

| Sommaire |

> Région Centre
> International

p. 1
p. 10

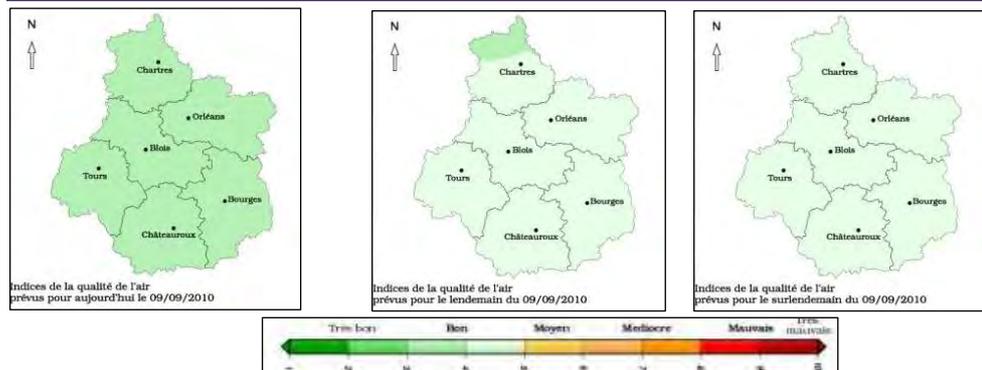
| Commentaire régional |

| Analyse régionale de la pollution atmosphérique |

- Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, La qualité de l'air restera bonne ce jour et les 2 jours suivants.

| 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 :

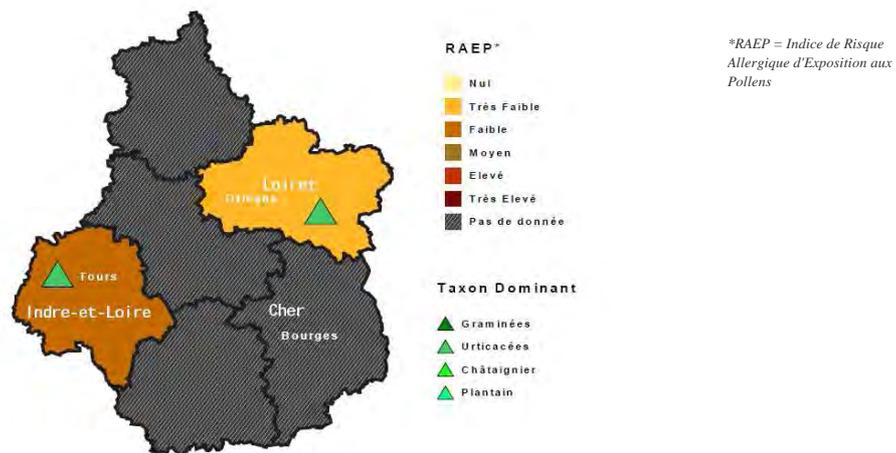
ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension

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 de la teneur atmosphérique en pollen |

| Figure 2 |

**Semaine 36**

Orléans : Très peu de pollens sont présents dans l'air.

Tours : Le risque est très faible.

Bourges : Les allergiques à l'ambrosie présent seront gênés. (pas de donnée pour cette semaine)

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

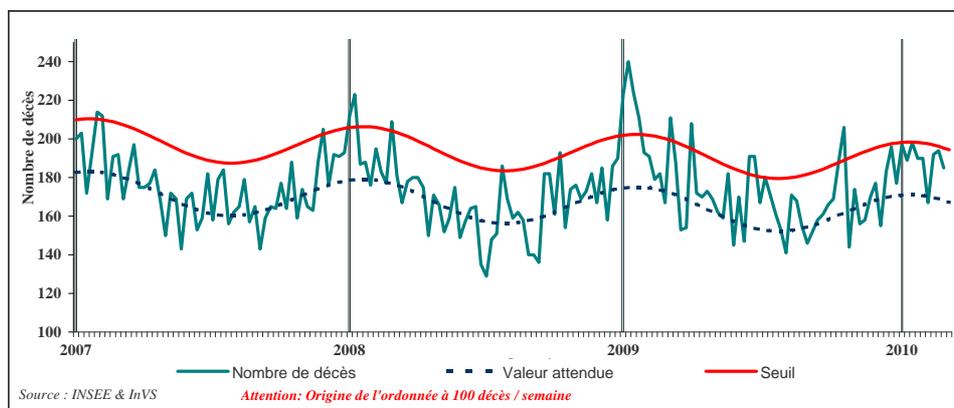
| Analyse régionale des décès |

-Surveillance hebdomadaire des indicateurs de morbidité et mortalité

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire des décès dans la région Centre



