

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 12 au 18 décembre 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

Comment signaler un cas d'infection au MERS Cov en région Centre |

Par téléphone à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS :
02 38 77 32 10
Ars45-alerte@ars.sante.fr

Grippe : Semaine 50-2013

► **Activité grippale faible** : Estimation du nombre de consultations pour syndromes grippaux : **52 729**

► **Augmentation du nombre de virus grippaux identifiés** : 30 nouveaux virus grippaux identifiés, soit un total de **115** virus depuis la semaine 40

Alertes internationales :

Page 17

Monde : Grippe A(H5N1) / A(H7N9) / MERS-CoV

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
Surveillance des épisodes de cas groupés d'IRA et de GEA en établissements pour personnes âgées en région Centre.....	5
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre.....	6
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	7
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	8
Commentaires départementaux 	10
Cher.....	10
Eure-et-Loir.....	11
Indre.....	12
Indre-et-Loire.....	13
Loir-et-Cher.....	14
Loiret.....	15
Commentaire national 	16
Commentaire international 	17

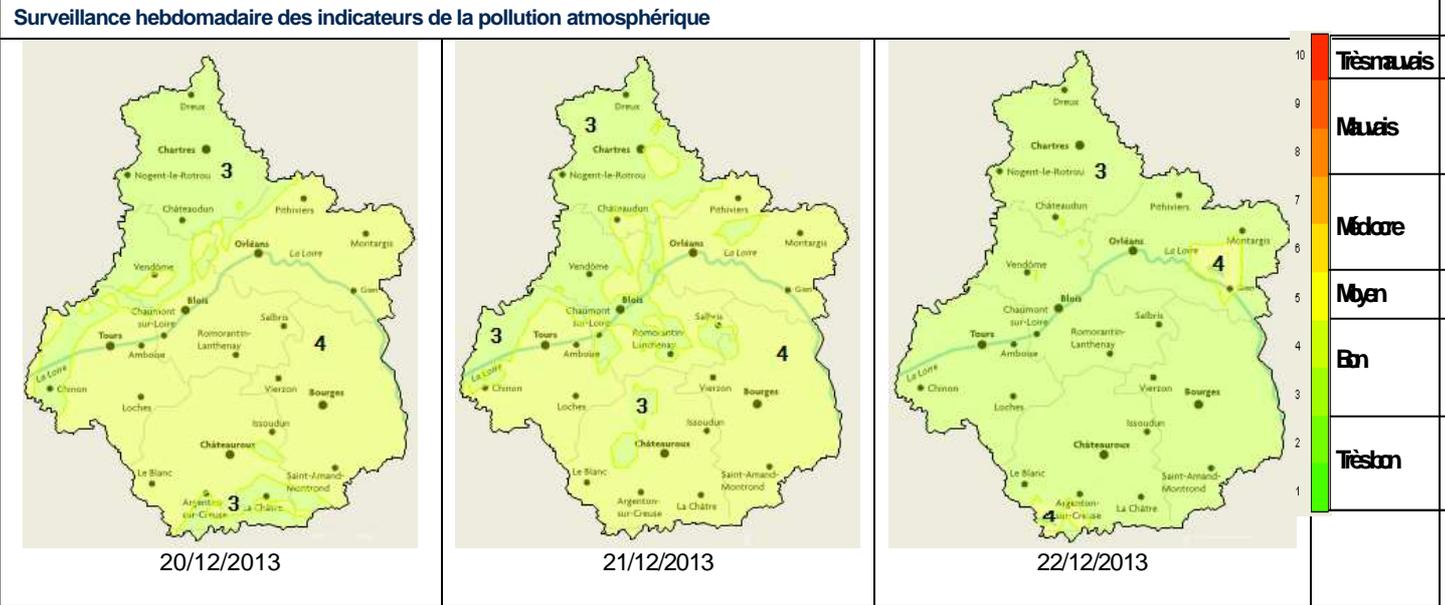
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| Figure 1 |

