

| Sommaire |

> Région Centre
> International

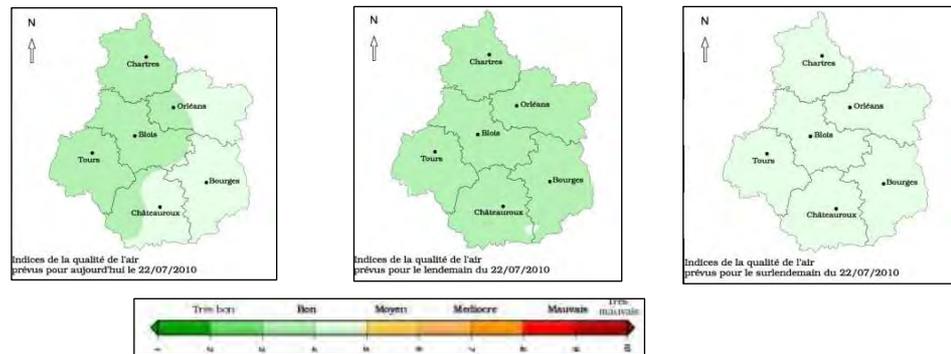
p. 1
p. 11

| Commentaire régional |

| Analyse régionale de la pollution atmosphérique |

- Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique
On observe une amélioration de la qualité de l'air dans la région.

| Figure 1 |

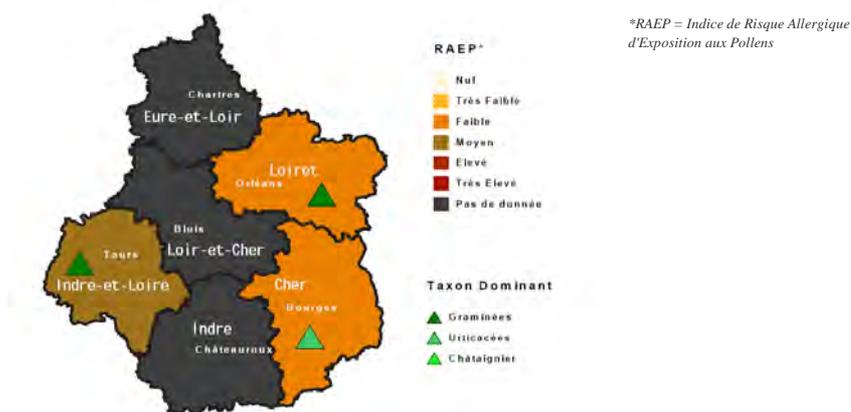


L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air globale pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : **ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension**. L'indice Atmo ou indicateur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



Orléans : Peu de pollens, le risque allergique est faible, les graminées ne gênent que les personnes les plus sensibles.

Tours : Quelques pollens de graminées sont encore présents pour provoquer un risque moyen, gênant les personnes les plus sensibles.

Bourges : Les pollens sont en chute libre, le risque descend lui aussi à un niveau faible.

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

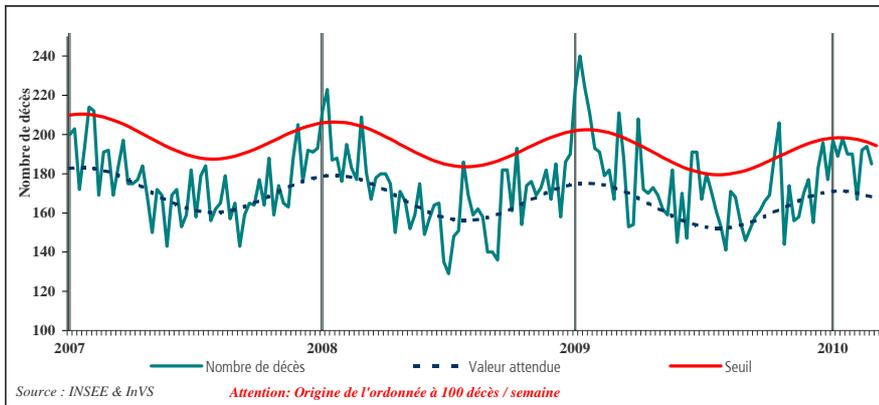
| Analyse régionale des décès |

-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 page 13

| 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 15 juillet au 21 juillet 2010 (Ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes).

