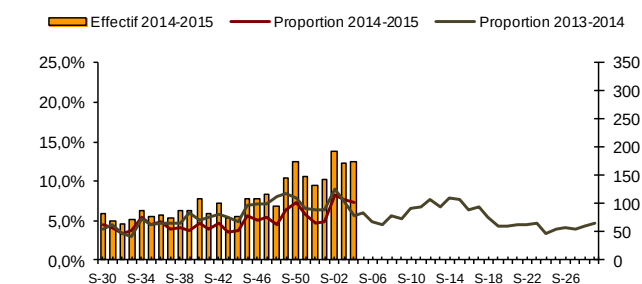
Source :

InVS/SurSaUD®



| Figure 25 |

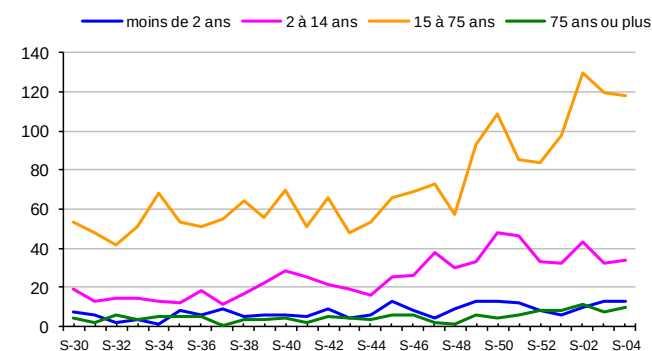
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 26 |

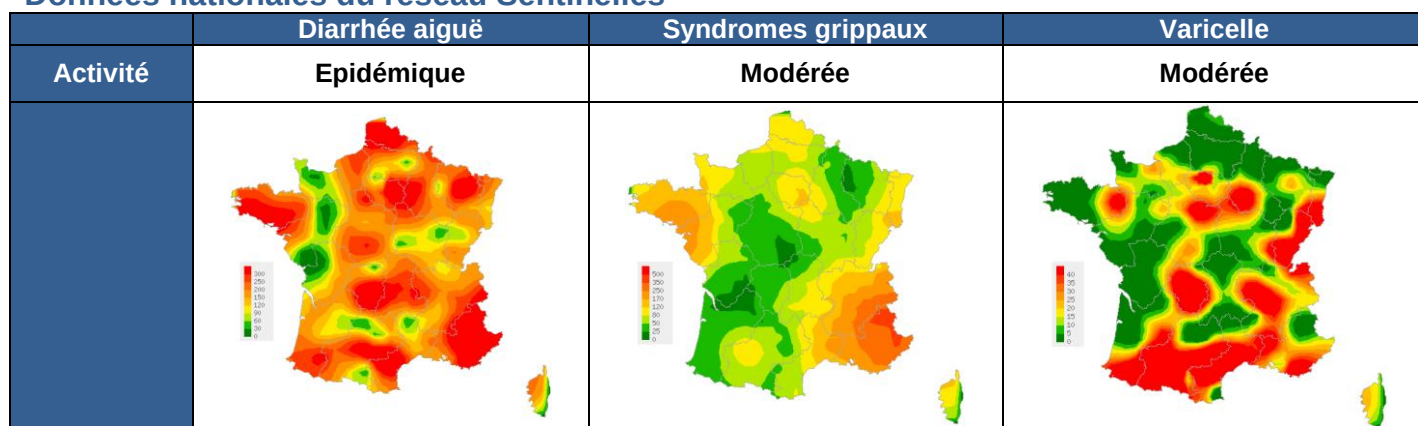
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