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



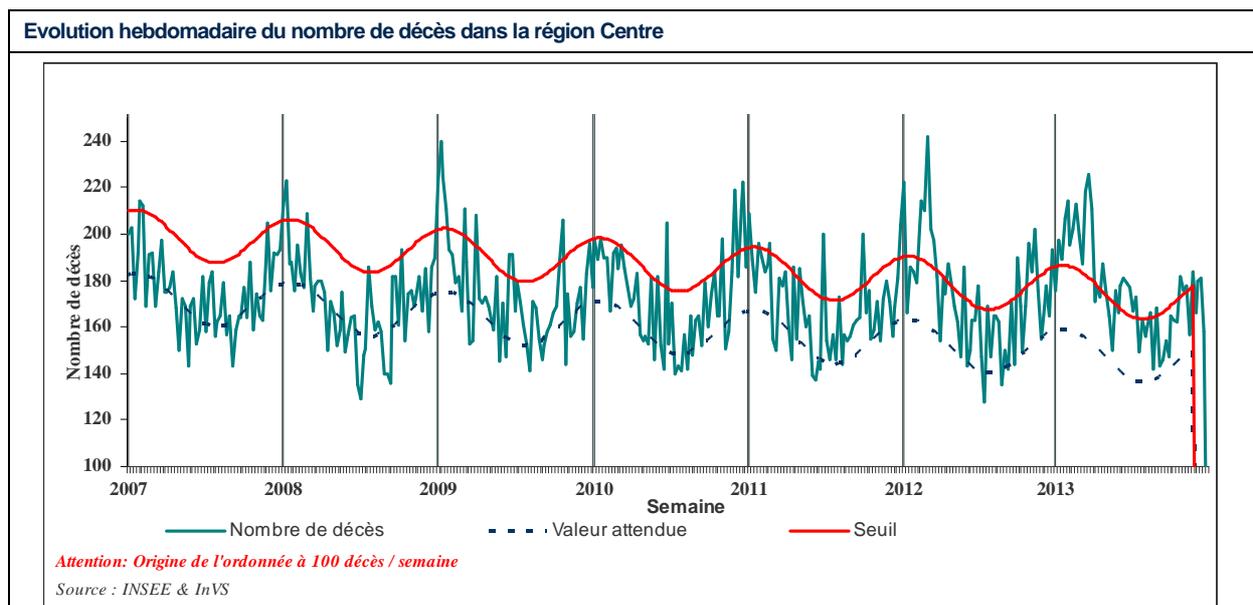
Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevoir

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

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, reste au niveau du seuil d'alerte à la semaine 49.

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.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 12 au 18 décembre 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		
Infection invasive à méningocoque	1 cas en Indre-et-Loire	1 jeune fille de 18 ans hospitalisée en réanimation (sérogroupe B)
Tuberculose	3 cas en Eure-et-Loir	1 femme de 44 ans 1 femme de 36 ans 1 homme de 78 ans
	1 cas dans l'Indre	1 femme de 54 ans
	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 fille de 5 ans
	4 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 20 ans 1 homme de 52 ans 1 jeune fille de 14 ans 1 garçon de 12 ans
Infection tuberculeuse latente	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 garçon de 7 ans 1 fille de 4 ans
Infection à VIH	1 cas dans le Cher 4 cas en Indre-et-Loire 2 cas dans le Loir-et-Cher 5 cas dans le Loiret	
Suspicion de maladie de Creutzfeldt Jakob	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 64 ans hospitalisée en service neurologie
Suspicion de TIAC	1 cas en Eure-et-Loir	2 personnes malades suite à la consommation de plats surgelés achetés dans une épicerie
Légionellose	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 84 ans hospitalisée
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection nosocomiale	2 cas en Indre-et-Loire	Germe en cause : <i>Klebsiella pneumoniae</i> Germe en cause : Entérocoque résistant aux Glycopeptides (ERG)
	1 cas en Eure-et-Loir	cause : <i>Entéroccus faecium</i>
Infection respiratoire aigüe	1 événement dans le Loir-et-Cher	5 résidents malades dans un EHPAD
Gastro-entérite aigüe	1 événement dans le Cher 1 événement dans le Loiret	16 enfants malades dans une crèche 9 résidents malades dans un EHPAD
Cas de gale	1 événement en Indre-et-Loire	2 cas de gale dans un centre de réadaptation
Expositions environnementales		
Dépassement de seuil de légionelles	1 événement en Eure-et-Loir 1 événement en Indre-et-Loire	Dans un EHPAD Sur le réseau d'eau chaude d'une chambre d'un EHPAD
Intoxication au CO	1 événement dans l'Indre	1 personne intoxiquée, conduite aux urgences. Cause probable : charbon dans la cuisinière à bois
	1 événement en Indre-et-Loire	2 personnes intoxiquées conduites aux urgences hospitalières. Cause : chaudière à gaz

