

# Surveillance quotidienne

Analyse de la période allant du 21/03/2010 au 28/03/2010 Semaine 12

## | Sommaire |

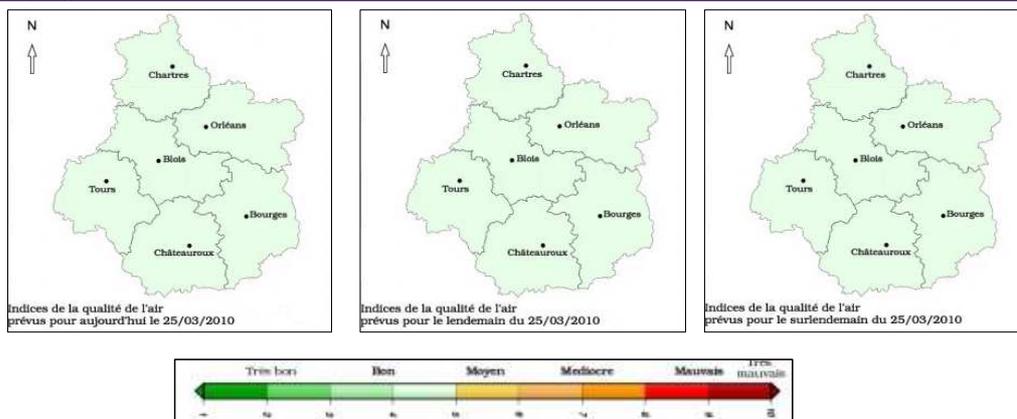
- > Région Centre p. 1
- > France métropolitaine p. 14
- > International p. 14

## | 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 |



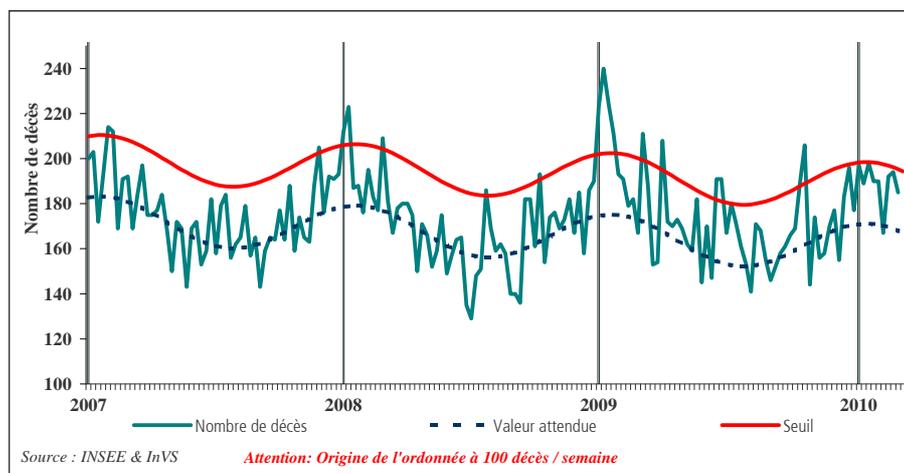
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air globale pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : **ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension**. L'indice Atmo ou indicateur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



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 pour la semaine 11 (13 mars au 19 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) :

**14 nouveaux cas de rougeole** : - 4 nouveaux cas dans l'épisode épidémique du 37,  
- 10 nouveaux cas dans l'épisode épidémique du 41.

**1 cas de tuberculose** (28).

**1 toxi-infection alimentaire collective (TIAC)** : 4 personnes sur 20 suite à un repas pris dans une pizzeria (18).

**1 cas de listériose** (37).

**1 cas de légionellose** (45).

### Parmi les maladies non à déclaration obligatoire :

**Gale** : - 3 personnes dans un hôpital (28),  
- 9 internes d'un lycée (28),  
- 3 enfants dans une collectivité avec internat (37).

**Teigne** : 2 enfants contaminés par un animal vendu en animalerie (37).

### Parmi les expositions environnementales :

**1 alerte listéria** sur mixé de viande de bœuf (37).

## | La certification électronique des décès en région Centre |

En France, la progression du nombre de certificats électroniques observée depuis octobre 2009 se poursuit.

La répartition géographique des décès certifiés par voie électronique reste hétérogène sur le territoire.

En région Centre, elle ne cesse de progresser depuis juillet 2009. Pour le mois de février 2010, 10% des certificats de décès transmis par l'Insee ont été enregistrés par voie électronique contre 6,7% en janvier. Ce taux est parmi les plus élevés en France (4ème position).

La certification électronique des décès constitue un outil de surveillance de l'état de santé de la population performant et réactif. Elle permet un suivi en temps réel des causes de décès, ce qui a toute son importance pour évaluer l'impact d'une alerte sanitaire.

**Bilan du mardi 23 mars 2010 à 11h**

**Chiffres du 15 au 23 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 23 mars 2010 depuis le début de l'épidémie en région Centre**

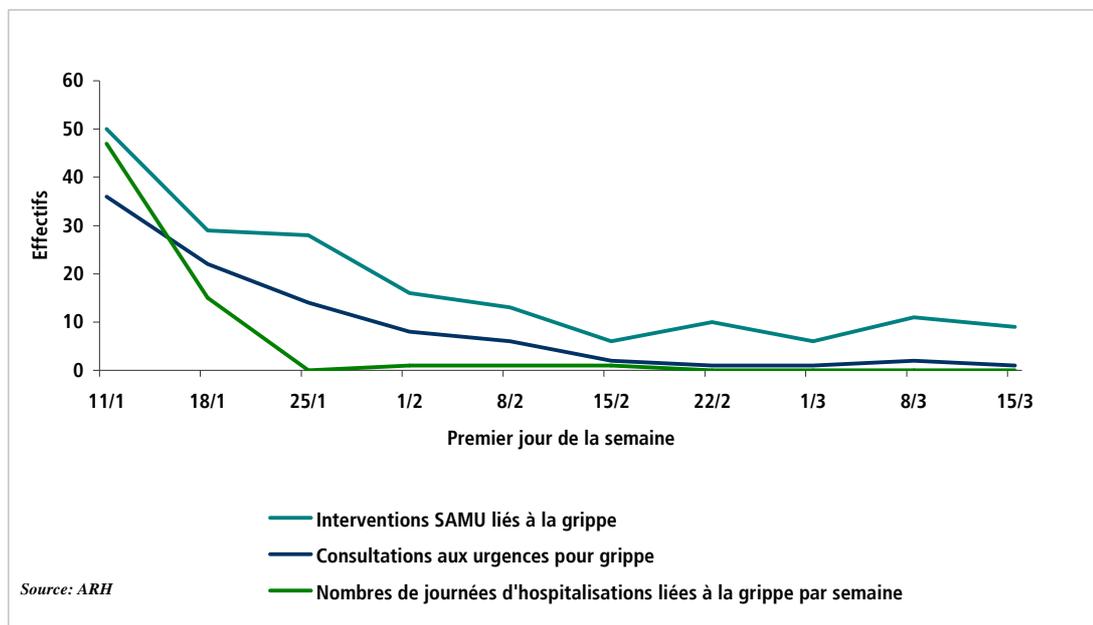
- 60 cas graves signalés à l'InVS
  - 53 cas graves hospitalisés en réanimation ou en soins intensifs
  - 7 décès signalés
- 7 foyers de cas groupés confirmés dans des collectivités à risque
  - 3 dans l'Eure-et-Loir (deux centres médico-sociaux et une maison de retraite)
  - 1 dans l'Indre-et-Loire (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). La décroissance se confirme sur les dernières semaines. Les indicateurs Samu, consultations aux urgences et le nombre de journée d'hospitalisation atteignent cette semaine un niveau très faible (près de 10 affaires Samu par semaine, une consultation et aucune hospitalisation), ce qui confirme la fin de la vague épidémique de grippe (figure 3).

