

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire - Période du 7 au 13 mars 2013

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

Grippe : S10 - 2013

- ▶ Poursuite de la baisse des indicateurs
 - Diminution du taux de consultations en médecine ambulatoire
 - Baisse des passages aux urgences et des hospitalisations
 - Baisse à confirmer des cas graves admis en réanimation
- ▶ Poursuite de la circulation soutenue des virus grippaux
 - Encore près de 2/3 des prélèvements en médecine ambulatoire positifs pour la grippe

Alertes internationales : (Page 14)

Arabie Saoudite : nouveau coronavirus

Polynésie Française : dengue

Monde : Grippe A(H5N1) – foyers aviaires

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

Surveillance environnementale

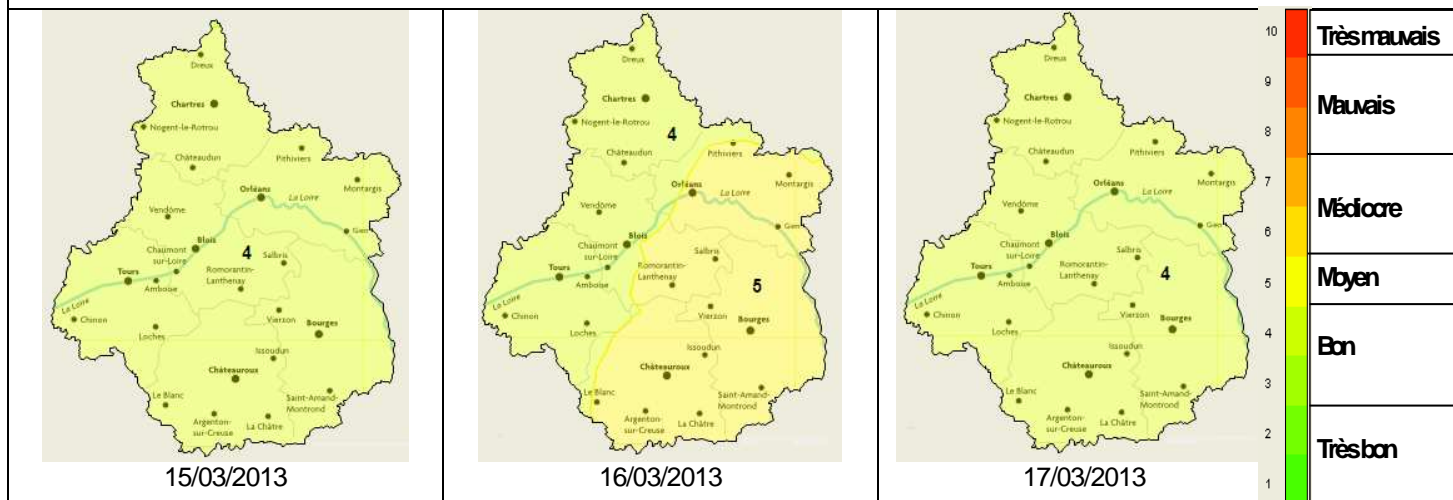
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur une grande partie de la région pour la fin de la semaine. (Atmo 4-5).

| 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.

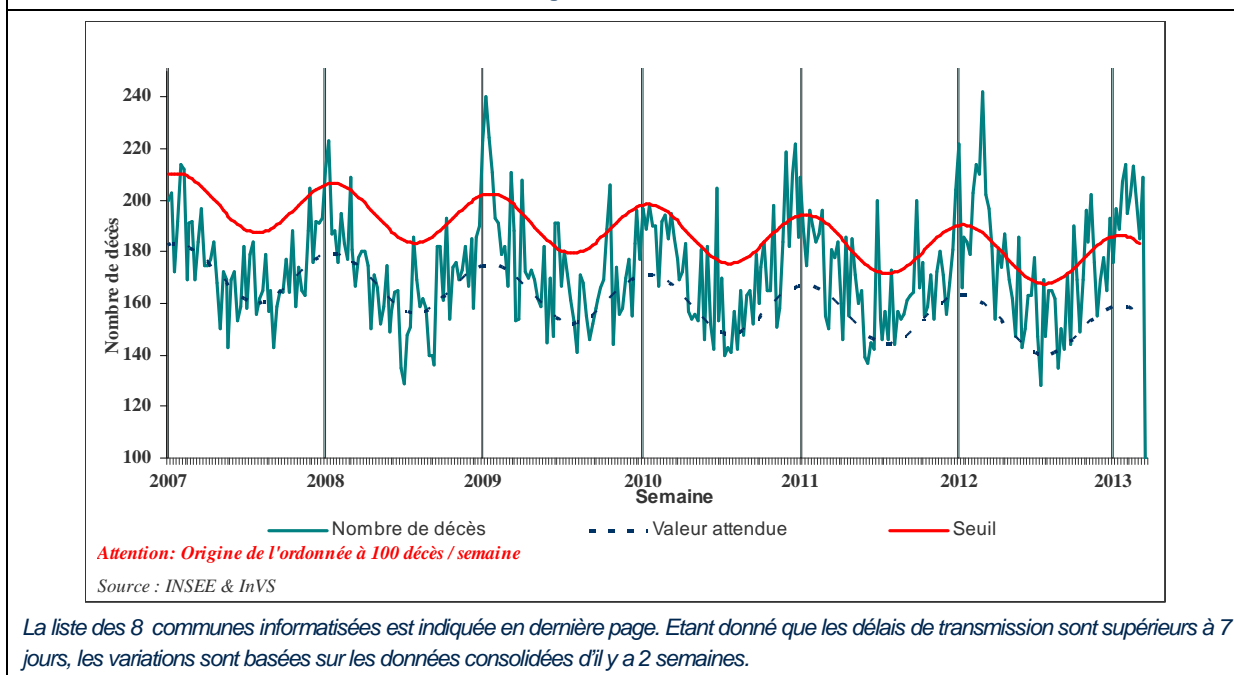
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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



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.

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est au dessus du seuil d'alerte en semaine 09.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 7 au 13 mars 2013 (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		
VIH	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans l'Eure-et-Loir	
Tuberculose	2 cas dans le Cher 1 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans l'Indre 3 cas dans le Loiret	1 homme de 56 ans et 1 fille de 4 ans 1 femme de 36 ans 1 femme de 93 ans résidant en EHPAD 1 femme de 75 ans 1 homme de 41 ans, 1 homme de 78 ans et 1 femme de 42 ans
Suspicion de TIAC	2 événements dans l'Indre-et-Loire	2 adultes et 2 enfants (TIAC familiale) 30 personnes malades (TIAC dans un restaurant d'entreprise)
Hépatite B	1 événement dans le Loiret	1 adulte et 4 enfants (TIAC familiale)
Hépatite B	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 femme de 46 ans
Infection tuberculeuse latente (ITL)	1 cas dans le Loiret	1 fille de 7 ans (suite à une enquête autour d'un cas déclaré en novembre 2012)
Maladies sans déclaration obligatoire		
Grippe grave hospitalisée en réanimation	2 cas grippe B dans le Loiret	1 homme de 55 ans 1 homme de 63 ans
Infection nosocomiale	1 événement dans l'Eure-et-Loir 1 événement dans le Cher	10 personnes (Gastro-entérite aiguë) 1 patiente en rapatriement sanitaire depuis l'Inde
Infection respiratoire aiguë (IRA)	1 événement dans le Cher 2 événements dans l'Eure-et-Loir	15 résidents et 3 membres du personnel malades dans un EHPAD. 9 résidents (dont 1 hospitalisé) et 5 membres du personnel malades dans un EHPAD. 21 résidents malades (dont 8 hospitalisés) et 8 membres du personnel malades dans un EHPAD (grippe A).
Gastro-entérite aiguë (GEA)	1 événement dans l'Indre-et-Loire 2 événements dans le Loir-et-Cher	32 résidents malades (dont 1 hospitalisé) et 3 membres du personnel dans un EHPAD 15 résidents malades et 1 membre du personnel dans un EHPAD 15 résidents malades et 3 membres du personnel dans un institut médical
Expositions		
Intoxication au monoxyde de carbone	2 événements dans le Loir-et-Cher	1 personne incommodée, pas de source identifiée. 9 personnes intoxiquées suite à l'utilisation d'un braséro à l'intérieur d'une maison.