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	37	222	1149	356	1307
	↑	↗	→	→	→
28	194	288	2585	701	1702
	↑	→	→	→	→
36	16	252	1250	359	2187
	→	↗	↗	↗	→
37	119	213	1779	366	1900
	↗	↓	→	↓	→
41	54	281	1683	378	2463
	↗	↗	→	↗	→
45	312	365	3133	693	2105
	↗	→	→	→	→
Centre	732	1621	11579	2853	11664
	↗	→	→	→	→

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

Le nombre de passages aux urgences pour les moins d'un an des départements 18 et 28, une forte hausse a été observée pour la semaine 50 (du 9 au 15 décembre). Dans les départements 37, 41 et 45, le même indicateur connaît une hausse modérée. Les indicateurs du nombre de passages aux urgences pour les plus de 75 ans et hospitalisations des départements 28 et 41 une hausse modérée a été noté. Alors que dans le département 37, une baisse modérée a été notée pour les mêmes indicateurs. Le nombre des passages aux urgences total a connu une hausse modérée dans le département 36.

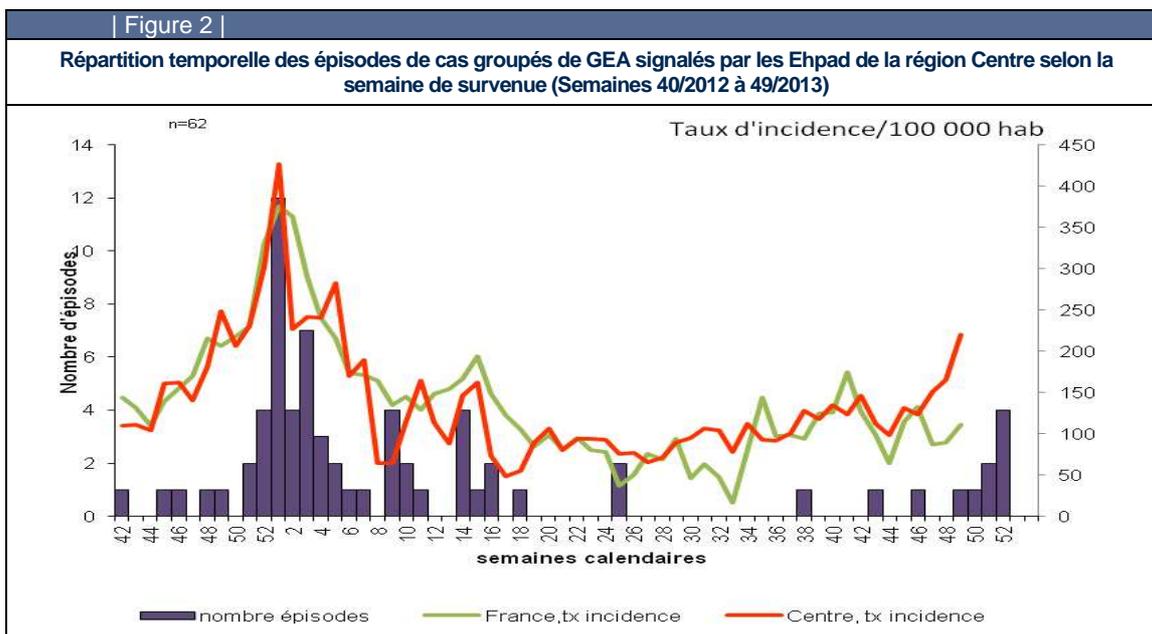
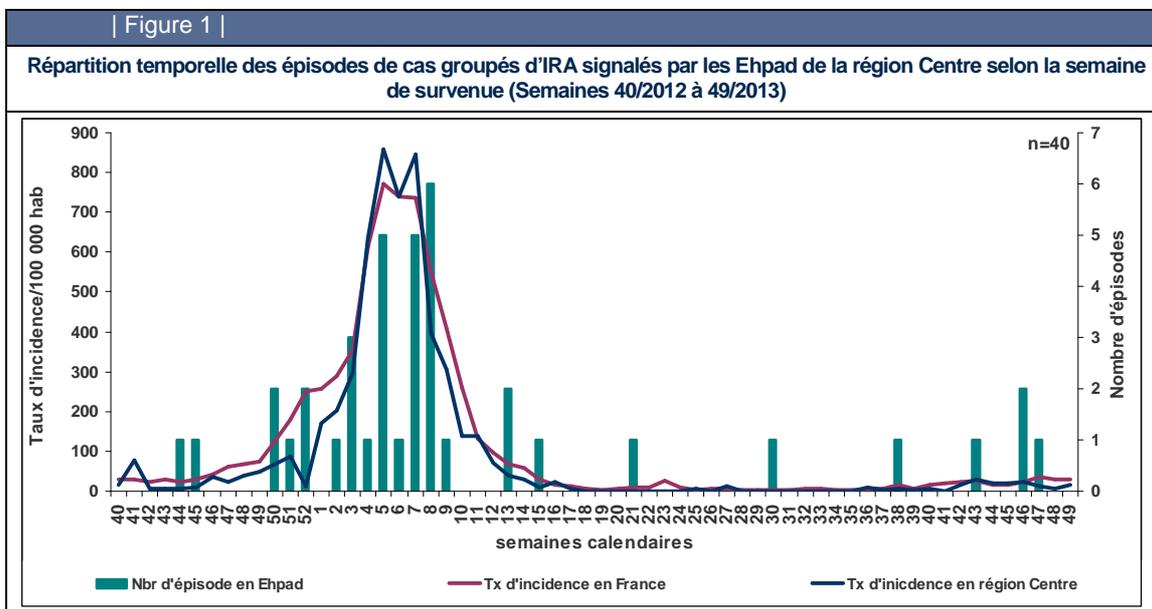
*La tendance est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des quatre semaines précédentes.