MDO :

- 3 cas de TIAC

- 1 cas dans l'Indre (2 personnes intoxiquées)
- 1 cas dans l'Indre-et-Loire (2 personnes intoxiquées)
- 1 cas dans le Loiret (2 personnes intoxiquées)

- 2 cas de légionellose

- 1 cas dans le Loiret
- 1 cas dans l'Indre-et-Loire

- 1 cas de rougeole dans le Cher

- 1 cas de saturnisme dans l'Indre

- 1 cas de tuberculose dans le Loir-et-Cher

- 1 cas de salmonellose dans le Loiret

- 1 cas d'infection à VIH dans le Loiret

Non MDO :

- 1 cas de gale dans le Loiret

- 1 cas d'infection à streptocoque A dans le Loiret

Exposition :

Présence de spores anaérobies sulfite réductrices dans réseau d'eau potable dans l'Indre-et-Loire (pas de malade).

| Commentaires départementaux |

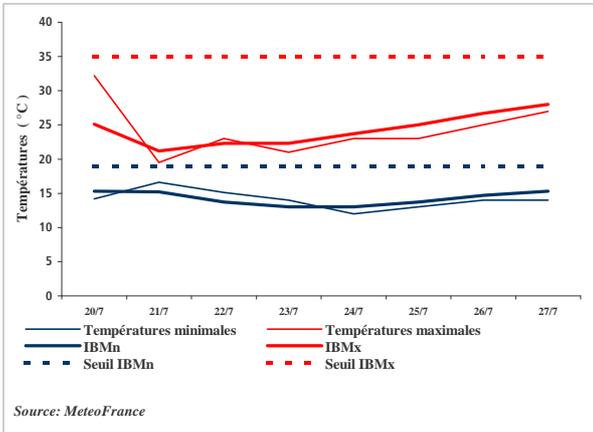
| Cher |

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil n'a été observé.

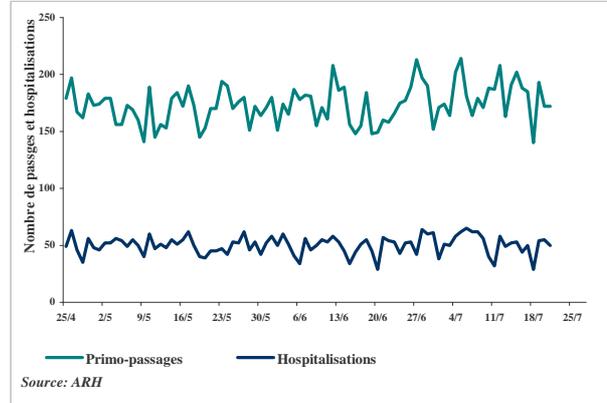
| Figure 4 |

Evolution quotidienne des températures et indices biométéorologiques (IBM) dans le Cher



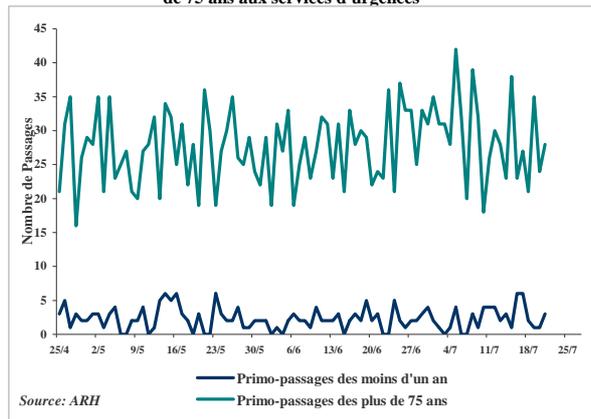
| Figure 5 |

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



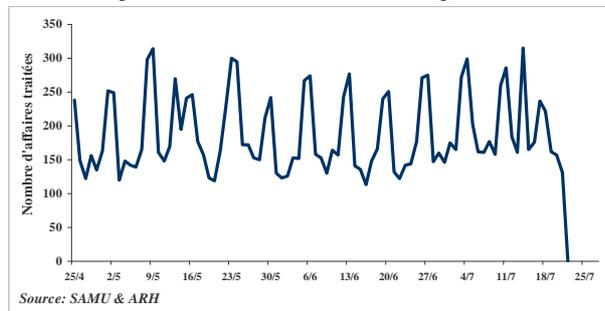
| Figure 6 |

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



| Figure 7 |

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



*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

| Commentaires départementaux |

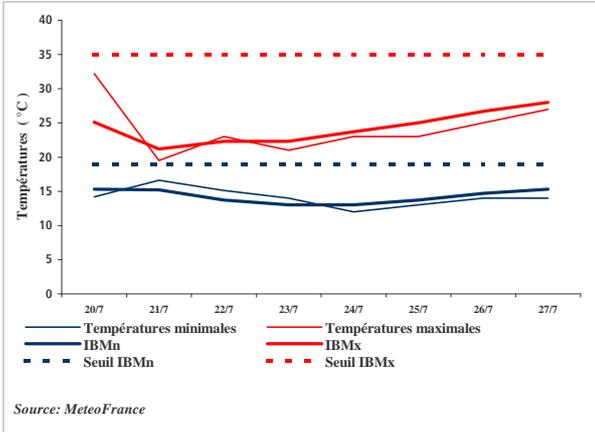
| Cher |

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil n'a été observé.

