

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 6 au 12 décembre 2012

Chaque semaine, la cellule de l'Institut de veille sanitaire en région (CIRE) analyse les données des activités sanitaires et environnementales de la région et publie ces résultats dans un bulletin hebdomadaire, mis en ligne sur le site internet de l'InVS : www.invs.sante.fr

Depuis l'été 2004, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) a développé un réseau de surveillance à partir des différents intervenants de l'urgence. Ce réseau est constitué de structures capables de fournir des données quotidiennes détaillées sur leur activité. Ces structures sont :

- les centres hospitaliers
- les associations d'urgentistes de ville, **SOS Médecins**,
- les **services d'Etat-Civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE,
- **SAMU & SDIS**.

Les objectifs sont, d'une part, de suivre l'activité globale de ces services afin de pouvoir éventuellement détecter des situations anormales et, d'autre part, de mesurer l'impact d'événements connus, réguliers ou inattendus : épidémies saisonnières (grippe, gastroentérite, bronchiolite...), épisodes climatiques (canicule, grands froids...), événements environnementaux à impact sanitaire potentiel (inondation, pollution...).

Points clés

Commentaire national :

- Bilan des intoxications au monoxyde de carbone (p14)
- Bilan des épidémies hivernales (p14)

Alertes internationales :

- Nouvelle Calédonie : Dengue (p14)
- Etats-Unis : A(H3N2)v (p 14)

Sommaire

Commentaire régional	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	3
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre	4
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	5
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	6
Commentaires départementaux	8
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre	10
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	13
Commentaire national	14
Commentaire international	14

| Commentaire régional |

Surveillance environnementale

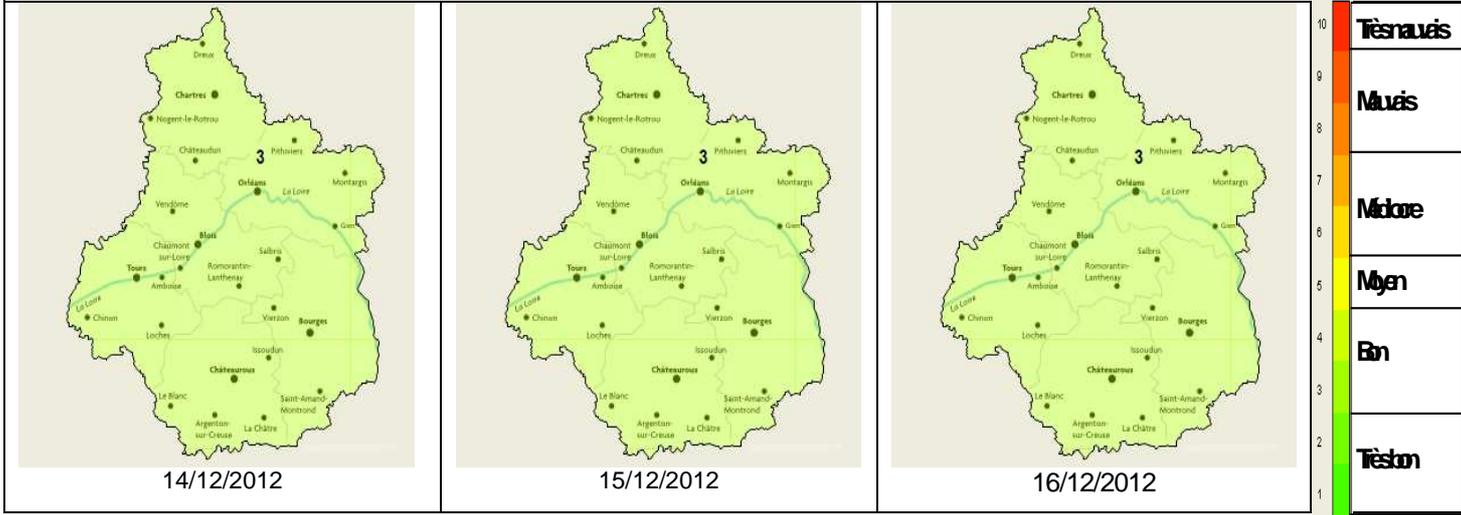
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (indice Atmo=3)

| Figure 1 |

<http://www.ligair.fr/cartographies>

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



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

L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique.

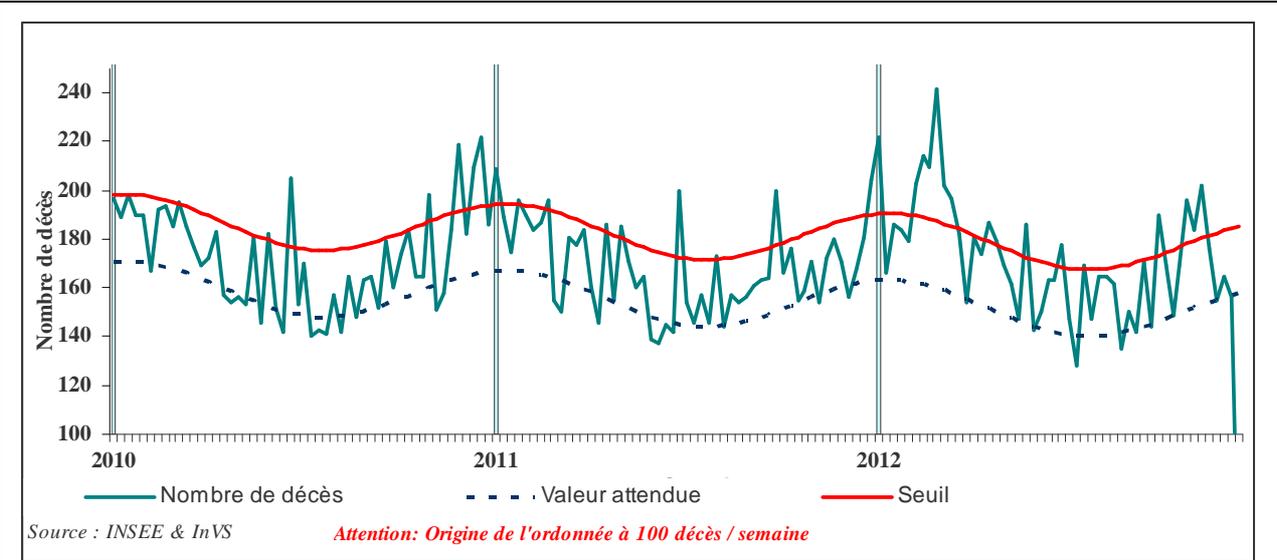
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



Source : INSEE & InVS

Attention: Origine de l'ordonnée à 100 décès / semaine

La liste des 8 communes informatisées est indiquée en dernière page. Etant donné que les délais de transmission sont supérieurs à 7 jours, les variations sont basées sur les données consolidées d'il y a 2 semaines.