La liste des communes informatisées est indiquée en dernière page

| Analyse régionale des signaux communiqués à la plateforme de veille et alertes sanitaires |

Ceci est une synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 02 Septembre au 09 Septembre 2010 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes).

MDO :

2 cas de tuberculose

- 1 cas dans le Cher
- 1 cas dans l'Eure-et-Loir

1 cas de Creutzfeldt-Jacob dans le Loiret

Non MDO :

1 cas probable d'infection à ciguatera dans le Loiret (1 personne)

| Tendances hebdomadaires des activités hospitalières |

Ceci est un tableau de tendance des activités hospitalières sur des données S-1 par rapport aux des données S-2.

Semaine 35					
Indic Dept	Urgences (ARH)				SAMU
	Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	↗	→	→	→	→
28	↓	↓	↓	↓	→
36	→	→	→	→	→
37	↑	↓	→	↓	→
41	↓	→	→	→	→
45	→	↗	→	→	→
Centre	→	→	→	→	→

↓ Variation en pourcentage par rapport à la semaine S-2

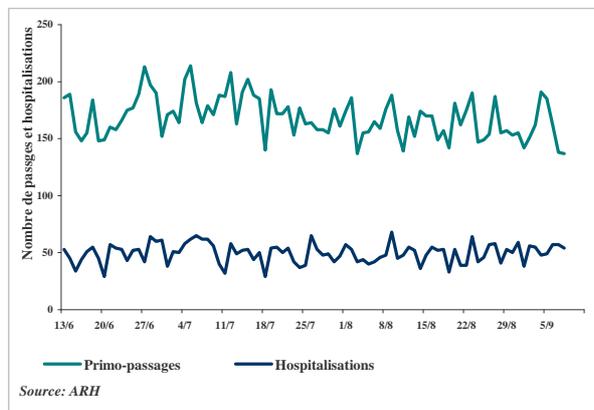
Informations sur la méthode d'interprétation en dernière page

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil n'a été observé.

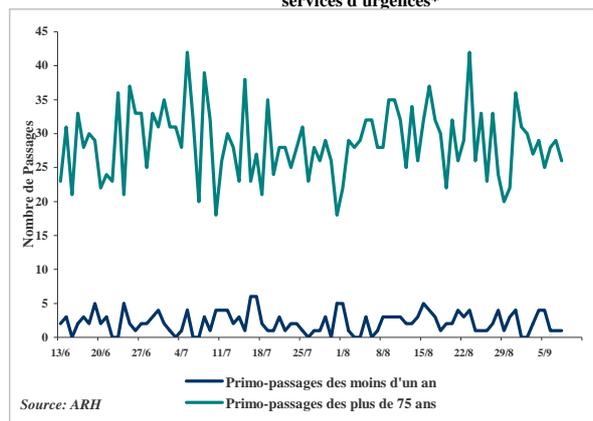
| Figure 4 |

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



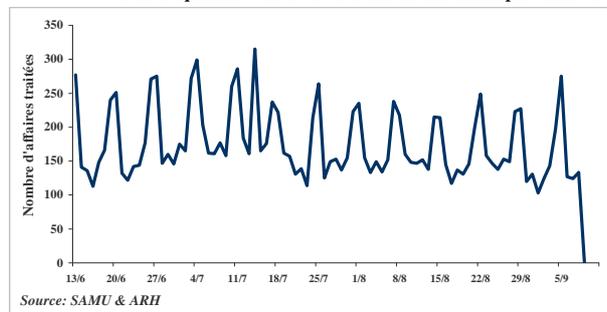
| Figure 5 |

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



| Figure 6 |

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



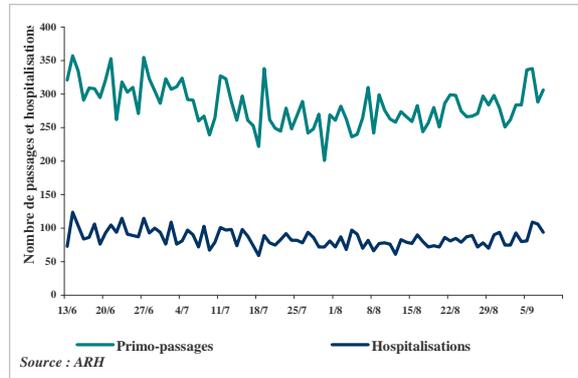
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil n'a été observé.

