

| Sommaire |

> Région Centre
> International

p. 1
p. 9

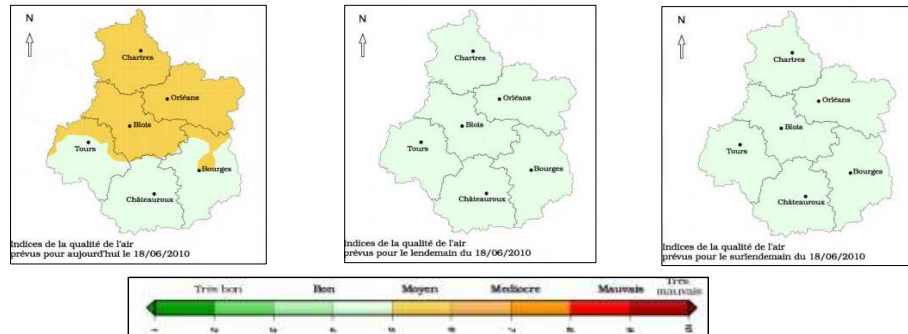
La période de surveillance estivale a débuté au 1er juin.

| Commentaire régional |

| Analyse régionale de la pollution atmosphérique |

- Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique

| Figure 1 |



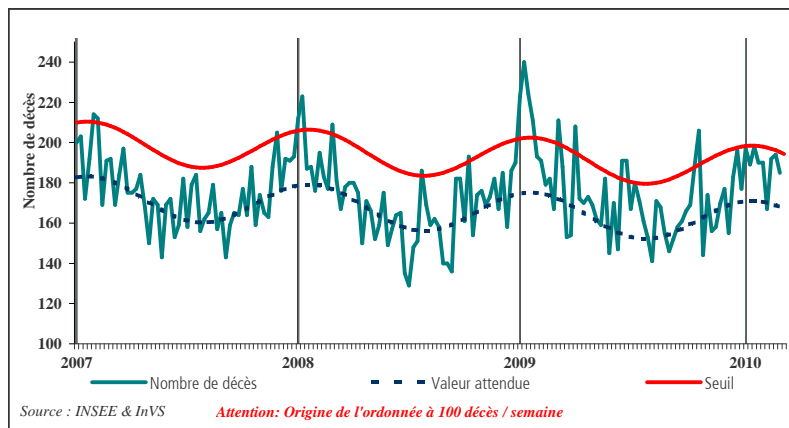
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air globale pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : **ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension**. L'indice Atmo ou indicateur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

| Analyse régionale des données TRASS |

Ceci est une synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 4 au 12 juin 2010 (Ces événements peuvent être en cours d'investigation et les informations incomplètes).

MDO :

- 1 cas d'infection invasive à méningocoque dans le 37.

Non-MDO :

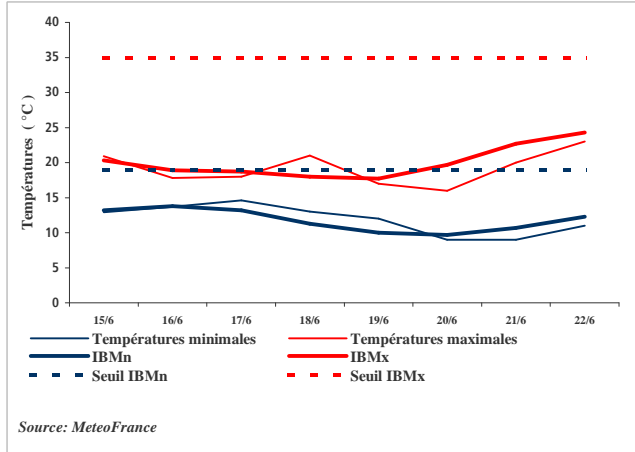
- 1 cas de coqueluche dans le 37.

