

Surveillance quotidienne

Analyse de la période allant du 08/04/2010 au 15/04/2010 Semaine 15

| Sommaire |

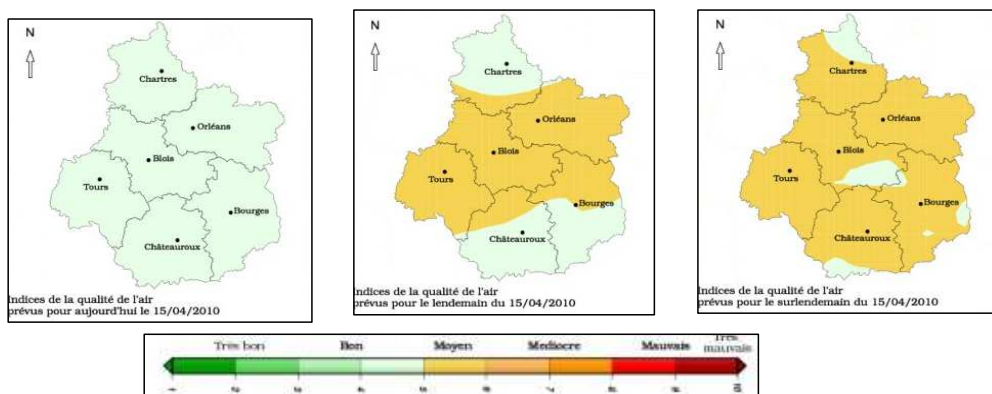
- > Région Centre p. 1
- > France métropolitaine p. 14
- > International p. 14

| 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.

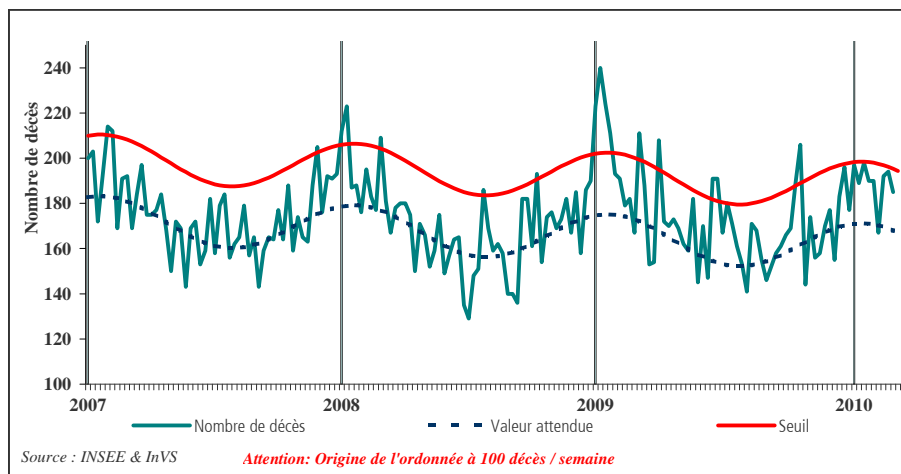
Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

| Analyse régionale des décès |

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

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire des décès dans la région Centre



Source : INSEE & InVS

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

La liste des communes informatisées est indiquée en page 13

Ceci est une synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 03 au 09 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) :

13 nouveaux cas de rougeole :

- 11 nouveaux cas en Indre-et-Loire où un épisode épidémique est en cours depuis fin décembre. Le milieu scolaire est concerné par certains de ces cas (4 cas dans le même établissement).
- 1 nouveau cas dans le Loiret.
- 2 nouveaux cas dans le Cher.

2 cas d'hépatite A aiguë :

- 1 cas dans l'Eure-et-Loire
- 1 cas dans l'Indre

1 cas de tuberculose (Eure et Loire)

1 infection par le VIH (Indre)

Parmi les maladies non à déclaration obligatoire :

2 cas d'intoxication au CO dans le Cher (une église d'une part et un restaurant d'autre part)

1 cas de saturnisme chez un jeune homme tout juste majeur (Cher)

Bilan du mardi 13 avril 2010 à 11h

Chiffres du 5 au 13 avril 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 (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 13 avril 2010 depuis le début de l'épidémie en région Centre

- 60 cas graves signalés à l'InVS
 - 53 cas graves hospitalisés en réanimation ou en soins intensifs
 - 7 décès signalés
- 7 foyers de cas groupés confirmés dans des collectivités à risque

