

| Sommaire |

- > **Commentaire régional** p. 1
- > **Commentaires départementaux** p. 2
- > **Situation internationale** p. 9

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

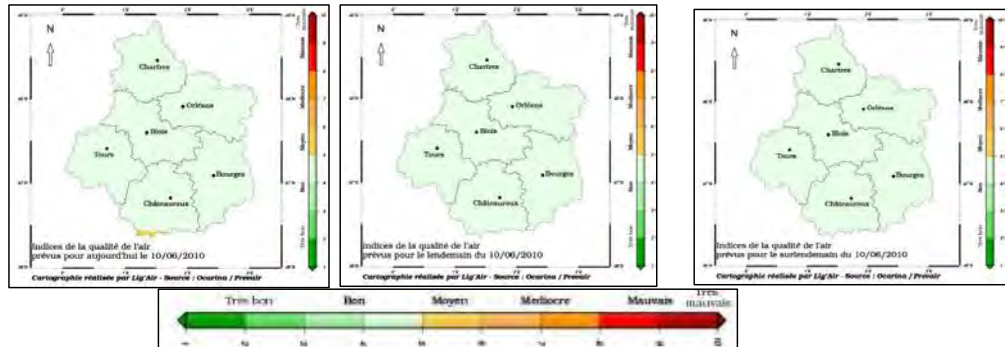
| Commentaire régional |

| Analyse régionale de la pollution atmosphérique |

- **Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique**

Une bonne qualité de l'air est prévue pour ce week-end.

| 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

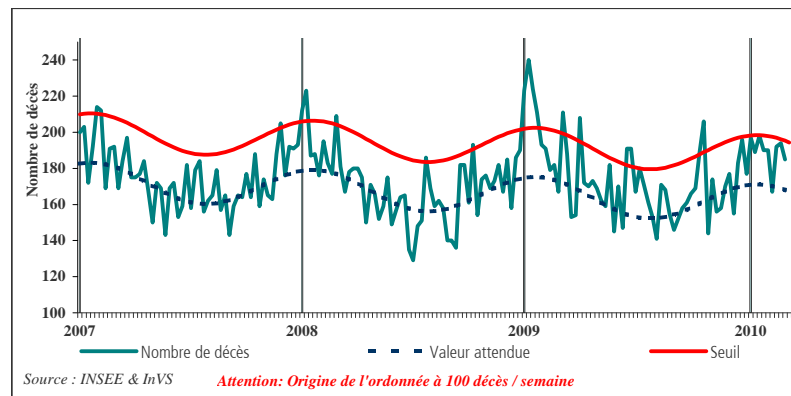
| Analyse régionale des décès |

- **Surveillance hebdomadaire des indicateurs de morbidité et mortalité**

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire des décès dans la région Centre



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 29 mai au 6 juin 2010 (ces événements peuvent être en cours d'investigation et les informations incomplètes).

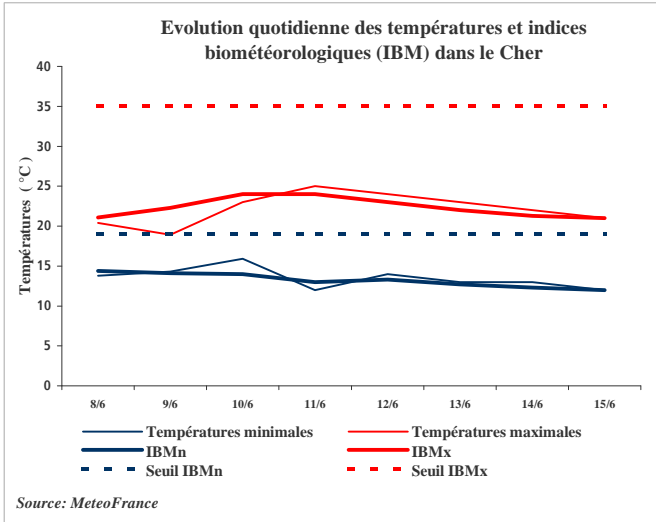
Parmi les maladies à déclarations obligatoires (MDO) :

