

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 |

### Focus régional :

Page 2

- **Bronchiolite** : épidémie en phase décroissante
- **Grippe** : épidémie en phase décroissante

### | 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

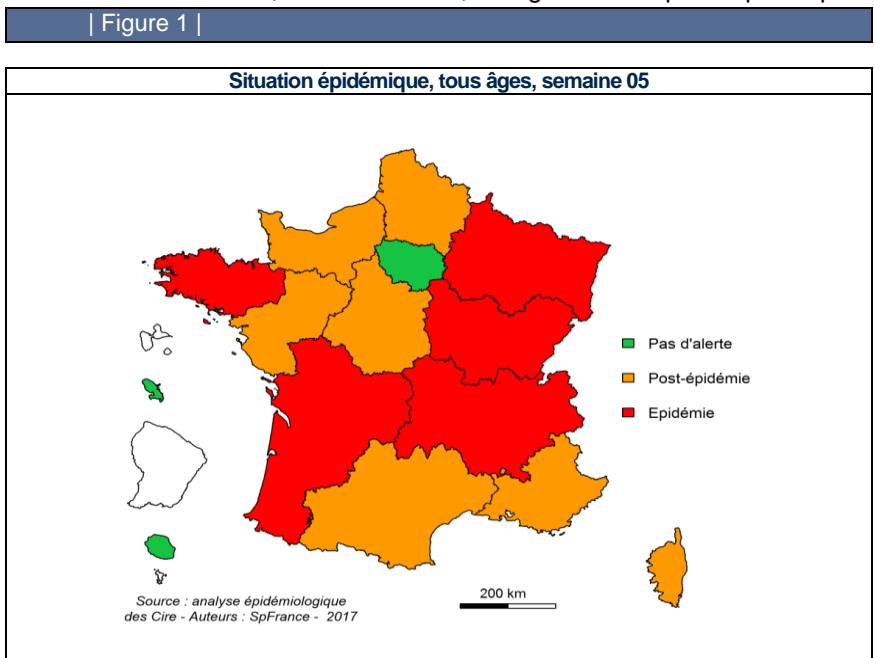
## Point Bronchiolite

La Santé publique France 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 :

- Pour les enfants de moins de 2 ans, en semaine 05, la région est en phase post-épidémie.

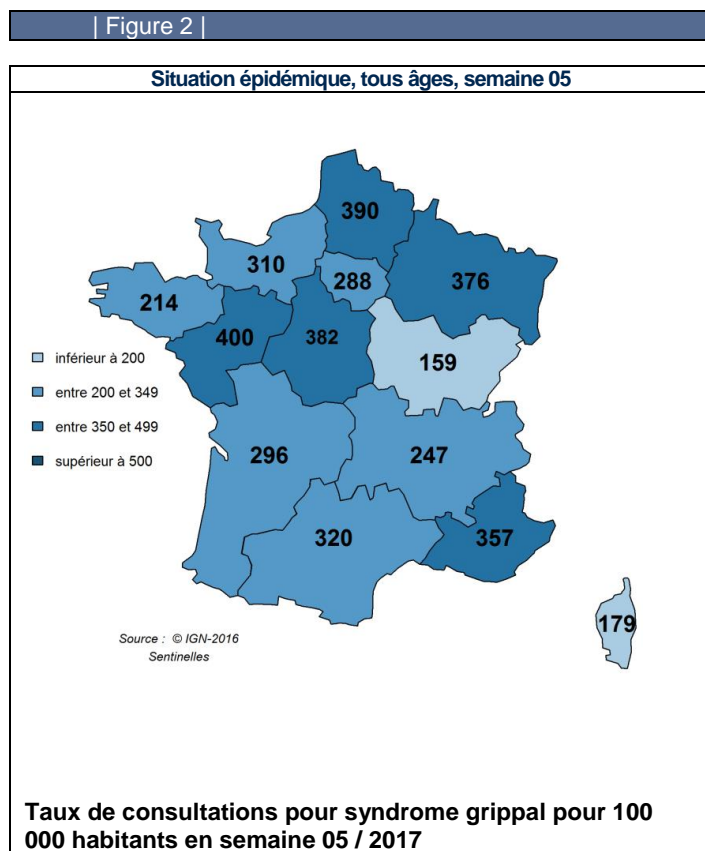


## Point Grippe

**Au niveau national** : Le pic épidémique a été franchi en médecine ambulatoire en semaine 03. Diminution de l'activité grippale dans toutes les régions métropolitaines qui restent cependant toutes en phase épidémique. Les virus grippaux détectés majoritairement sont de type A (H3N2). Diminution de l'épidémie grippale chez les personnes de 65 ans et plus après la semaine 52, tant en médecine ambulatoire qu'hospitalière.

**En région Centre-Val de Loire** : Le pic épidémique a été franchi en médecine ambulatoire en semaine 03. L'activité grippale est en baisse pour la deuxième semaine consécutive mais la région reste en phase épidémique comme le montrent les données du réseau Sentinelles (**Figure 2**).

En **semaine 05**, 93 foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés.



## Surveillance environnementale

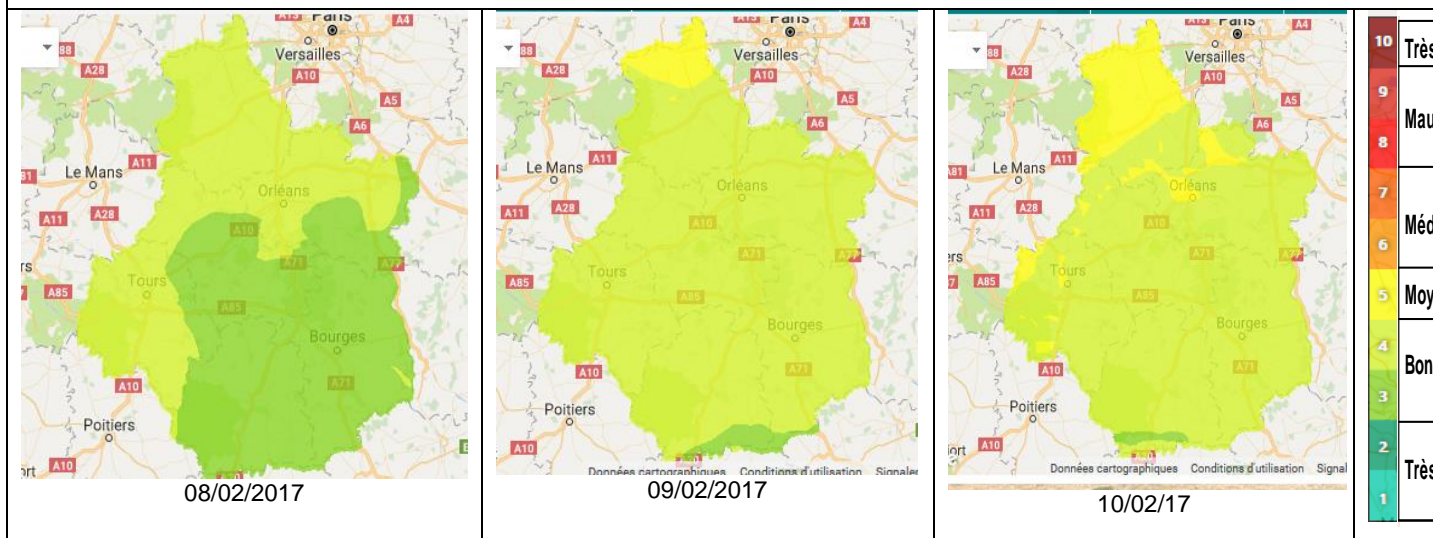
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne sur toute la région en cette fin de la semaine (Atmo 5-7).

| 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.

