

## | Sommaire |

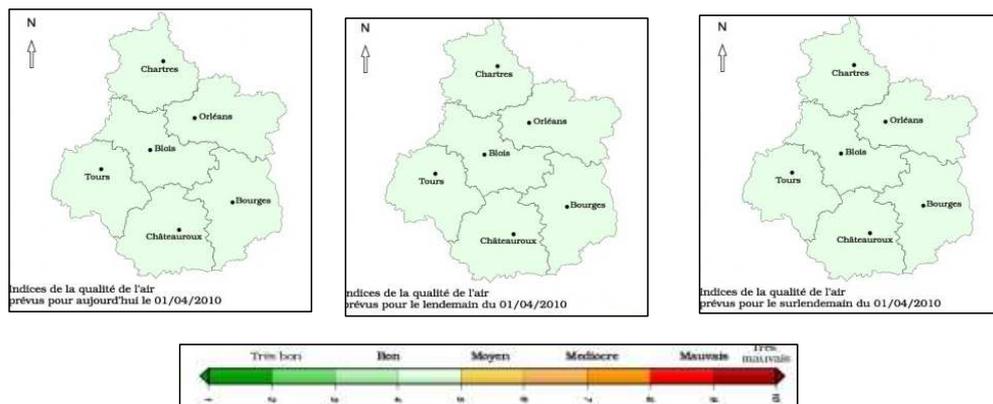
- > Région Centre p. 1
- > France métropolitaine p. 14
- > International p. 14

## | 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 |



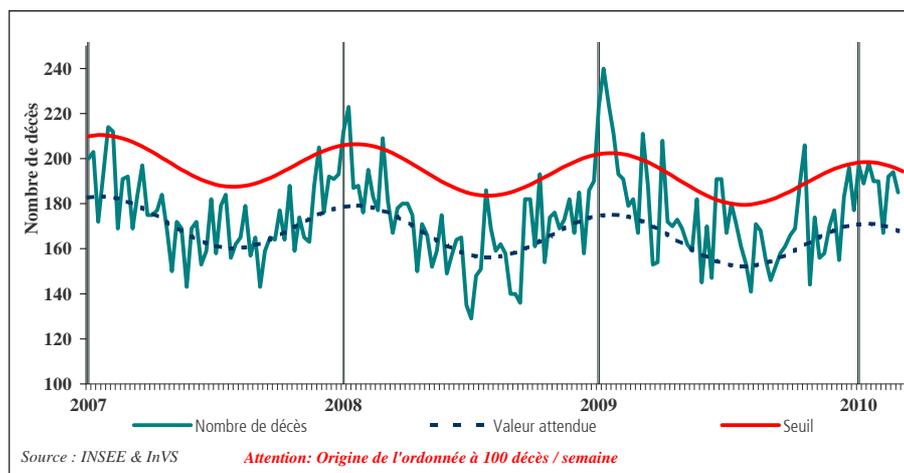
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air globale pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : **ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension**. L'indice Atmo ou indicateur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

Ceci est une synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 20 au 26 mars 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) :**

**22 nouveaux cas de rougeole (10 DO et 12 sans DO) :**

- 19 nouveaux cas dans l'épisode épidémique d'Indre-et-Loire
- 1 nouveau cas dans l'épisode du Loiret
- 2 cas dans l'Indre

**2 cas de tuberculose :**

- 1 cas dans un EHPAD (Cher)
- 1 cas en Eure-et-Loir

**3 TIAC :**

- 4 élèves et 1 enseignant d'une école, suite au repas à la cantine (Cher)
- 4 cas suite à un repas de travail dans un restaurant (Indre-et-Loire)
- 2 cas suite à un repas dans deux restaurants de l'agglomération de TOURS (Indre-et-Loire)

**1 cas de saturnisme chez un enfant.**

**Parmi les maladies non à déclaration obligatoire :**

**Infection nosocomiale :** Isolement d'une souche de *Klebsiella pneumoniae* multirésistante au CH de Châteauroux (Indre)

**Bilan du mardi 30 mars 2010 à 11h**

**Chiffres du 22 au 30 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 (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 30 mars 2010 depuis le début de l'épidémie en région Centre**

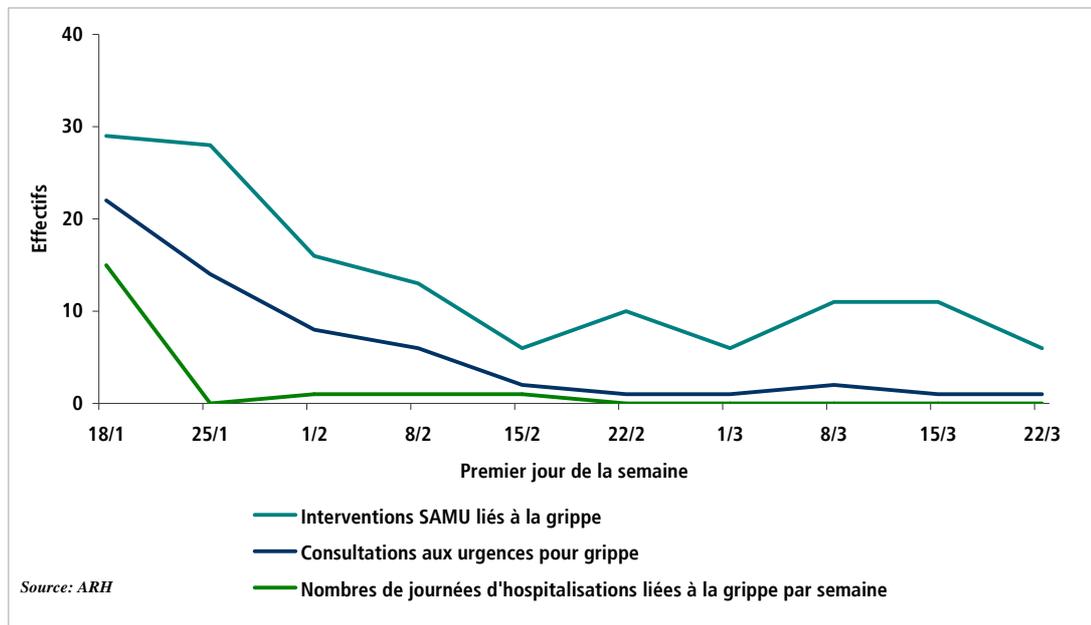
- 60 cas graves signalés à l'InVS
  - 53 cas graves hospitalisés en réanimation ou en soins intensifs
  - 7 décès signalés
- 7 foyers de cas groupés confirmés dans des collectivités à risque
  - 3 dans l'Eure-et-Loir (deux centres médico-sociaux et une maison de retraite)
  - 1 dans l'Indre-et-Loire (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 se stabilisent à un niveau faible sur les dernières semaines. Les indicateurs Samu, consultations aux urgences et le nombre de journée d'hospitalisation atteignent cette semaine un niveau très faible (6 affaires Samu, une consultation et aucune hospitalisation), ce qui confirme la fin de la vague épidémique de grippe (figure 3).