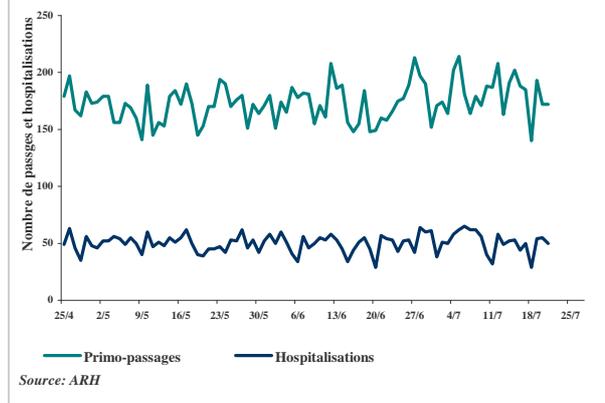
| Figure 8 |

Evolution quotidienne des températures et indices biométéorologiques (IBM) dans le Cher



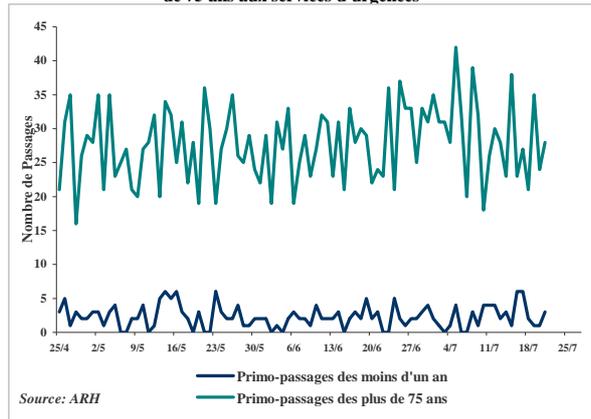
| Figure 9 |

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



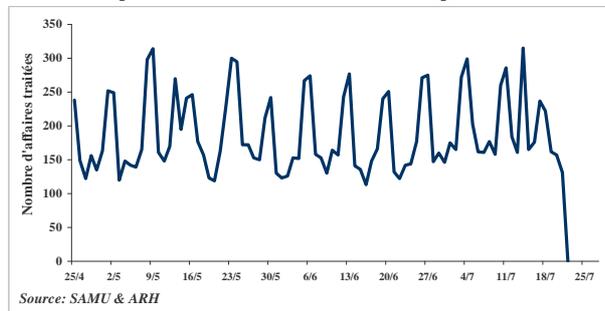
| Figure 10 |

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



| Figure 11 |

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



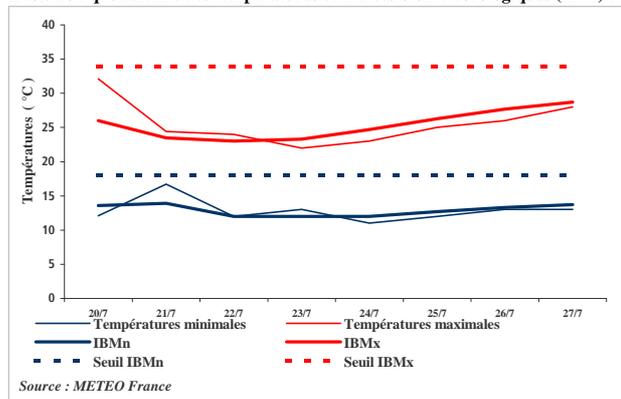
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

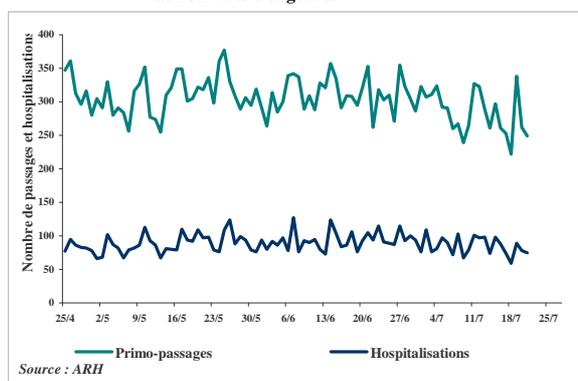
| Figure 12 |

Evolution quotidienne des températures et indices biométéorologiques (IBM) dans l'Eure et Loir