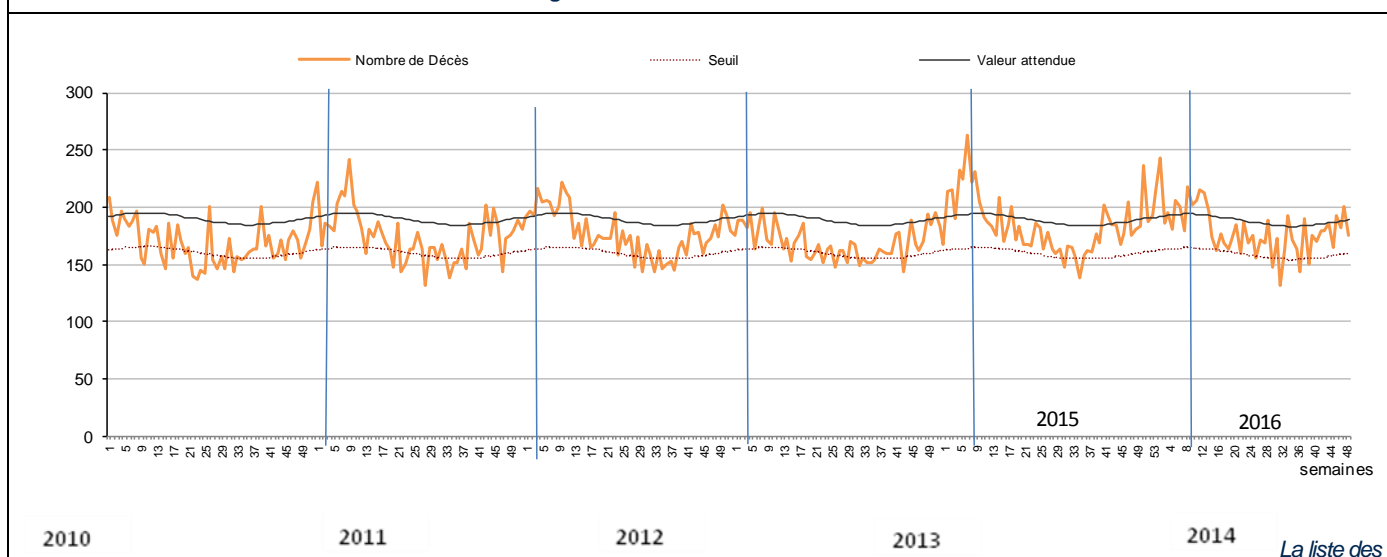
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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 au dessus du seuil d'alerte à la semaine 03.

## Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

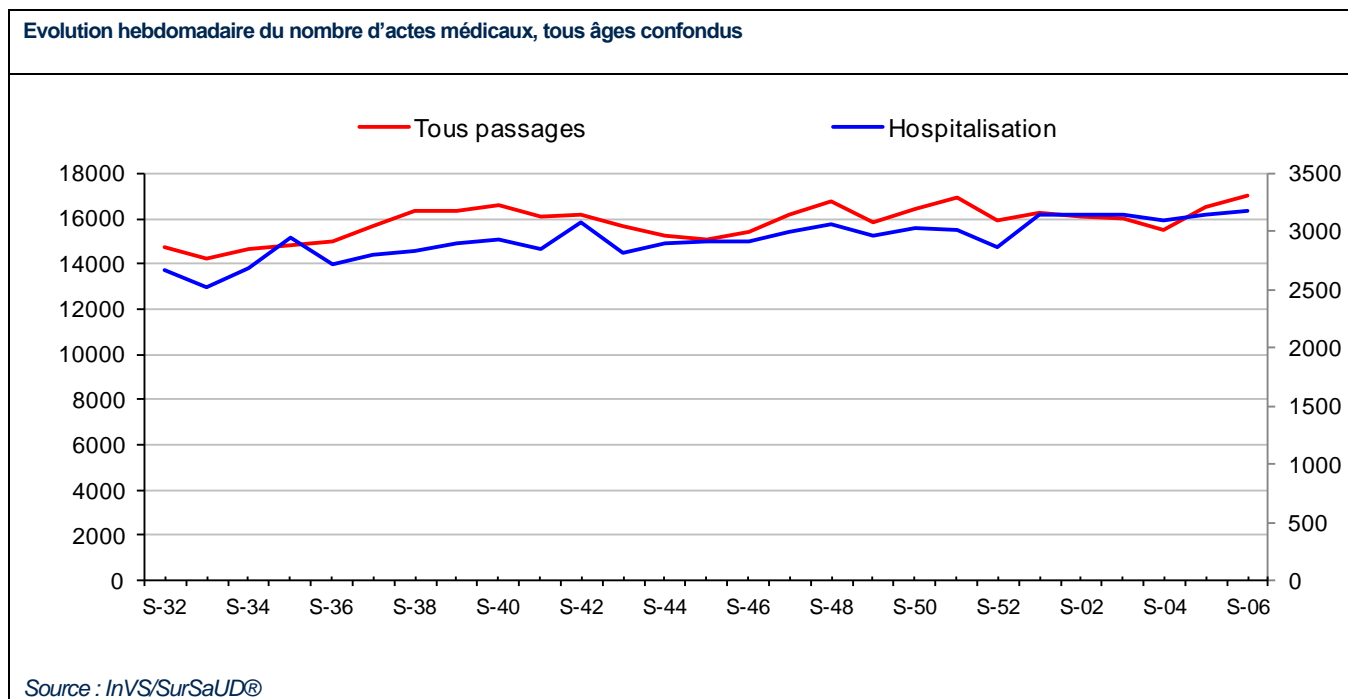
**Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire du 30/01/2017 au 04/02/2017**  
(ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Mésothéliome</b>	2 cas dans le Loiret	1 homme de 70 ans 1 homme de 74 ans
<b>Infection à VIH</b>	1 cas dans le Loiret	
<b>Tuberculose</b>	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 femme de 90 ans 1 homme de 44 ans
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Gale</b>	1 événement dans le Cher	3 cas dans un lycée agricole privé.
<b>Grippe A hospitalisé en réanimation</b>	2 cas dans le Loiret	1 homme de 82 ans 1 homme de 82 ans
<b>Infection respiratoire aiguë en collectivité de personnes âgées</b>	3 événements dans le Cher  1 événements en Eure-et-Loir 1 événements en Indre-et-Loire 2 événements dans le Loir-et-Cher  5 événements dans le Loiret	17 résidents malades dont 3 hospitalisés 13 résidents malades dont 1 hospitalisé 28 résidents malades dont 3 hospitalisés et 1 décédé  14 résidents malades dont 2 hospitalisés 19 résidents malades dont 2 hospitalisés 16 résidents malades 14 résidents malades 8 résidents malades 14 résidents malades 7 résidents malades 23 résidents et 3 membres du personnel malades 16 résidents malades 20 résidents dont 1 hospitalisé et 3 membres du personnel malades
<b>Gastro entérite aiguë en collectivité de personnes âgées</b>	1 événement en Indre-et-Loire 1 événements dans le Loir-et-Cher 1 événements dans le Loiret	31 résidents malades 6 résidents et 1 membres du personnel malades 7 résidents malades

