

| Sommaire |

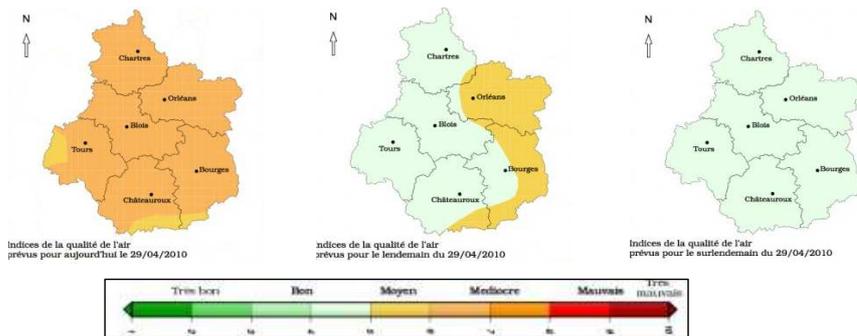
> Région Centre	p. 1
> France métropolitaine	p. 14
> International	p. 14

| Commentaire régional |

| Analyse régionale de la pollution atmosphérique |

- Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique
Une amélioration de la qualité de l'air sera observée à partir de vendredi.

| Figure 1 |



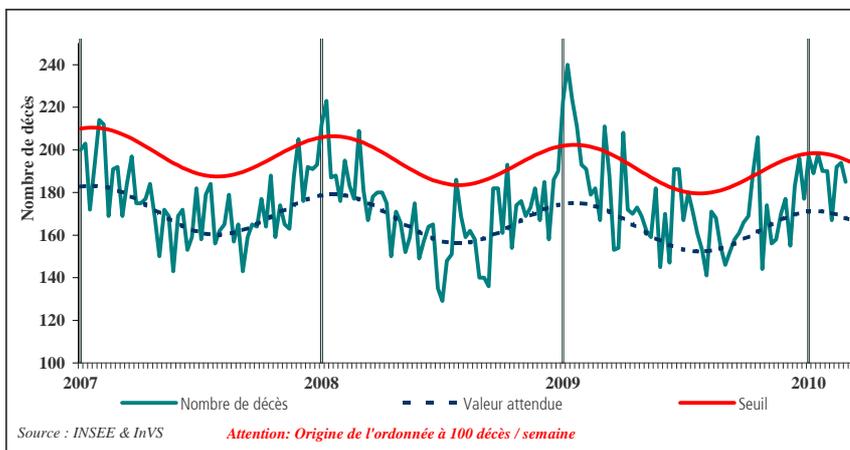
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air globale pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : **ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension**. L'indice Atmo ou indicateur 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 données TRASS |

Ceci est une synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 17 au 23 avril 2010. Cette synthèse est possible grâce à l'outil TRASS (Transmission Régionale des Alertes et Signalements Sanitaires). Les événements sanitaires signalés peuvent être en cours d'investigation et les données encore partielles.

Parmi les maladies à déclarations obligatoires (MDO) :

30 nouveaux cas de rougeole entre mars et avril non signalés auparavant :

- 8 nouveaux cas dans l'épisode épidémique du Cher
- 6 nouveaux cas dans l'épisode épidémique d'Indre-et-Loire
- 14 nouveaux cas dans l'épisode épidémique du Loir-et-Cher
- 2 nouveaux cas dans l'épisode épidémique du Loiret

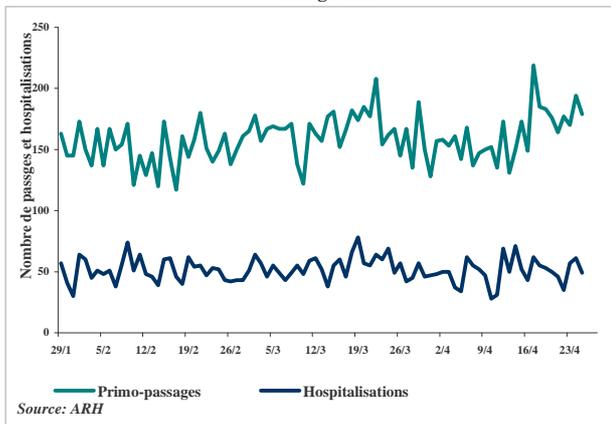
1 cas de listériose : avec méningite chez une personne de 76 ans (Eure-et-Loir)