Surveillance des épisodes de cas groupés d'IRA et de GEA en établissements pour personnes âgées en région Centre

5 cas groupés d'IRA ont été signalés depuis le 1^{er} septembre 2013 avec un total de 104 résidents et 6 membres du personnel malades (respectivement taux d'attaque moyen de 23% et 5%), 6 hospitalisations dont 2 décès. (tableau 1 et Figure1)

5 cas groupés de GEA ont été signalés depuis le 1^{er} septembre 2013 avec un total de 113 résidents et 10 membres du personnel malades (respectivement taux d'attaque moyen de 26% et 5%), 2 hospitalisations et aucun décès. (cf. tableau 1 et Figure 2)

Tableau 1		
Nombre de cas groupés d'IRA en Ehpad depuis le 1er septembre 2013 en région Centre		
Département	Nbr d'épisode	
	IRA	GEA
18	-	1
28	1	1
36	-	-
37	3	1
41	1	-
45	-	2
Région	5	5



Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'indicateur de passage aux urgences et celui des passages aux urgences des moins d'un an sont en dessous du seuil d'alerte à la semaine 17 (Figure 3 & 4).

Figure 2

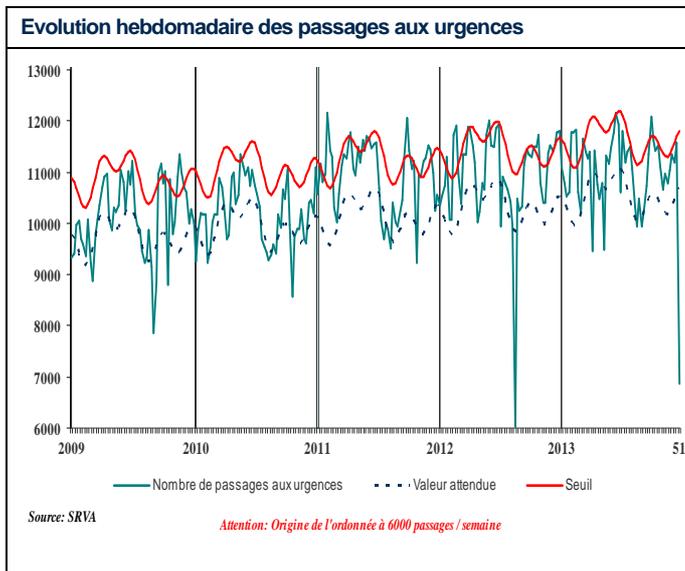


Figure 3

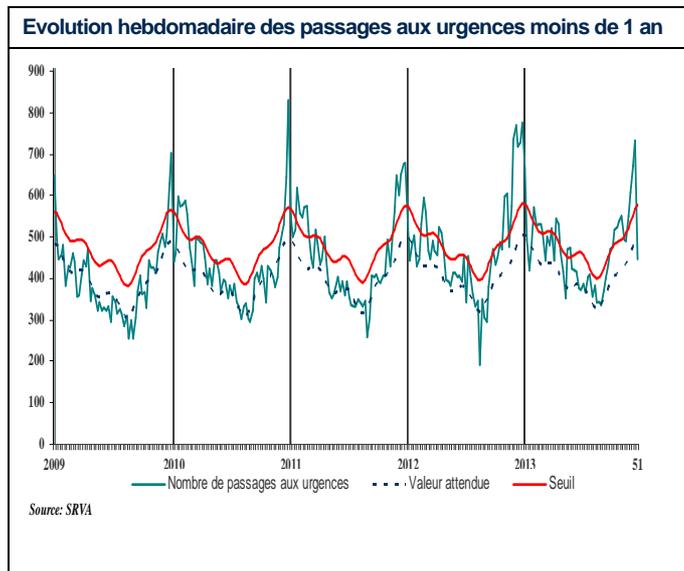


Figure 4

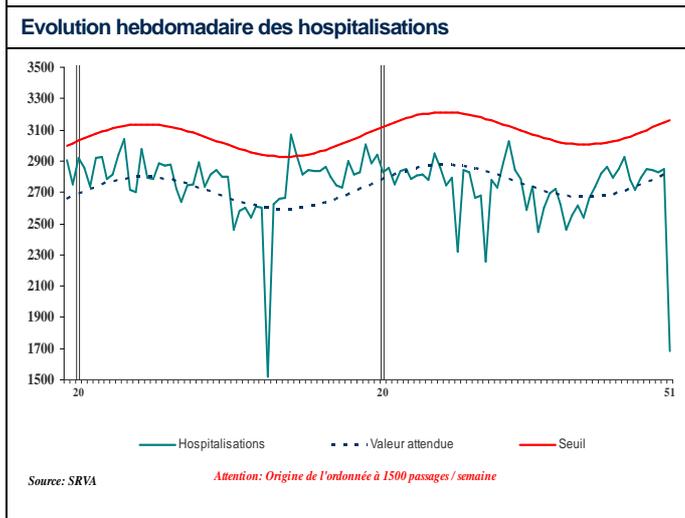


Figure 5

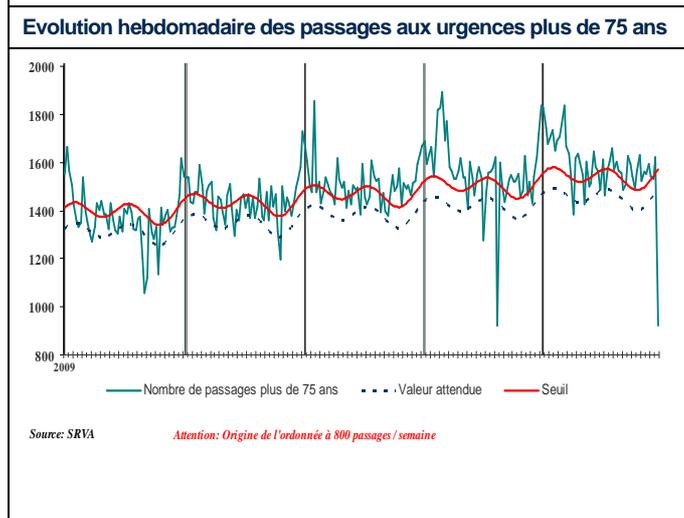
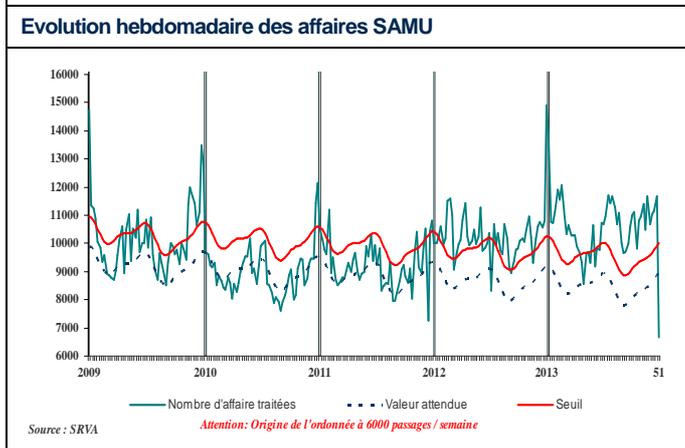


