

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 |

#### | 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](mailto:ars45-alerte@ars.sante.fr)

### Focus régional :

Page 2

- **Bronchiolite** : stabilité des indicateurs
- **Grippe** : l'activité liée à la grippe reste faible tout en augmentant progressivement

### Focus national :

**Moi(s) sans tabac** : L'opération « Moi(s) sans tabac », lancée par Marisol Touraine, Ministre en charge de la santé, et Santé publique France en partenariat avec l'Assurance maladie, se déroulera du **1<sup>er</sup> au 30 novembre 2016**. Cette initiative consiste à proposer à tous les fumeurs d'arrêter de fumer ensemble, pendant un mois. En effet, après 30 jours d'abstinence, la dépendance est bien moins forte et le fumeur a 5 fois plus de chances d'arrêter définitivement. [En savoir plus](#)



- Epidémie du virus Zika

Page 14

### | 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  .....   | 12 |
| Cher.....  | 12 |
| Eure-et-Loir.....  | 12 |
| Indre.....   | 12 |
| Indre-et-Loire.....  | 13 |
| Loir-et-Cher.....  | 13 |
| Loiret.....  | 13 |
| Commentaire national  .....  | 14 |

## Point Bronchiolite

Santé publique France analyse régulièrement chez les enfants de moins de deux ans :

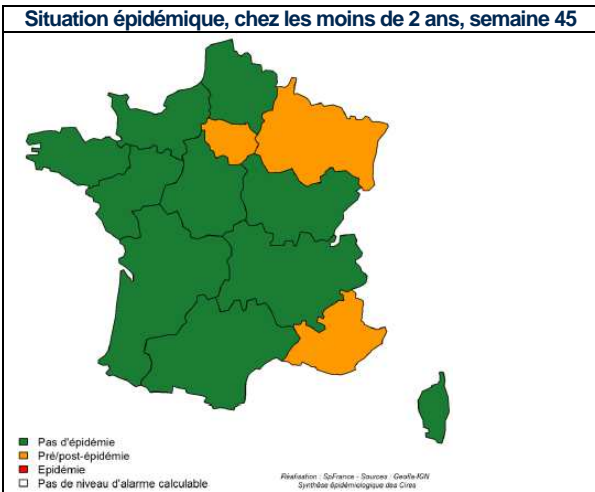
- le nombre de passages aux urgences et d'hospitalisations pour bronchiolite (OSCOUR®)
- le nombre de visites pour bronchiolite et sa proportion parmi les diagnostics codés (SOS Médecins)

### Au niveau national

- Indicateurs stables pour la deuxième semaine consécutive, probablement en lien avec les vacances scolaires de la Toussaint.
- Ile-de-France, PACA et Grand Est en pré-épidémie

**En région Centre-Val de Loire**, en considérant les données OSCOUR® et SOS Médecins, les indicateurs de la région poursuivent leur augmentation.

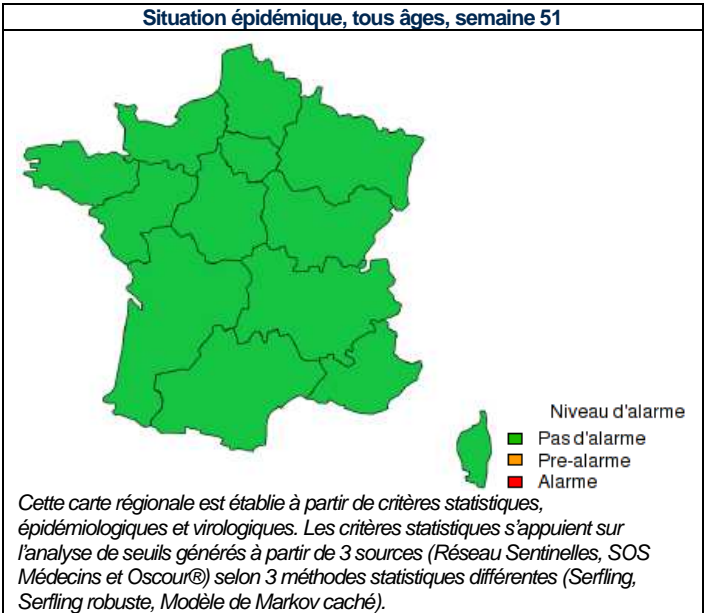
| Figure 1 |



## Point Grippe

**Au niveau national et régional** : en semaine 45, en métropole et en région, une faible activité grippale est notée, en considérant les 3 sources de données : OSCOUR®, SOS Médecin et Sentinelles (**Figure 2**).

| Figure 2 |



**Lancement de la campagne de vaccination contre la grippe saisonnière**  
La campagne se déroule **du 6 octobre 2016 au 31 janvier 2017**. L'Assurance Maladie prend en charge le vaccin à 100% pour les personnes ciblées par les recommandations vaccinales du **Haut Conseil de la Santé Publique** ([page 11 du calendrier vaccinal 2016](#)). Le vaccin contre la grippe demeure le moyen le plus sûr et le plus efficace pour protéger les personnes les plus à risque.

## Surveillance environnementale

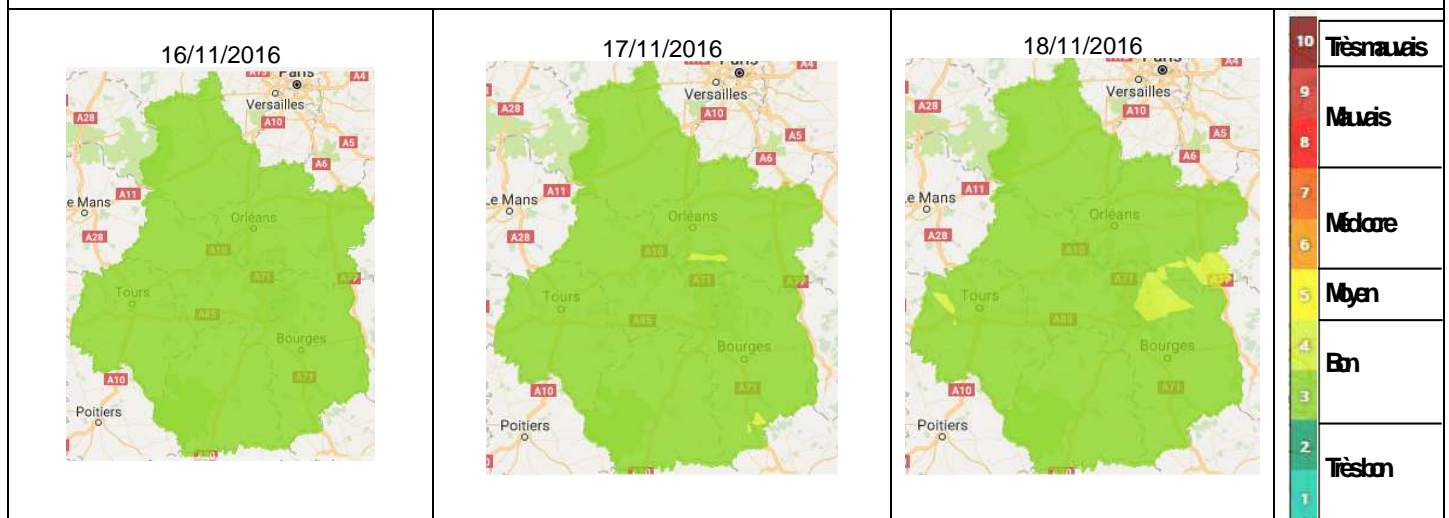
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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.

