

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 16 au 22 février 2012

Chaque semaine, la cellule de l'Institut de veille sanitaire en région (CIRE) analyse les données des activités sanitaires et environnementales de la région et publie ces résultats dans un bulletin hebdomadaire, mis en ligne sur le site internet de l'InVS : www.invs.sante.fr

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...).

Points clés

Alertes nationales :

Epidémie Grippe :

- Situation épidémiologique de la grippe en France (p 14).
- Situation régionale de la grippe, synthèse (p 3).

Sommaire

Commentaire régional 	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires.....	3
Situation de la grippe en région Centre et impact sur les services d'urgence.....	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	4
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre.....	5
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	7
Commentaires départementaux 	9
Cher.....	9
Eure-et-Loir.....	10
Indre.....	11
Indre-et-Loire.....	12
Loir-et-Cher.....	13
Loiret.....	14
Commentaire national 	15
Commentaire international 	16

Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera de bonne sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (Indice ATMO de 3 et partiellement 4).

| Figure 1 |

<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.

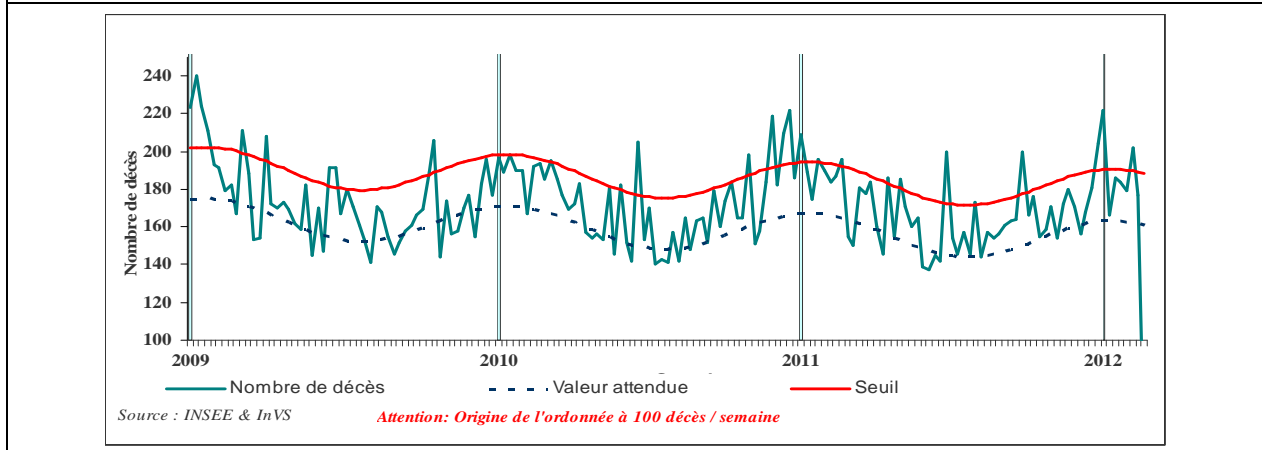
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



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.

Les nombres de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, sont en-dessus des seuils d'alerte à la 6ème semaine.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 16 au 22 février 2012 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Hépatite A	3 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre-et-Loire	3 garçons de 5, 13 et 15 ans. 1 garçon de 15 ans.
Tuberculose maladie	2 cas dans le Loiret	1 homme de 84 ans. 1 femme de 32 ans.
Infection tuberculeuse	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 garçon de 1 an.
Infection à VIH	1 cas dans l'Indre-et-Loire	
Brucellose	1 cas dans le Cher	1 fille de 9 ans
Toxi-infections alimentaires collectives (TIAC)	1 événement dans le Loir-et-Cher	Ecole Maternelle : 7 personnes Ecole Primaire : 30 personnes
Légionellose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 femme de 91 ans.
Listériose	1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 26 ans. 1 femme de 81 ans.
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gale	2 événements dans le Loiret	6 cas dans un lycée. 5 cas dans une école de maternelle (ils sont de la même fratrie)
Infection nosocomiale	1 événement dans l'Eure-et-Loir	2 cas
Grippe grave	2 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 34 ans 1 garçon de 12 ans. 1 homme de 75 ans.
IRA	1 événement dans l'Eure-et-Loir 1 événement dans l'Indre-et-Loire	49 résidents de CH de Chartres dont 1 décès. 48 résidents dans un EPHAD. 7 personnes hospitalisées dont 2 décès.
Expositions environnementales		
Pollution atmosphérique	1 événement dans le Cher 1 événement dans l'Indre-et-Loire 1 événement dans Ile Loiret	Dépassement du seuil des particules en suspension au date 22/02/2012
Intoxication au CO	1 événement dans l'Indre	5 personnes. Source : Cheminée insert fermé

Situation de la grippe en région Centre et impact sur les services d'urgence.

D'après l'analyse des réseaux de surveillance **Sentiweb et Grog**, le seuil épidémique de grippe est dépassé en région Centre. En semaine 7, l'incidence des consultations pour syndrome grippal dans la région est estimée à 362 pour 100 000 habitants, le seuil épidémique étant de 154 pour 100 000. L'incidence estimée à 445 pour 100 000 au niveau national. Il faut noter que la couverture régionale des réseaux de surveillance grippe est encore assez faible.

Au niveau de l'activité globale des **services d'urgence** de l'ensemble de la région, on note une augmentation modérée des flux de passages aux urgences tous âge et pour les plus de 75 ans, avec un dépassement des seuils d'activité saisonnière en semaine 6. L'ensemble des hospitalisations reste sous le seuil d'activité saisonnière.

En ce qui concerne les données par départements, on note un afflux des passages aux urgences sur certains jours, sans impact sur les hospitalisations à l'exception du Cher. Ces afflux ne sont pas attribuables à la grippe. L'analyse des données diagnostiques des résumés de passage aux urgences des 6 établissements participants montre une augmentation des passages aux urgences pour les syndromes grippaux et les bronchites aiguës, avec près d'un tiers de plus de 75 ans. Sur les 353 diagnostics de grippe, bronchiolite et bronchites aiguës enregistrés depuis début de l'année, 100 ont été portés au service des urgences du CH de Bourges. Rappelons que l'épidémie progresse de sud – est vers le nord et nord-ouest. Les 5 premiers de grippe grave ont été hospitalisés depuis le début de l'année, avec 3 cas depuis le 16 février.

Au niveau de la **médecine ambulatoire**, SOS médecins montre une augmentation tant des appels pour syndrome grippal (ainsi que pour pathologies respiratoires) que des diagnostics de grippe clinique sur les 3 dernières semaines.

En ce qui concerne la situation dans les **EPHAD**, le nombre d'épisodes d'IRA signalés a augmenté modérément depuis le début de l'année.

En **conclusion**, l'épidémie de grippe a récemment débuté en région Centre, ce qui apparait dans l'activité de médecine ambulatoire, sans incidence importante à ce jour sur l'activité hospitalière, à l'exception du Cher, ni sur les EPHAD. Il importe de suivre l'évolution de l'épidémie avec attention sur les prochaines semaines. En ce qui concerne les populations fragiles, la DGS et l'InVS rappellent la nécessité de documenter les épisodes d'infection respiratoire aigüe dans les EPHAD, notamment par la recherche de la grippe. Cette recherche étiologique peut être faite à l'occasion de l'hospitalisation de résidents d'EHPAD dont le prélèvement positif pour la grippe devra être envoyé au CNR pour typage de la souche.

