

| Sommaire |

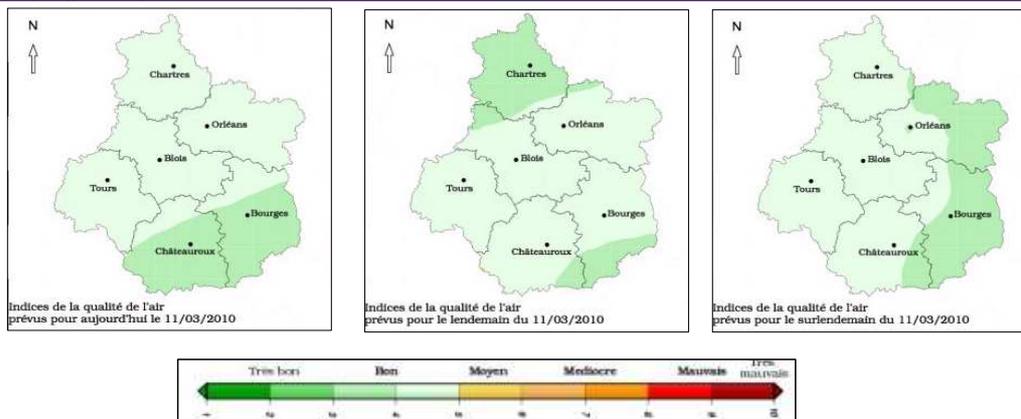
- > Région Centre p. 1
- > France métropolitaine p. 14
- > International p. 14

| 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 |



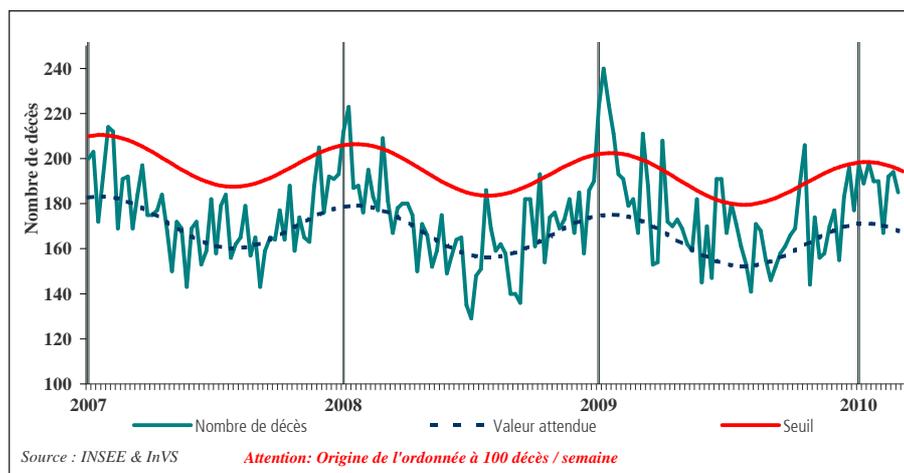
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air globale pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : **ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension**. L'indice Atmo ou indicateur 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 pour la semaine 10 (08 mars au 14 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) :

- **16 cas de rougeole** : - 9 nouveaux cas de rougeole dans le cas groupés d'Indre-et-Loire (dont 2 familles, 1 lycée, une collectivité de gens du voyage)
 - 5 nouveaux cas de rougeole dans le cas groupés du Loir-et-Cher
 - 2 nouveaux cas de rougeole dans le cas groupés du Loiret
- **2 cas d'infection invasive à méningocoque** : dans l'Eure-et-Loir et dans le Loir-et-Cher

Parmi les maladies non à déclaration obligatoire :

- **2 cas de gale** en Indre-et-Loire
- **Intoxication au CO** dans le Cher : 2 personnes (utilisation d'un groupe électrogène à l'intérieur du logement suite à la tempête Xynthia)
- **Gastro-entérite** dans le Loiret : cas groupés de 16 personnes survenu au niveau du CH de PITHIVIERS + Secteur EHPAD

Bilan du mardi 16 mars 2010 à 11h

Chiffres du 8 au 16 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 16 mars 2010 depuis le début de l'épidémie en région Centre

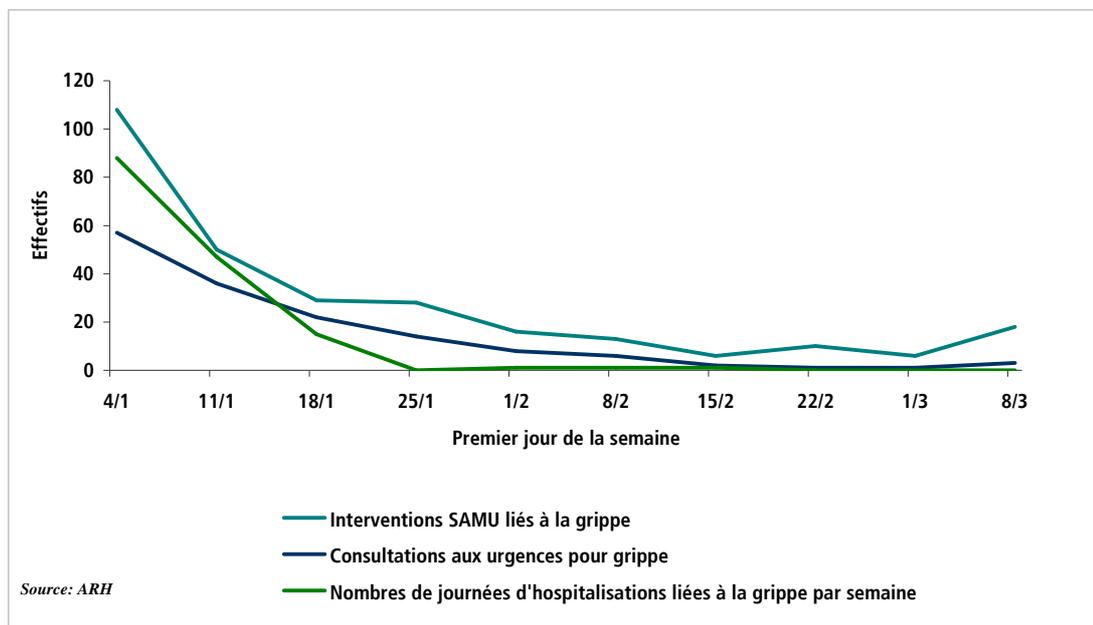
- 60 cas graves signalés à l'InVS
 - 53 cas graves hospitalisés en réanimation ou en soins intensifs
 - 7 décès signalés
- 7 foyers de cas groupés confirmés dans des collectivités à risque
 - 3 dans l'Eure-et-Loir (deux centres médico-sociaux et une maison de retraite)
 - 1 dans l'Indre-et-Loire (un 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 (moins 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 |