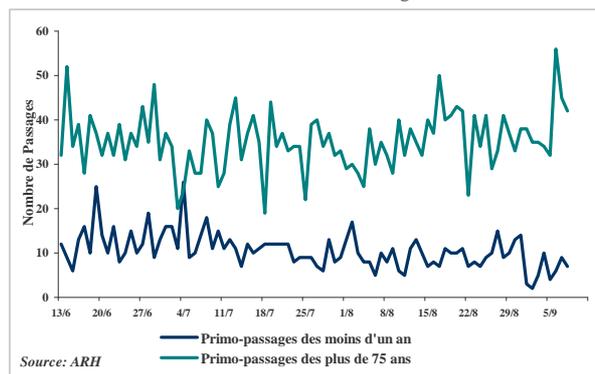
| Figure 7 |

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



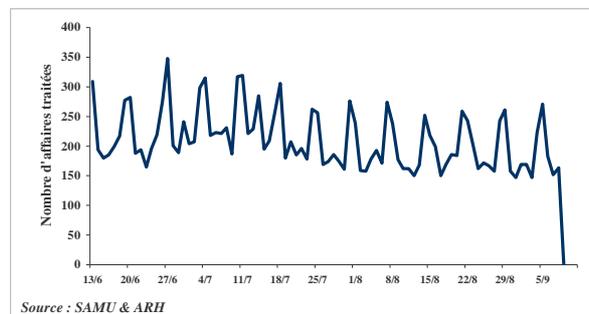
| Figure 8 |

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



| Figure 9 |

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



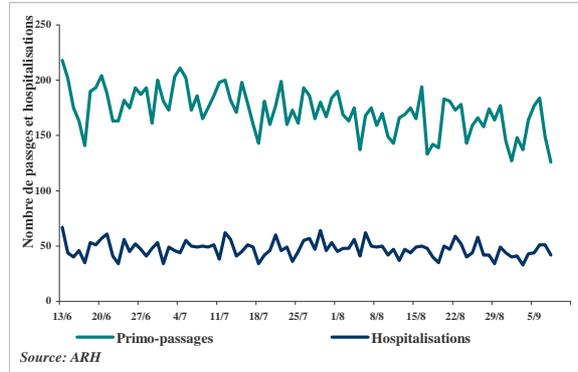
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil observé.

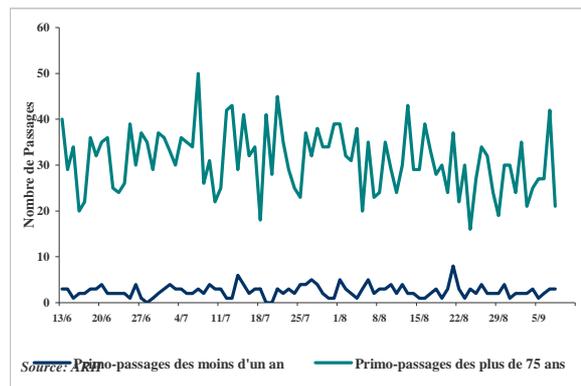
| Figure 10 |

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



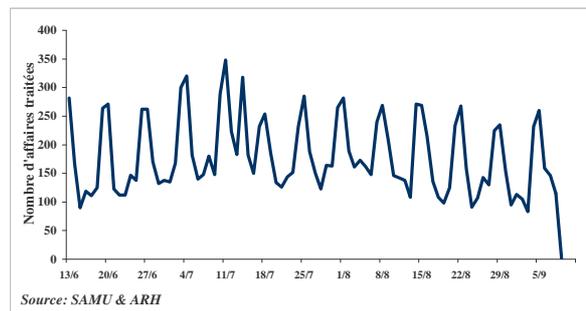
| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