En cas de diagnostic de grippe, en plus des mesures barrière non spécifiques il est recommandé la mise en œuvre d'une prophylaxie par oseltamivir en post-exposition dans les structures accueillant des personnes à risque de forme grave de grippe.

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

| Tableau 2 |

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*					
Indic Dépt	Urgences				SAMU
	Passages (< 1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	24	252	1299	417	1531
	↑	→	→	↗	↗
28	158	321	2497	629	1807
	↑	→	↗	→	→
36	25	264	1284	377	2279
	→	↗	↗	→	→
37	89	320	1966	538	2027
	→	↗	↗	→	→
41	38	280	1670	341	1576
	→	↗	↗	→	↗
45	198	383	3012	638	2292
	→	↗	↗	→	↗
Centre	532	1820	11728	2940	11512
	↗	↗	↗	→	↗

↑ forte hausse ≥30% ↗ 10% < hausse modérée < 30% → -10% < stable < 10% ↘ -30% < baisse modérée < 10% ↓ forte baisse ≤30%

L'ensemble des indicateurs est stable ou en hausse modérée pour la semaine 7 (du 13 au 19 février 2012).

*La tendance est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des quatre semaines précédentes.

Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Les nombres totaux de passages aux urgences et des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, est en hausse. Ils sont dépassé le seuil d'alerte pour la semaine 6 (Figures 3 et 4). L'indicateur des passages des plus de 75 ans est au-dessus du seuil et en augmentation en semaine 6. (Figure 6).

Figure 3

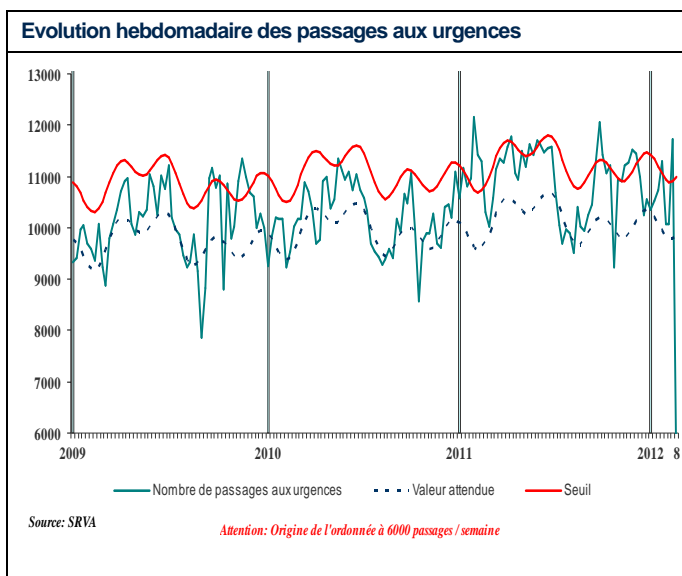


Figure 4

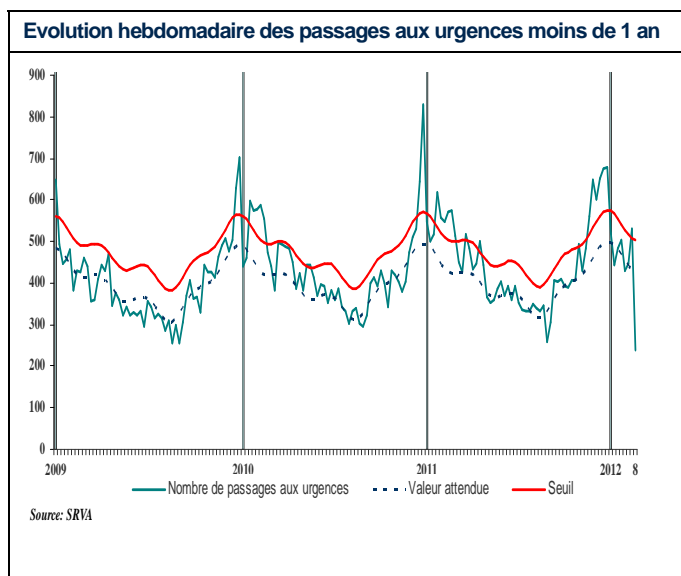


Figure 5

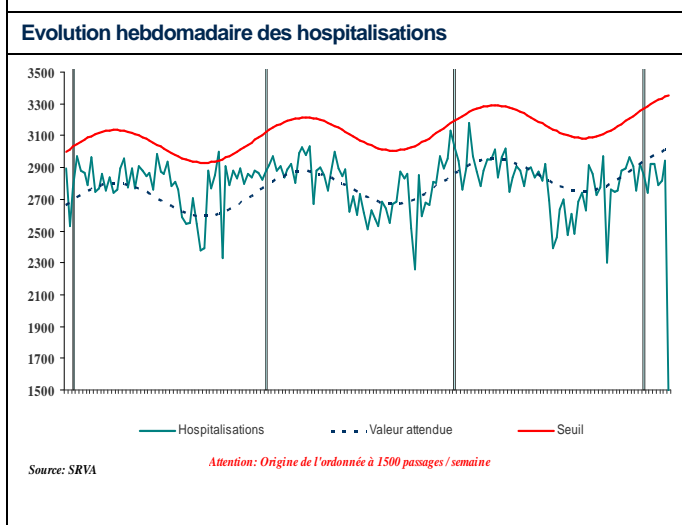


Figure 6

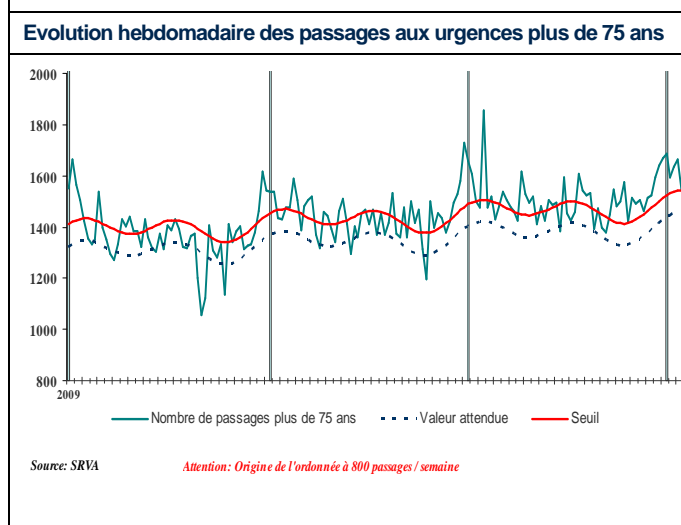
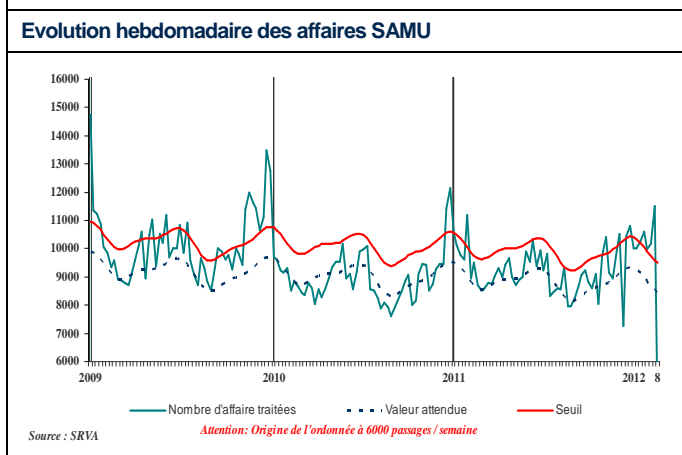


