

## Surveillance sanitaire en région Centre-Val de Loire Point hebdomadaire – Période du 31 juillet au 6 août 2017 (semaine 31)

Chaque semaine, la Cellule 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 |

- **Hépatite A** : poursuite de l'augmentation des déclarations d'hépatite A en région Centre-Val de Loire, essentiellement dans le Loiret, le Loir-et-Cher et l'Indre. Un épisode de cas groupés lié à une origine commune est en cours d'investigation dans l'Indre avec 22 cas notifiés depuis le 28/06/2017. Aucune source n'a été identifiée à ce jour.

#### **Point de situation sur l'épidémie d'hépatite A en France et en Europe au 27 juillet 2017**

depuis février 2017, plusieurs pays en Europe observent une augmentation importante du nombre de cas d'hépatite A, touchant en particulier les hommes ayant des relations sexuelles avec des hommes (HSH)

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Hepatitis-virales/Hepatitis-A/Points-d-actualite/Epidemie-d-hepatite-A-en-France-et-en-Europe-Point-de-situation-au-27-juillet-2017>

#### **Mesures de prévention :**

<http://inpes.santepubliquefrance.fr/10000/themes/hepatites/hepatite-A.asp>

- **Bilan national au 26 juillet 2017 de l'épisode de canicule du 17 au 25 juin 2017** : <http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Climat-et-sante/Chaleur-et-sante/Actualites/Canicule-du-17-au-25-juin-2017.-Bilan-national-au-26-juillet-2017>

- **Infections à entérovirus ; point de situation au 25 juillet 2017**

En 2017, une augmentation progressive du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour méningites virales a été observée à partir de la semaine 16 (17 au 23 avril), s'accroissant de façon marquée en semaine 22 (29 mai au 4 juin) pour atteindre un pic en semaine 26 (26 juin au 2 juillet). Depuis, le nombre de cas a diminué. Au cours des mois de juin et juillet, le nombre hebdomadaire de cas était supérieur à celui observé sur la même période au cours des deux années précédentes, attestant que l'épidémie de méningites à entérovirus a été plus marquée cette année. Il n'a pas été signalé d'augmentation du nombre de formes cliniques sévères, en particulier neurologiques.

<http://invs.santepubliquefrance.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Poliomyelite/Points-de-situation/Point-sur-les-infections-a-enterovirus-au-25-juillet-2017>

### | Sommaire |

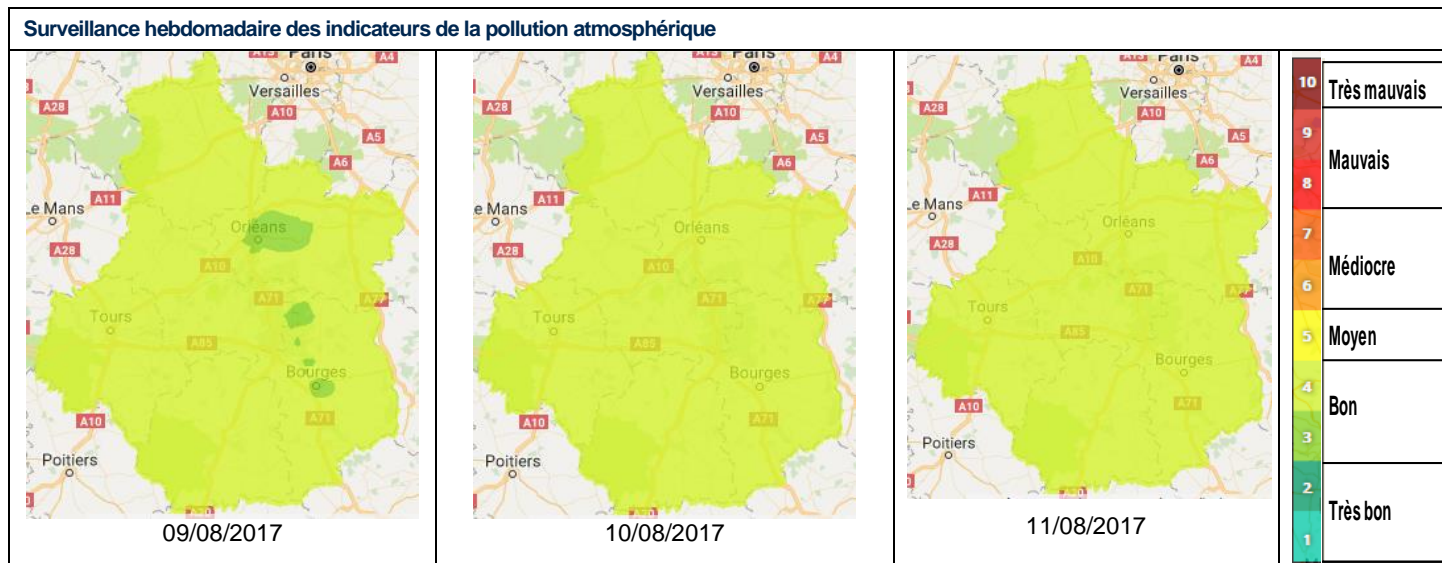
Commentaire régional	2
Analyse régionale de la pollution atmosphérique	2
Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens en Région Centre-Val de Loire	2
Analyse régionale des décès	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Analyse régionale des résumés de passages aux 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 Châteauroux, 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
Réseau Sentinelles	9
Commentaires départementaux	10
Cher	10
Eure-et-Loir	10
Indre	10
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	11
Loiret	11

# | Commentaire régional |

## Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| Figure 1 |



Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair (<http://www.ligair.fr/cartographies>)

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

| Figure 2 |

	Cher (18)	Indre-et-Loire (37)	Loiret (45)
<b>Urticacées</b>	■ Risque faible	■ Risque faible	■ Risque faible
<b>Graminées</b>	■ Risque faible	■ Risque faible	--
<b>Armoise</b>	■ Risque faible	--	--