| Figure 3 |

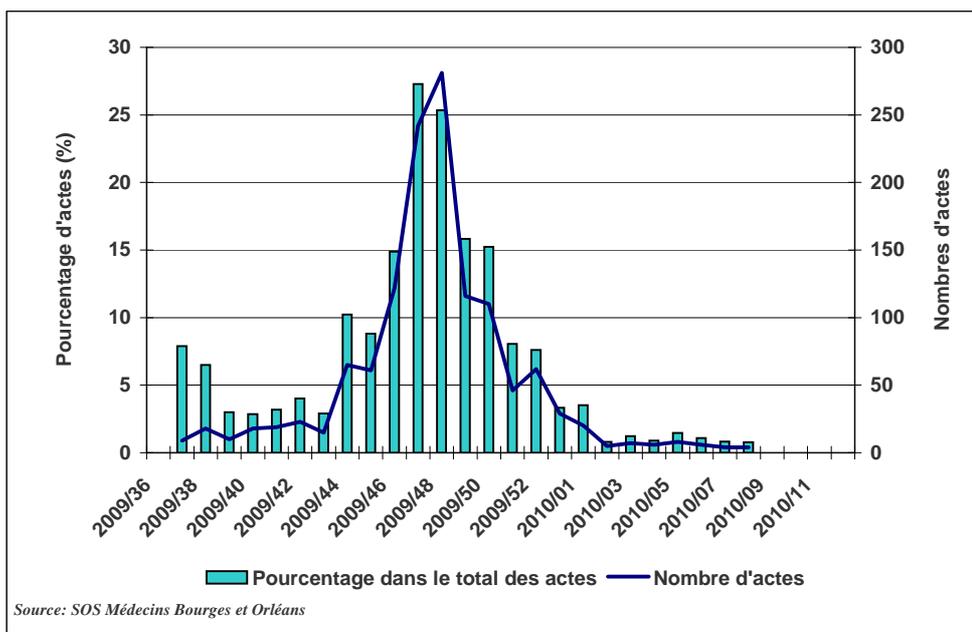
Evolution hebdomadaire des affaires SAMU et consultations liées à la grippe



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). Ceci corrobore les tendances des indicateurs hospitaliers (voir page 3) et confirme la fin de la vague épidémique.

| Figure 4 |

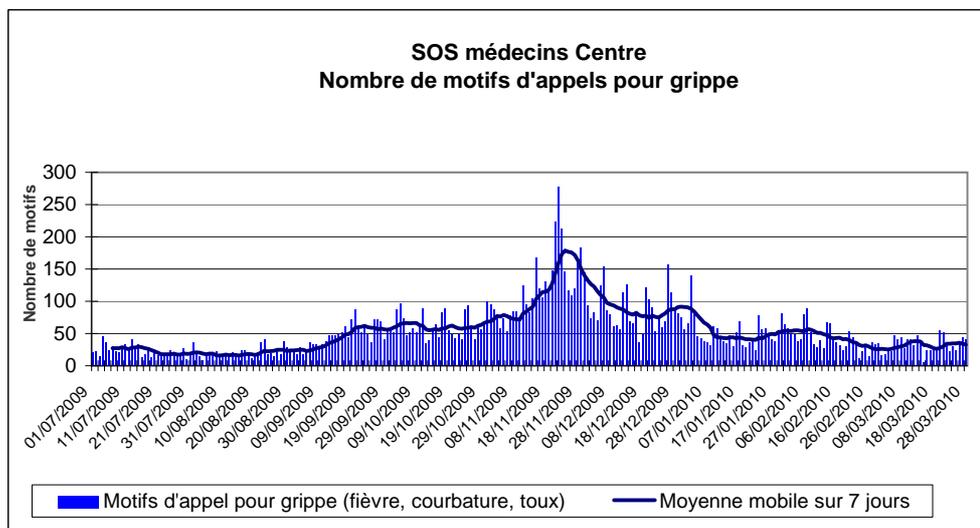
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion d'actes pour grippe pour les associations SOS Médecins de Bourges et d'Orléans



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 cette semaine encore.

