

Surveillance quotidienne

Analyse de la période allant du 28/02/2010 au 07/03/2010 Semaine 9

| Sommaire |

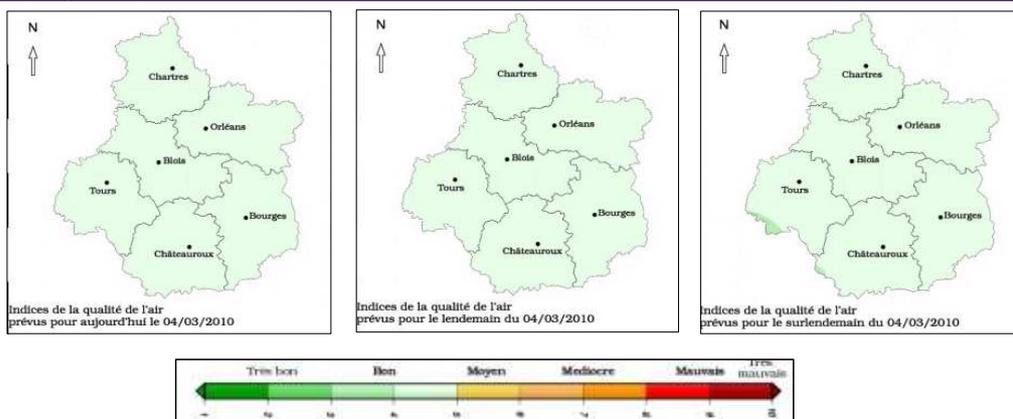
- > Région Centre p. 1
- > France métropolitaine p. 14
- > International p. 14

| Commentaire régional |

| Analyse régionale de la pollution atmosphérique |

- Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique
Pas de dégradation de la qualité de l'air prévue pour les 2 prochains jours

| Figure 1 |



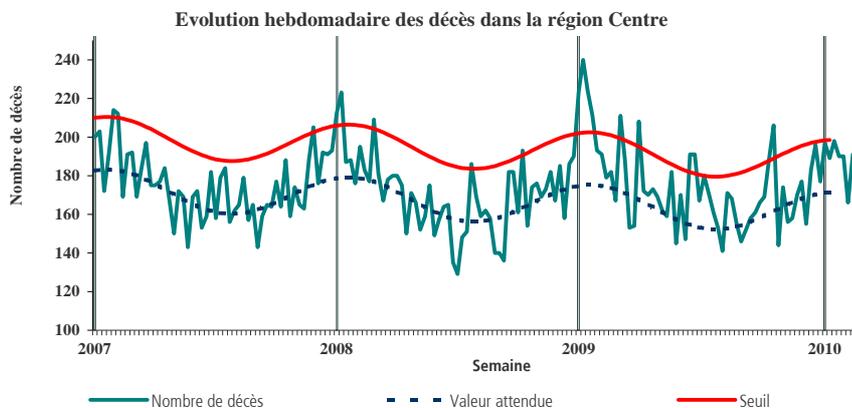
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air globale pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : **ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension**. L'indice Atmo ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

| Analyse régionale des décès |

- Surveillance hebdomadaire des indicateurs de morbidité et mortalité
Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 2 |



Source : INSEE & InVS

Attention: Origine de l'ordonnée à 100 décès / semaine

La liste des communes informatisées est indiquée en page 13

| Analyse régionale des résumés de passages aux urgences |

La Cire est maintenant destinataire des données des résumés de passage aux urgences (RPU) des établissements ayant mis en place ce recueil informatisé. Les services d'urgence du CHR d'Orléans et du CH de Le Blanc codent les diagnostics de plus de 90% des RPU, ce qui donne une information d'un grand intérêt sur la situation sanitaire dans leur zone d'influence. Les RPU de ce dernier mois indiquent que la tempête du 27 février 2010 n'a pas vraiment eu d'impact en traumatologie dans ces 2 établissements. En revanche, on peut noter une fréquentation accentuée pour les patients atteints de gastro-entérite lors de ce dernier mois.

| Tableau 1 |

Classement par classe d'âge des 5 pathologies les plus fréquentes au CHR d'Orléans (45) et au CH de Le Blanc (36)
Moins de 2 ans
Douleur abdominale et pelvienne
Rhinopharyngite (aiguë) [rhume banal]
Arthrites
Gastroentérites et colites d'origine infectieuse ou non précisée
Bronchiolite aiguë
Entre 2 et 15 ans
Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments au niveau de la cheville et du pied
Troubles fonctionnels de l'intestin
Douleur abdominale et pelvienne
Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments du genou
Lésion traumatique superficielle du poignet et de la main
Entre 15 et 75 ans
Luxation, entorse et foulure des articulations et des ligaments au niveau de la cheville et du pied
Plaie ouverte de la tête
Douleur abdominale et pelvienne
Douleur au niveau de la gorge et du thorax
Lésion traumatique superficielle de la cheville et du pied
Plus de 75 ans
Malaise et fatigue
Pneumopathie à micro-organisme non précisé
Insuffisance cardiaque
Fracture du fémur
Plaie ouverte de la tête

| Analyse régionale des données TRASS |

Ceci est une synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre pour la semaine 08 (22 au 27 février 2010). Cette synthèse est possible grâce à l'outil TRASS (Transmission Régionale des Alertes et Signalements Sanitaires). Ces événements sanitaires signalés peuvent être en cours d'investigation et les données encore partielles.

Nous attirons votre attention sur la recrudescence de la rougeole dans la région avec environ 115 cas recensés depuis fin décembre 2009 et de nouveaux signalements chaque semaine.

Parmi les maladies à déclarations obligatoires (MDO) :

- 11 cas de rougeole : - 6 nouveaux cas de rougeole dans le cas groupés d'Indre-et-Loire (37)
- 5 nouveaux cas de rougeole dans le cas groupés du Loir-et-Cher (41)
- 1 cas d'infection aiguë symptomatique par le virus de l'hépatite B en Eure-et-Loir (28)
- 1 TIAC concernant 9 personnes en Indre-et-Loire (37)
- 2 cas de tuberculose en Eure-et-Loir (28)
- 1 cas de légionellose en Loir-et-Cher (41)

Parmi les maladies non à déclaration obligatoire :

- 1 cas d'infection invasive à streptocoque A en Eure-et-Loir (28)
- 1 cas d'infection nosocomiale au CH de Dreux, décédé (28)

Bilan du mardi 2 mars 2010 à 11h

Chiffres du 22 février au 2 mars 2010 en région Centre

- Aucun nouveau cas grave, ni nouveau foyer de cas groupés signalé à l'InVS
- Aucun prélèvement positif pour la grippe A(H1N1) 2009 sur les prélèvements analysés en semaine 8 (15 au 21 février 2010) (source : Laboratoires de virologie du CHU de Tours et du CHU de Rouen)
- Stabilisation à un niveau faible des indicateurs hospitaliers et de médecine de ville (Sos Médecins)