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 2 |

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*					
Indic Dépt	Urgences				SAMU
	Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	23 ↓	258 ↗	1284 →	382 ↗	1372 →
28	110 ↓	343 →	2512 →	674 →	1606 →
36	17 ↓	275 ↗	1305 ↗	397 ↗	2359 →
37	79 ↓	245 →	1785 →	454 →	1922 →
41	28 ↓	276 →	1778 →	369 →	1441 →
45	187 →	438 ↗	2987 →	671 →	1931 →
Centre	444 ↓	1835 →	11651 →	2947 →	10631 →

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

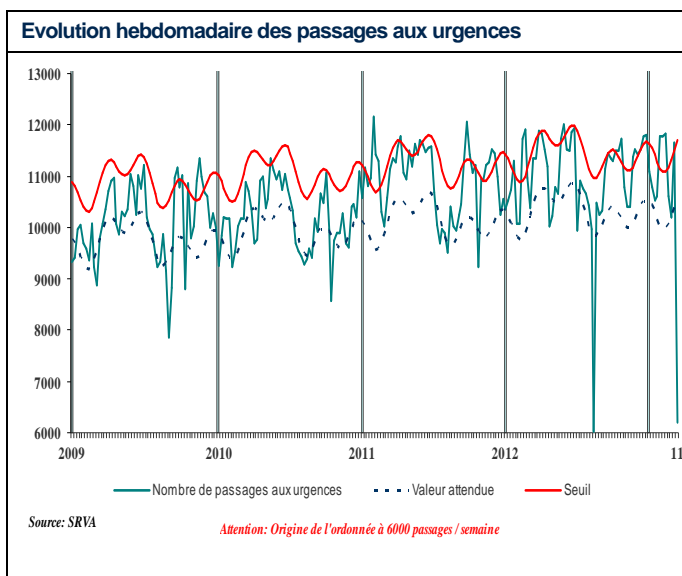
Le nombre des passages aux urgences est stable sauf dans le département 36 où il est en hausse modérée pour la semaine 10 (4 au 10 mars 2013). Les passages aux urgences des moins d'un an sont en baisse dans tous les départements sauf 45 où il est stable. Les passages aux urgences des plus de 75 ans sont stables sauf dans les départements 18, 36 et 45 où il est en hausse modérée.

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

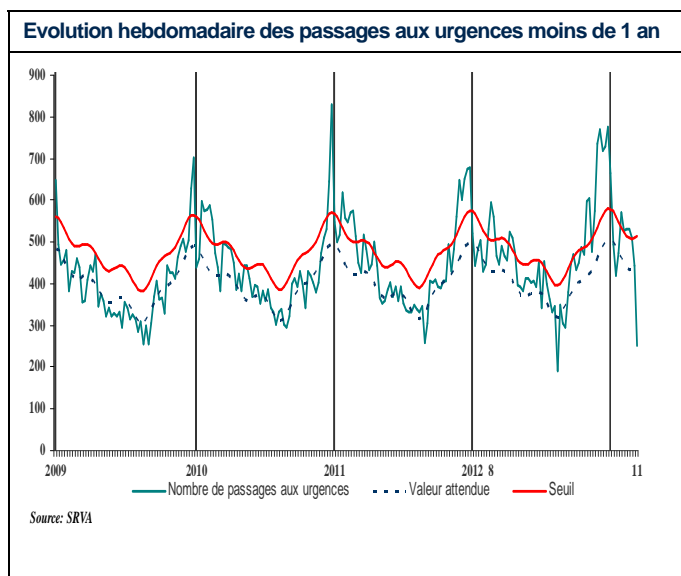
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'indicateur de passage aux urgences est en baisse en semaine 8 (Figure 3). L'indicateur de passage aux urgences des moins d'un an est stable (Figure 4). L'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans est au-dessus du seuil d'alerte (Figure 6). Cette hausse est souvent observée à cette période de l'année.