Le risque allergique sera faible

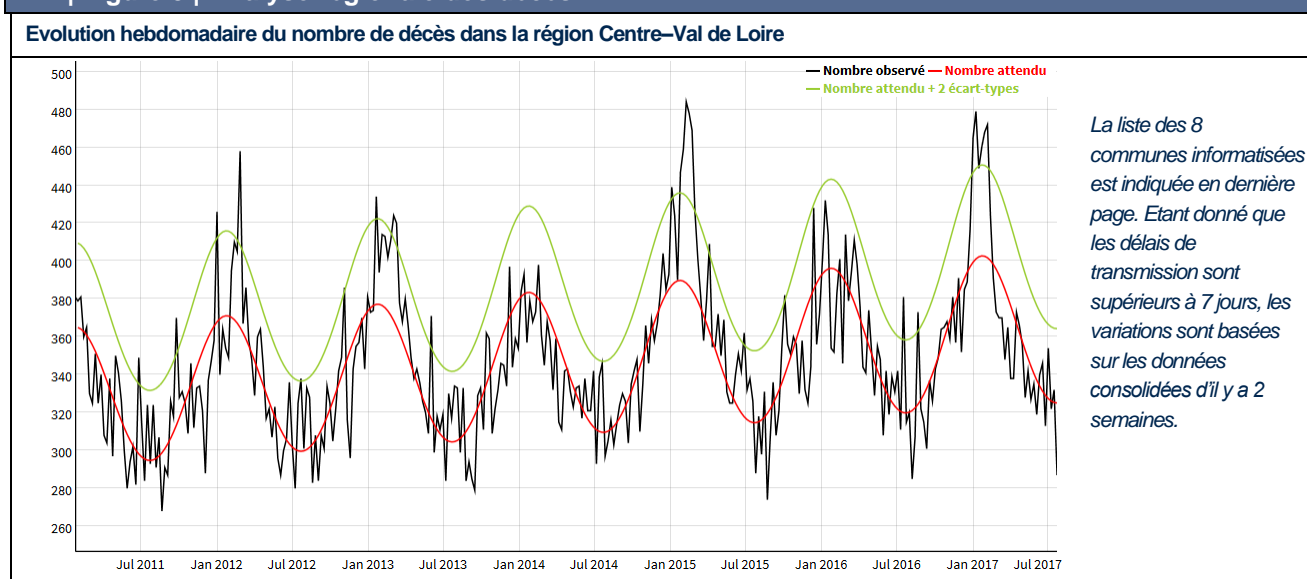
Indice de Risque Allergique d'Exposition aux Pollens (RAEP) dans le Cher, l'Indre-et-Loire et le Loiret

## Analyse régionale des décès

Au niveau régional, la mortalité tous âges et toutes causes confondues est en baisse en semaine 30 par rapport à la semaine précédente ; l'effectif observé est inférieur au nombre attendu de décès (Figure 3).

Ces données seront consolidées au cours des prochaines semaines.

| Figure 3 | Analyse régionale des décès



## 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 31/07/2017 au 06/08/2017** (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

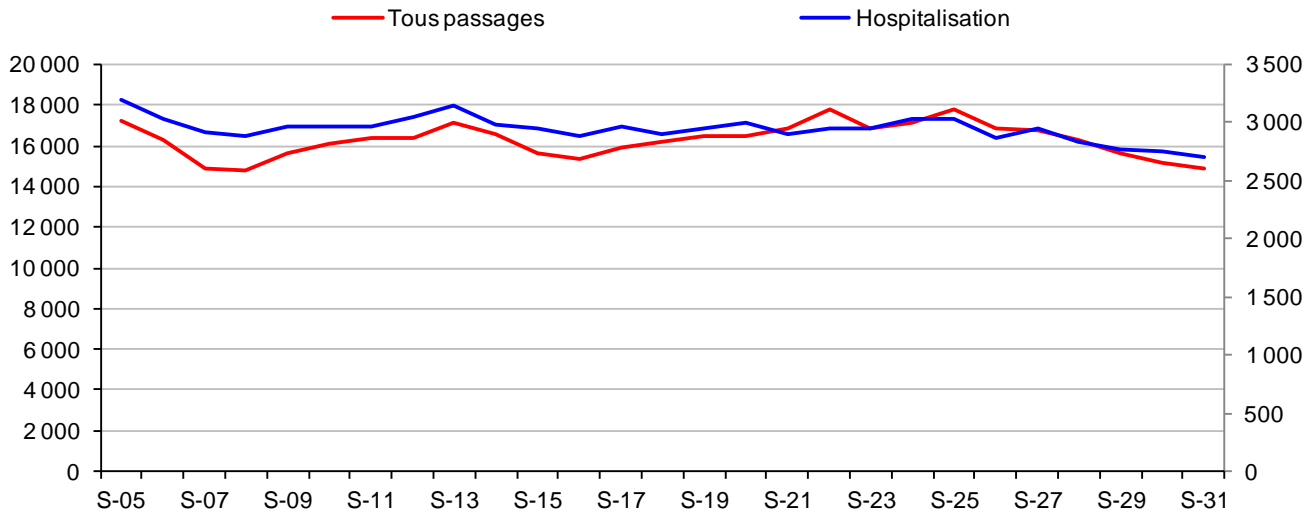
	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Infection invasive à méningocoque</b>	1 cas dans le Loiret	1 femme de 30 ans
<b>Hépatite A</b>	3 cas dans l'Indre	1 homme de 31 ans 1 femme de 35 ans 1 garçon de 4 ans
	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 20 ans
	1 cas dans le Loiret	1 homme de 27 ans
<b>Tuberculose</b>	2 cas dans le Cher	1 homme 1 homme de 69 ans
	2 cas en Eure-et-Loir	1 femme de 57 ans 1 homme de 55 ans
	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 46 ans
<b>Infection tuberculeuse latente</b>	2 cas dans le Loiret dans le cadre d'un dépistage	1 fille de 13 ans 1 fille de 4 ans
<b>Listériose forme materno-foetale</b>	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 40 ans
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Infection associée aux soins</b>	1 événement dans le Loiret	1 cas de <i>Pseudomonas Aeruginosa</i> chez un patient hospitalisé
<b>Infection respiratoire aiguë en collectivité pour personnes âgées</b>	1 événement dans le Cher	6 résidents malades
<b>Exposition environnementale</b>		
<b>Intoxication au CO</b>	1 cas en Indre-et-Loire	2 personnes intoxiquées. Cause probable : dysfonctionnement d'une chaudière à gaz

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

En semaine 31, dans l'ensemble des 25 services d'urgences de la région : le nombre de passages aux urgences toutes causes confondues est en baisse par rapport à la semaine précédente (-277 passages, -1,8%), et ce principalement chez les 15-75 ans (Figures 4 et 5) ; les hospitalisations toutes causes et tous âges confondus sont également en légère baisse par rapport à la semaine précédente (-44 hospitalisations, -1,6%) (Figure 4).

| Figure 4 | Analyse régionale des résumés de passages aux urgences et d'hospitalisations