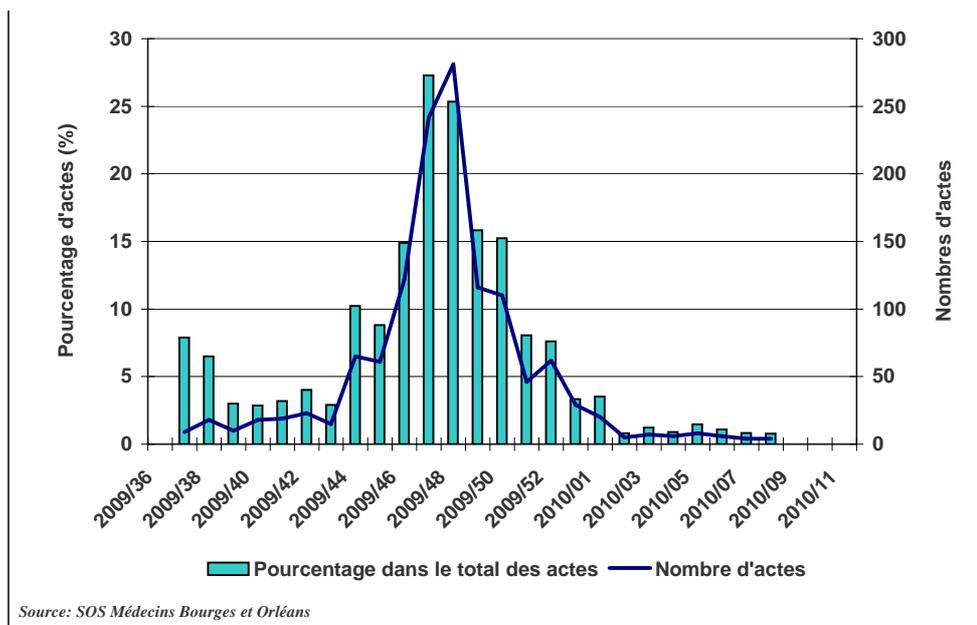
Evolution hebdomadaire des affaires SAMU et consultations liées à la grippe



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 |

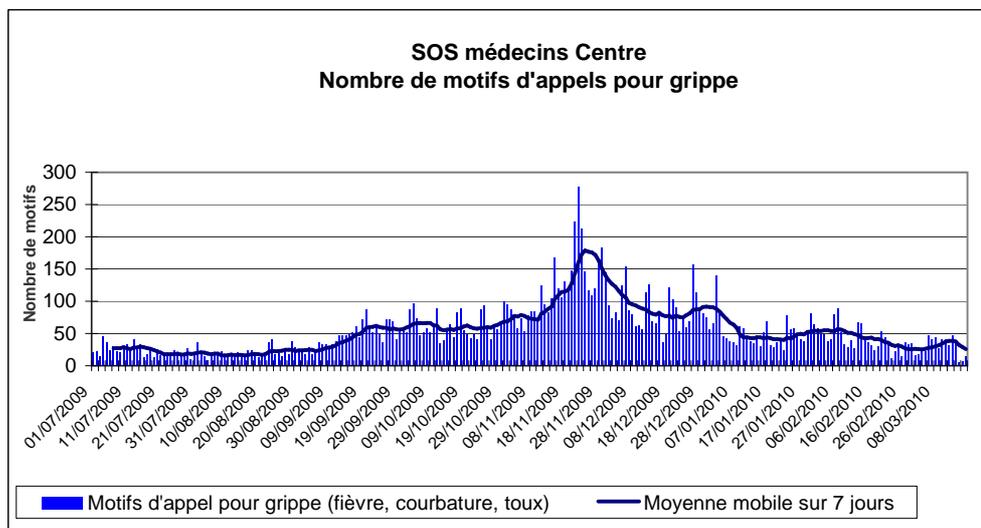
Evolution hebdomadaire du nombre et de la proportion d'actes pour grippe pour les associations SOS Médecins de Bourges et d'Orléans



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.

| Figure 5 |

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



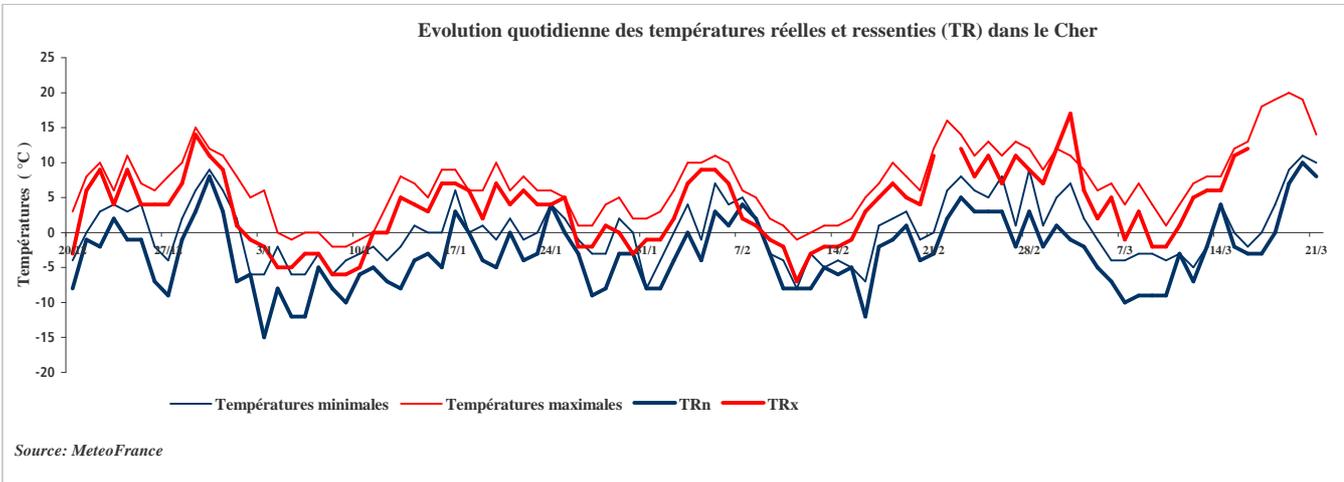
| Commentaires départementales |

| Cher |

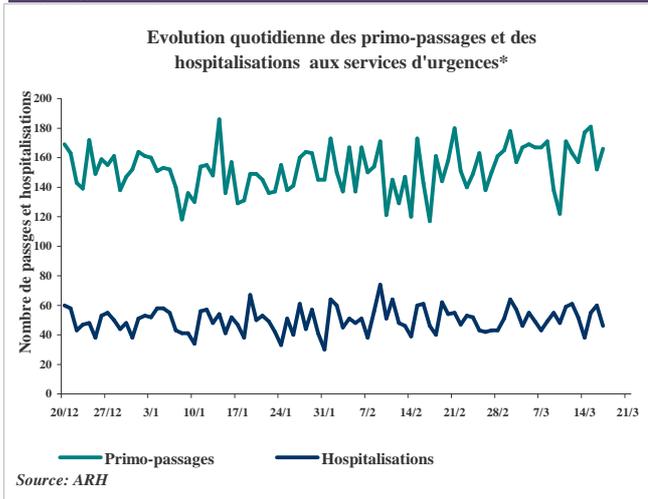
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