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

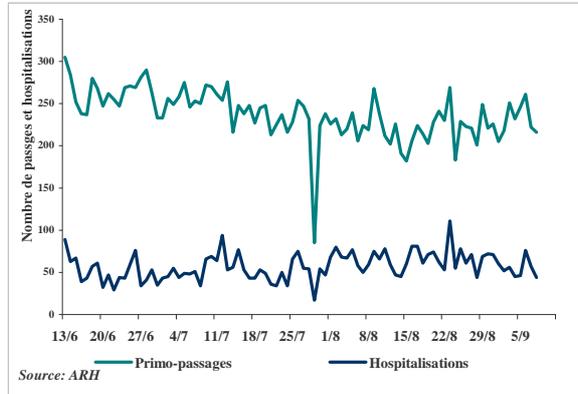


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Aucun dépassement de seuil observé sur les 7 jours précédents en données quotidiennes. Cependant, une augmentation du nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour les enfants de moins de un an a été notée la semaine dernière (semaine 35) par rapport à la semaine 34 (cf. tableau page 2).

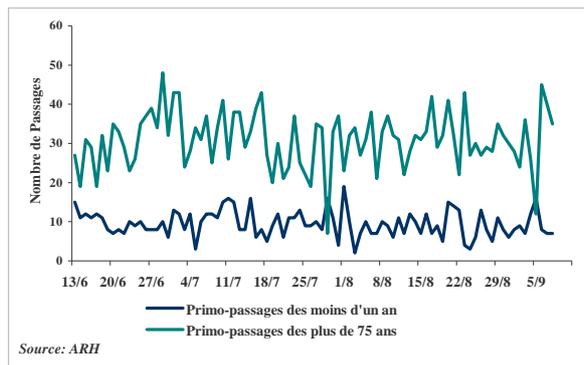
| Figure 13 |

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



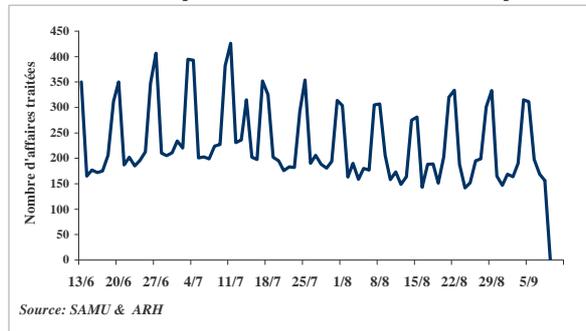
| Figure 14 |

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



| Figure 15 |

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



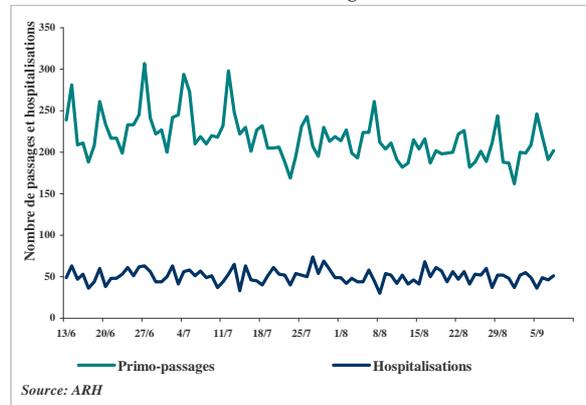
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

