

| Sommaire |

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

| **Commentaire régional** |

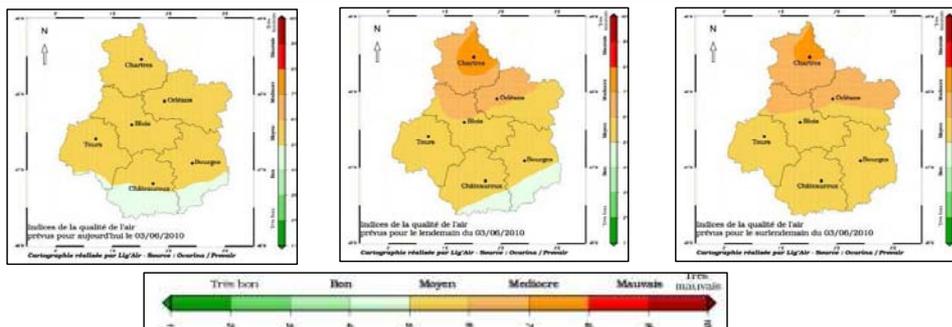
| **Analyse régionale de la pollution atmosphérique** |

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

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

Une dégradation de la 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.

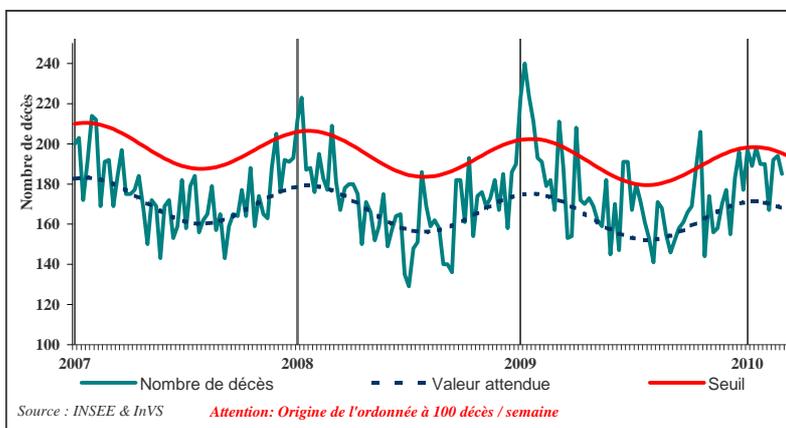
Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

| **Analyse régionale des décès** |

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

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 2 |



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 22 au 29 mai 2010 (Ces événements peuvent être en cours d'investigation et les informations incomplètes).

Parmi les maladies à déclarations obligatoires (MDO) :

- 2 nouveaux cas de rougeole (37)
- 1 cas de Tuberculose (36)
- 1 cas de Légionellose (45)
- 2 personnes atteintes d'une TIAC (37)

Parmi les maladies à déclarations non obligatoires:

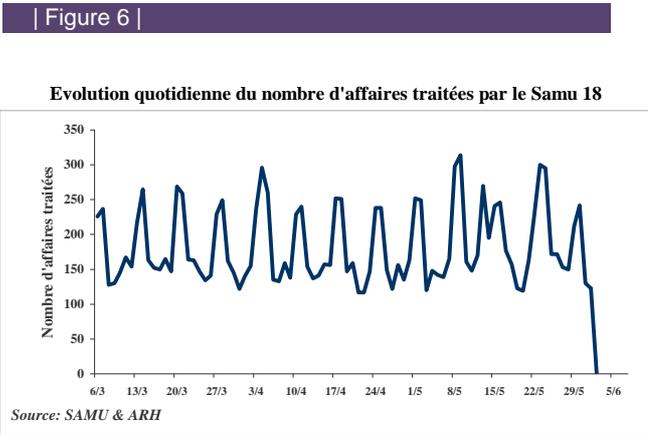
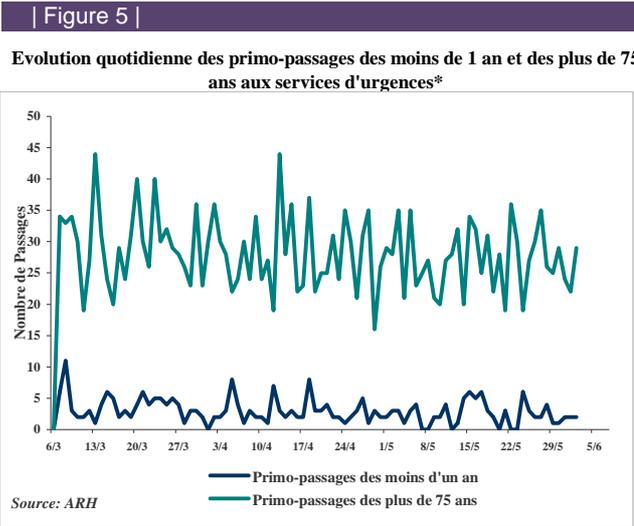
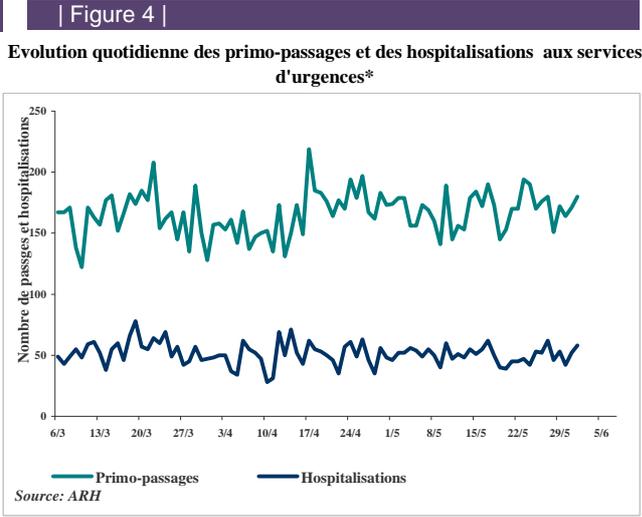
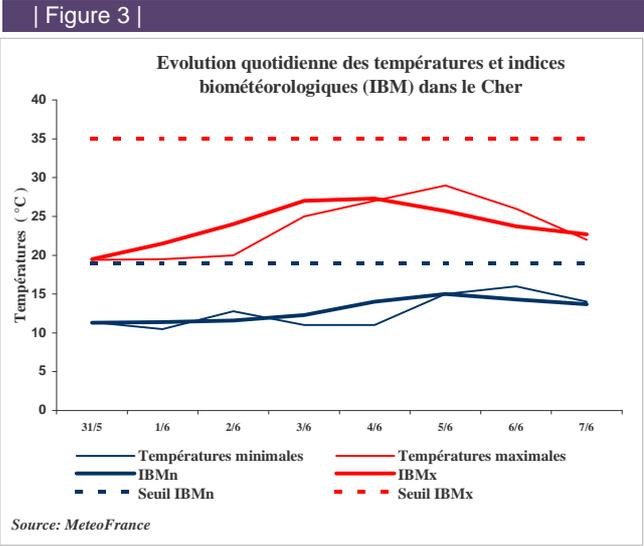
- Etat fébrile (fièvre - vomissement - maux de tête) chez 16 enfants en grande section dans une école à ORLEANS - investigations en lien avec l'éducation nationale.

| Commentaires départementaux |

| Cher |

Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

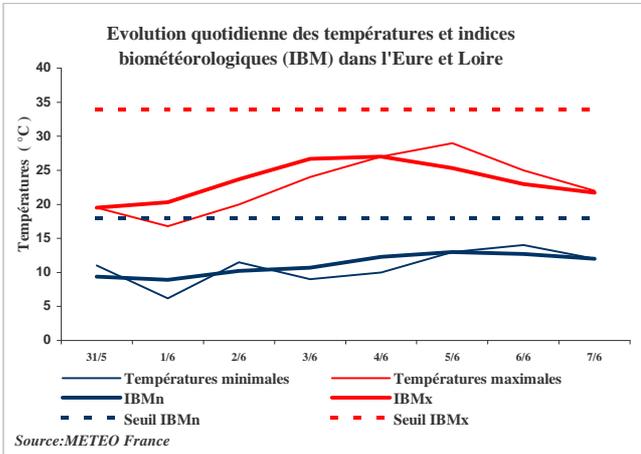


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

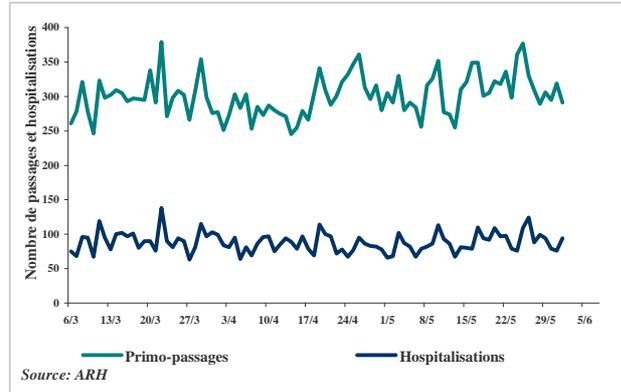
Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 7 |