Bilan au mardi 2 mars 2010 depuis le début de l'épidémie en région Centre

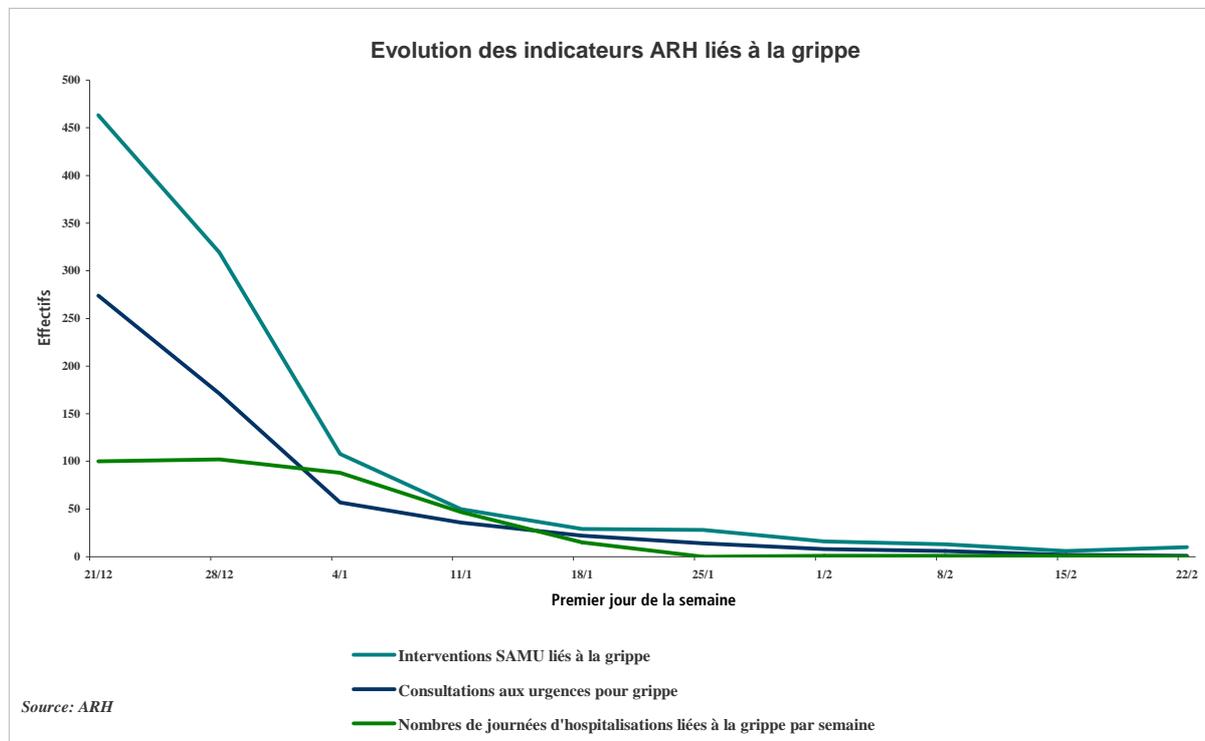
- 62 cas graves signalés à l'InVS
 - 55 cas graves hospitalisés en réanimation ou en soins intensifs
 - 7 décès signalés
- 7 foyers de cas groupés confirmés dans des collectivités à risque
 - 3 dans l'Eure-et-Loir (deux centres médico-sociaux et une maison de retraite)
 - 1 dans l'Indre-et-Loire (un centre médico-social)
 - 3 dans l'Indre (deux centres médico-sociaux et une maison de retraite)

Pour les indicateurs hospitaliers, sont analysés le nombre d'affaires liées à la grippe A(H1N1) au SAMU, le nombre de consultations aux urgences, d'hospitalisations et de décès liés à la grippe dans les hôpitaux référents de la région.

Une diminution des indicateurs SAMU et des consultations aux urgences pour grippe a été observée à partir du 30 novembre 2009 (semaine 49). Les indicateurs Samu, consultations aux urgences et le nombre de journée d'hospitalisation sont stabilisés depuis début février à un niveau très faible (moins de 10 affaires Samu cette semaine, une consultation et aucune hospitalisation), ce qui confirme la fin de la vague épidémique de grippe (figure 3).

| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire des affaires SAMU et consultations liées à la grippe



| Surveillance régionale de la grippe : Données ARH |

Les tableaux ci-dessous (tableaux 1 à 3) comportent les données détaillées par département des indicateurs hospitaliers présentés sur la figure 3. Ces données sont issues de **21 établissements de santé ayant une consultation dédiée "grippe"** (Amboise, Bourges, Blois, Chartres, Chateaudun, Châteauroux, Chinon, Dreux, Gien, Issoudun, Le Blanc, Le Coudray, Montargis, Nogent-le-Rotrou, Orléans, Pithiviers, Romorantin-Lanthenay, St Amand-Montrond, Tours, Vendôme, Vierzon) à partir du serveur de l'ARH.

| Tableau 2 |

Affaires SAMU liées à la grippe

Département	Semaine											Total	
	2009/52	2009/53	2010/01	2010/02	2010/03	2010/04	2010/05	2010/06	2010/07	2010/08	2010/09		
18	22	24	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	50
28	12	26	10	4	1	6	2	0	0	0	1	0	62
36	194	149	48	12	3	0	0	1	0	0	0	0	407
37	78	42	11	5	4	4	2	3	1	0	0	0	150
41	29	12	10	3	0	0	0	0	0	0	0	0	54
45	128	66	26	25	21	18	12	9	5	9	3	3	322
Total	463	319	108	50	29	28	16	13	6	10	3	3	1045

| Tableau 3 |

Consultations aux urgences pour grippe

Département	Semaine											Total	
	2009/52	2009/53	2010/01	2010/02	2010/03	2010/04	2010/05	2010/06	2010/07	2010/08	2010/09		
18	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4
28	139	78	24	18	17	11	7	5	1	1	1	1	302
36	22	9	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	34
37	56	39	20	12	3	1	1	0	0	0	0	0	132
41	11	16	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	32
45	45	28	8	5	0	2	0	0	0	0	0	0	88
Total	274	171	57	36	22	14	8	6	2	1	1	1	592

| Tableau 4 |

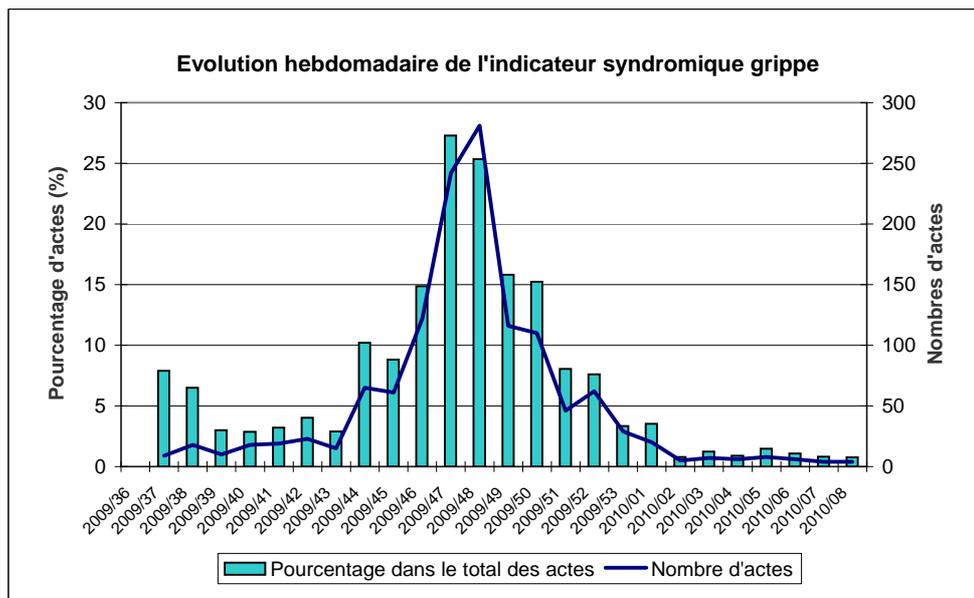
Nombres de journées d'hospitalisations liées à la grippe par semaine

Département	Semaine											Total	
	2009/52	2009/53	2010/01	2010/02	2010/03	2010/04	2010/05	2010/06	2010/07	2010/08	2010/09		
18	4	15	23	16	6	0	0	0	0	0	0	0	64
28	20	6	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	29
36	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5
37	58	64	54	26	4	0	0	0	0	0	0	0	206
41	8	4	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	16
45	6	12	10	4	3	0	0	0	0	0	0	0	35
Total	100	102	88	47	15	0	1	1	1	0	0	0	355

Pour les indicateurs provenant des associations SOS-Médecins de Bourges et d'Orléans, après un pic en semaines 47 et 48, le nombre hebdomadaire d'actes pour grippe est en diminution et se stabilise à moins de 10 actes hebdomadaires depuis 7 semaines. En semaine 8, seulement quatre actes ont été réalisés par les deux associations SOS Médecins, ce qui représente moins de 1% du total des actes effectués (figure 4). Ceci corrobore les tendances des indicateurs hospitaliers (voir page 3) et confirme la fin de la vague épidémique.

| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion d'actes pour grippe pour les associations SOS Médecins de Bourges et d'Orléans

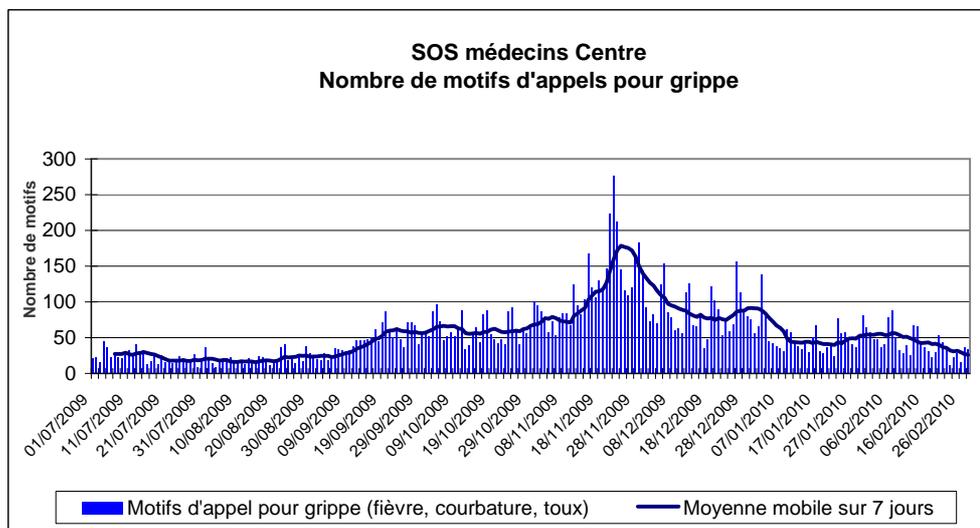


Source: SOS Médecins Bourges et Orléans

Le nombre d'appels pour grippe a augmenté rapidement à partir de début novembre, puis a diminué depuis début décembre après un pic d'appel fin novembre 2009 (figure 5). Une stabilisation du nombre d'appels pour grippe (environ 50 appels quotidiens) est observée depuis début janvier 2010 jusqu'à mi-février. En semaine 8, nous observons une diminution du nombre d'appels pour grippe avec moins de 40 appels quotidiens.

| Figure 5 |

Nombre de motifs d'appels pour grippe aux associations SOS Médecins de Bourges et d'Orléans



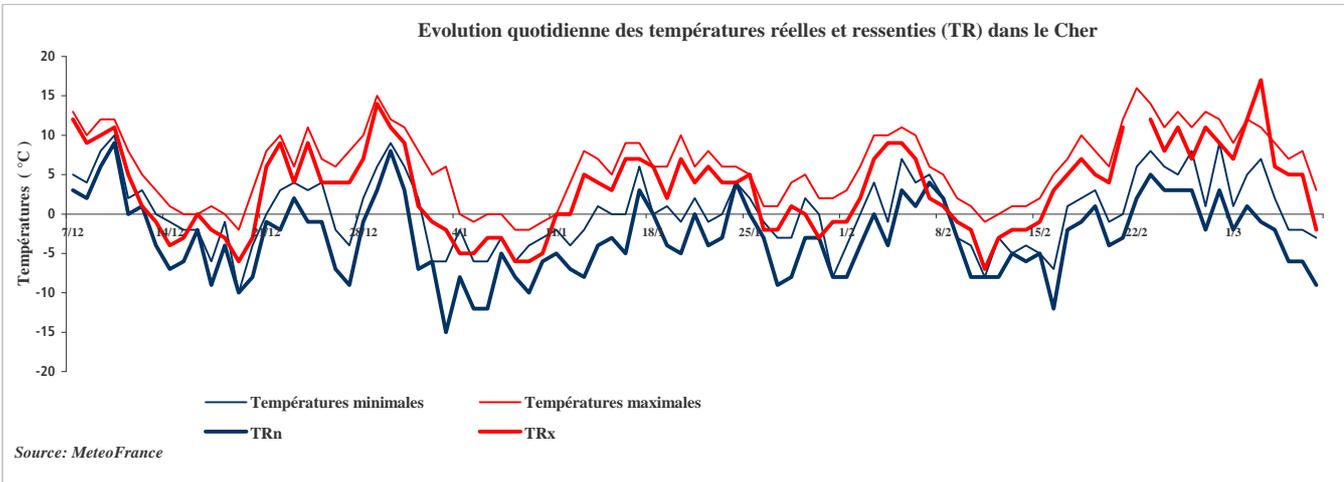
1/ DEPARTEMENT DU CHER

Commentaire départemental

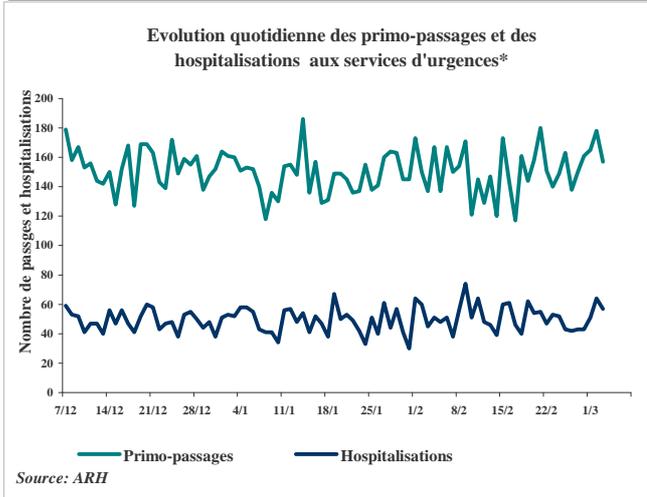
Le nombre d'établissements hospitaliers sentinelles a été étendu (cf liste page 13)