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

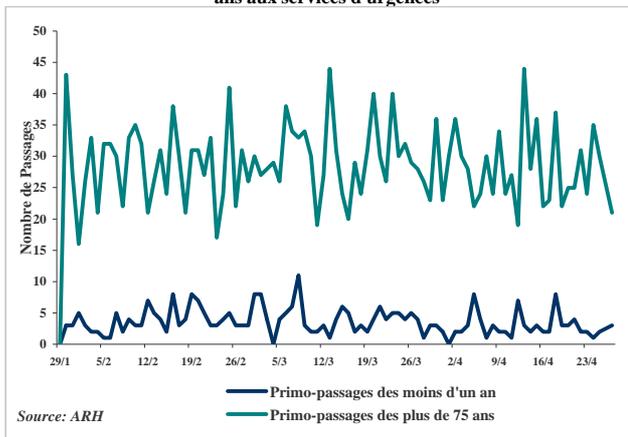
| Figure 3 |

Evolution quotidienne des primo-passages et des hospitalisations aux services d'urgences*



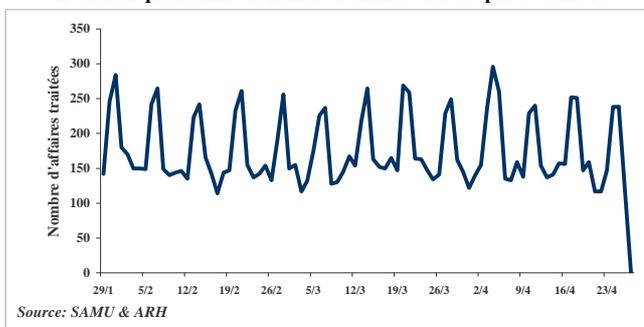
| Figure 4 |

Evolution quotidienne des primo-passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans aux services d'urgences*



| Figure 5 |

Evolution quotidienne du nombre d'affaires traitées par le Samu 18



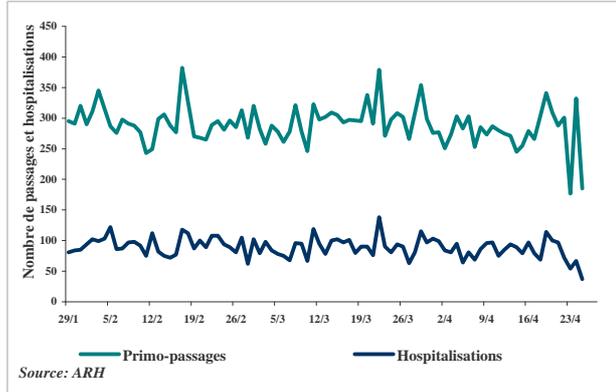
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

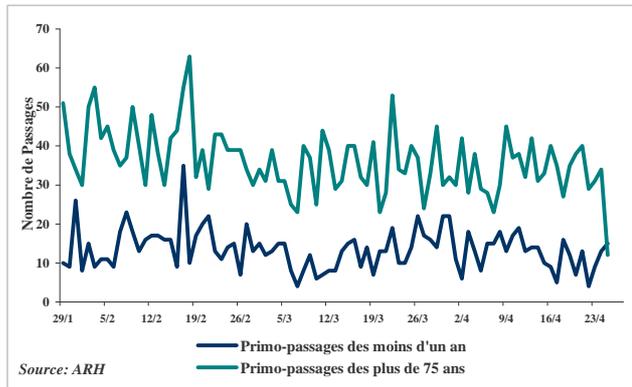
| Figure 6 |

Evolution quotidienne des primo-passages et des hospitalisations aux services d'urgences*



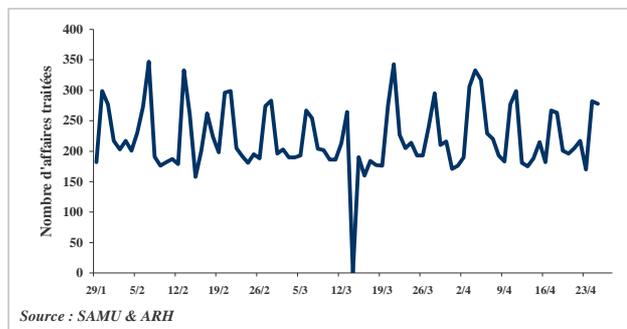
| Figure 7 |

Evolution quotidienne des primo-passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans aux services d'urgences*