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

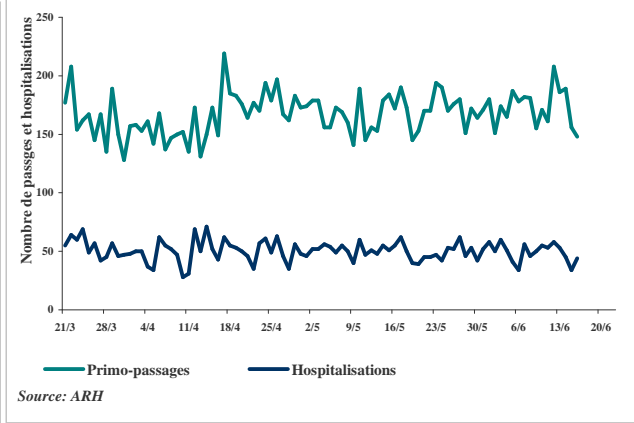
| Figure 3 |

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



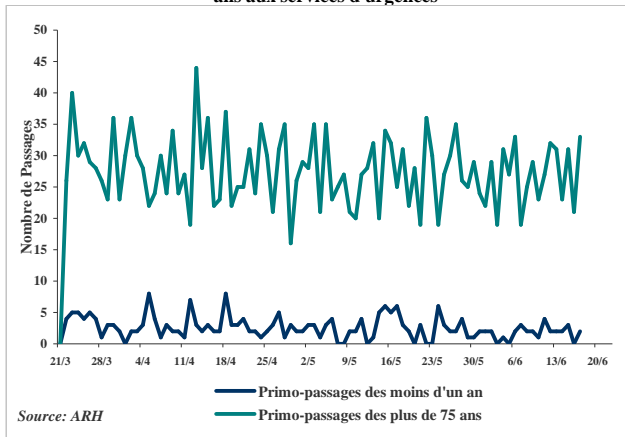
| Figure 4 |

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



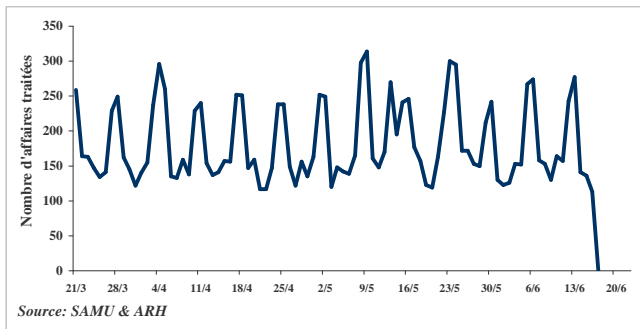
| Figure 5 |

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



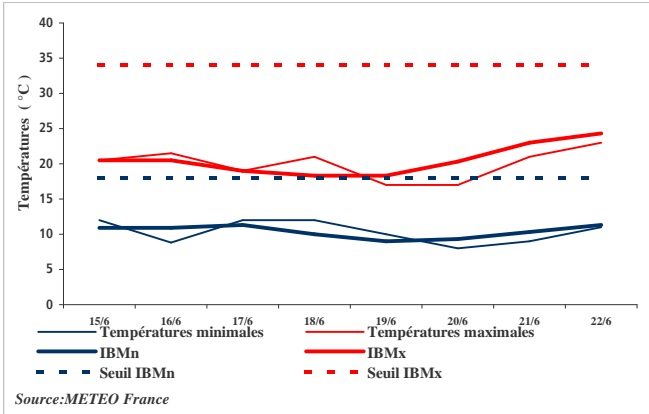
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