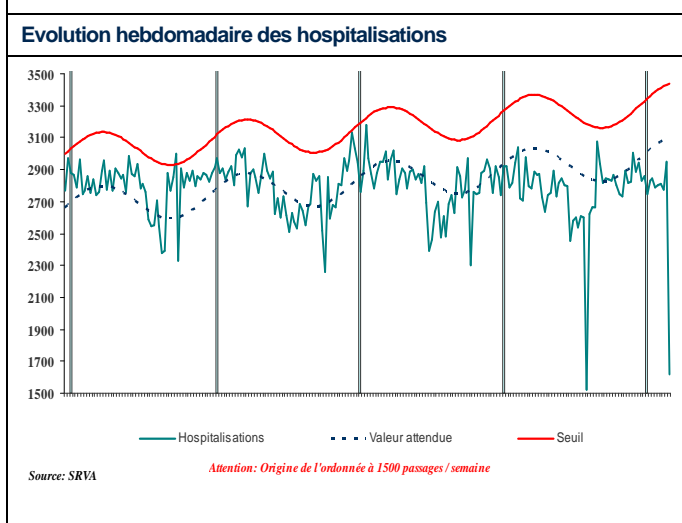
| Figure 3 |



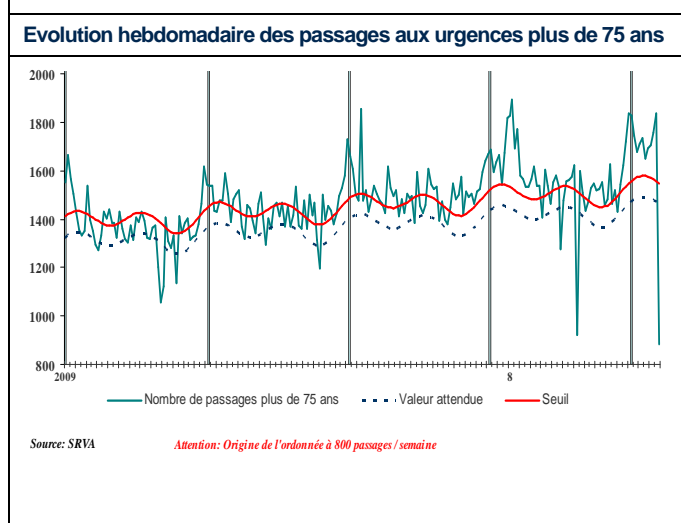
| Figure 4 |



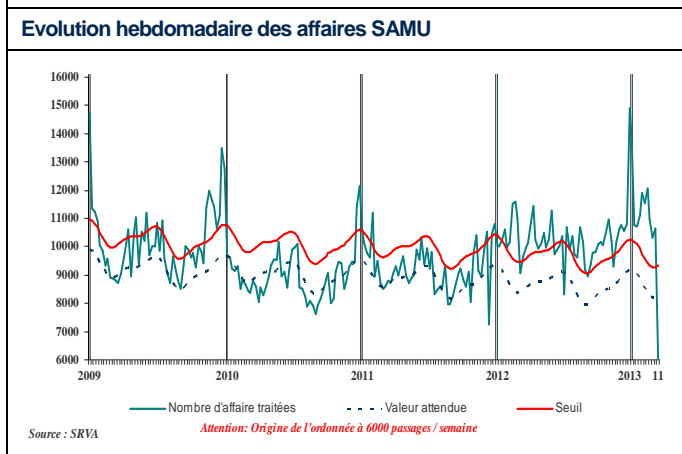
| Figure 5 |



| Figure 6 |



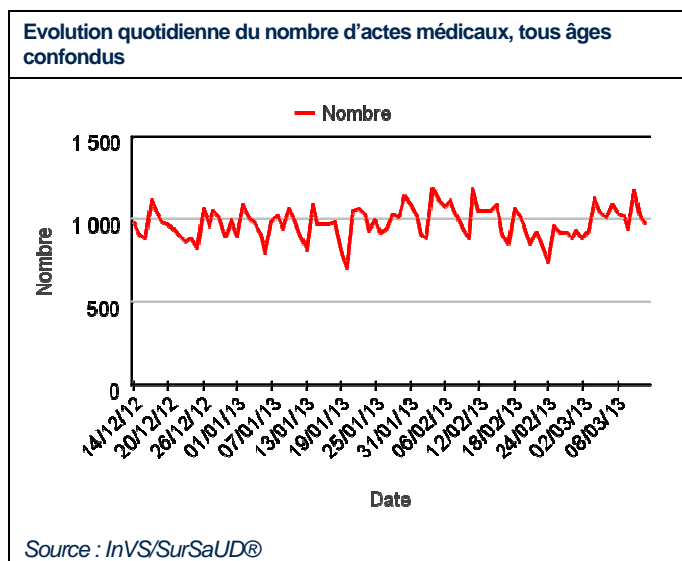
| Figure 7 |



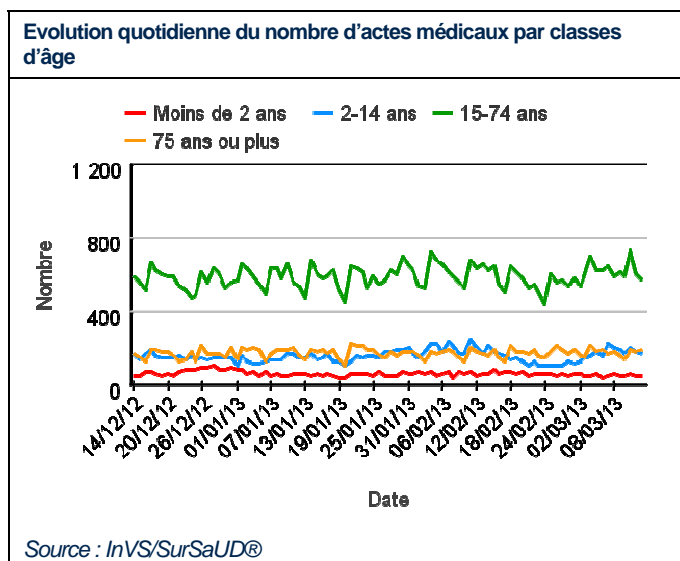
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges est stable (Figures 8 et 9). Le nombre des diagnostics de bronchiolite est en baisse, le nombre de cas de gastro-entérite est stable (Tableaux 3 et 4).

| Figure 8 |



| Figure 9 |



| Tableau 3 |

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

(dernière semaine incomplète)

	Nombre d'actes
S51-12	5
S52-12	10
S01-13	6
S02-13	0
S03-13	1
S04-13	2
S05-13	5
S06-13	0
S07-13	5
S08-13	0
S09-13	0
S10-13	1
S11-13	0

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

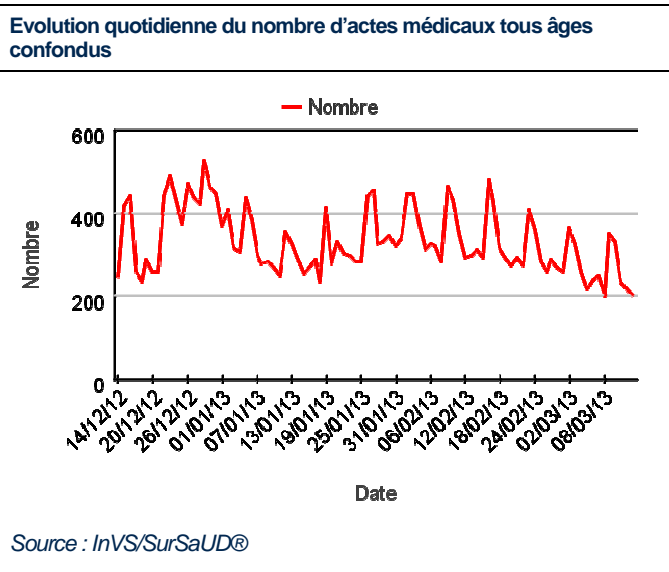
	Nombres d'actes
S51-12	9
S52-12	14
S01-13	14
S02-13	12
S03-13	10
S04-13	5
S05-13	10
S06-13	7
S07-13	7
S08-13	4
S09-13	8
S10-13	10
S11-13	2

Source : InVS/SurSaUD®

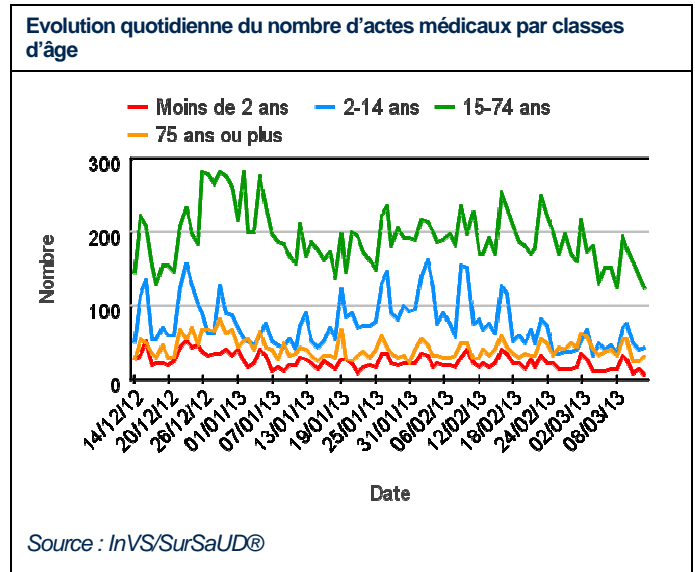
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux des associations SOS Médecins est stable sur la période pour tous les âges (Figures 10 et 11). L'activité liée à la gastro-entérite est stable (Figures 12 et 13). Chez les moins de 2 ans l'activité liée à la bronchiolite (Figures 14 & 15) et l'activité liée à la grippe (Figures 16 & 17) sont en baisse.