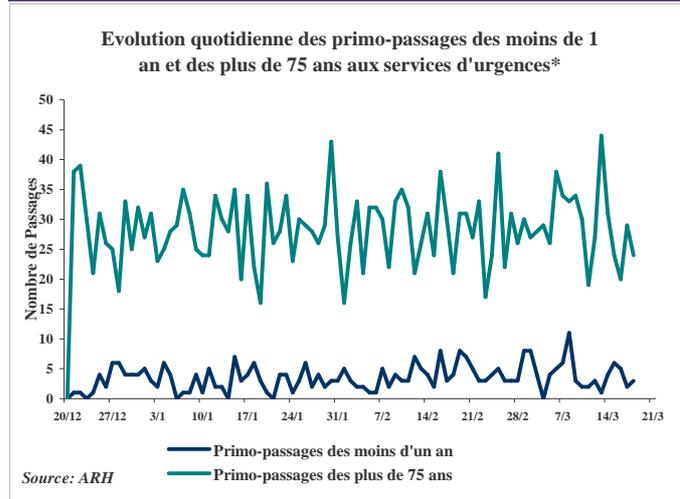
| Figure 6 |



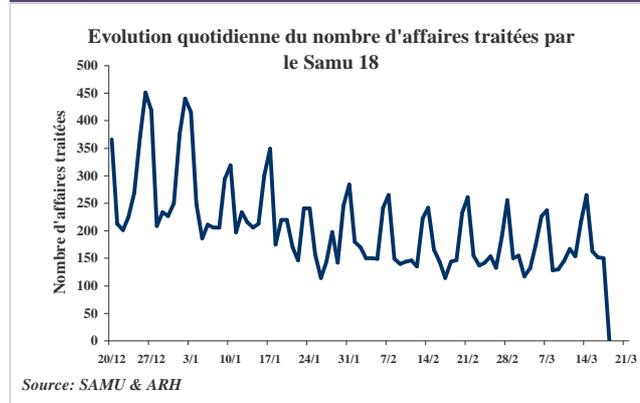
| Figure 7 |



| Figure 8 |



| Figure 9 |

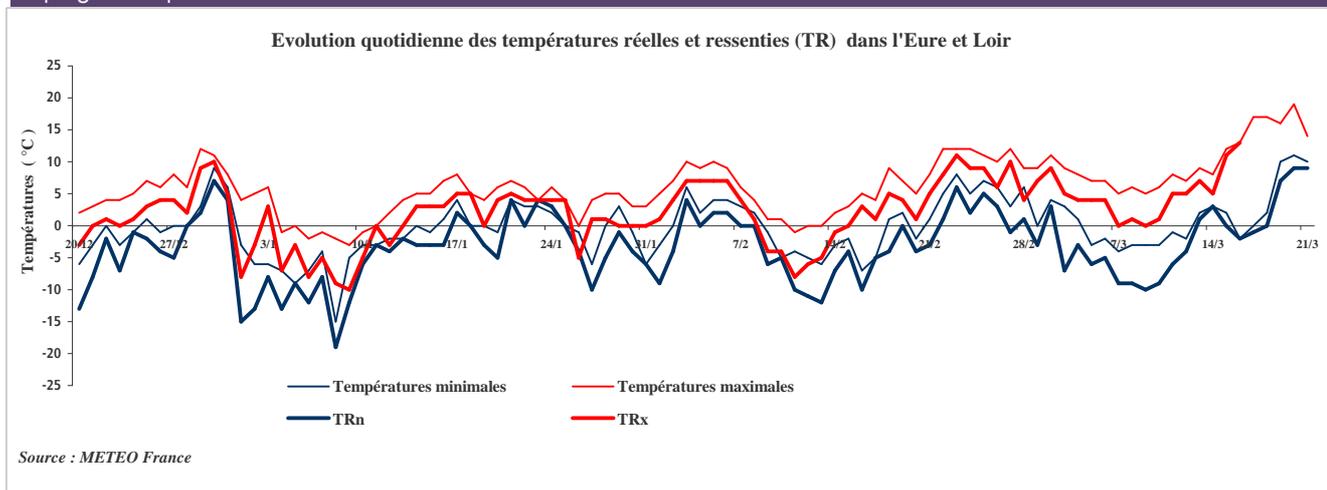


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

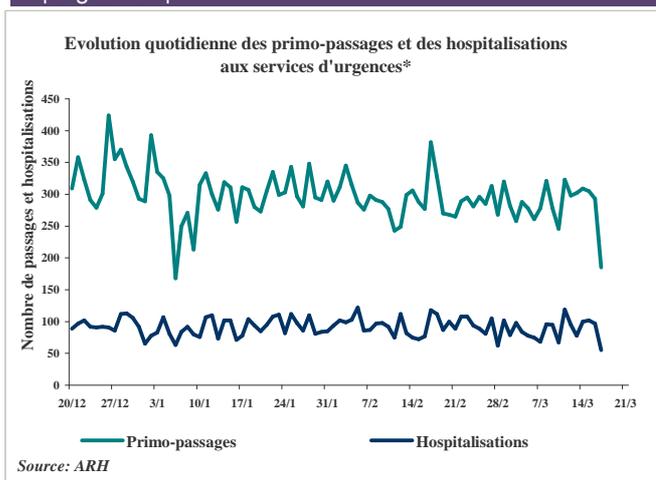
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

