

A propos des antennes relais de téléphonie mobile

Différents champs électromagnétiques artificiels, comme ceux générés par les antennes relais de radio ou de télévision, sont présents dans notre environnement depuis longtemps et ont pour certains une puissance très supérieure à celui généré par les antennes relais de téléphonie mobile. Une étude menée par le Pr Jean-François Viel de l'université de Besançon, montre que l'exposition la plus importante provient de la modulation de fréquence (FM), mais le débat public actuel reste circonscrit aux seules antennes de téléphonie mobile.

Un groupe de travail présidé par le Dr Jean-François Doré a remis récemment un rapport* à l'Afssset dans lequel ont été examinées les études biologiques disponibles concernant l'expression génique (48 études), la production de radicaux libres (13 études), les effets sur l'ADN (43 études), les effets sur l'apoptose des cellules (12 études), les études expérimentales sur le cancer chez l'animal (13 études), sur la barrière hémato-encéphalique (16 études) et sur les atteintes cérébrales non cognitives (15 études). Ce rapport conclut à des effets biologiques nuls ou mineurs sans risque pour la santé.

Les 5 études menées sur des personnes se disant électro-sensibles montrent que les symptômes sont réels, invalidants et indiscutables, mais sans causalité démontrée dans les études expérimentales (les personnes exposées en laboratoire et en aveugle – i.e sans être informées de la présence ou non d'un champ électromagnétique-, ne peuvent pas distinguer l'existence ou non de ce champ. Les personnes sont donc sensibles à ce qui est vu (l'antenne relais) et pas au champ électromagnétique. Les thérapies psychologiques comportementales semblent donner de bons résultats.

Des associations demandent la réduction du seuil réglementaire acceptable actuellement fixé pour les effets thermiques (les seuls démontrés) avec un coefficient de sécurité de 50 pour le grand public, alors que rien n'évoque actuellement un effet sur la santé. Cette réduction s'accompagnerait d'une augmentation de l'exposition au niveau de l'utilisation du téléphone portable où un accroissement de gliomes est suspecté pour les expositions supérieures à 10 ans dans 3 des 6 méta-analyses disponibles sur « téléphone portable et cancers ».

*http://www.afssset.fr/upload/bibliotheque/049737858004877833136703438564/Rapport_RF_final_25_091109_web.pdf

| Signalements |

Ces informations sont recueillies dans le cadre de dispositifs différents selon la région et ne sont pas exhaustives. Nous remercions les Ddass et les partenaires qui permettent à la Cire de vous renseigner sur cette actualité.

Pour signaler un événement sanitaire, contactez la Ddass de votre département

- Une Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC) a touché 50 élèves dans un établissement scolaire de Côte d'Or.
- Un cas de légionellose a été déclaré en Saône-et-Loire
- Suite à l'identification d'une souche commune par le CNR des streptocoques, une investigation est en cours pour rechercher un lien épidémiologique entre deux cas de pleuro-pneumopathies en Franche-Comté
- Une hypothermie dans le Doubs le 10 février

| Surveillance environnementale |

Les périodes de temps froid sont basées sur le calcul de la Température Ressentie (fonction de la température de l'air et de la force du vent, elle traduit la sensation de refroidissement du visage nu exposé au vent).

Météo-France : pour les trois prochains jours, une période de temps froid est prévue le matin sur l'ensemble de nos régions. A Pontarlier, les températures seront inférieures à -10°C le matin.

Tableau 1 |

Températures ressenties pour les trois prochains jours dans nos régions

		Bourgogne					Franche-Comté				
Département		21	58	71	89	25	39	70	90		
Ville		Dijon	Nevers	Mâcon	Autun	Auxerre	Besançon	Pontarlier	Lons-le-Saunier	Luxeuil	Belfort
TR°C	min										
	max										

 aucune période de temps froid

 période de temps froid (quand la TR minimale de ce jour est comprise entre -5°C et -10°C)

 période de grand froid (quand la TR minimale de ce jour est inférieure à -10°C)

Pour suivre l'évolution de la situation générale, consultez le [bulletin national]. Des informations détaillées figurent en annexe [en savoir plus...].