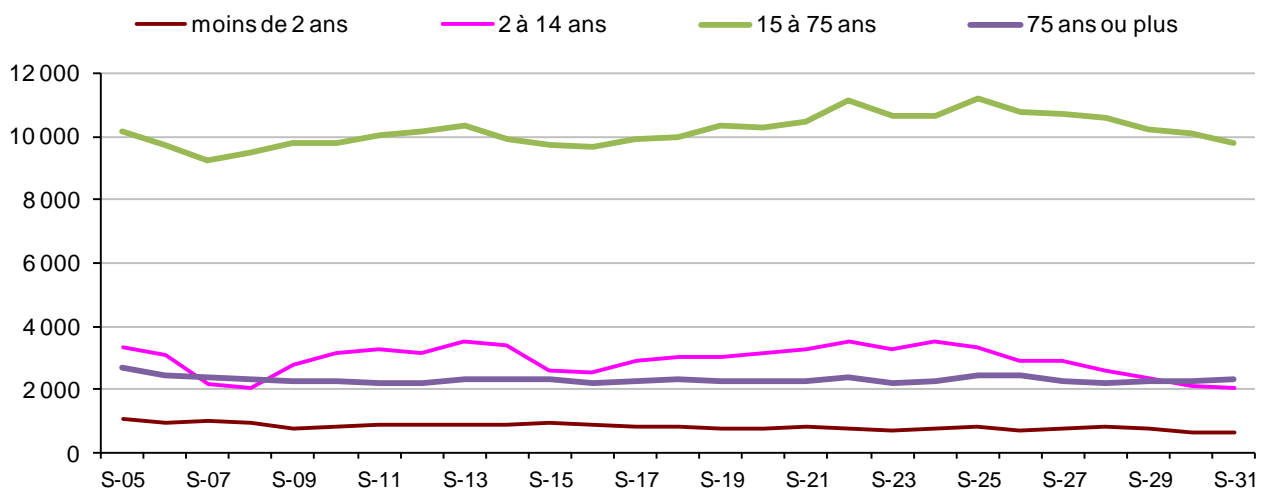
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 5 | Analyse régionale des résumés de passages aux urgences par classes d'âges

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



Source : Santé publique France-SurSaUD®

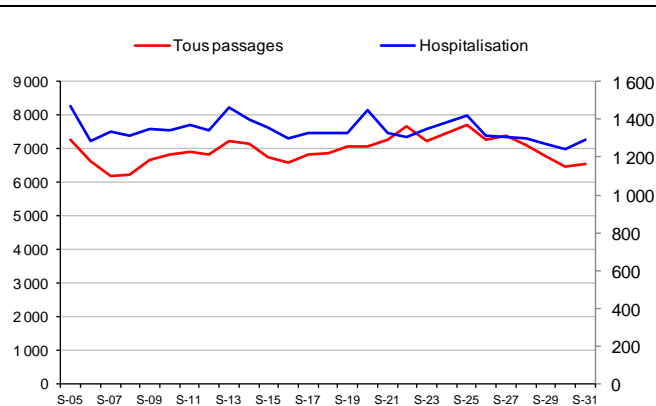
## Analyse des résumés de passages aux urgences du CH de Bourges, du CH de St Amand Montrond, du CH de Dreux, du CH de Châteauroux, CH de Loches, du CH Intercommunal Amboise-Châteaurenault, du CH de Blois, du CH de Vendôme et du CHR d'Orléans

Dans les 9 établissements qui transmettent des données complètes : le nombre de passages aux urgences toutes causes confondues est en légère hausse par rapport à la semaine précédente (+80 passages, +1,2%), après une baisse sur 5 semaines consécutives, et ce principalement chez les plus de 75 ans (+5%) (Figures 6 et 7); les hospitalisations toutes causes et tous âges confondus sont stables par rapport à la semaine précédente (Figure 6).

Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite, tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine précédente ; une légère diminution est observée chez les 15-75 ans (-3%). Le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite représente environ 0,9% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (Figures 8 et 9).

**Figure 6 | Passages aux urgences et d'hospitalisations**

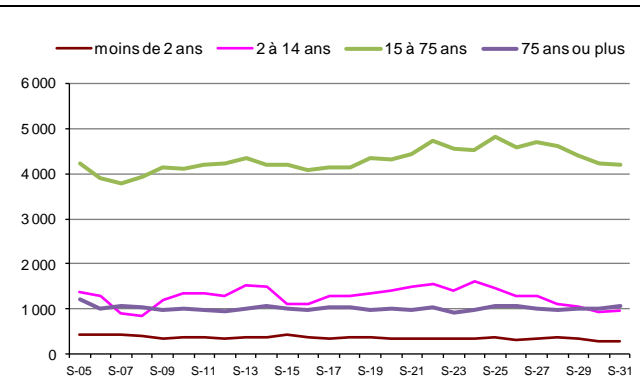
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

**Figure 7 | Passages aux urgences par classes d'âges**

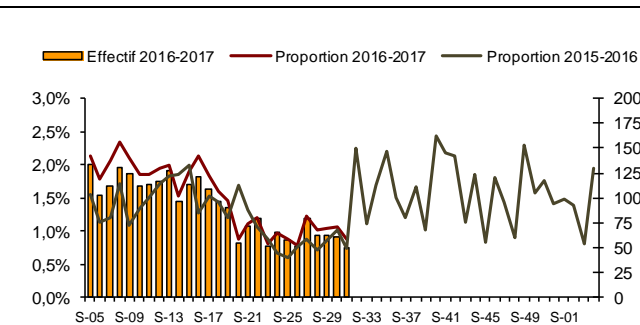
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

**Figure 8 | Gastro-entérite**

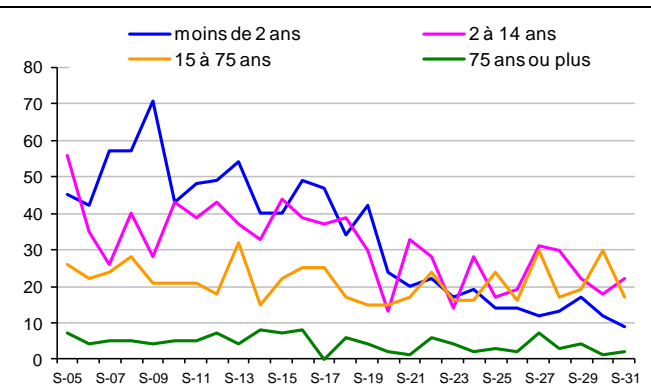
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