- 4 nouveaux cas de rougeole
 - 2 nouveaux cas dans le 37
 - 2 nouveaux cas dans le 45
- 1 cas d'infection par le VIH (18)
- 1 cas d'infection invasive à méningocoque (45)
- 1 cas groupé de TIAC suite à une consommation de fruits de mer, 4 personnes (36)
- 1 cas de dengue importé de Guadeloupe (45)

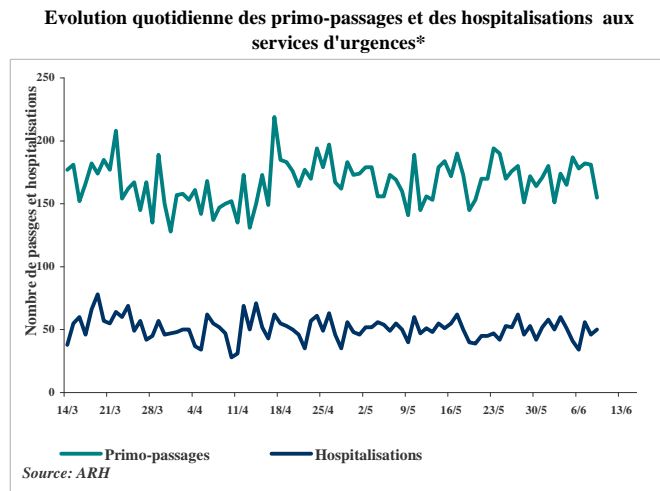
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 3 |