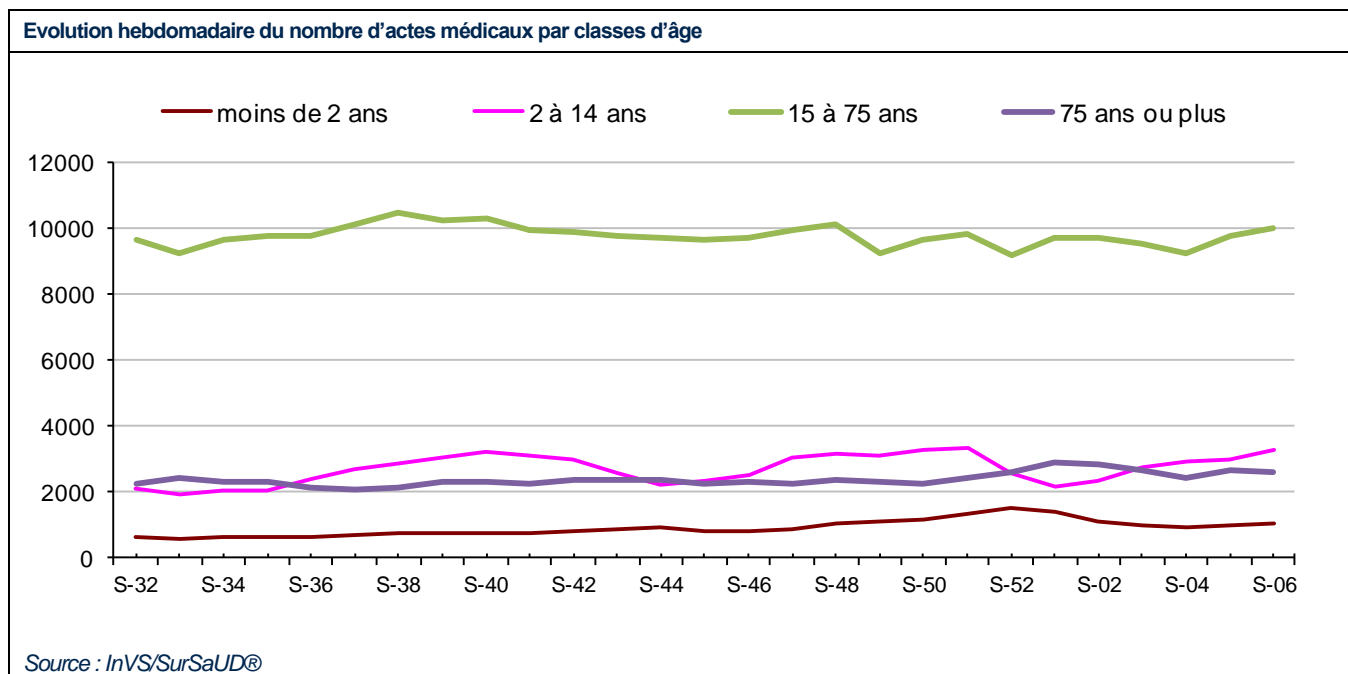
## Analyse régionale des résumés de passages aux urgences de tous les hôpitaux fournissant des données\*

En semaine 05, le nombre de passages aux urgences est en hausse par rapport à la semaine précédente et le nombre d'hospitalisations tous âges confondus est stable (figures 5 et 6).

| Figure 5 |



| Figure 6 |



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

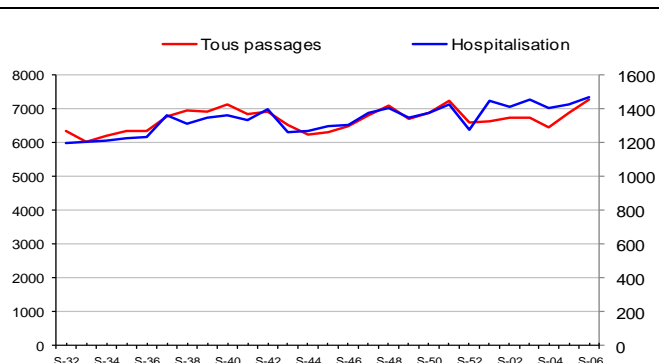
Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, le nombre de passages aux urgences et le nombre d'hospitalisations sont en hausse par rapport à la semaine précédente (*figures 7 et 8*).