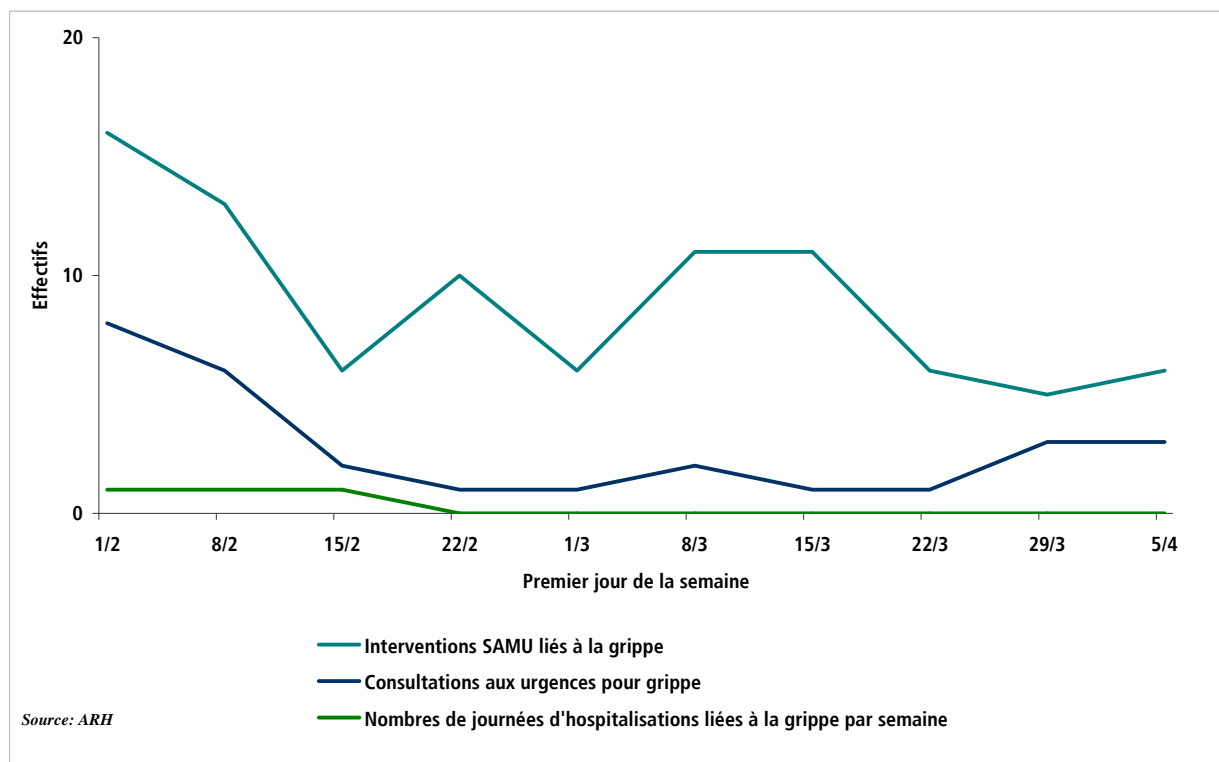
| Surveillance régionale de la grippe : Données ARH |

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 se stabilisent à un niveau faible sur les huit dernières semaines, avec moins de 10 affaires Samu par semaine et moins de 5 consultations grippe. Les indicateurs Samu, consultations aux urgences et le nombre de journée d'hospitalisation sont cette semaine à un niveau très faible (4 affaires Samu, 3 consultations et aucune hospitalisation), ce qui confirme la fin de la vague épidémique de grippe (figure 3).

| Figure 3 |

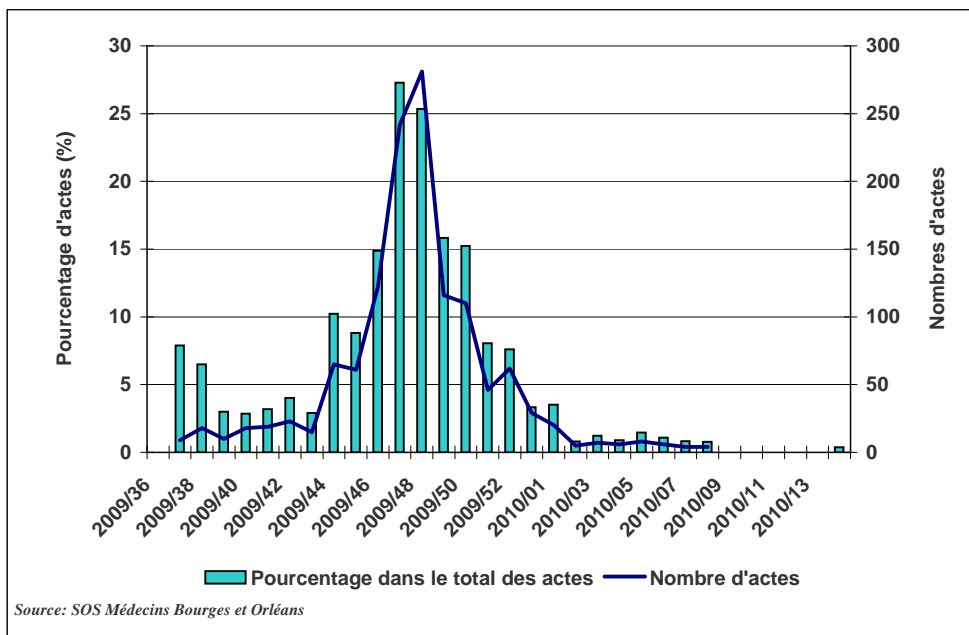
Evolution hebdomadaire des affaires SAMU et consultations liées à la grippe



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 s'est stabilisé à moins de 10 actes hebdomadaires depuis mi-janvier sur sept semaines. Depuis la semaine 9 (du 1er au 7 mars 2010), aucun acte n'a été réalisé par les deux associations Sos Médecins (figure 4). Cette semaine, seulement 2 actes ont été réalisés. Ceci corrobore les tendances des indicateurs hospitaliers (voir page 3) et confirme la fin de la vague épidémique.