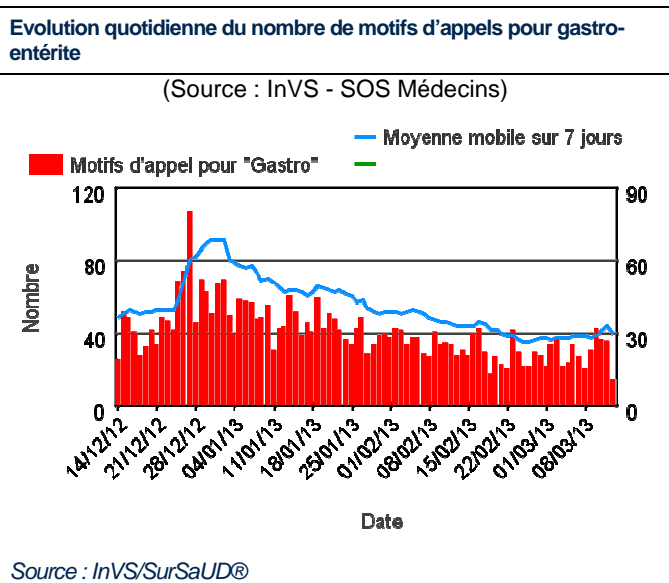
| Figure 10 |



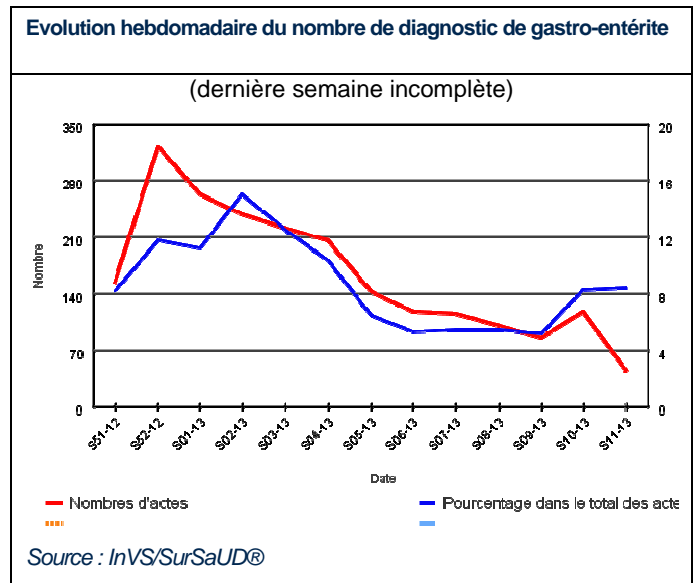
| Figure 11 |



| Figure 12 |

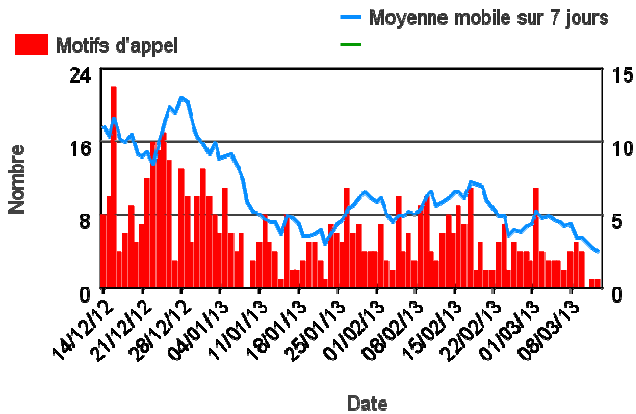


| Figure 13 |



| Figure 14 |

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

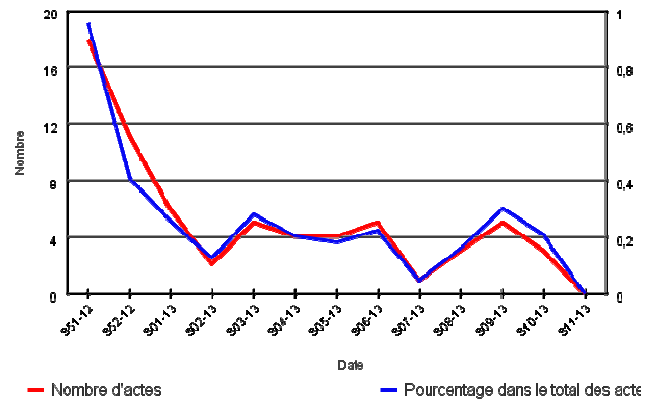


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

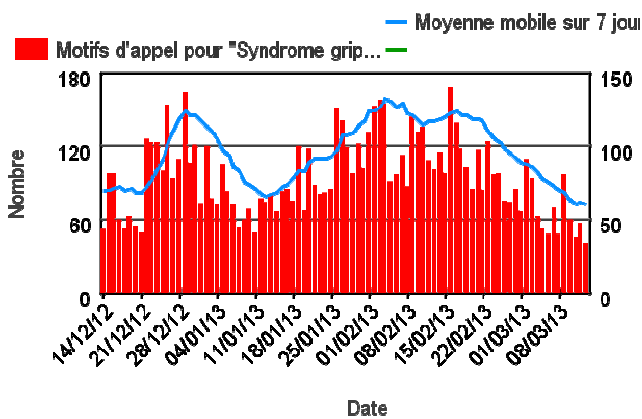
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

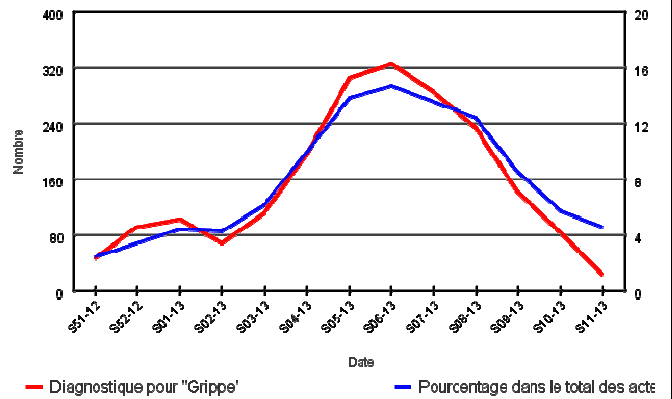


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

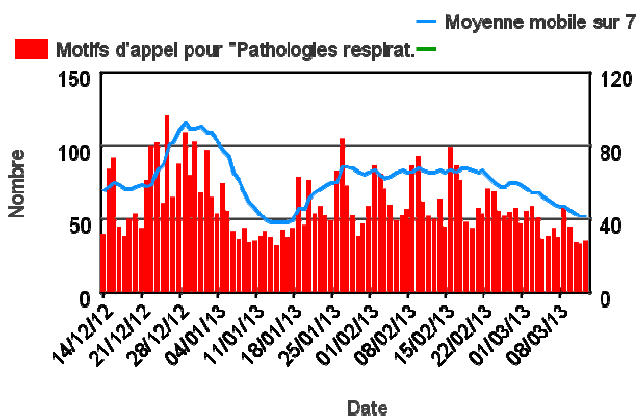
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