| Figure 3 |

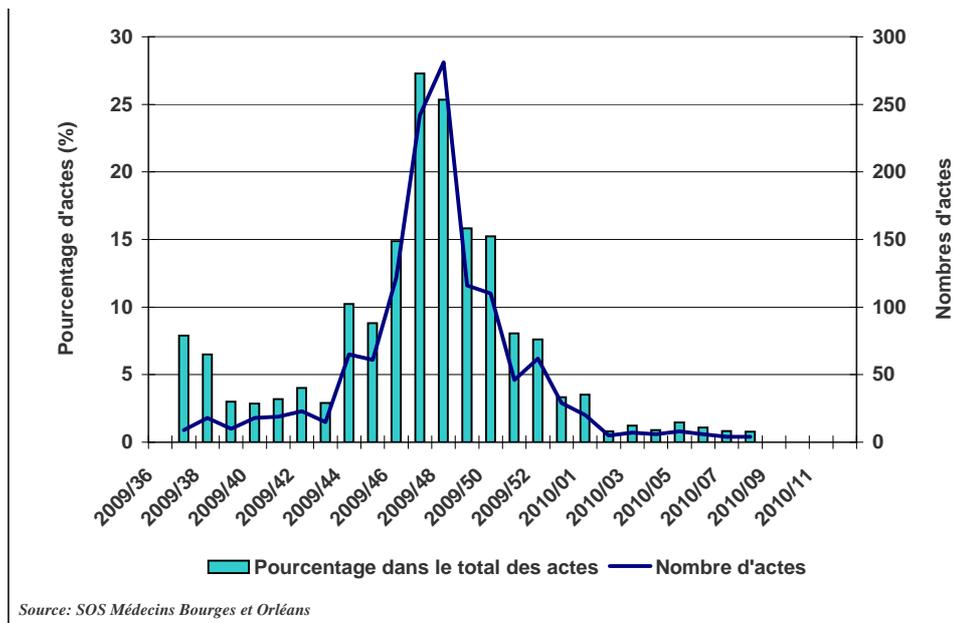
Evolution hebdomadaire des affaires SAMU et consultations liées à la grippe



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 trois semaines (semaines 9 à 11), 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 |

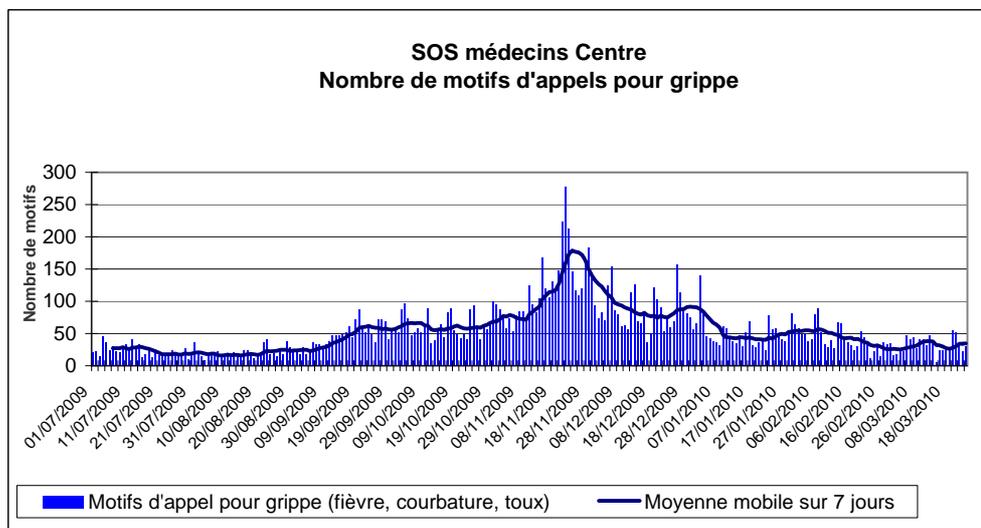
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion d'actes pour grippe pour les associations SOS Médecins de Bourges et d'Orléans



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.

| Figure 5 |

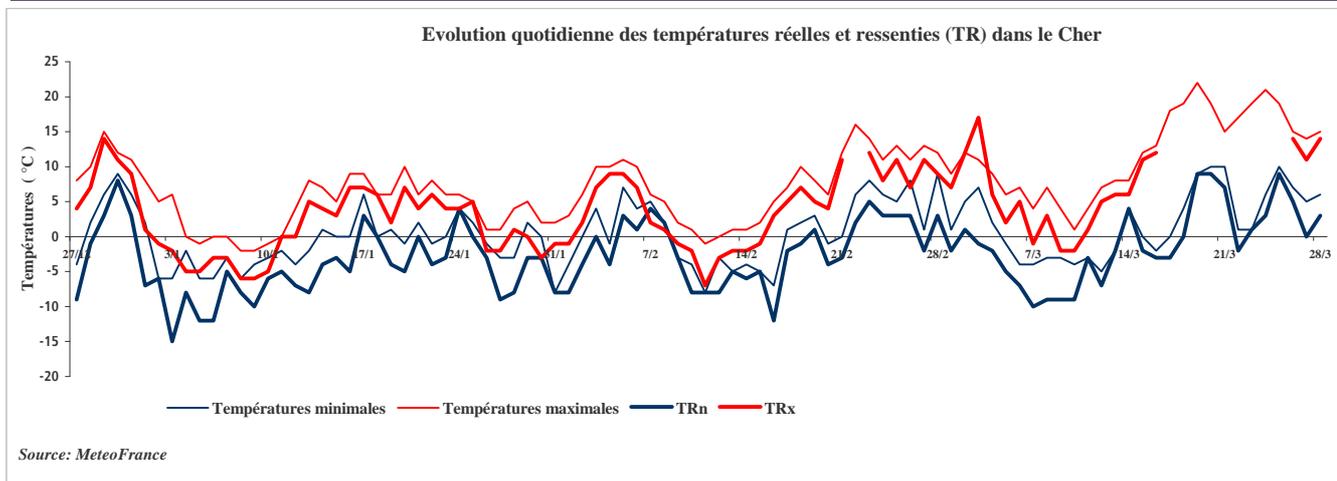
Nombre de motifs d'appels pour grippe aux associations SOS Médecins de Bourges et d'Orléans