Les nombres de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, sont en-dessous des seuils d'alerte depuis la semaine 46.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 06 au 12 décembre 2012 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Diphtérie	1 cas dans le Cher	1 femme de 79 ans (<i>Corynebacterium ulcerans</i> Tox+)
Hépatite A	3 cas dans l'Eure-et-Loir	1 femme dont le fils (19 ans) a eu une hépatite A il y a un mois 1 fille de 17 ans (voyage : Maroc et Espagne) 1 petite fille de 4 ans
Tuberculose maladie	1 cas dans l'Indre 1 cas dans le Loiret	1 homme de 40 ans 1 femme de 22 ans
Sida	1 cas dans l'Eure-et-Loir	
Légionellose	1 cas potentiellement exposé dans le Loiret	1 femme de 68 ans résidant en Picardie et ayant séjourné dans un établissement touristique du Loiret
Listériose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 94 ans en soins palliatifs
Infection à VIH	2 cas dans le Loiret	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection nosocomiale	1 événement dans l'Indre	4 patients dans un centre hospitalier (<i>Clostridium difficile</i>).
Coqueluche	2 cas dans l'Eure-et-Loir	Suspicion chez le fils d'une auxiliaire de puériculture 1 cas dans une école primaire
Gale	1 événement dans l'Indre 3 événements dans l'Indre-et-Loire 1 événement dans le Loir-et-Cher 2 événements dans le Loiret	2 cas chez des internes dans un lycée 2 cas chez des éducateurs Une dizaine de cas dans une école primaire 2 filles en internat dans un ITEP 6 résidents et 2 membres du personnel dans un Ehpad 2 cas dans un IME 3 cas chez des demi-pensionnaires d'un IME
Expositions		
Intoxication au monoxyde de carbone	1 événement dans le Cher 1 événement dans le Loiret	2 personnes hospitalisées (habitat) 2 personnes conduites aux urgences (chaudière à gaz)

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 2 |

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*					
Indic Dépt	Urgences			Hospitalisations	S A M U Affaires Samu
	Passages (< 1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux		
18	31 ↗	191 →	1192 →	313 →	1266 →
28	162 →	290 →	2472 →	617 →	1746 ↗
36	33 ↑	196 →	1162 →	333 →	2278 →
37	162 ↑	247 →	1934 →	542 →	1987 →
41	63 ↗	264 →	1604 →	361 →	1470 →
45	319 ↑	354 →	3057 →	661 →	2022 →
Centre	770 ↗	1542 →	11421 →	2827 →	10769 →

↑ forte hausse ≥30 % ↗ 10% < hausse modérée < 30% → -10% < stable < 10% ↘ -30% < baisse modérée < 10% ↓ forte baisse ≤30%

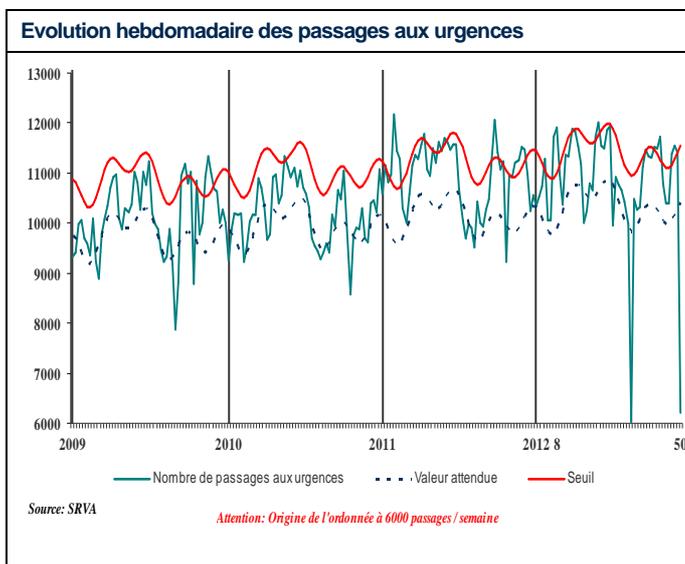
La majorité des indicateurs sont stables pour la semaine 49 (du 03 au 09 décembre 2012). On observe cependant une activité en augmentation pour les passages aux urgences des moins de 1 an sur l'ensemble de la région qui est à mettre en relation avec l'augmentation des bronchiolites.

*La tendance est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des quatre semaines précédentes.

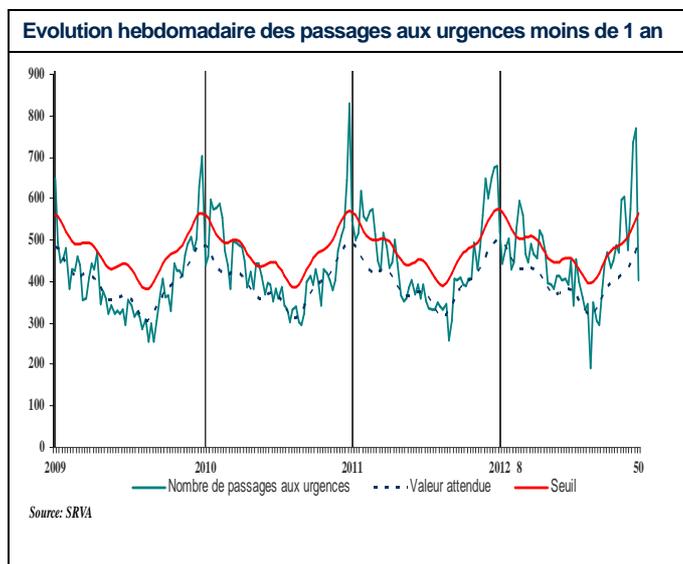
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les passages aux urgences sont légèrement en-dessous des valeurs seuils (figure 3). Le nombre des passages des moins de 1 an est en forte augmentation et passe au-dessus du seuil en semaine 49, ce qui est en relation avec l'augmentation du nombre de bronchiolites (figure 4). L'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans est en augmentation et passe au-dessus du seuil en semaine 49 (figure 6).