**Figure 9 | Gastro-entérite par classes d'âge**

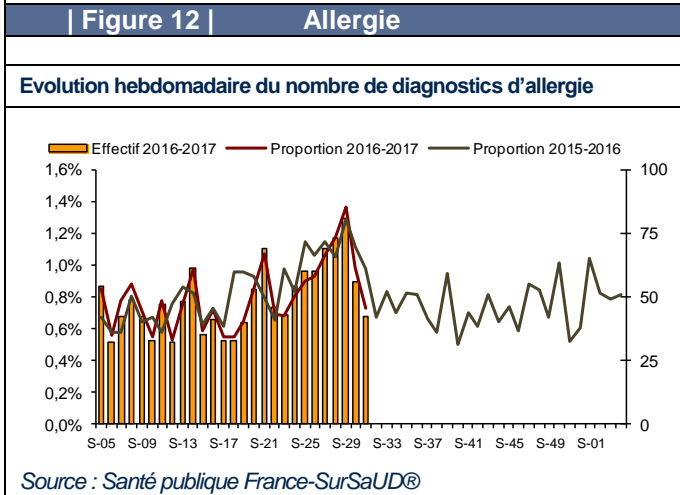
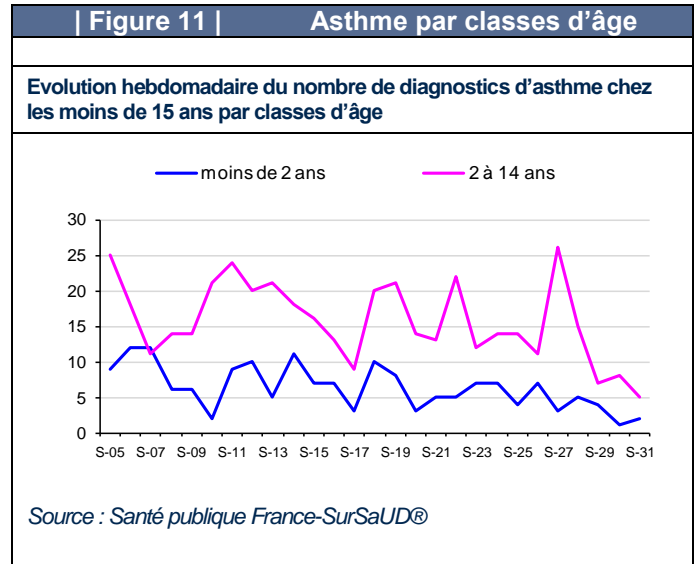
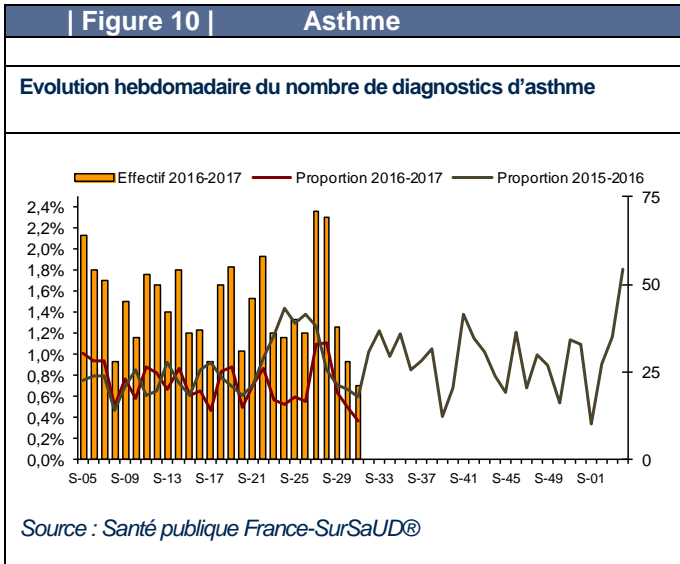
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics gastro-entérite par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

Le nombre de passages aux urgences pour une crise d'asthme, tous âges confondus, est stable par rapport à la semaine précédente. Cette activité représente environ 0,4% de la fréquentation des urgences ; le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (*Figures 10 et 11*).

Le nombre de passages aux urgences pour une allergie, tous âges confondus, est en légère diminution par rapport à la semaine précédente et représente environ 0,7% de la fréquentation des urgences (niveau inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période) (*Figure 12*).



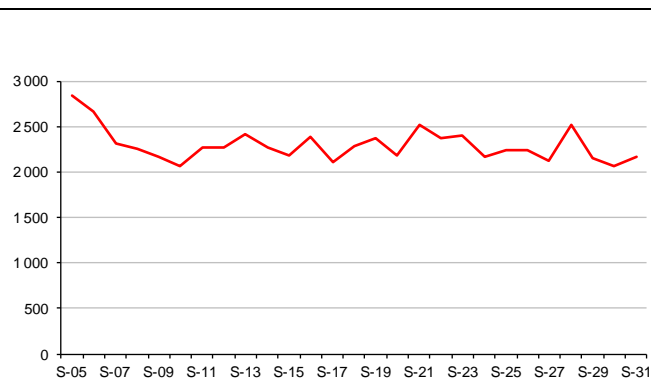
## Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

En semaine 31, l'activité globale des associations SOS Médecins est en légère hausse par rapport à la semaine précédente, toutes causes et tous âges confondus (+110 recours aux associations SOS Médecins, +5%) ; une diminution est observée chez les enfants de 2 à 14 ans (Figures 13 et 14).

Les recours pour gastro-entérite sont stables par rapport à la semaine précédente. Ils représentent environ 4,6% de l'ensemble des recours aux associations ; le niveau atteint est supérieur à celui observé l'année précédente sur la même période (Figures 15 et 16).

| Figure 13 | Actes médicaux

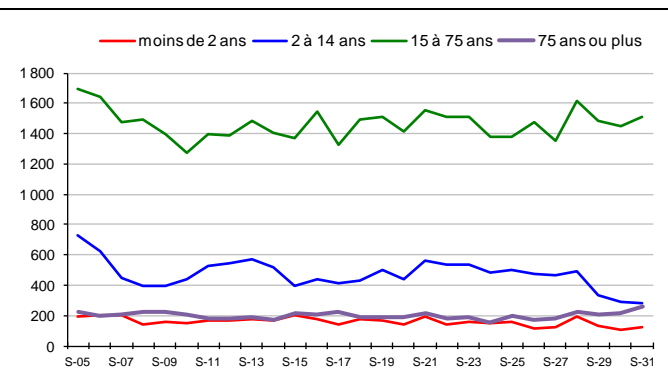
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 14 | Actes médicaux par classes d'âge