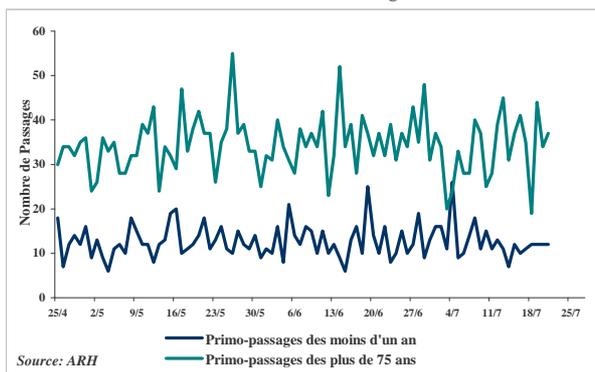
| Figure 13 |

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



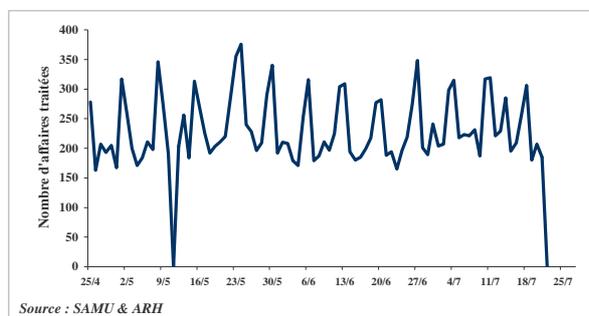
| Figure 14 |

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 28



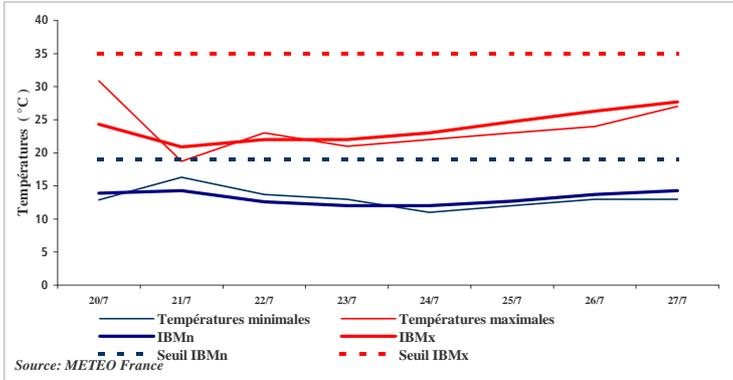
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil n'a été dépassé.

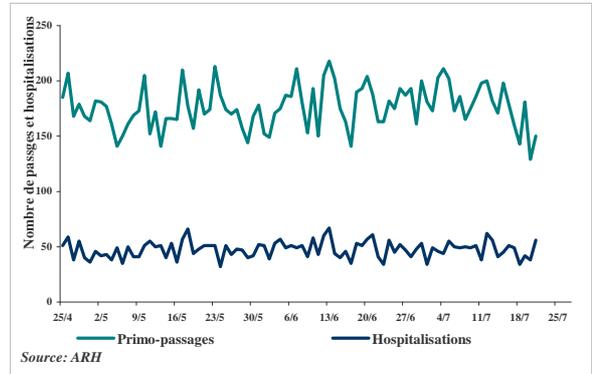
| Figure 16 |

Evolution quotidienne des températures et indices biométéorologiques (IBM) dans l'Indre