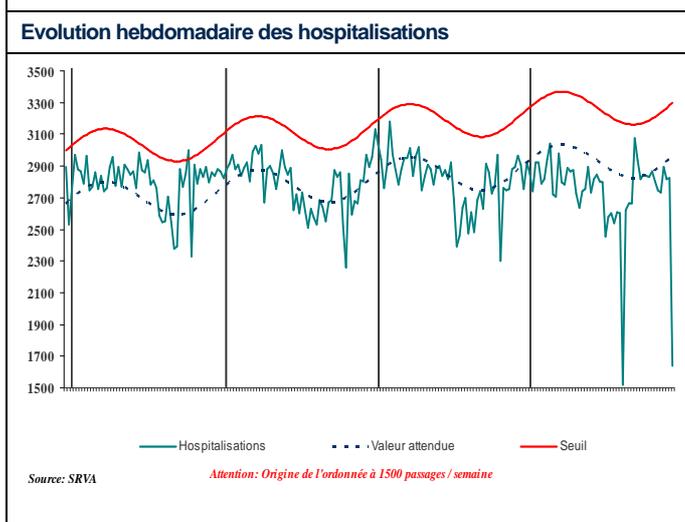
| Figure 3 |



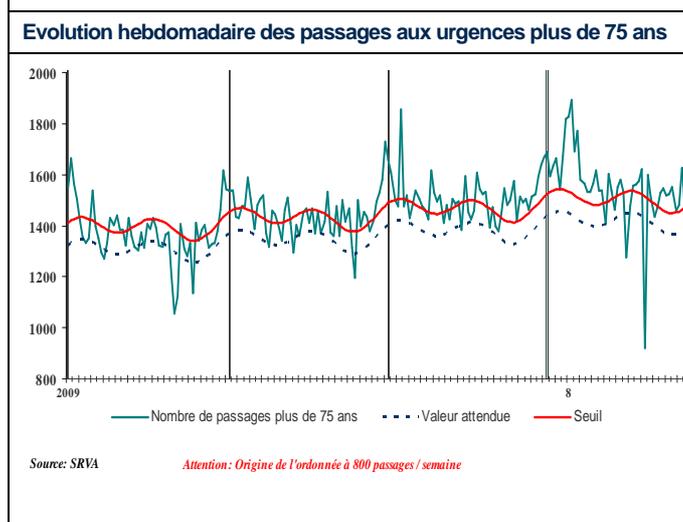
| Figure 4 |



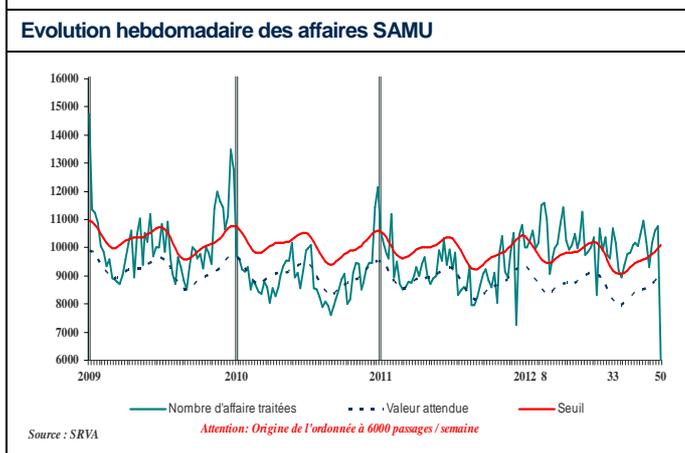
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |

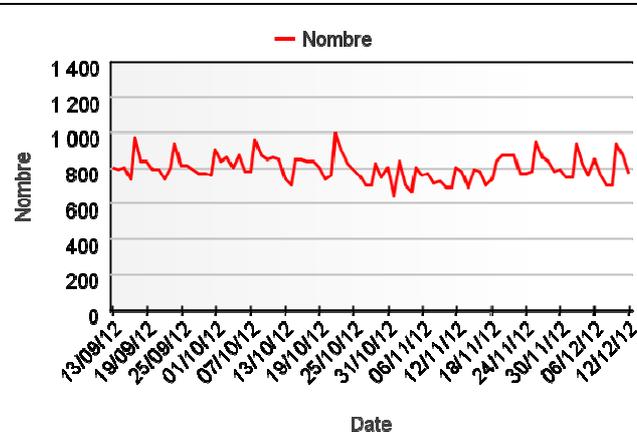


Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âges en semaine 46 (figures 8 et 9). Cinq cas de bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été recensés et 4 cas de gastro-entérite ont été enregistrés en semaine 49 (tableaux 3 et 4).

| Figure 8 |

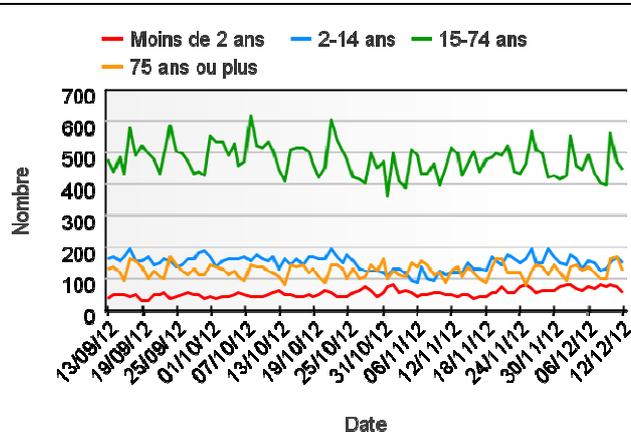
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 3 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans

(dernière semaine incomplète)

	Nombre d'actes
S38-12	0
S39-12	1
S40-12	1
S41-12	1
S42-12	0
S43-12	0
S44-12	0
S45-12	4
S46-12	3
S47-12	6
S48-12	8
S49-12	5
S50-12	1

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
S38-12	2
S39-12	2
S40-12	6
S41-12	3
S42-12	5
S43-12	1
S44-12	2
S45-12	3
S46-12	4
S47-12	6
S48-12	7
S49-12	4
S50-12	5

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

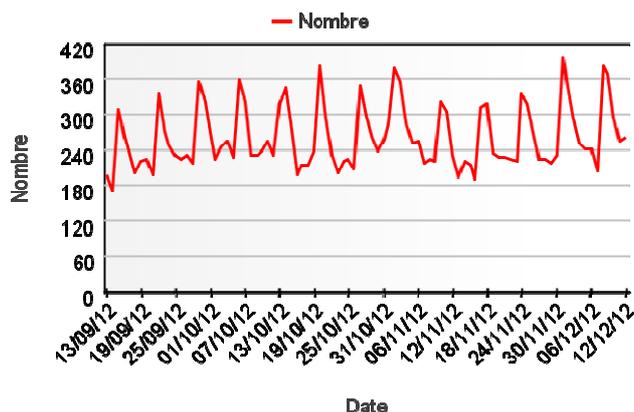
Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 10 et 11). Les nombres de motifs d'appels pour « gastro-entérite », « pathologies respiratoires » et « syndrome grippaux » sont en légère augmentation depuis mi-novembre. Pour les pathologies respiratoires chez les moins de 2 ans, le nombre de d'appels se stabilise après la forte augmentation débutée mi-novembre (figures 12, 14, 16, 18).

Les pourcentages de diagnostics de « gastroentérite », « pathologies respiratoires » et « syndromes grippaux » par rapport au total des diagnostics sont en augmentation (figures 13, 15, 17, 19)

Les données de SOS médecins de Tours sont exploitées depuis peu, c'est pourquoi les graphiques (à associations constantes sur 3 mois) ne peuvent pas encore les intégrer.

| Figure 10 |

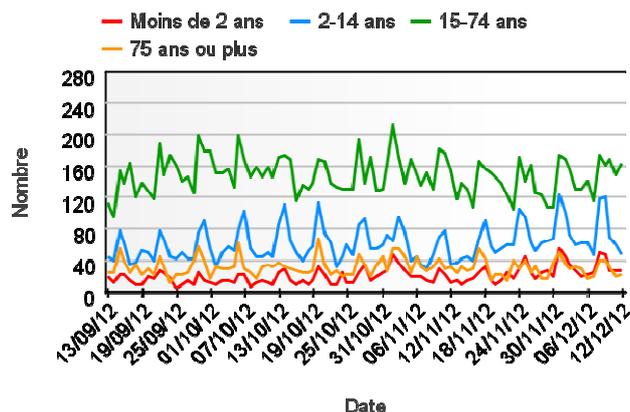
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge

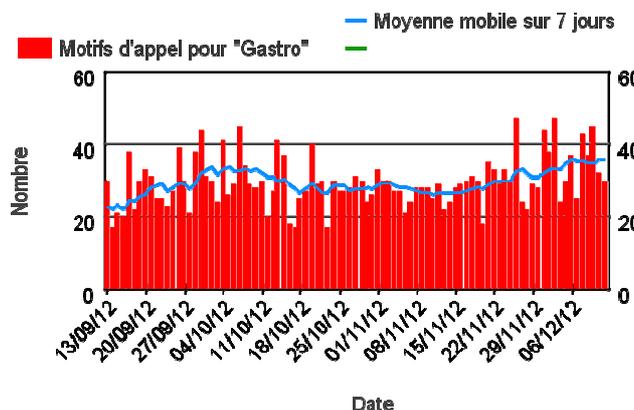


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour gastro-entérite

(Source : InVS - SOS Médecins)