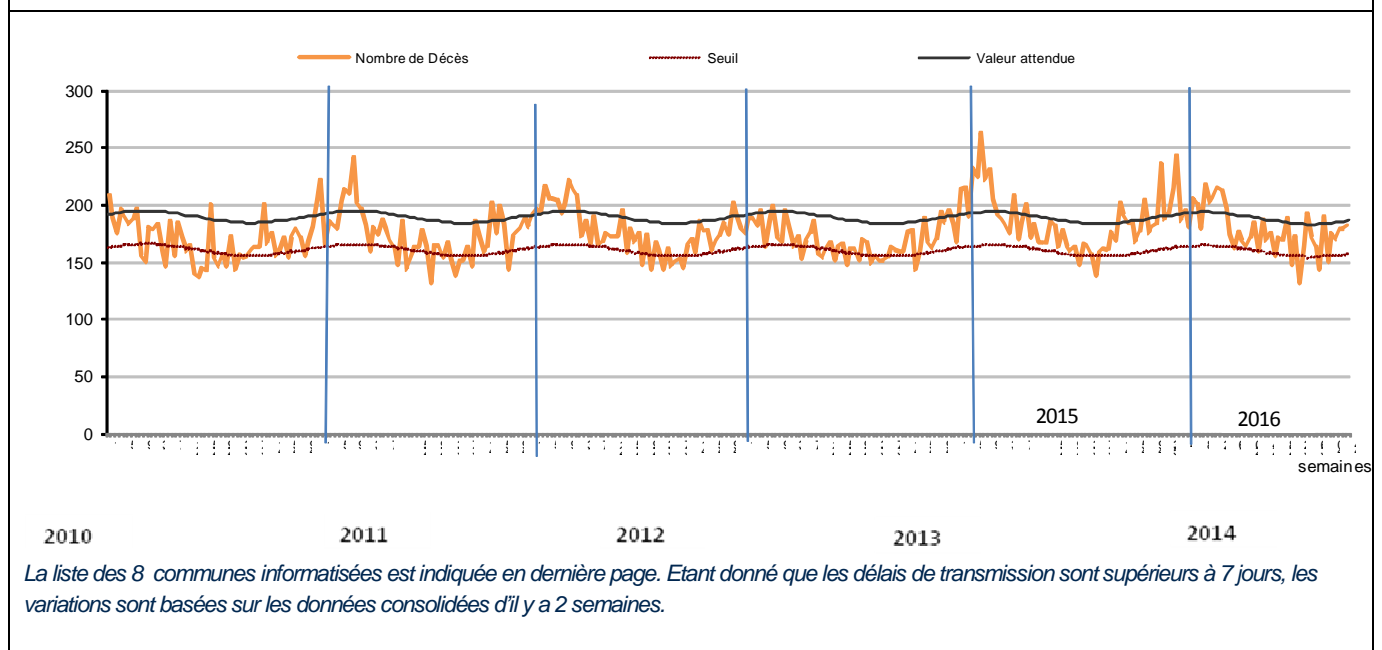
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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.

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'état civil dans les communes sentinelles informatisées, est en dessous du seuil d'alerte à la semaine 44.

## 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 07/11/2016 au 13/11/2016**  
(ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

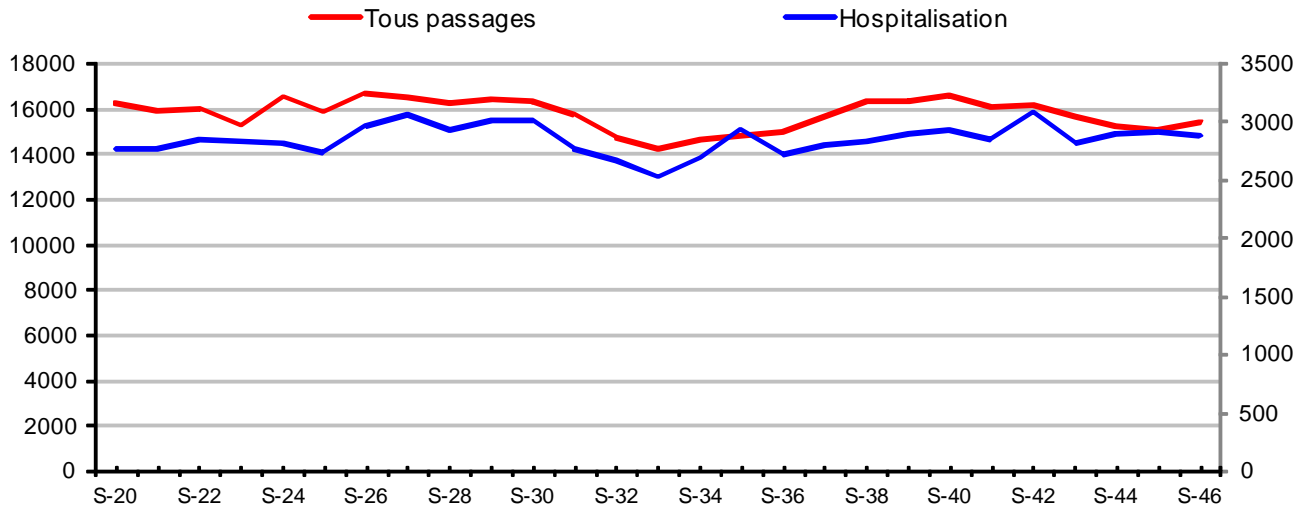
|  | Nombre de cas et localisation   | Commentaires  |
|--|---|---|
| <b>Maladies à déclaration obligatoire</b>    |   |   |
| <b>Infection invasive à méningocoque</b>     | 1 cas en Indre-et-Loire   | 1 homme de 26 ans hospitalisé   |
| <b>Listériose</b>                            | 1 cas dans le Cher  | 1 femme de 80 ans hospitalisée  |
| <b>Mésothéliome</b>                          | 1 cas dans le Cher<br>1 cas dans le Loiret                              | 1 homme de 71 ans<br>1 homme de 79 ans  |
| <b>Hépatite A</b>                            | 1 cas en Eure-et-Loir   | 1 homme de 32 ans. Notion de voyage au Maroc.   |
| <b>Tuberculose</b>                           | 1 cas dans le Cher<br>3 cas en Eure-et-Loir<br><br>2 cas dans le Loiret | 1 homme de 65 ans<br>1 homme de 28 ans<br>1 femme de 24 ans<br>1 femme de 44 ans<br>1 femme de 57 ans<br>1 homme de 69 ans  |
| <b>Légionellose</b>                          | 1 cas en Eure-et-Loir   | 1 homme de 62 ans   |
| <b>Maladies sans déclaration obligatoire</b> |   |   |
| <b>Infection respiratoire aiguë en EHPAD</b> | 1 événement dans le Cher<br>1 événement en Indre-et-Loire               | 21 résidents et 2 membres du personnel malades<br>17 résidents et 2 membres du personnel malades  |
| <b>Infection nosocomiale</b>                 | 1 événement dans le Loiret  | 1 cas d' <i>Escherichia coli</i> chez un patient hospitalisé dans un service d'hépto-gastro-entérologie   |
| <b>Gastro entérite aiguë en EHPAD</b>        | 1 événement dans le Loiret<br>1 événement dans le Loir-et-Cher          | 36 résidents et 18 membres du personnel malades<br>5 résidents malades  |
| <b>Expositions environnementales</b>         |   |   |
| <b>Intoxication au CO</b>                    | 1 événement en Indre-et-Loire<br><br>1 événement dans le Loir-et-Cher   | 1 femme de 34 ans intoxiquée et conduite aux urgences hospitalières. Cause probable : chaudière défectueuse.<br>10 enfants et 1 adulte intoxiqués dans un car scolaire. Deux d'entre eux ont été hospitalisés. Cause probable : dysfonctionnement d'un chauffage additionnel à énergie gazoil dans le véhicule. |
| <b>Légionelles</b>                           | 1 événement dans l'Indre  | Présence de légionelles dans les douches d'un EHPAD   |