| Figure 5 |

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



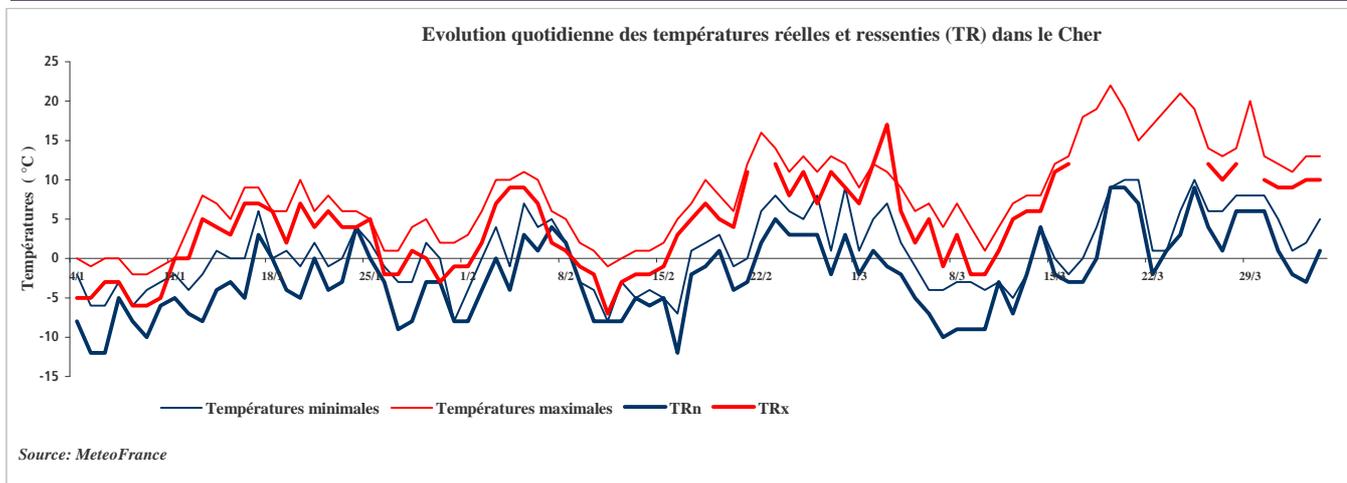
## | Commentaires départementales |

## | Cher |

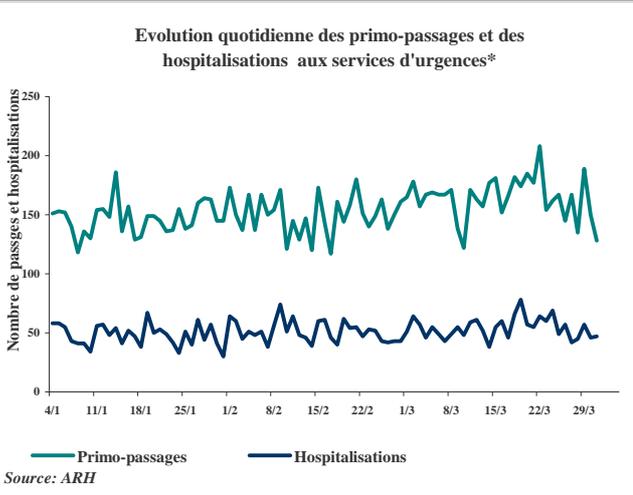
## Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

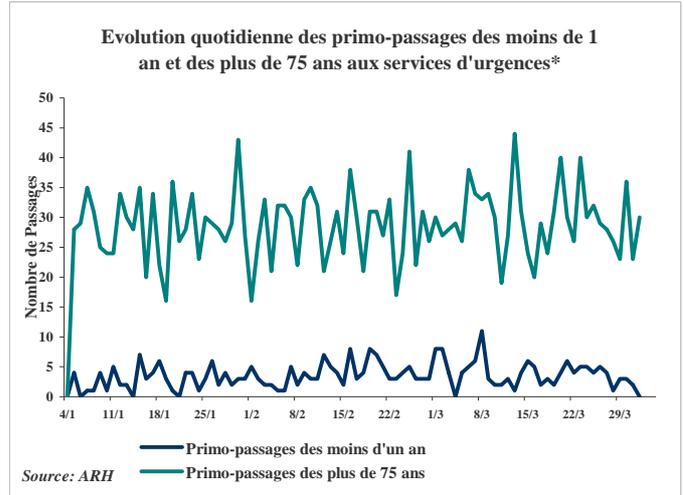
| Figure 6 |



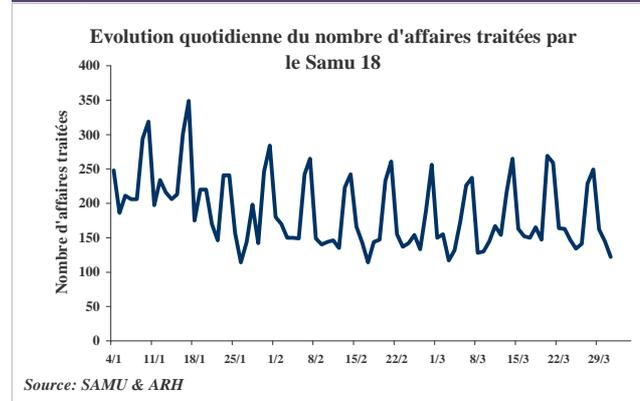
| Figure 7 |



| Figure 8 |



| Figure 9 |

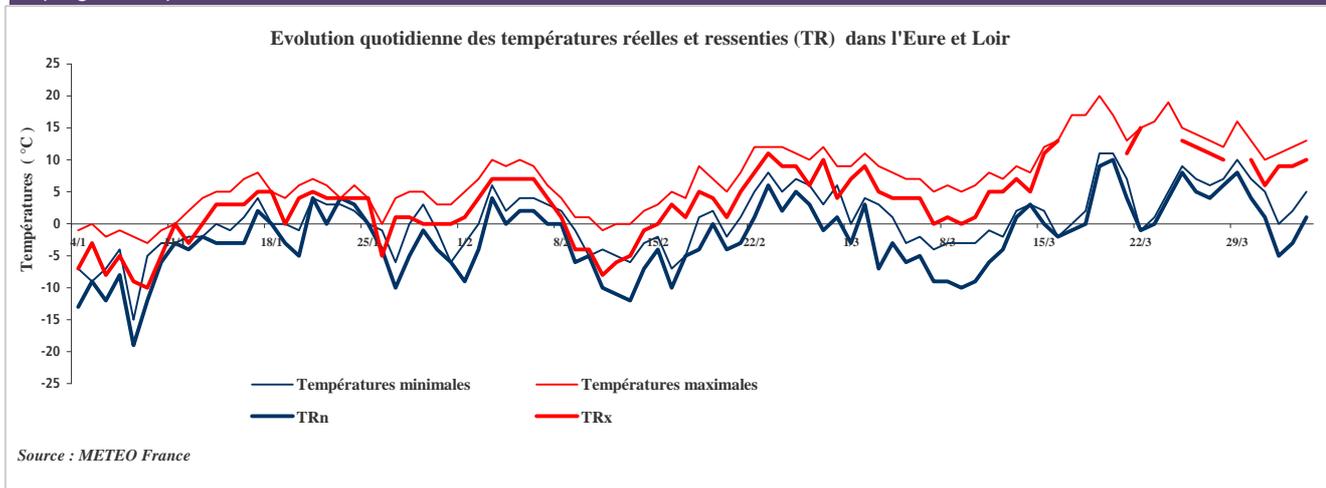


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

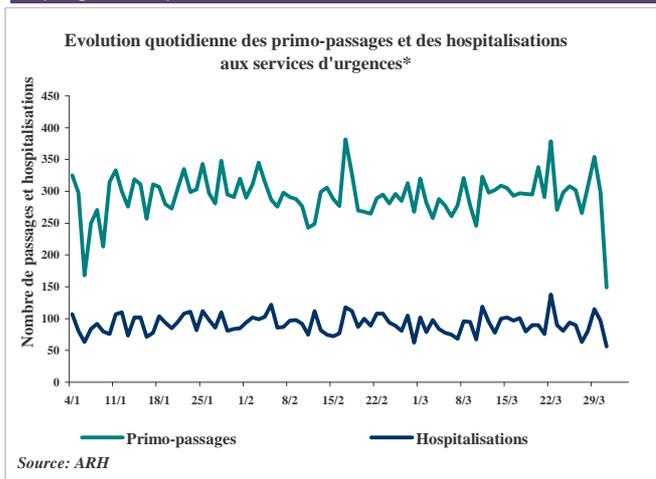
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