| Figure 4 |

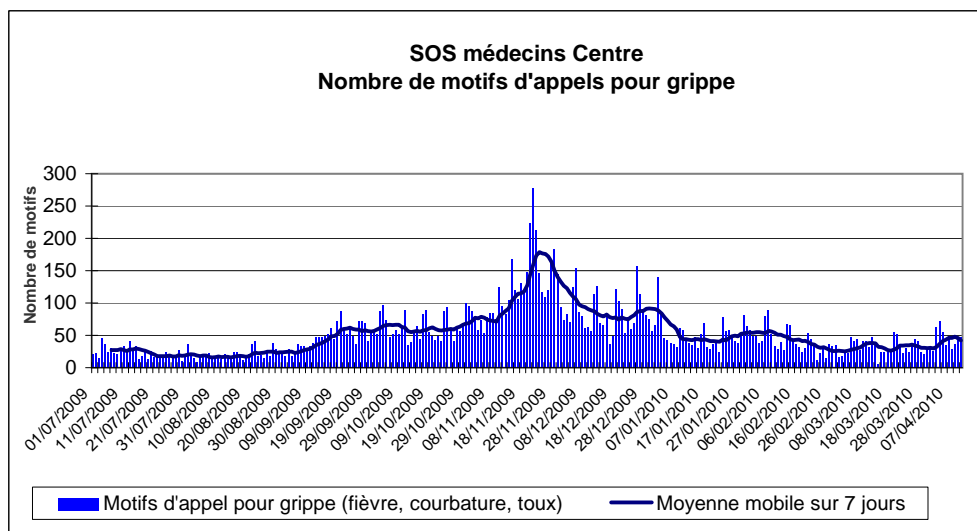
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion d'actes pour grippe pour les associations SOS Médecins de Bourges et d'Orléans



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 11, nous observons une chute considérable du nombre d'appels pour grippe avec moins de 20 appels quotidiens, qui se poursuit sur le mois d'avril.

| Figure 5 |

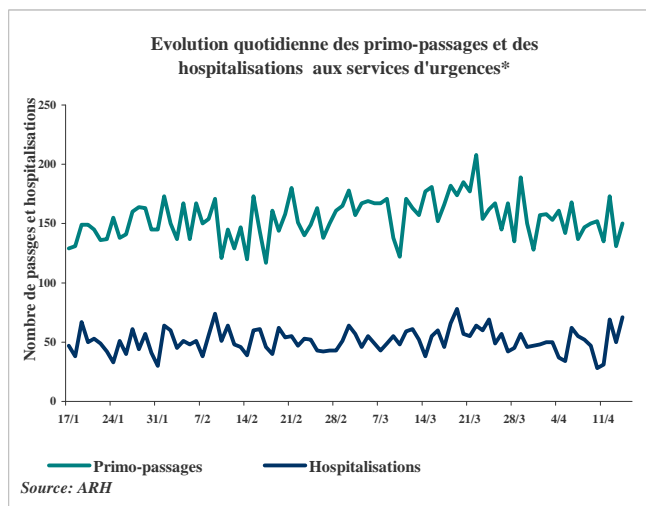
Nombre de motifs d'appels pour grippe aux associations SOS Médecins de Bourges et d'Orléans



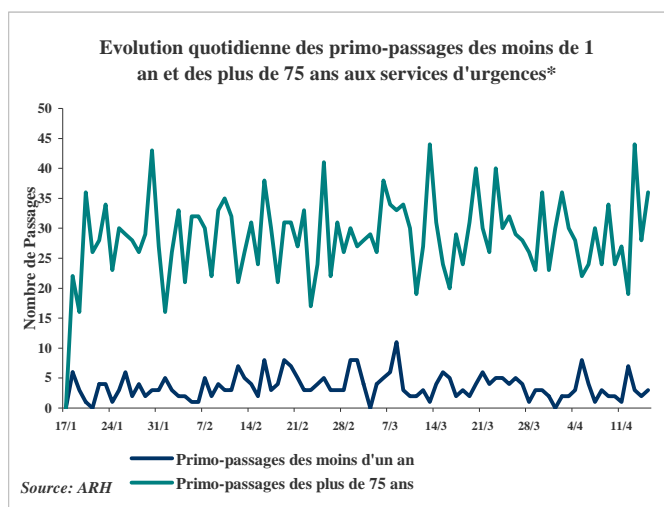
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