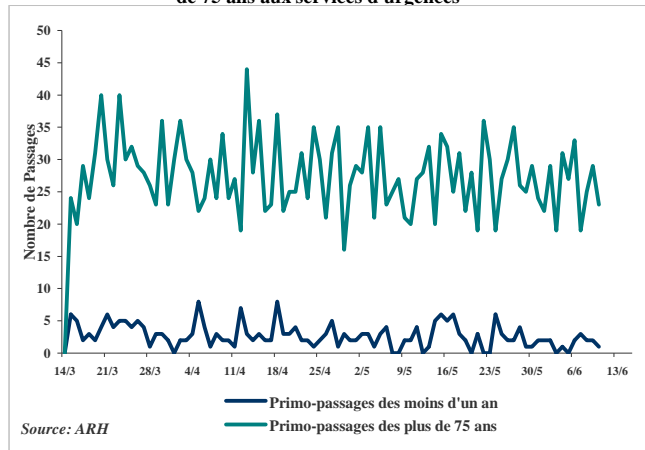


| Figure 4 |



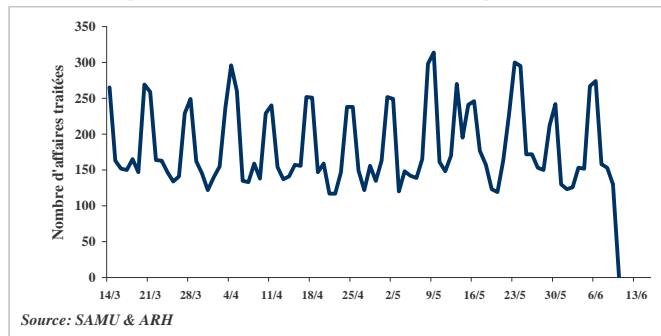
| Figure 5 |

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

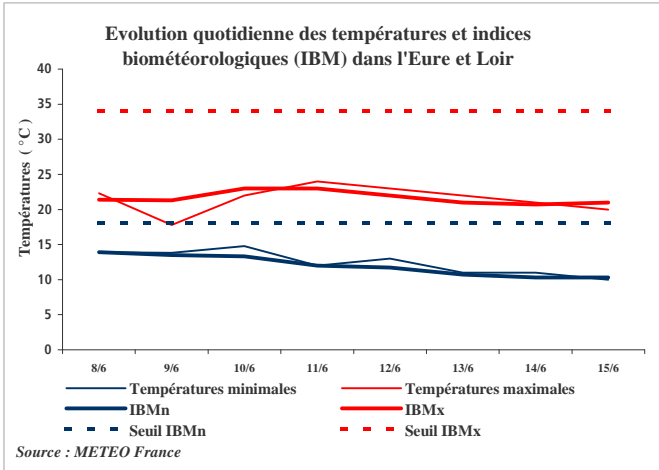


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

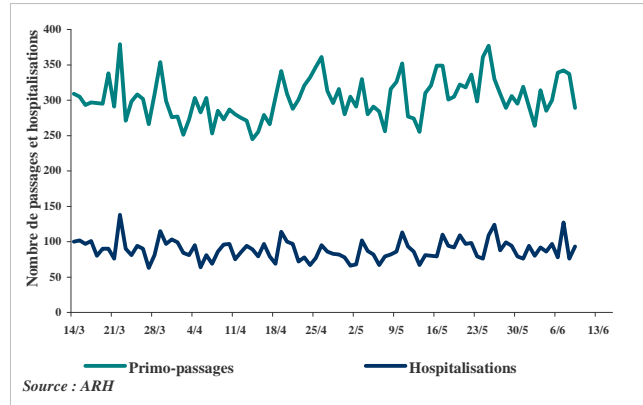
Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 7 |