Après 5 semaines de baisse, l'activité en lien avec la bronchiolite en semaine 05 est de nouveau en hausse principalement chez les moins de 1 an. Le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 9 et 10*).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë est stable par rapport à la semaine précédente excepté chez les 2-14 ans où elle est en hausse. Le niveau atteint est supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 11 et 12*).

| Figure 7 |

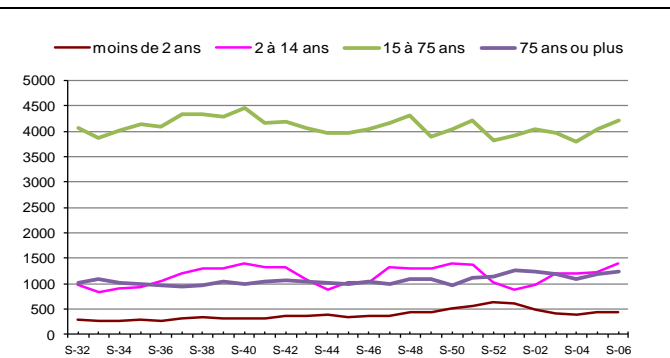
## Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

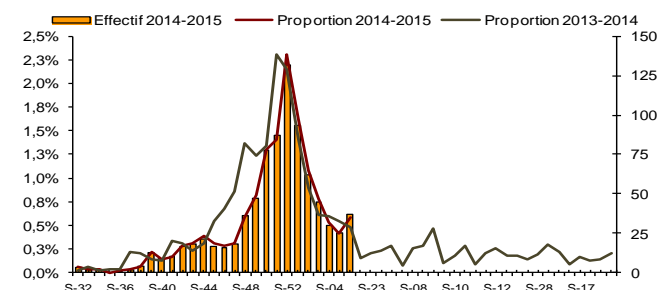
## Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

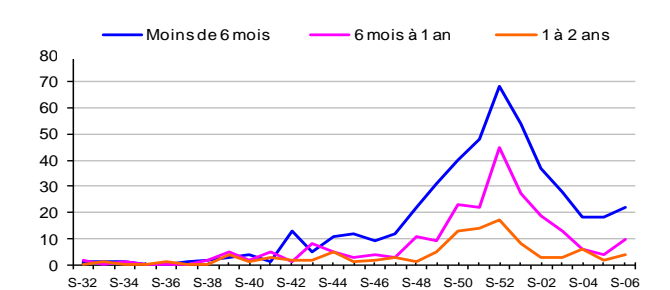
## Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

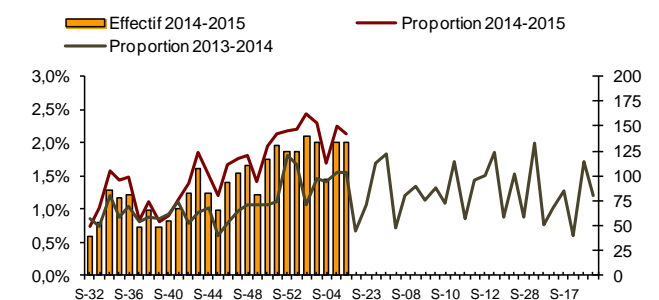
## Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

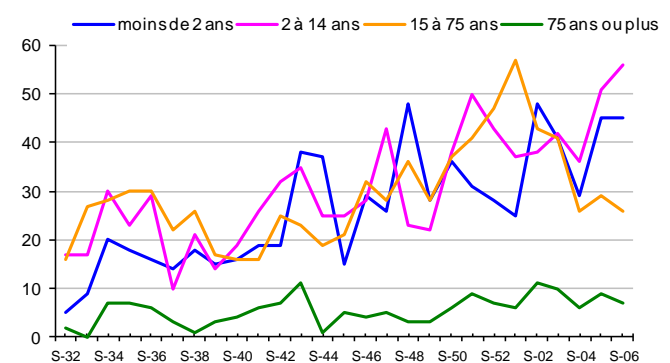
## Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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



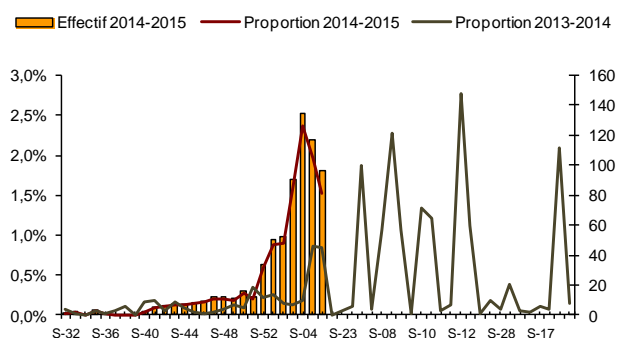
Source : InVS/SurSaUD®

Les recours pour grippe/syndrome grippal sont en baisse pour la deuxième semaine consécutive excepté chez les 65 ans et plus où une hausse est observée. Le niveau atteint est nettement supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 13 et 14).

Les passages pour asthme sont stables par rapport à la semaine précédente. Le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 15 et 16).

| Figure 13 |

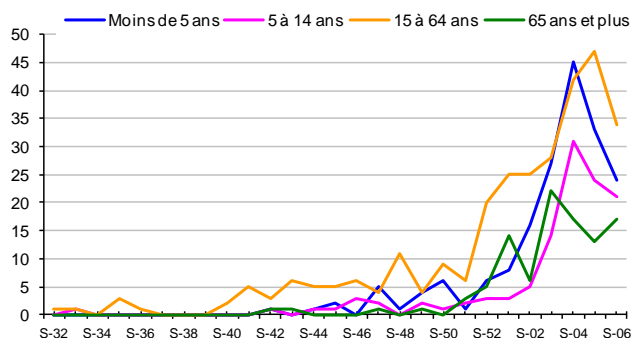
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de grippe**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

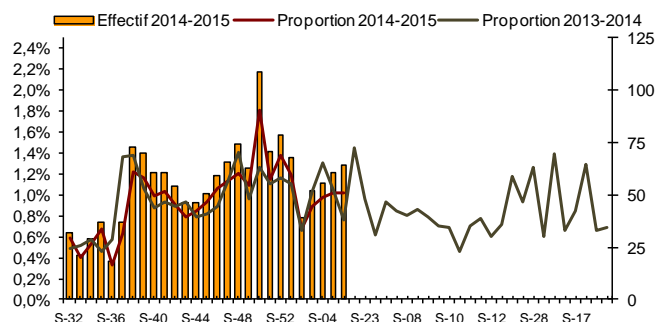
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

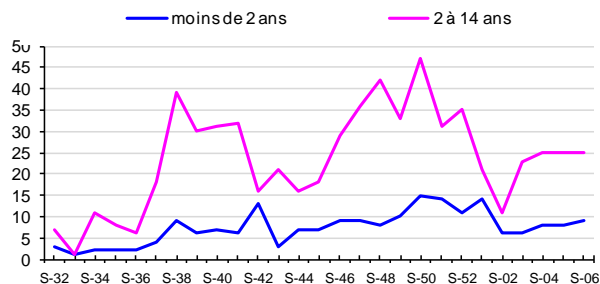
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

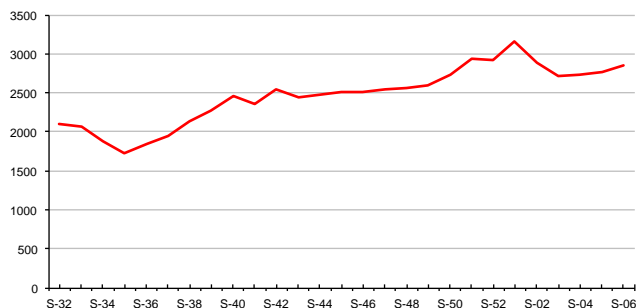
# Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

L'activité globale des associations SOS Médecins est en légère hausse par rapport à la semaine précédente (figures 17 et 18).