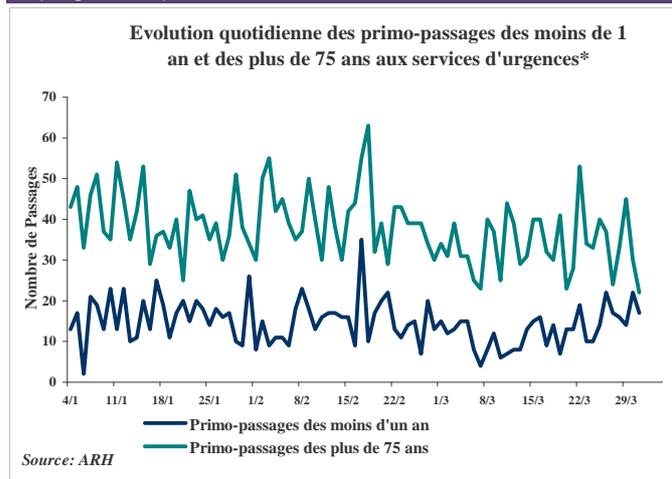
| Figure 10 |



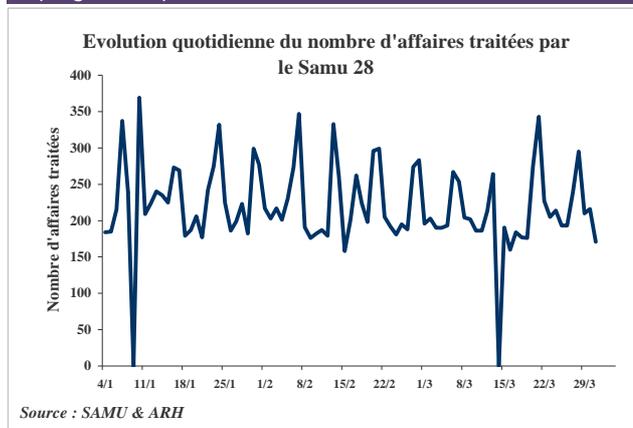
| Figure 11 |



| Figure 12 |



| Figure 13 |

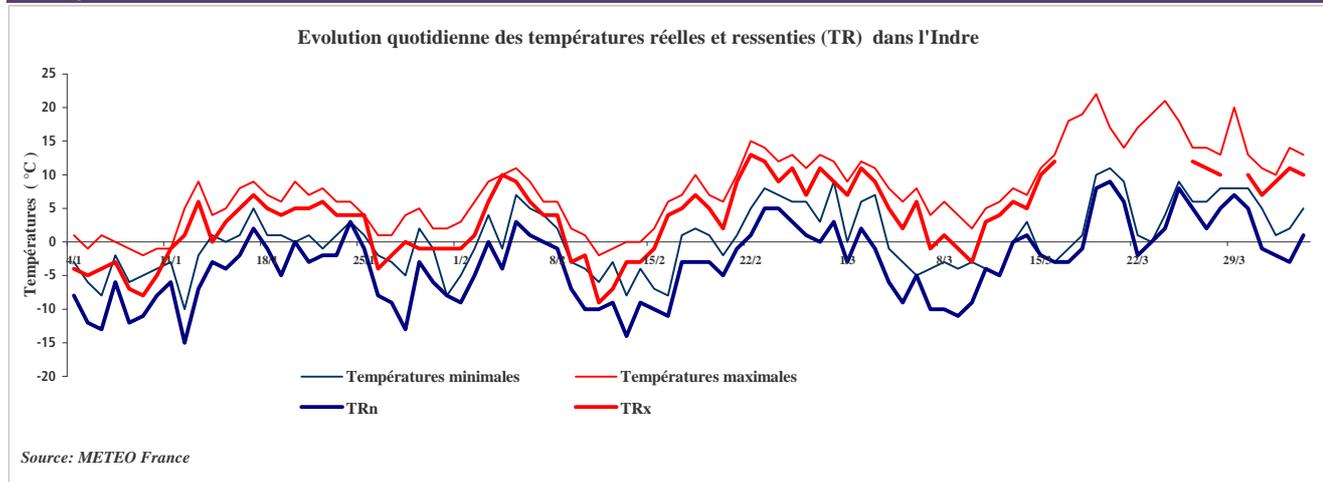


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

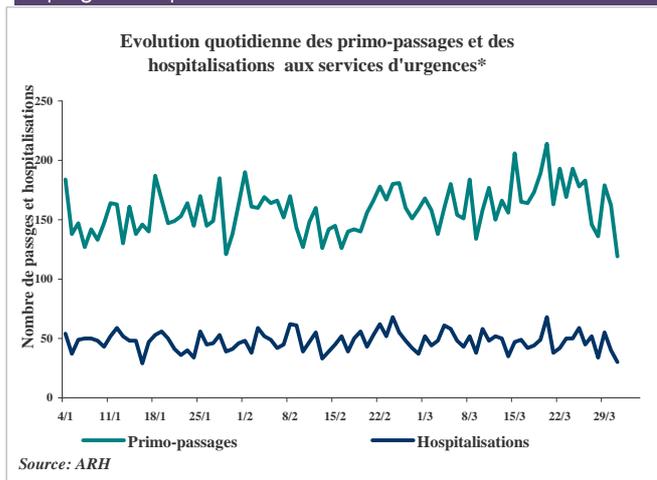
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