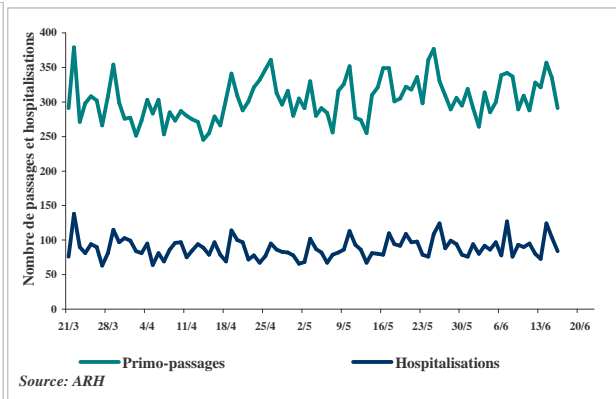
| Figure 7 |

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



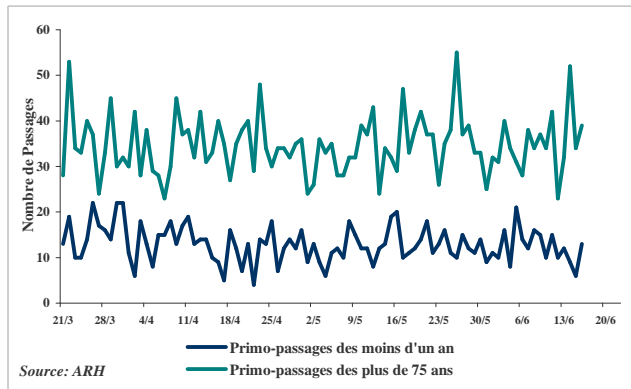
| Figure 8 |

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



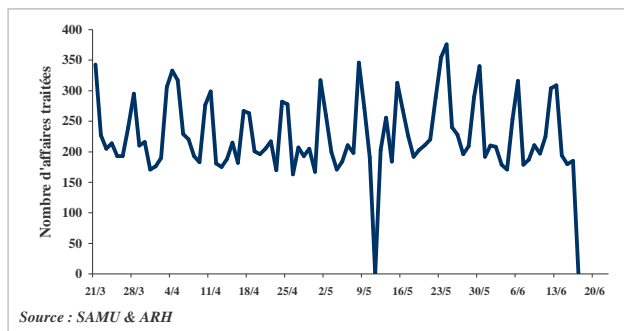
| Figure 9 |

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



| Figure 10 |

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



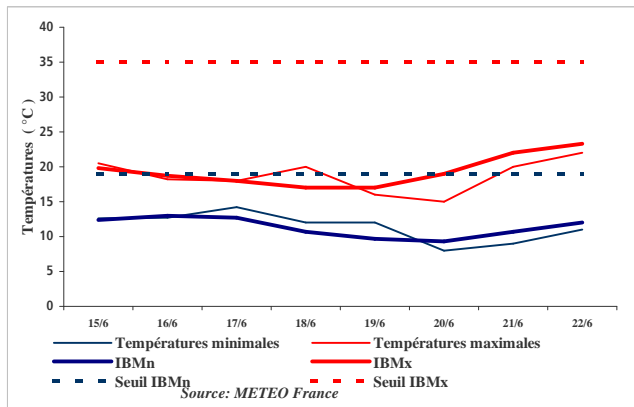
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