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

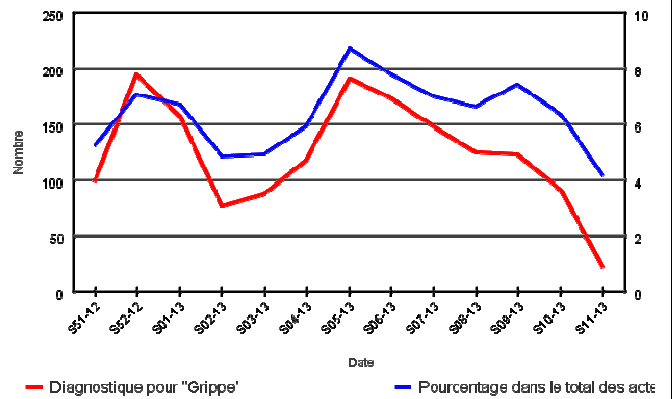


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

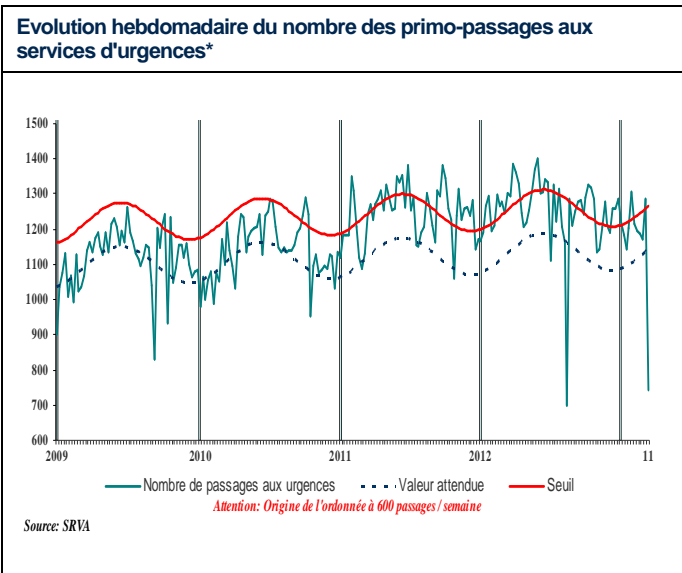
| Commentaires départementaux |

Cher

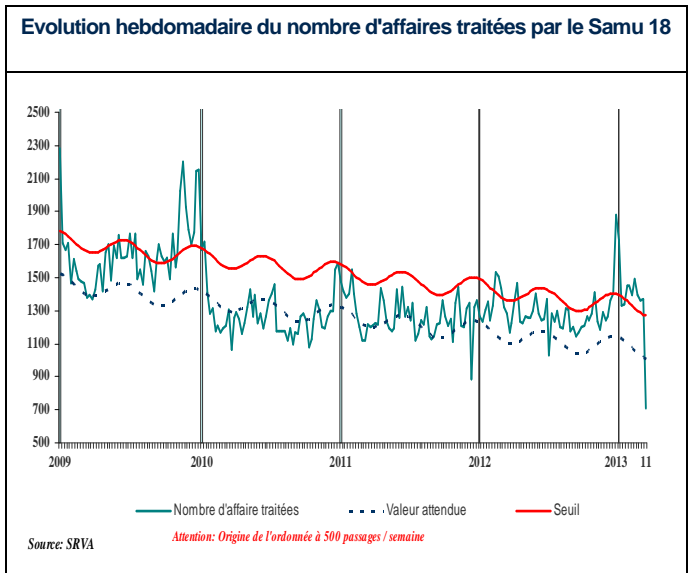
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 mars.

| Figure 20 |



| Figure 21 |



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

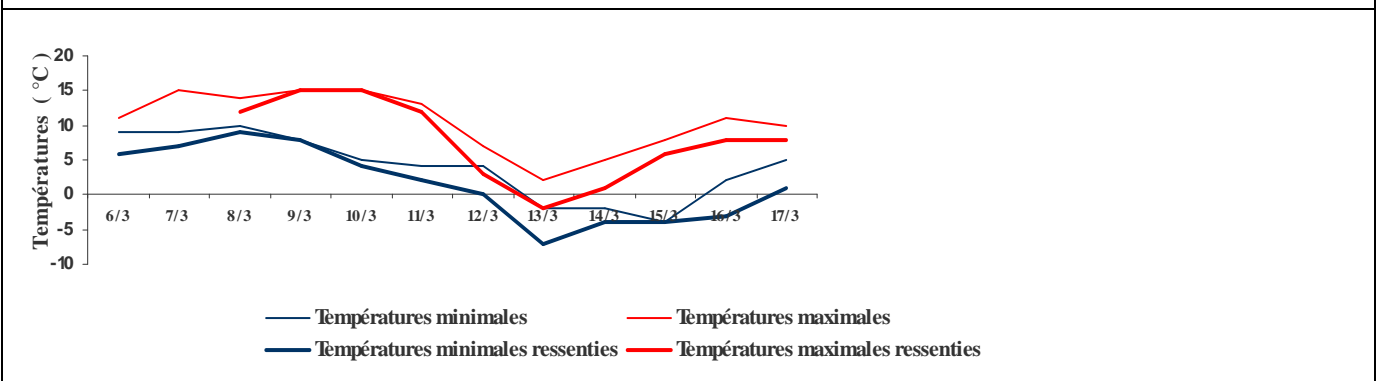
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
07/03/2013	176	56	193	5	44
08/03/2013	154	53	176	6	35
09/03/2013	242	59	189	1	37
10/03/2013	269	54	186	1	19
11/03/2013	153	48	192	1	37
12/03/2013	146	50	192	3	36
13/03/2013	145	48	173	2	31

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 le Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 22 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher



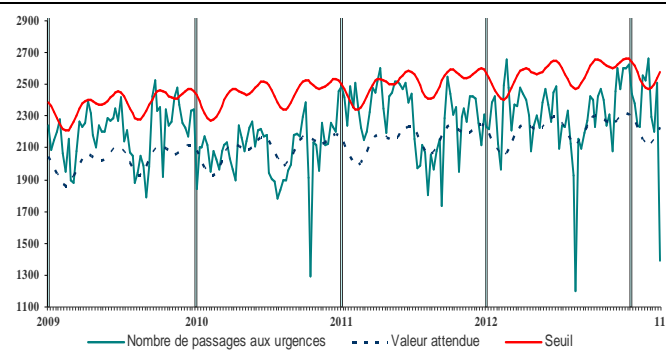
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 mars.

| Figure 23 |

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



Source: SRVA
Attention: Origine de l'ordonnée à 1100 passages / semaine

| Figure 24 |

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



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

| 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
07/03/2013	226	115	387	21	51
08/03/2013	187	100	320	5	58
09/03/2013	310	78	365	8	49
10/03/2013	346	93	402	21	53
11/03/2013	218	112	383	17	48
12/03/2013	257	101	275	12	47
13/03/2013	199	89	333	20	43