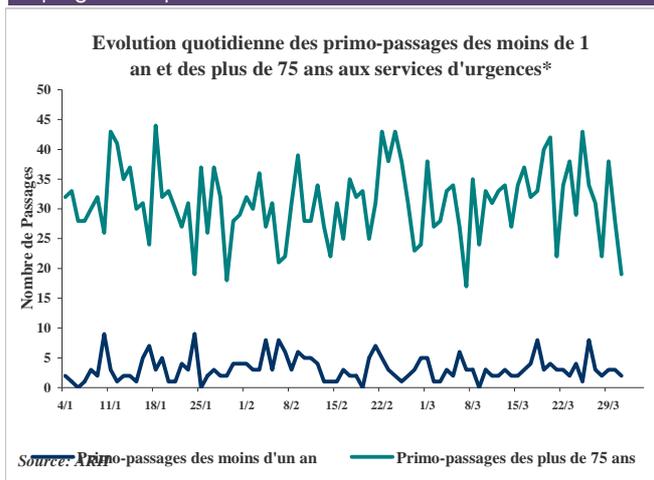
| Figure 14 |



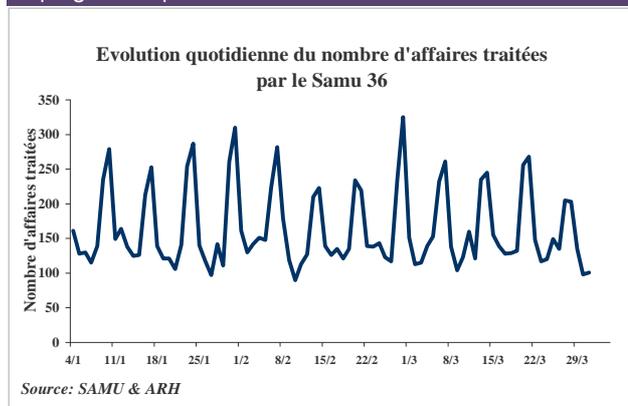
| Figure 15 |



| Figure 16 |



| Figure 17 |

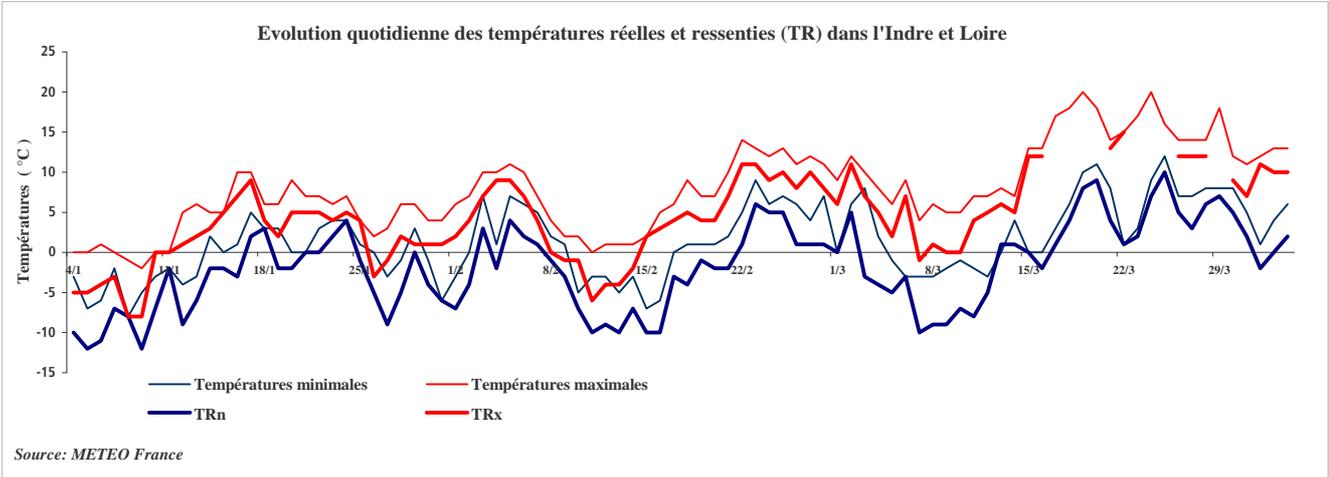


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

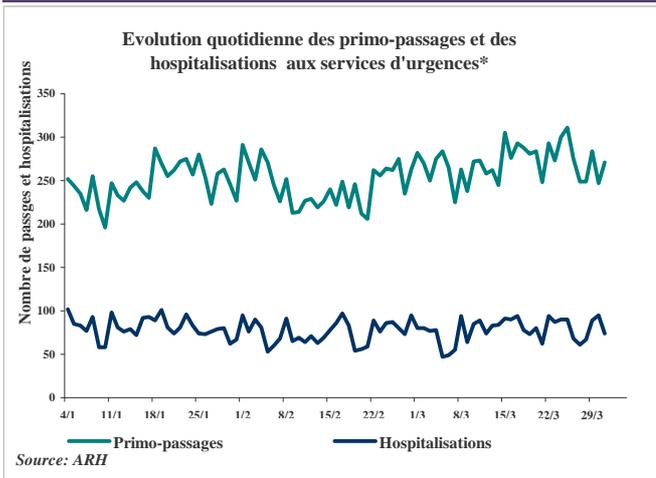
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