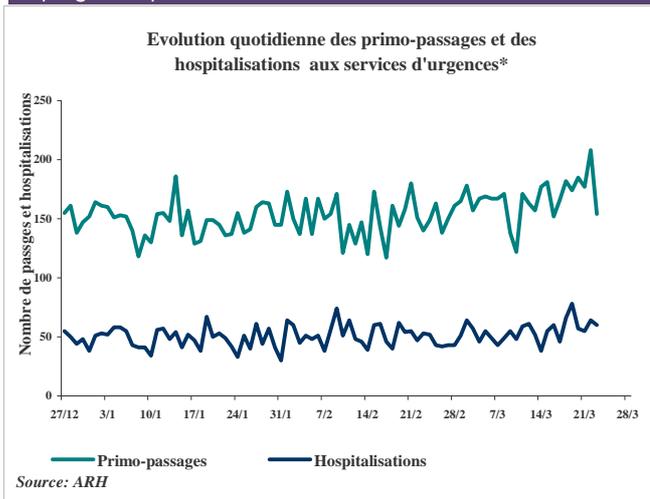
**Commentaire départemental**

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

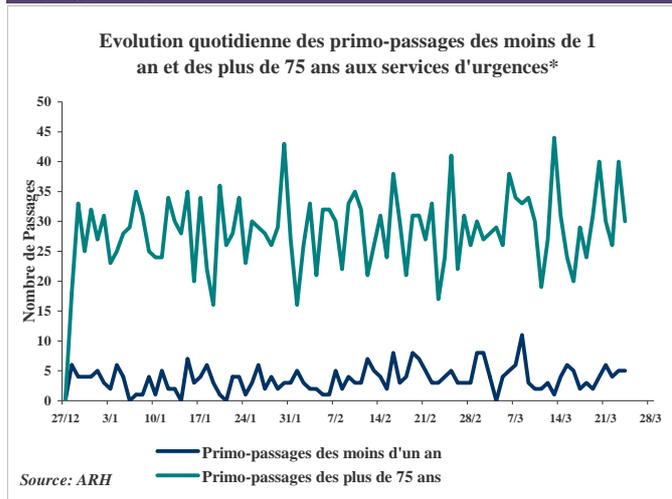
**| Figure 6 |**



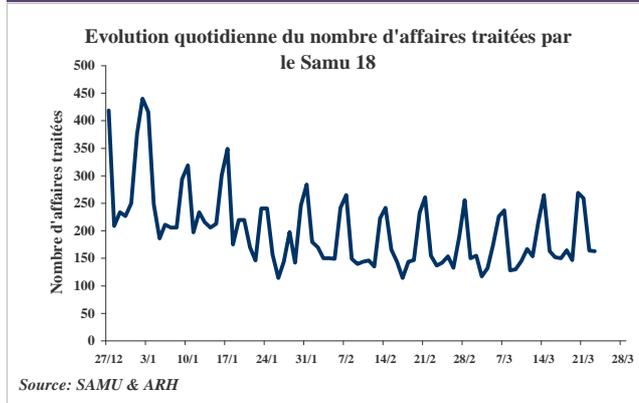
**| Figure 7 |**



**| Figure 8 |**



**| Figure 9 |**

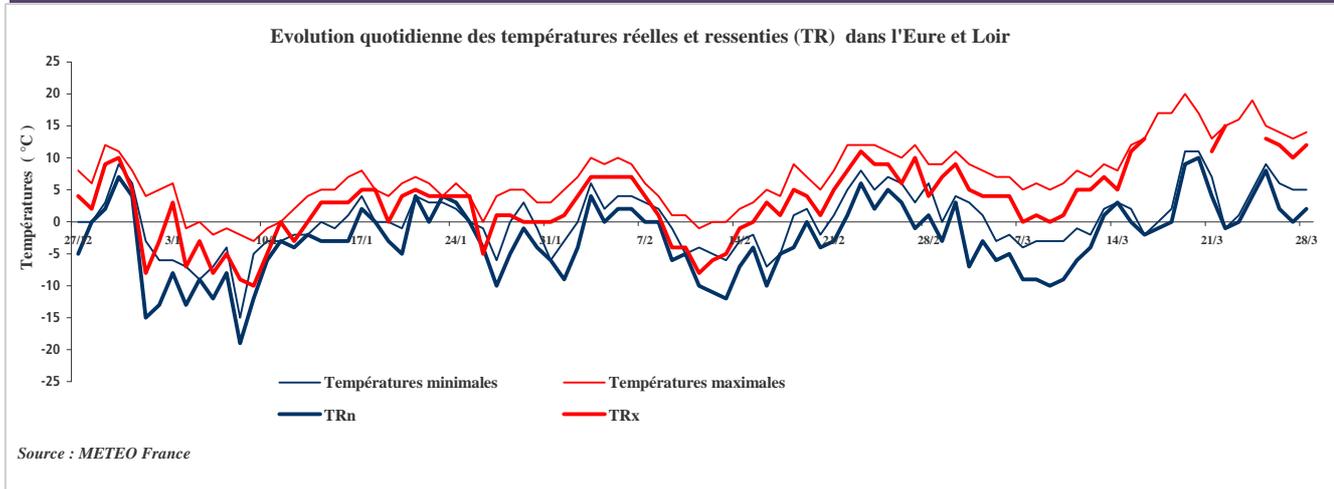


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

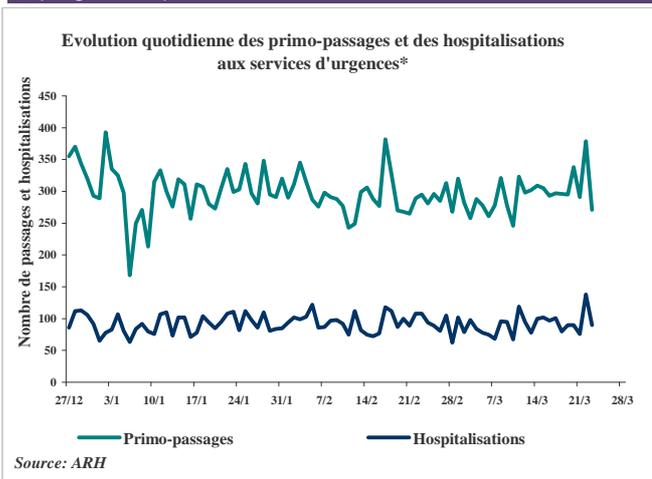
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