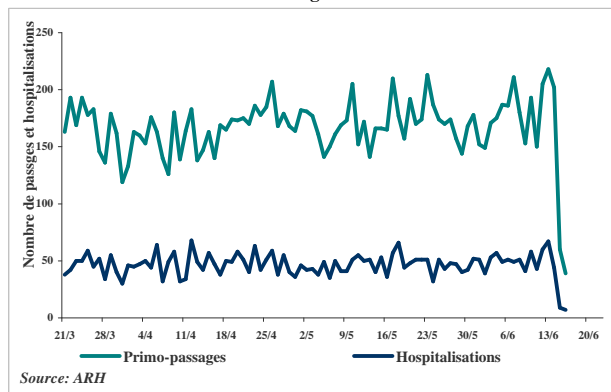
| Figure 11 |

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



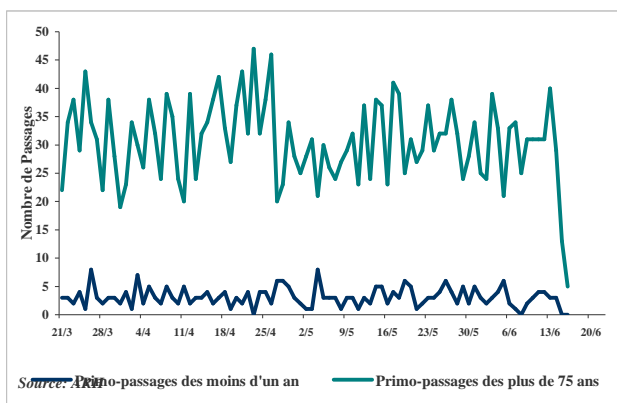
| Figure 12 |

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



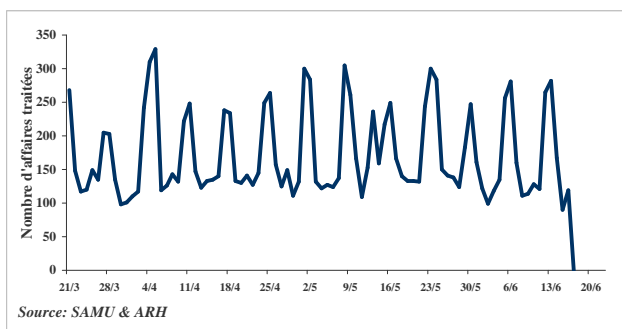
| Figure 13 |

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



| Figure 14 |

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



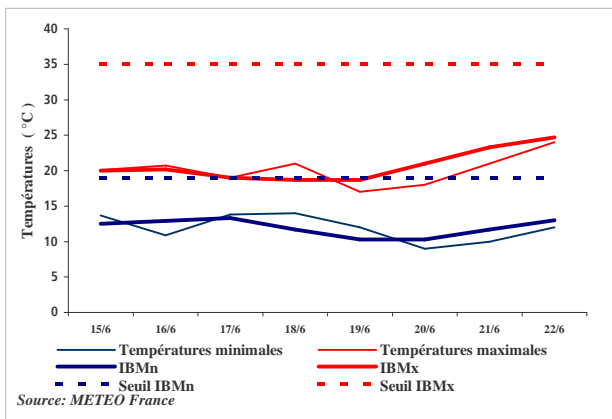
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