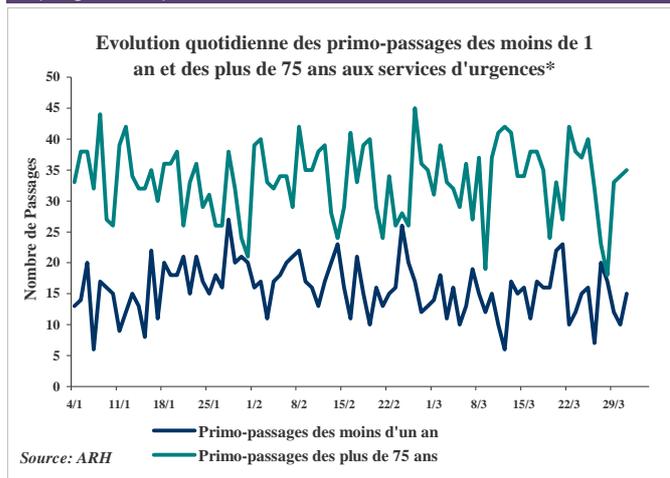
| Figure 18 |



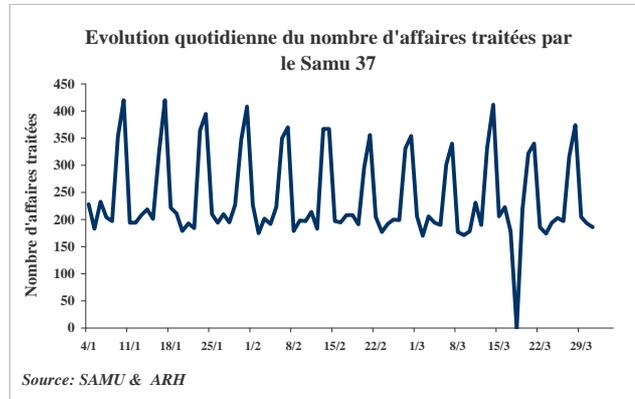
| Figure 19 |



| Figure 20 |



| Figure 21 |

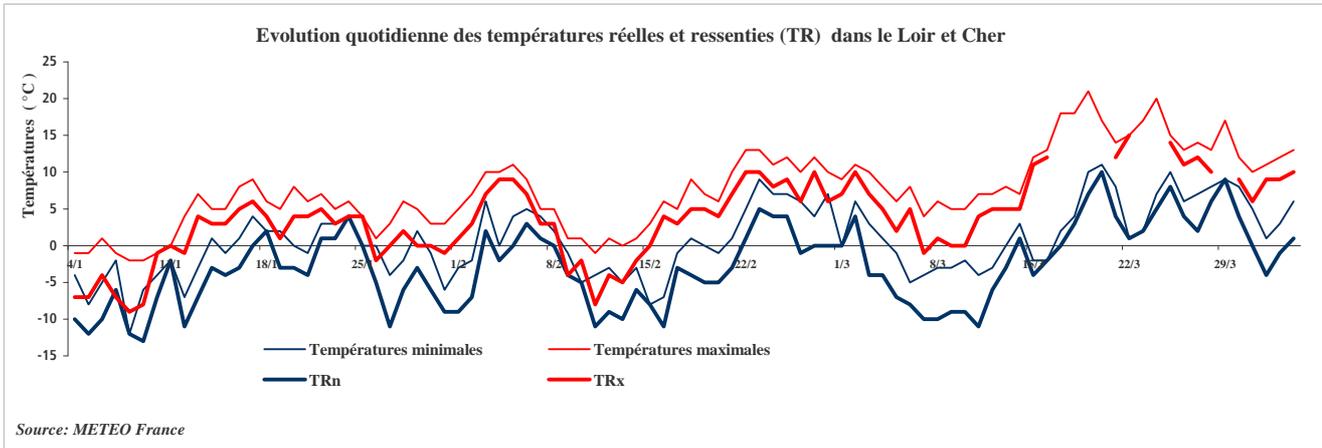


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

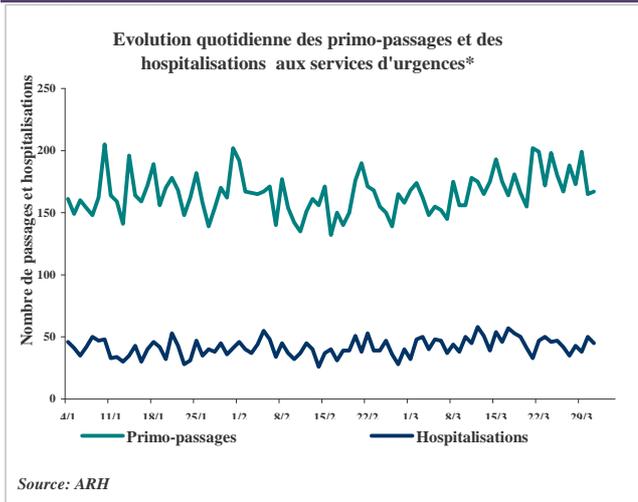
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

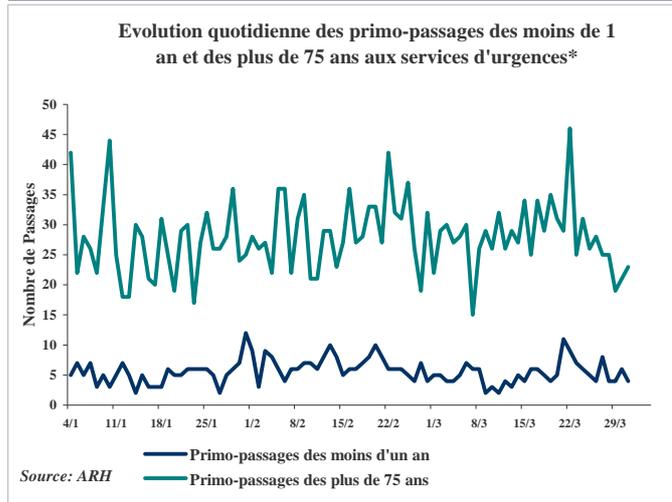
| Figure 22 |



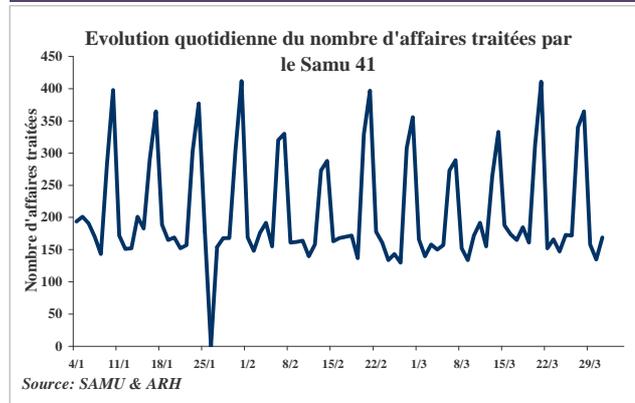
| Figure 23 |



| Figure 24 |



| Figure 25 |

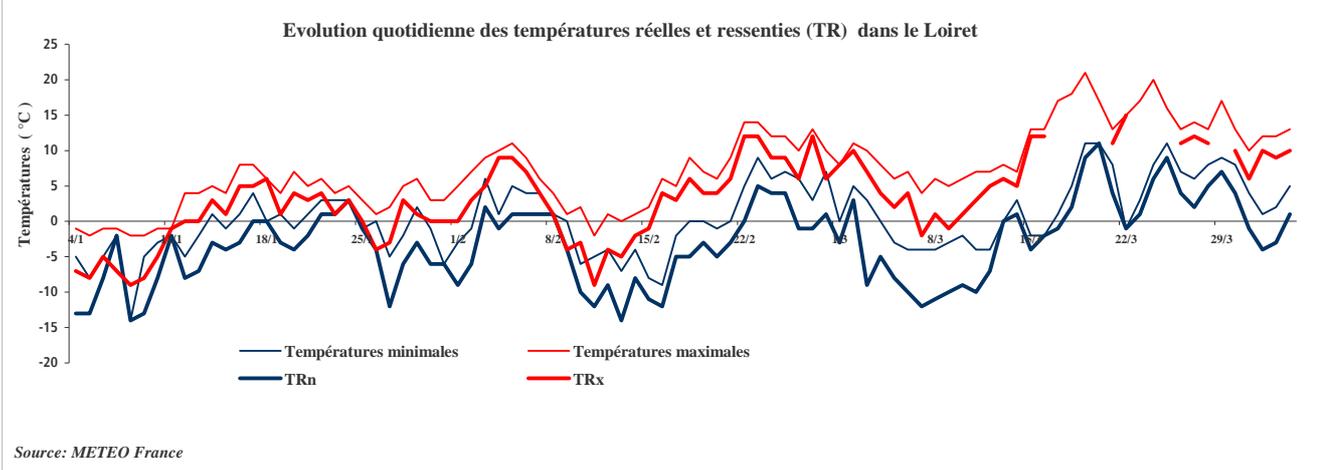


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

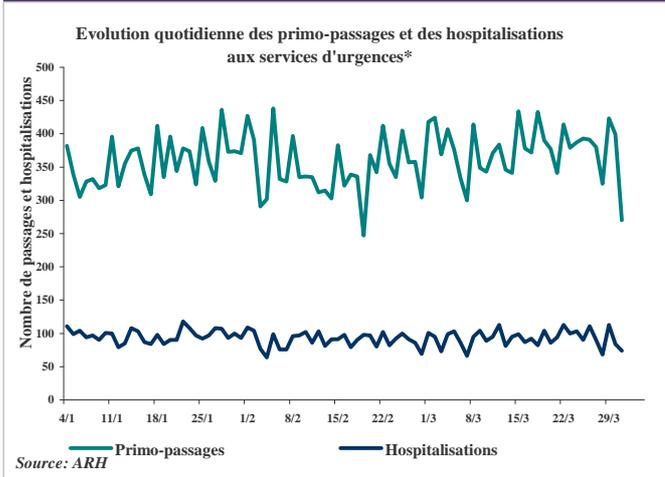
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