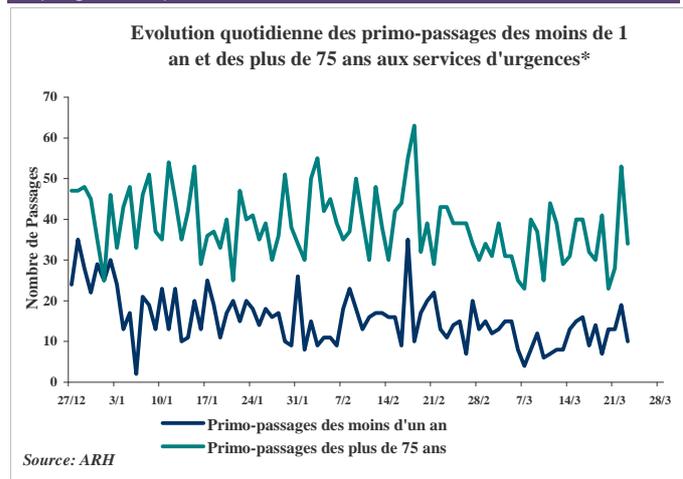
| Figure 10 |



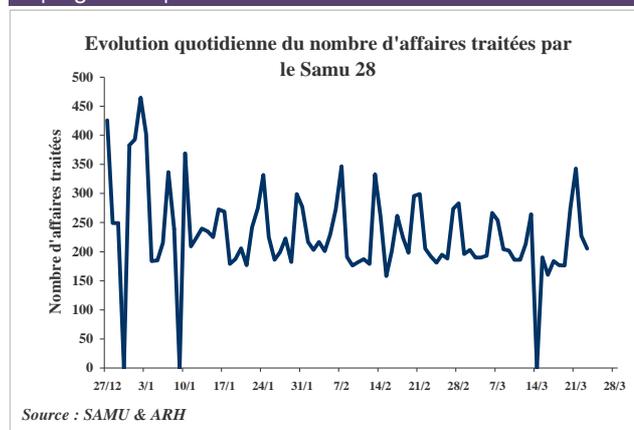
| Figure 11 |



| Figure 12 |



| Figure 13 |

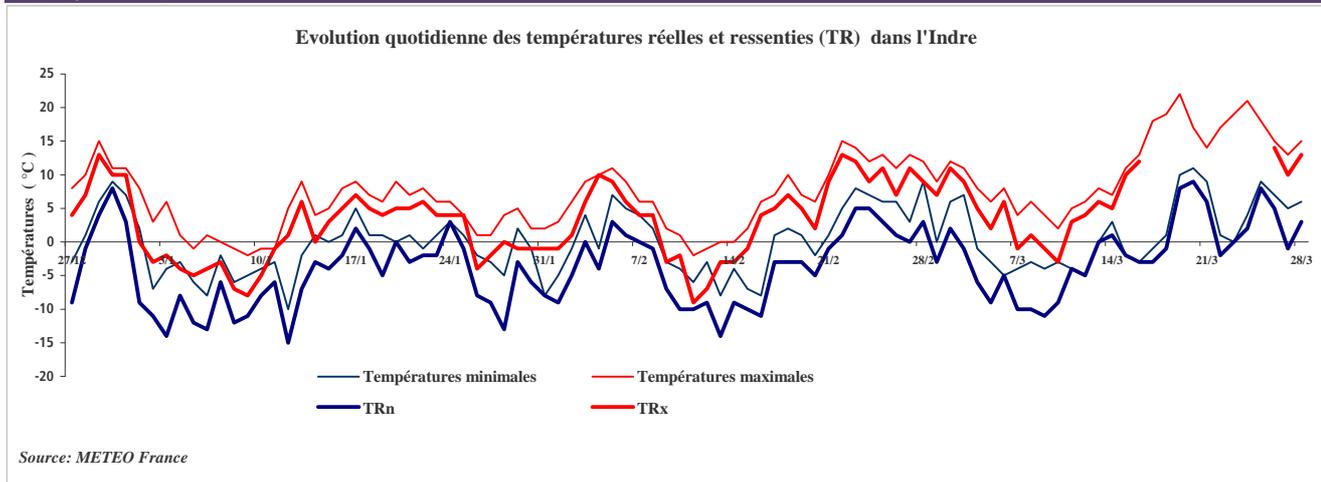


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

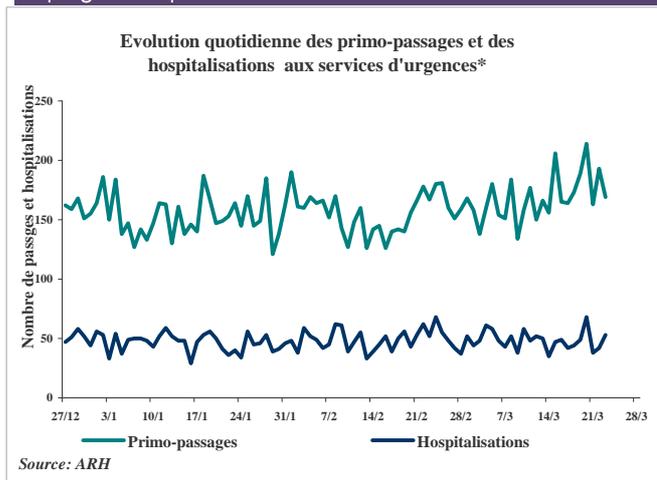
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