| Figure 8 |

Evolution quotidienne du nombre d'affaires traitées par le Samu 28



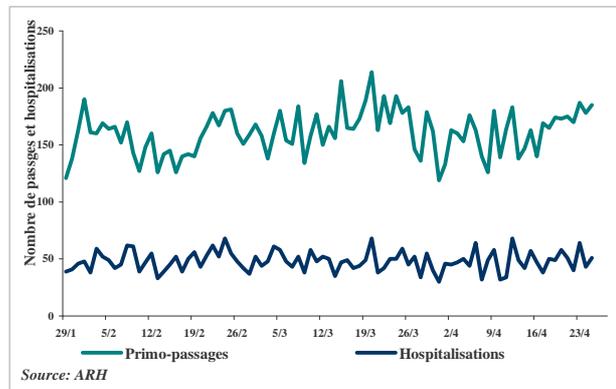
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

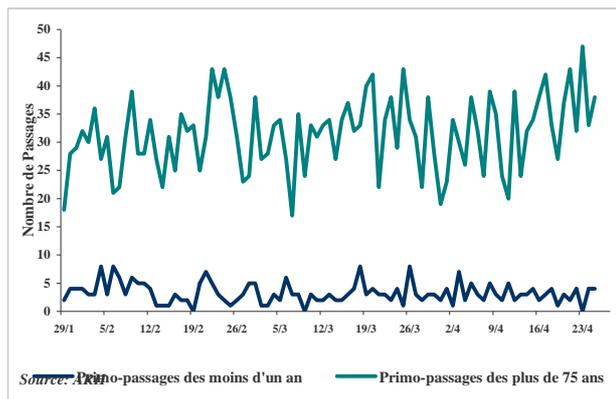
| Figure 9 |

Evolution quotidienne des primo-passages et des hospitalisations aux services d'urgences*



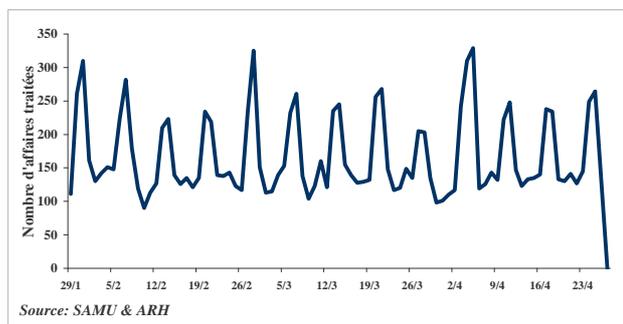
| Figure 10 |

Evolution quotidienne des primo-passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans aux services d'urgences*



| Figure 11 |

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



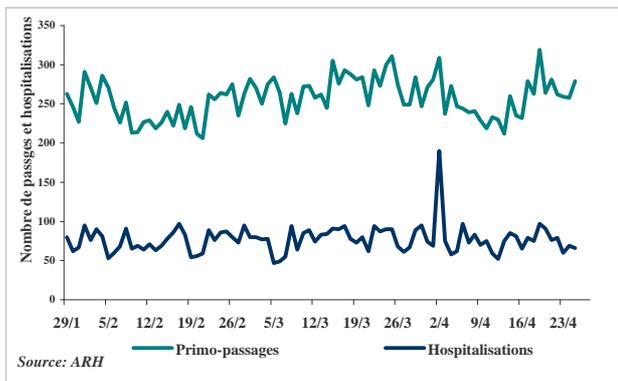
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

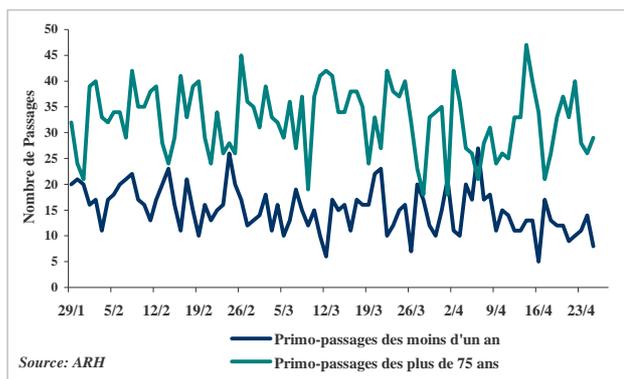
| Figure 12 |

Evolution quotidienne des primo-passages et des hospitalisations aux services d'urgences*