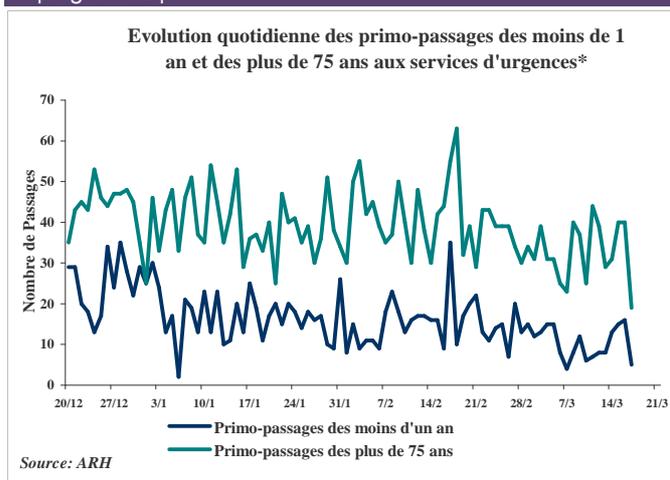
| Figure 10 |



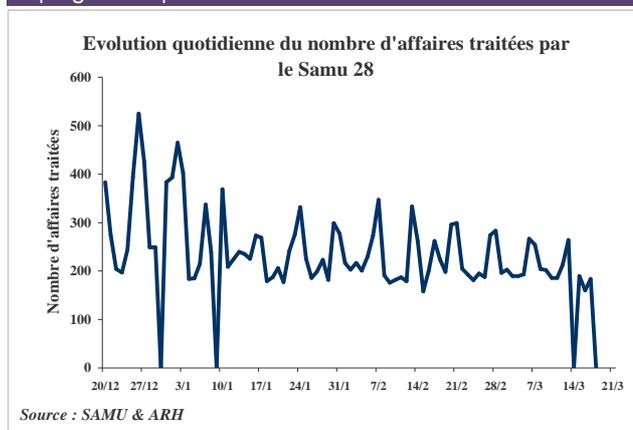
| Figure 11 |



| Figure 12 |



| Figure 13 |

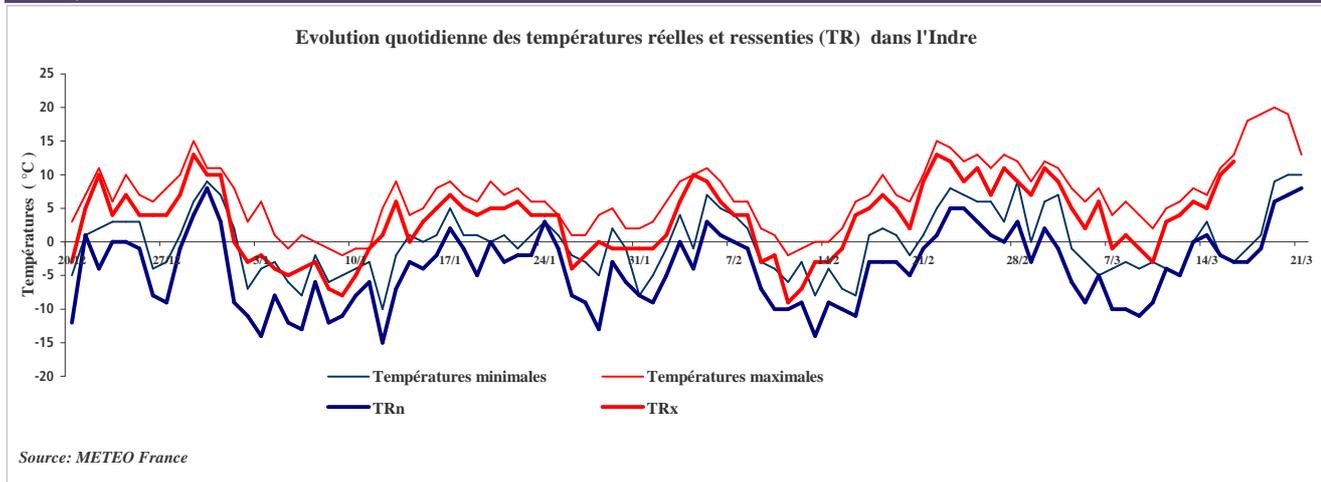


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

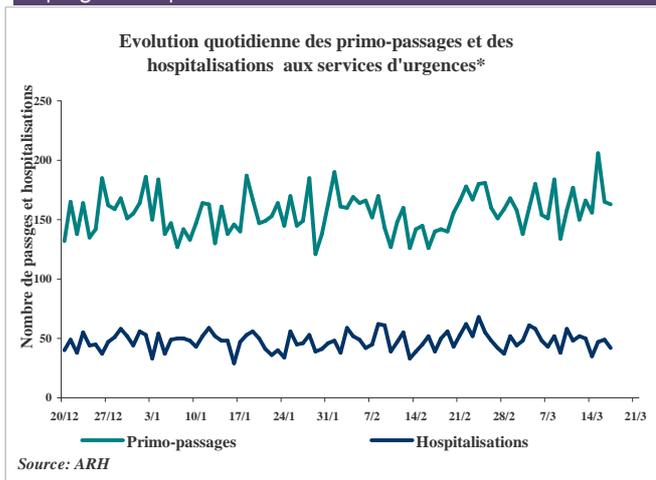
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