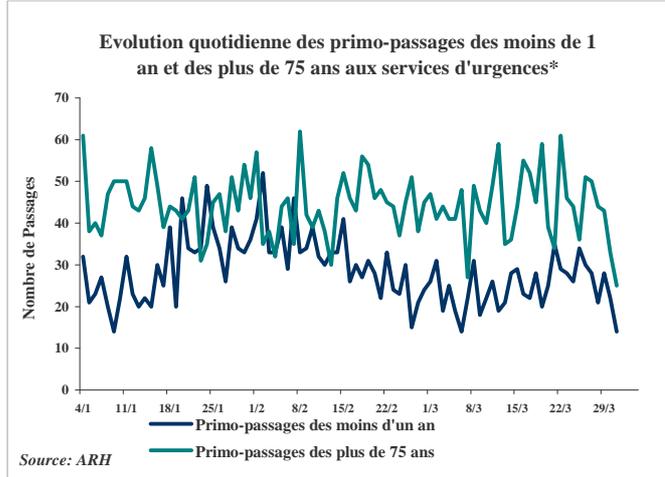
| Figure 26 |



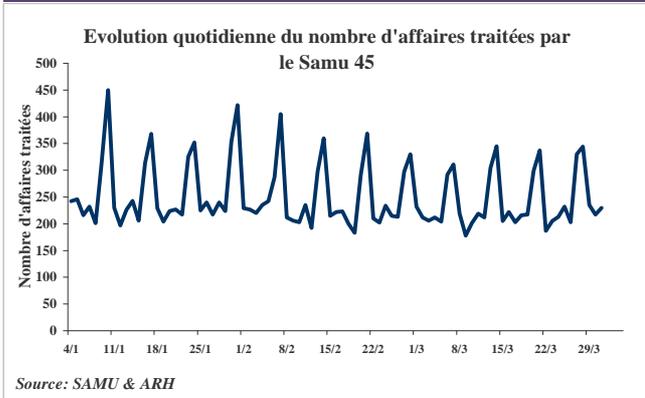
| Figure 27 |



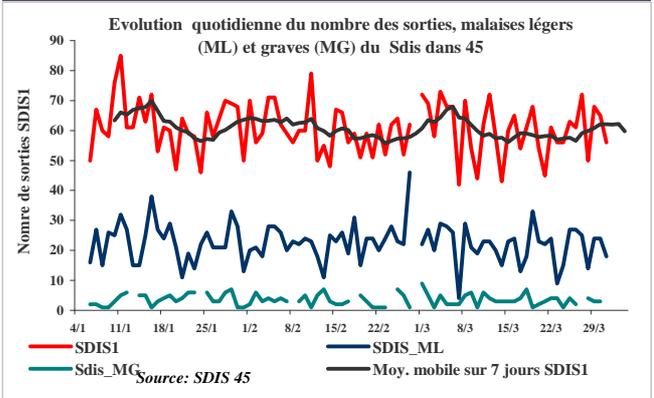
| Figure 28 |



| Figure 29 |



| Figure 30 |

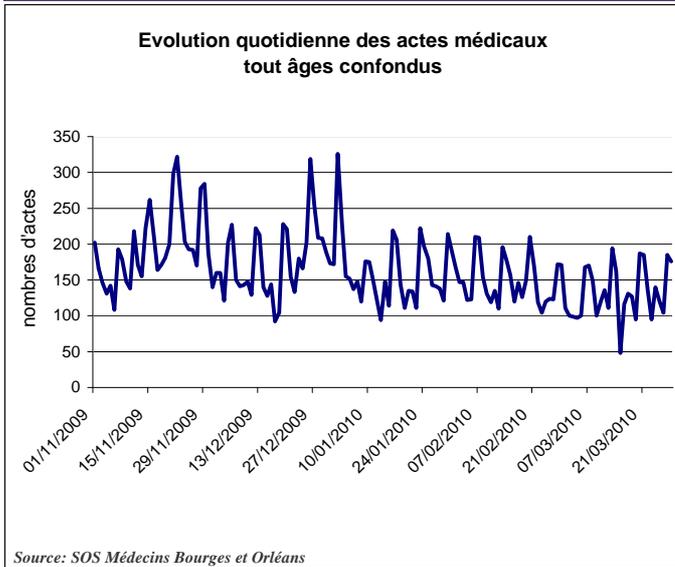


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

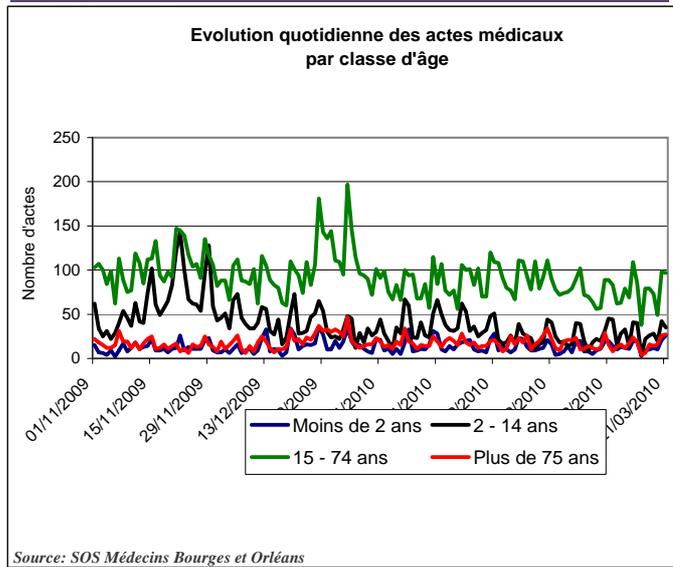
**Commentaires SOS-médecins**

Aucun événement significatif n'est à signaler cette semaine.