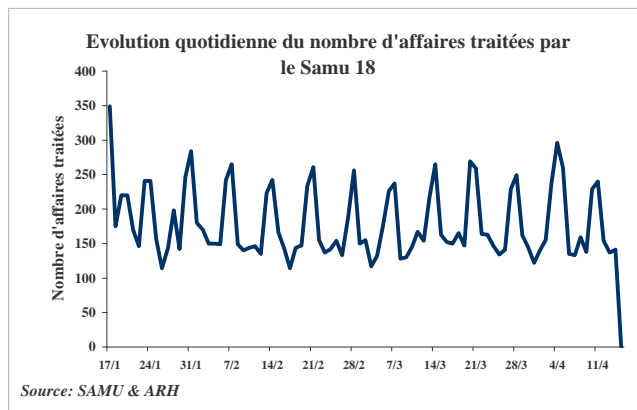
| Figure 6 |



| Figure 7 |



| Figure 8 |

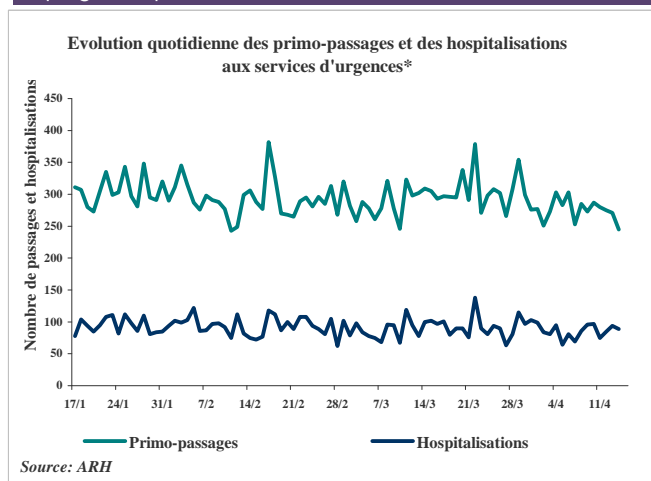


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

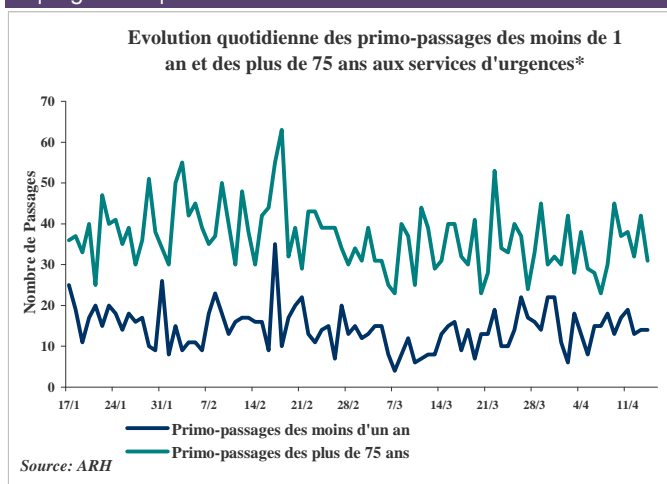
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

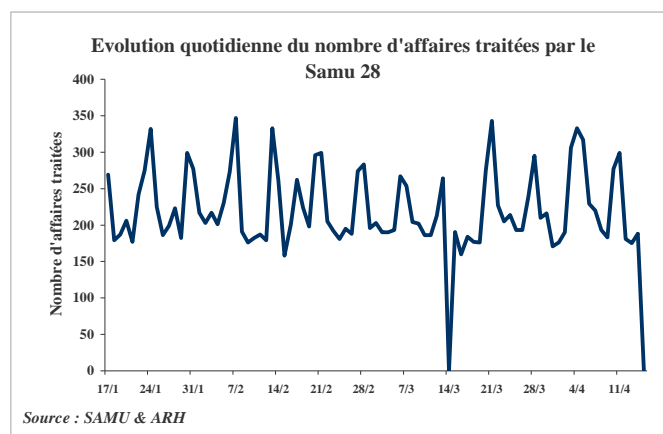
| Figure 9 |



| Figure 10 |



| Figure 11 |

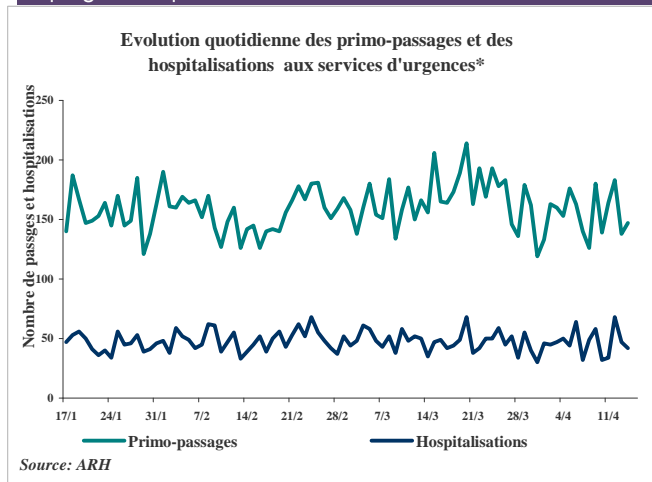


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

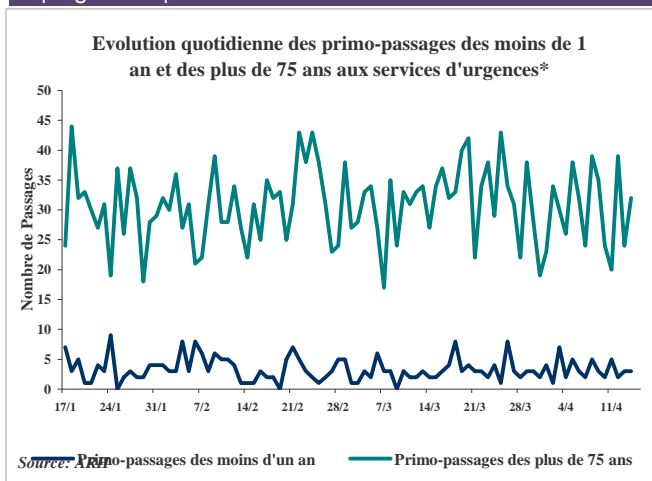
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