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

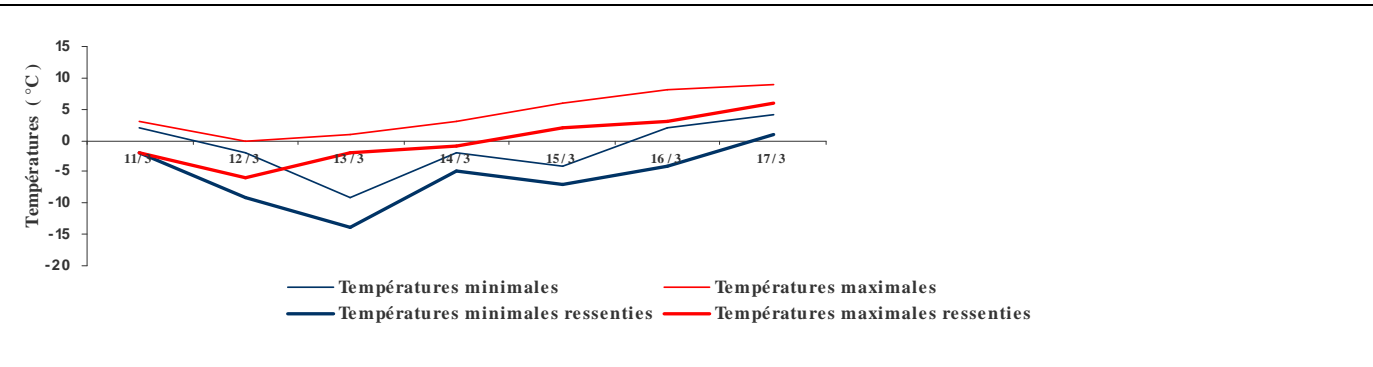
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

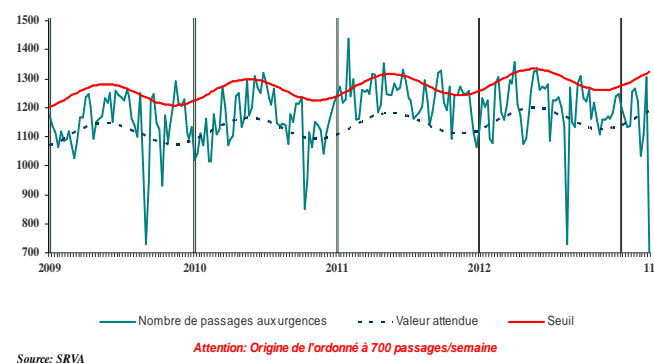
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 mars.

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 29).

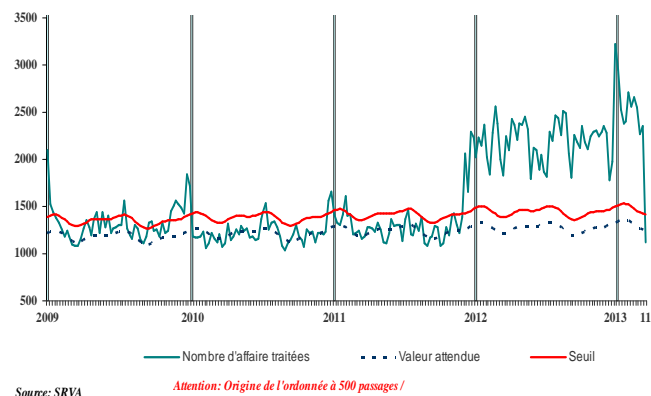
| Figure 26 |

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



| Figure 27 |

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



| Tableau 7 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

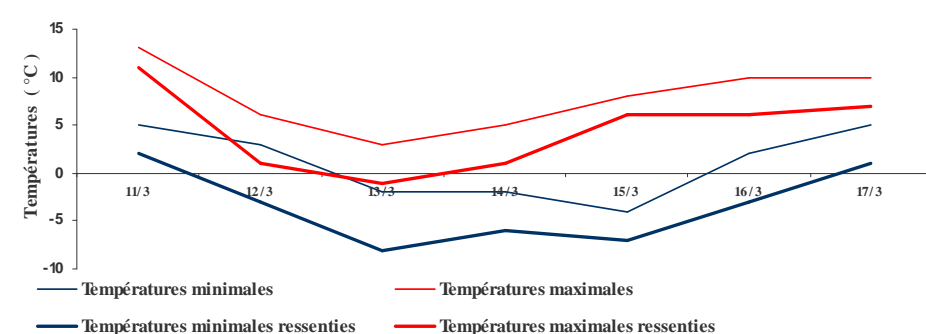
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
07/03/2013	290	63	178	4	42
08/03/2013	351	74	192	0	48
09/03/2013	384	43	185	4	32
10/03/2013	350	33	167	1	33
11/03/2013	335	68	206	0	45
12/03/2013	200	40	147	1	28
13/03/2013	240	42	153	0	19

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



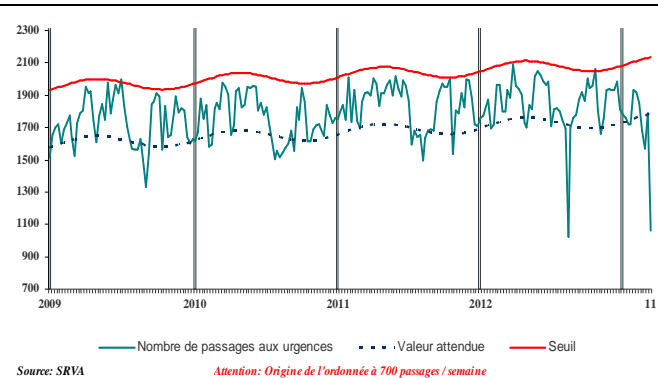
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 mars.

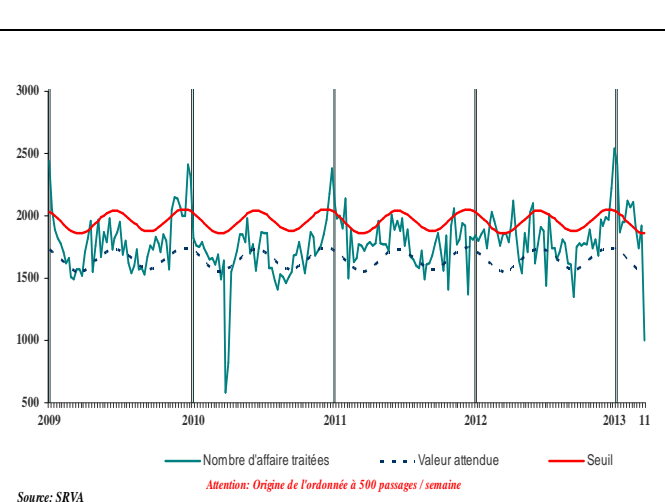
| Figure 29 |

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
07/03/2013	253	77	277	7	34
08/03/2013	227	52	265	17	34
09/03/2013	348	41	248	9	31
10/03/2013	368	60	259	12	24
11/03/2013	239	101	296	16	29
12/03/2013	212	78	258	12	34
13/03/2013	179	87	248	12	33