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

En semaine 45, les nombres de passage aux urgences et d'hospitalisations tous âges confondus sont stables par rapport à la semaine précédente (figures 5 et 6).

| Figure 5 |

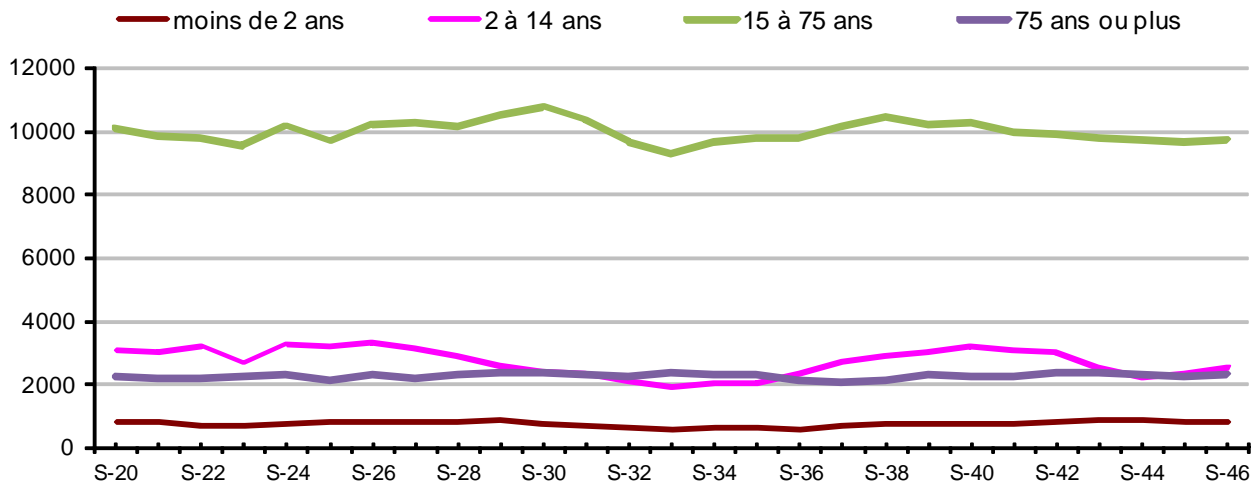
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



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 \*

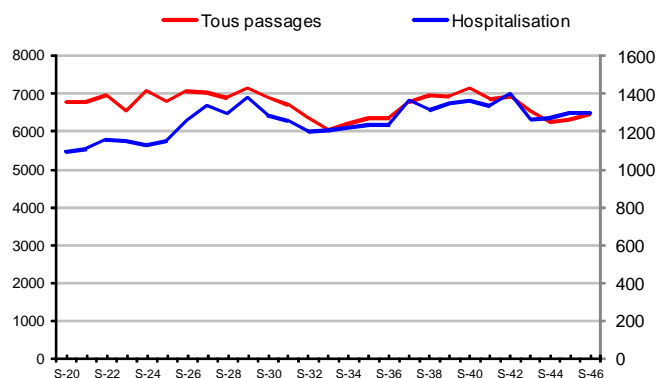
Pour les 9 établissements qui transmettent des données complètes, le nombre de passages aux urgences est stable par rapport à la semaine précédente (*figures 7 et 8*).

L'activité pour bronchiolite des 9 services d'urgences en semaine 45 est stable (*figures 9 et 10*).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë est en augmentation dans toutes les classes d'âges sauf chez les personnes de 75 ans ou plus (*figures 11 et 12*).

| Figure 7 |

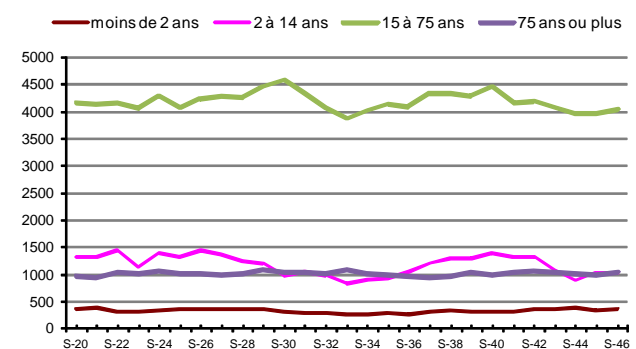
## Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

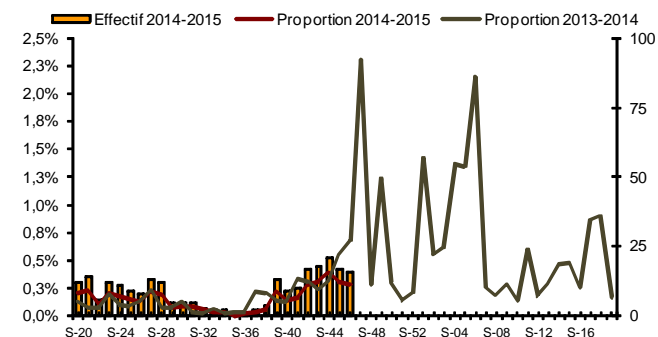
## Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

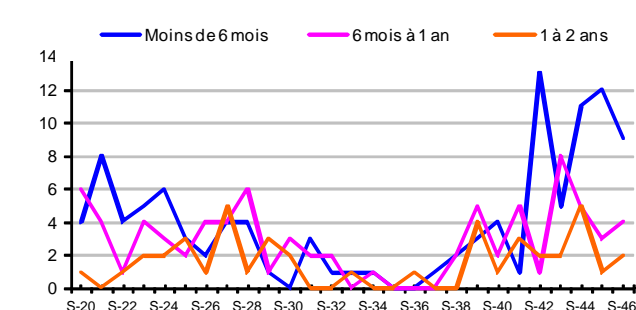
## Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

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



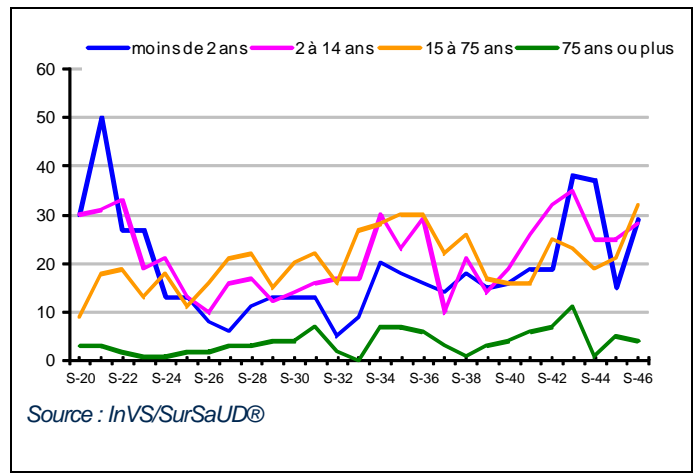
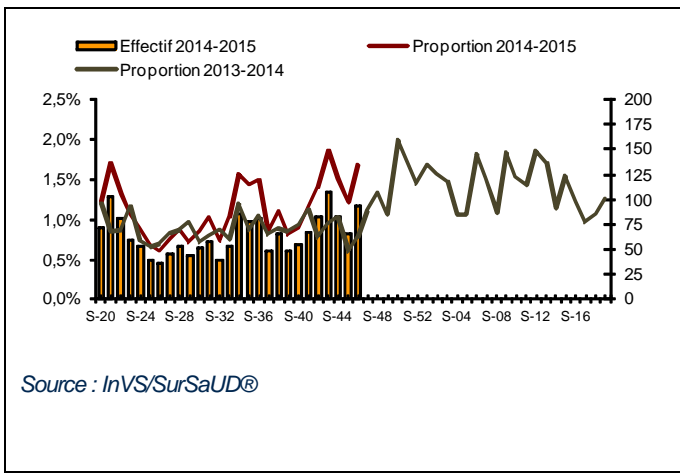
Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