Figure 6

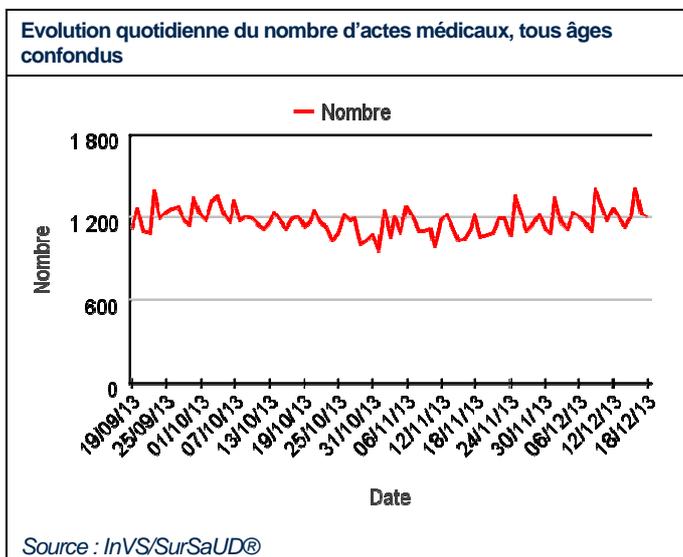


Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

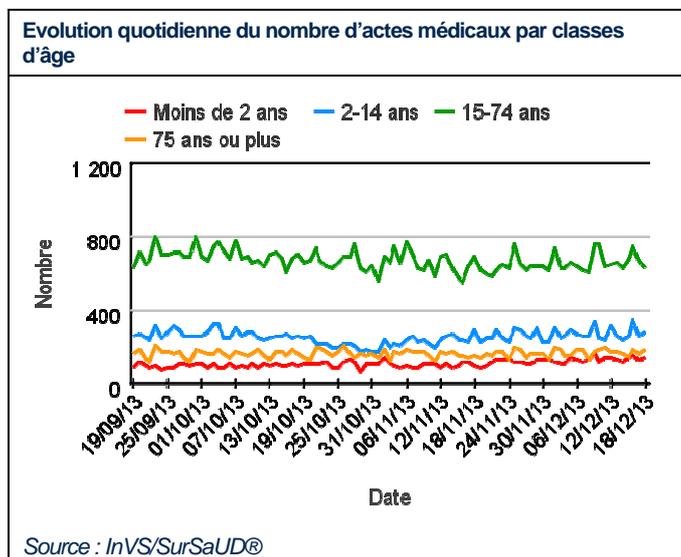
Le nombre d'actes médicaux reste stable pour toutes les classes d'âge en semaine 50 (*figures 8 et 9*). La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgences hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson baisse par rapport à la semaine dernière mais reste à un niveau plus haut que d'habitude. Cependant, les données indiquent que le pic épidémique a été franchi en semaine 49 (tableau 3).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en légère baisse en semaine 50 par rapport à la semaine 49 (tableau 4).

| Figure 7 |



| Figure 8 |



| Tableau 3 |

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

(dernière semaine incomplète)

	Nombre d'actes
S39-13	12
S40-13	3
S41-13	7
S42-13	8
S43-13	13
S44-13	38
S45-13	15
S46-13	16
S47-13	39
S48-13	61
S49-13	71
S50-13	58
S51-13	34

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
S39-13	23
S40-13	28
S41-13	28
S42-13	29
S43-13	23
S44-13	33
S45-13	20
S46-13	14
S47-13	29
S48-13	29
S49-13	45
S50-13	40
S51-13	14

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Au plan régional, l'activité SOS Médecins tous âges confondus reste stable (figures 10 et 11).

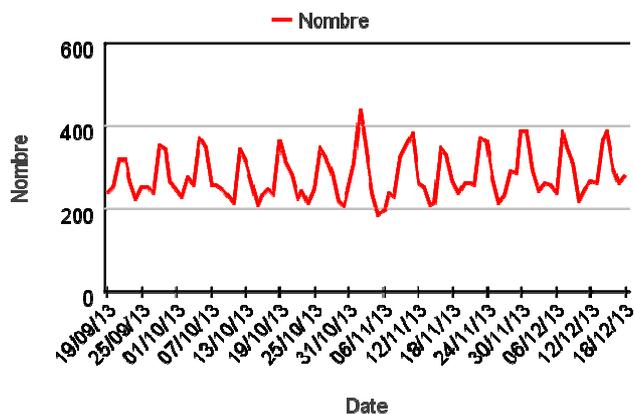
L'activité en lien avec la gastro-entérite est en augmentation tous âges confondus en semaine 50 (figures 12, 13).