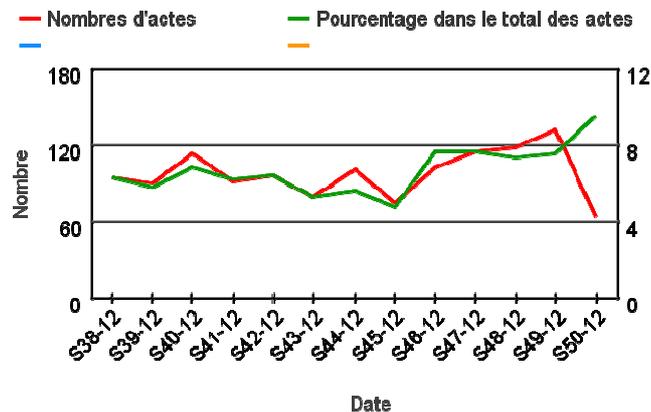


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

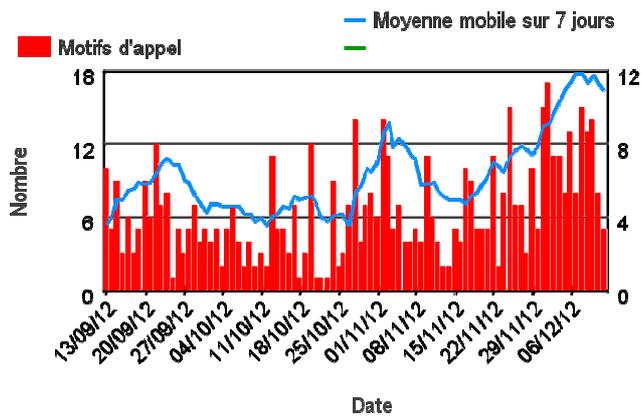
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires chez les moins de 2 ans

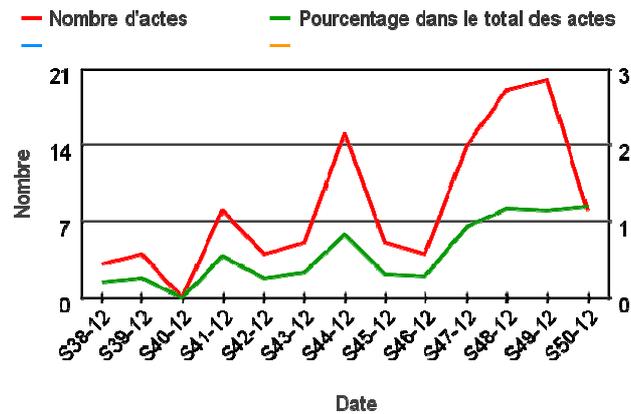


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans

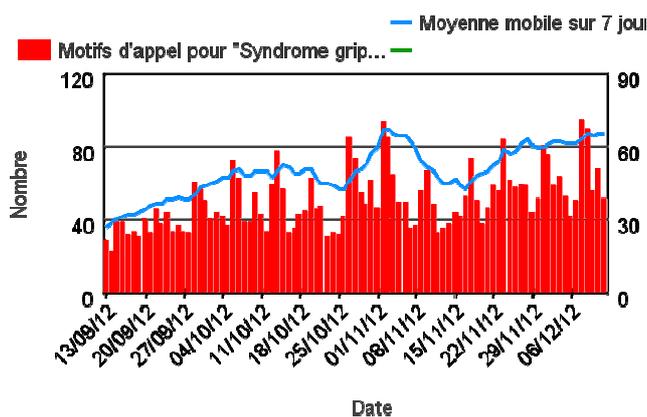
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour les syndromes grippaux

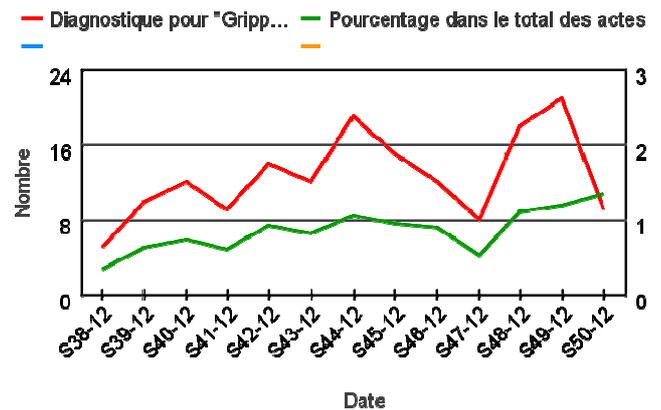


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

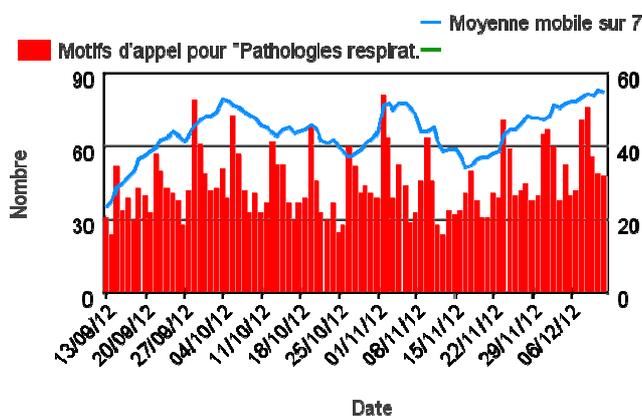
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires tous âges

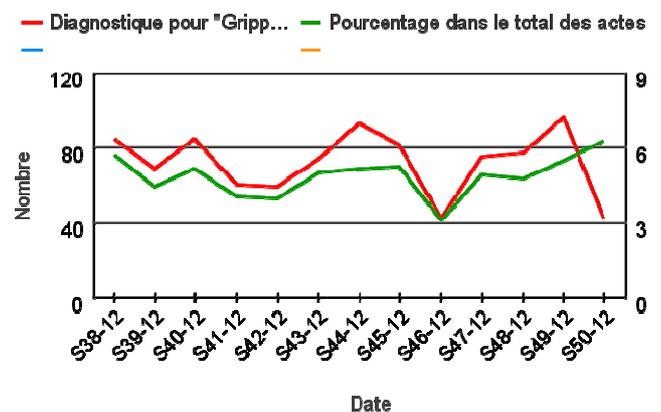


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

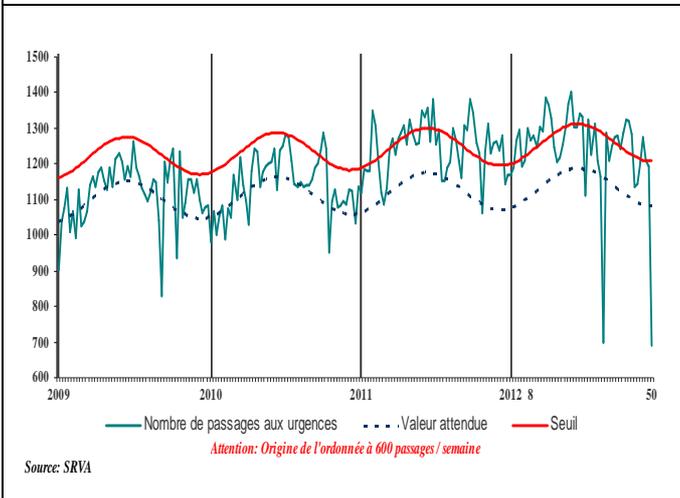
Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 décembre au 12 décembre 2012.