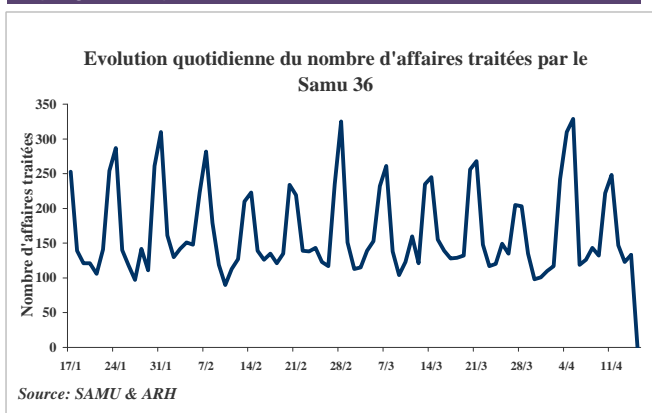
| Figure 12 |



| Figure 13 |



| Figure 14 |

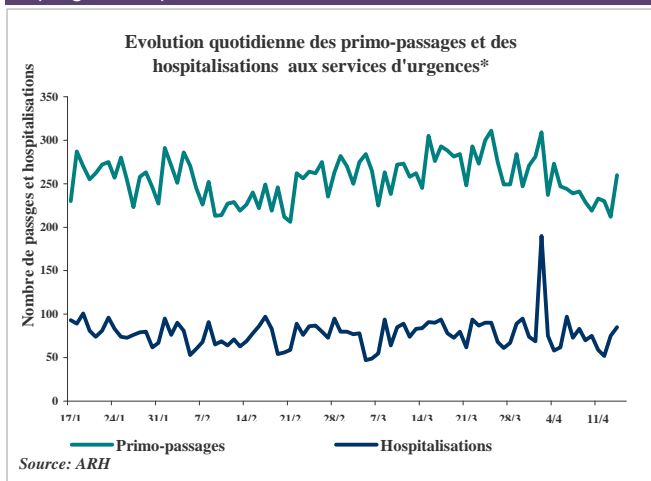


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

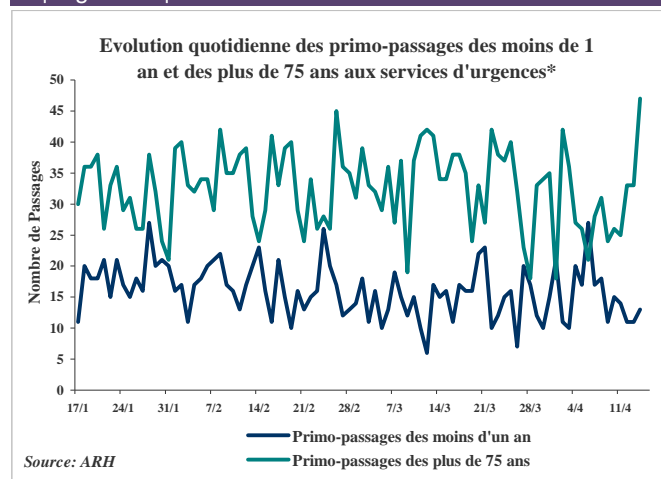
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