L'activité en lien avec la bronchiolite chez les moins de 2 ans est comparable à la semaine 49 (figures 14, 15).

L'indicateur de grippe est en augmentation en semaine 50 (figures 16 et 17)

| Figure 9 |

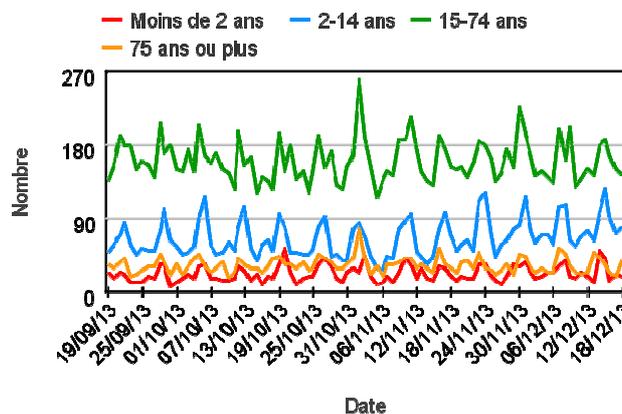
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

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

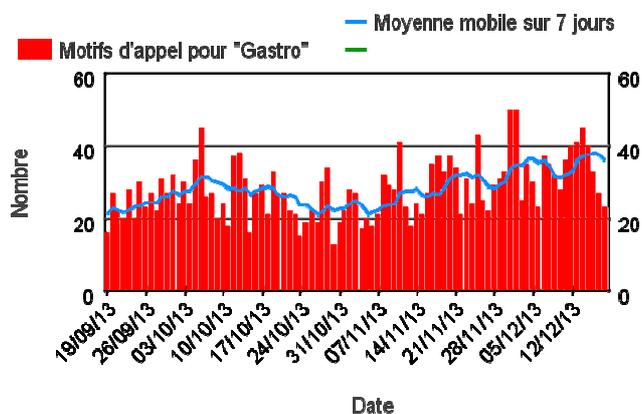


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

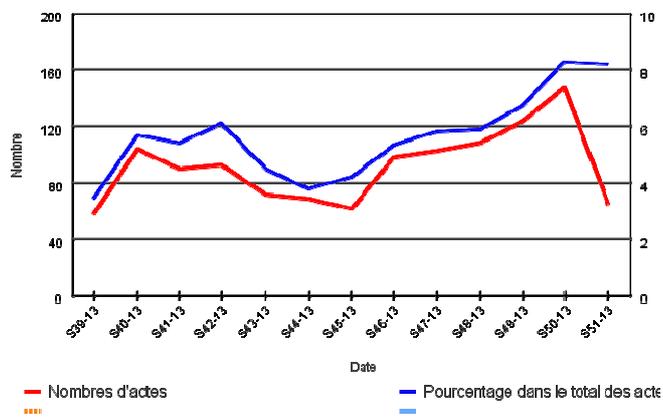


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

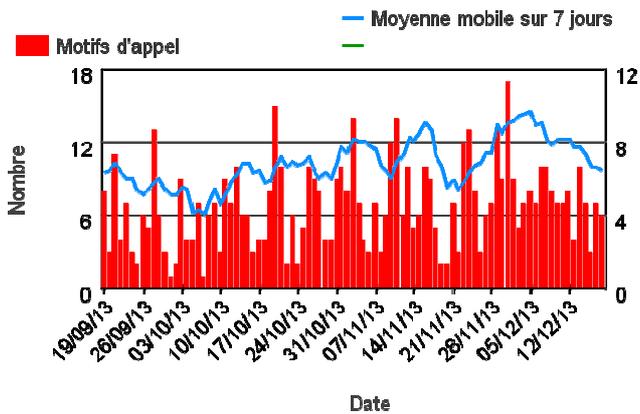
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