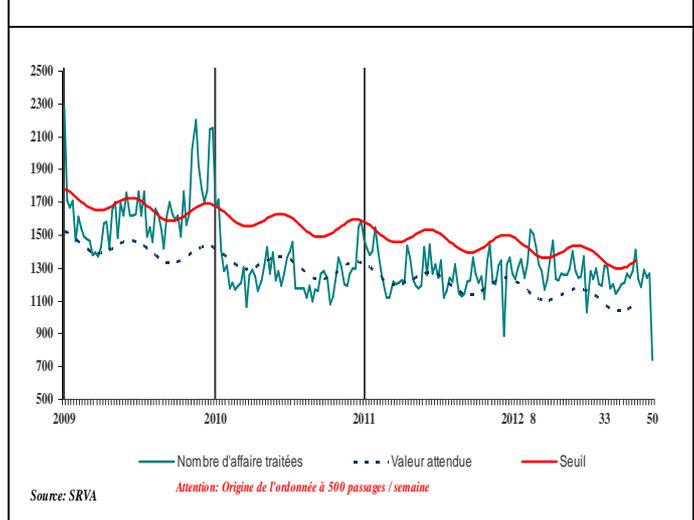
| Figure 20 |

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



| Figure 21 |

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



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
06/12/2012	164	57	193	2	38
07/12/2012	139	44	171	4	30
08/12/2012	229	43	161	5	27
09/12/2012	259	34	158	9	19
10/12/2012	165	56	203	5	34
11/12/2012	161	53	180	9	34
12/12/2012	155	43	150	2	26

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

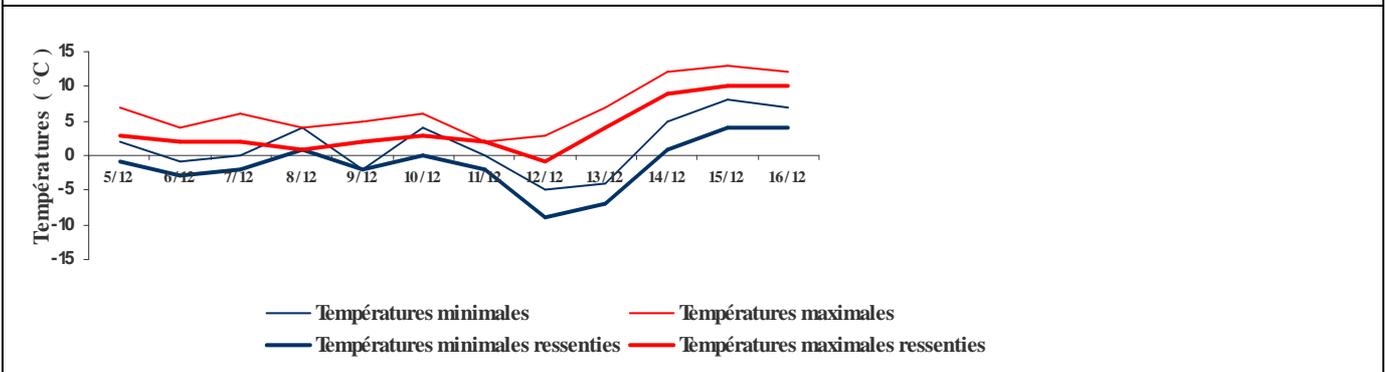
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour le Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 22 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher

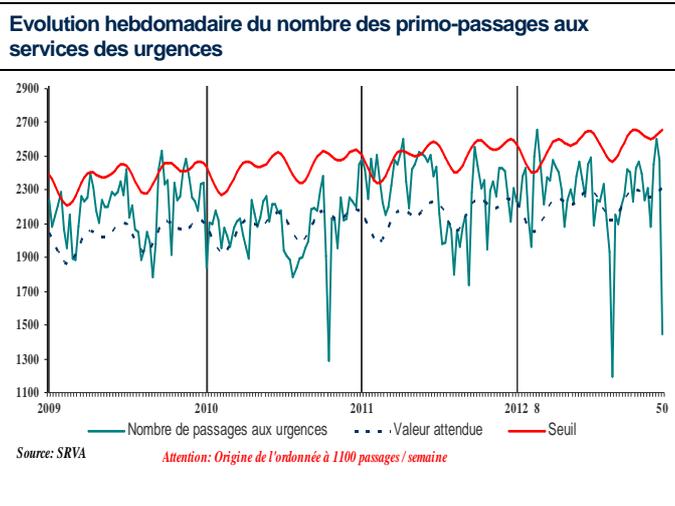


Eure-et-Loir

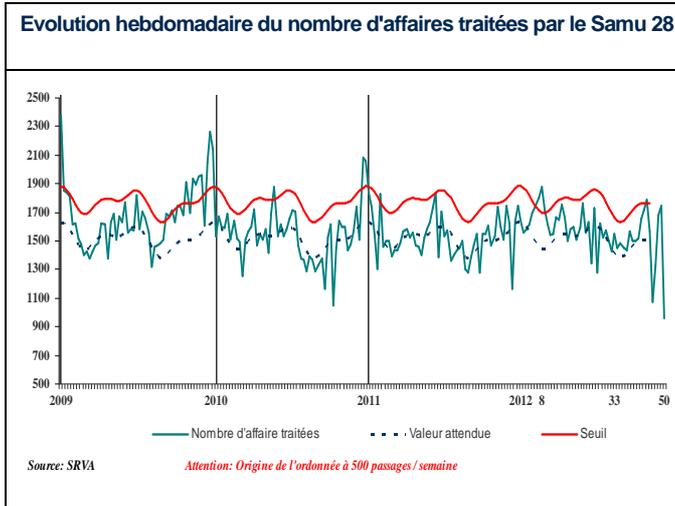
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 décembre au 12 décembre 2012.

| Figure 23 |



| Figure 24 |



| Tableau 6 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
06/12/2012	226	108	356	24	51
07/12/2012	225	82	335	24	38
08/12/2012	297	66	327	20	49
09/12/2012	333	95	350	27	39
10/12/2012	188	117	392	24	62
11/12/2012	216	102	343	16	49
12/12/2012	225	89	361	23	43

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

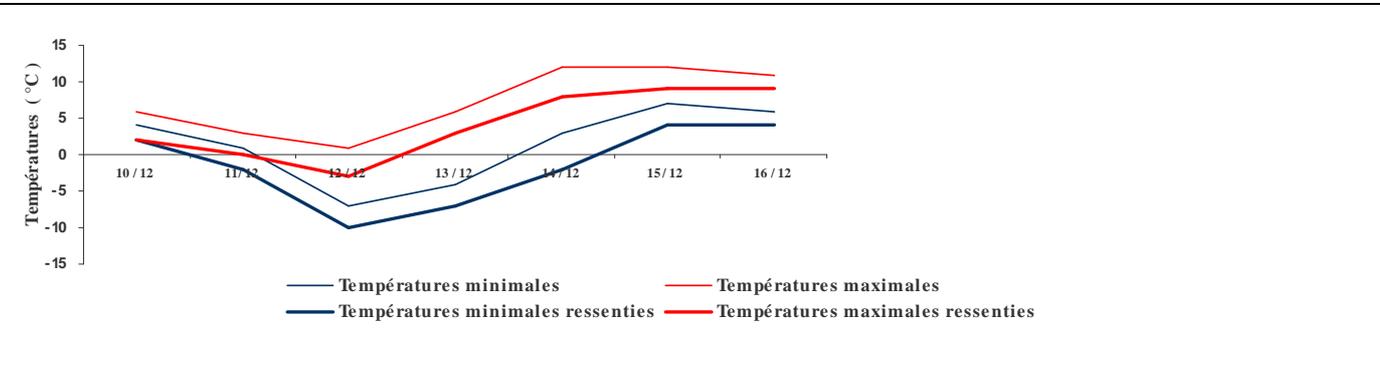
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

| Figure 25 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Eure-et-Loir



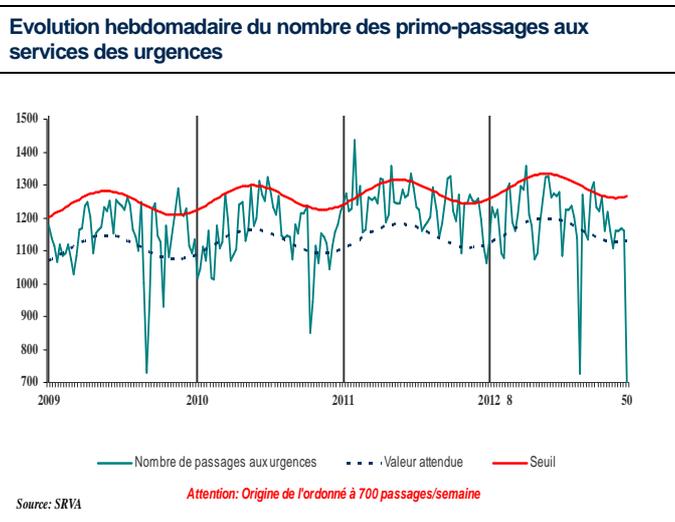
Indre

Commentaires :