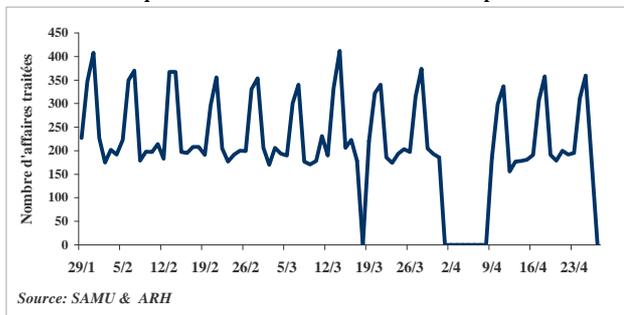
| Figure 13 |

Evolution quotidienne des primo-passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans aux services d'urgences*



| Figure 14 |

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



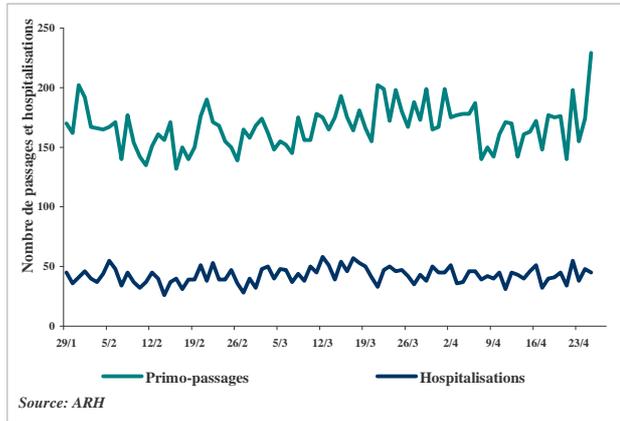
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

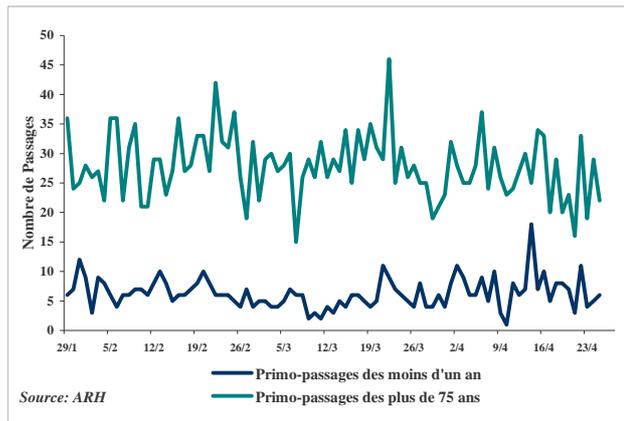
| Figure 15 |

Evolution quotidienne des primo-passages et des hospitalisations aux services d'urgences*



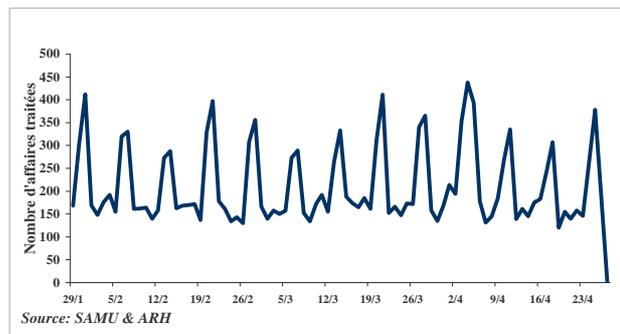
| Figure 16 |

Evolution quotidienne des primo-passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans aux services d'urgences*



| Figure 17 |

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



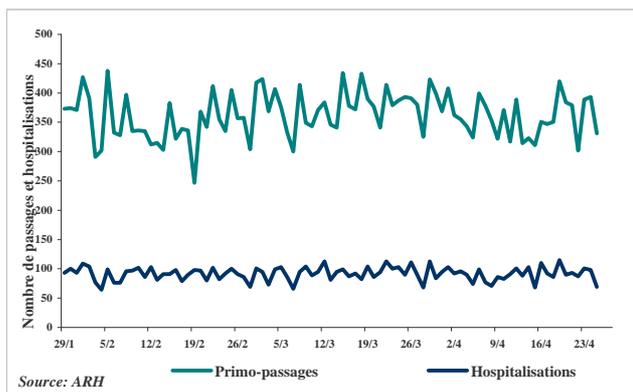
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