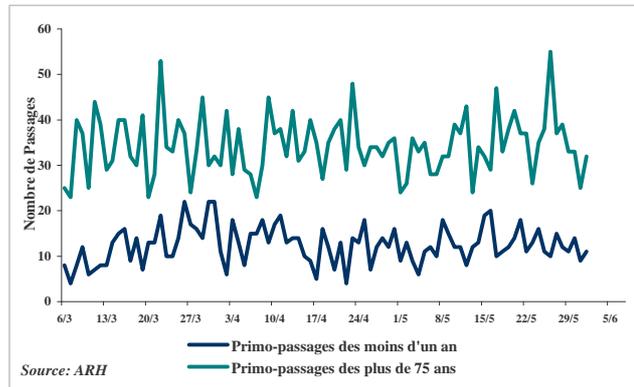
| Figure 8 |

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



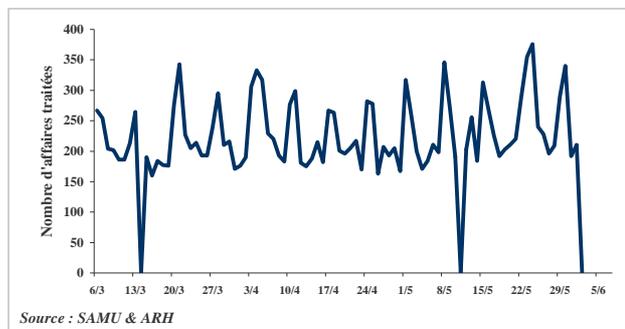
| Figure 9 |

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

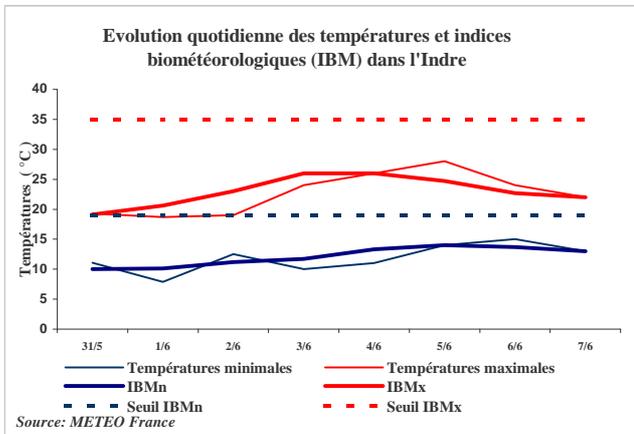


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

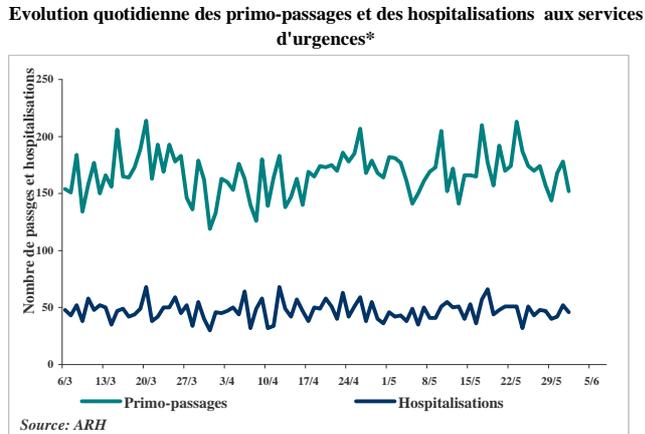
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 11 |