Après une légère hausse la semaine précédente, l'activité en lien avec la bronchiolite est de nouveau en baisse excepté chez les moins de 1 an. Le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 19 et 20).

| Figure 17 |

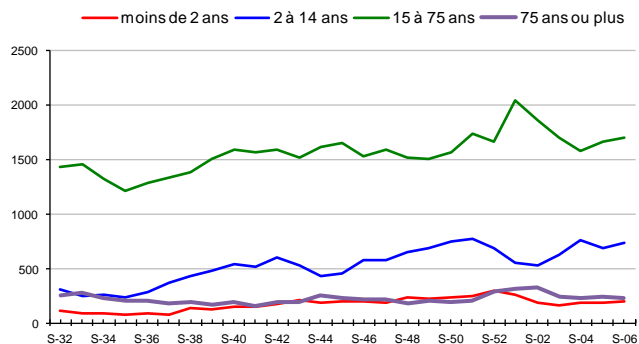
## Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

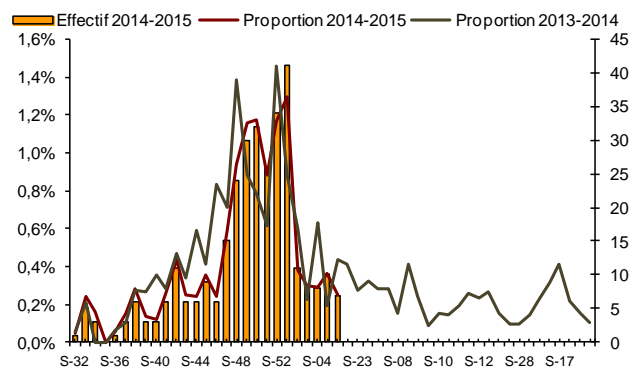
## Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

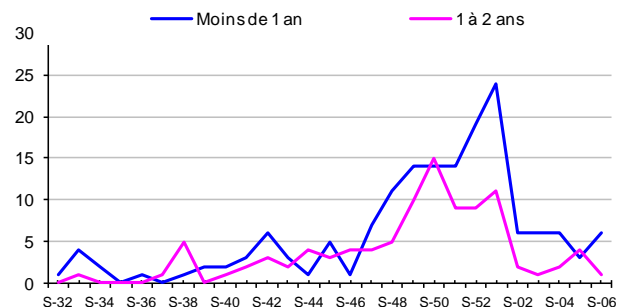
## Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 20 |

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



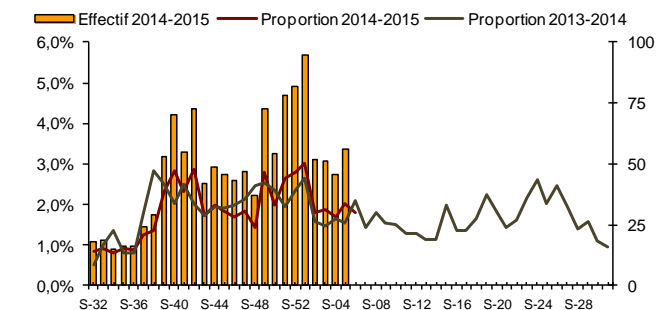
Source : InVS/SurSaUD®

L'activité en lien avec l'asthme tous âges confondus est en hausse par rapport à la semaine précédente principalement chez les moins de 2 ans, à un niveau comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 21 et 22*). Les indicateurs de grippe tous âges confondus sont en baisse pour la deuxième semaine consécutive. Cependant, une hausse est observée chez les moins de 5 ans. Le niveau atteint est supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 23 et 24*).

L'activité en lien avec la gastro-entérite est stable par rapport à la semaine précédente, à un niveau comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (*figures 25 et 26*).

| Figure 21 |

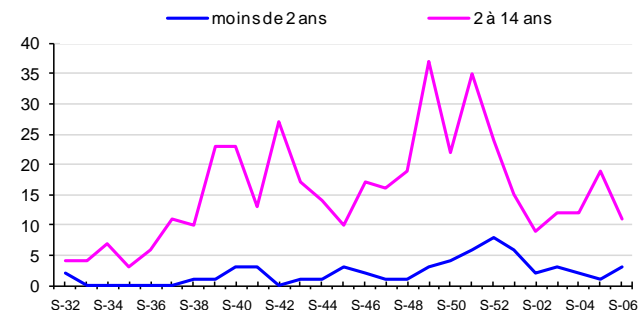
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 22 |

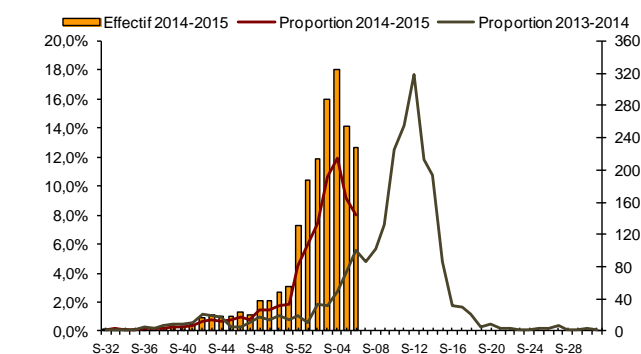
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans**



Source : InVS/SurSaUD®

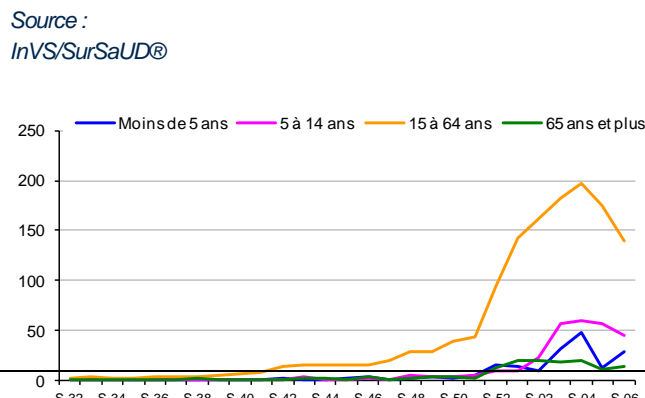
| Figure 23 |

**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe**



| Figure 24 |

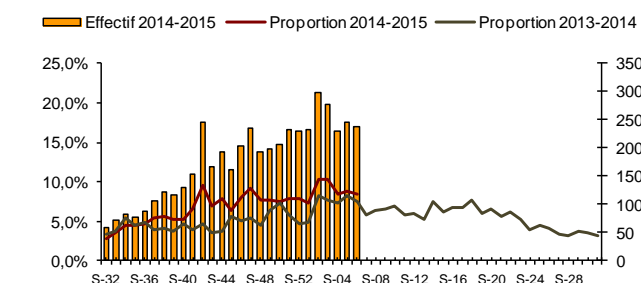
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe par classes d'âge**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 25 |