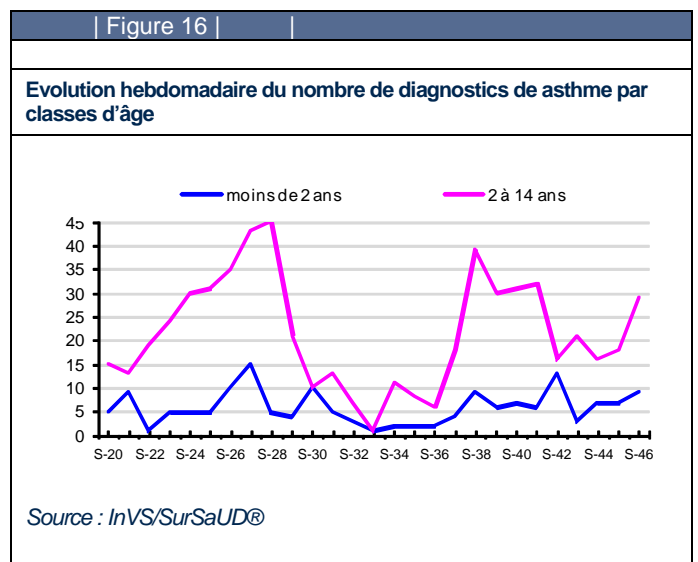
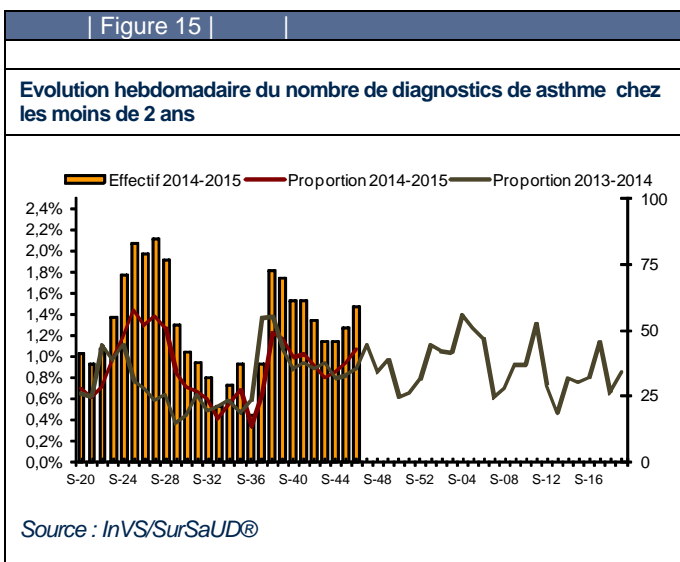
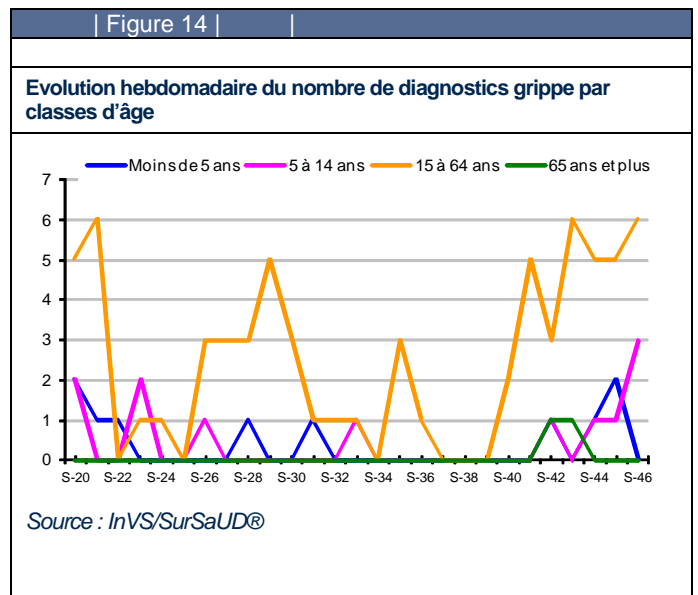
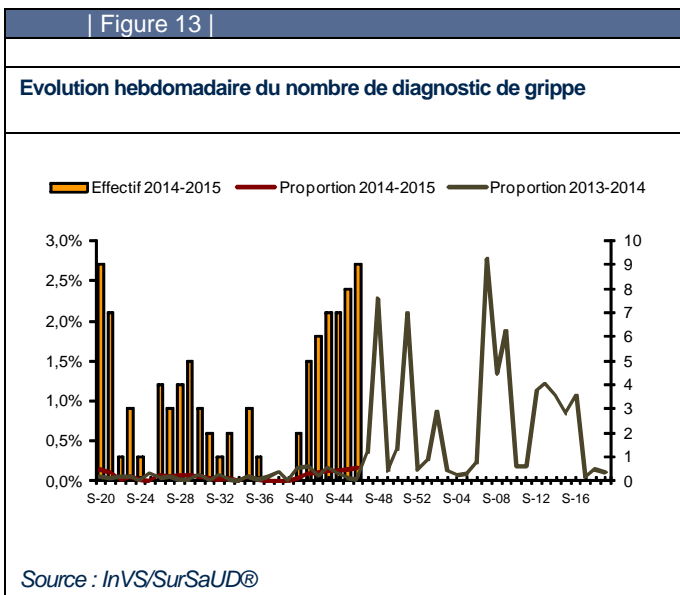
## Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite

| Figure 12 |

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



Les recours pour grippe / syndrome grippal poursuivent leur hausse dans toutes les classes d'âges (figures 13 et 14). Les passages pour asthme étaient en hausse par rapport à la semaine précédente. Le niveau atteint était comparable à celui observé l'année précédente sur la même période (figures 15 et 16).



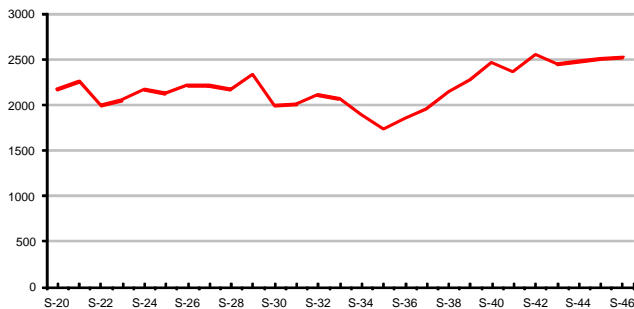
## Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre-Val de Loire

L'activité globale des associations SOS Médecins est stable (figures 17 et 18).