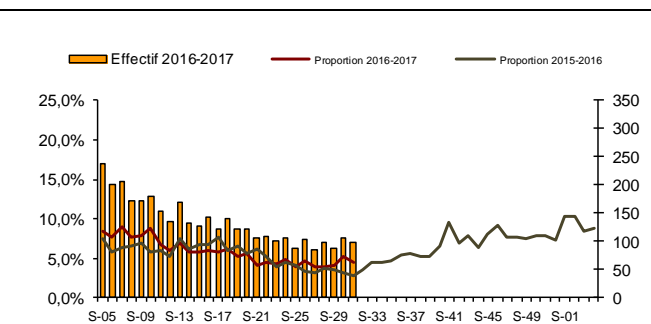
Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 15 | Gastro-entérite

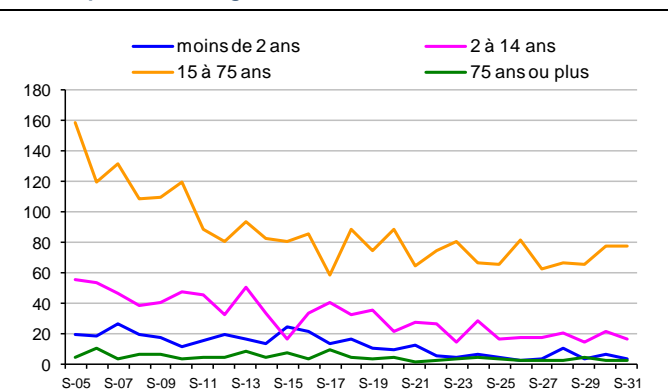
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite



Source : Santé publique France-SurSaUD®

| Figure 16 | Gastro-entérite par classes d'âge

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



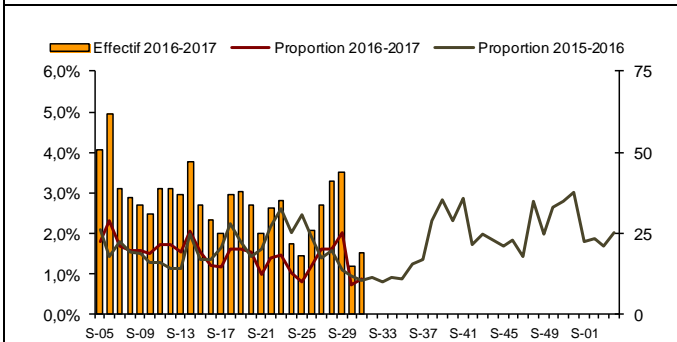
Source : Santé publique France-SurSaUD®

Les recours pour asthme tous âges confondus sont stables par rapport à la semaine précédente. Ils représentent 0,9% de l'ensemble des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (Figures 17 et 18).

Les recours pour une allergie sont stables par rapport à la semaine précédente et représentent 1,9% des recours aux associations SOS Médecins ; le niveau atteint est inférieur à celui observé l'année précédente sur la même période (Figure 19).

**| Figure 17 | Asthme**

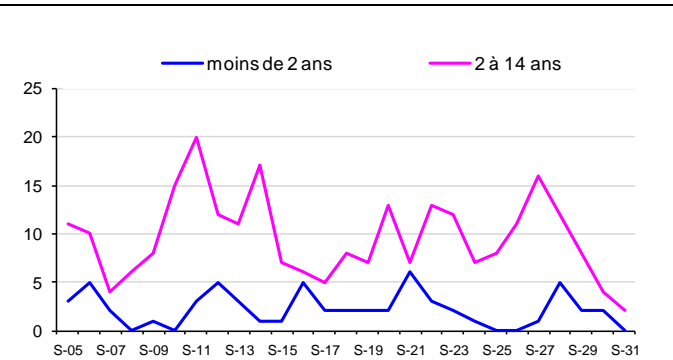
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme**



Source : Santé publique France-SurSaUD®

**| Figure 18 | Asthme par classes d'âge**

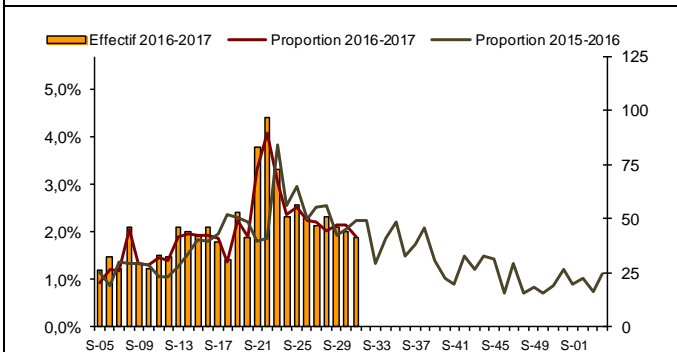
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme chez les moins de 15 ans**



Source : Santé publique France-SurSaUD®

**| Figure 19 | Allergie**

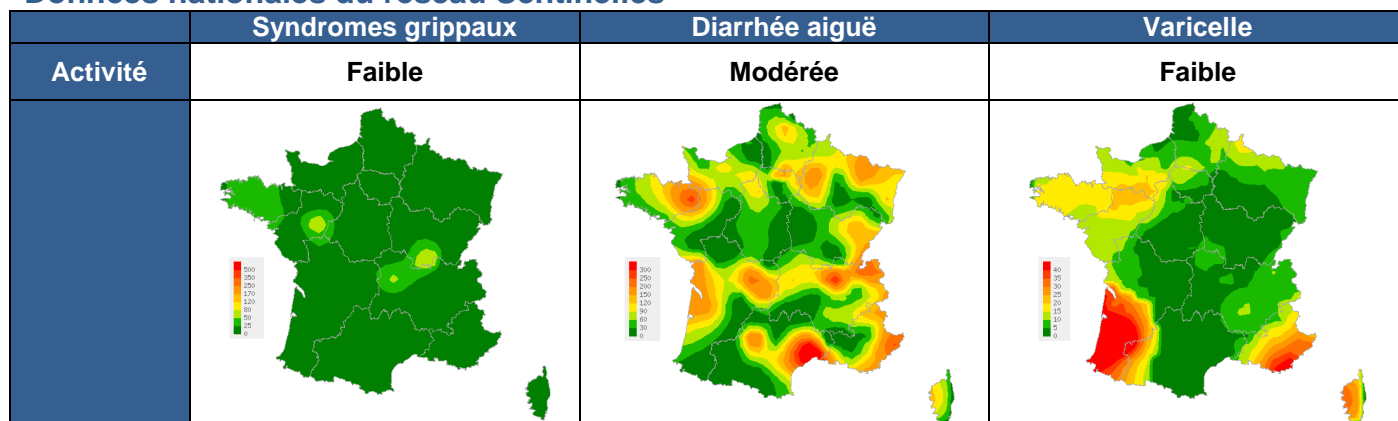
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'allergie**