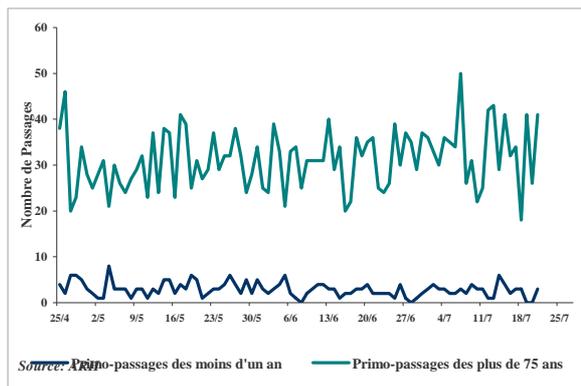
| Figure 17 |

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



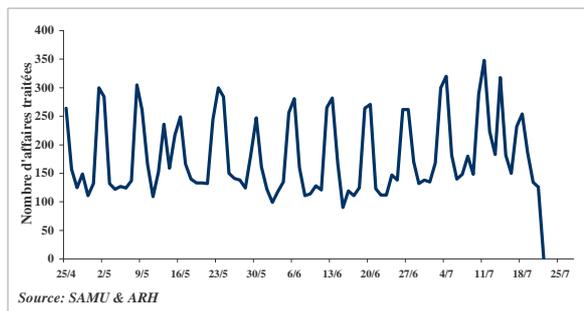
| Figure 18 |

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



| Figure 19 |

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

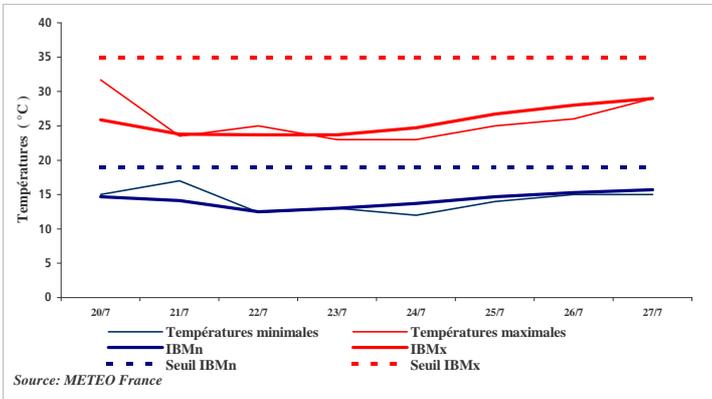


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Les données concernant "l'urgence de l'adulte" fournies par le Centre Hospitalier Universitaire de Tours sont devenues normales.
Néanmoins, les données historiques du mois de juin ne sont pas encore corrigées.

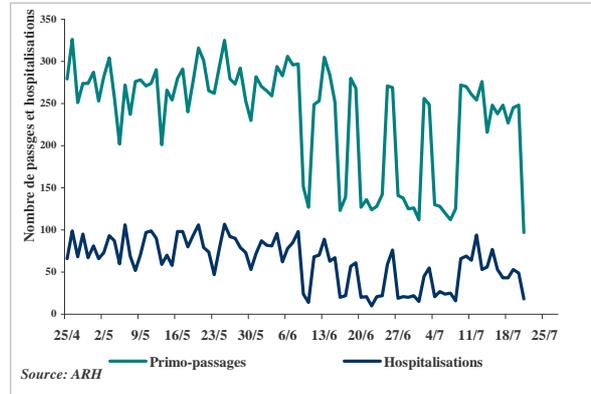
| Figure 20 |

Evolution quotidienne des températures et indices biométéorologiques (IBM) dans l'Indre et Loire



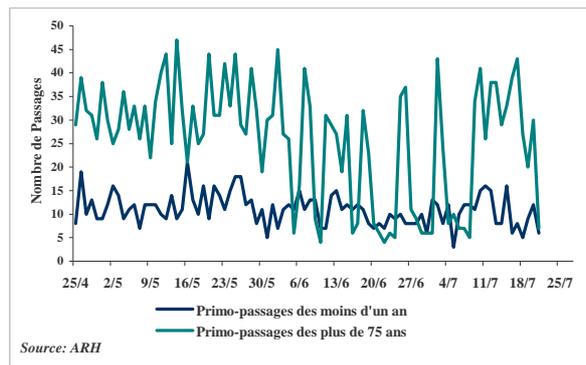
| Figure 21 |

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



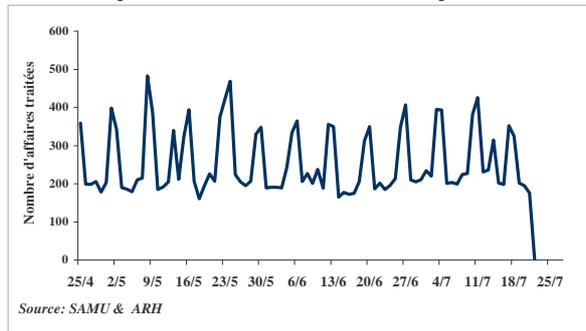
| Figure 22 |

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



| Figure 23 |

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



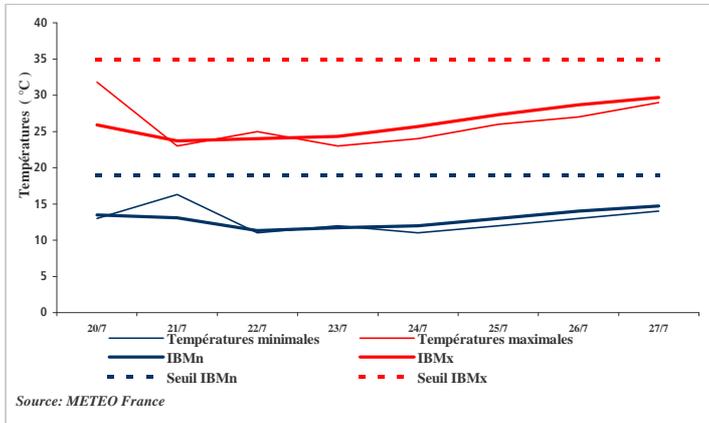
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