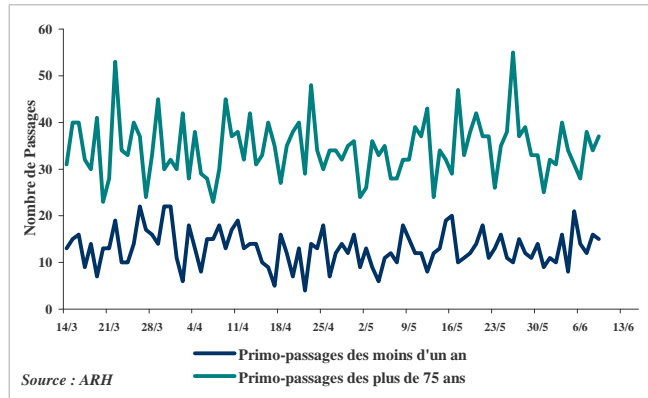
| Figure 8 |

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



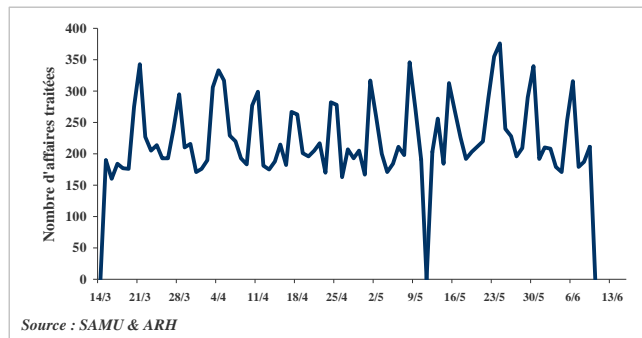
| Figure 9 |

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

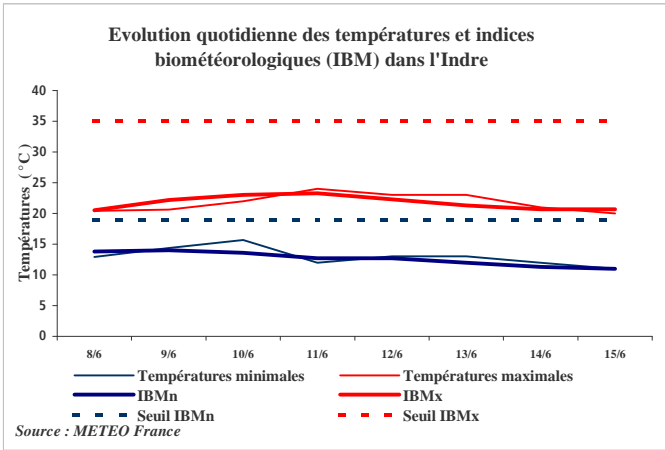


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

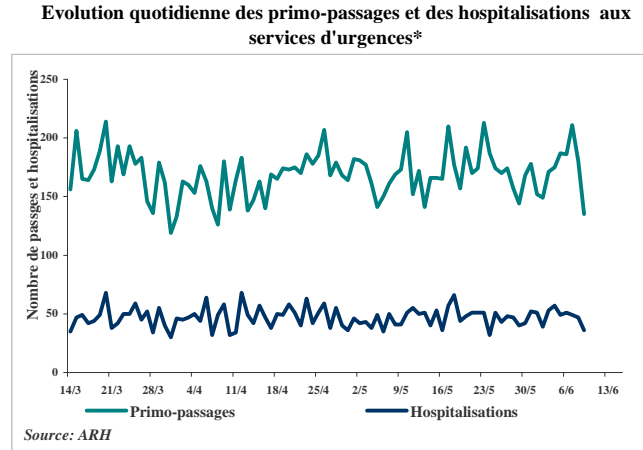
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 11 |