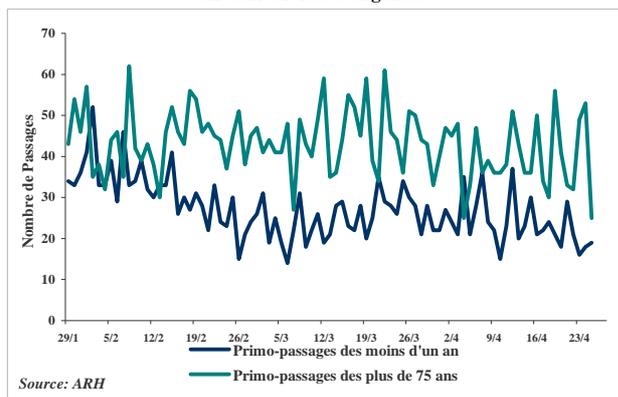
| Figure 18 |

Evolution quotidienne des primo-passages et des hospitalisations aux services d'urgences*



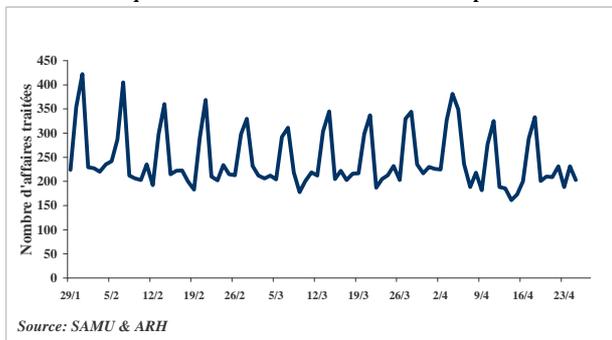
| Figure 19 |

Evolution quotidienne des primo-passages des moins de 1 an et des plus de 75 ans aux services d'urgences*



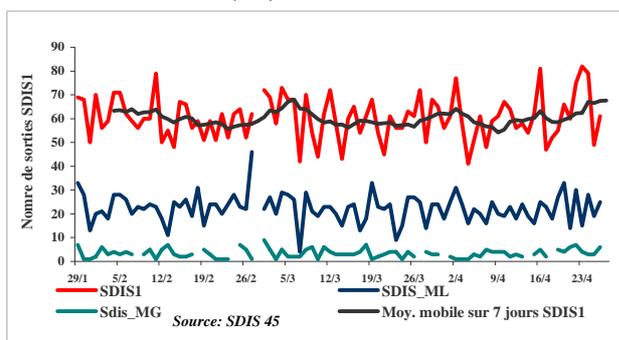
| Figure 20 |

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



| Figure 21 |

Evolution quotidienne du nombre des sorties, malaises légers (ML) et graves (MG) du Sdis dans 45