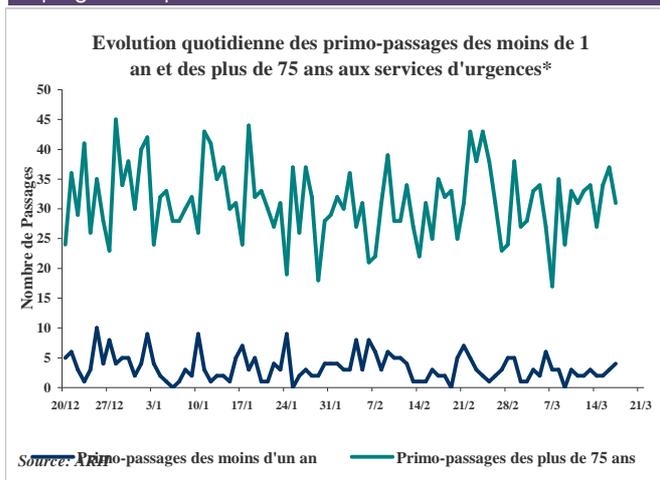
| Figure 14 |



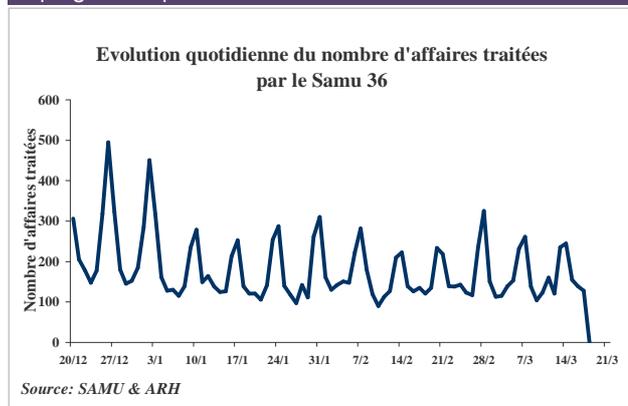
| Figure 15 |



| Figure 16 |



| Figure 17 |

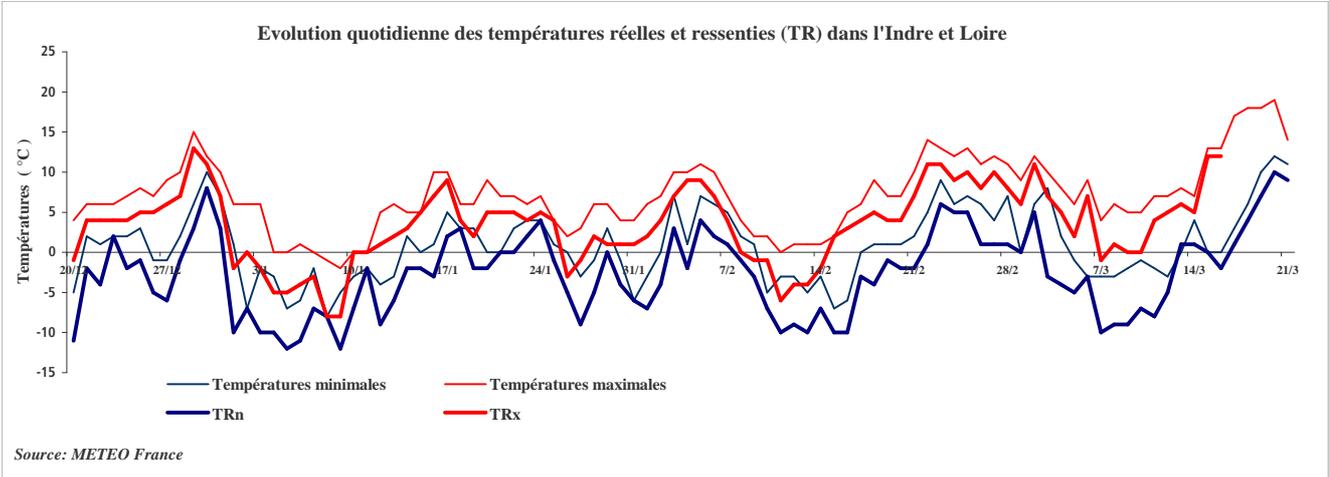


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

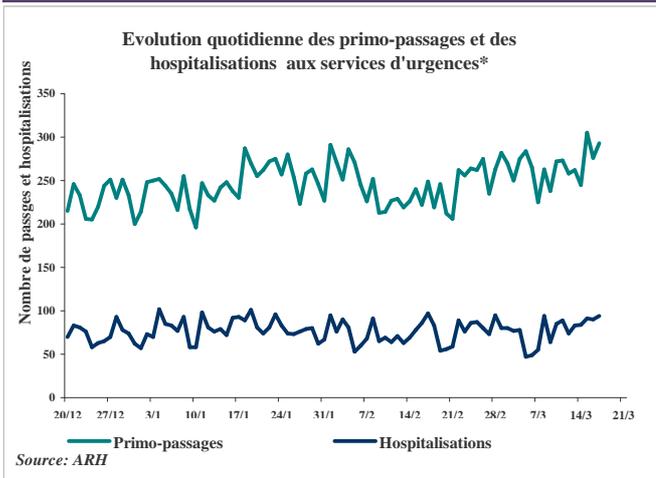
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