Chez les moins de 2 ans, la bronchiolite est stable malgré une baisse chez les moins d'un an (figures 19 et 20).

| Figure 17 |

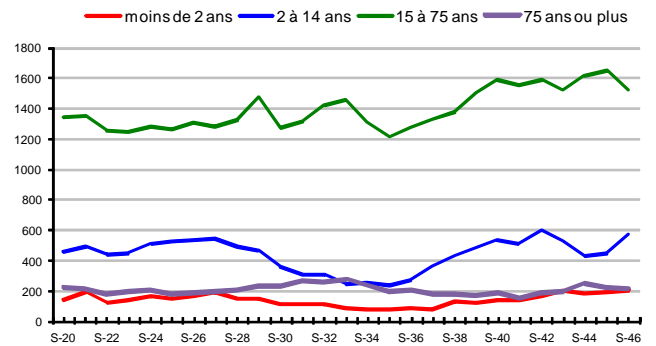
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

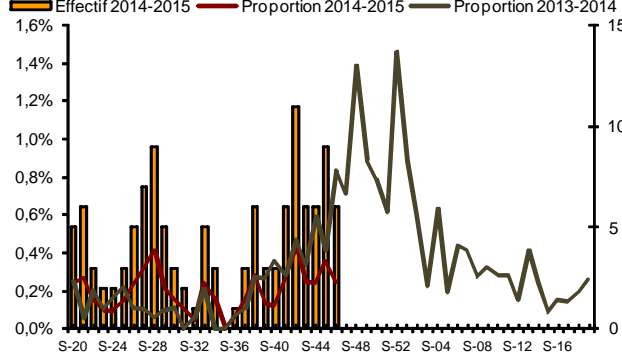
### Evolution hebdomadaire du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

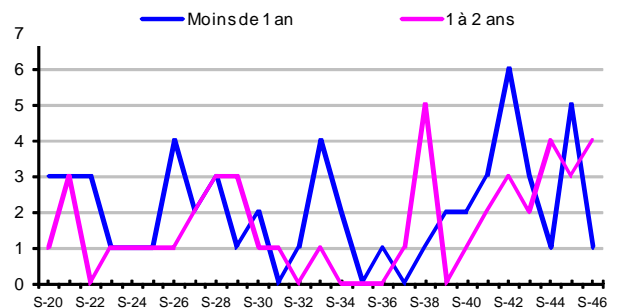
### Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans



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®

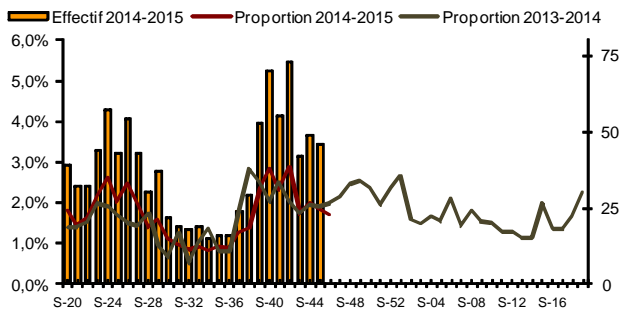
L'activité en lien avec l'asthme tous âges confondus est stable (figures 21 et 22).

Les indicateurs de grippe tous âges confondus poursuivent leur hausse en semaine 45 (figures 23 et 24).

L'activité en lien avec la gastro-entérite est en légère hausse chez toutes les classes d'âges en semaine 45 (figures 25 et 26).

| Figure 21 |

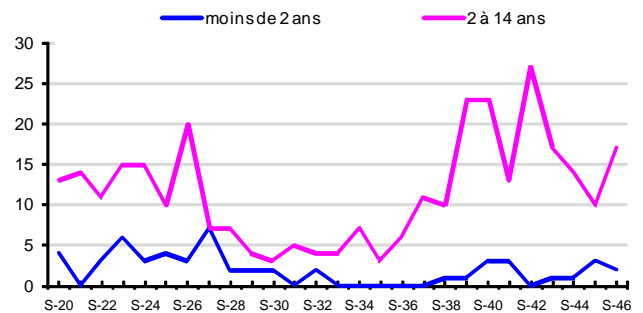
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics d'asthme**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 22 |

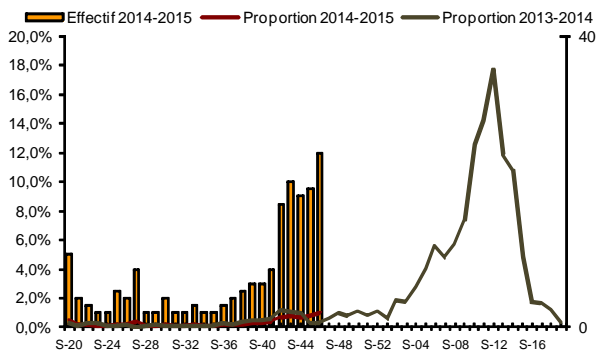
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de asthme chez les moins de 2 ans**



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 23 |

**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics grippe**

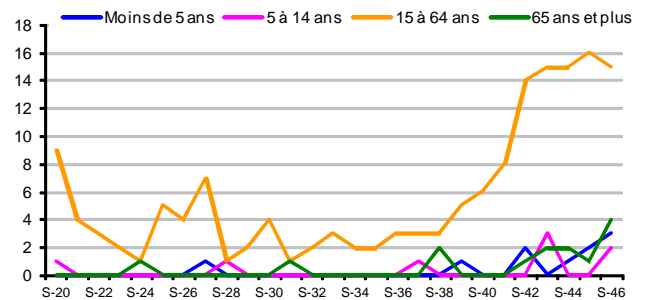


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 24 |

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

Source :  
InVS/SurSaUD®

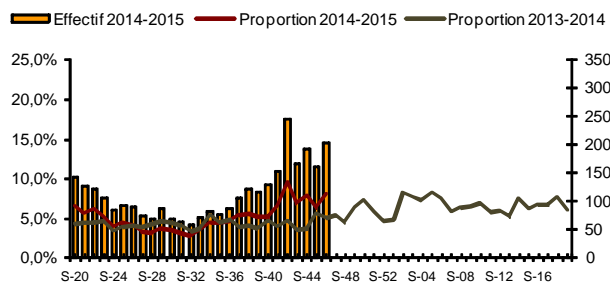


| Figure 25 |

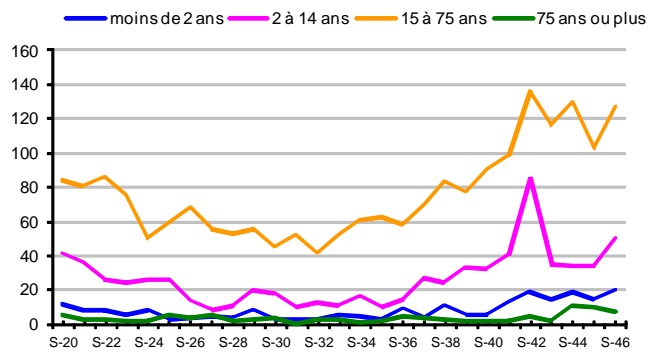
**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostics de gastro-entérite**