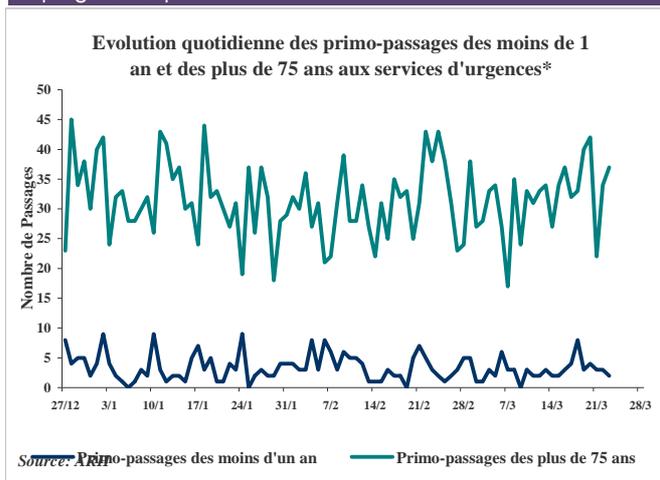
| Figure 14 |



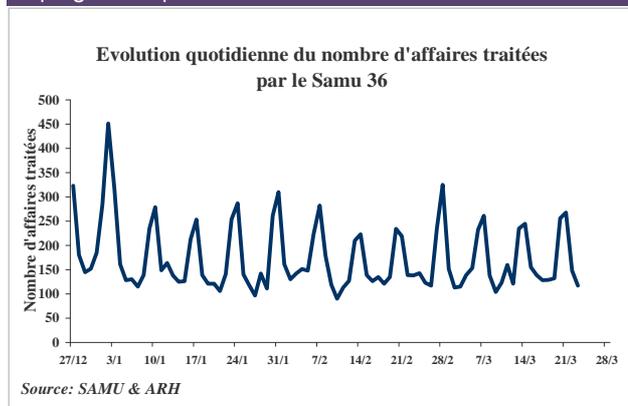
| Figure 15 |



| Figure 16 |



| Figure 17 |

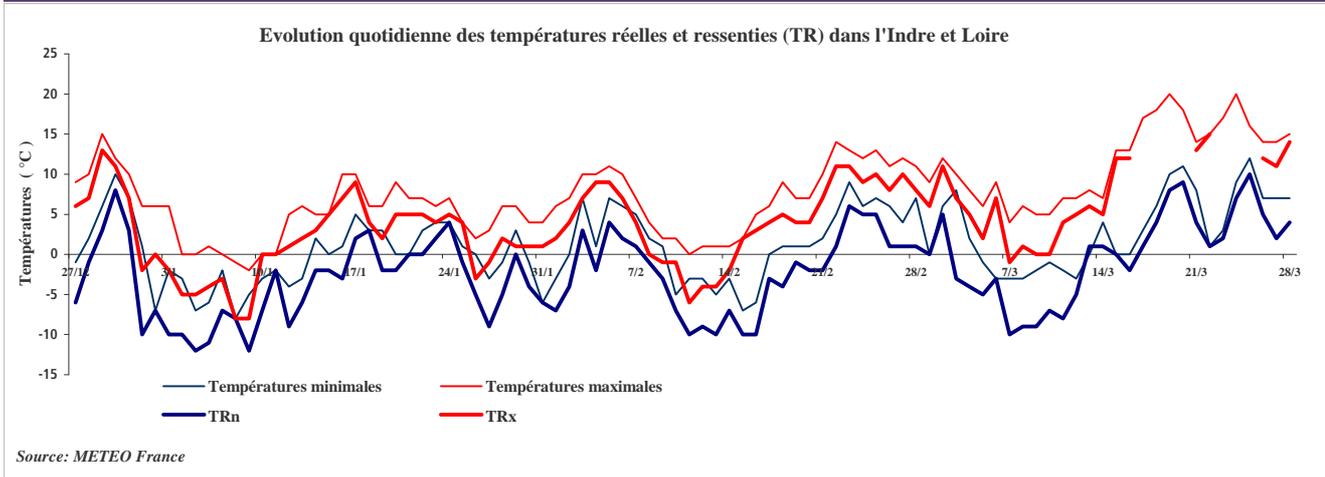


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

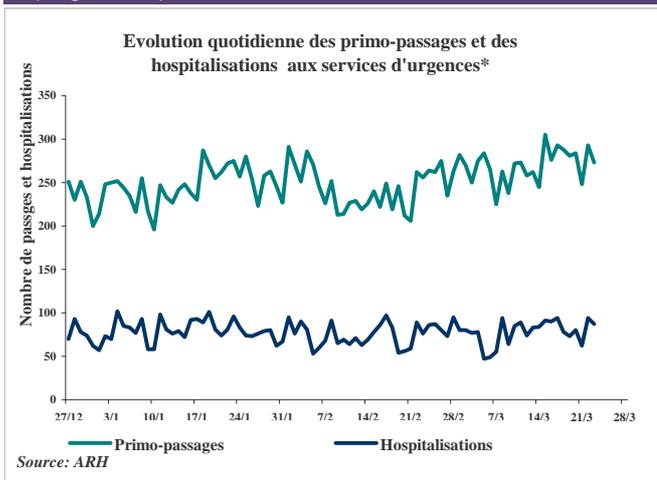
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