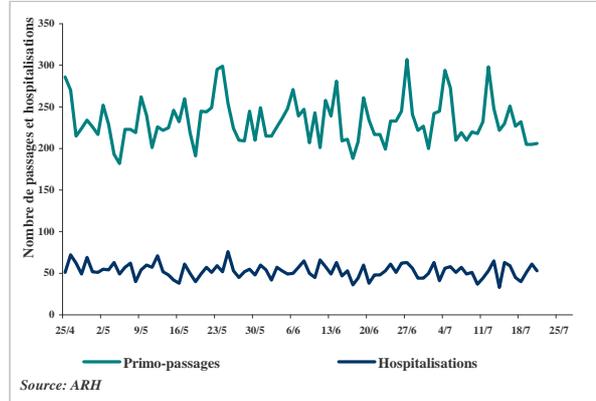
| Figure 24 |

Evolution quotidienne des températures et indices biométéorologiques (IBM) dans le Loir et Cher



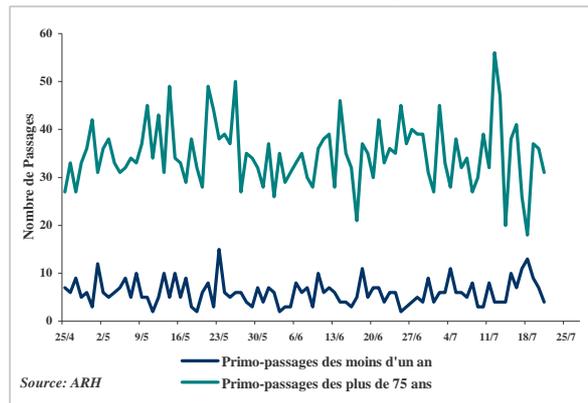
| Figure 24 |

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



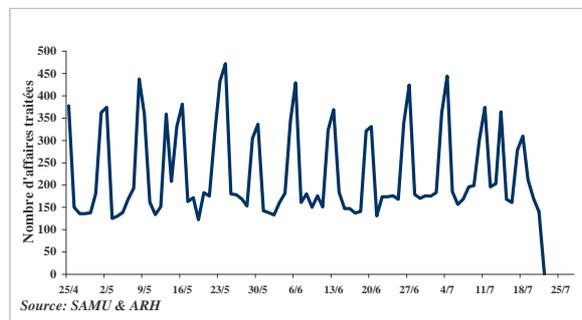
| Figure 26 |

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



| Figure 27 |

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



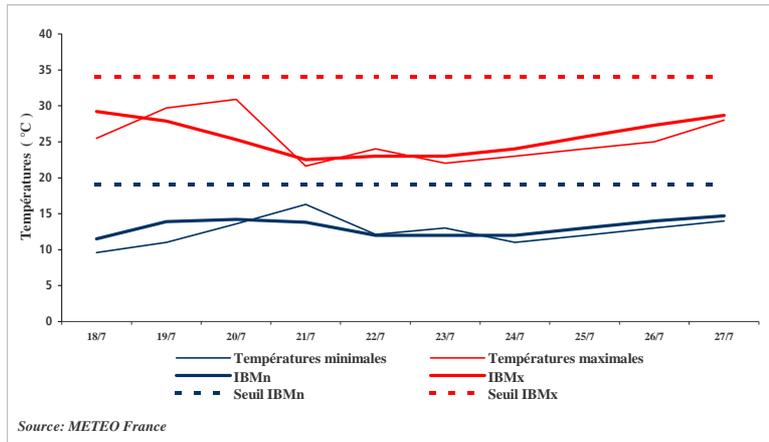
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil n'a été dépassé.