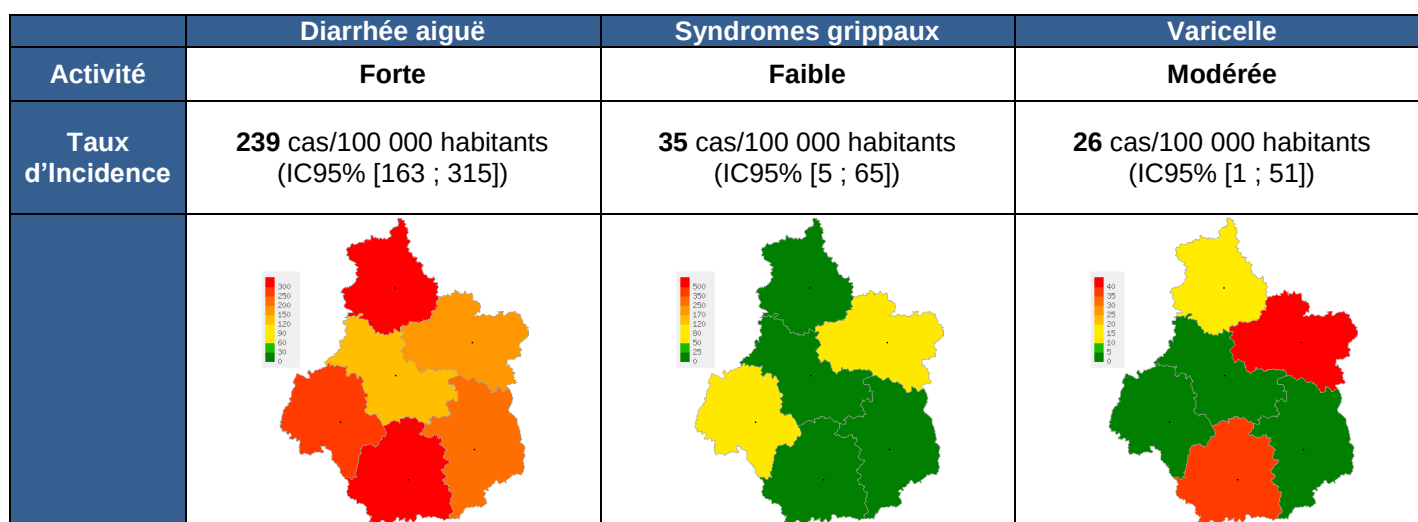
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec l'Institut de Veille Sanitaire, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques 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 03 (du 18/01/2016 au 24/01/2016), parmi les 61 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 18 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était forte pour les diarrhées aiguës, modérée pour la varicelle et faible pour les syndromes grippaux.



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



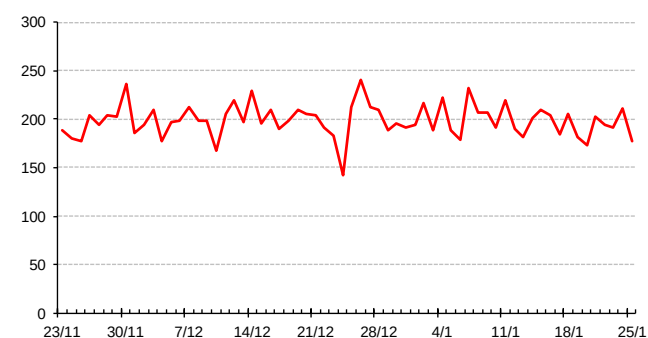
mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr

Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 03.

| Figure 27 |

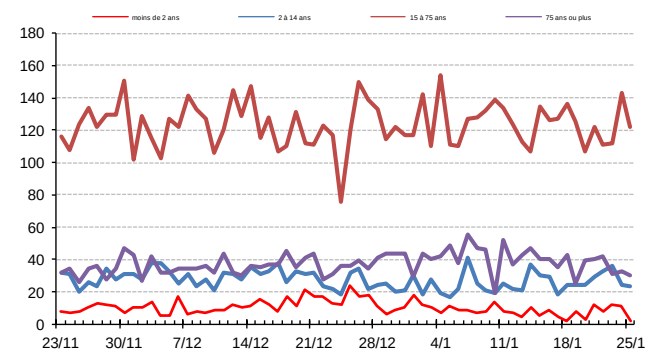
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 28 |

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



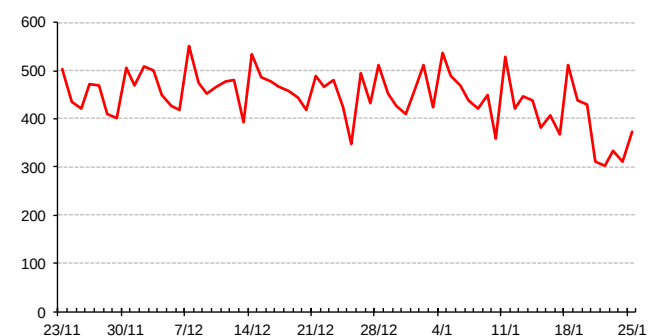
Source : InVS/SurSaUD®

Eure-et-Loir

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 03.