Commentaires : Une activité intense du virus respiratoire syncytial (VRS)

La circulation du VRS, responsable de la bronchiolite, se poursuit dans l'ensemble des régions. D'après les analyses du CHU de Dijon pour la Bourgogne, le nombre de prélèvements positifs pour la semaine du 1er février est à peu près identique à celui de la semaine précédente et s'apparente à un pic tardif par rapport aux années précédentes.

Circulation sporadique du virus A(H1N1)

La circulation du virus A (H1N1) 2009 continue à diminuer en France métropolitaine et peut être considérée comme sporadique.

Dans nos régions, l'activité des associations SOS-Médecins et des urgences hospitalières est clairement non épidémique, de même qu'aucun prélèvement de la grippe n'a été confirmé biologiquement par les laboratoires de Besançon et de Dijon pour cette semaine.

Les cas graves hospitalisés en réanimation dans nos régions sont tous sortis depuis hier ; un seul cas transféré du CH de Lons-le-Saunier en Rhône-Alpes est encore considéré comme hospitalisé en réanimation, dans l'attente de confirmation de sa sortie.

Figure 1 | Nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS-Médecins (Dijon, Sens, Besançon) (Source : Sursaud)

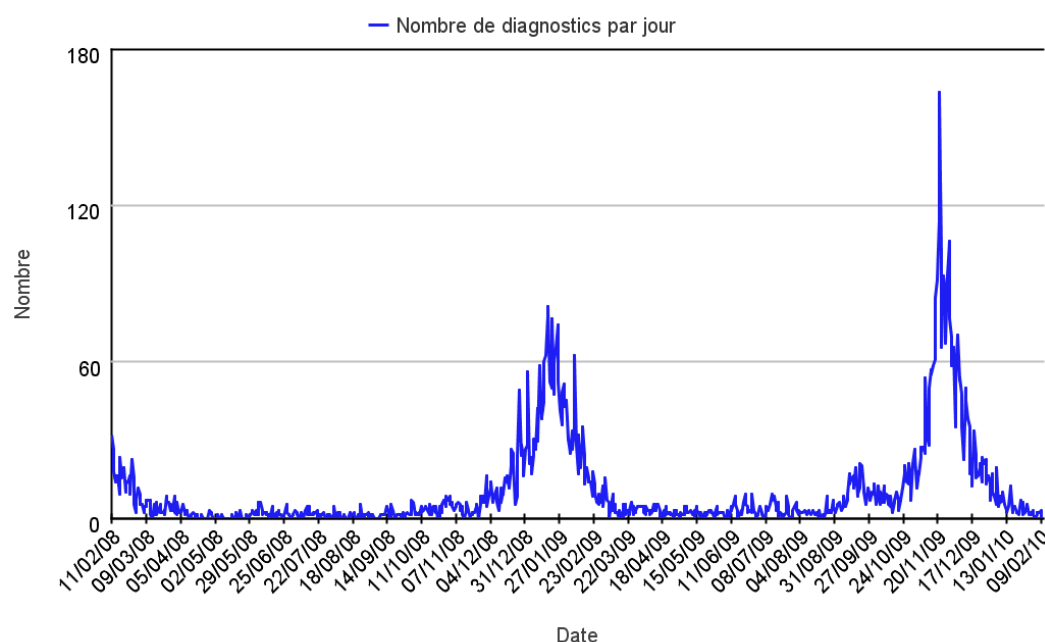
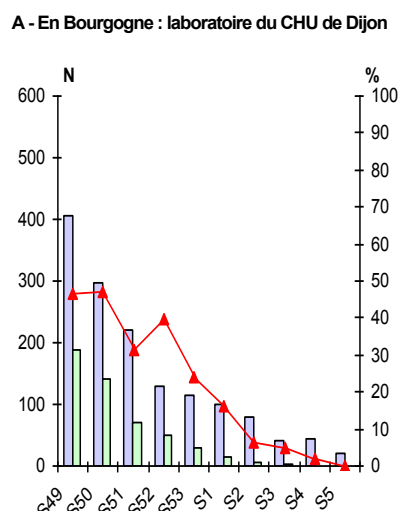