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

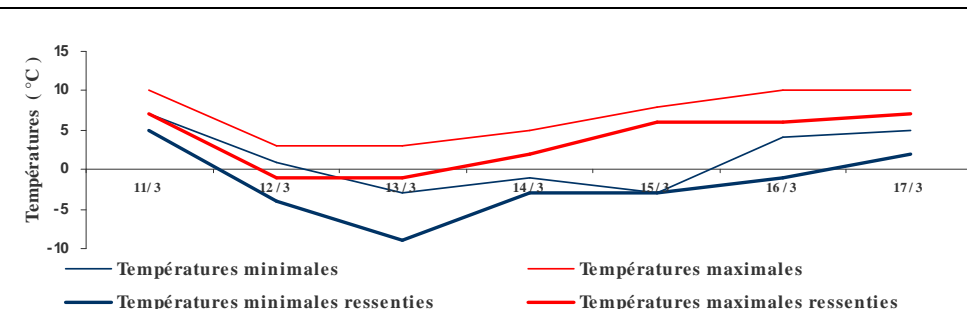
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

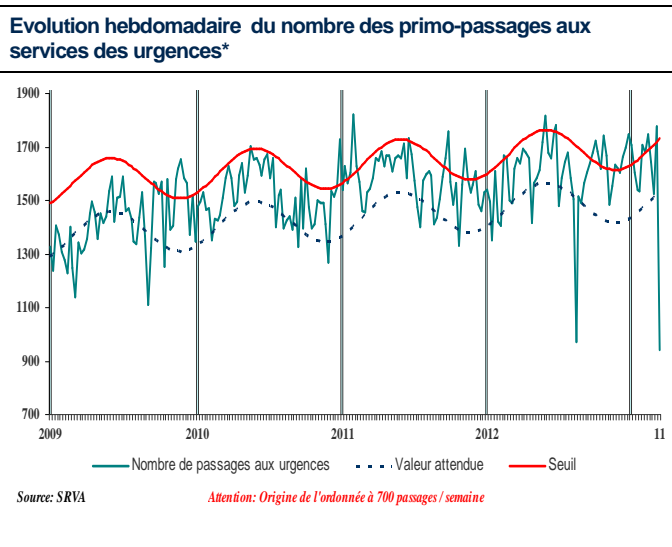


Loir-et-Cher

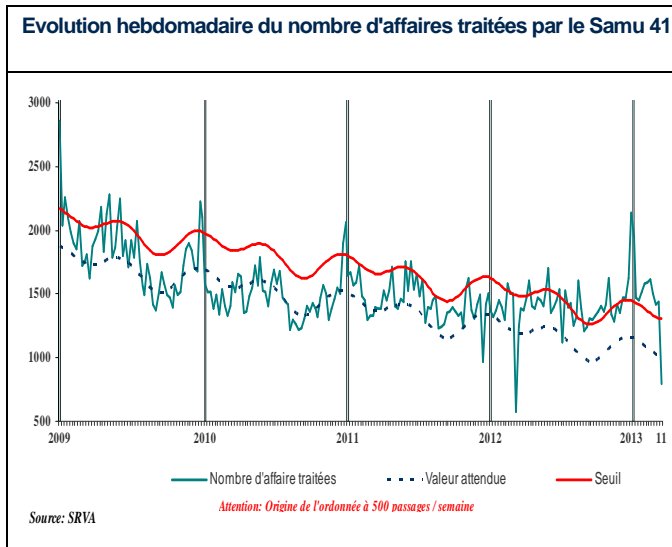
Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 mars.

| Figure 32 |



| Figure 33 |



| Tableau 9 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

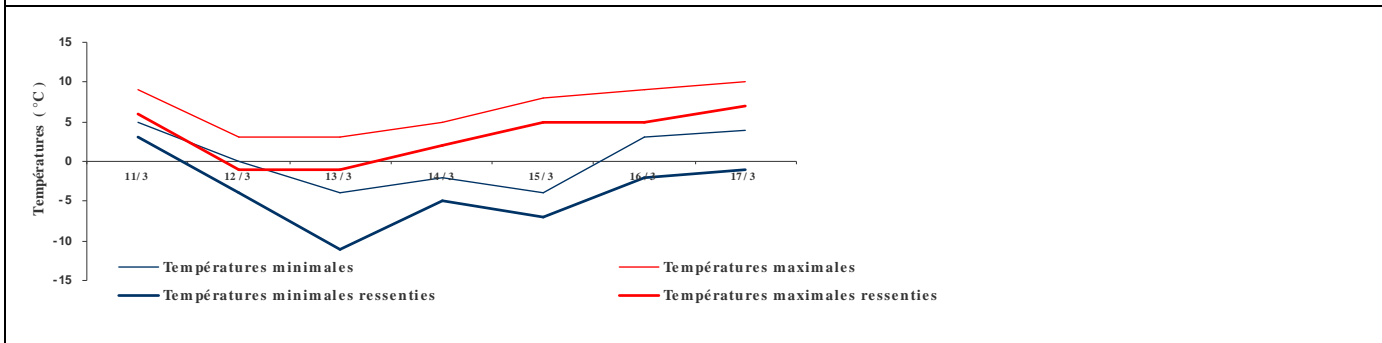
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
07/03/2013	202	53	266	4	38
08/03/2013	166	60	246	7	33
09/03/2013	319	64	286	1	44
10/03/2013	323	48	246	9	42
11/03/2013	166	48	262	6	41
12/03/2013	144	48	221	2	31
13/03/2013	157	62	214	5	47

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



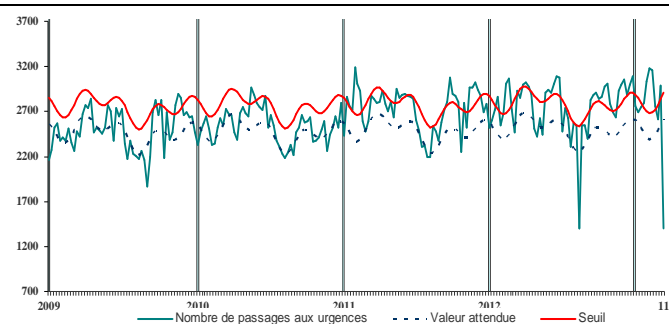
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 mars.

| Figure 35 |

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

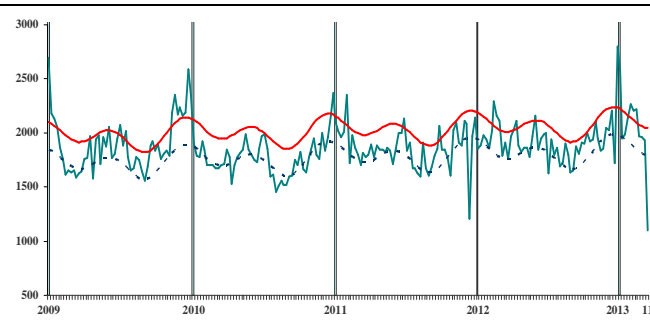


Source: SRVA

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

| Figure 36 |

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

| 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
07/03/2013	269	100	449	32	55	68	2	23
08/03/2013	257	108	455	38	70	81	4	31
09/03/2013	311	98	409	23	61	70	6	28
10/03/2013	394	76	386	29	43	72	1	20
11/03/2013	278	99	483	33	52	76	0	28
12/03/2013	218	62	270	21	35	60	4	25
13/03/2013	215	73	262	15	33	76	4	21