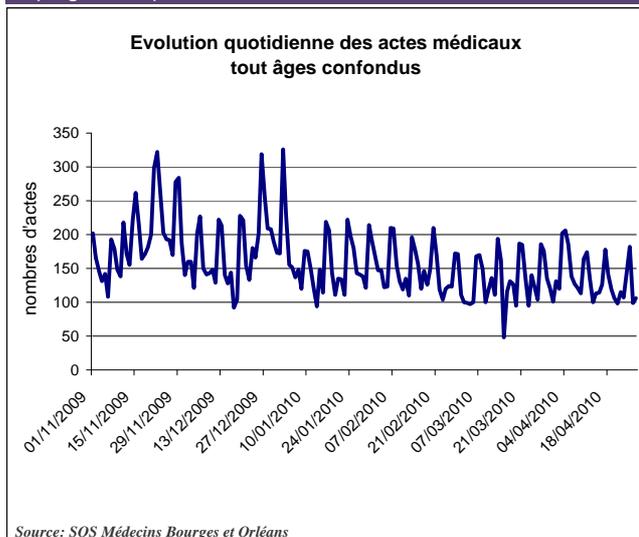


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

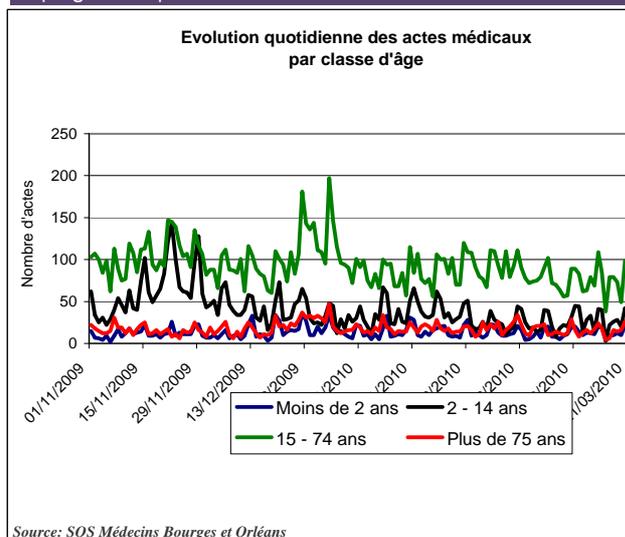
Commentaires SOS-médecins

Aucun événement significatif n'est à signaler cette semaine.

| Figure 22 |



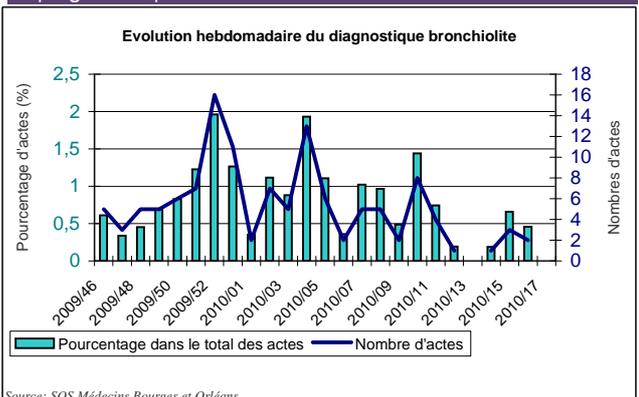
| Figure 23 |



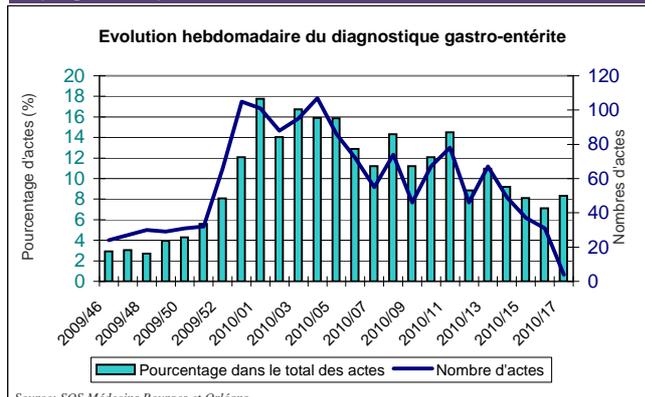
Commentaires SOS-médecins

Aucun événement significatif n'est à signaler cette semaine.

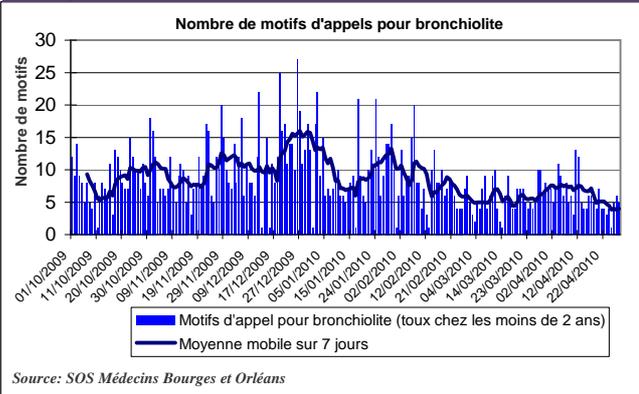
| Figure 24 |



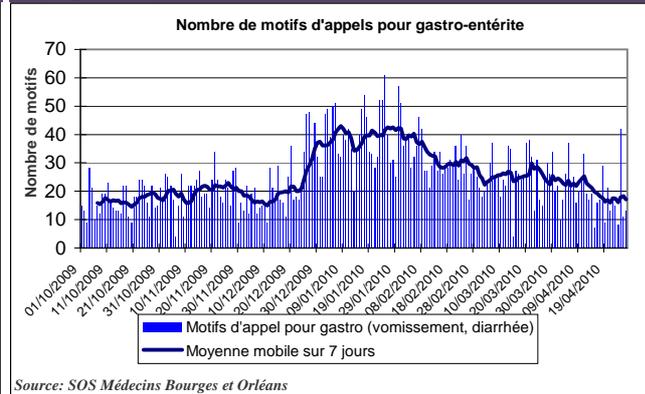
| Figure 25 |



| Figure 26 |



| Figure 27 |



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/htm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