| Figure 31 |



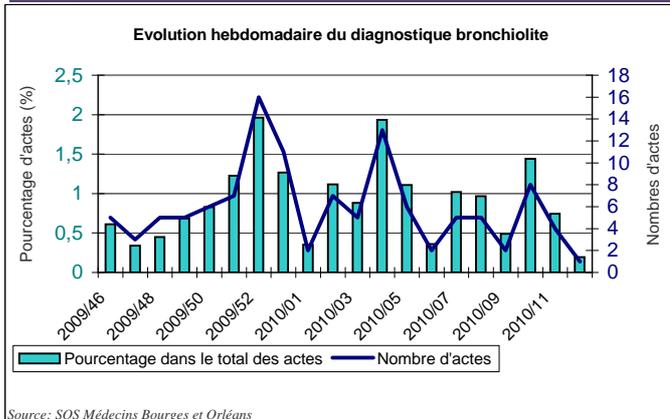
| Figure 32 |



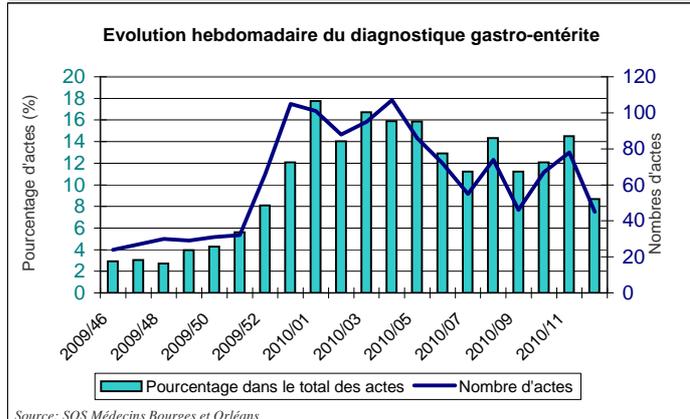
**Commentaires SOS-médecins**

Aucun événement significatif n'est à signaler cette semaine.

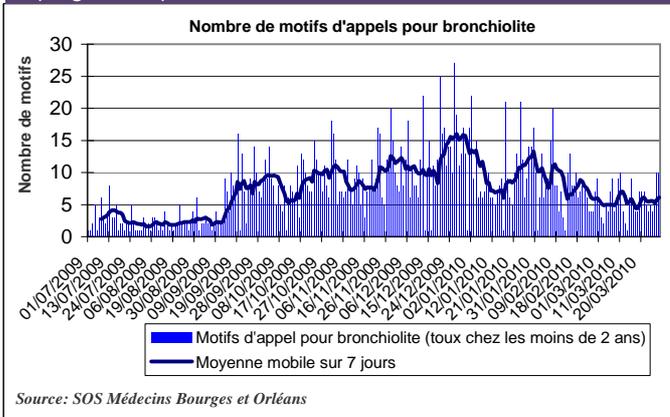
| Figure 33 |



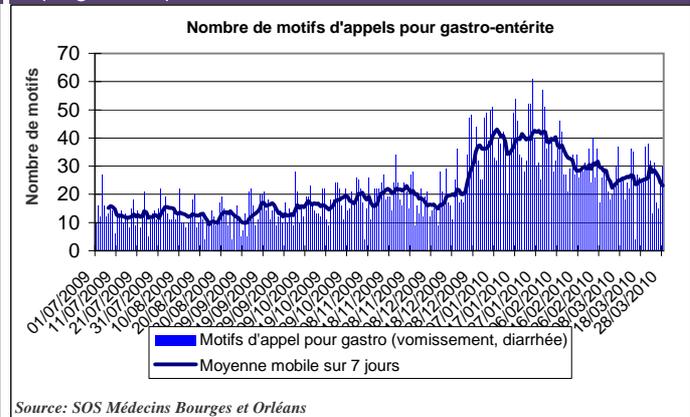
| Figure 34 |



| Figure 35 |



| Figure 36 |



## 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 11 pour la grippe A(H1N1) 2009.

Aucun cas grave de grippe A (H1N1) 2009 n'a été hospitalisé en semaine 12. Au total, 1 331 cas graves ont été notifiés depuis le début de l'épidémie.

Un décès lié au virus A (H1N1) 2009 a été signalé depuis le dernier bulletin, il est survenu en semaine 12, portant à 311 le nombre total de décès notifiés depuis le début de l'épidémie.

(Source : Bulletin épidémiologique grippe A(H1N1) 2009 Mise à jour au 30 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/htm/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 30 mars 2010 à 11h )

### **Encéphalite de St Louis**

Argentine

Entre le 1er janvier et le 24 mars 2010, le ministère de la santé argentin a notifié 40 cas suspects ou confirmés d'encéphalite de Saint Louis.

Il s'agit de :

- 2 cas confirmés dans la ville de Buenos Aires

- 16 cas probables : à Córdoba (n=11), dans la province de Buenos Aires (n=1) et dans la ville de Buenos Aires (n=4).

- 22 autres cas suspects sont en cours d'investigation dans 7 provinces différentes.

C'est la première fois que des cas d'encéphalite de St Louis sont rapportés dans la capitale.

Des mesures de lutte anti-vectorielle ainsi qu'une surveillance accrue ont été mises en place par les autorités dans ces régions.

Le virus de l'encéphalite de St Louis (ESL) est un flavivirus, transmis principalement par les moustiques du genre Culex.

Moins de 1 % des infections sont symptomatiques et le taux de létalité dans les formes sévères varie de 5 à 20 % (cas graves, plus fréquents chez les personnes âgées).

L'ESL est répandue sur le continent américain, du Canada jusqu'au sud de l'Argentine.

Endémo-épidémique aux USA, elle est responsable de cas sporadiques dans les autres pays. En 2005, une épidémie a été décrite en Argentine dans la province de Córdoba avec 47 cas confirmés dont 9 décès documentés.

En raison du potentiel épidémique de cette pathologie en particulier dans la ville de Buenos Aires et à l'approche des vacances scolaires la situation sera suivie avec attention.

(Source: BHI n236)

### **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 en Egypte dans la province de Damiette. Le cas n'est pas décédé. Un contact avec de la volaille a été documenté.

- 2 nouveaux foyers aviaires (épzooties) au Vietnam dans les régions de Bac Ninh, Ben Tre, Quang Ninh, Yen Hung et au Népal dans la région de Seti,

Il s'agit de volaille d'élevage dans les 2 cas.

En Egypte, au Népal et au Vietnam, la survenue de cas humains et d'épzooties 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 30 mars 2010 : 492 cas dont 291 décès.

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

(Source: BHI n236)

## | 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/](http://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](mailto:dr45-cire@sante.gouv.fr)