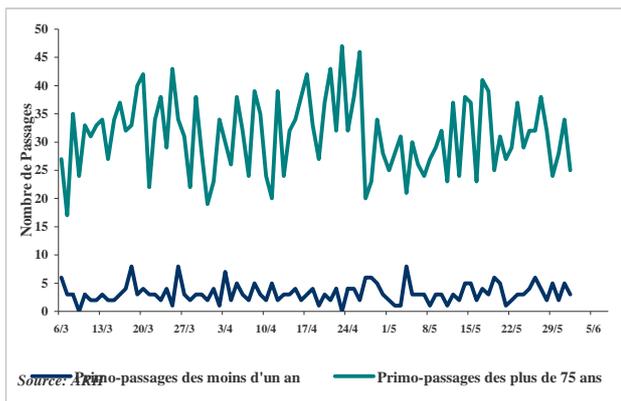


| Figure 12 |



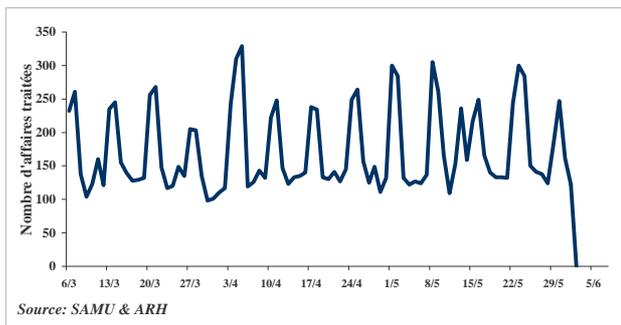
| Figure 13 |

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

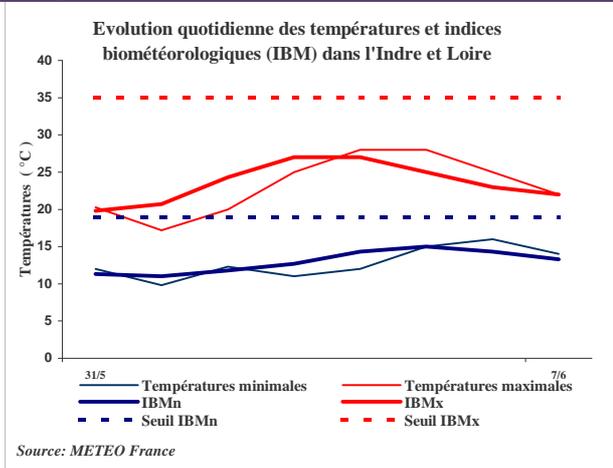


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

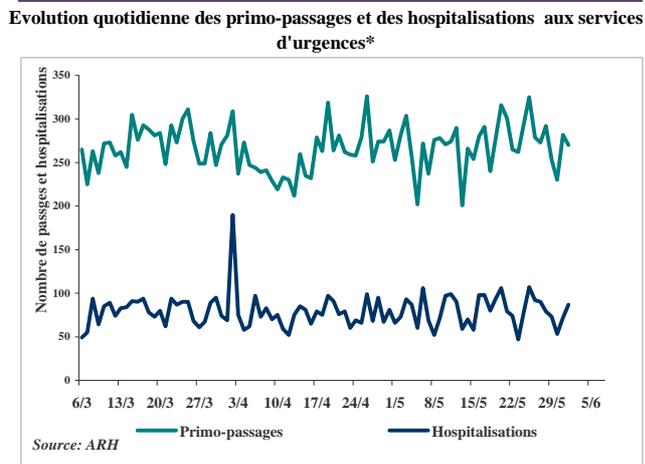
Commentaire départemental

Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 15 |