Source : Santé publique France-SurSaUD®

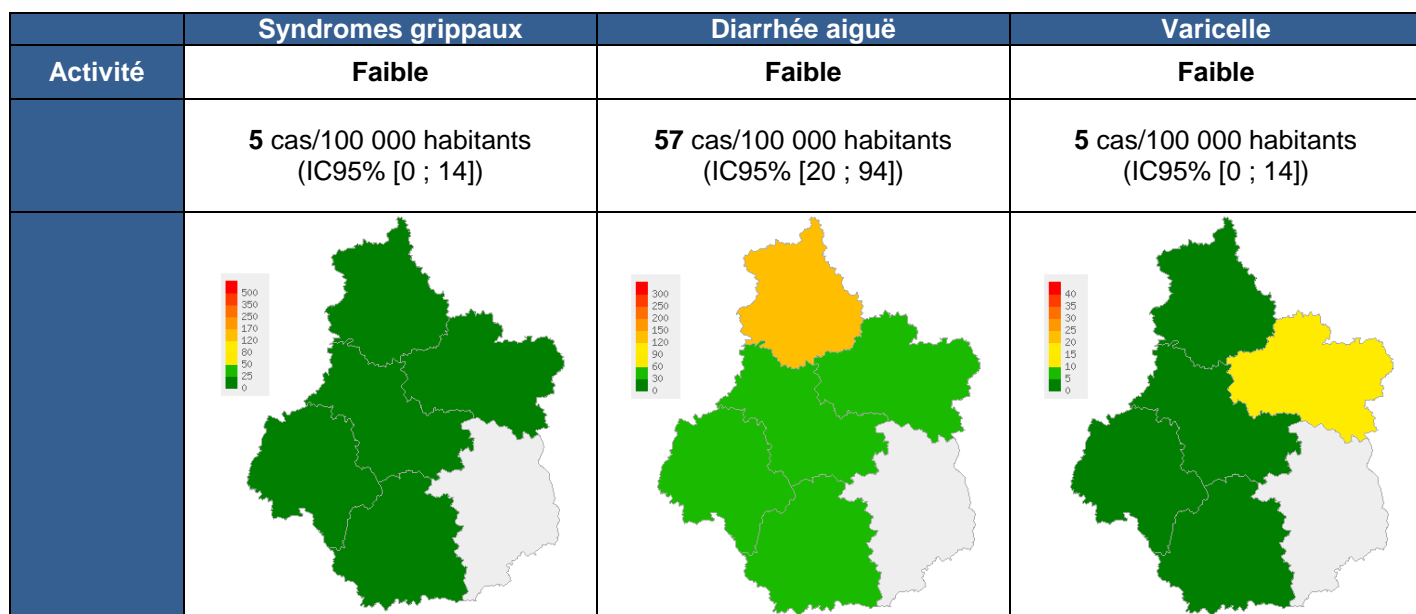
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 31 (du 31/07/2017 au 06/08/2017), parmi les 62 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 faible pour la varicelle, les diarrhées aiguës et 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**