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

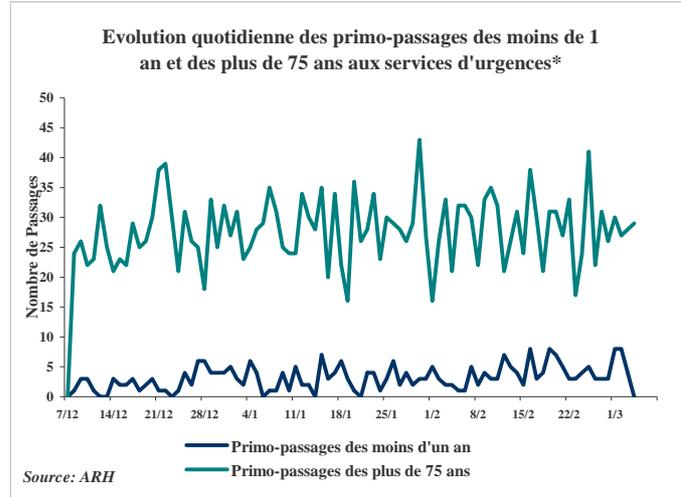
| Figure 6 |



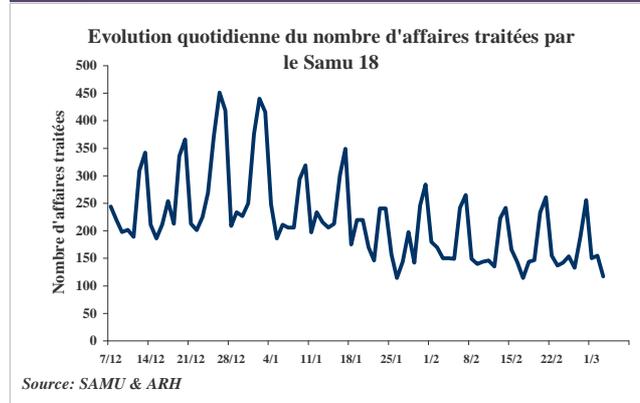
| Figure 7 |



| Figure 8 |



| Figure 9 |



*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

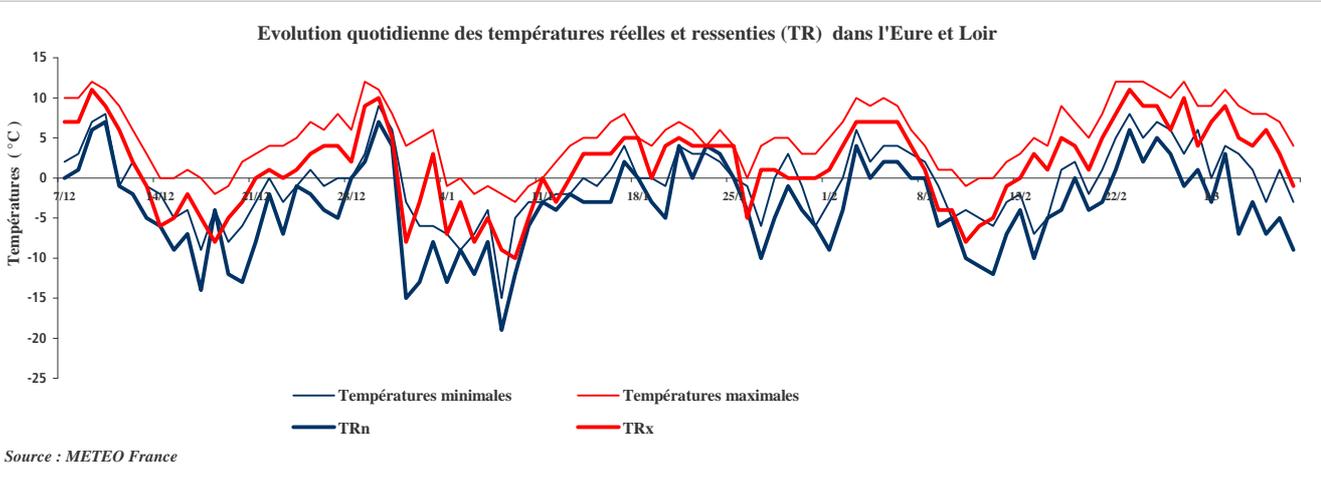
2/ DEPARTEMENT D'EURE ET LOIR

Commentaire départemental

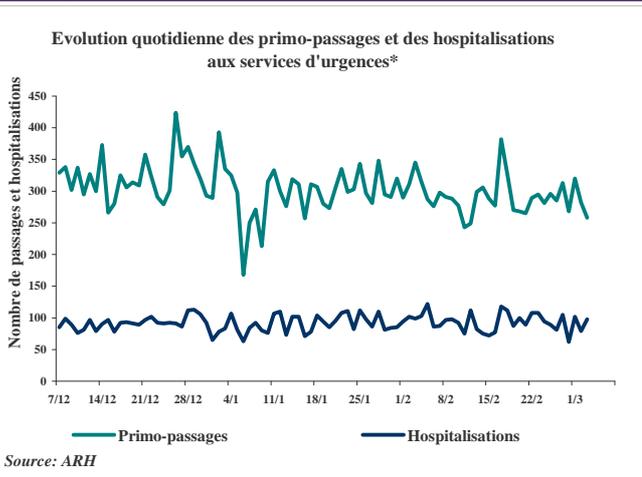
Le nombre d'établissements hospitaliers sentinelles a été étendu (cf liste page 13)

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

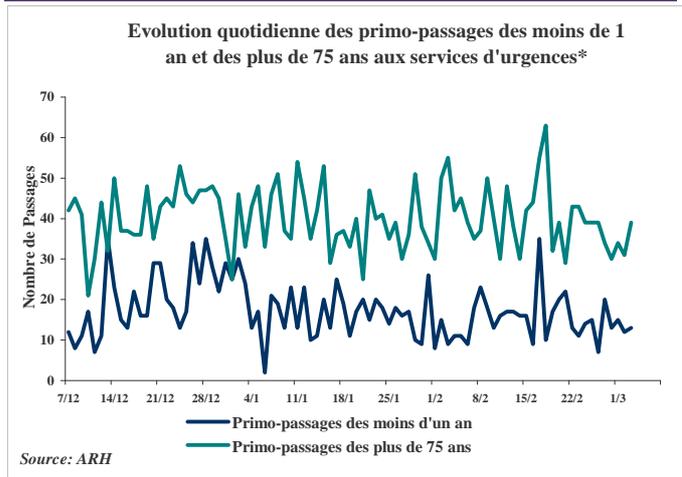
| Figure 10 |



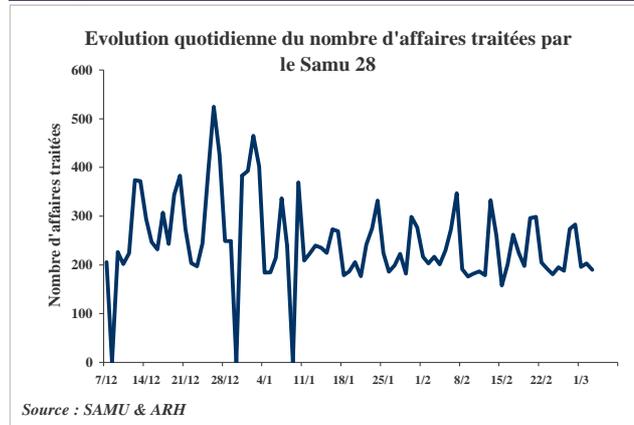
| Figure 11 |



| Figure 12 |



| Figure 13 |



*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

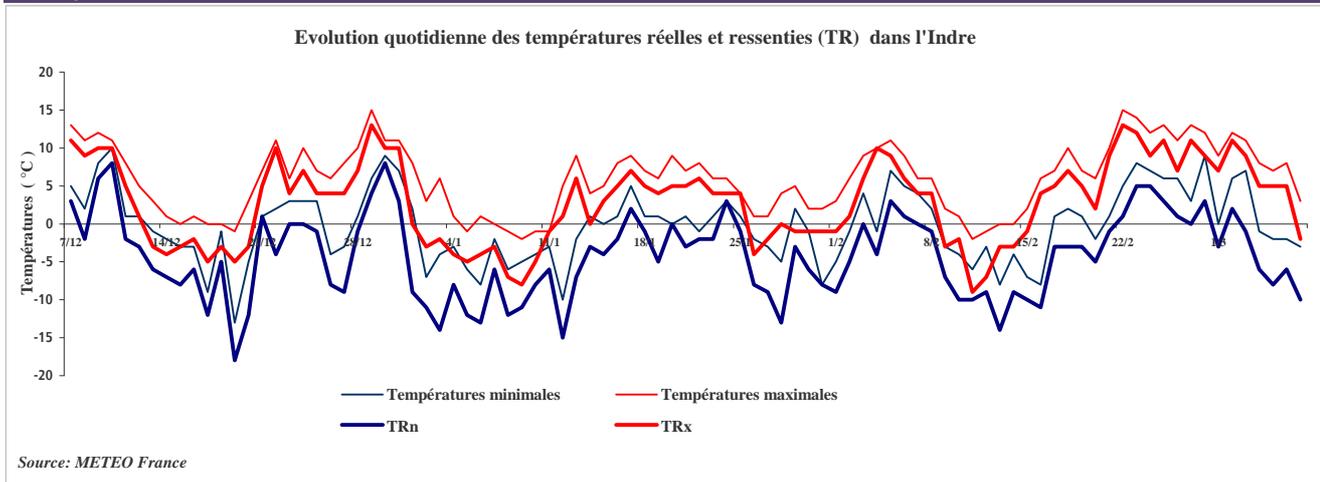
3/ DEPARTEMENT DE L'INDRE

Commentaire départemental

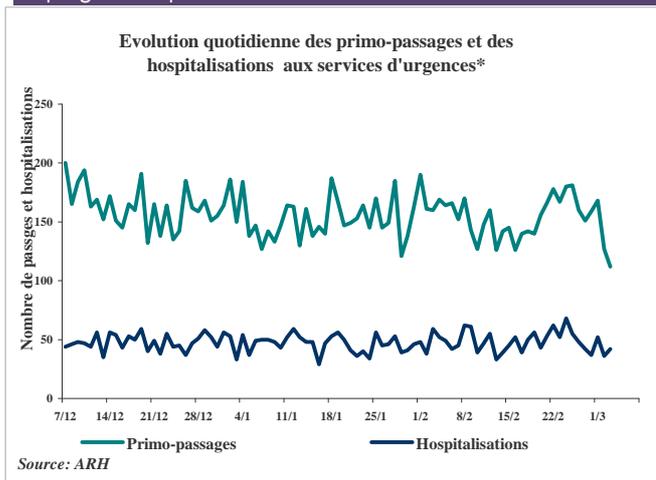
Le nombre d'établissements hospitaliers sentinelles a été étendu (cf liste page 13)