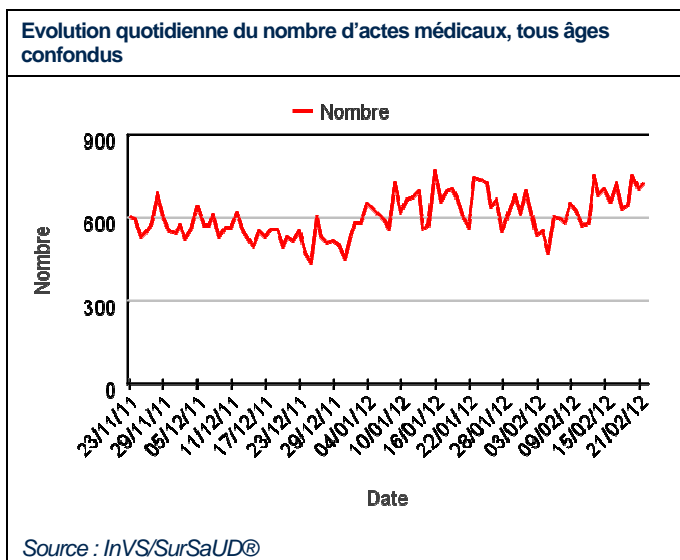
Figure 7



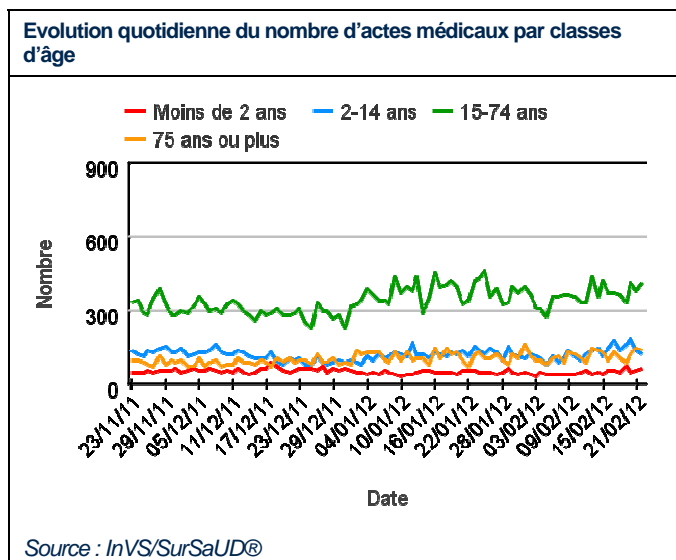
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus et spécialement la classe d'âge 15-74 montre une tendance à la hausse depuis la semaine 1. Une légère augmentation a été observée pour la classe d'âge 2-14. (Figures 8 et 9). Les nombres des diagnostics de bronchiolite et de gastro-entérite continuent à leurs décroissances (Tableaux 3 et 4).

| Figure 8 |



| Figure 9 |



| Tableau 3 |

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

(dernière semaine incomplète)

	Nombre d'actes
S48-11	3
S49-11	4
S50-11	12
S51-11	7
S52-11	1
S01-12	5
S02-12	2
S03-12	3
S04-12	4
S05-12	1
S06-12	0
S07-12	2
S08-12	0

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
S48-11	3
S49-11	2
S50-11	12
S51-11	11
S52-11	14
S01-12	13
S02-12	12
S03-12	9
S04-12	10
S05-12	12
S06-12	3
S07-12	4
S08-12	1

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est en augmentation pour toutes les classes d'âge particulièrement pour la classe d'âge 15-74. (Figures 10 et 11). L'indicateur gastro-entérite tous âge confondus est stable. Les diagnostics de gastro-entérite représentent 6% de l'activité de SOS Médecins. (Figures 12 et 13).