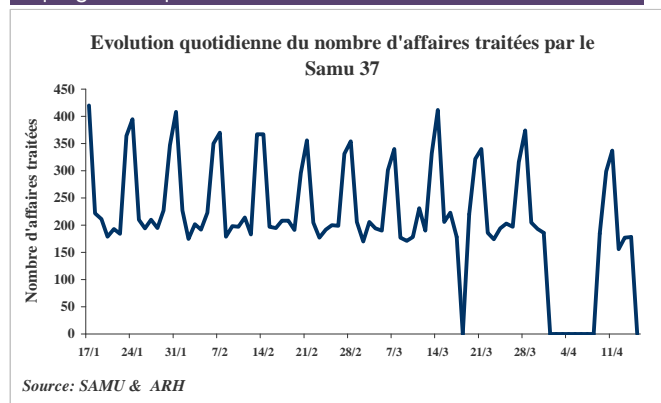
| Figure 15 |



| Figure 16 |



| Figure 17 |

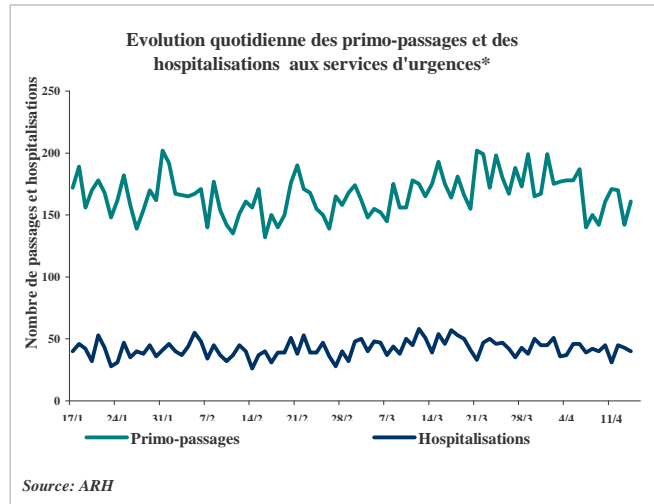


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

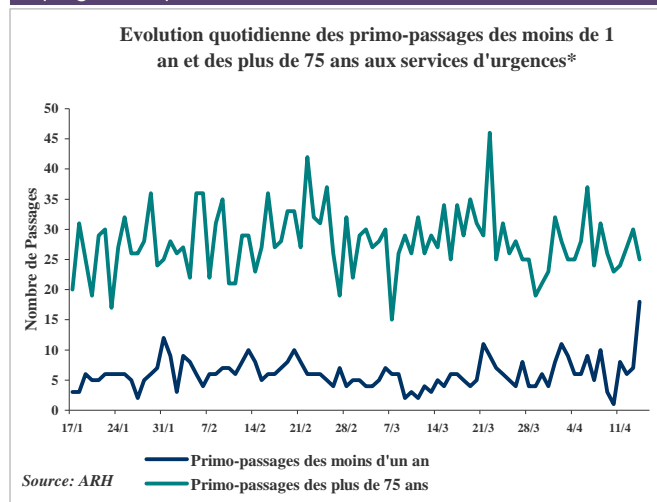
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

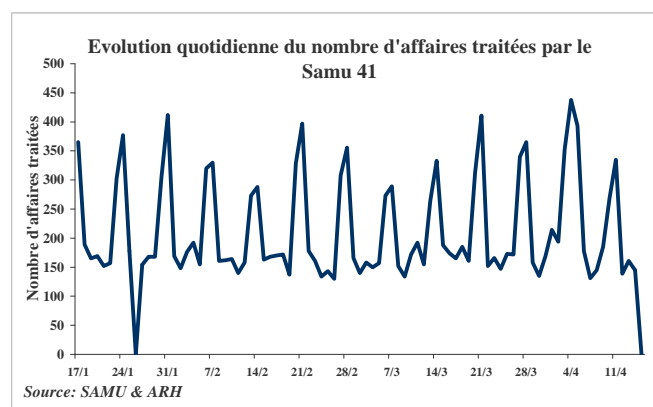
| Figure 18 |



| Figure 19 |



| Figure 20 |

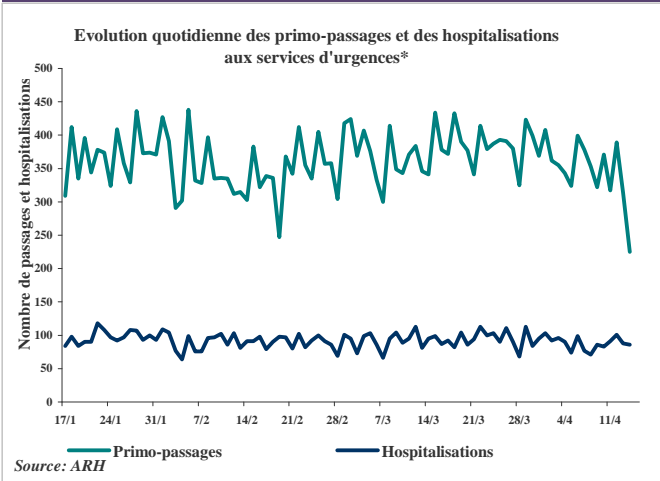


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

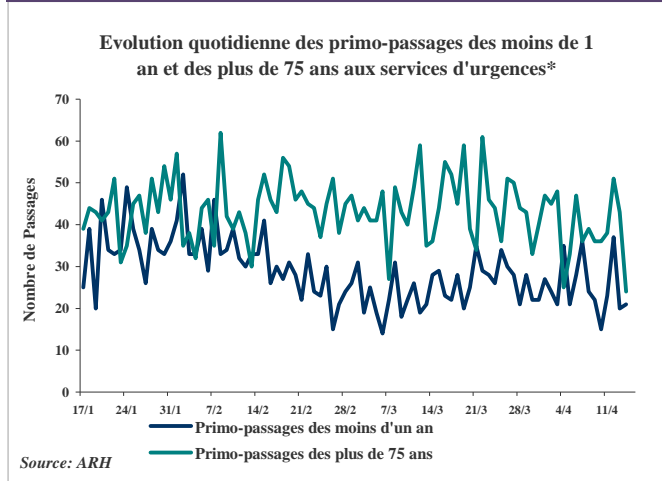
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