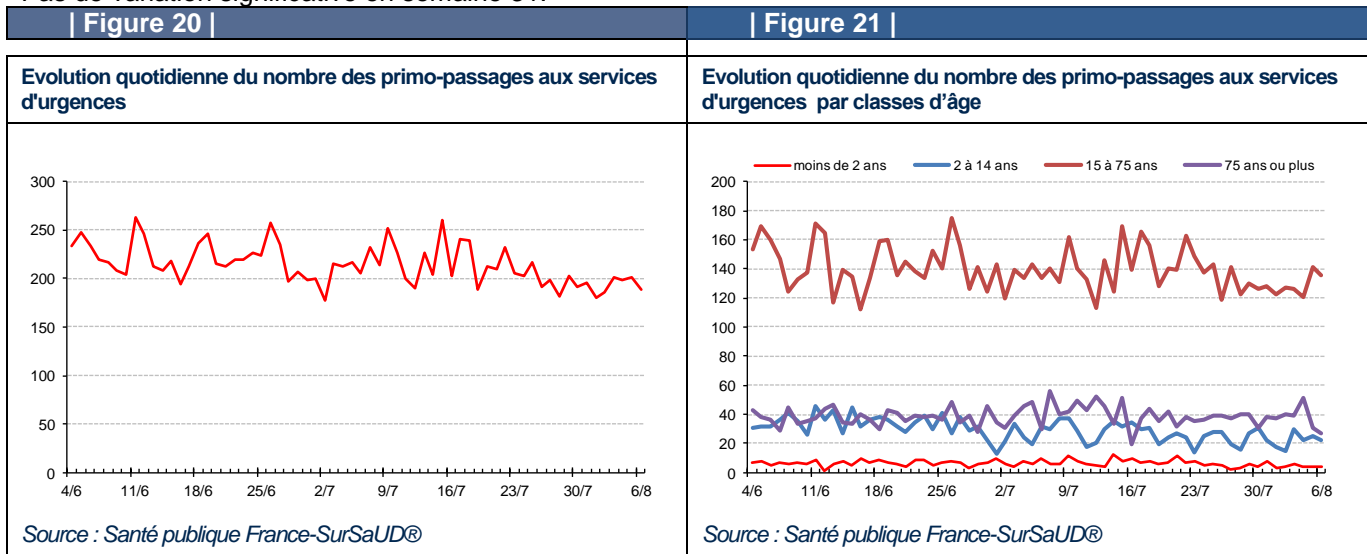
02 38 74 40 05



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

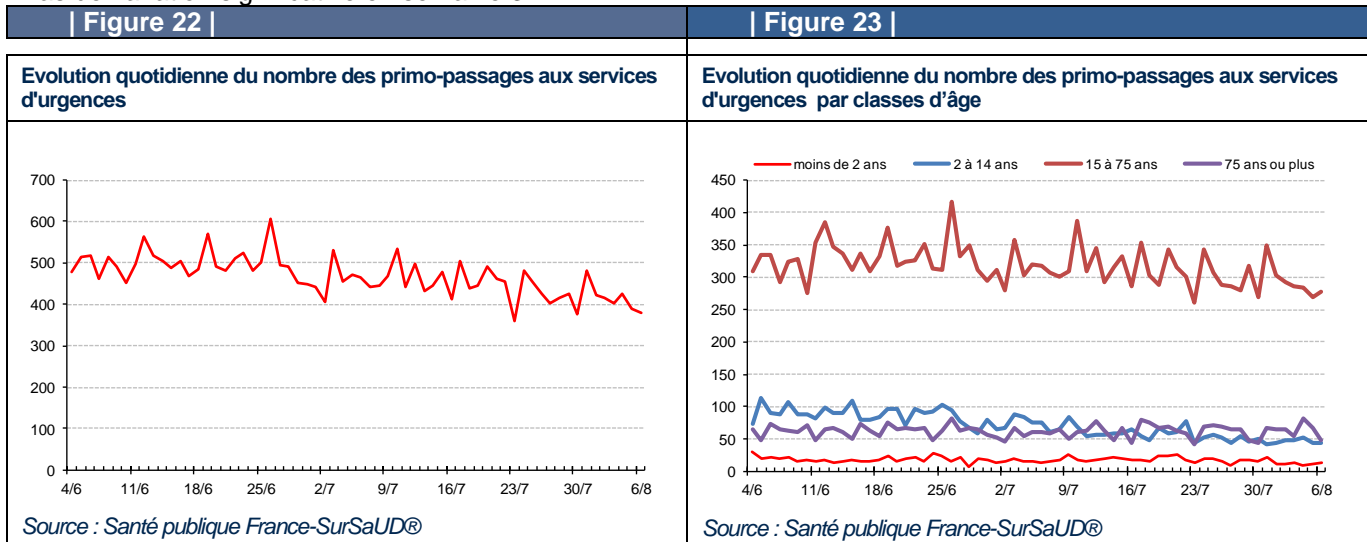
**Cher**

Pas de variation significative en semaine 31.



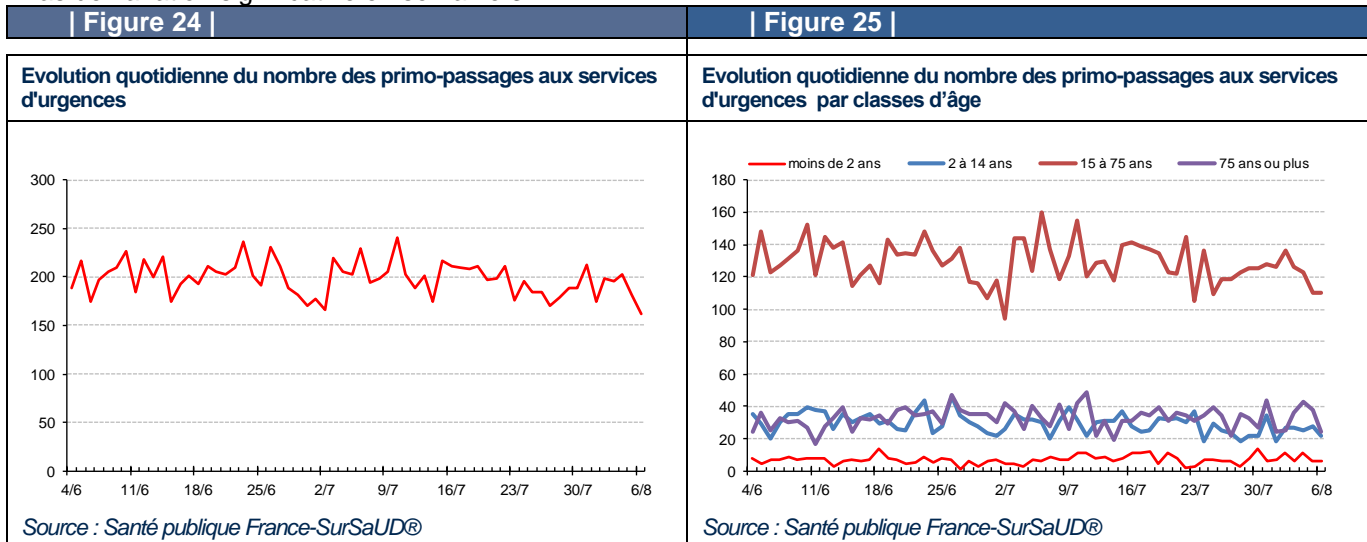
**Eure-et-Loir**

Pas de variation significative en semaine 31.



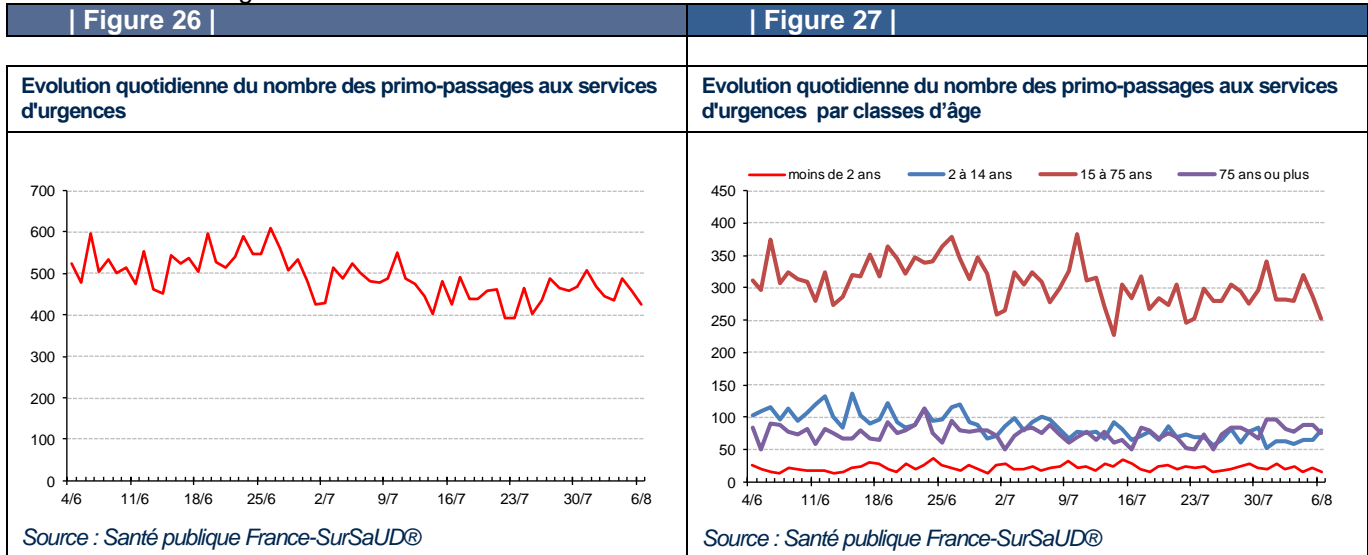
**Indre**

Pas de variation significative en semaine 31.