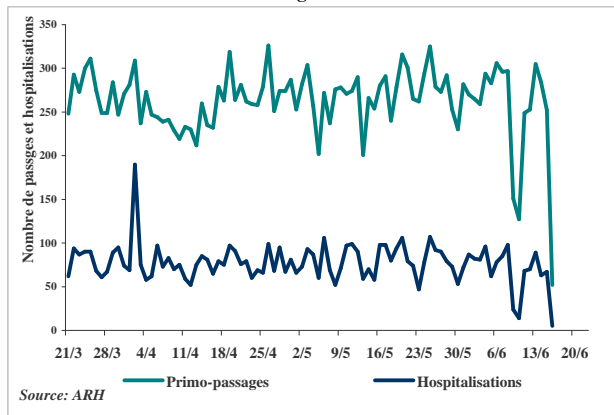
| Figure 15 |

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



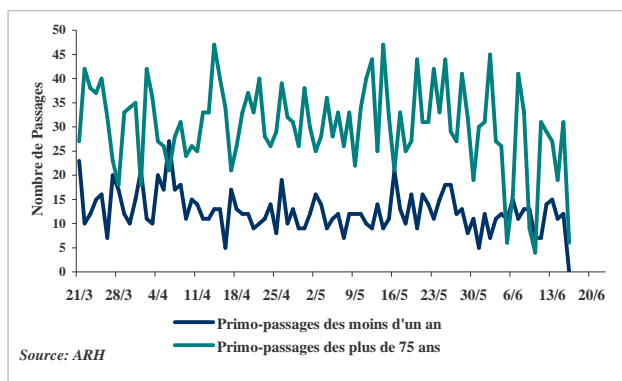
| Figure 16 |

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



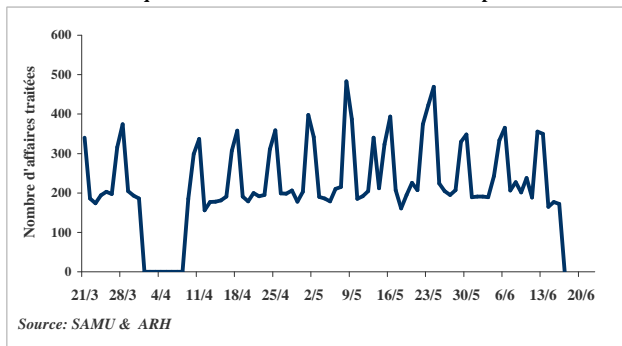
| Figure 17 |

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 37



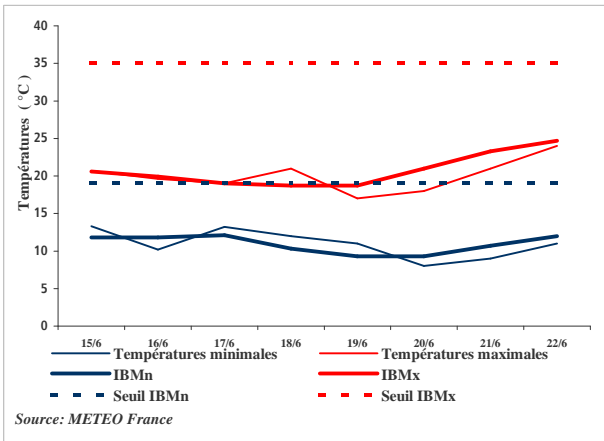
*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