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

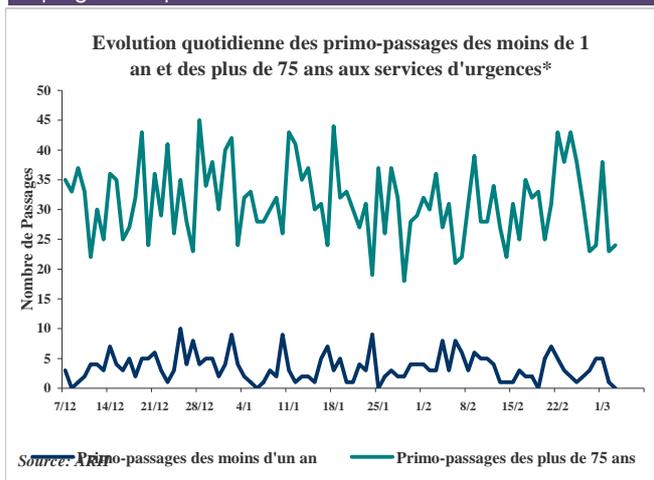
| Figure 14 |



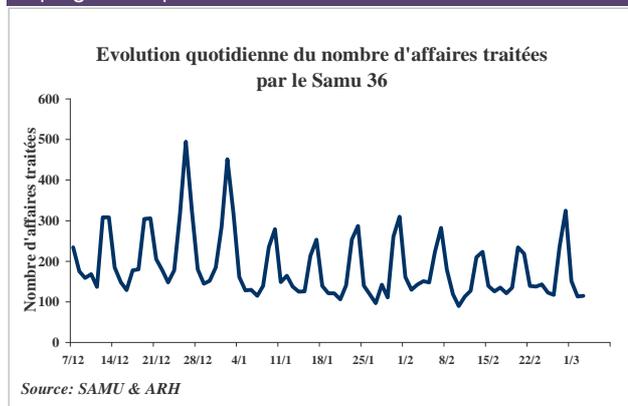
| Figure 15 |



| Figure 16 |



| Figure 17 |



*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

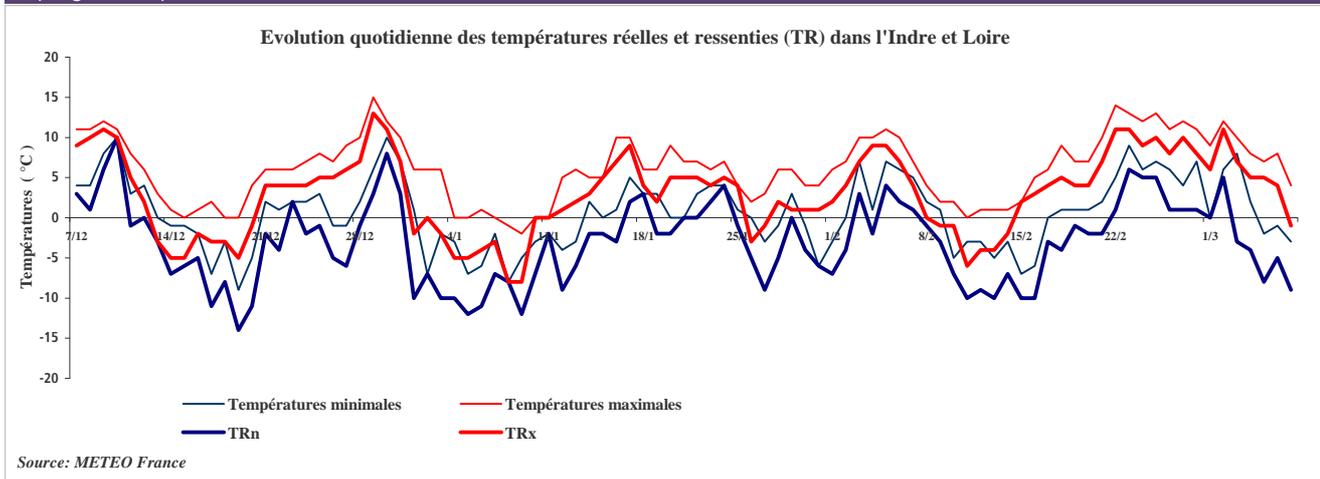
4/ DEPARTEMENT D'INDRE ET LOIRE

Commentaire départemental

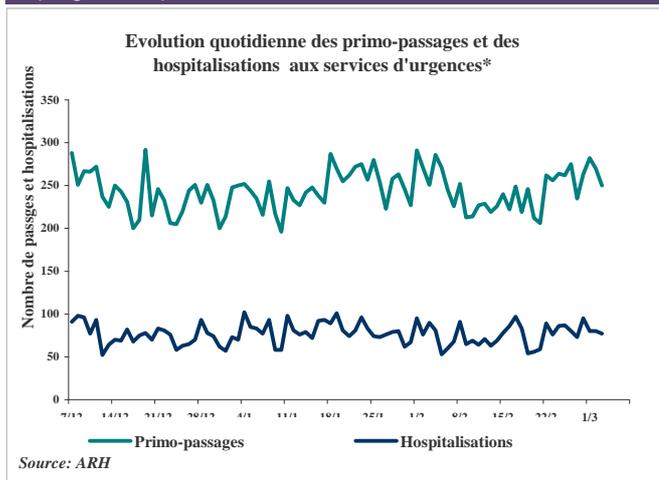
Le nombre d'établissements hospitaliers sentinelles a été étendu (cf liste page 13)