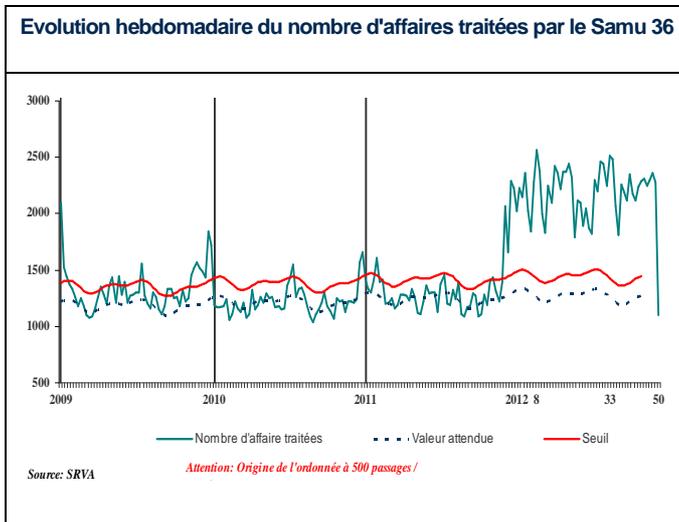
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 décembre au 12 décembre 2012.

Depuis le 6 décembre 2011, une modification de la gestion des appels téléphoniques a entraîné un changement dans le comptage des affaires du SAMU 36 ce qui rend l'évolution non interprétable tant que le seuil n'a pas été modifié (Figure 27).

| Figure 26 |



| Figure 27 |



| Tableau 7 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
06/12/2012	281	59	183	3	29
07/12/2012	277	51	174	5	29
08/12/2012	371	53	152	7	28
09/12/2012	406	52	166	2	25
10/12/2012	379	58	179	2	28
11/12/2012	319	58	172	5	30
12/12/2012	0	59	168	5	31

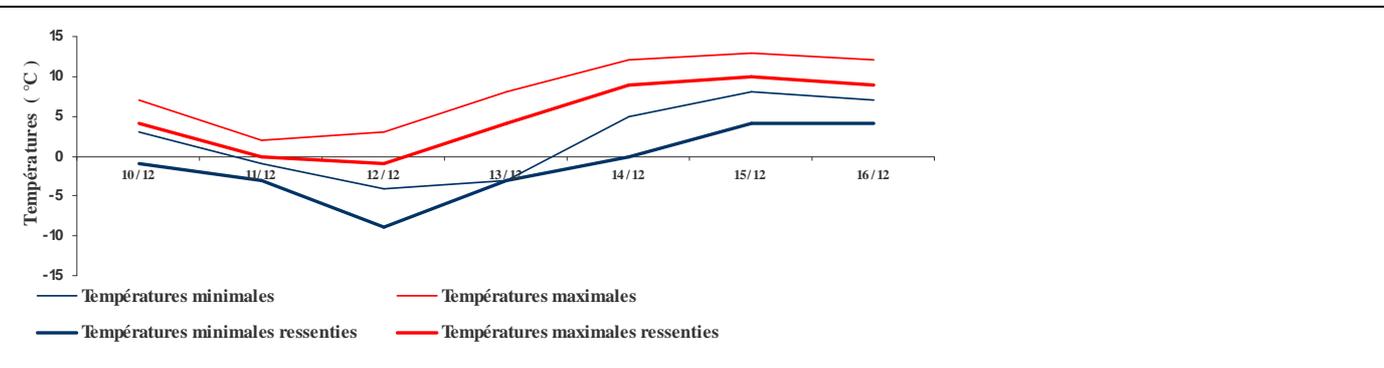
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

La liste des établissements sentinelles pour l'Indre est indiquée en dernière page.

| Figure 28 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre



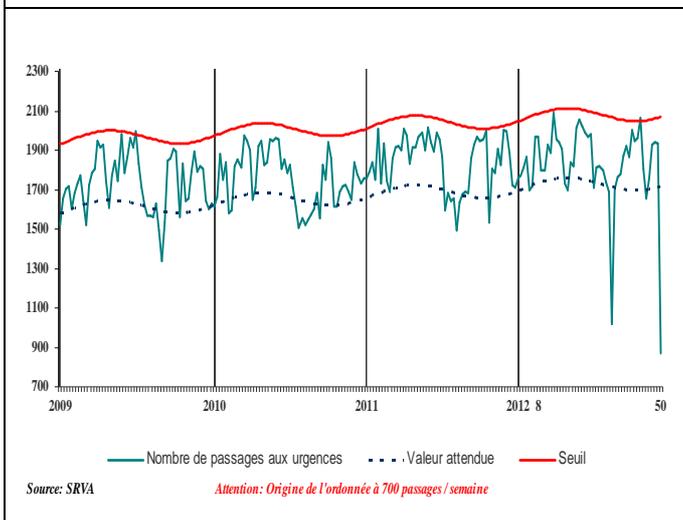
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 décembre au 12 décembre 2012.

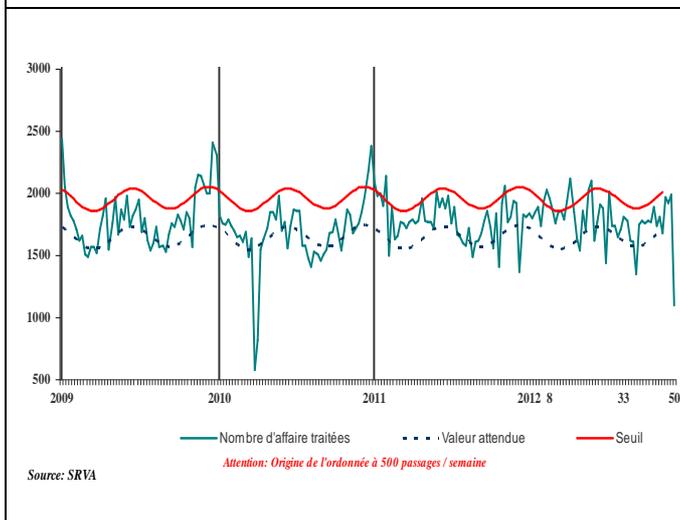
| Figure 29 |

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



| Figure 30 |

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



| Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
06/12/2012	259	85	281	23	42
07/12/2012	213	79	290	23	35
08/12/2012	406	58	269	22	31
09/12/2012	406	55	243	23	31
10/12/2012	238	100	300	27	40
11/12/2012	217	87	280	26	38
12/12/2012	235	9	46	0	7