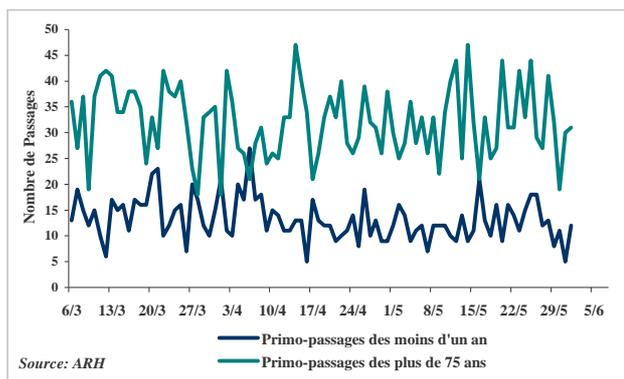


| Figure 16 |



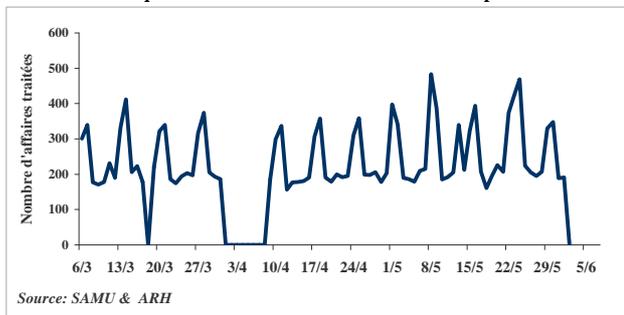
| Figure 17 |

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

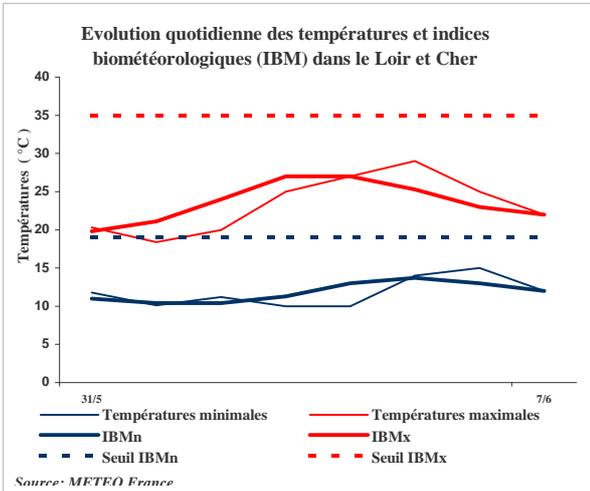


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

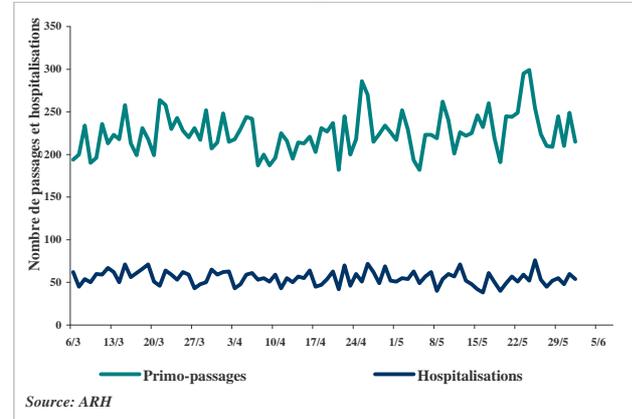
Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 19 |