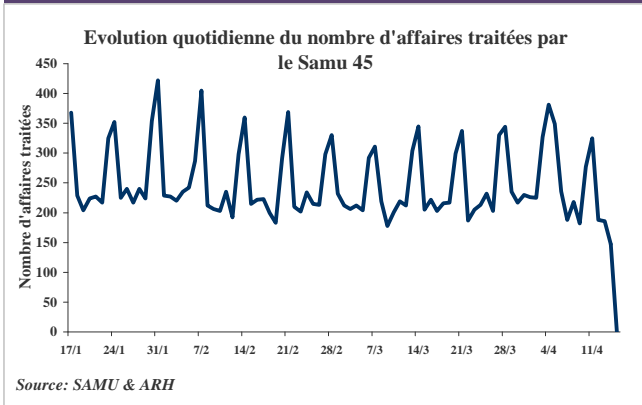
| Figure 21 |



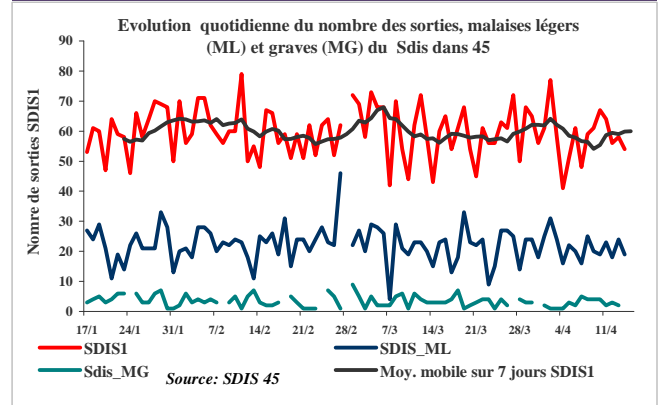
| Figure 22 |



| Figure 23 |



| Figure 24 |

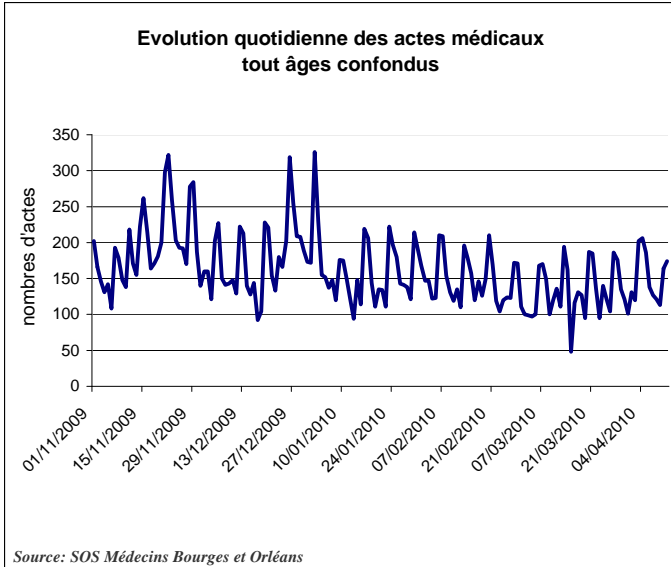


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

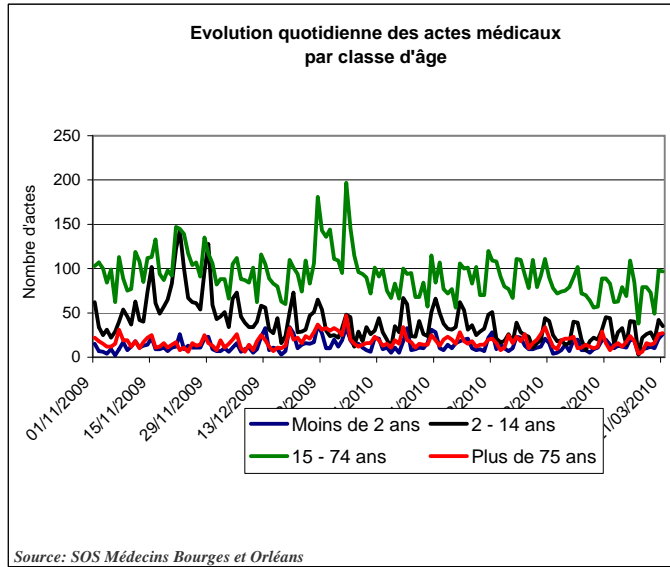
Commentaires SOS-médecins

Aucun événement significatif n'est à signaler cette semaine.

| Figure 25 |



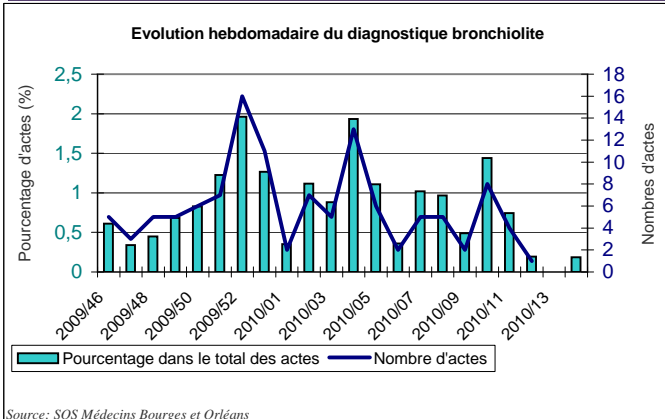
| Figure 26 |



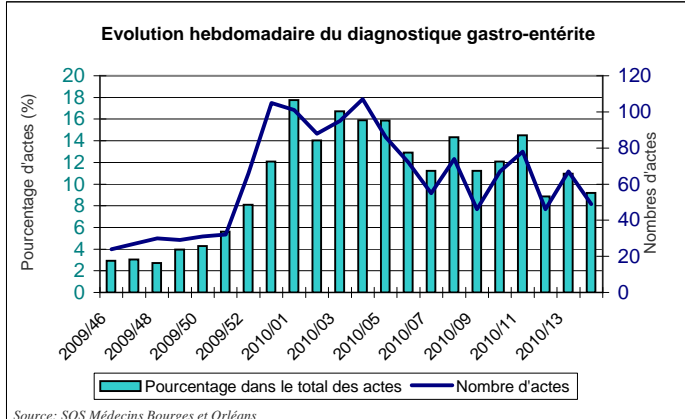
Commentaires SOS-médecins

Aucun événement significatif n'est à signaler cette semaine.