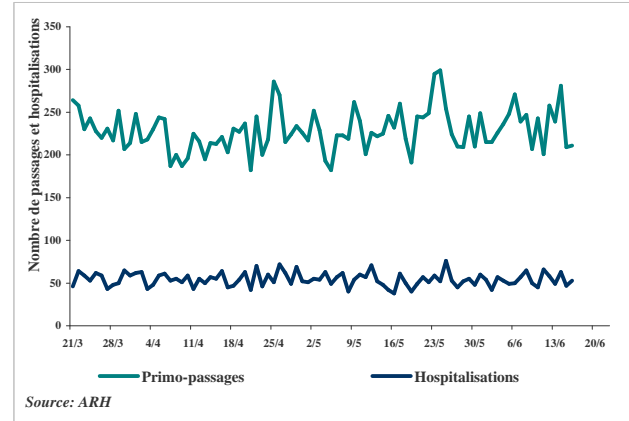
| Figure 19 |

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



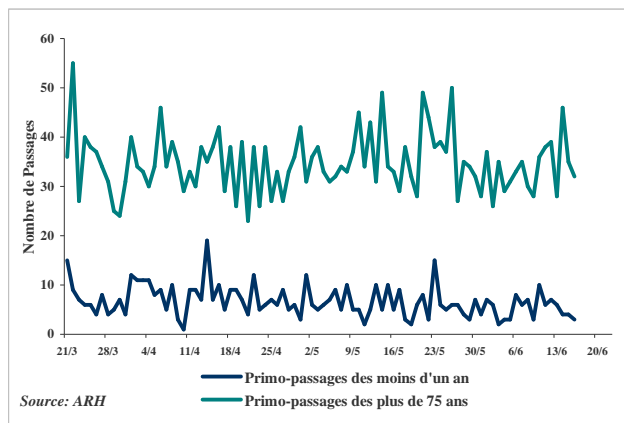
| Figure 20 |

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



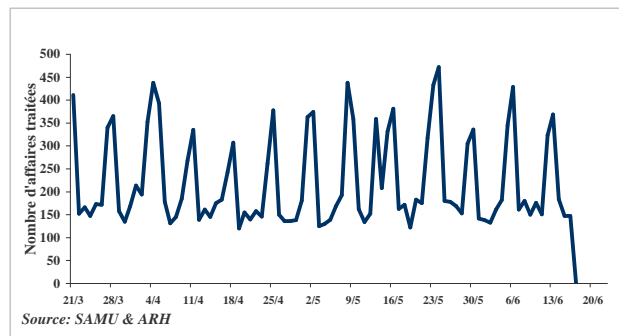
| Figure 21 |

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



| Figure 22 |

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

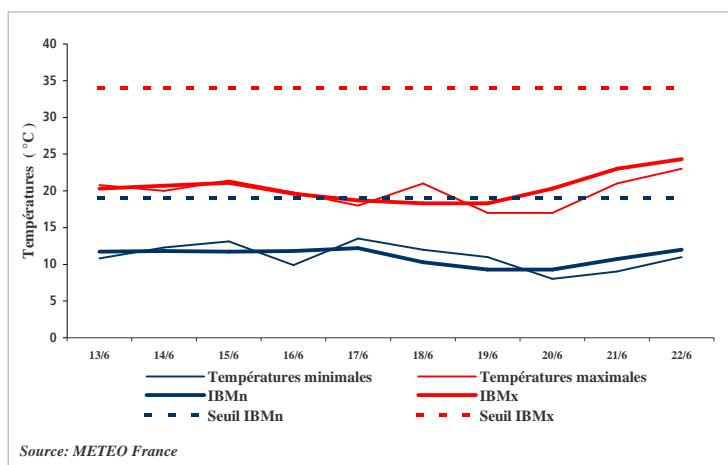


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

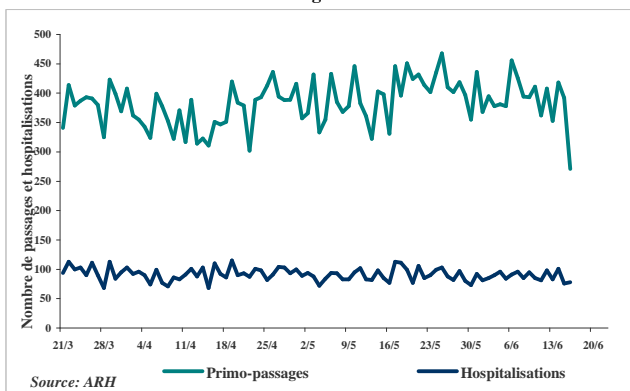
Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 23 |
Evolution quotidienne des températures et indices biométéorologiques (IBM) dans le Loiret