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

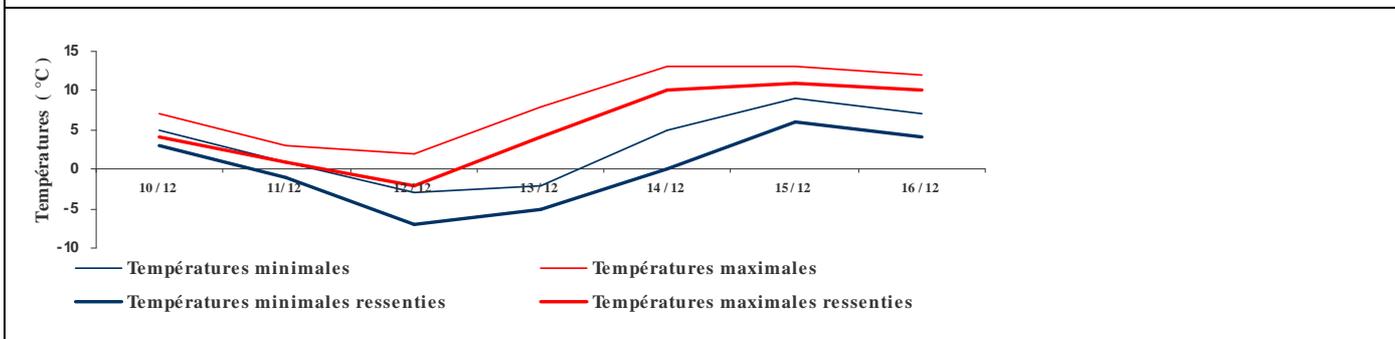
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

La liste des établissements sentinelles pour l'Indre-et-Loire est indiquée en dernière page.

| Figure 31 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre-et-Loire



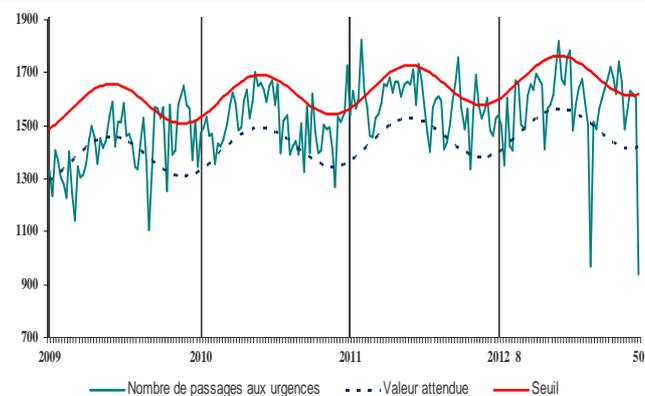
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 décembre au 12 décembre 2012

| Figure 32 |

Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*

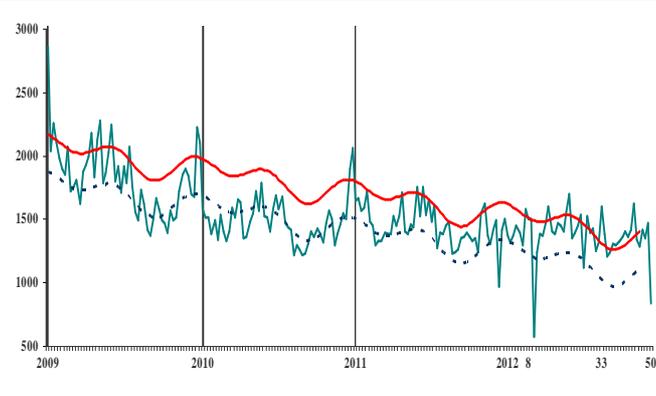


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 700 passages / semaine

| Figure 33 |

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages / semaine

| Tableau 9 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
06/12/2012	175	59	254	7	39
07/12/2012	164	47	205	5	38
08/12/2012	294	55	220	13	34
09/12/2012	360	49	237	12	43
10/12/2012	177	65	263	11	40
11/12/2012	165	49	225	7	42
12/12/2012	141	56	212	10	41

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

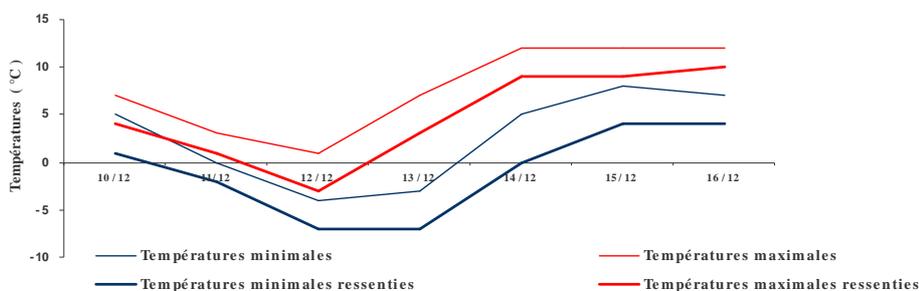
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

La liste des établissements sentinelles pour le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 34 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loir-et-Cher

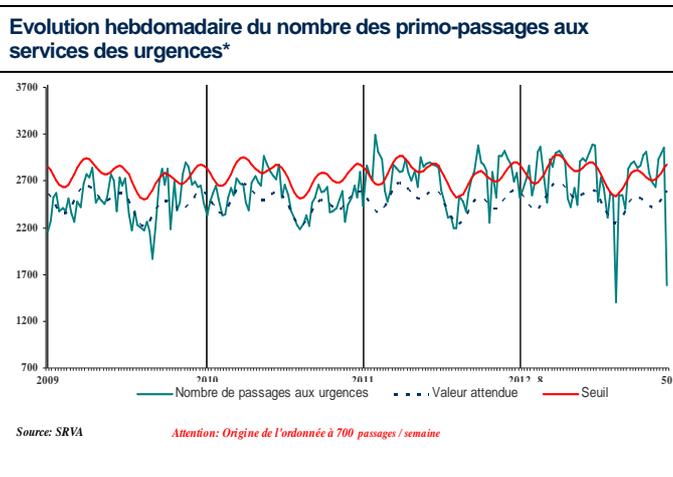


Loiret

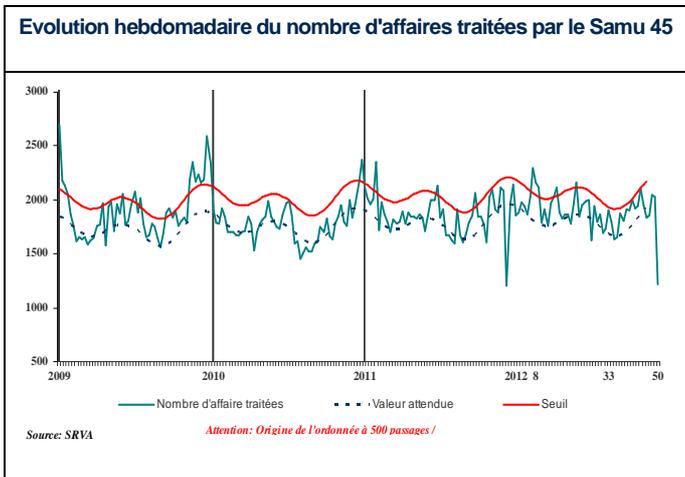
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 6 décembre au 12 décembre 2012. On note cependant une forte activité pour les passages des moins d'un an sur l'ensemble du département qui est à mettre en relation avec l'augmentation des bronchiolites (Tableau 10).