Figure 2 | Confirmation biologique de la grippe A(H1N1)

A - En Bourgogne : laboratoire du CHU de Dijon



B - En Franche-Comté : laboratoire du CHU de Besançon

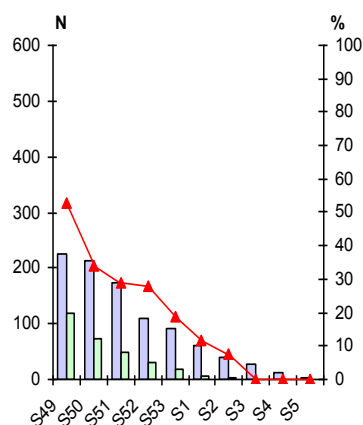


Tableau 2 | Suivi des cas graves hospitalisés depuis le 1^{er} Juillet 2009

	Nombre de cas en Bourgogne					Nombre de cas en Franche-Comté				
	21*	58*	71*	89*	Total	25*	39*	70*	90*	Total
Cas graves										
Décédés	1			2	3	4	1			5**
En réanimation							1			1
Sortis réanimation	9		4	4	17	6	7	1	2	16
Sexe										
Hommes	7		2	2	11	3	4	1	2	10
Femmes	3		2	4	9	7	4			11
Tranche d'âge										
<1 an						1				1
1-14 ans	5				5	2				2
15-64 ans	4		4	6	14	6	6		1	13
65 ans et plus	1				1	1	2	1	1	5

* département de l'hospitalisation

Données au mercredi 10 février 2010 au soir

**A ces cas, se rajoute le cas décédé le 7/12/2009 qui n'est pas passé en réanimation (femme de 95 ans domiciliée sur le Territoire de Belfort).

N = Nombre de prélèvements
% = Pourcentage de prélèvements A(H1N1)

- Nombre de prélèvements
- Nombre de positivité
- Pourcentage de positivité

Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sentinelles,
Réseau Grog,
SOS-Médecins,
Réseau Sursaud®,
Ddass,
ARH,
InVS,
Samu Centre 15,
Laboratoires de virologie des CHU de Dijon et de Besançon, ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

La présentation détaillée de ces partenaires est disponible à l'adresse suivante : <http://www.fc-sante.fr/cire/Partenaires.htm>

Vous retrouverez en même temps les bulletins auxquels ils contribuent.

Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites de l'InVS <http://www.invs.sante.fr>, du Ministère chargé de la Santé et des Sports <http://www.sante-sports.gouv.fr>, interministériel de préparation à un risque de pandémie grippale <http://www.grippeaviaire.gouv.fr>, de l'Organisation mondiale de la Santé <http://www.who.int/fr>.

Equipe de la Cire Centre-Est

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Lucie Schapman
Anne Serre
Jeanine Stoll
Sabrina Tessier

Statisticienne
Sandrine Daniel

Interne de santé publique
Thomas Jeanmaire

Secrétariat
Clotilde Anglerot

Directeur de la publication
Françoise Weber, Directrice Générale de l'InVS

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion
Cire Centre-Est
2, place des savoirs
21000 Dijon
Tél. : 03 80 41 98 84
Astreintes : 06 74 30 61 17
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : dr21-Cire@sante.gouv.fr
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.fc-sante.fr/cire>

| La gastro-entérite |

Des informations détaillées figurent en annexe [\[en savoir plus...\]](#)