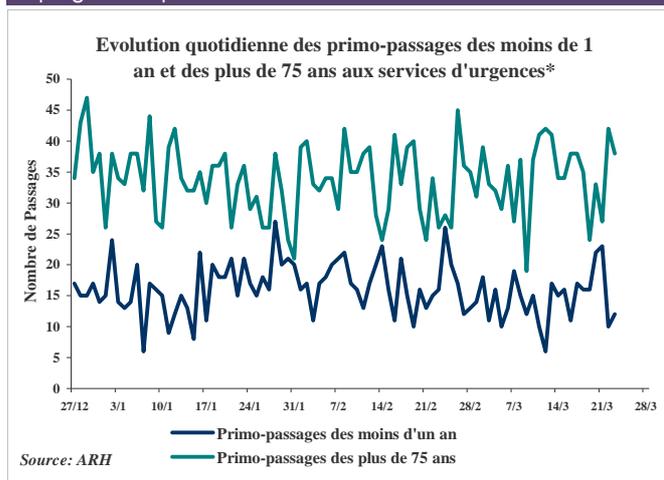
| Figure 18 |



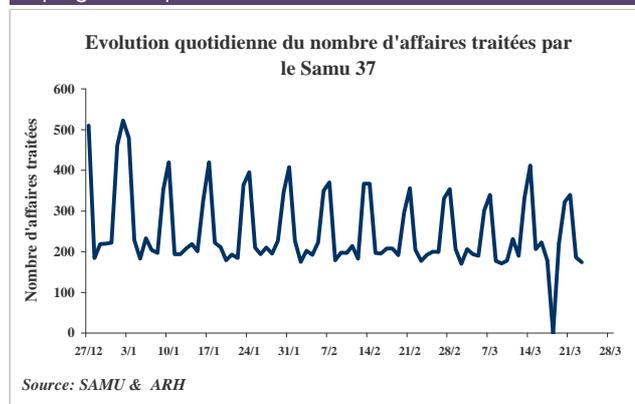
| Figure 19 |



| Figure 20 |



| Figure 21 |

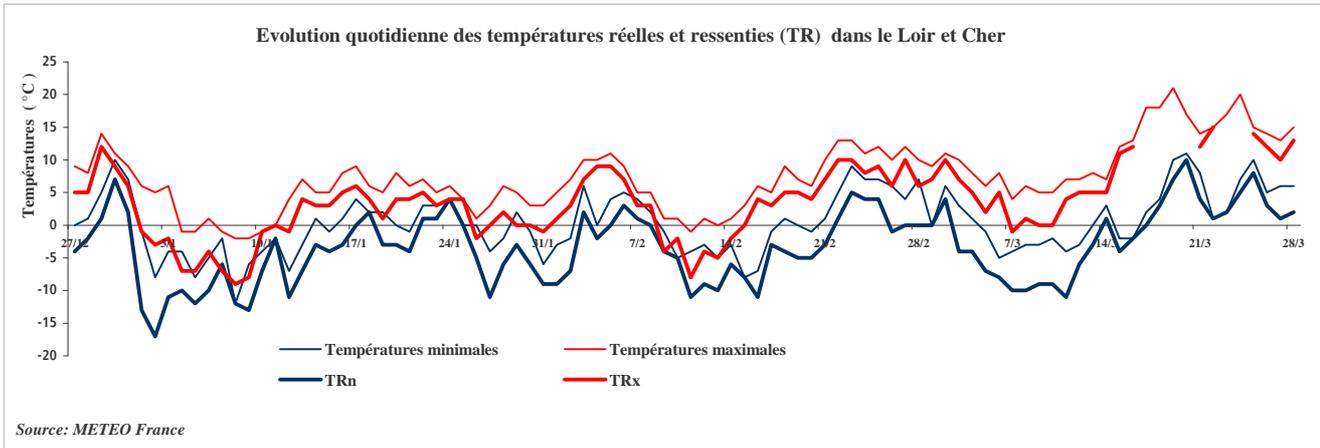


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

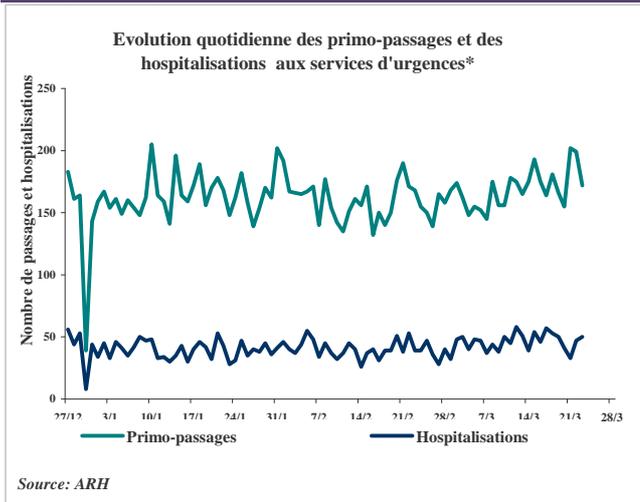
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