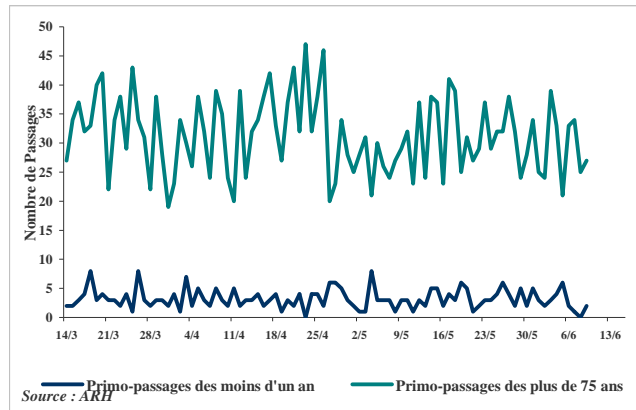


| Figure 12 |



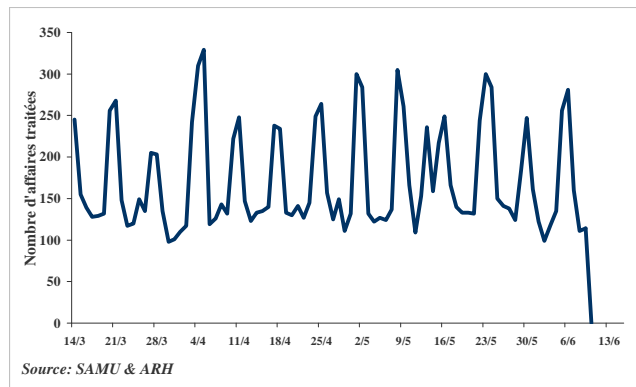
| Figure 13 |

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

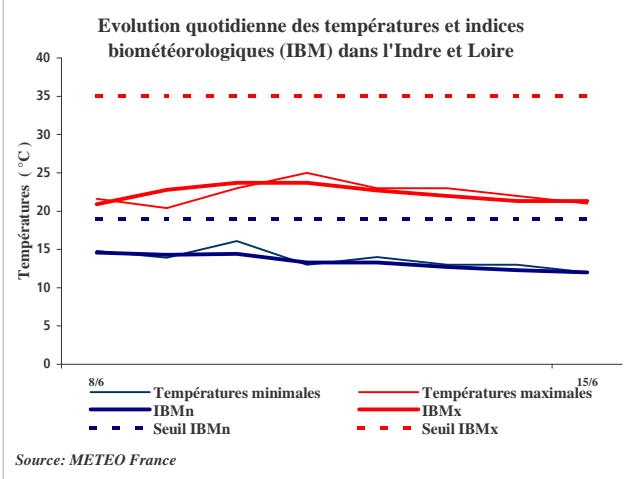


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

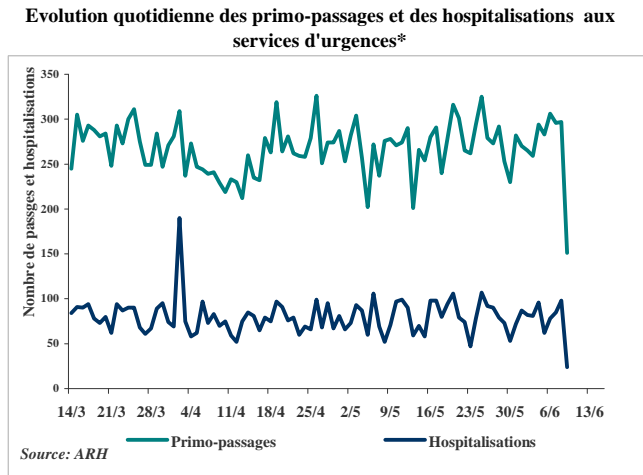
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 15 |