| Figure 26 |

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



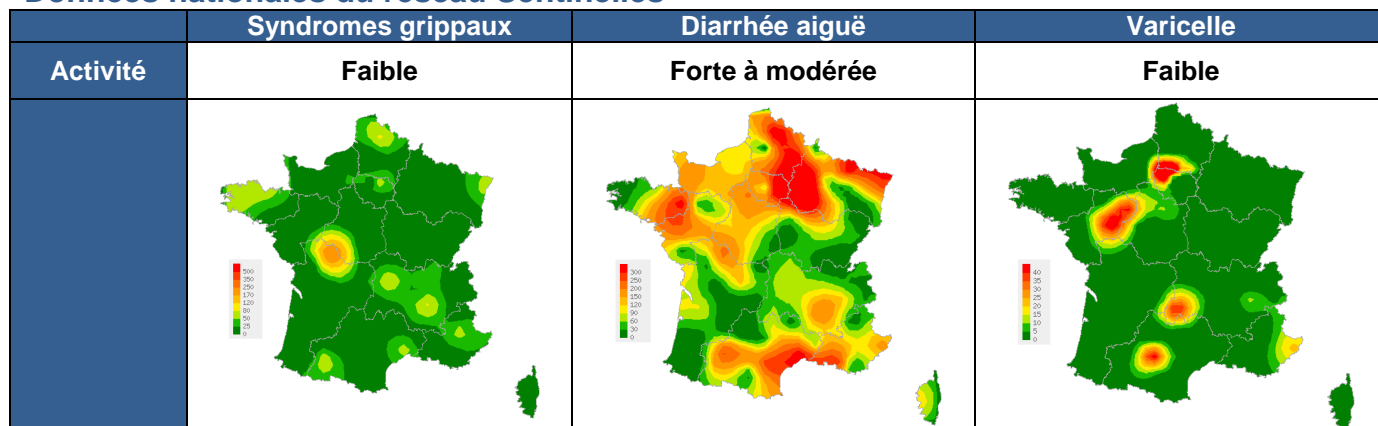
Source : InVS/SurSaUD®



Source : InVS/SurSaUD®

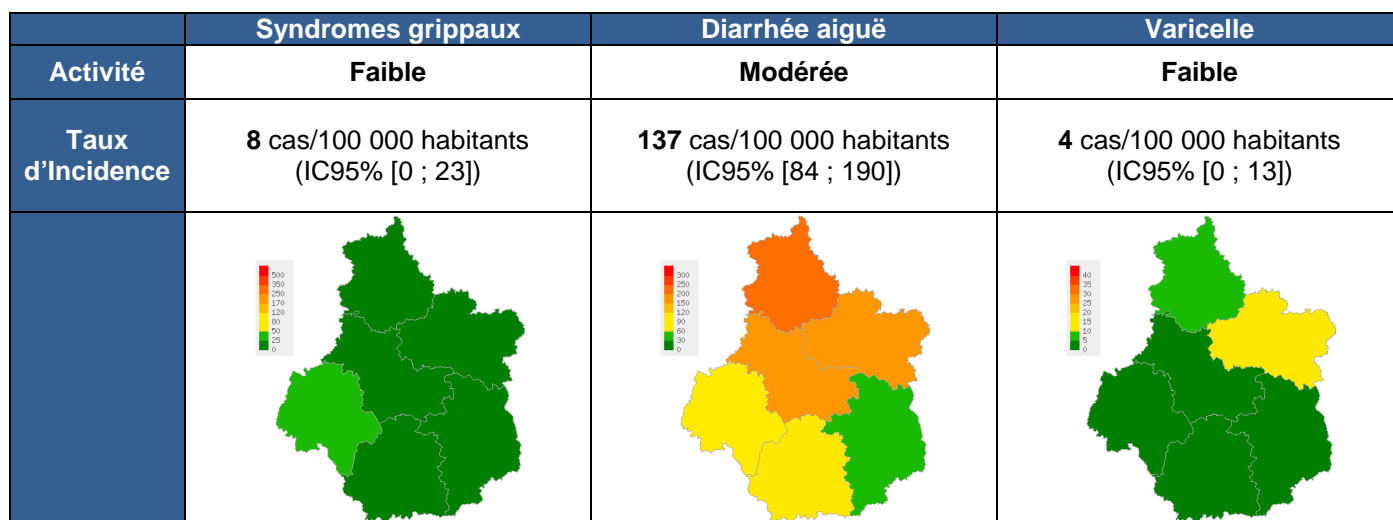
Le réseau Sentinelles, coordonné par l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et l'Université Pierre et Marie Curie (UPMC), et en collaboration avec Santé Publique France, permet le recueil, l'analyse, la prévision et la redistribution de données épidémiologiques hebdomadaires 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 45 (du 07/10/2016 au 13/11/2016), parmi les 63 médecins généralistes inscrits au réseau Sentinelles en région Centre, 20 ont participé à la surveillance des indicateurs du réseau. L'activité rapportée par ces médecins était modérée pour les diarrhées aiguës et la varicelle et faible pour les syndromes grippaux et la varicelle.



### Appel à participation

Vous êtes médecin généraliste et vous êtes sensible à l'épidémiologie et à la recherche en médecine générale, n'hésitez pas à nous contacter pour obtenir plus d'informations sur le réseau Sentinelles. (Vous pouvez contacter Mathieu Rivière, l'animateur du réseau pour votre région aux coordonnées ci-dessous)

Mathieu Rivière



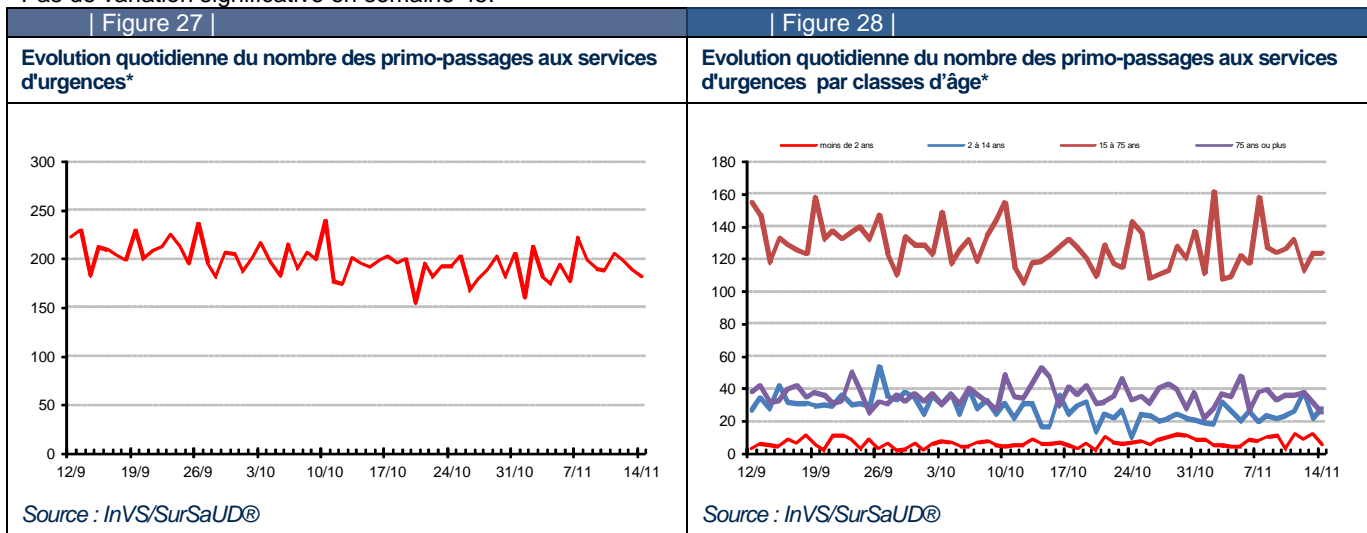
02 38 74 40 05



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

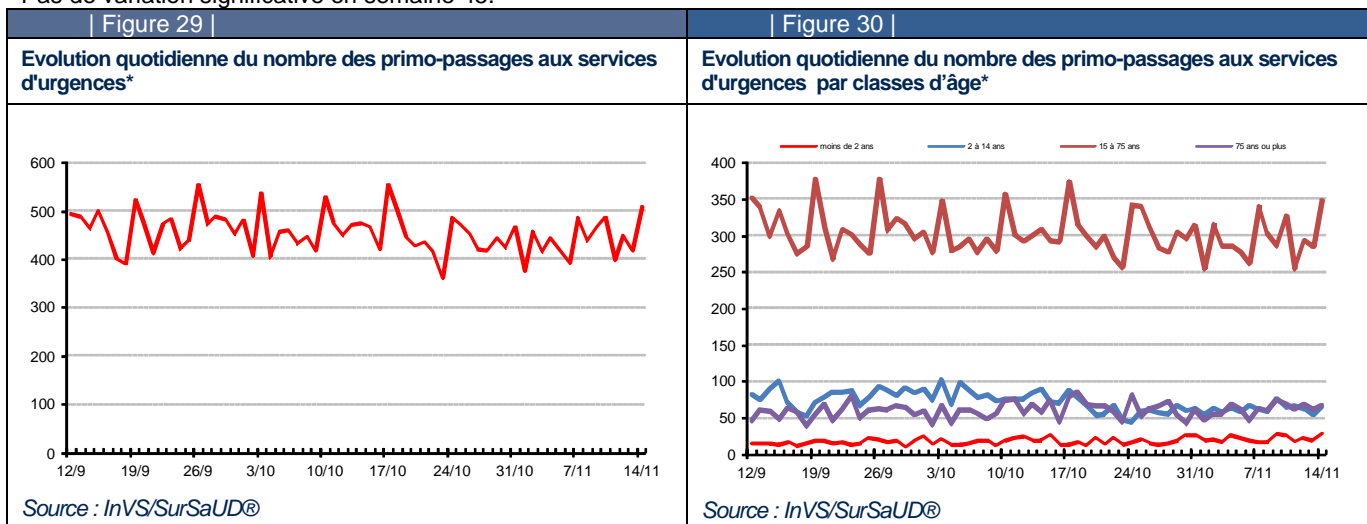
## Cher

Pas de variation significative en semaine 45.