| Figure 29 |

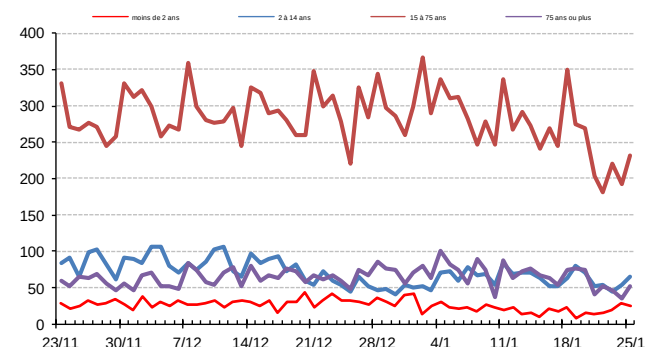
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 30 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

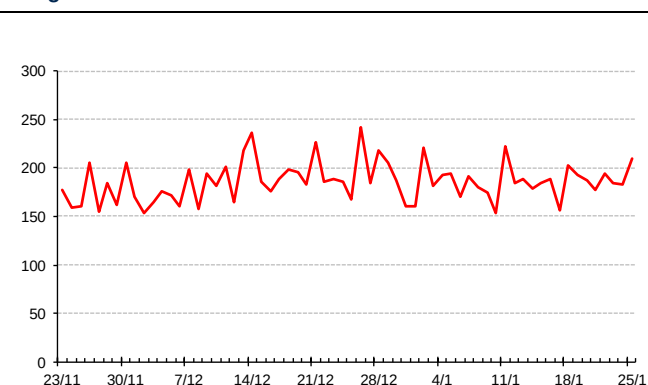
Indre

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 03.

| Figure 31 |

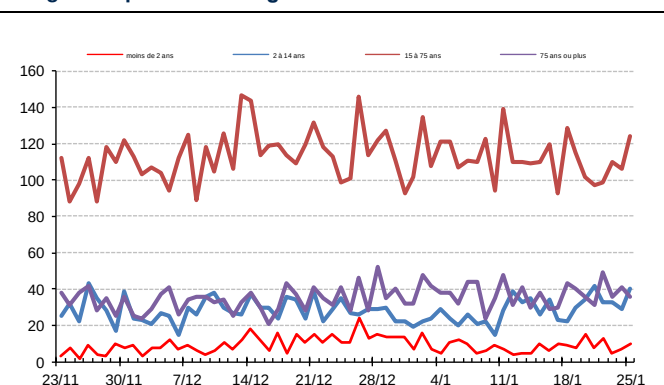
| Figure 32 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

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



Source : InVS/SurSaUD®

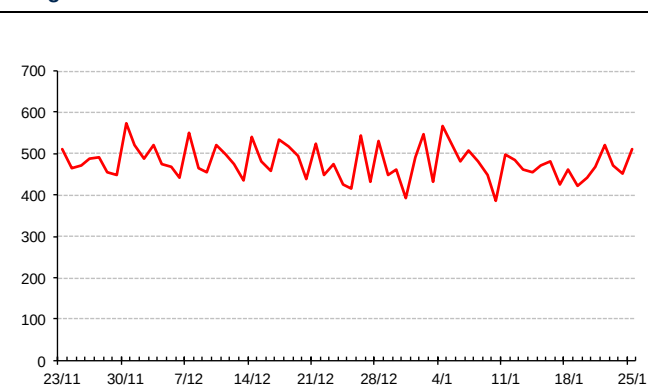
Indre-et-Loire

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 03.

| Figure 33 |

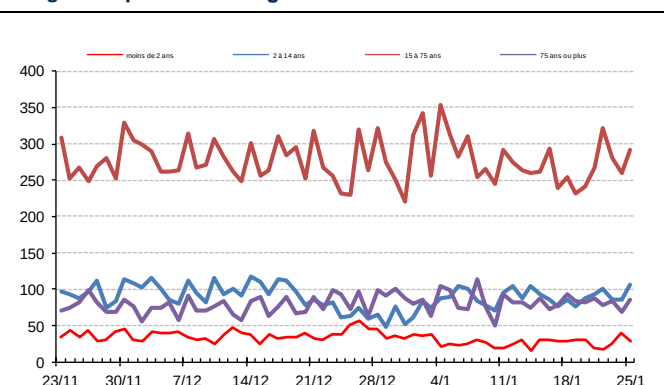
| Figure 34 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

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



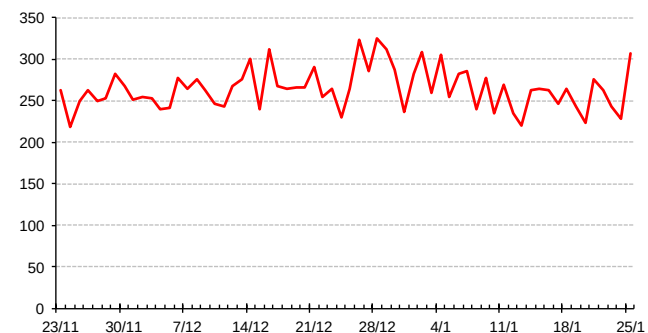
Source : InVS/SurSaUD®

Loir-et-Cher

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 03.