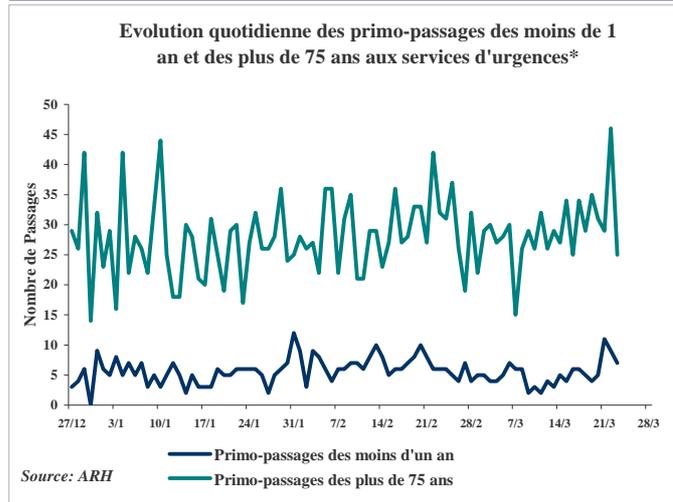
| Figure 22 |



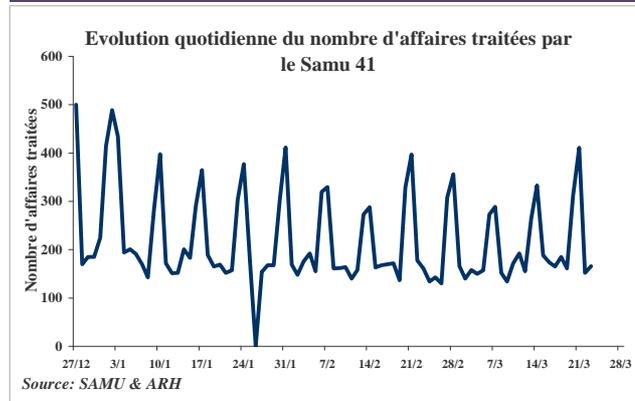
| Figure 23 |



| Figure 24 |



| Figure 25 |

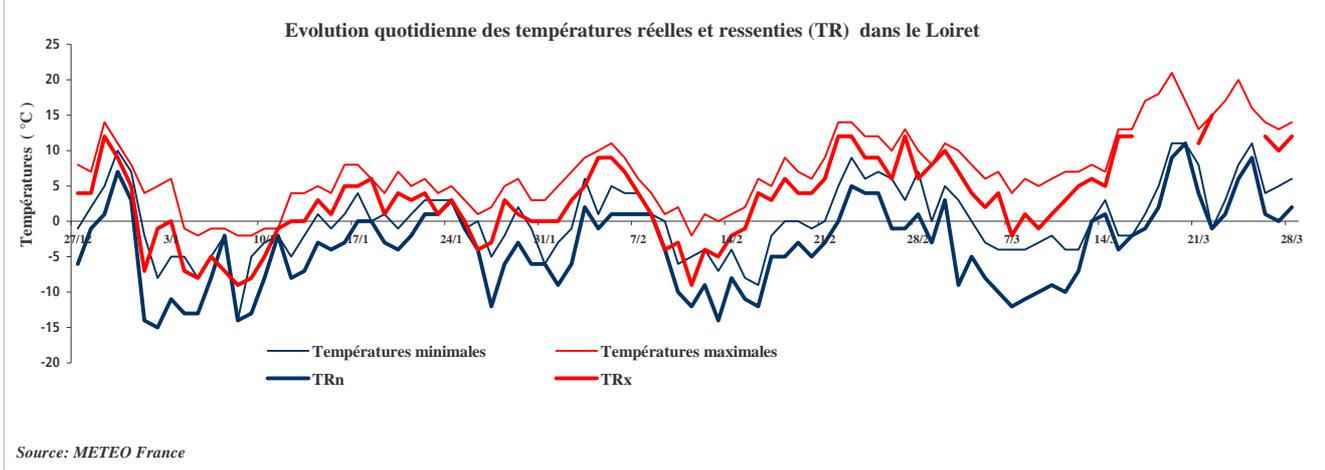


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

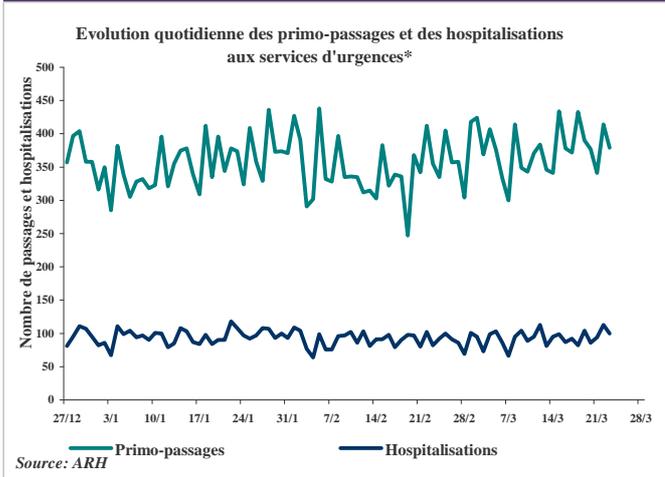
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

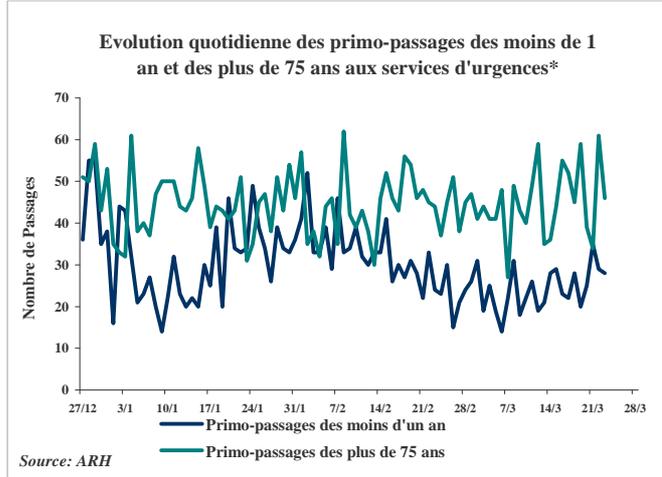
| Figure 26 |



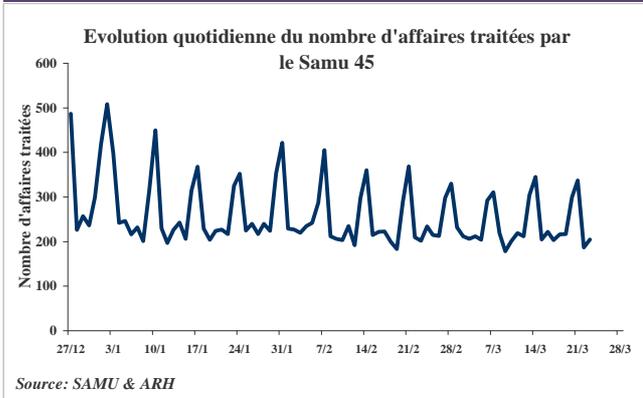
| Figure 27 |



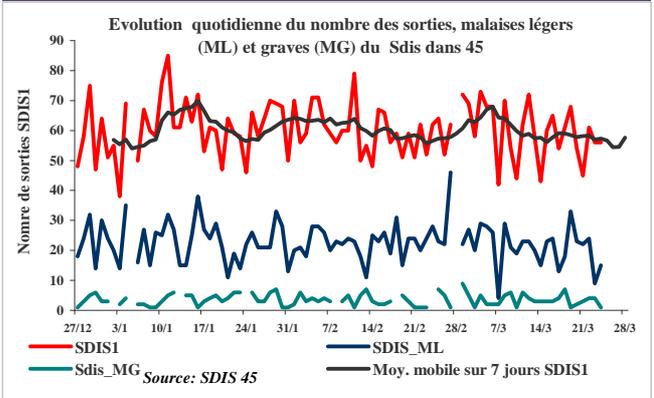
| Figure 28 |



| Figure 29 |



| Figure 30 |

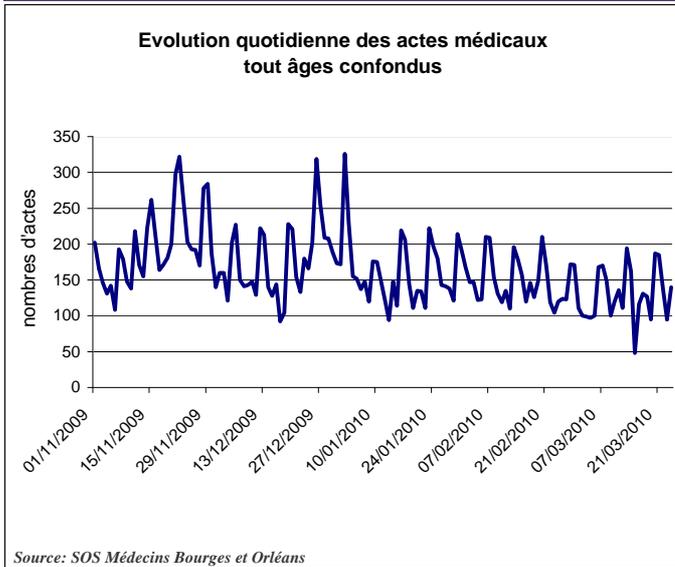


\*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

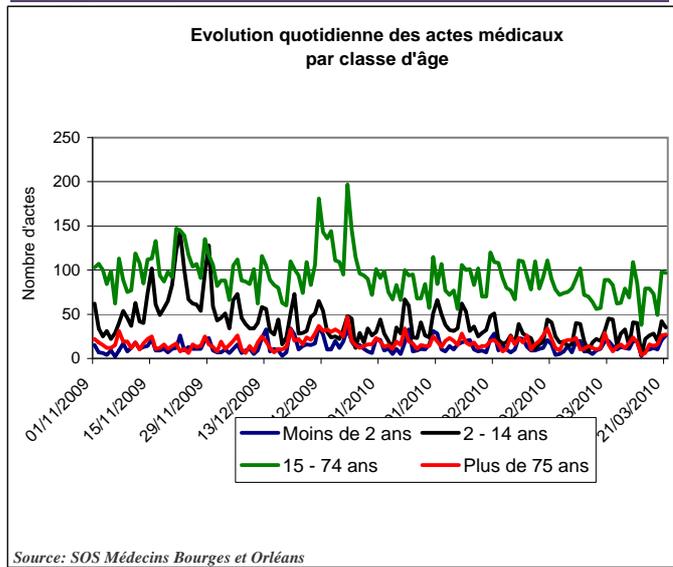
**Commentaires SOS-médecins**

Aucun événement significatif n'est à signaler cette semaine.