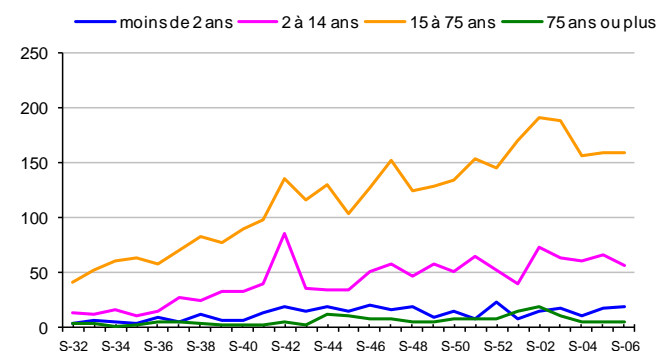
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 26 |

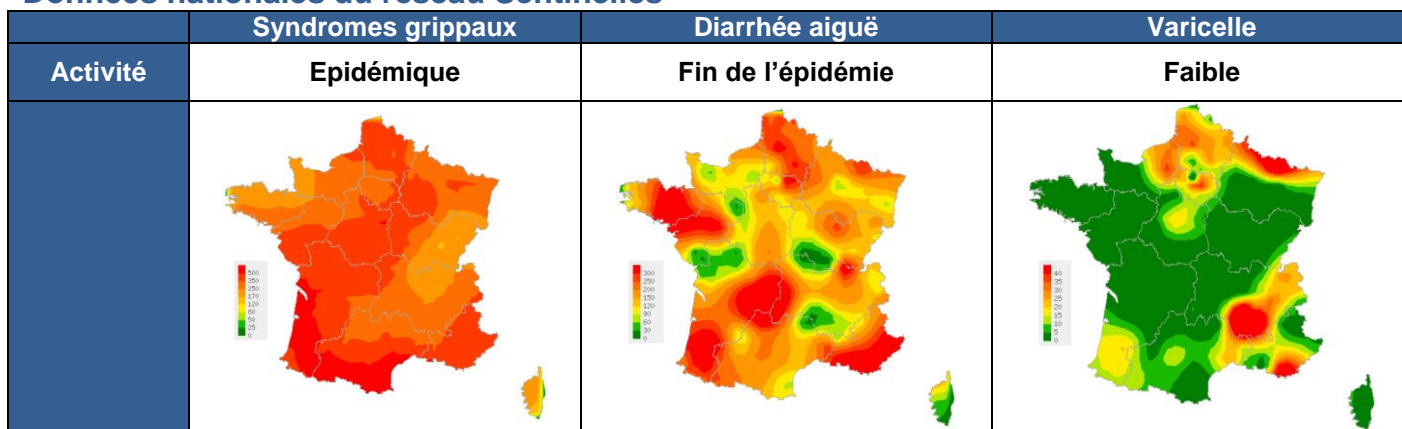
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite par classes d'âge**



Source : InVS/SurSaUD®

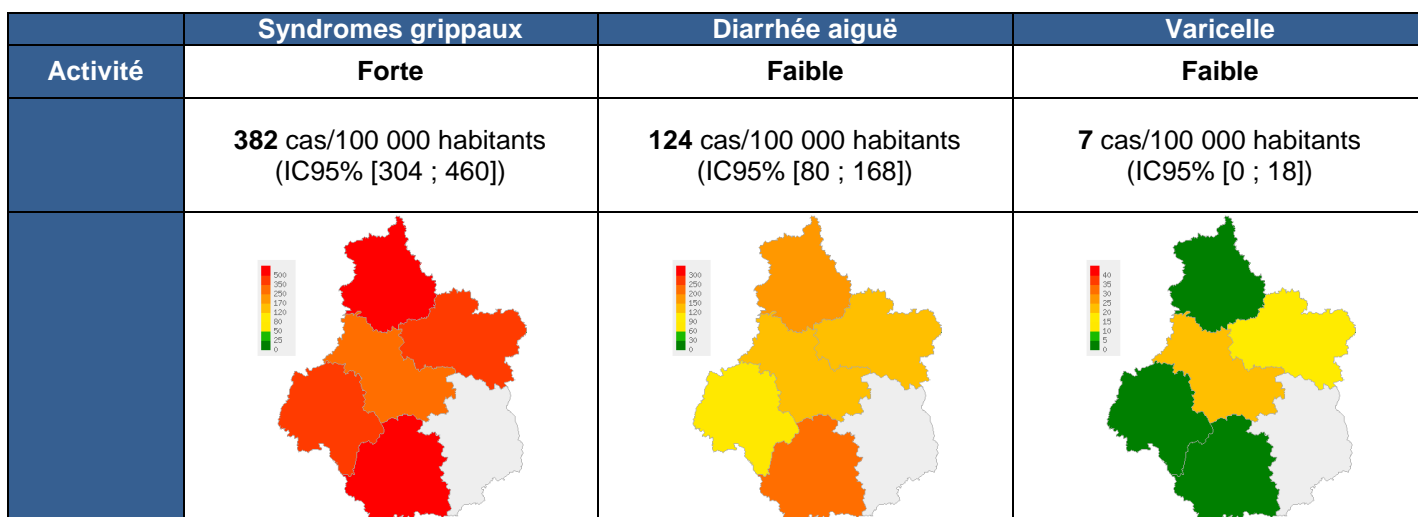
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires issues de l'activité des médecins généralistes libéraux sur le territoire métropolitain.

### Données nationales du réseau Sentinelles



### Données de l'antenne Centre du réseau Sentinelles

En semaine 05 (du 30/01/2017 au 05/02/2017), parmi les 61 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 22 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était forte pour les syndromes grippaux et faible pour les diarrhées aiguës 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**