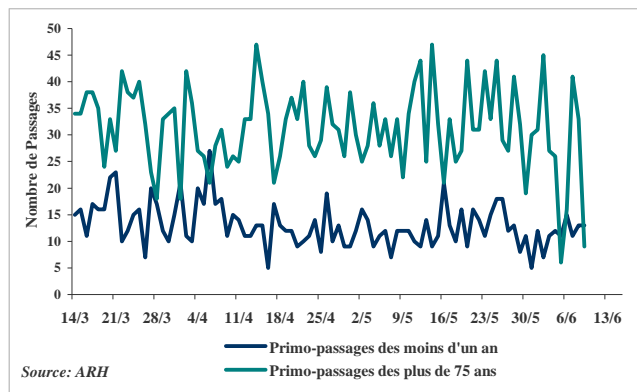


| Figure 16 |



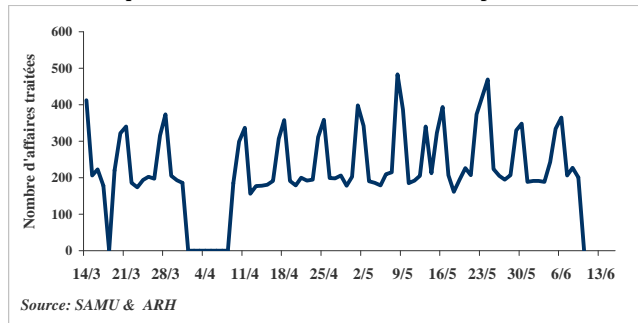
| Figure 17 |

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

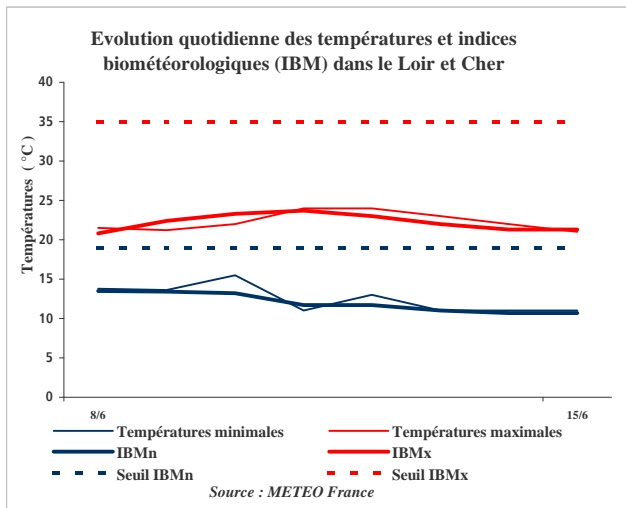


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

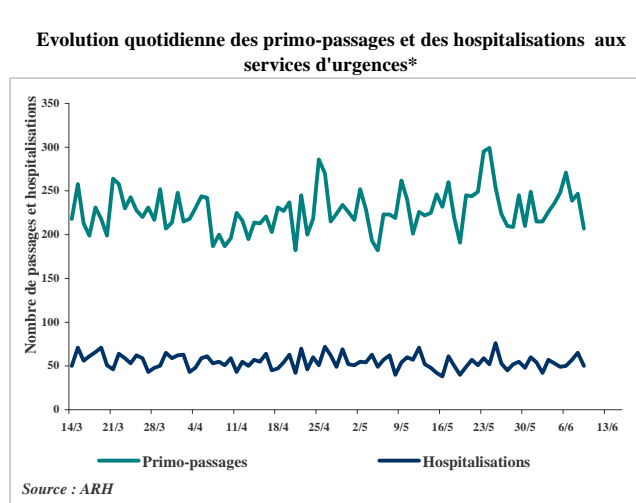
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 19 |