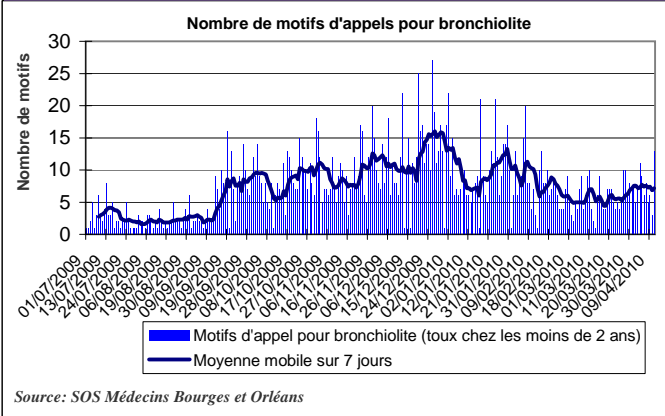
| Figure 27 |



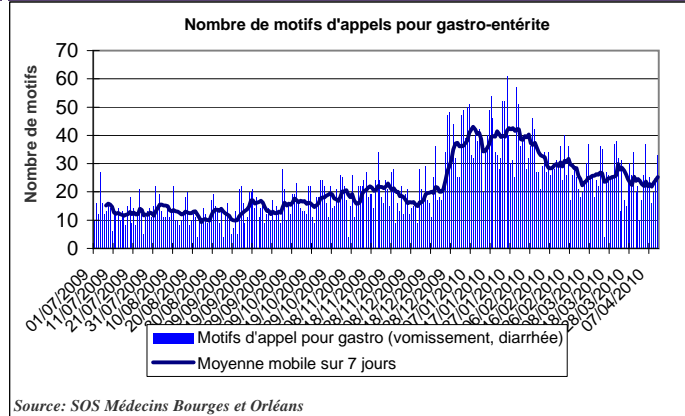
| Figure 28 |



| Figure 29 |



| Figure 30 |



Commentaire National

Grippe A (H1N1) 2009 :

Tous les indicateurs sont revenus aux valeurs de base observées hors saison hivernale et le virus de la grippe A (H1N1) 2009 est identifié de façon sporadique.

Moins de 1 % des prélèvements sont positifs en semaine 13 pour la grippe A (H1N1) 2009.

Aucun cas grave de grippe A (H1N1) 2009 n'a été hospitalisé en semaine 14. Au total, 1 334 cas graves ont été notifiés depuis le début de l'épidémie.

Aucun décès lié au virus A (H1N1) 2009 n'a été signalé depuis le dernier bulletin. Au total, 312 décès ont été notifiés depuis le début de l'épidémie.

(Source : Bulletin épidémiologique grippe A(H1N1) 2009 Mise à jour au 13 avril 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 reste faible. Le virus pandémique est détecté de façon sporadique.

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

(Source : Bulletin épidémiologique grippe A(H1N1) 2009 Mise à jour au 13 avril 2010 à 11h)

Choléra (Vibrio cholerae O1)

Vietnam

Le 11 avril 2010, les autorités sanitaires vietnamiennes ont rapporté 4 cas confirmés de choléra à Ho Chi Minh Ville (sud du Vietnam) et un cas à Tang Lang dans la province de Bac Ninh (nord du pays). Un cas confirmé a également été rapporté à Hanoi.

Thaïlande

Depuis le début de l'année 2010, 154 cas de choléra ont été notifiés par les autorités thaïlandaises dans 16 provinces du pays.

En 2009, 4 cas seulement avaient été rapportés sur toute l'année.

Cambodge

Pour rappel, depuis le mois de novembre 2009, 128 cas de choléra dont au moins 1 décès ont été confirmés par les autorités cambodgiennes dans des provinces situées pour la plupart dans la région du Mékong (cf. BHI 230).

Le choléra circule de manière endémique au Vietnam et dans certaines régions de Thaïlande.

La survenue de cas de cholera et de diarrhées aiguës ne constitue donc pas un phénomène inattendu dans ces pays.

(Source: BHI n°238)

Fièvre de la Vallée du Rift

Afrique du sud

Au 11 avril 2010, les autorités sanitaires sud-africaines ont rapporté 111 cas de FVR dont 9 décès.

De nouveaux Etats ont rapporté des cas. Il s'agit des Etats du Cap Oriental, où 7 cas ont été rapportés et du Nord-Ouest, où 1 cas a été rapporté.

L'épidémie se poursuit dans les Etats initialement touchés : Etat Libre (81 cas dont 5 décès) et Cap du Nord (22 cas dont 4 décès).

La FVR est endémo-épidémique dans plusieurs pays d'Afrique et l'intensité de sa circulation est très liée aux facteurs climatiques.

Les autorités sanitaires sud africaines ont mis en oeuvre des mesures de contrôles rigoureuses (vaccination, désinsectisation ...).

Bien que l'épidémie actuelle touche principalement des personnes en contact direct avec des animaux infectés, la situation est suivie avec attention en raison de l'extension géographique de l'épidémie et de l'affluence de visiteurs attendus prochainement dans le pays pour la Coupe du Monde de football.

(Source: BHI n°238)

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 Vietnam dans la province de Bac Kan. Le cas n'est pas décédé. Un contact avec de la volaille a été documenté.

- 1 nouveau foyer aviaire (épizootie) au Vietnam dans la province de Bac Kan. Il s'agit de volaille d'élevage.

Au Vietnam, 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 13 avril 2010 : 493 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°238)

Le point épidémiologique

**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

| 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/

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