| Figure 31 |



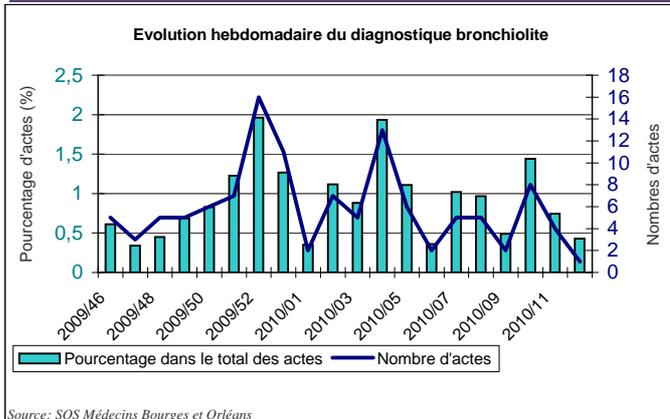
| Figure 32 |



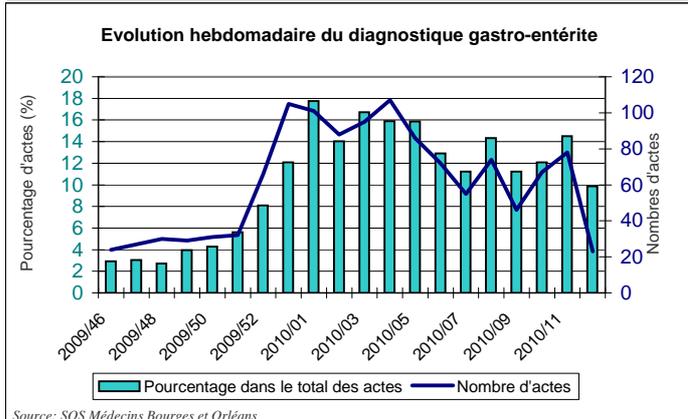
**Commentaires SOS-médecins**

Aucun événement significatif n'est à signaler cette semaine.

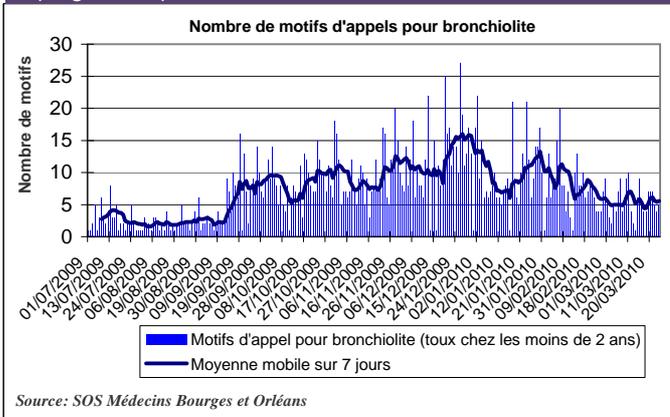
| Figure 33 |



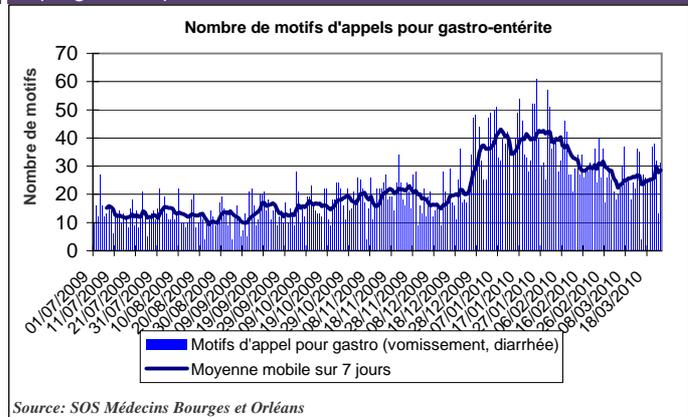
| Figure 34 |



| 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 11. Au total, 1 330 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, aucun en semaine 11, portant à 310 le nombre total de décès notifiés depuis le début de l'épidémie.

(Source : Bulletin épidémiologique grippe A(H1N1) 2009 Mise à jour au 23 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 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 23 mars 2010 à 11h )

### **Dengue**

Comores

Depuis le début de l'année 2010, une augmentation de cas de fièvres inexpliquées a été rapportée sur l'archipel des Comores. Des prélèvements sanguins ont été envoyés à l'Institut Pasteur de Madagascar pour diagnostic virologique ; 6 cas sur 15 ont été testés positifs pour la dengue.

L'Institut Pasteur de Madagascar vient d'identifier un cas de dengue de sérotype 3 chez une personne ayant voyagé aux Comores, de retour de Moroni. Il s'agit du premier cas de dengue type 3, autochtone, rapporté sur l'archipel et probablement dans la région.

Dans la région, la dengue n'est pas un phénomène endémique.

Sur l'archipel des Comores, une importante épidémie de dengue a été documentée en 1993 (DEN-1) où 56 000 à 75 000 personnes auraient été atteintes (cf. Note Dengue - Chikungunya océan Indien).

L'apparition d'une épidémie avec un nouveau sérotype fait craindre une extension géographique avec un nombre importants de cas graves.

A ce stade, on ne peut donc exclure une exportation de cas vers les pays voisins notamment vers l'île de Mayotte avec laquelle les échanges sont importants et où le vecteur est présent.

(Source: BHI n°235)

### **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 Beni Suef. Le cas n'est pas décédé. Un contact avec de la volaille a été documenté.

- 1 nouveau cas humain au Vietnam dans la province de Binh Duong. Le cas est décédé. Un contact avec de la volaille a été documenté.

Au Vietnam et en Egypte 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 23 mars 2010 est de 489 cas et 289 décès.

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

(Source: BHI n°235)

## | 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)