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

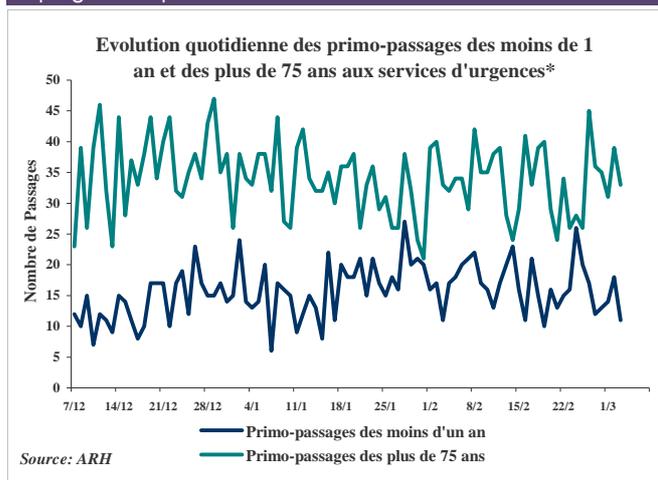
| Figure 18 |



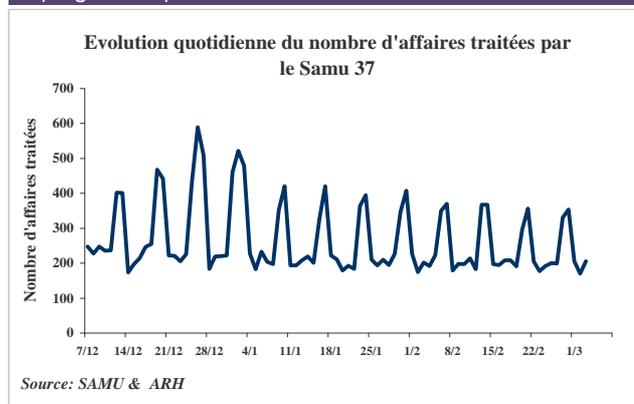
| Figure 19 |



| Figure 20 |



| Figure 21 |



*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

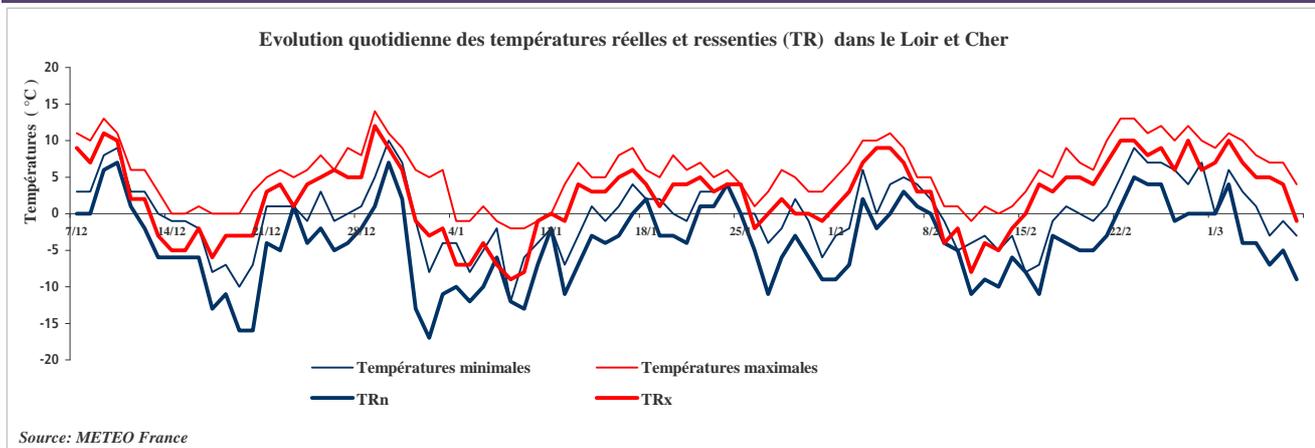
5/ DEPARTEMENT DE LOIR ET CHER

Commentaire départemental

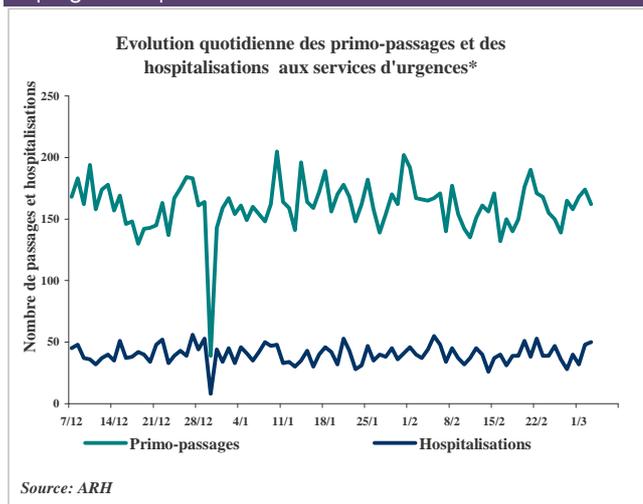
Le nombre d'établissements hospitaliers sentinelles a été étendu (cf liste page 13)

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

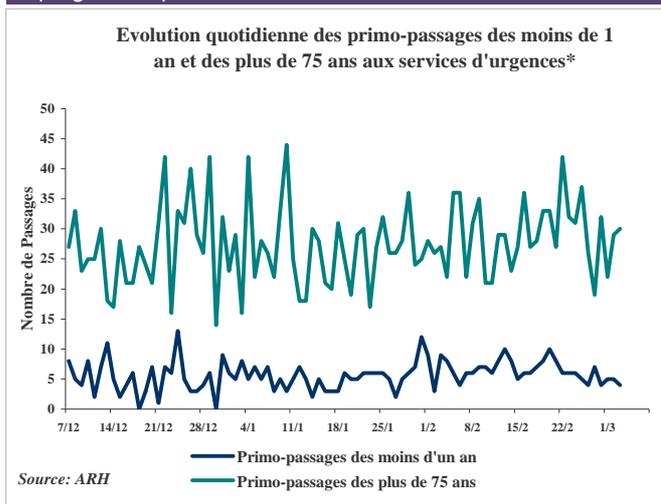
| Figure 22 |



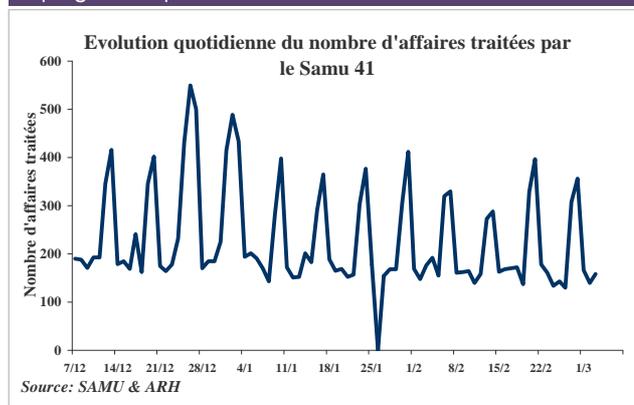
| Figure 23 |



| Figure 24 |



| Figure 25 |



*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

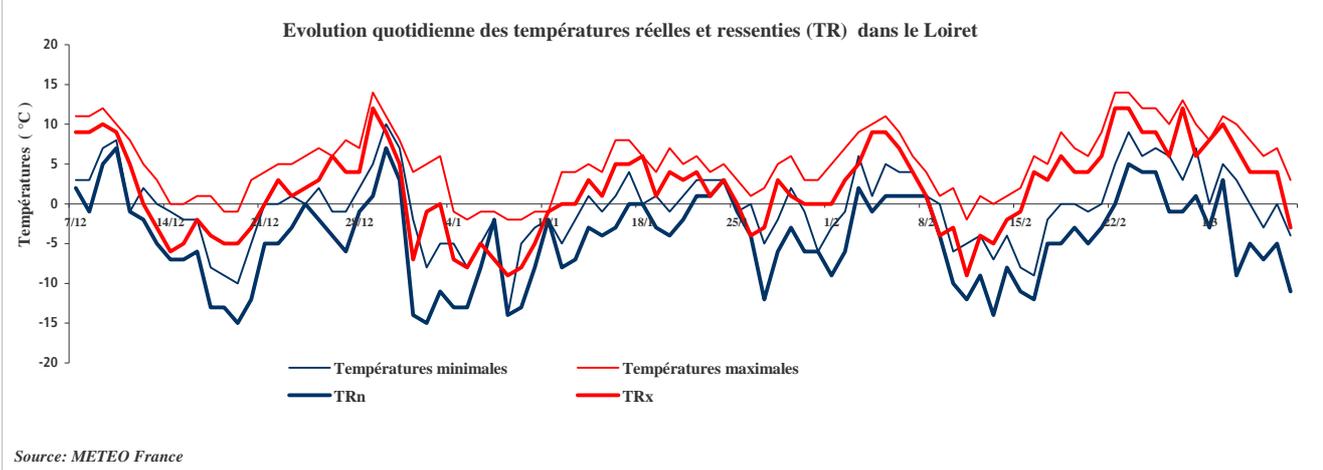
6/ DEPARTEMENT DE LOIRET

Commentaire départemental

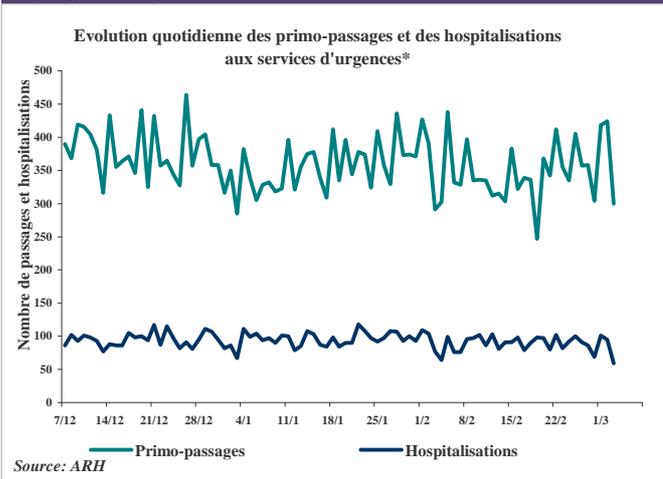
Le nombre d'établissements sentinelles a été étendu (cf liste page 13)