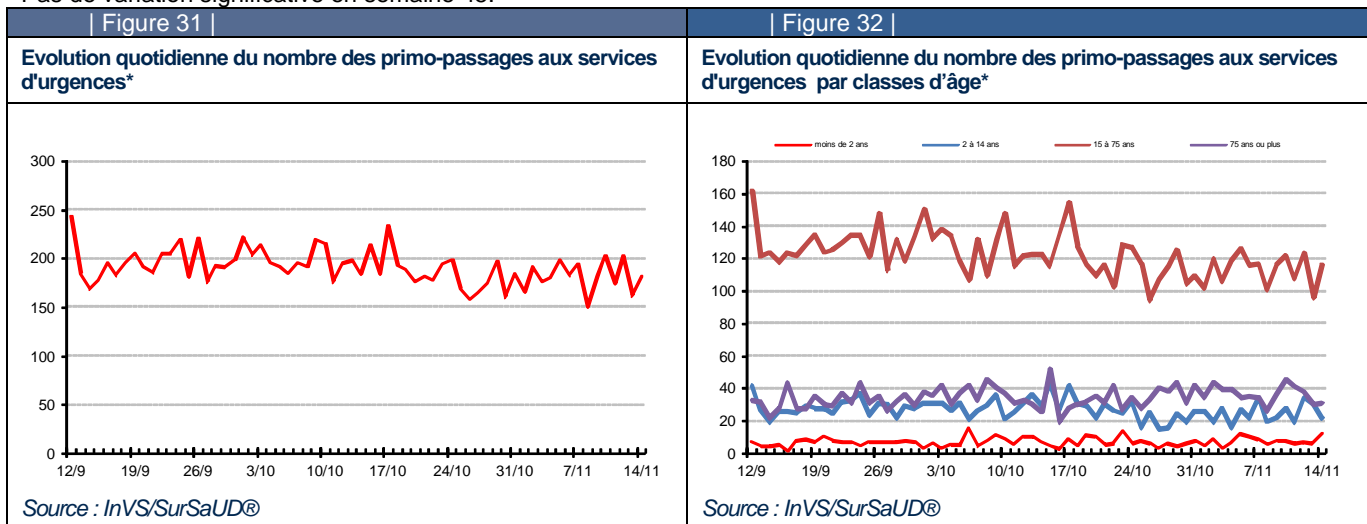
## Eure-et-Loir

Pas de variation significative en semaine 45.



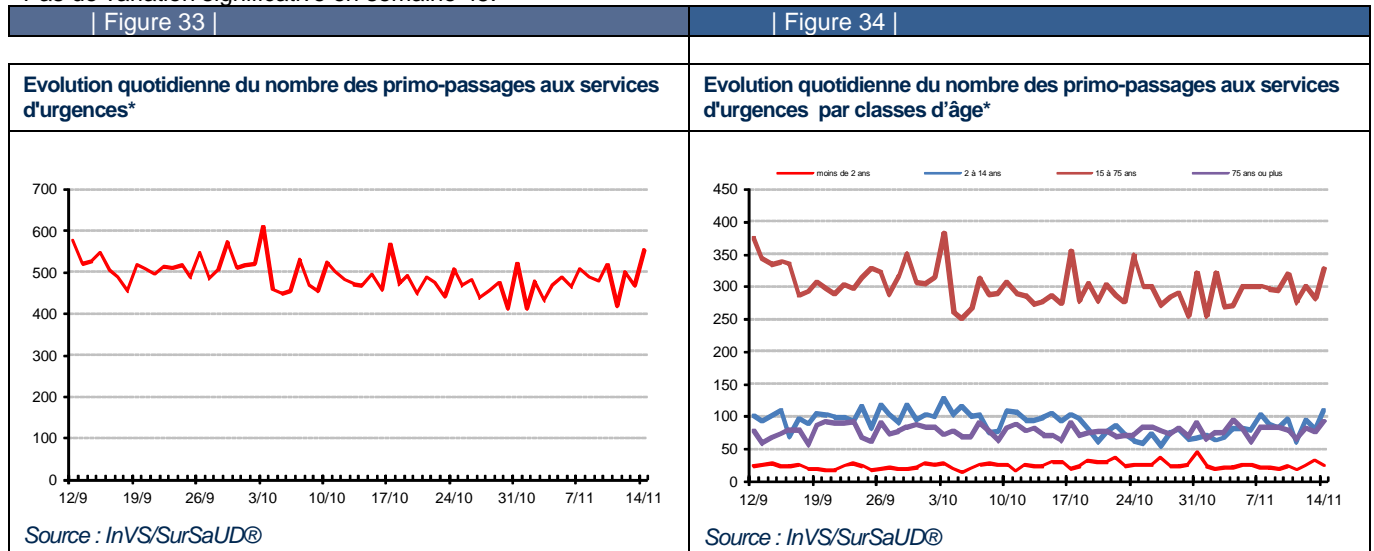
## Indre

Pas de variation significative en semaine 45.



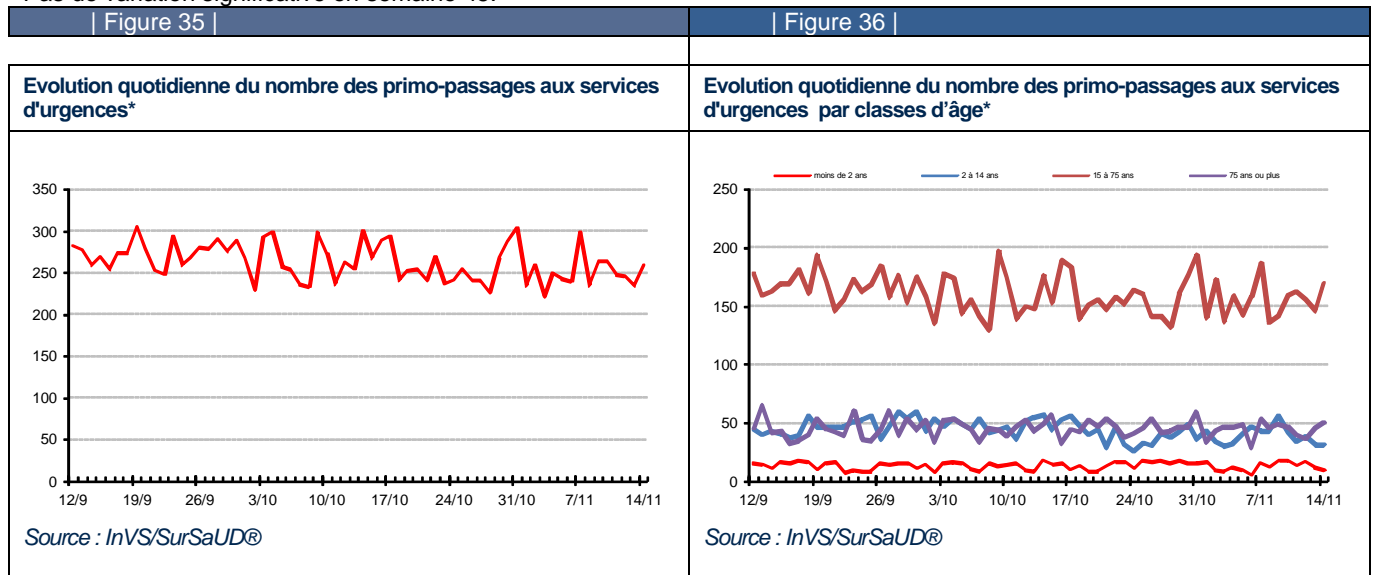
## Indre-et-Loire

Pas de variation significative en semaine 45.