Figure 10

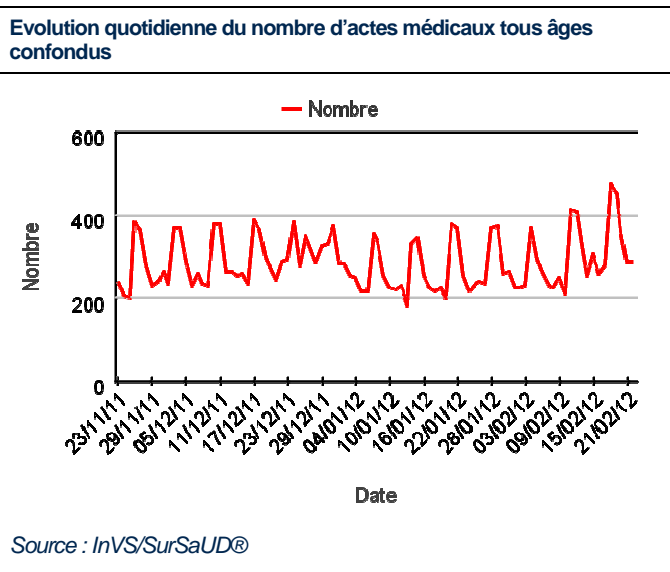


Figure 11

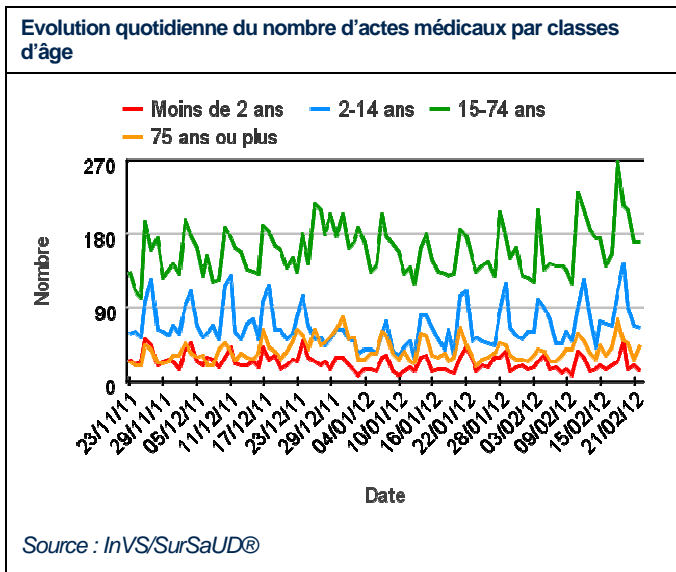


Figure 12

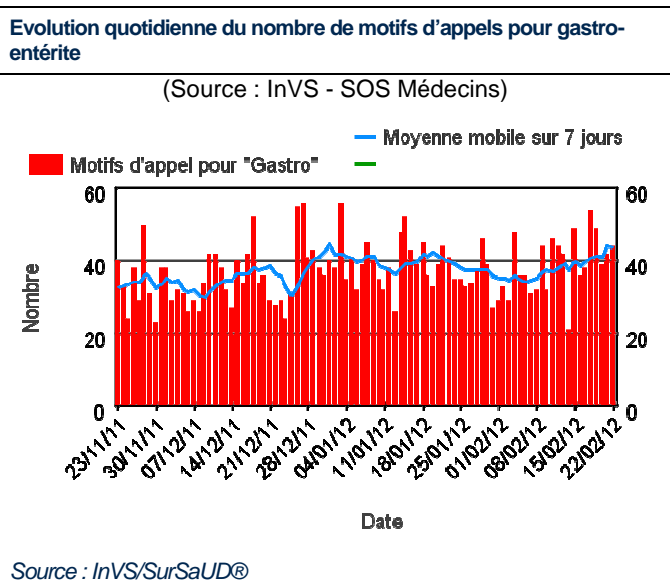
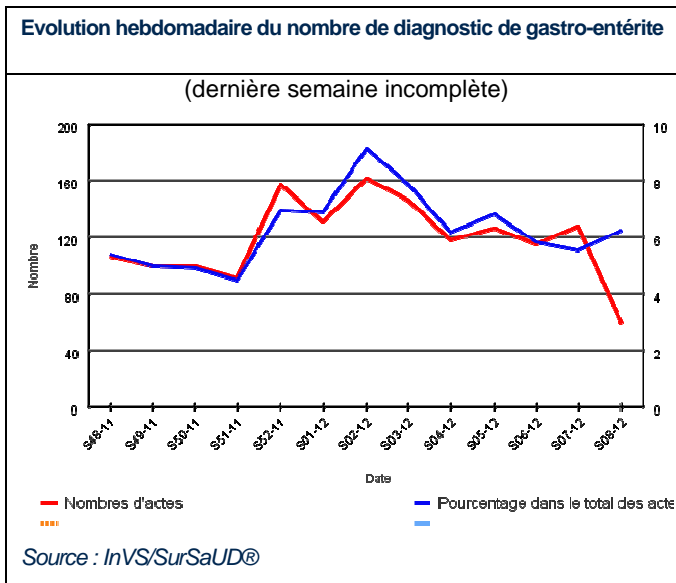


Figure 13

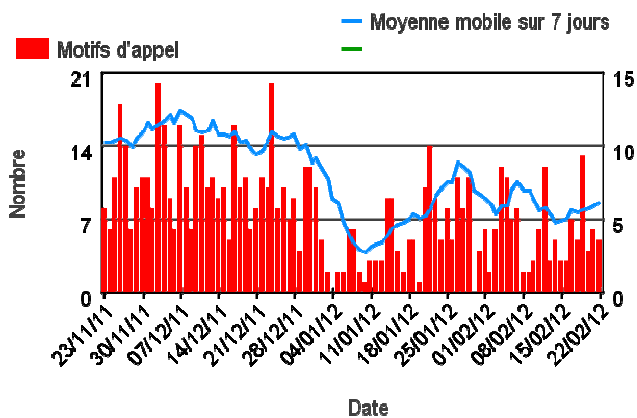


L'indicateur et les diagnostics pour bronchiolite sont en baisse. (Figures 14 & 15).

L'indicateur de grippe (diagnostic) est en augmentation (+54 %), pour toutes les classes d'âge. Sur le plan régional la grippe représente 12 % de l'activité totale de SOS Médecins en semaine 6. (Figures 16 & 17).

| Figure 14 |

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires chez les moins de 2 ans

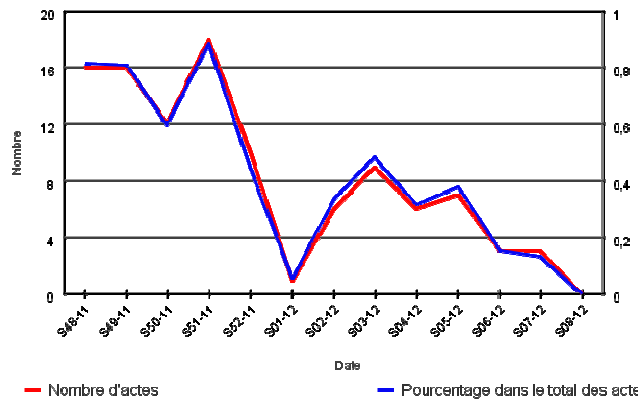


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

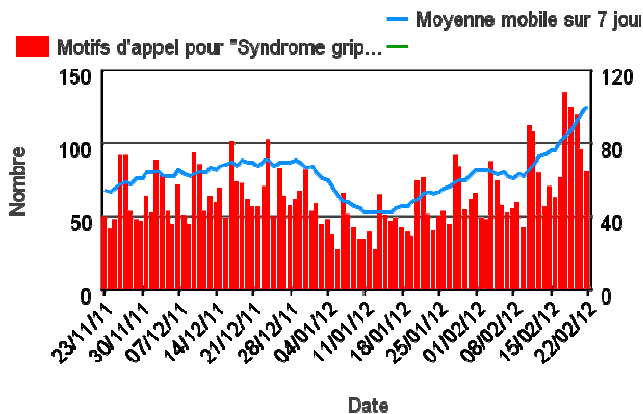
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour les syndromes grippaux