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

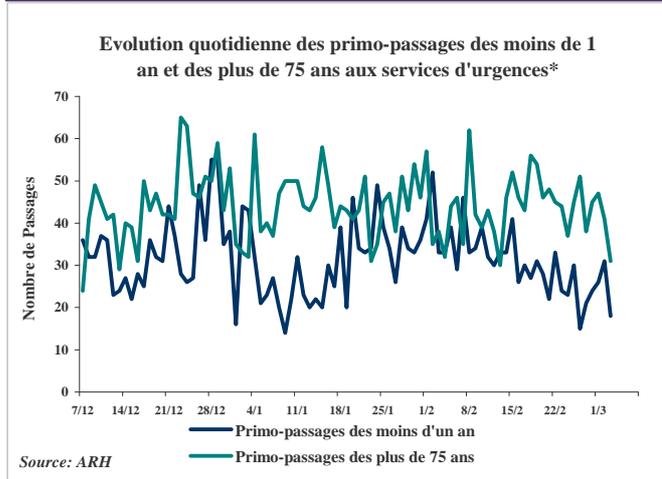
| Figure 26 |



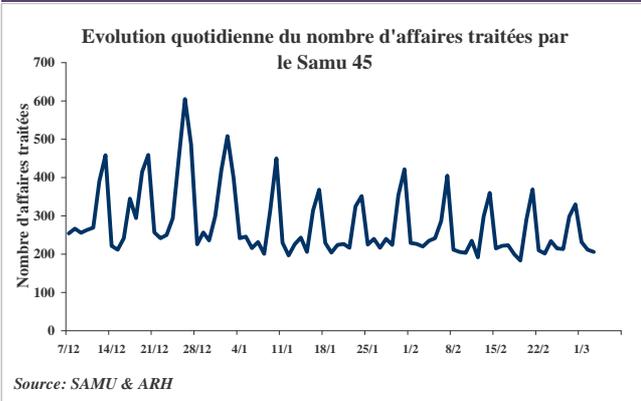
| Figure 27 |



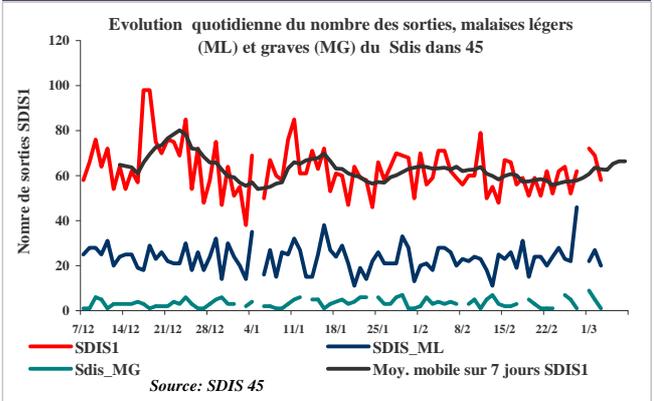
| Figure 28 |



| Figure 29 |



| Figure 30 |

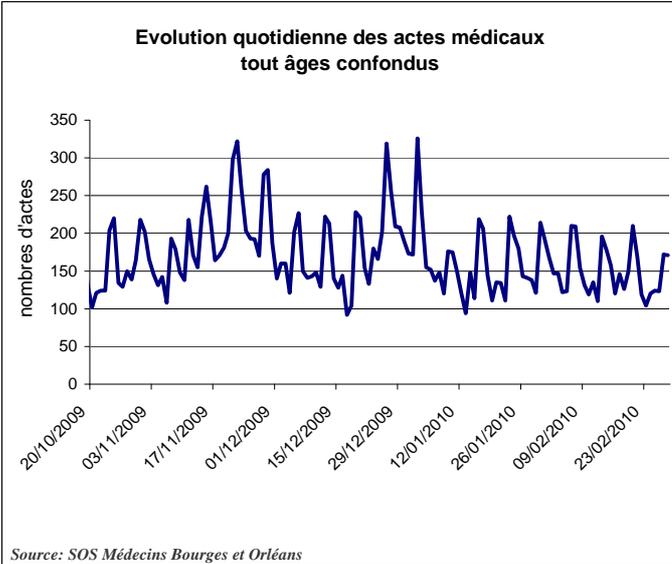


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

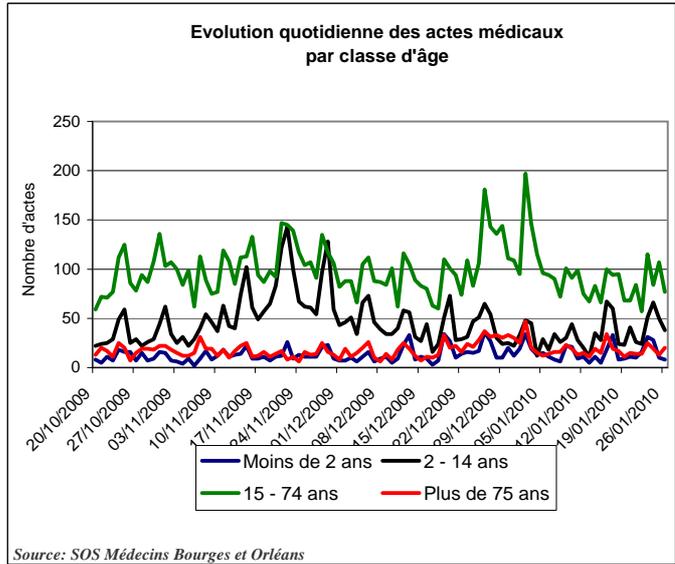
Commentaires SOS-médecins

Aucun événement significatif n'est à signaler cette semaine.

| Figure 31 |



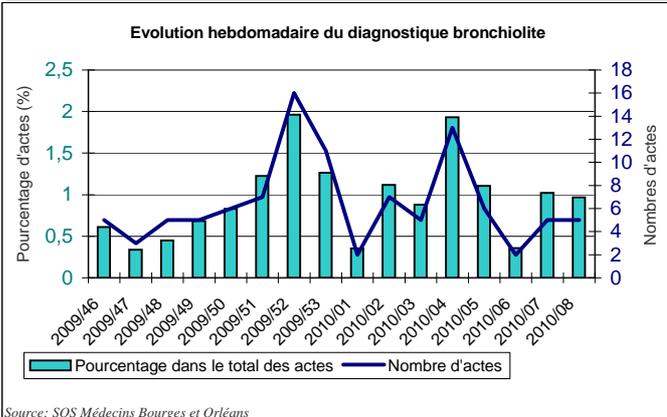
| Figure 32 |



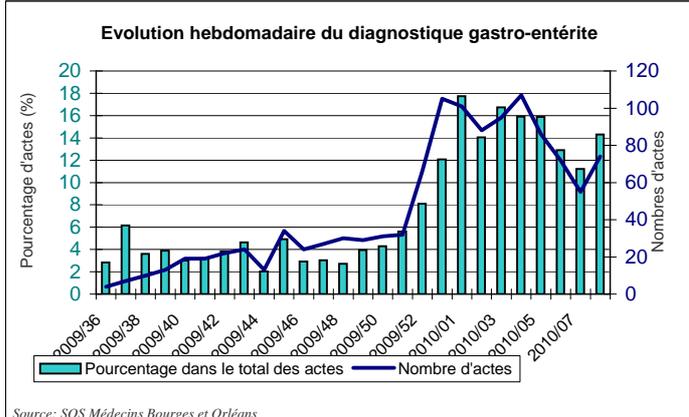
Commentaires SOS-médecins

Les figures 34 et 36 montrent que l'épidémie saisonnière de gastro-entérite débutée en semaine 52 de l'année 2009 se stabilise autour de 70 actes par semaine depuis 3 semaines.