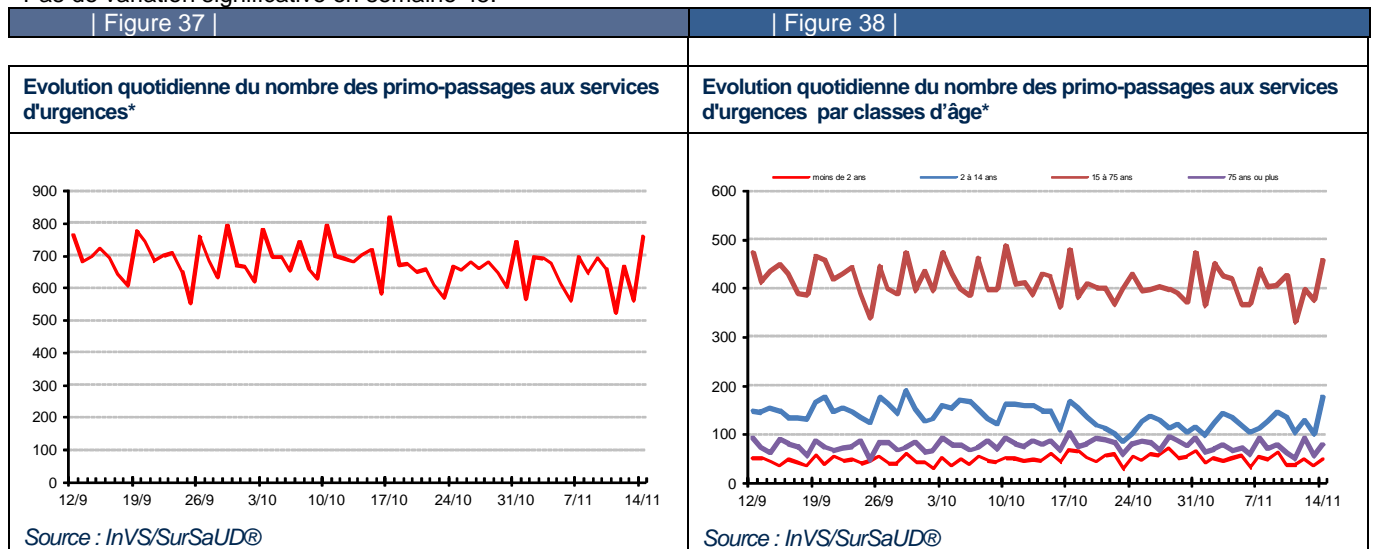
## Loir-et-Cher

Pas de variation significative en semaine 45.



## Loiret

Pas de variation significative en semaine 45.



Epidémie de ZIKA

Situation aux Antilles par territoire au 10/11/2016



Bilan Arbovirose du 10/11/2016

I. Zika dans les DFA

| Bilan au 09/11/2016   |   | Guadeloupe | Saint Martin | Saint Barthélemy | Martinique | Guyane         |
|---|---|------------|--------------|------------------|------------|----------------|
| Femmes enceintes Zika +   |   | 589 ***    | 38 **        | 8 **             | 551 **     | 1253 ***       |
| Anomalies cérébrales détectées avant la naissance   |   |            |              |                  |            |                |
| Microcéphalie   | Mère Zika + sans prendre en compte l'imputabilité         | 1          | 0            | 0                | 7          | 3              |
| Autre anomalie cérébrale  | Mère Zika + sans prendre en compte l'imputabilité         | 0          | 0            | 0                | 7          | 11             |
| Issues défavorables de grossesse  |   |            |              |                  |            |                |
| MFIU ou IMG avec anomalie cérébrale, <u>conséquente ou non à une anomalie détectée précédemment</u>   | Mères Zika + sans prendre en compte l'imputabilité        | 1          | 0            | 0                | 10         | 6              |
| Microcéphalie détectée à la naissance, <u>conséquente ou non à une anomalie détectée précédemment</u> | Mère ou bébé Zika + sans prendre en compte l'imputabilité | 0          | 0            | 0                | 1          | 1              |
| Autre anomalie cérébrale détectée à la naissance, <u>conséquente ou non à une anomalie détectée</u>   | Mère ou bébé Zika + sans prendre en compte l'imputabilité | 0          | 0            | 0                | 0          | 2              |
| Syndrome de Guillain Barré(SGB)   | En cours de confirmation biologique                       | 5          | 0            | 0                | 1          | 0              |
|   | Zika +  | 37         | 0            | 0                | 28         | 5              |
|   | Zika -  | 3          | 0            | 0                | 3          | 3 <sup>§</sup> |
| Autres formes neurologiques graves*   | Zika +  | 16         | 1            | 0                | 5          | 3              |
| SGB et autres formes neurologiques en réanimation ou SI   | Tous  | 0          | 0            | 0                | 0          | 0              |
| Décès Zika +  | En cours d'investigation                                  | 0          | 0            | 0                | 0          | 0              |
|   | Possiblement lié  | 1          | 0            | 0                | 0          | 0              |
|   | Lié au Zika   | 1          | 0            | 0                | 1          | 0              |

\* Possiblement liées au Zika

\*\* Les cas confirmés chez les femmes enceintes concernent des femmes symptomatiques ou chez lesquelles une malformation est détectée ou suspectée

\*\*\*Les cas confirmés chez les femmes enceintes concernent des femmes symptomatiques ou non (prélevées dans le cadre de leur suivi de grossesse)

§ mise à jour des données par l'infectiologue référent

Situation en Métropole



Bilan Arbovirose du 10/11/2016

II. Zika en métropole

Ces données incluent tous les cas confirmés de Zika sur le territoire métropolitain.

| En métropole                           | Nouveaux cas recensés au 10/11/2016 | Région   | Depuis le 01/01/2016 | Commentaires               |
|--|-------------------------------------|--|----------------------|----------------------------|
| Cas importés                           | 7                                   | Alsace-Champagne-Ardenne-Lorraine(1)<br>Aquitaine-Limousin-Poitou-Charentes (1)<br>Auvergne-Rhône-Alpes (1)<br>Ile-de-France (2)<br>Pays de la Loire (1)<br>Provence-Alpes-Côte d'Azur (1) | 1087                 |                            |
| Dont cas chez les femmes enceintes     | 5                                   |  | 47                   |                            |
| Dont cas neurologiques                 | 0                                   |  | 5                    | Guillain Barré (3)         |
| Dont cas de malformations congénitales | 0                                   |  | 0                    |                            |
| Cas autochtones                        | 0                                   |  | 11                   | Transmission sexuelle (11) |
| Dont cas chez les femmes enceintes     | 0                                   |  | 1                    |                            |
| Dont cas neurologiques                 | 0                                   |  | 0                    |                            |
| Dont cas de malformations congénitales | 0                                   |  | 0                    |                            |

Commentaire : Le total des cas depuis le 01/01/2016 est actualisé après suppression de doublons éventuels

## 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/)