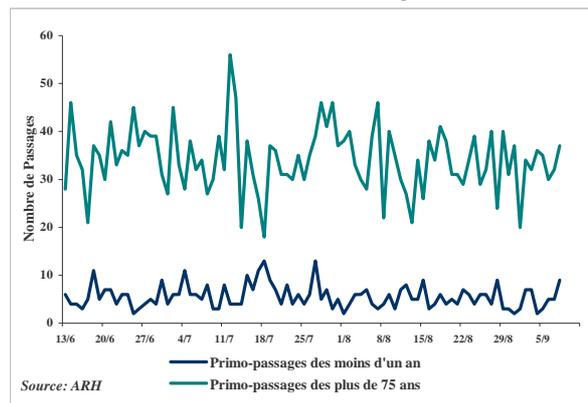
| Figure 16 |

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



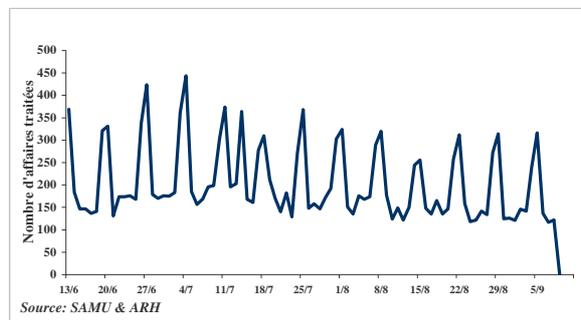
| Figure 17 |

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



| Figure 18 |

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



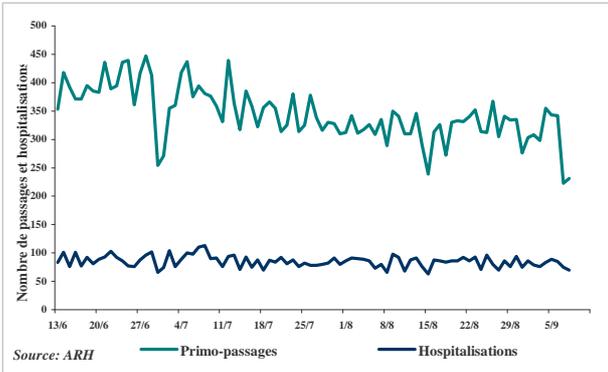
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil n'a été observé.

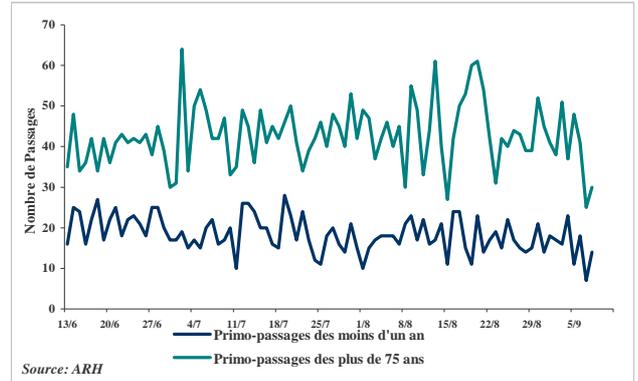
| Figure 19 |

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



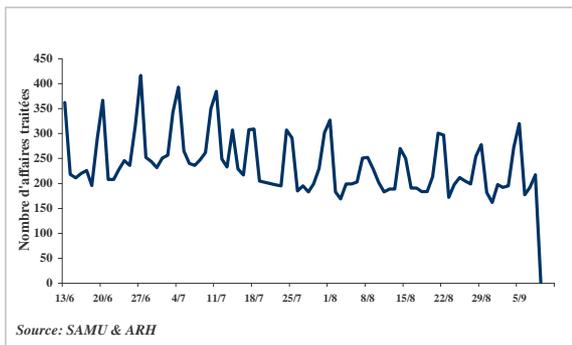
| Figure 20 |

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



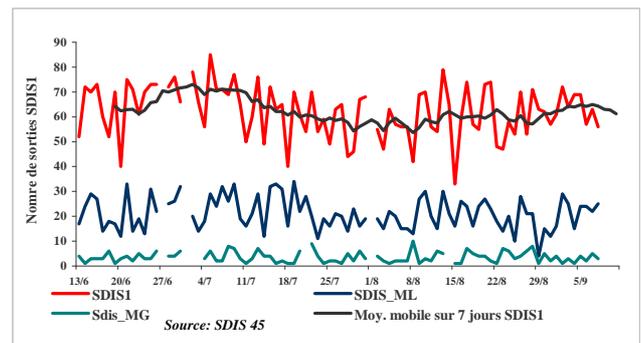
| Figure 21 |

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



| Figure 22 |

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

| Tableau 1 |

Nombre de coups de chaleur
par semaine aux hôpitaux d'Orléans (45) et Le Blanc (36)

	Semaine							Total
	30	31	32	33	34	35	36	
Total	0	0	0	0	0	0	0	0

| Tableau 2 |

Nombre de déshydratations
par semaine aux hôpitaux d'Orléans (45) et Le Blanc (36)