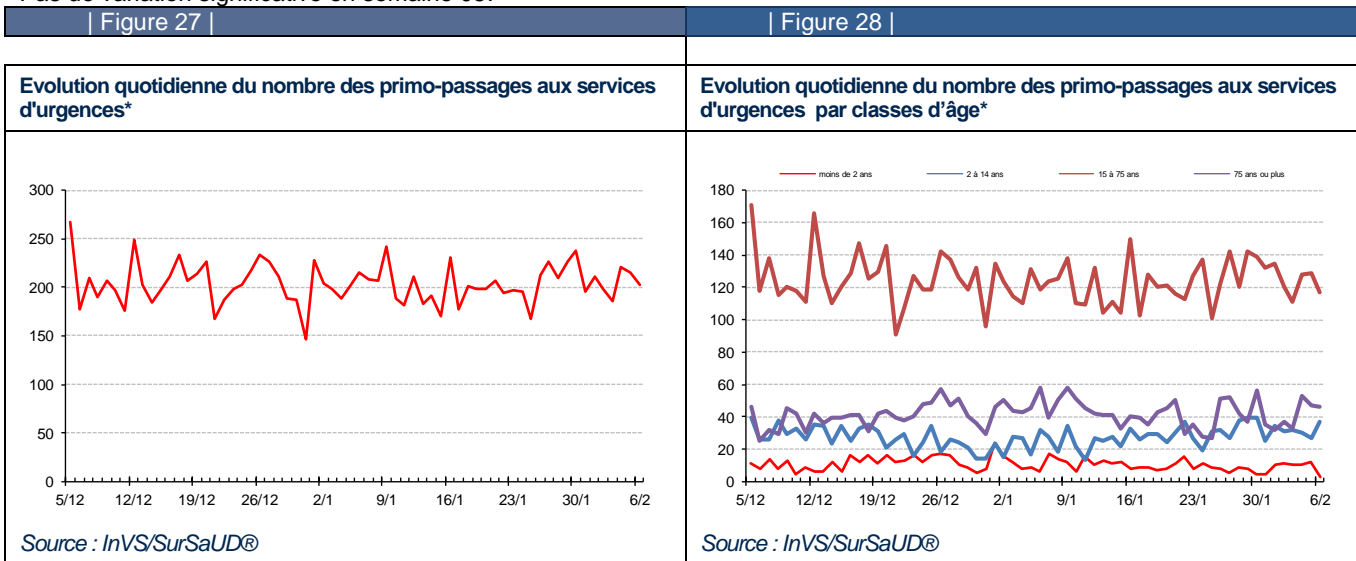
02 38 74 40 05



[mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr](mailto:mathieu.riviere@iplesp.upmc.fr)

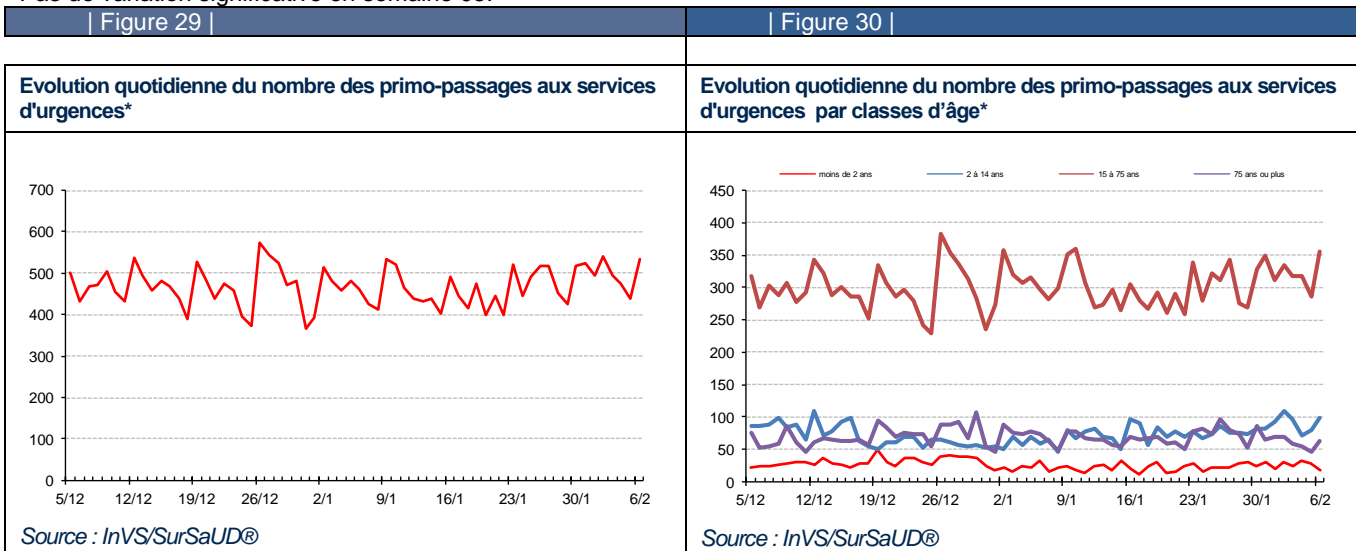
**Cher**

Pas de variation significative en semaine 05.



**Eure-et-Loir**

Pas de variation significative en semaine 05.

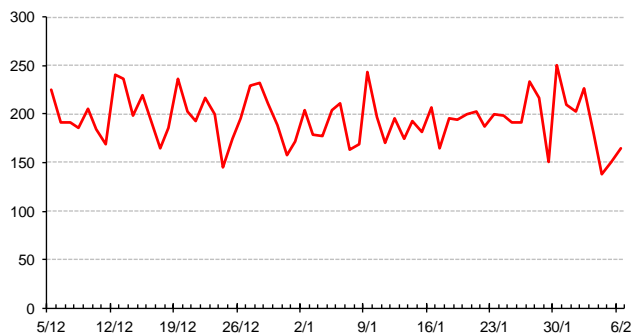


## Indre

Pas de variation significative en semaine 05.

| Figure 31 |

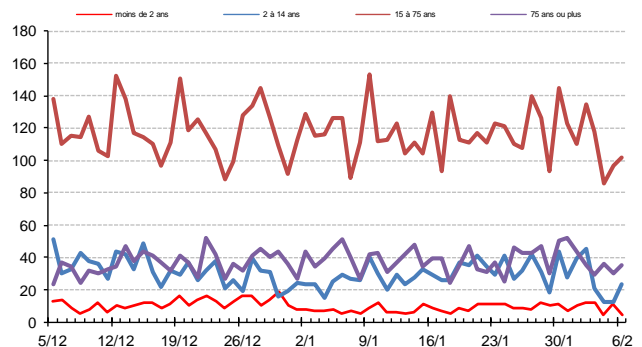
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 32 |

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



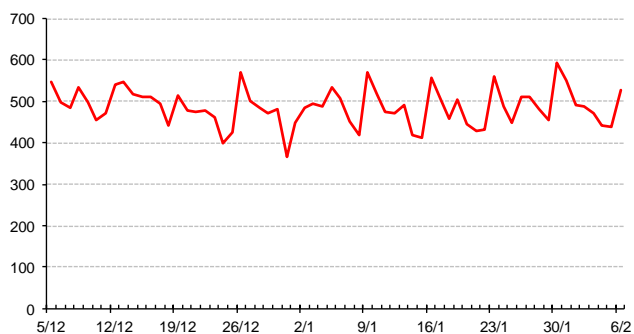
Source : InVS/SurSaUD®

## Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 05.