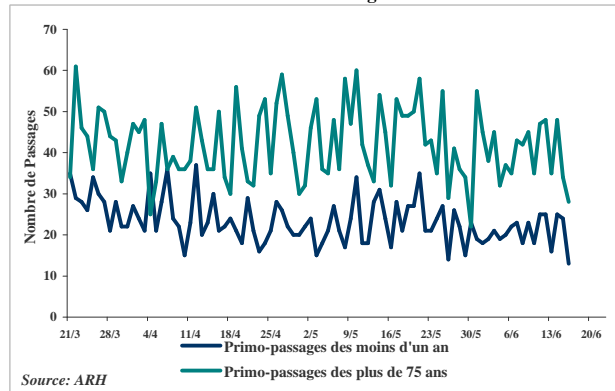
| Figure 24 |

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



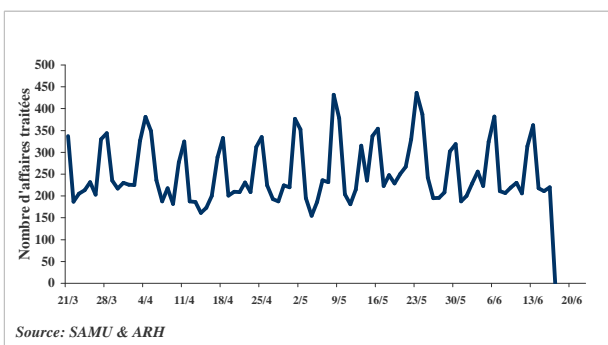
| Figure 25 |

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



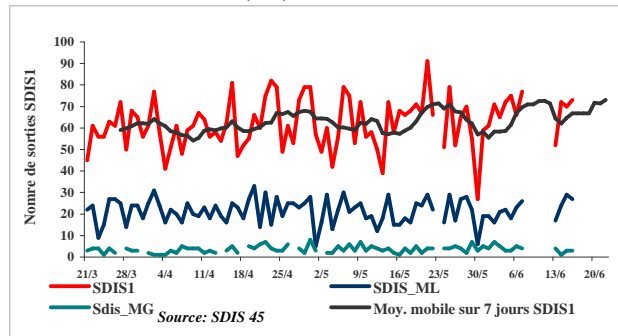
| Figure 26 |

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



| Figure 27 |

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

| Analyse des données des résumés de passages aux urgences pour la région Centre |

Commentaire sur les données RPU.

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 28 |

**Nombre de coups de chaleur
par semaine aux hôpitaux d'Orléans et Le Blanc**

	Semaine		Total
	22	23	
Total	0	0	0

| Figure 29 |

**Nombre de déshydratations
par semaine aux hôpitaux d'Orléans et Le Blanc**

	Semaine		Total
	22	23	
Total	0	0	0

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

Commentaire sur les données SOS-médecins.

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 30 |

**Nombre de coups de chaleur
par semaine pour les SOS-médecins du Centre**

	Semaine			Total
	2010/21	2010/22	2010/23	
Total	3			3

| Figure 31 |

**Nombre de déshydratations
par semaine pour les SOS-médecins du Centre**

	Semaine			Total
	2010/21	2010/22	2010/23	
Total	0	0	0	0

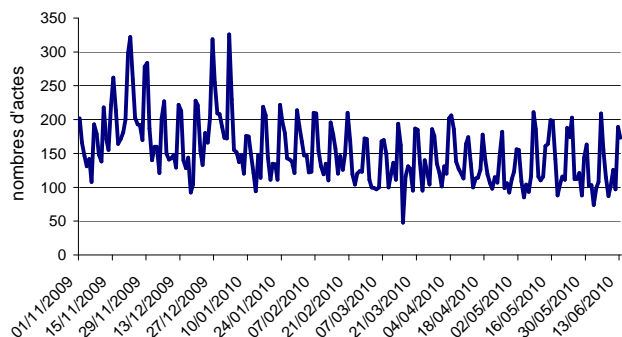
| Figure 30 |

**Nombre d'appels pour déshydratation ou insolation
par semaine pour les SOS-médecins du Centre**

	Semaine			Total
	21	22	23	
Total				

| Figure 31 |

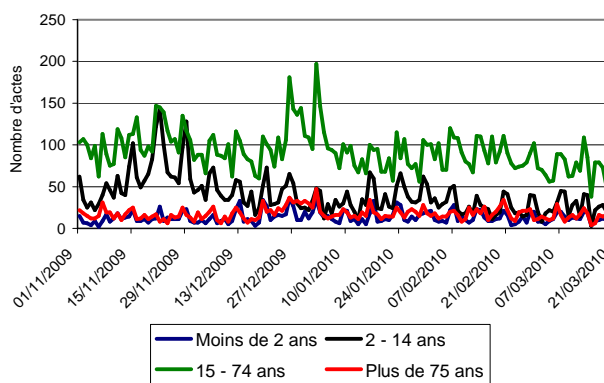
**Evolution quotidienne des actes médicaux
tout âges confondus**



Source: SOS Médecins Bourges et Orléans

| Figure 32 |

**Evolution quotidienne des actes médicaux
par classe d'âge**



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 :

Paludisme

Albanie

Le 18 mai 2010, le ministère de la santé d'Albanie (Control of Infectious Diseases Department, IPH, Tirana) a signalé un cas de paludisme à *Plasmodium vivax* chez un jeune albanais de 17 ans.