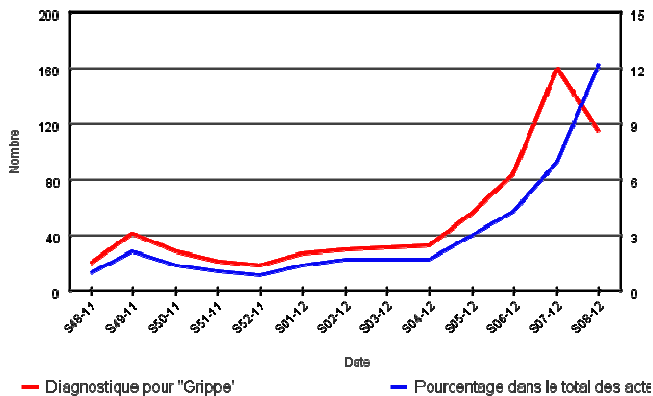


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

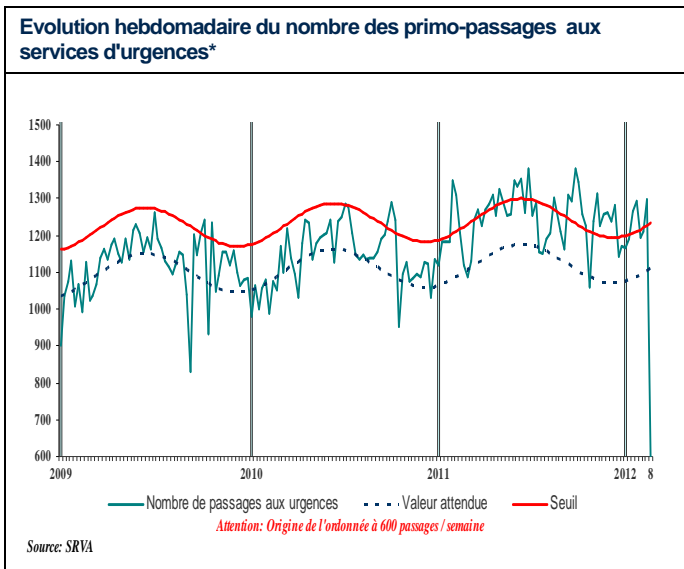
| Commentaires départementaux |

Cher

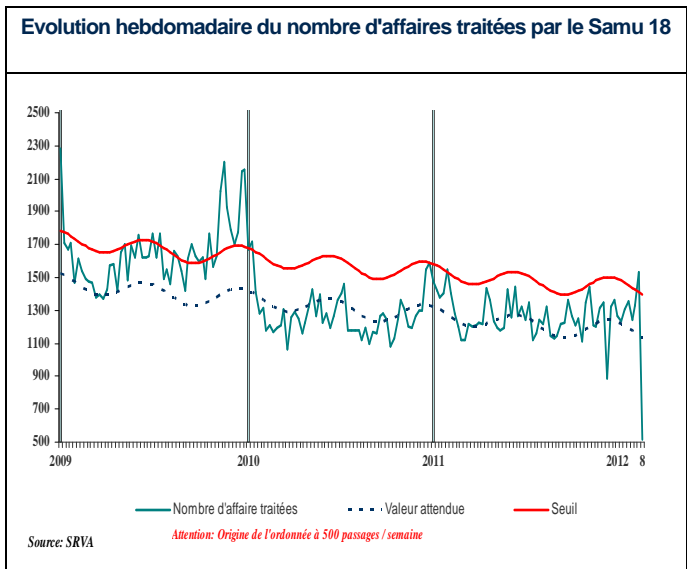
Commentaires :

Le nombre hebdomadaire de passage aux urgences tous âges confondus et le nombre des affaires SAMU sont au dessus du seuil mais ces hausses ne sont pas liées à une pathologie précise. Cependant, on observe deux dépassements de seuil pour les hospitalisations. Par ailleurs, le CH de Bourges est celui qui rapporte le plus de diagnostic de grippe et de bronchite aux urgences depuis début de l'année.

| Figure 18 |



| Figure 19 |



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

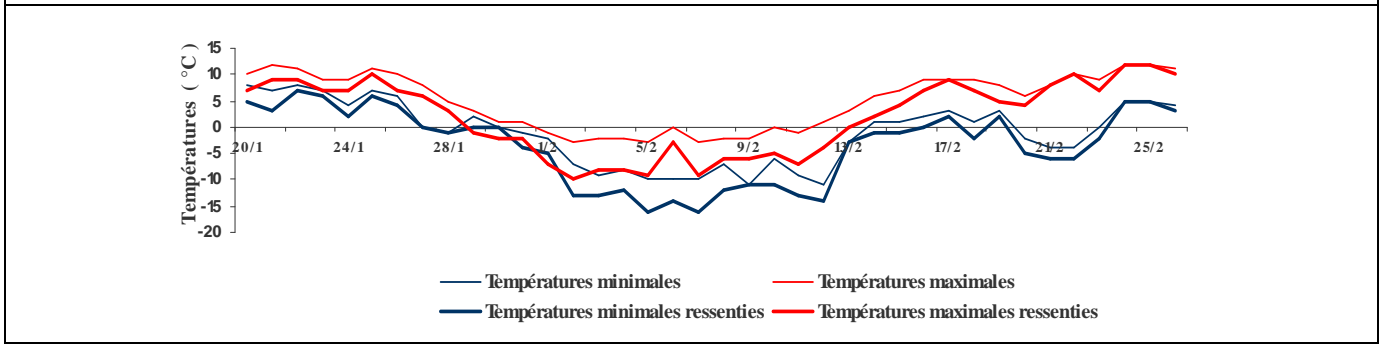
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
16/02/2012	182	53	191	5	34
17/02/2012	169	66	180	1	44
18/02/2012	316	58	188	3	41
19/02/2012	336	47	188	7	27
20/02/2012	189	74	203	7	44
21/02/2012	166	55	176	2	45
22/02/2012	164	75	181	1	28

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

La liste des établissements sentinelles pour le Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 20 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher

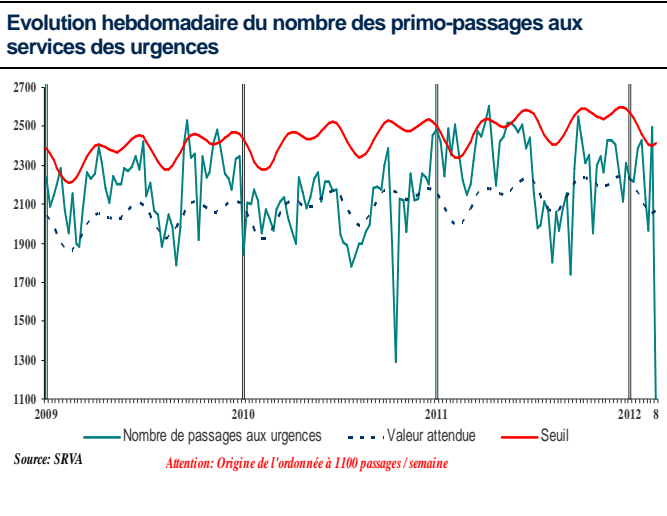


Eure-et-Loir

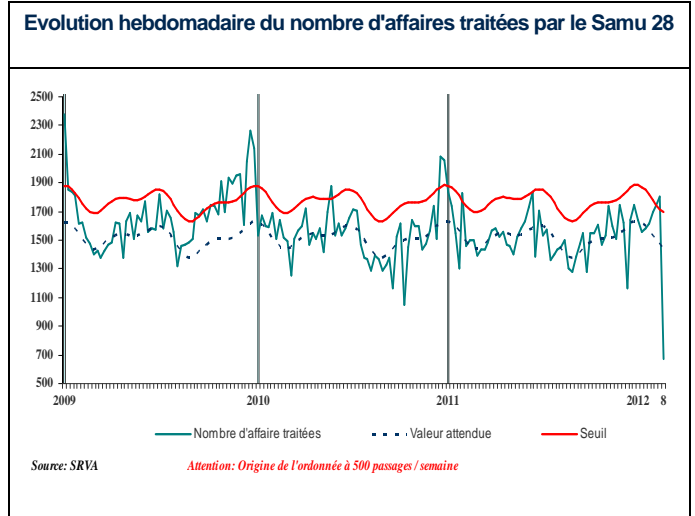
Commentaires :

Le nombre hebdomadaire de passage aux urgences tous âges confondus est dépassé le seuil statistique sur 3 jours consécutifs (Tableau 6) cette hausse n'est pas liée à une pathologie précise et n'a pas d'incidence sur les hospitalisations.