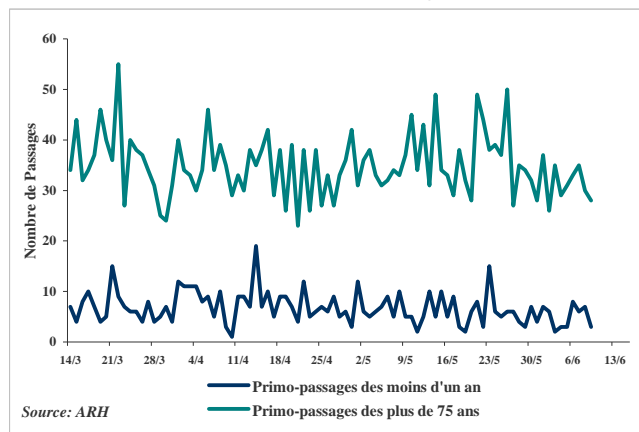


| Figure 20 |



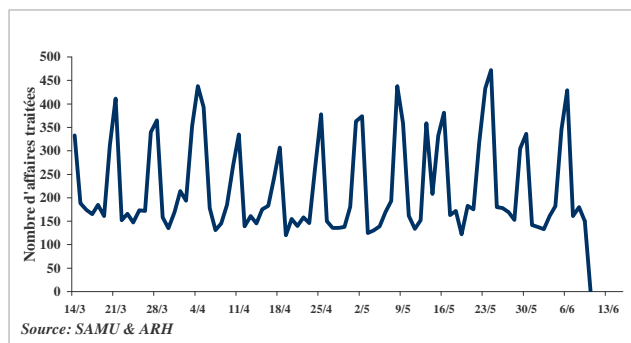
| Figure 21 |

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

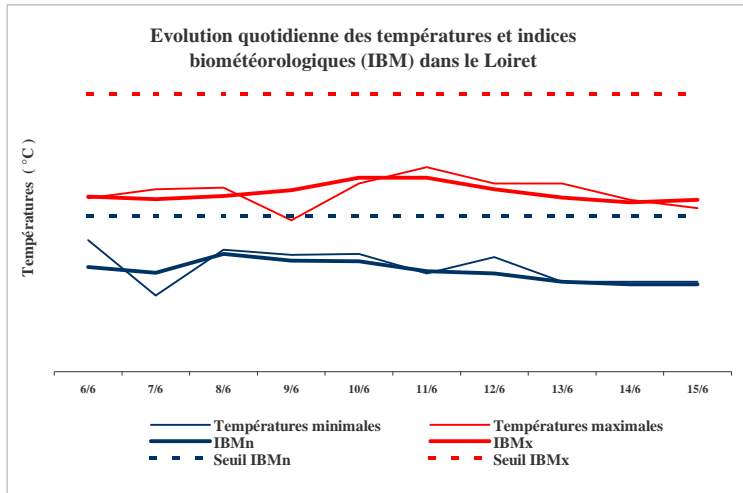


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

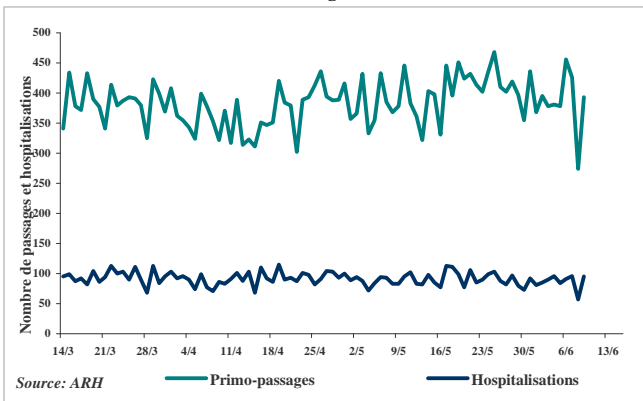
Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 23 |



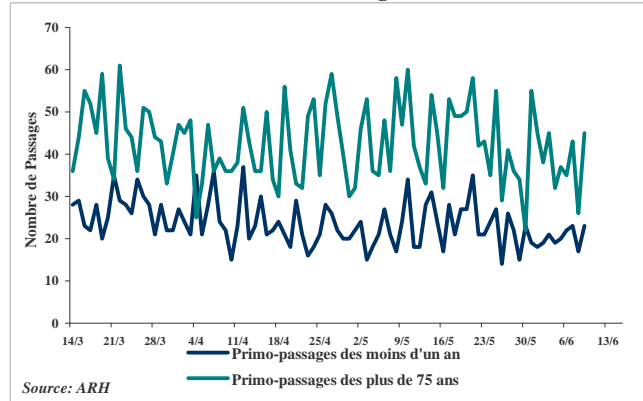
| Figure 24 |

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



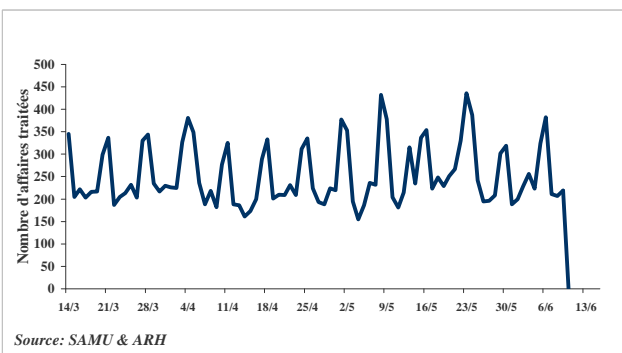
| Figure 25 |

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



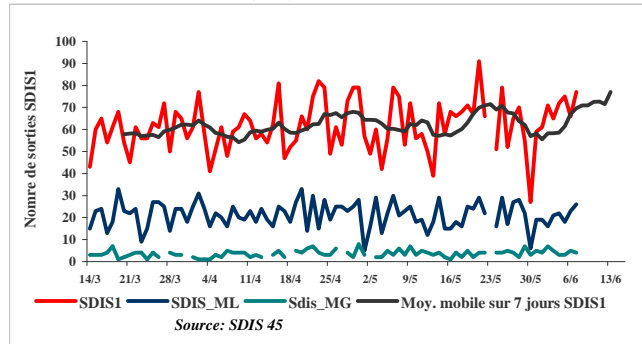
| Figure 26 |

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	
	22	Total
Total	0	0

| Figure 29 |

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

	Semaine	
	22	Total
Total	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	
	2010/21	Total
Total	1	1