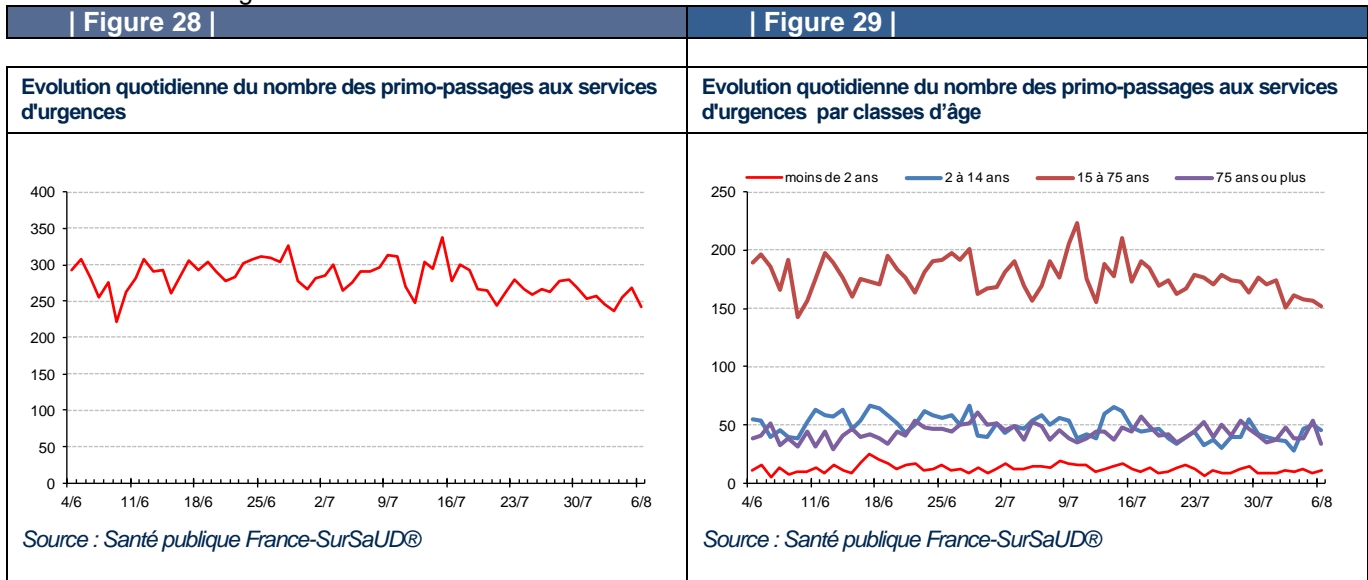
## Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 31.



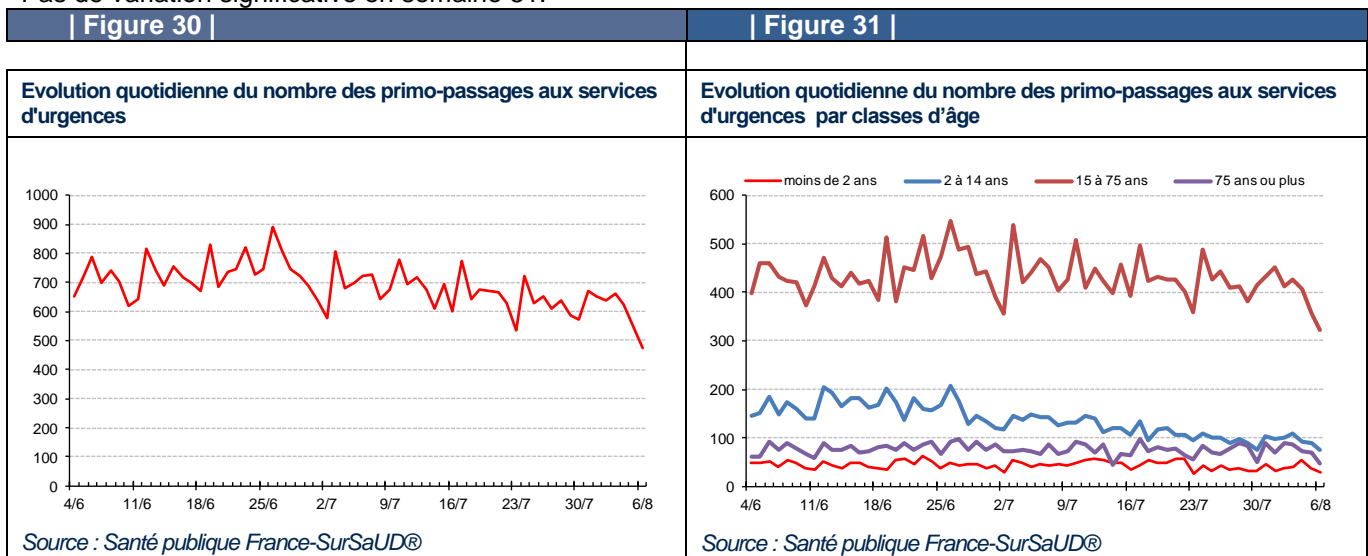
## Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 31.



## Loiret

Pas de variation significative en semaine 31.



## | 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'état-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  
Hôpital privé d'Eure-et-Loir  
Centre Hospitalier de Châteaudun  
Centre Hospitalier de Chartres Le Coudray  
Centre Hospitalier de Dreux  
Centre Hospitalier de Nogent le Rotrou  
Centre Hospitalier de Châteauroux  
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  
Pôle santé Oréliance  
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/](http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/)

## Remerciements aux partenaires régionaux

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

-Les Centres  
Hospitaliers,

-GCS Télésanté  
Centre,

- Les Samu,

- Les Associations  
SOS médecins  
Bourges, Tours et  
Orléans,

- 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  
MSc Esra Morvan  
PhD Jean-Rodrigue Ndong  
Dr Aurélie Etienne  
Isa Palloure  
Geoffrey Berthon

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)