| Figure 35 |

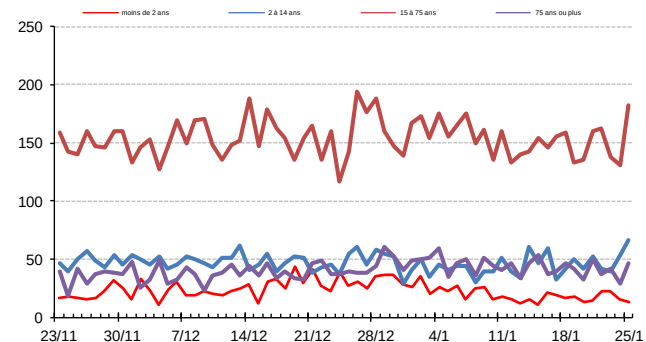
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 36 |

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



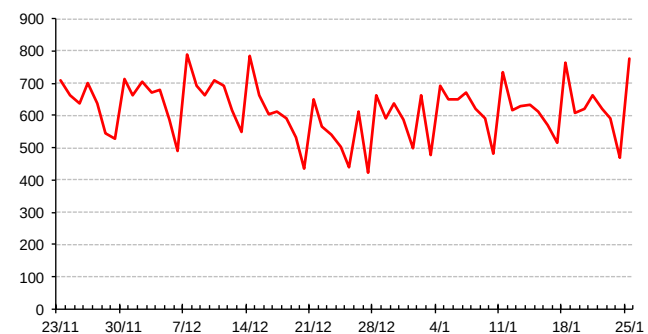
Source : InVS/SurSaUD®

Loiret

Pas de dépassement de seuil significatif en semaine 03.

| Figure 37 |

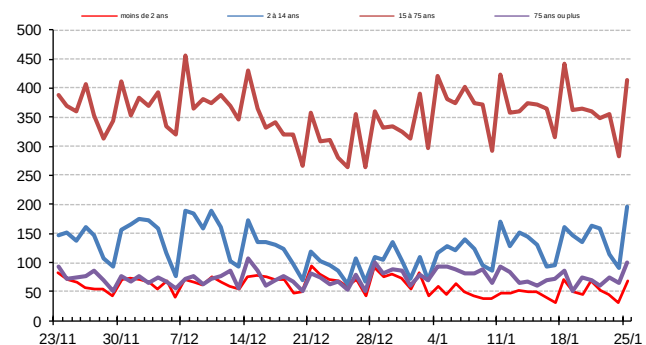
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 38 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

 Emergence du Zika dans les territoires français d'Amérique

Situation initiale :

En Martinique, le 14 décembre, le CNR des arbovirus a informé la Cire d'un résultat positif en IgM et IgG pour le Zika chez une fillette (9 ans) habitant Le Robert. La date de début des signes était le 24 novembre. Le lundi 4 décembre, l'ARS avait été informée de la survenue de 3 cas suspects de Zika dans cette famille de 4 personnes.

En Guyane, le 15 décembre, le CNR arbovirus de l'IPG (Institut Pasteur de Guyane) a informé l'ARS et la Cire qu'un cas de Zika a été identifié à partir d'un prélèvement d'urine (PCR positive) chez une personne de 41 ans habitant Kourou. La date de début des signes serait le 05/12/2015, le prélèvement a été effectué en Guyane le 10/12. Ce cas se serait déplacé au Surinam dans les 15 jours précédant la maladie.

Le 23 décembre, un cas suspect importé de Martinique est signalé à Saint Martin.

Le 28 décembre, un cas suspect est signalé à Saint Barthélemy et 3 cas suspects sont signalés en Guadeloupe dont 2 cas importés de Martinique.

Actuellement :

Le nombre de cas de Zika à ce jour est de :

- **Martinique** : 1 255 cas cliniquement évocateurs, 102 cas confirmés autochtones dont 6 femmes enceintes et un syndrome de Guillain-Barré (SGB)
- **Guyane** : 164 cas cliniquement évocateurs, 45 cas confirmés
- **St Martin**: 1 cas autochtone confirmé
- **Guadeloupe**: 1^{er} cas autochtone confirmé

Pas de cas confirmés à **St Barthélemy** à ce jour

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

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/