| Figure 31 |

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

	Semaine	
	2010/21	Total
Total	0	0

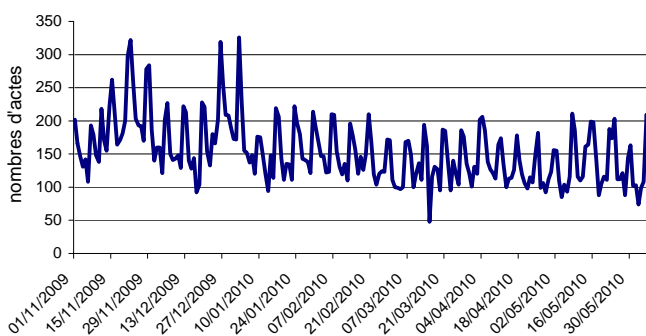
| Figure 30 |

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

	Semaine	
	2010/21	Total
Total	0	0

| Figure 31 |

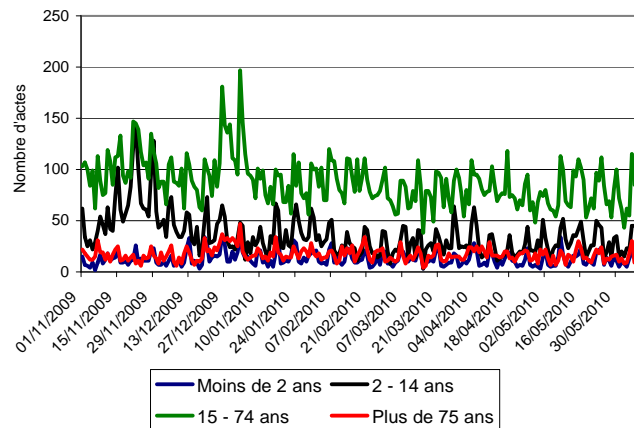
**Evolution quotidienne des actes médicaux
tout âges confondus**



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/hm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

Cette semaine, nous attirons votre attention sur les événements suivants :

Mayaro virus

Venezuela

Le 1er juin 2010, un foyer épidémique d'infections liées au virus Mayaro a été rapporté au Venezuela dans l'état de Portuguesa.

Les premiers cas datent de février 2010. Les 71 cas identifiés sont tous situés dans la même commune dont 69 dans le même village. Récemment, le premier cas d'importation en Europe a été documenté chez un français de retour de la zone amazonienne brésilienne.

Le virus Mayaro, identifié à Trinidad en 1954, est un Alphavirus de la famille des Togaviridae comme le virus chikungunya. Il est responsable d'un tableau fébrile avec des arthralgies parfois sévères et invalidantes à distance de l'épisode.

Il est transmis par la pique d'un moustique selvatique du genre *heamogogus* spp. Le réservoir sauvage est constitué principalement de primates, rongeurs, oiseaux et moustiques.

La circulation du virus Mayaro a été mise en évidence en Amérique centrale et au nord de l'Amérique du Sud (zone amazonienne) .

L'infection à virus Mayaro est endémique dans les forêts amazoniennes où plusieurs études de séroprévalence indiquent des taux supérieurs à 30 %.

En Guyane française, le virus Mayaro a été documenté pour la première fois en 1998 ; 10 à 20 nouveaux cas sont diagnostiqués chaque année par l'Institut Pasteur de Cayenne.

(Source : BHI n°246)

Encéphalite équine Vénézuélienne

Panama

Le 4 juin 2010, les autorités sanitaires du Panama ont rapporté à l'OIE 2 cas d'encéphalite équine Vénézuélienne (EEV) chez des chevaux dans la province de Darien (à l'est, frontalière avec la Colombie).

Les autorités ont indiqué avoir pris les mesures adéquates pour contrôler l'épidémie : vaccination des animaux, restriction des mouvements au sein de la province..

La surveillance des encéphalites équines reste limitée en Amérique Latine et dans les Caraïbes, et le nombre de cas équins et humains rapportés peut être largement sous-estimé.

Les formes symptomatiques se limitant le plus souvent à un syndrome grippal, la grippe ou la dengue peuvent rendre le diagnostic difficile et mener à une sous-détection des cas humains.

A ce stade le risque de propagation paraît limité.

(Source : BHI n°246)

| 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

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