	Semaine							Total
	30	31	32	33	34	35	36	
Total	0	0	0	0	0	0	0	0

| Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre |

| Tableau 3 |

Nombre de coups de chaleur
par semaine pour les associations SOS Médecins du Centre

	Semaine							Total
	2010/28	2010/29	2010/30	2010/31	2010/32	2010/33	2010/34	
Total								

| Tableau 4 |

Nombre de déshydratations
par semaine pour les associations SOS Médecins du Centre

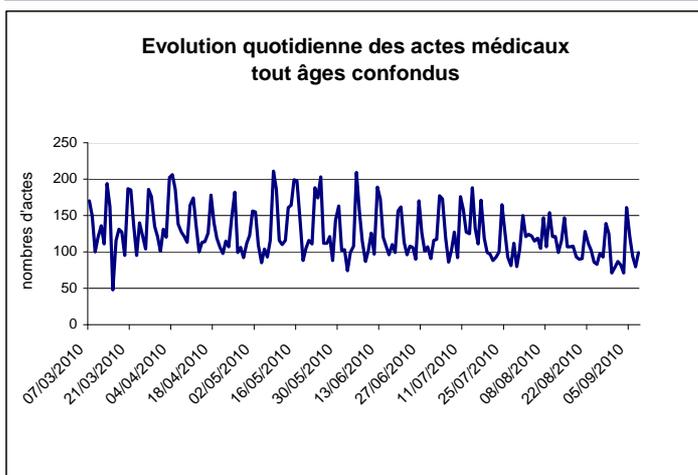
	Semaine							Total
	2010/28	2010/29	2010/30	2010/31	2010/32	2010/33	2010/34	
Total						1		1

| Tableau 5 |

Nombre d'appels pour déshydratation ou insolation
par semaine pour les associations SOS Médecins du Centre

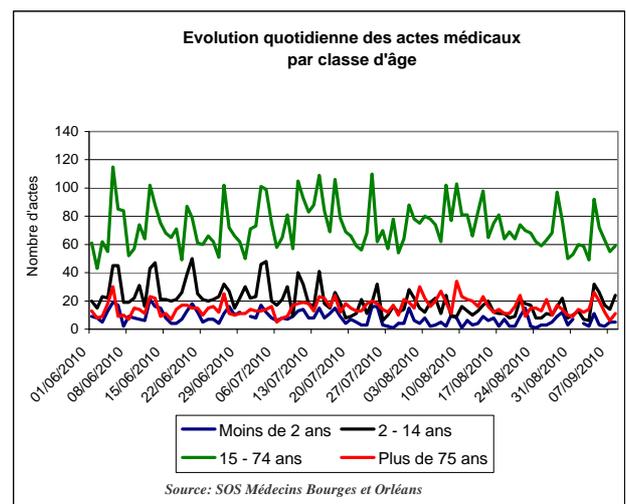
	Semaine							Total
	28	29	30	31	32	33	34	
Total	1							1

| Figure 23 |



Source: SOS Médecins Bourges et Orléans

| Figure 24 |



Source: SOS Médecins Bourges et Orléans

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 :

Choléra

Afrique

De nombreuses épidémies de choléra ont été signalées dans la région du lac Tchad et ses pays frontaliers :

Nigeria: 4 janvier - 30 août : 10 134 cas dont 571 décès (létalité : 5,6 %) dans 11 Etats du pays.

Cameroun: 6 mai - 30 août 2010 : 4 464 cas dont 327 décès (létalité : 7,3 %) dans les régions Nord et Extrême Nord. Il s'agirait d'une des épidémies les plus importantes depuis 20 ans.

Tchad: 13 juillet – 5 septembre 2010 : 735 cas dont 46 décès (létalité : 6,8 %) autour du lac Tchad et des régions Est et de Mayo Kebbi.

Niger: 3 juillet - 28 août 2010 : 300 cas dont 19 décès (létalité : 6,3 %) dans 3 régions : Diffa, Maradi et Zinder.

Par ailleurs, des cas de choléra ont été rapportés à Cotonou, ville principale du Bénin : 510 cas et 7 décès (létalité : 1,4 %) depuis le début de l'année avec une augmentation des cas hebdomadaires rapportés depuis la semaine 31.