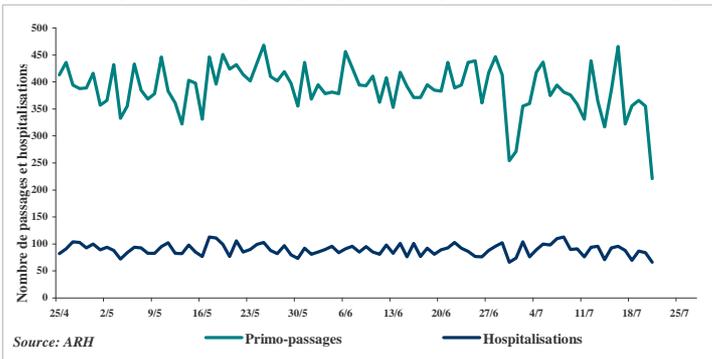
| Figure 28 |

Evolution quotidienne des températures et indices biométéorologiques (IBM) dans le Loiret



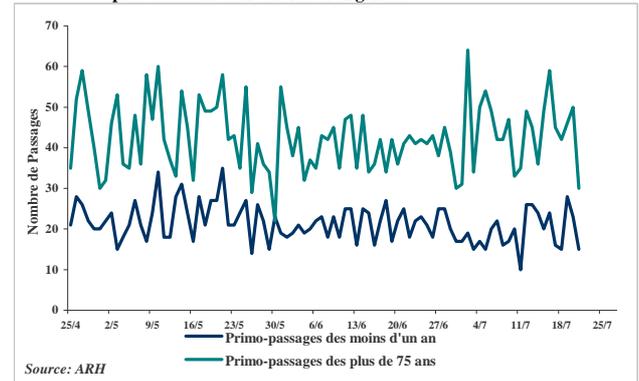
| Figure 29 |

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



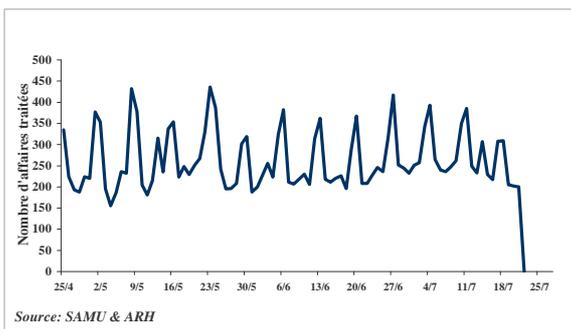
| Figure 30 |

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



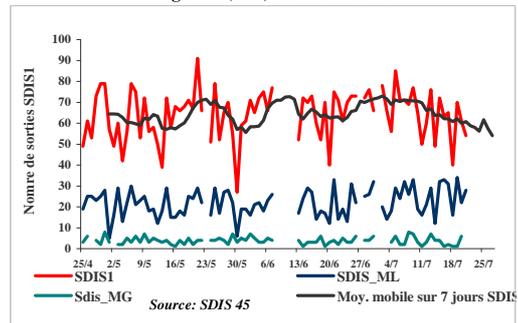
| Figure 31 |

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



| Figure 32 |

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
	23	24	25	26	27	
Total	0	0	2	1	0	3

| Tableau 2 |

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

	Semaine					Total
	23	24	25	26	27	
Total	0	0	0	3	1	4

| Tableau 3 |

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

	Semaine					Total
	2010/23	2010/24	2010/25	2010/26	2010/27	
Total			3	1		4

| Tableau 4 |

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

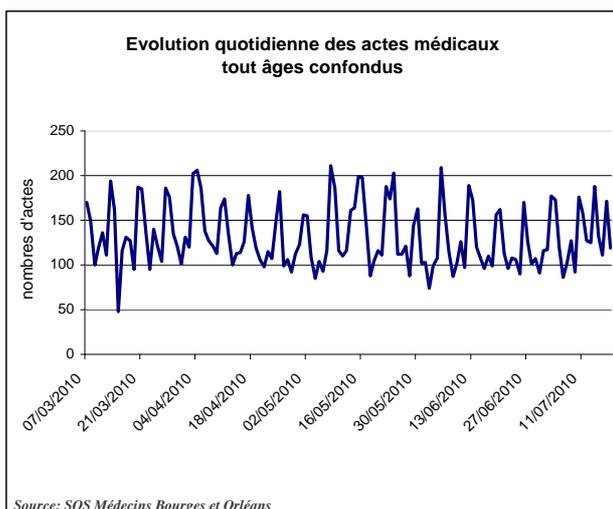
	Semaine					Total
	2010/23	2010/24	2010/25	2010/26	2010/27	
Total			1	3	2	6

| Tableau 5 |

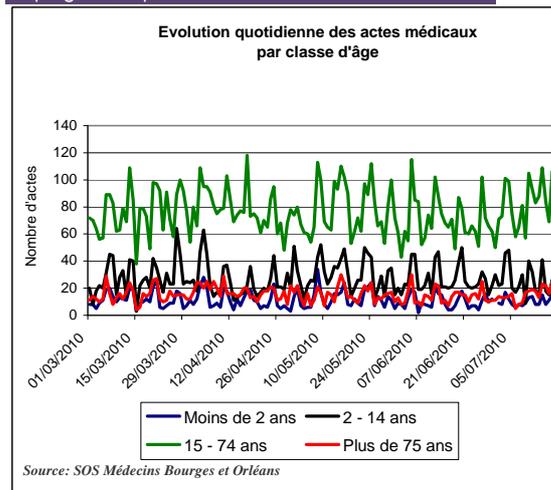
Nombre d'appels pour déshydratation ou insolation
par semaine pour les associations SOS Médecins du Centre