| Figure 33 |

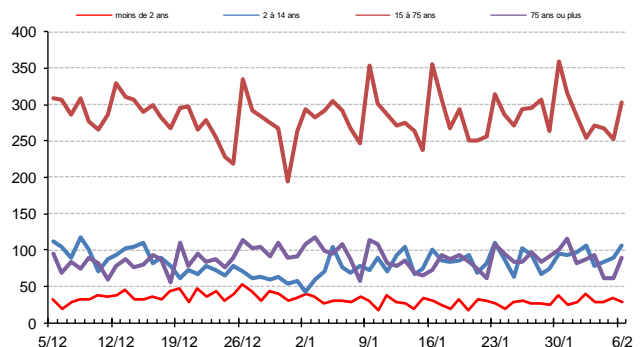
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences\*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 34 |

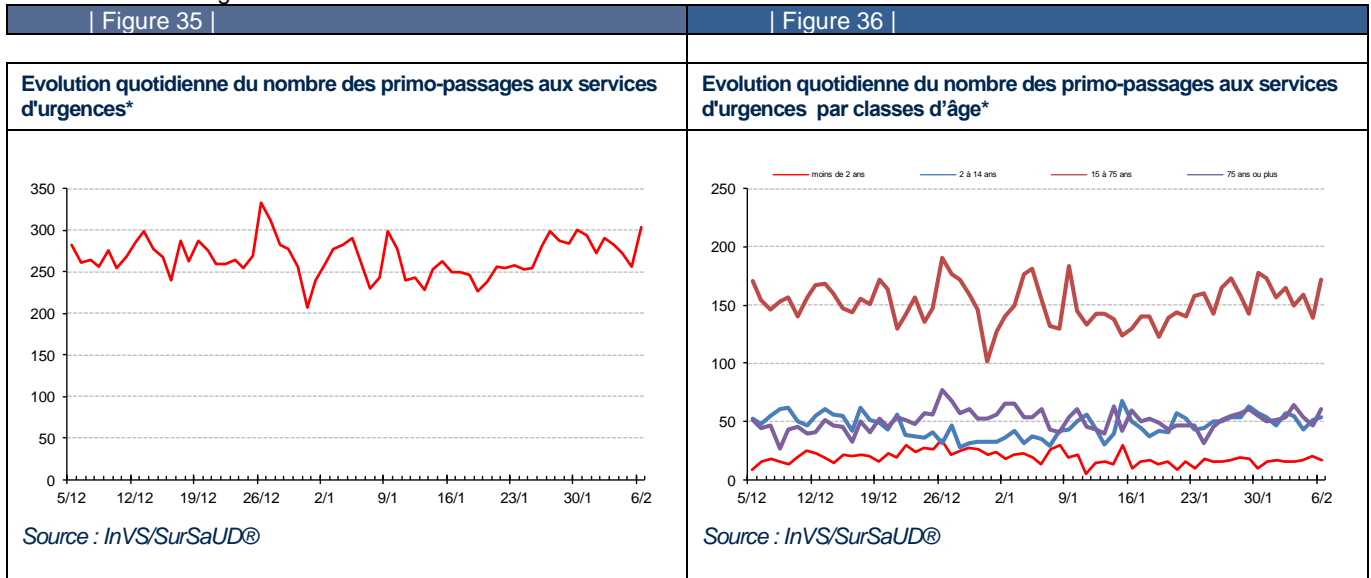
Evolution quotidienne du nombre des primo-passages aux services d'urgences par classes d'âge\*



Source : InVS/SurSaUD®

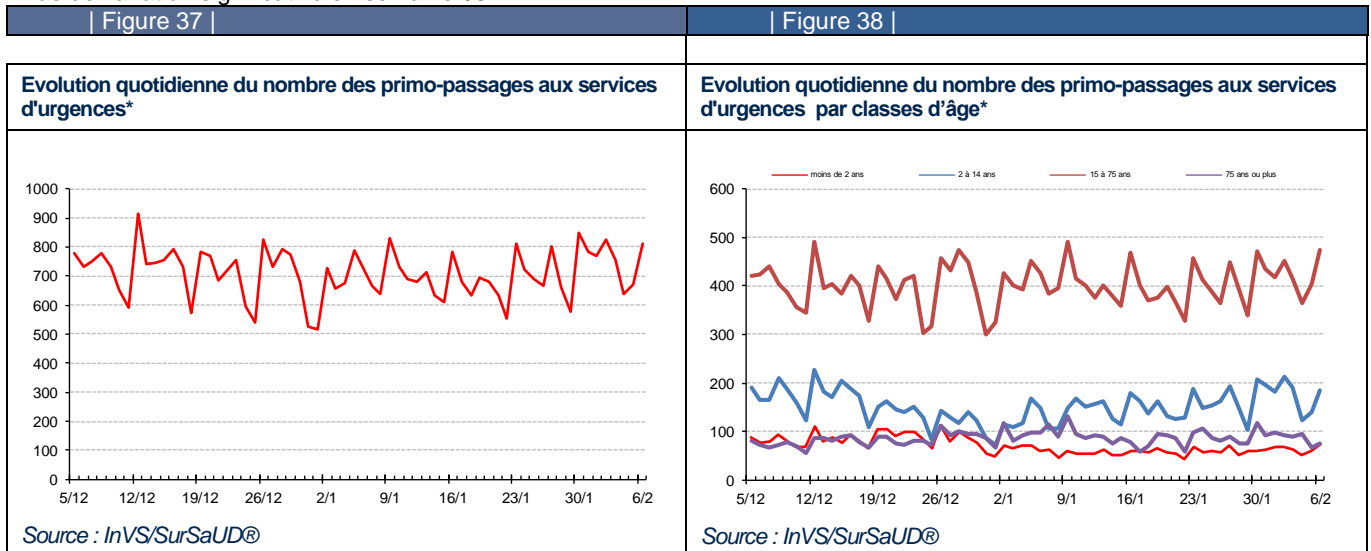
## Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 05.



## Loiret

Pas de variation significative en semaine 05.



## Remerciements aux partenaires régionaux

- L'Agence régionale de santé (ARS) du Centre-Val de Loire et ses délégations territoriales,

- Les Centres Hospitaliers,

- GCS Télésanté Centre,

- Les Samu,

- Les Associations SOS médecins Bourges, Orléans et Tours

- Les services d'état civil des communes informatisées,

- Lig'air,

- Météo France,

- Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

Directeur de la publication :

François Bourdillon, Santé publique France

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel  
PhD Luce Menudier  
MSc Esra Morvan  
PhD Jean-Rodrigue Ndong  
Isa Palloure

Retrouvez-nous sur :

[www.santepubliquefrance.fr](http://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](mailto: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/](http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/)