La survenue de ces épidémies ne constitue pas un événement inattendu dans ces pays où des épidémies de choléra sont décrites de façon récurrente :

Bénin : Cotonou en mars 2010 (cf. BHI n°228),

Cameroun, Nigeria : septembre, octobre 2009 (cf. BHI n°213),

Niger : septembre 2008 (cf. BHI n°164),

Tchad : novembre 2006 (cf. BHI n°63, Global Task Force on Cholera Control).

La survenue d'épidémies de choléra est liée aux difficultés d'accès à l'eau propre et à la désorganisation des infrastructures médicales et sanitaires dans la région, plus particulièrement pendant la période des pluies.

La situation sera suivie avec attention compte-tenu de l'importance des échanges entre la France et certains pays, notamment le Bénin et le Cameroun, et de l'ampleur de certaines épidémies (Cameroun, Nigeria).

(Source : BHI n°259)

Fièvre de West Nile (WN)

Italie - Hongrie

Italie :

Le 7 septembre 2010, les autorités sanitaires italiennes ont rapporté à l'OIE 4 cas de West Nile équinaux en Sicile, dans la province de Trapani (ouest de l'île).

La surveillance humaine et vétérinaire a été renforcée et des mesures de contrôle ont été mises en place par les autorités sanitaires.

C'est la première fois que des cas équinaux sont rapportés dans cette région d'Italie.

Hongrie :

Le 1er septembre 2010, les autorités sanitaires hongroises ont confirmé trois cas d'infection par le virus de West Nile.

Il s'agit de femmes âgées respectivement de 17, 52 et 56 ans, souffrant de méningo-encéphalites et qui ont présenté des symptômes au milieu du mois d'août.

Les cas équinaux de Sicile suggèrent que la transmission se fait aussi en dehors des régions de Vénétie et d'Emilie-Romagne où des foyers équinaux de fièvre de West Nile ont été régulièrement rapportés depuis 1998, le dernier foyer ayant été rapporté en septembre 2009 (cf. BHI n°208, BHI n°157).

Depuis quelques semaines, la circulation du WN s'intensifie en Europe et dans le bassin méditerranéen.

En Hongrie, entre 2003 et 2007, en moyenne, 5 à 6 cas d'infections neuro-invasives liées au virus West Nile sont diagnostiqués annuellement. En 2008, la situation épidémiologique a légèrement changé : 19 cas avaient été signalés dans tout le pays (cf. BHI n°162) (7 cas en 2009).

L'évolution du nombre de cas dans les pays affectés en Europe et dans le bassin méditerranéen doit être suivie avec attention (cf. BHI n°255, BHI n°257, BHI n°258). D'autres pays de la région, concernés par les flux migratoires des oiseaux, investiguent actuellement des cas suspects de West Nile.

(Source : BHI n°259)

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

Monde

Le dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 7 Septembre 2010 : 505 cas dont 300 décès.

(Source : BHI n°259)

| Liste des 17 établissements hospitaliers sentinelles |

Cher : Bourges, Saint-Amand Montrond, Vierzon
Eure-et-Loir : Chartres, Châteaudun, Dreux
Indre : Châteauroux, Issoudun, Le Blanc
Indre-et-Loire : Amboise-Châteaurenault, 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/

| Notice méthodologique (Données urgences, SAMU) |

Interprétation graphique	Variation de l'indicateur par rapport à la S-2 (%)	
↑	forte hausse	≥30
↗	hausse modérée	[10 ;30[
→	stable] -10 ;10]
↘	baisse modérée] -30 ;-10]
↓	forte baisse	≤30

La tendance est déterminée par le pourcentage de variation par rapport aux valeurs de la semaine S-2.

Le point épidémi

La Cire Centre

remercie :

- *L'Agence régionale de santé (ARS) du Centre et ses délégations territoriales,*

- *Les Centres Hospitaliers,*

- *GCS Télésanté Centre,*

- *Les Samu,*

- *Les Associations SOS médecins Bourges et Orléans,*

- *Les services d'Etats civils des communes informatisées*

- *Lig'air,*

- *Météo France,*

- *Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)*

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 : ars-centre-cire@ars.sante.fr