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

Poliomyélite : Tadjikistan

Le 23 avril 2010, 120 cas de Paralyse Flaccide Aiguë (PFA) dont 10 décès ont été rapportés par les autorités tadjiks. Le virus sauvage de la poliomyélite (type 1) a été isolé dans 7 échantillons. Ces cas sont tous situés au sud-ouest du pays à la frontière avec l'Afghanistan et l'Ouzbékistan dans les régions de Khatlon et Dushanbe. La majorité des cas sont des enfants de moins de 5 ans.

A ce jour, 3 cas de PFA ont été rapportés par les autorités ouzbeks, à la frontière avec le Tadjikistan.

Il s'agit du premier épisode rapporté de cas confirmés poliovirus sauvage de type 1 dans la zone OMS EURO depuis 2001 et déclarée indemne de poliomyélite depuis 2002. Le dernier cas confirmé rapporté de poliomyélite sauvage au Tadjikistan date de 1991. La situation actuelle traduit probablement un problème de couverture vaccinale dans les pays d'Asie centrale et plus largement une faiblesse des systèmes de santé de la zone frontalière avec des pays où la polio est endémique (Afghanistan notamment).

A noter également la proximité du sous-continent indien, région actuellement la plus préoccupante en termes de nombre de cas autochtones et pourvoyeur de cas importés dans la région. Le risque de propagation aux pays frontaliers d'Asie Centrale ne peut être exclu.

Le risque d'extension plus large à la zone EURO est considéré pour l'heure comme très limitée compte tenu de la bonne couverture vaccinale de la population générale en Europe malgré l'existence de poches de populations susceptibles persistantes.

(Source: BHI n°240)

Rage : Italie

En octobre 2008, 2 cas de rage survenus chez des renards au Nord Est de l'Italie ont été notifiés par les autorités italiennes. Ces cas sont survenus dans une zone frontalière avec la Slovaquie, pays endémique pour la rage. Les souches isolées circulent habituellement dans les pays d'Europe de l'Est.

L'épidémie concerne actuellement 3 régions du nord - est italien ; en Vénétie, Frioul-Vénétie julienne, et la Province autonome de Trento. Depuis le début de l'année 2010, des cas ont également été enregistrés chez des animaux domestiques (chats, cheval).

Au 21 avril 2010, 160 cas de rage animale ont été enregistrés dans le Nord Est de l'Italie depuis le 1er janvier 2010 dont 134 renards, 8 chats et 1 cheval.

Avant la survenue des cas en 2008, l'Italie était considérée comme indemne de rage terrestre depuis 11 ans.

A ce jour, aucun cas humain n'a été identifié chez des personnes vivant ou séjournant en Italie en lien avec ce foyer.

Face à cette situation, le risque rabique doit être évoqué en cas de morsure/griffure dans l'une de ces régions ou par un animal non valablement vacciné contre la rage revenant de l'une des 3 régions concernées.

(Source : BHI n°240)

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

Au cours de la semaine, on recense 1 nouveau cas humain au Cambodge dans la province de Prey Veng. Le cas est décédé. Il s'agit d'un cas non notifié à l'OMS. Il s'agit du premier cas/décès déclaré au Cambodge depuis le début de l'année 2010. Depuis 2005 et à ce jour, 9 cas dont 7 décès ont été notifiés par les autorités cambodgiennes à l'OMS.

Au Cambodge, la survenue de cas humains, notamment à cette période de l'année (recrudescence saisonnière), ne constitue pas un événement inattendu. Le dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 27 avril 2010 : 495 cas dont 292 décès. Les informations dont on dispose à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission.

(Source : BHI n°240)

| 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
Ars du Centre
131 Fbg Bannier
BP 74409
45044 Orléans cedex 1

Tél : 02.38.77.47.81

Fax : 02.38.77.47.41

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