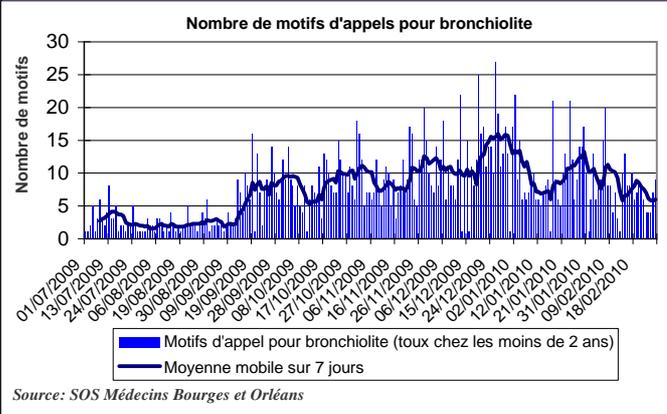
| Figure 33 |



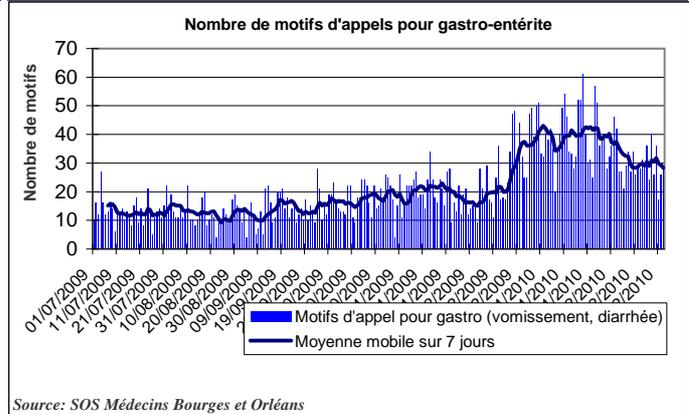
| Figure 34 |



| Figure 35 |



| Figure 36 |



Commentaire National

Grippe A (H1N1) 2009 :

La circulation du virus A (H1N1) 2009 demeure faible et sporadique.

Le nombre de consultations pour grippe est en dessous du seuil épidémique pour la neuvième semaine consécutive.

Moins de 1 % des prélèvements sont positifs en semaine 8 pour la grippe A(H1N1) 2009. Ce virus représente la quasi-totalité des virus grippaux isolés cet hiver.

Aucun cas grave de grippe A (H1N1) 2009 n'a été hospitalisé en semaine 8.

Au total, 1329 cas graves ont été notifiés depuis le début de l'épidémie.

Quatre décès liés au virus A (H1N1) 2009 ont été signalés depuis le dernier bulletin, aucun en semaine 8, portant à 306 le nombre total de décès notifiés depuis le début de l'épidémie.

Aucun nouveau cas de résistance à l'oseltamivir (Tamiflu®) n'a été rapporté.

(Source : Bulletin épidémiologique grippe A(H1N1) 2009 Mise à jour au 2 mars 2010 à 11h)

Commentaire international

Ce commentaire n'a aucune visée d'exhaustivité concernant les alertes sanitaires et les pathologies en cours dans les pays de destination touristique. Pour une information plus précise ou plus complète, consulter par exemple les sites suivants :

<http://www.invs.sante.fr/international/index.htm>

<http://www.sante.gouv.fr/hm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

Cette semaine, nous attirons votre attention sur les événements suivants :

Grippe A (H1N1) 2009 :

En Europe, l'activité grippale est faible. Le virus pandémique est détecté de façon sporadique.

Dans le reste du monde, la situation de la grippe pandémique reste inchangée.

(Source : Bulletin épidémiologique grippe A(H1N1) 2009 Mise à jour au 2 mars 2010 à 11h)

Fièvre jaune

Cameroun

Le 17 février 2010, le ministère de la santé camerounais a notifié 3 cas de fièvre jaune confirmés par l'Institut Pasteur de Dakar.

Le cas index est un homme de 28 ans du village de Bandrefan, arrondissement de Bandjoun (Ouest du pays). Il a présenté la maladie fin décembre 2009 et il est décédé le 07 janvier 2010. Il n'avait pas d'antécédent de vaccination anti-marielle.

Le 2ème cas est un homme de 19 ans, du même village, hospitalisé le 20 janvier 2010 et décédé le 23 janvier 2010.

Le 3ème cas est un homme de 40 ans, de l'arrondissement de Foubot (voisin de celui de Bandjoun), décédé en octobre 2009.

La fièvre jaune est enzootique/endémique dans les zones forestières et de savane des pays d'Afrique subsaharienne. Des épidémies urbaines ont également été décrites au cours des 30 dernières années. En Afrique, on distingue 3 types de transmission : selvatique, intermédiaire et urbaine. La survenue d'une épidémie en zone intermédiaire peut faire craindre une extension en zone urbaine. L'instauration d'un cycle urbain (vecteur : *A. aegypti*) représente un risque majeur d'épidémie.

Les 2 arrondissements concernés par l'épidémie actuelle sont en zone de transmission intermédiaire. Ces arrondissements n'avaient pas été ciblés par la campagne de vaccination de 2009. Une campagne de vaccination de masse a été mise en place à la suite de ces cas, la population ciblée étant de 254 355 habitants.

La vaccination contre la fièvre jaune est obligatoire pour se rendre au Cameroun.

(Source BHI N231)

Grippe A(H5N1) / Foyers aviaires hors zones déjà touchées (sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa)

Monde

Au cours de la semaine, on recense :

- 2 nouveaux cas humains en Egypte dans le Gouvernorat de Qalyubia. Un contact avec de la volaille a été documenté pour un des 2 cas.

- 2 nouveaux cas humains au Vietnam, un dans la Province de Tuyen Quang et un dans la Province de Tien Giang. Ce dernier cas est décédé.

Un contact avec de la volaille a été documenté.

- 2 nouveaux foyers aviaires (épizooties) au Vietnam, dans la province de Tuyen Quang et de Ha Giang. Il s'agit de volaille d'élevage.

La survenue de cas humains, notamment à cette période de l'année (recrudescence saisonnière) dans ces deux pays, ne constitue pas un événement inattendu.

Le dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 03 mars 2010 est de 478 cas et 286 décès.

Les informations dont on dispose à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission.

(Source BHI N231)

| Liste des 17 établissements hospitaliers sentinelles |

Cher : Bourges, Saint-Amand Montrond, Vierzon
Eure-et-Loir : Chartres, Chateaudun, Dreux
Indre : Châteauroux, Issoudun, Le Blanc
Indre-et-Loire : Amboise-Chateaurenault, Tours
Loir-et-Cher : Blois, Romorantin, Vendôme
Loiret : Gien, Montargis, Orléans

| Liste des communes informatisées de la région Centre |

Cher : Bourges
Eure-et-Loir : Chartres, Dreux, Le Coudray
Indre : Châteauroux
Indre-et-Loire : Tours, Saint Avertin
Loiret : Orléans
Loir-et-Cher : Blois

| Méthodes d'Analyse des données |

Pour le suivi des décès régional, 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/

Le point épidémi

Remerciements aux partenaires régionaux

- Les Centres Hospitaliers,
- Les Samu,
- Les associations SOS médecins,
- L'agence régionale de l'hospitalisation,
- La direction régionale des affaires sanitaires et sociales,
- Les directions départementales des affaires sanitaires et sociales,
- Les services d'Etats civils des communes informatisées

Diffusion

Cire Centre
Drass du Centre
131 Fbg Bannier
BP 74409
45044 Orléans cedex 1

Tel : 02.38.77.47.81

Fax : 02.38.77.47.41

E-mail :
dr45-cire@sante.gouv.fr