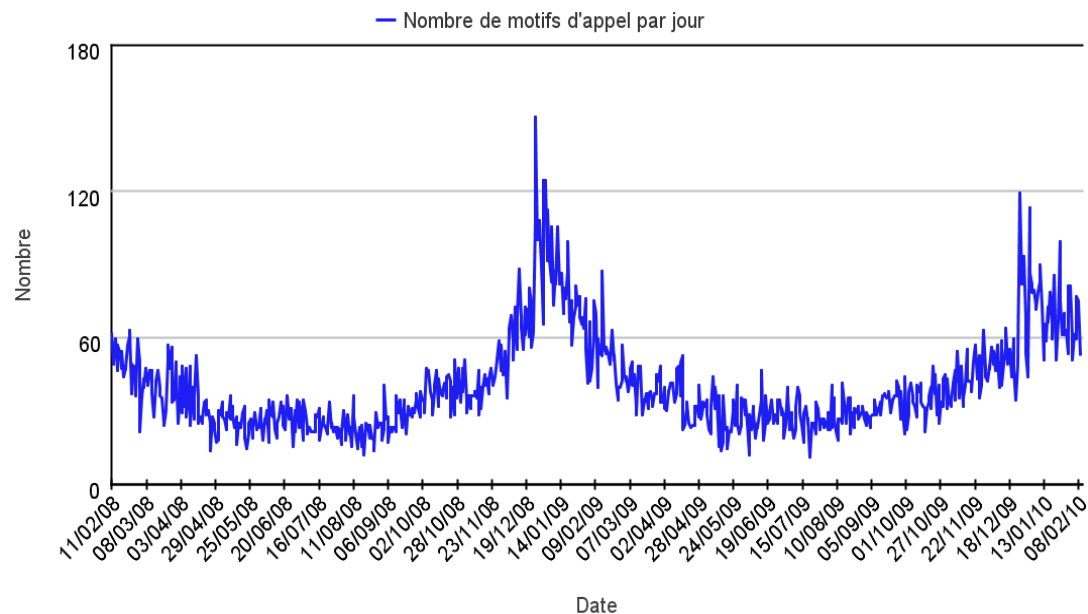
Commentaires : Le pic épidémique est franchi

D'après le Réseau Sentinelles, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë est en décroissance pour cette sixième semaine d'épidémie. L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérites a très légèrement diminué la semaine 4 par rapport à la semaine précédente.

Dans nos régions, le nombre de motifs d'appel à SOS-Médecins pour gastro-entérites est en diminution constante depuis le début de l'année 2010.

| Figure 3 |

Evolution des motifs d'appel à SOS-médecins pour gastro-entérites (Dijon, Auxerre, Sens, Besançon)
(Source Sursaud)



| Surveillance non spécifique (Sursaud) |

La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (Sursaud). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services producteurs.

Des informations détaillées figurent en annexe [\[en savoir plus...\]](#)

Commentaires :

Pas d'augmentation inhabituelle à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté.

Complétude :

Les indicateurs des hôpitaux de Dijon adulte, Semur-en-Auxois, Besançon enfant et Autun n'ont pas pu être pris en compte dans les figures en annexe 2 (figures à hôpitaux constants).

Situation	Evolution récente
épidémique	baisse
forte	stable
normale	hausse
	alarme statistique

| Tableau 3 |

Evolution des 7 derniers jours des indicateurs de surveillance des urgences et des décès (Sursaud)

Source	Indicateur	Bourgogne	Franche-Comté
Urgences	Passages totaux	→	→
	dont < 1 an	→	→
	dont ≥ 75 ans	→	→
SAMU	dont hospitalisations	→	→
	Affaires	→	→
SOS-Médecins	Actes	→	→
Etat Civil	Décès	→	→

Les tendances sont résumées par une flèche dans le tableau : une situation alarmante est signalée par une double flèche. Les termes et les méthodes utilisées sont décrits dans le Glossaire [\[ouvrir...\]](#).