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

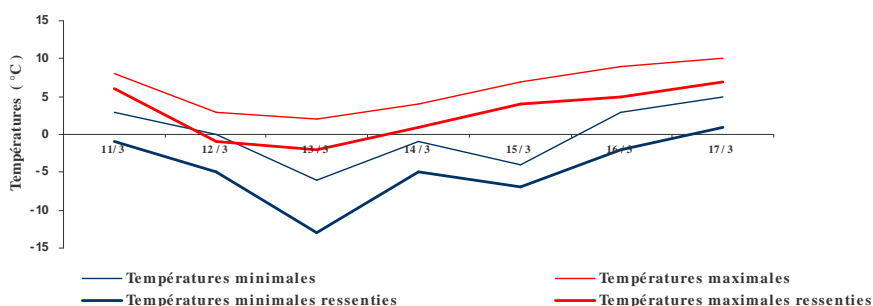
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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



Point de situation de l'impact de la vague de neige-verglas des 12 et 13 mars 2013

Globalement, on observe une baisse de la fréquentation des services d'urgences pour la journée du 12 et du 13 mars. L'évolution des passages aux urgences pour traumatismes apparaît variable selon les régions. En Ile de France, une augmentation modérée est notée et concerne plus particulièrement les 45-64 ans ; sachant que l'épisode de verglas s'est manifesté mercredi 13 et qu'aucun impact sur les passages pour traumatismes n'a été observé mardi 12, il est probable que cette augmentation soit en lien avec l'alerte verglas.

Concernant le verglas, une augmentation des passages aux urgences avait été observée pour certains épisodes de verglas pendant l'hiver 2010-2011 (jusqu'à + 96% un jour donné sur l'Ile-de-France). En terme de prévention, un rappel que le verglas ne concerne pas seulement la chaussée et les automobilistes mais aussi les trottoirs et donc les piétons, une meilleure diffusion des conseils de prévention de l'Inpes (porter des chaussures adaptées, éviter les sorties matinales pour les personnes âgées), ainsi qu'une information sur l'obligation des propriétaires, privés et publics, de déneiger les trottoirs devant chez eux pourrait être utile pour prévenir les chutes.

Surveillance nationale de la grippe en semaine 10

- Poursuite de la baisse des indicateurs,
- En semaine 10/2013, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du Réseau Unifié, données conjointes du Réseau des Grog et du réseau Sentinelles, est de 353 cas pour 100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95% : 330-376] en nette diminution depuis la semaine 6,
- Les taux hebdomadaires d'incidence diminuent dans la majorité des régions françaises,
- Les données du réseau Oscour® participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2012-13 ont rapporté 1 222 passages pour grippe aux urgences, dont 93 hospitalisations. Ces indicateurs poursuivent leur diminution par rapport à la semaine précédente.

| 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 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>

Arabie Saoudite : Nouveau Coronavirus

- Deux nouveaux cas de Nouveau Coronavirus (NCoV) ont été rapportés à l'OMS par les autorités sanitaires d'Arabie Saoudite les 8 et 12 mars 2013.
- Il s'agit de 2 hommes, de 69 ans (14ème cas) et 39 ans (15ème cas). Tous deux sont décédés respectivement les 19 février et 2 mars 2013 après avoir été hospitalisés.
- Il n'existe pas de lien épidémiologique rapporté entre ces 2 nouveaux cas, ni de notion de voyages récents ou d'exposition à d'autres cas.
- Une recherche active autour de ces cas a été mise en place par les autorités sanitaires saoudiennes et d'autres investigations se poursuivent.
- Au 12 mars 2013, l'OMS notifiait 15 cas de NCoV dont 9 décès.

■ Le dernier cas rapporté par l'Arabie Saoudite date du 21 février 2013, il s'agissait alors du 8ème cas en Arabie Saoudite et du 13ème cas mondial.

■ A ce stade, la survenue de nouveaux cas isolés en Arabie Saoudite ne modifie pas la situation épidémiologique ni l'analyse de risque globale. Cependant, elle confirme que le virus continue à circuler dans la péninsule Arabique.

■ La détection de nouveaux cas sporadiques dans les prochaines semaines reste donc attendue. Par ailleurs, on ne peut exclure une sous-déclaration des cas pauci-symptomatiques survenant en communauté (notamment s'il existe des co-infections).

■ Des cas rapportés plus récemment en février au Royaume-Uni indiquent qu'une transmission interhumaine liée à des contacts étroits au sein de groupe familiaux est possible. A ce jour, aucun nouveau résultat de recherches actives mises en place systématiquement autour des cas confirmés montrent, n'a mis en évidence de transmission interhumaine soutenue.

■ L'OMS poursuit sa collaboration avec les gouvernements d'Arabie Saoudite, du Qatar et d'autres partenaires internationaux dans le domaine de la santé, pour mieux comprendre ce NCoV et la maladie chez l'homme. La situation reste suivie avec la plus grande attention par les autorités internationales.

Polynésie Française : Dengue

■ Au 8 mars 2013, 15 cas de dengue ont été confirmés par les autorités polynésiennes :

● 5 cas à Haapiti à Moorea

● 10 cas à Tahiti groupés (Punaauia et Mahina Pointe Vénus) ou isolés (Faaa, Arue et Pirae), (Cf carte 1)

Les cas identifiés sont majoritairement des adultes et n'ont jamais nécessité d'hospitalisation.

● Les sérotypes de dengue identifiés sont majoritairement de type I (9 cas) et de type III (3 cas).

■ Au 28 février 2013, les autorités polynésiennes avaient déclaré une situation de début d'épidémie de dengue. Cette déclaration faisait suite aux premiers cas autochtones diagnostiqués à Moorea le même mois.

■ Les mesures de lutte anti-vectorielle ont été mises en place.

■ Depuis l'épidémie de dengue de type DEN-1 en 2000 (34 000 cas rapportés) demeure le sérotype prédominant dans le Pacifique Sud, en dépit de l'introduction de DEN-4 (épidémie de 2009).

■ D'autres épidémies sévissent actuellement dans le Pacifique (Nouvelle Calédonie, Iles Salomon, Australie).



Carte 1: Zones de Polynésie française rapportant des cas de dengue depuis début 2013

Monde : Grippe A(H5N1)

Zone	Type	Situation							Commentaire	
Monde	Grippe A(H5N1) / Foyers aviaires	Nouveaux cas humains et foyers aviaires notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées (sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa).							Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.	
		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 cette semaine								
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
		Pas de nouvelle épizootie cette semaine								
		Demier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 13 mars 2013 : 620 cas, 367 décès (mise à jour des cas cambodgiens au 27 février 2013: Western Pacific Region / WHO)								

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°390)

| 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
Elisabeth Kouvtanovitch
Luce Menudier
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Isa Palloure

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