| Figure 35 |



| Figure 36 |



| Tableau 10 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans	SDIS Sorties véhicules légers	SDIS Malaises graves	SDIS Malaises légers
06/12/2012	275	84	463	36	43	73	4	22
07/12/2012	250	106	414	50	47	66	5	18
08/12/2012	334	93	389	40	46	76	0	33
09/12/2012	429	76	363	43	54	48	2	21
10/12/2012	276	109	522	55	55	65	3	25
11/12/2012	287	101	426	33	56	76	7	25
12/12/2012	221	67	271	26	27	61	2	24

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

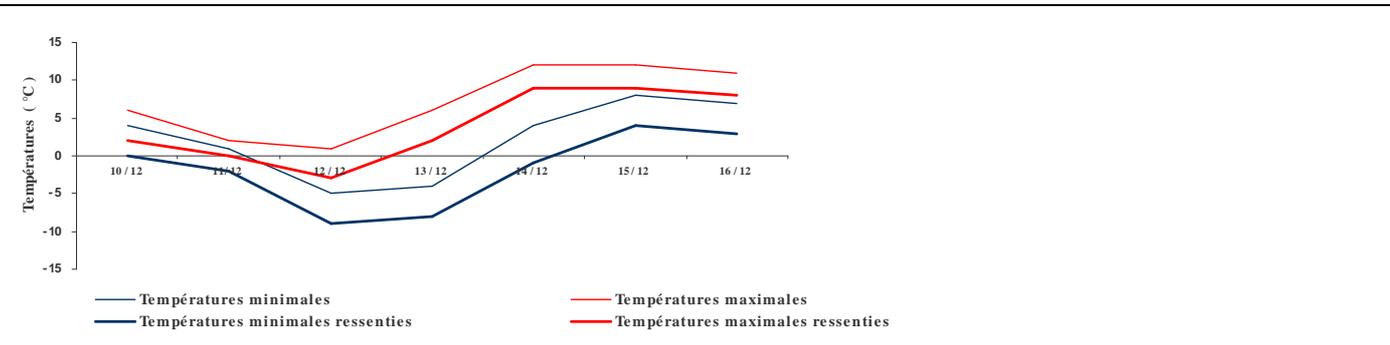
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative)

La liste des établissements sentinelles pour le Loiret est indiquée en dernière page.

| Figure 37 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loiret



Bilan des intoxications au monoxyde de carbone en semaine 48 et 49

- Au cours des semaines 48 et 49, 103 épisodes d'intoxication au CO ont été signalés, exposant 367 personnes à des émanations de CO dont 236 ont été transportées vers un service d'urgence hospitalière. Le nombre élevé de personnes exposées est en lien avec la survenue de 5 épisodes collectifs regroupant au total 110 personnes et tous en lien avec le dysfonctionnement d'une chaudière. Au cours de cette même période en 2011, on dénombrait 85 épisodes exposant 327 personnes à des émanations de CO dont 214 personnes avaient été transportées vers un service d'urgence hospitalière.
- Depuis le 1er septembre 2012, 22 signalements d'intoxication ont été en lien avec l'utilisation inappropriée d'un groupe électrogène dont 6 épisodes sont survenus au cours des semaines 48 et 49 (3 dans une maison en construction, 2 lors d'une panne d'électricité et le dernier en milieu clos).
- Au cours des semaines 48 et 49, l'utilisation inappropriée de braser/barbecue à l'intérieur de l'habitation a été à l'origine de 7 signalements impliquant au total 32 personnes.
- **En région Centre**, 4 intoxications ont été signalées en semaine 48 et 49 exposant 7 personnes, en 2011 sur cette même période 5 intoxications exposant 18 personnes avaient été déclarés.

Bilan des épidémies hivernales :

- **Bronchiolite** : La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgence hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson a fortement augmenté au cours des deux dernières semaines. Le pic de l'épidémie devrait être atteint dans les prochaines semaines comme généralement observé, d'abord dans la partie nord de la France puis dans la partie sud avec un décalage de quelques semaines.
- **Grippe** : Aucune épidémie en cours
- **Gastro-entérite** : Le taux d'incidence des diarrhées aiguës est sous le seuil épidémique en semaine 49 (source Sentiweb)

| Commentaire international |

Ce commentaire n'a aucune visée d'exhaustivité concernant les alertes sanitaires et les pathologies en cours dans les pays à destination touristique. Pour une information plus précise ou plus complète, vous pouvez consulter par exemple les sites suivants :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

<http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

Nouvelle Calédonie : Dengue

- Au 12 décembre 2012, la Direction des Affaires Sanitaires et Sociales de Nouvelle Calédonie (NC) indique en semaine 49 :
 - 227 cas rapportés depuis novembre 2012,
 - Une recrudescence du nombre de cas en semaine 49 : 60 cas rapportés pour la seule semaine (alors que le pic en semaine 19, au printemps dernier, indiquait 39 cas rapportés dans la semaine). (cf. figures 1 et 2)
- La Nouvelle Calédonie rentre dans une nouvelle phase épidémique, après une première vague de moindre ampleur entre fin avril et début juillet 2012 (cf. figures 1 et 2)
- Les cas de cette nouvelle phase épidémique se concentrent essentiellement à Nouméa, Dumbéa et Mont Dore (communes du Grand Nouméa) (cf. carte 1).
- L'institut Pasteur de NC indique que le sérotype prédominant reste le sérotype DEN-1.
- Cette épidémie survient plus tôt dans la saison : les épidémies surviennent généralement durant la période de l'été austral, à partir de janvier, avec un pic entre mars et mai (cf. note dengue Pacifique)
- L'approche des vacances scolaires d'été en Nouvelle- Calédonie constitue une période d'échanges plus intenses avec la métropole ainsi que les autres régions du Pacifique dont Polynésie française et Wallis et Futuna

Etats-Unis : A(H3N2)v

Zone	Type	Situation							Commentaire	
Monde	Grippe A(H5N1) / Foyers aviaires	<p><u>Nouveaux cas humains et foyers aviaires</u> notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées (sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa).</p>							<p>Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.</p>	
		Cas Humains	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS		Précédent (s) cas dans le pays
		Pas de nouveau cas humain cette semaine								
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
Pas de nouvelle épizootie cette semaine										
<p><u>Dernier bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 12 décembre 2012 : 608 cas, 359 décès.</p>										

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°377)

| 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
Loir-et-Cher : Blois
Loiret : Orléans

| Liste des établissements fournissant « résumé des passages aux urgences (RPU) » |

Centre Hospitalier de Blois
Centre Hospitalier d'Issoudun La Tour Blanche
Centre Hospitalier de Le Blanc
Centre Hospitalier de Romorantin Lanthenay
Centre Hospitalier Jacques Cœur de Bourges
Centre Hospitalier Régional d'Orléans
Clinique Saint-François les Grandes Ruelles
Centre Hospitalier de Vendôme
Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours
Centre Hospitalier Paul Martinais de Loches
Centre Hospitalier Intercommunal Amboise
Centre Hospitalier de Châteaudun

| Méthodes d'analyse des données |

Pour le suivi régional des décès, 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/

Remerciements aux partenaires régionaux

- *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, Orléans et Tours*

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

- *Lig'air,*

-*Météo France,*

-*Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)*

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
Luce Menudier
Esra Morvan
Mathieu Rivière
Dr Gérard Roy
Isa Pallouze

Diffusion Cire Centre

ARS du Centre
131 Fbg Bannier
BP 74409
45044 Orléans cedex 1

Tel : 02.38.77.47.81

Fax : 02.38.77.47.41

E-mail : ars-centre-cire@ars.sante.fr