| Figure 21 |



| Figure 22 |



| Tableau 6 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

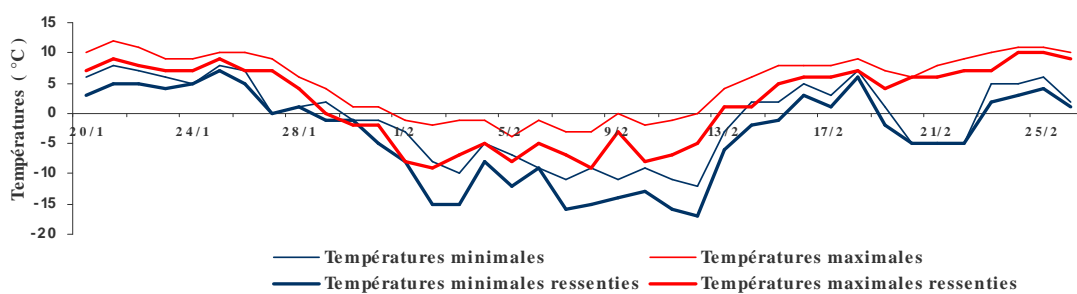
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
16/02/2012	216	81	347	13	35
17/02/2012	205	102	360	13	44
18/02/2012	363	84	359	14	49
19/02/2012	374	79	377	33	39
20/02/2012	232	125	427	28	47
21/02/2012	225	102	364	16	46
22/02/2012	216	57	202	11	19

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

| Figure 23 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Eure-et-Loir



Indre

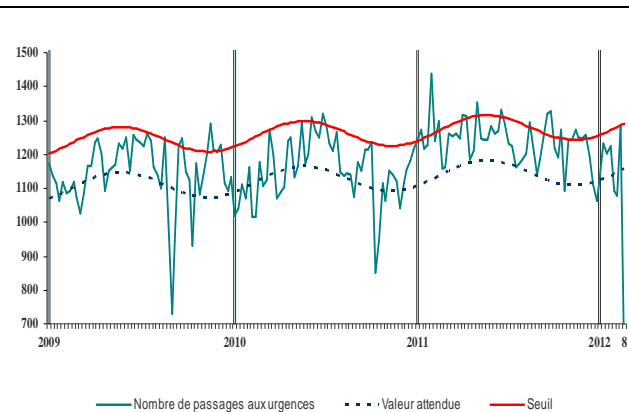
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 février 2012.

Depuis le 6 décembre 2011, une modification de la gestion des appels téléphoniques a entraîné un changement dans le comptage des affaires du SAMU 36 ce qui rend l'évolution non interprétable tant que le seuil n'a pas été modifié (Figure 25).

| Figure 24 |

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences

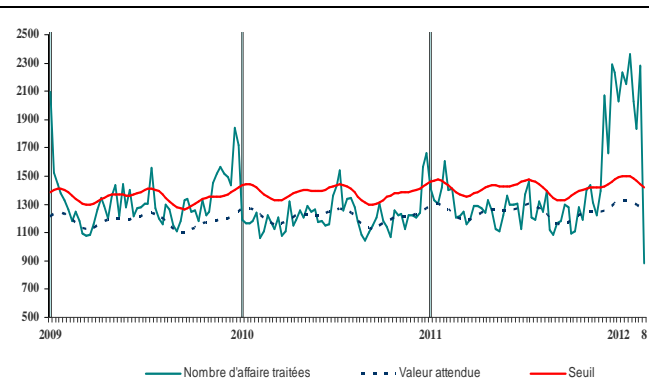


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonné à 700 passages/semaine

| Figure 25 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 36



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages/

| Tableau 7 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
16/02/2012	328	57	216	1	46
17/02/2012	295	55	194	3	40
18/02/2012	444	48	179	6	36
19/02/2012	424	45	172	4	32
20/02/2012	361	79	214	2	44
21/02/2012	265	45	167	2	36
22/02/2012	256	38	143	1	28

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

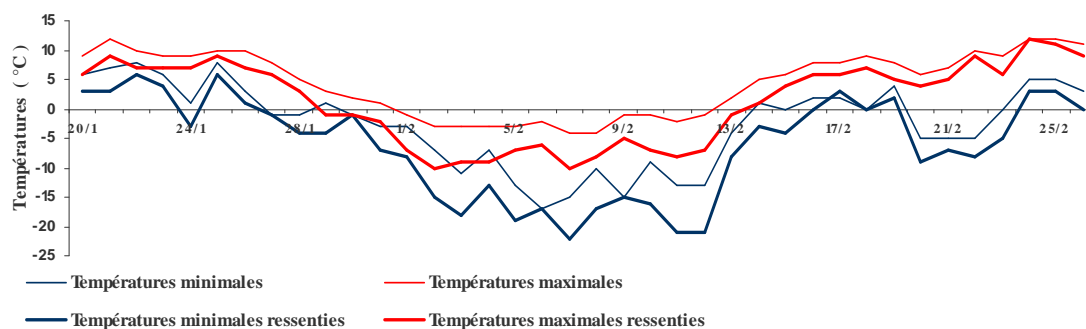
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

La liste des établissements sentinelles pour l'Indre est indiquée en dernière page.

| Figure 26 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre



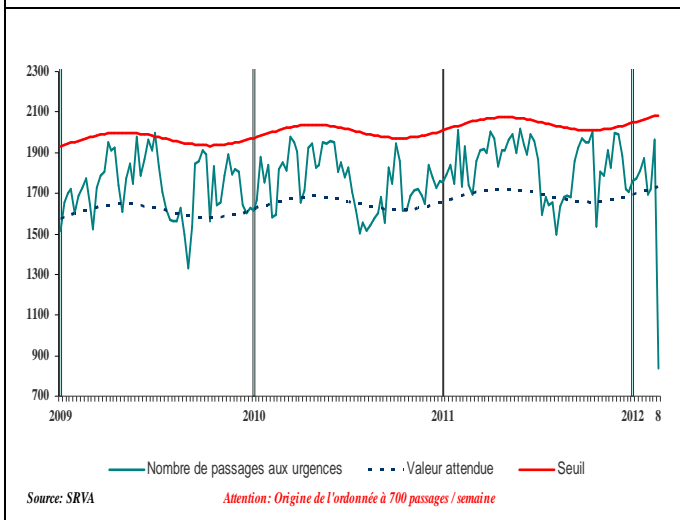
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 février 2012.