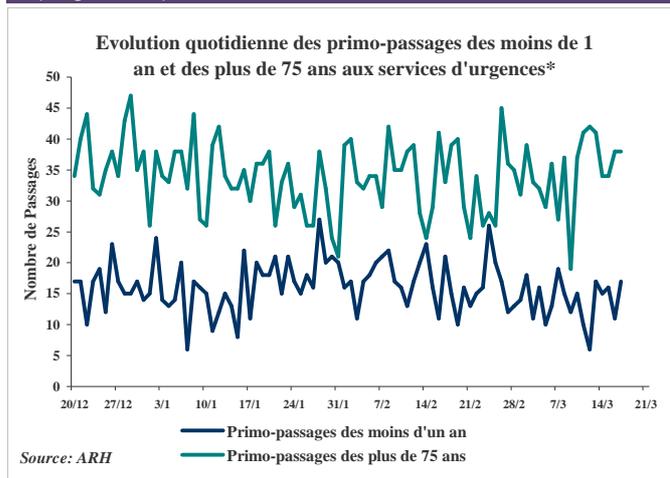
| Figure 18 |



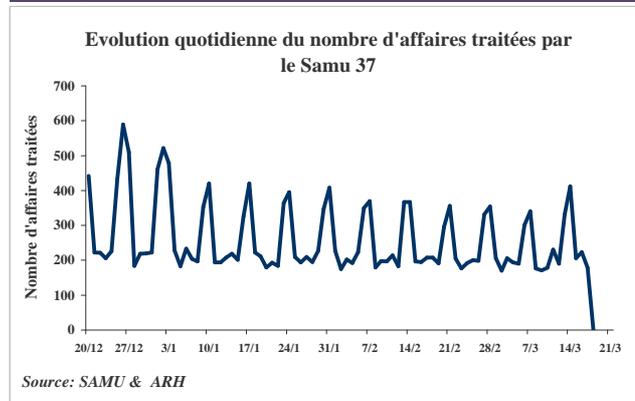
| Figure 19 |



| Figure 20 |



| Figure 21 |

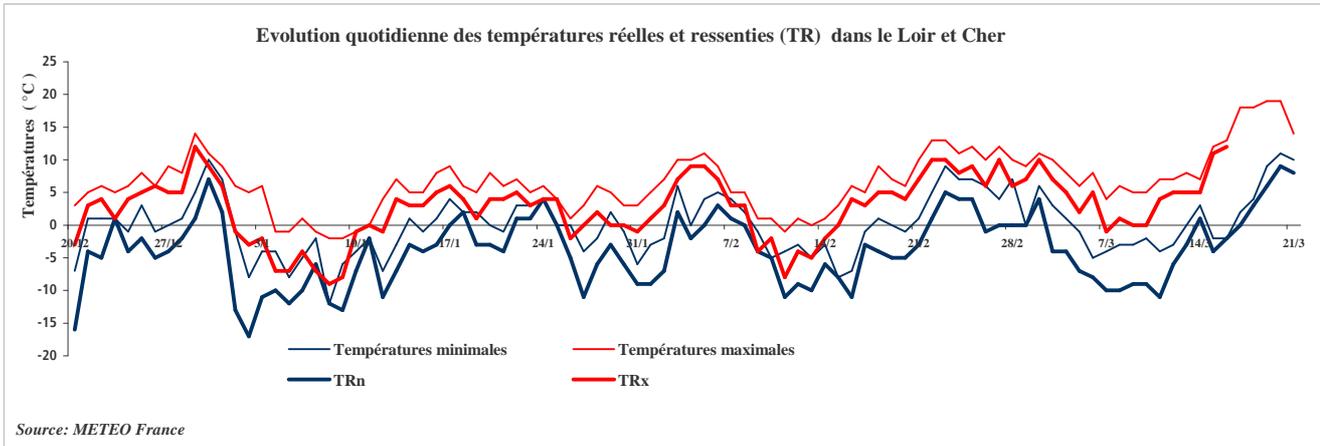


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

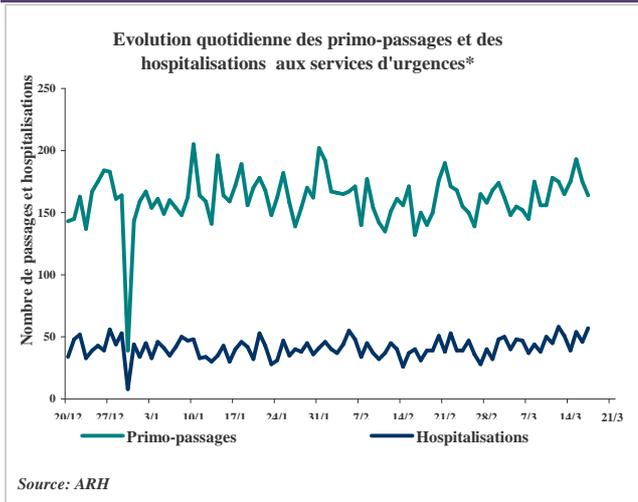
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

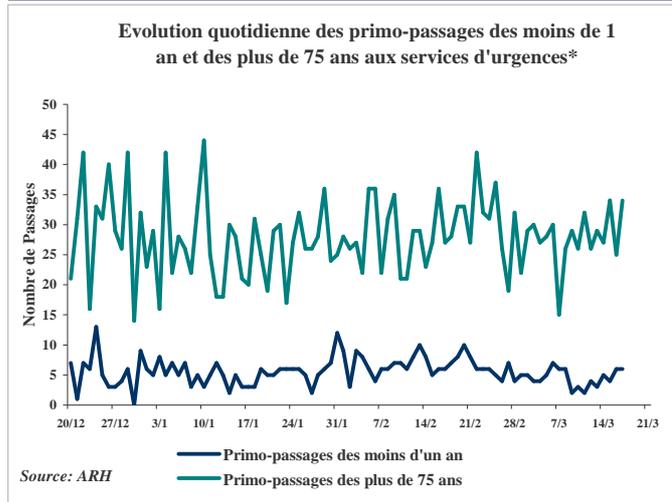
| Figure 22 |



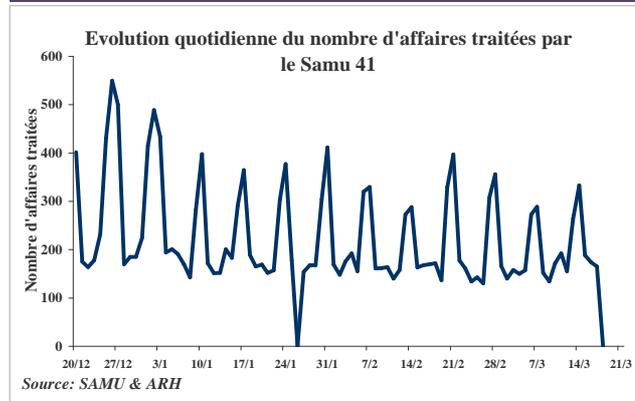
| Figure 23 |



| Figure 24 |



| Figure 25 |

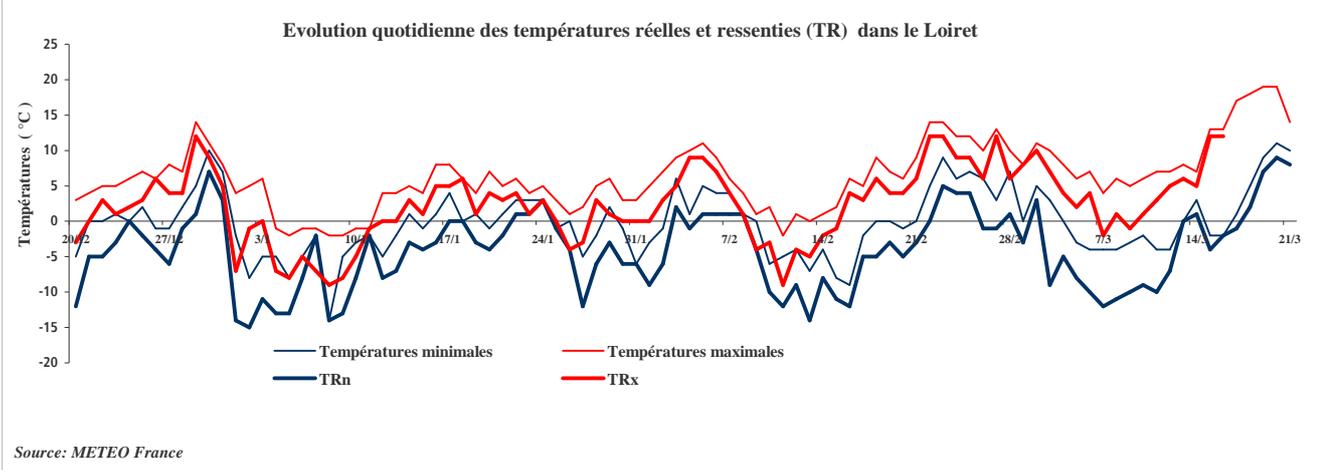


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

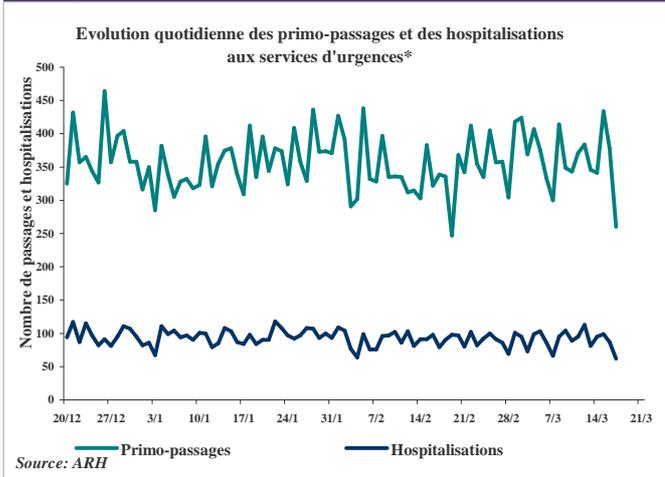
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