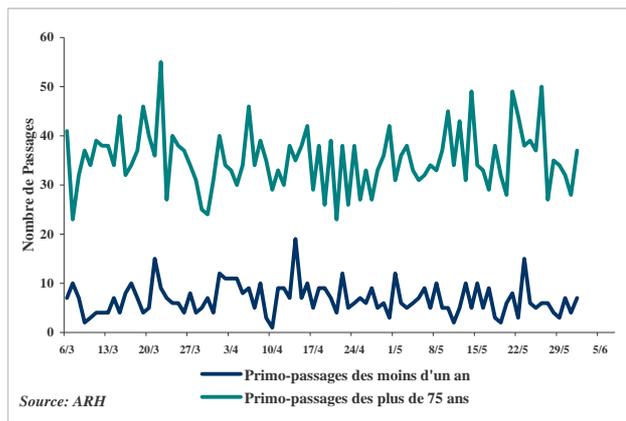
| Figure 20 |

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



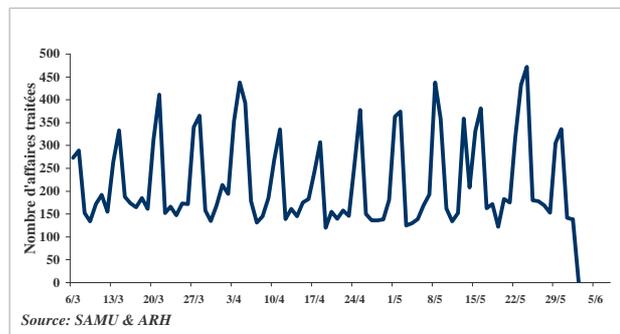
| Figure 21 |

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

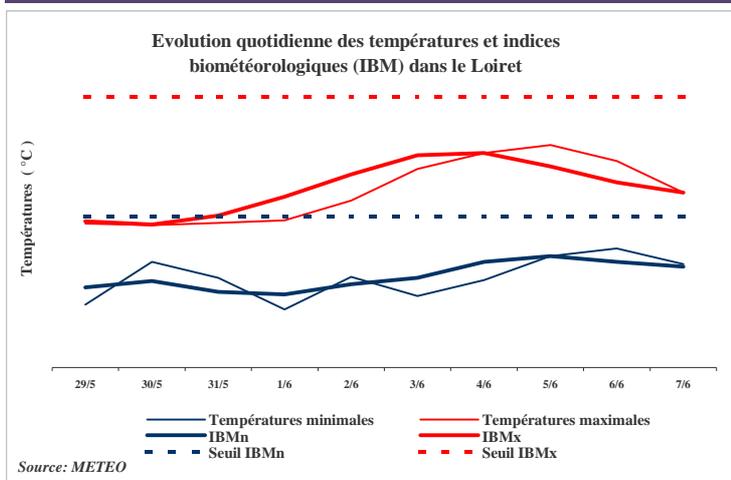


*La liste des établissements sentinelles est indiquée en page 10

Commentaire départemental

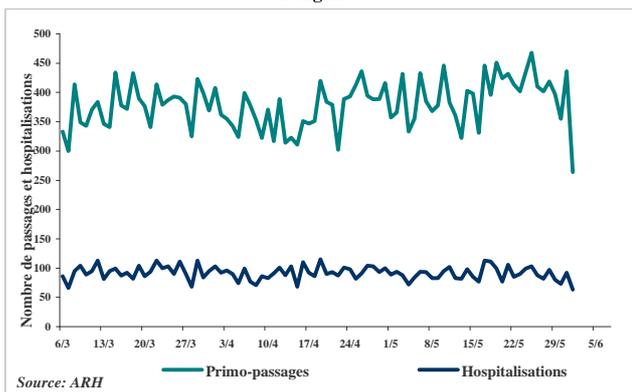
Aucun dépassement de seuil significatif observé.