	Semaine					Total
	23	24	25	26	27	
Total						

| Figure 33 |



| Figure 34 |



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 :

Peste pulmonaire

Pérou

Le 16 juillet 2010, trois cas de peste ont été rapportés par les autorités sanitaires péruviennes à Trujillo dans la province de Libertad (nord du pays).

Le 8 juillet, une femme de 29 ans originaire de Chocope a été hospitalisée à Trujillo pour une pneumonie sévère, diagnostiquée ensuite comme peste pulmonaire. Celle-ci était consécutive à une forme bubonique passée inaperçue. La patiente est dans un état critique.

Les 2 autres cas sont liés à une transmission nosocomiale : il s'agit de 2 médecins, infectés respectivement le 10 et 13 juillet, dont un avait intubé la patiente.

Le 19 juillet, un quatrième cas suspect (enfant de 7 ans) de peste bubonique a été diagnostiqué à Chocope, sans lien identifié avec les cas précédents.

La forme pulmonaire de la peste est rare mais grave : elle peut être à l'origine de contaminations interhumaines directes qui restent peu fréquentes. La transmission nosocomiale est rarement décrite (dès lors que les précautions standards complétées sont respectées).

Elle se présente sous forme d'une broncho-pneumopathie avec expectoration hémoptoïque et évolue en l'absence de traitement vers une septicémie et une détresse respiratoire aigüe (cf. note Peste situation mondiale, 2008).

L'épidémie la plus importante rapportée en Amérique Latine depuis 1990 a été observée au Pérou en 1993 avec 611 cas signalés. Les derniers cas notifiés dans ce pays remontent à 2005 (5 cas). Ces deux provinces du Pérou sont connues pour rapporter sporadiquement des cas de peste bubonique.

Les autorités sanitaires ont mis en oeuvre des mesures de contrôle : dératisation, désinsectisation, recherche active de cas, ... Toutefois, en raison de la contagiosité des formes pulmonaires, une possible extension de l'épidémie ne peut être exclue.

(Source : BHI n252)

Charbon humain

Côte d'Ivoire

Les autorités ivoiriennes ont annoncé une épidémie de charbon dans la région de Bouna (au nord-est de la Côte d'Ivoire), près de la frontière avec le Ghana et le Burkina Faso. Cette région constitue une des portes d'entrée du Parc national de la Comoé.

Au 14 juillet 2010, 5 décès humains ont été rapportés.

La lutte contre le charbon chez l'homme repose sur une stratégie associant le traitement des cas et le contrôle vétérinaire.

L'incidence du charbon augmente dans plusieurs pays en développement. Les données sur le charbon sont probablement incomplètes en raison des limites de la surveillance de la santé animale ou humaine dans les zones affectées de ces pays.

Les conditions locales rendant difficile la réalisation des mesures de contrôle, la situation sera suivie avec attention.

(Source : BHI n252)

Choléra

Afrique

Depuis Janvier 2010, des épidémies de choléra ont été décrites, touchant des zones plus ou moins étendues de pays d'Afrique, notamment de l'Est.

Le choléra est endémo-épidémique dans de nombreuses régions d'Afrique sub-saharienne et les épidémies semblent souvent reliées à la proximité des lacs et/ou aux saisons des pluies. L'ampleur des épidémies de choléra semble corrélée au phénomène El Nino qui affecte le continent africain cette année 2010.

Le pourcentage des cas déclarés en Afrique par rapport au total mondial augmente depuis 30 ans. Même si une éventuelle sous-notification des pays d'Asie ne peut être exclue, le nombre de cas déclarés en Afrique rapporté à la population des pays est en constante augmentation.

(Source : BHI n252)

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

Monde

Au cours de la semaine, on recense un nouveau cas humain en Indonésie. Le cas est décédé. Un contact avec des volailles a été documenté. Le dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 20 juillet 2010 : 500 cas, 296 décès.

(Source : BHI n252)

| 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-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

La Cire Centre remercie :

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

- *Les Centres Hospitaliers,*

- *GCS Télé Santé 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