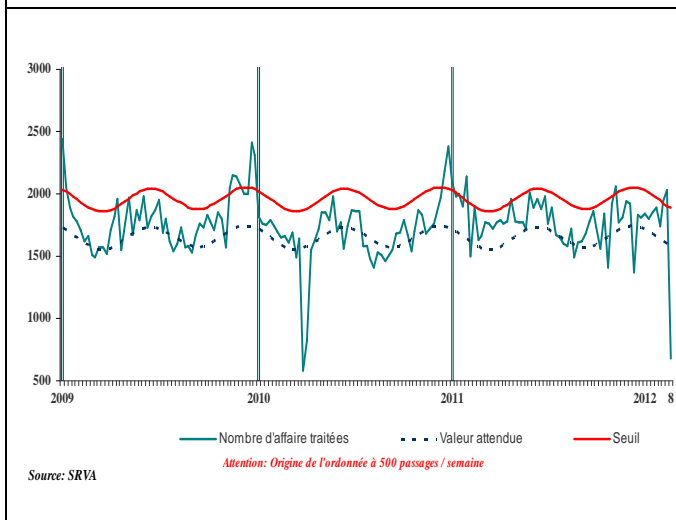
| Figure 27 |

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



| Figure 28 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 37



| Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
16/02/2012	241	88	292	12	38
17/02/2012	220	66	293	16	55
18/02/2012	397	52	271	15	43
19/02/2012	485	60	277	14	36
20/02/2012	235	106	323	14	36
21/02/2012	222	74	254	11	42
22/02/2012	221	92	260	7	44

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

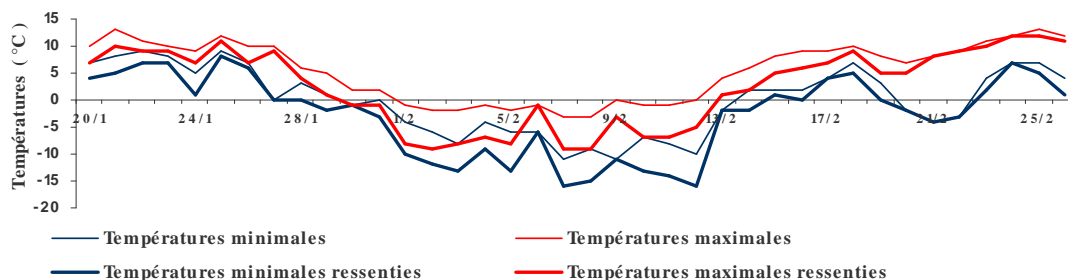
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

La liste des établissements sentinelles pour l'Indre-et-Loire est indiquée en dernière page.

| Figure 29 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre-et-Loire



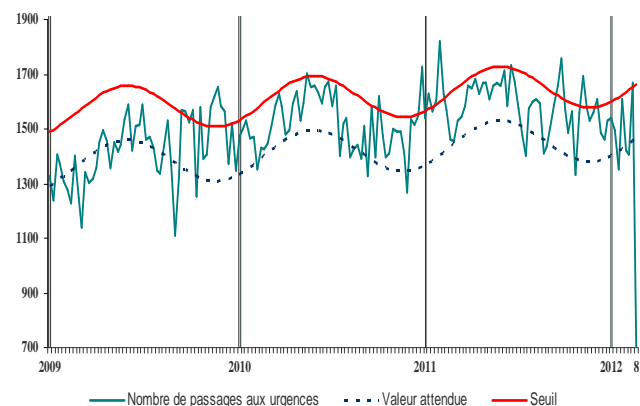
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 février 2012.

| Figure 30 |

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*

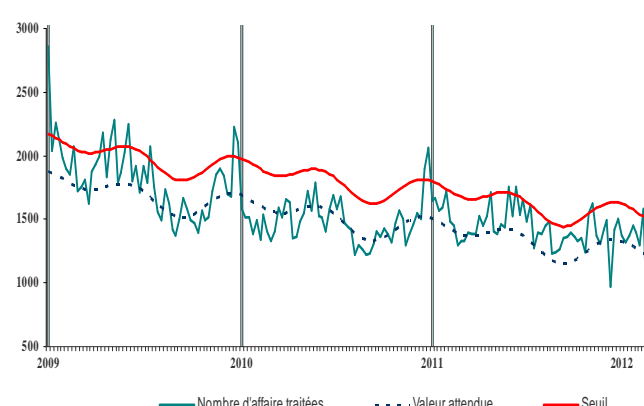


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 700 passages / semaine

| Figure 31 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 41



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages / semaine

| Tableau 9 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
16/02/2012	191	47	219	4	28
17/02/2012	160	61	265	10	49
18/02/2012	327	51	237	4	43
19/02/2012	397	40	259	7	35
20/02/2012	157	51	228	4	39
21/02/2012	162	57	215	7	43
22/02/2012	167	43	236	12	46

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

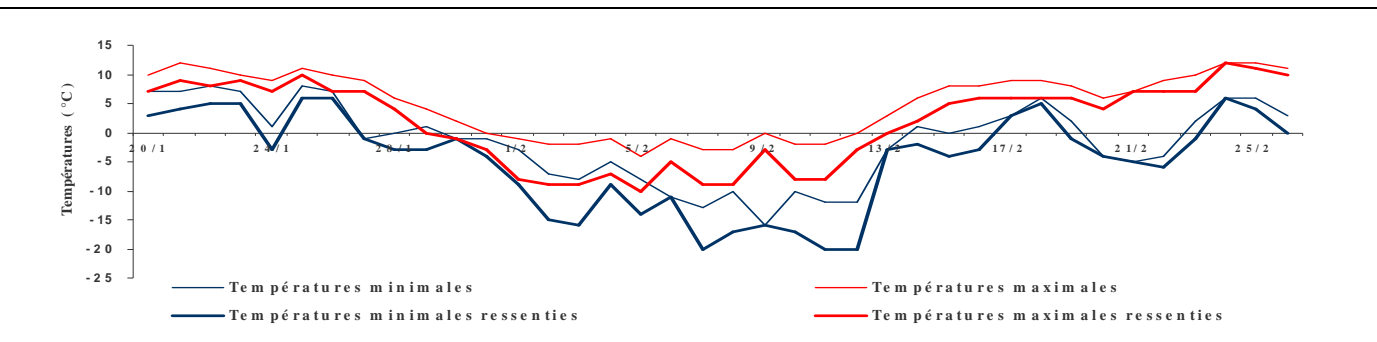
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 32 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loir-et-Cher



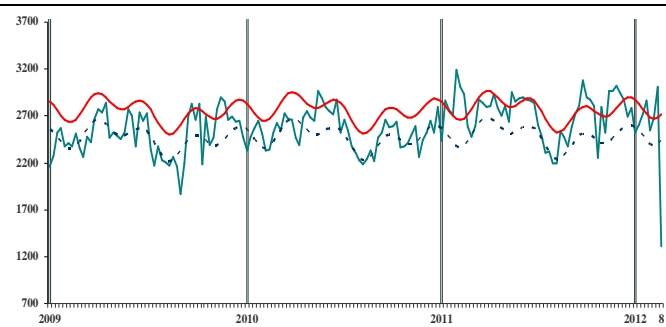
Loiret

Commentaires :

Le nombre hebdomadaire de passage aux urgences tous âges confondus et le nombre des affaires SAMU sont au dessus du seuil mais cette hausse n'est pas liée à une pathologie précise (Figure 33,34 & Tableau 10) et n'a pas d'incidence direct sur les hospitalisations.

| Figure 33 |

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 700 passages / semaine

| Figure 34 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 45



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

| Tableau 10 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans	SDIS Sorties véhicules légers	SDIS Malaises graves	SDIS Malaises légers
16/02/2012	296	106	482	29	62	84	7	27
17/02/2012	288	101	496	31	51	92	11	35
18/02/2012	386	90	422	34	49	60	4	26
19/02/2012	490	78	391	23	36	59	4	29
20/02/2012	260	88	524	40	56	68	3	29
21/02/2012	251	94	447	45	58	81	3	35
22/02/2012	274	72	339	28	32	51	3	11