| Figure 23 |



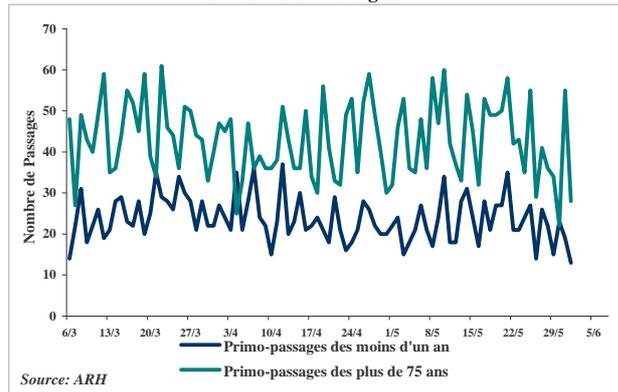
| Figure 24 |

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



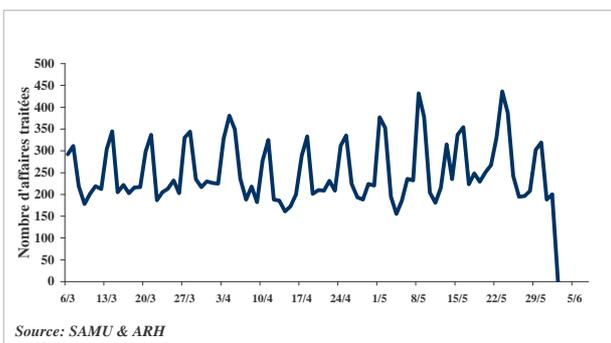
| Figure 25 |

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



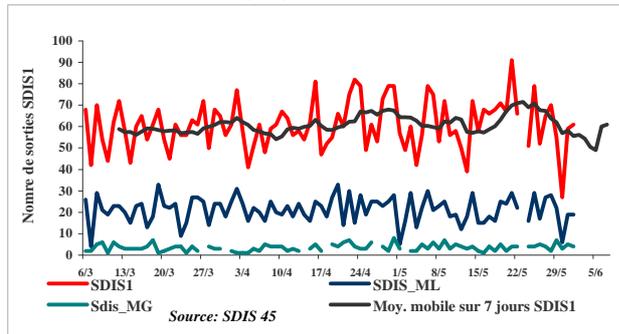
| Figure 26 |

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		

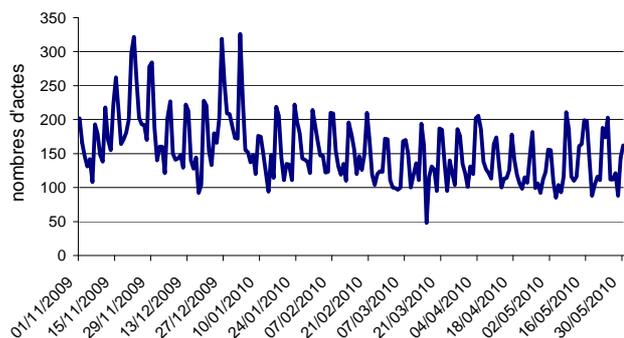
| Figure 30 |

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

Nombre d'appels	Semaine	
	21	22
Total		

| Figure 31 |

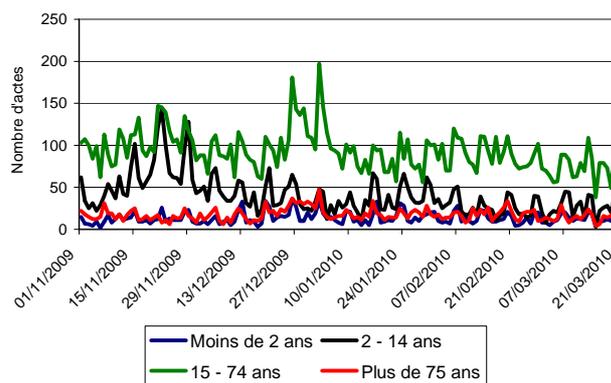
Evolution quotidienne des actes médicaux tout âges confondus



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 :

Dengue

Equateur, Iles Galapagos

De début avril 2010 à mi mai 2010, 763 cas suspects de dengue dont 50 confirmés ont été rapportés par les autorités sanitaires d'Equateur sur l'île de San Cristobal, à l'est de l'archipel des Galapagos. D'autres cas ont été rapportés sur l'île de Santa Cruz, île située à l'Ouest de San Cristobal. Le sérotype DEN-1 a été identifié. Il s'agit du même sérotype qui a prédominé de 2000 à 2008 dans le Pacifique sud,

En 2002 la dengue (DEN-2) avait été identifiée pour la première fois dans les îles Galapagos sur l'île de Santa Cruz. C'est la première fois qu'une épidémie de dengue est décrite sur l'île de San Cristobal. Cette situation témoigne d'une dynamique de transmission du continent vers ces îles.

Compte tenu de la fréquentation touristique, bien que limitée, vers les îles Galapagos, la situation est suivie avec attention

(Source : BHI n°245)

Chikungunya/Dengue

Gabon

Le 28 mai 2010, le Centre International de Recherches Médical (CIRMF) au Gabon a rendu publique une étude menée à la demande des autorités sanitaires du pays concernant des cas suspects de chikungunya et de dengue apparus début avril 2010 dans la région de Ogooué-Lolo et fin avril dans la région du Haut Ogooué, deux régions situées à l'est du pays. Au total, 608 échantillons ont été prélevés parmi les cas suspects de Franceville (Haut Ogooué) entre le 3 et le 23 mai 2010. Les résultats ont révélé :

- 298 cas positifs pour chikungunya et 82 cas positifs pour la dengue ;
- parmi ces 380 cas positifs, 15 se sont montrés positifs pour les deux virus (soit 18% des cas de dengue diagnostiqués). Les détails sur la technique utilisée ne sont pas disponibles à ce stade;
- aucun décès n'a été rapporté à ce jour.

Les deux virus sont endémiques au Gabon. Dès 1982, une étude de séroprévalence avait mis en évidence la circulation du virus chikungunya au Gabon ; 20% de la population du sud-ouest du pays présentaient des anticorps contre le chikungunya. De janvier à juin 2007 les autorités sanitaires ont rapporté plus de 14 000 cas suspects et 200 cas confirmés de chikungunya (cf.BHI n° 91) dans les régions de Wo leu Ntem, Estuaire et Moyen Ogooué. La coinfection par les deux virus est rarement mise en évidence. En 2007, 8 cas avaient alors été diagnostiqués par PCR avec une double infection par les virus du chikungunya et de la dengue soit 17% des cas de dengue, même ordre de grandeur qu'actuellement.

Compte tenu des échanges entre la France et le Gabon, le risque d'importation dans des départements du sud de la France où le vecteur est présent (*Aedes albopictus*) est suivi avec attention.

(Source : BHI n°245)

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

Monde

Pas de cas humain rapporté cette semaine.

(Source : BHI n°245)

| 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
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 :
dr45-cire@sante.gouv.fr