Des mesures de lutte anti vectorielles ont été mises en oeuvre autour de ce cas.

Le patient a séjourné en Grèce (Péloponnèse) entre juin et décembre 2009 avant l'apparition des signes. En situation irrégulière en Grèce, il a vécu avec d'autres migrants originaires de pays d'endémie palustre (Pakistan, Inde, Afrique) dans des conditions de vie précaires.

Des cas autochtones de paludisme ont été décrits sporadiquement en Grèce : environ 20 cas ont été rapportés entre 1990 et 2010.

Entre le mois d'août et le mois d'octobre 2009, 8 cas de paludisme dont 6 autochtones dus à *P. vivax* ont été rapportés aux autorités sanitaires grecques dans le sud du Péloponnèse (Lakonia) et rendus publics lors d'un congrès en avril 2010 à Vienne (ECCMID).

Le vecteur (anophèle) capable de transmettre le paludisme est également présent en Albanie.

Au vu de ces données et malgré le manque de communication des autorités grecques, l'existence d'une contamination autochtone en Grèce ne peut être exclue.

(Source : BHI n°247)

Dengue

Egypte

Le 07 juin 2010, les autorités sanitaires italiennes ont rapporté 2 cas suspects de dengue importés d'Egypte en provenance de Marsa Alam, Berenice et Bir Shalatayn.

Dans les deux cas, les sérologies étaient initialement négatives pour la dengue. La séroconversion observée sur le second prélèvement était très en faveur d'une infection par le virus de la dengue en dépit d'un résultat également positif en IgG pour le West Nile (Les résultats de la PCR-dengue ont été négatifs mais les analyses ont été effectuées sur des prélèvements tardifs).

Depuis le début de l'année 2010, des épidémies de dengue ont été rapportées au Yémen, à Port Soudan (Soudan) et à Jeddah (Arabie Saoudite), villes toutes deux situées de part et d'autres de la Mer Rouge. En Egypte, aucune épidémie de dengue n'a été documentée depuis la deuxième moitié du 20ème siècle.

Par ailleurs, chez ces 2 patientes, la positivité des IgG pour le West Nile est d'interprétation difficile en raison des réactions croisées possibles.

Des études entomologiques réalisées à la frontière avec le Soudan n'ont pas révélé la présence du vecteur *Aedes* ni de cas cliniquement suspects de dengue. D'autres études entomologiques à Marsa Alam et Berenice sont en cours.

(Source : BHI n°247)

Encéphalite équine

Panama

Contexte : Le 4 juin 2010, les autorités sanitaires du Panama avaient rapporté à l'OIE 2 cas d'encéphalite équine Vénézuélienne (EEV) chez des chevaux dans la province de Darien (frontalière avec la Colombie) (BHI n°246). Les autorités avaient indiqué avoir pris des mesures pour contrôler l'épidémie : vaccination des animaux, restriction des mouvements au sein de la province.

Le 10 juin, le ministère de la santé de Panama a annoncé un décès chez un enfant de 10 ans lié à une encéphalite équine dans cette même province près de La Palma.

5 autres cas suspects pédiatriques sont également en cours d'investigation.

Le diagnostic différentiel avec l'encéphalite équine de l'Est (EEE) n'a pas encore été réalisé. (Il existe des réactions croisées entre VEE, EEE et l'encéphalite équine de l'Ouest (WEE) avec les tests sérologiques ELISA).

D'autres cas équins sont suspectés.

(Source : BHI n°247)

| 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-Chateauxrenault, 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 Télésanté Centre,*

- *Les Samu,*

- *Les Associations SOS médecins Bourges et Orléans,*

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

- *Lig'air,*

- *Météo France*

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