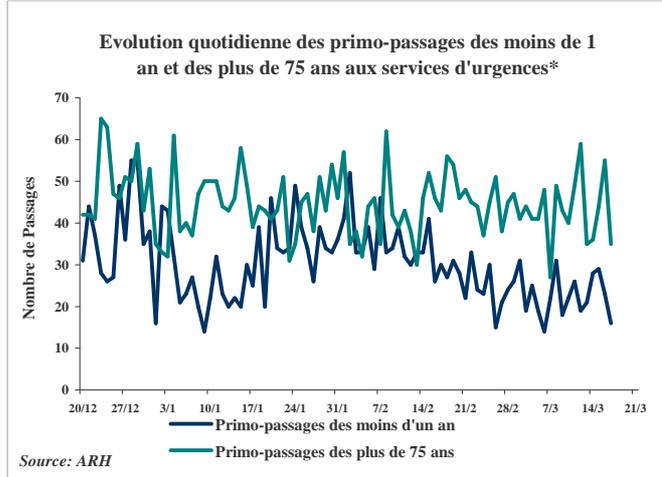
| Figure 26 |



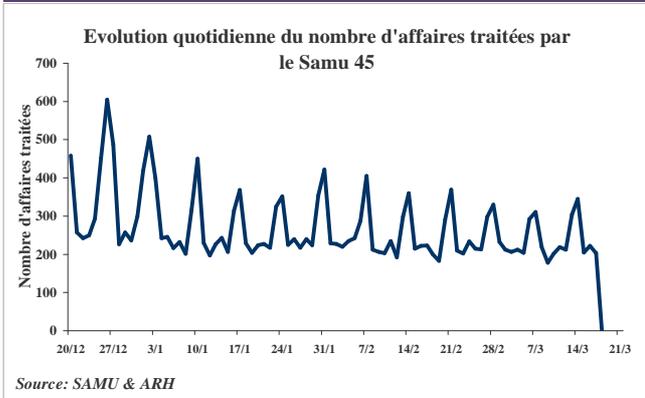
| Figure 27 |



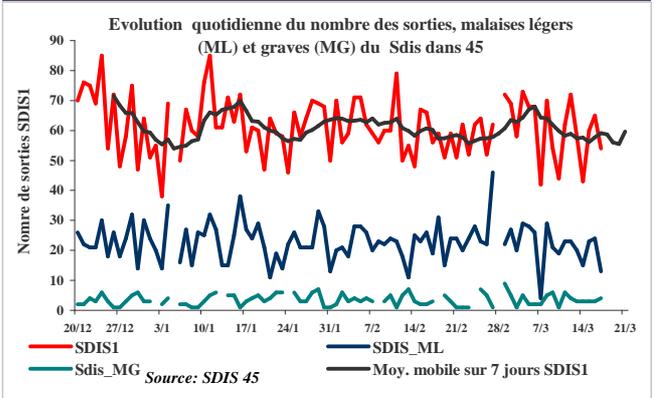
| Figure 28 |



| Figure 29 |



| Figure 30 |

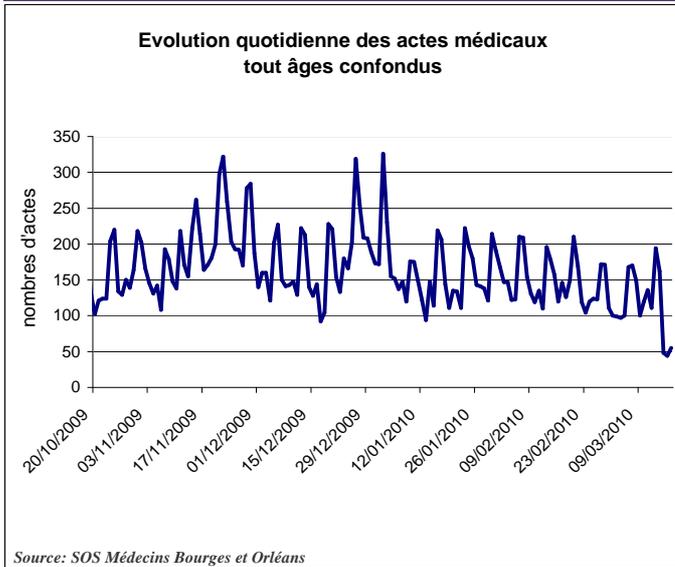


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 13

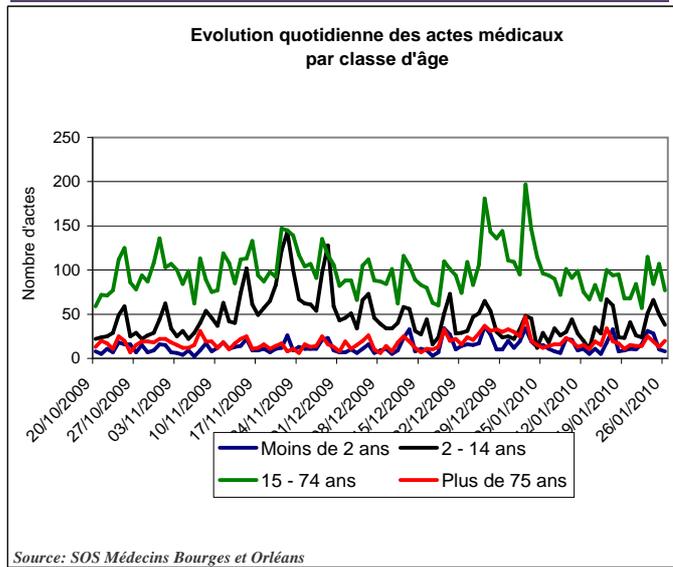
Commentaires SOS-médecins

Aucun événement significatif n'est à signaler cette semaine.