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

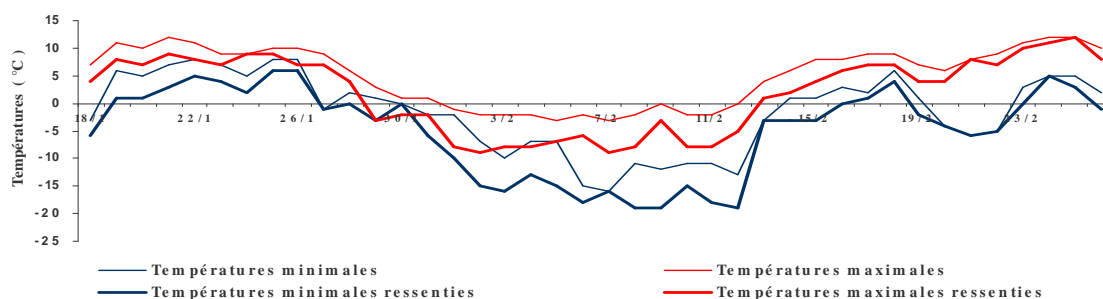
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour le Loiret est indiquée en dernière page.

| Figure 35 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loiret



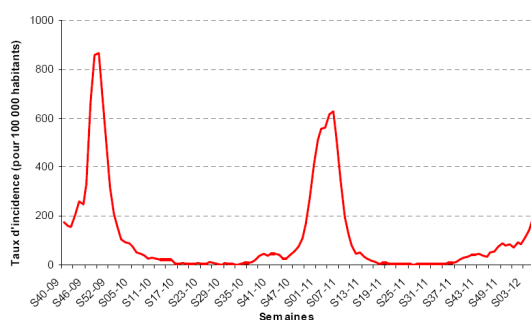
Grippe

Ambulatoire

En semaine 07 (du 13 au 19 février 2012), le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du Réseau Unifié de grippe est de 486 cas pour 100 000 habitants [IC 95 % : 462-510], en augmentation nette par rapport à la semaine précédente (299 cas/100 000). Les taux d'incidence sont plus élevés dans le quart Sud-Est du pays, en Poitou-Charentes et le Nord-Pas-de-Calais.

Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportées au réseau Sentinelles de l'Inserm augmente et se situe au-dessus du seuil épidémique.

Weekly incidence rates of visits for influenza like-illness (ILI) (per 100 000), "Réseau Unifié de grippe", (INVS, Grog, Sentinelles, SCHS Toulouse) week 40/2009 - week 07/2012, France



Surveillance virologique

En semaine 07, 507 virus grippaux de type A et 6 de type B ont été détectés, portant à 1724 le nombre de virus grippaux détectés depuis la reprise de la surveillance en semaine 25/2011 à partir du réseau des Grog et du réseau Rénal.

La distribution du virus dans la population générale est étudiée à partir des prélèvements réalisés par le Réseau des Grog qui a permis d'identifier 546 virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 98 % virus grippaux de type A : 66 % A(H3N2), 4 % A(H1N1)pdm09, 28 % A non sous-typés,
- 2 % virus grippaux de type B.

À l'hôpital

> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

Le nombre d'hôpitaux du réseau Oscour® participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2011-2012 est de 330 établissements en France métropolitaine au 1er septembre 2011. Ces hôpitaux représentent 66 % de l'ensemble des passages en Ile-de-France et 53 % hors Ile-de-France.

En semaine 07, le réseau Oscour® a rapporté 1713 passages pour syndromes grippaux aux urgences, dont 92 hospitalisations. Le nombre de passages pour syndromes grippaux poursuit sa nette augmentation par rapport à celui de la semaine dernière en France métropolitaine. Les augmentations des passages concernent toutes les classes d'âge. Le nombre d'hospitalisation pour grippe des 65 ans et plus est en augmentation. La proportion de ce groupe d'âge parmi les hospitalisés pour grippe est désormais égale à celle des moins de 5 ans. La part des gripes dans les hospitalisations poursuit sa hausse majoritairement hors Ile-de-France



GrippeNet.fr est un projet de recherche portant sur la grippe, mis en place par l'Inserm et l'Université Pierre et Marie Curie, en coordination avec l'Institut de Veille Sanitaire et le consortium Epiwork.

GrippeNet.fr permet à chacun de participer à la surveillance de la grippe en France, de façon volontaire, anonyme et bénévole. Les données recueillies permettent de connaître en temps réel la situation de la grippe en France, et d'étudier la façon dont la maladie se propage.

Depuis le lancement du projet le 23/01/2012, plus de 3 500 personnes se sont inscrites à grippenet.fr. Tous les départements participent désormais à l'étude. En semaine 07/2012, la moitié des personnes n'avait pas déclaré de symptômes.

Si vous désirez également participer à la surveillance de la grippe ou obtenir davantage d'informations sur le projet, rendez vous sur le site : <https://grippenet.fr/>

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

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

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

Dengue

Nouvelle-Calédonie

La Nouvelle-Calédonie dispose d'un système de surveillance de la dengue performant.

Des épidémies de dengue y sont régulièrement rapportées.

En 2010 et 2011, la circulation virale était de faible intensité avec, respectivement, 122 et 17 cas rapportés.

Depuis le début de l'année 2012, 5 cas de dengue ont été rapportés en Nouvelle-Calédonie dont 3 autochtones de sérotype 1. Ce sérotype circule déjà depuis 2002. Les cas importés sont de sérotype 2.

Des cas autochtones ont été rapportés dans la zone urbaine de Nouméa et sur la cote Est, à Ponérihouen.

A ce jour, aucune augmentation de cas suspects de dengue n'a été signalée dans les 2 autres territoires français du Pacifique.

D'avril 2011 à janvier 2012, entre 0 et 1 cas par mois sont rapportés, en moyenne, à l'ARS de Nouvelle-Calédonie.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°335)

| Liste des 17 établissements hospitaliers sentinelles |

Cher : Bourges, Saint-Amand Montrond, Vierzon
Eure-et-Loir : Chartres, Châteaudun, 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
Loir-et-Cher : Blois
Loiret : Orléans

| Liste des établissements fournissant « résumé des passages aux urgences (RPU) » |

Centre Hospitalier de Blois
Centre Hospitalier d'Issoudun La Tour Blanche
Centre Hospitalier de Le Blanc
Centre Hospitalier de Romorantin Lanthenay
Centre Hospitalier Régional d'Orléans
Clinique Saint-François les Grandes Ruelles
Centre Hospitalier de Vendôme
Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours
Centre Hospitalier Paul Martinais de Loches
Centre Hospitalier de Châteaudun

| 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/

Remerciements aux partenaires régionaux

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

-*Les Centres Hospitaliers,*

-*GCS Télésanté Centre,*

- *Les Samu,*

- *Les Associations SOS médecins Bourges, Orléans et Tours*

- *Les services d'Etats civils des communes informatisées,*

- *Lig'air,*

-*Météo France,*

-*Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)*

Comité de rédaction :

Sabah Akdim
Pierre Beauflis
PhD Dominique Jeannel
Esra Morvan
Mathieu Rivière
Dr Gérard Roy
Djamella Sahli

Diffusion

Cire Centre
ARS 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 : ars-centre-cire@ars.sante.fr