| Figure 31 |



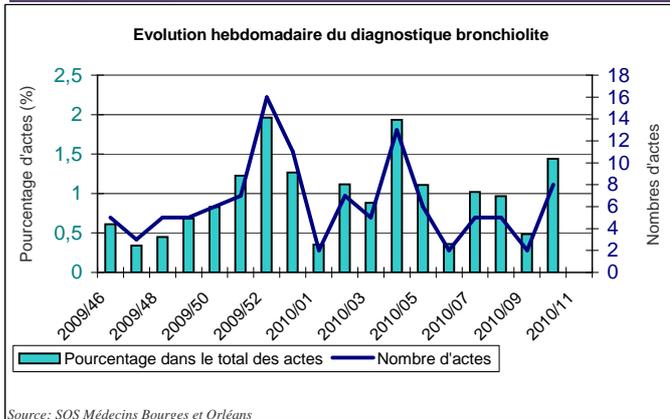
| Figure 32 |



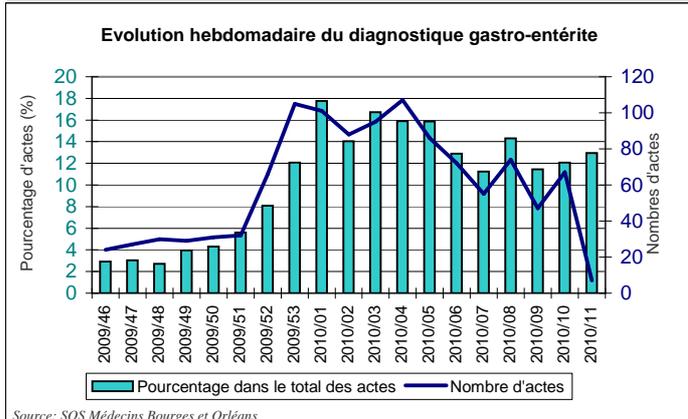
Commentaires SOS-médecins

Les figures 34 et 36 montrent que l'épidémie saisonnière de gastro-entérite débutée en semaine 52 de l'année 2009 est terminée.

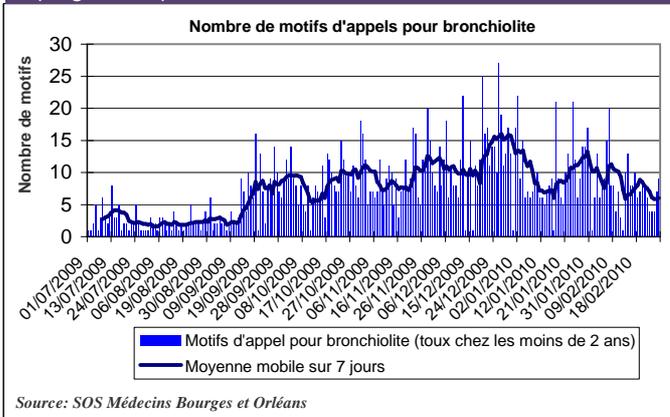
| Figure 33 |



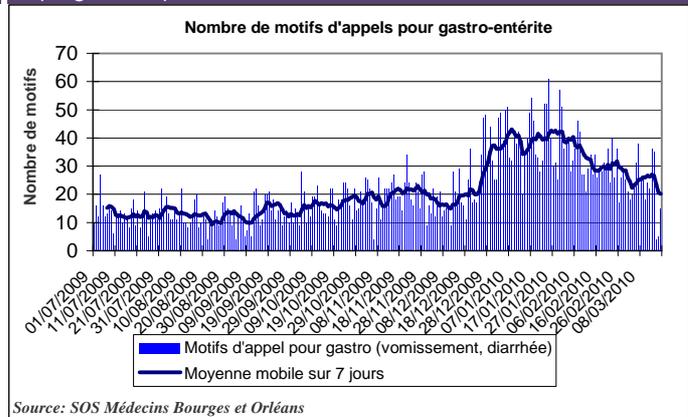
| Figure 34 |



| Figure 35 |



| Figure 36 |



Commentaire National

Grippe A (H1N1) 2009 :

Tous les indicateurs reviennent 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 10 pour la grippe A(H1N1) 2009.

Aucun cas grave de grippe A (H1N1) 2009 n'a été hospitalisé en semaine 10. Au total, 1 329 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 10, portant à 309 le nombre total de décès notifiés depuis le début de l'épidémie.

(Source : Bulletin épidémiologique grippe A(H1N1) 2009 Mise à jour au 16 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 16 mars 2010 à 11h)

Dengue

Soudan

Depuis le début de l'année 2010, l'Etat de la Mer Rouge, au nord-est du pays, a rapporté une augmentation des cas de dengue à Port Soudan, capitale de l'Etat. Plus de 100 cas suspects ont été rapportés dont 3 décès et plusieurs cas ont été confirmés parmi les échantillons prélevés. 4 cas suspects dont 2 confirmés biologiquement, ont également été rapportés par l'Etat voisin du Kassala. L'OMS a appuyé les autorités de santé locales dans le contrôle et la réponse à l'épidémie. Des mesures de lutte anti-vectorielle, ainsi qu'un renforcement de la surveillance, de la gestion des cas et de la sensibilisation des communautés sont en cours dans les régions affectées.

De manière générale on dispose de peu de données sur la dengue en Afrique. Les données dont on dispose pour l'épidémie actuelle (grand nombre de cas sur une période courte) suggèrent une épidémie de grande ampleur. A ce stade on ne peut exclure une exportation de cas vers les pays voisins où le vecteur est présent.

(Source BHI N°234)

Poliomyélite

Afrique

- Sénégal : le district de Touba a notifié le 3ème cas de poliovirus sauvage de type 1 depuis le début de l'année. Le Sénégal n'avait pas rapporté de cas depuis au moins 10 ans.

- Mauritanie : 1 cas de poliovirus de type 1 a été rapporté la semaine dernière à Tagant.

- Nigeria : 1 cas de poliovirus sauvage de type 3 a été rapporté en janvier 2010.

- Tchad : le cas le plus récent a été rapporté le 8 Janvier dans le Wadi Fira, de type 3. Le nombre total de cas pour 2010 est de trois.

En Afrique de l'Ouest, la poliomyélite est endémique au Nigeria (791 cas ont été rapportés en 2008 et 30 cas en 2009) et des cas sporadiques sont décrits chaque année (cf. BHI n°180).

En Afrique de l'Est aucun cas n'a été rapporté en 2010. Le dernier cas a été décrit le 30 juillet 2009 au Kenya (type 1).

Une attention particulière doit être portée sur le Tchad qui avait rapporté 66 cas en 2009.

Le lancement de l'Initiative Mondiale pour l'éradication de la poliomyélite en 1998 a significativement réduit le nombre de cas dans le monde, cependant des zones d'endémies persistent dans le nord de l'Inde, en Afghanistan, au Pakistan et dans le nord du Nigéria.

Une première campagne de vaccination a eu lieu le 6 mars dans 16 pays africains. Une autre campagne de vaccination dans 19 pays se déroulera en avril 2010.

(Source BHI N°234)

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 du Soc Son. Le cas n'est pas décédé ;

- 2 nouveaux foyers aviaires (épizooties) en Roumanie dans la région de Tulcea et au Népal dans la région de Gandaki

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

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 16 mars 2010 : 489 cas, 289 décès.

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

(Source BHI N°234)

| 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
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