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

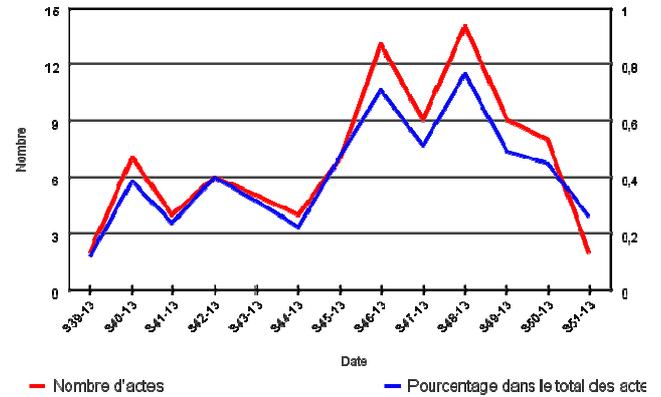


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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

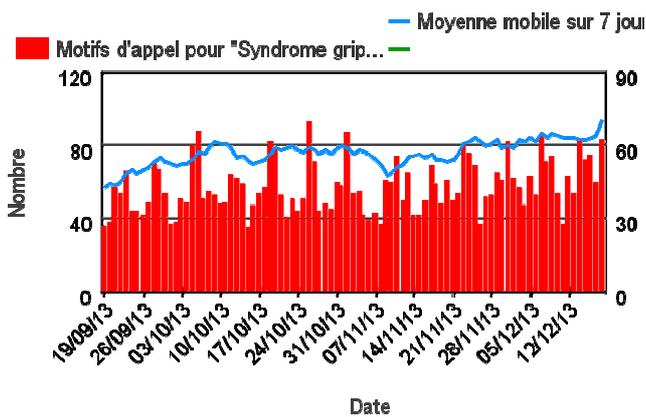
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

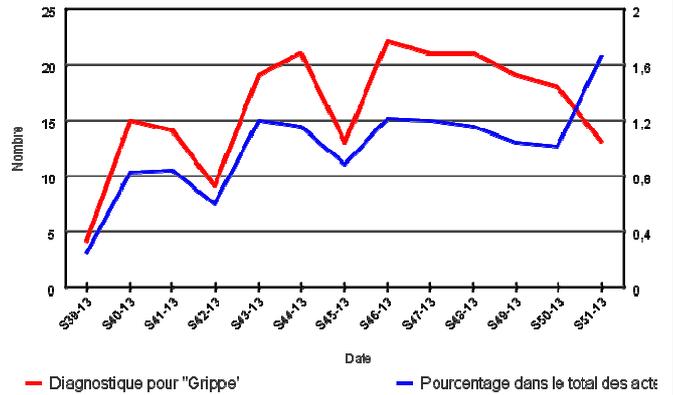


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

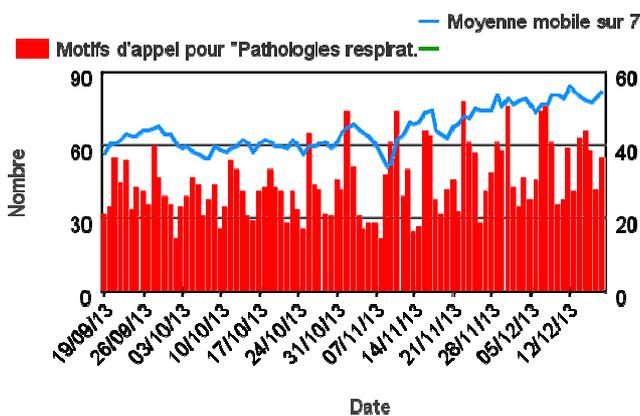
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

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

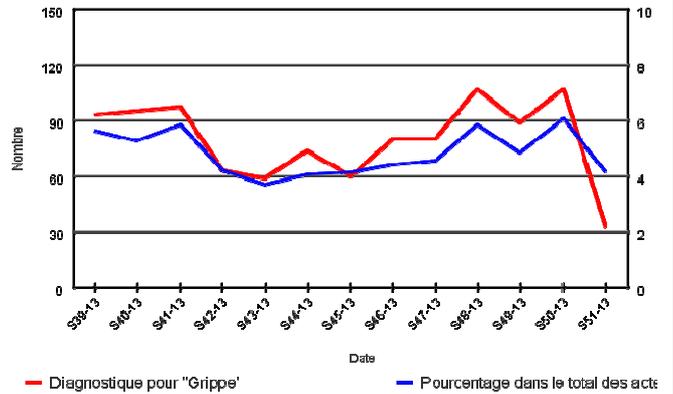


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

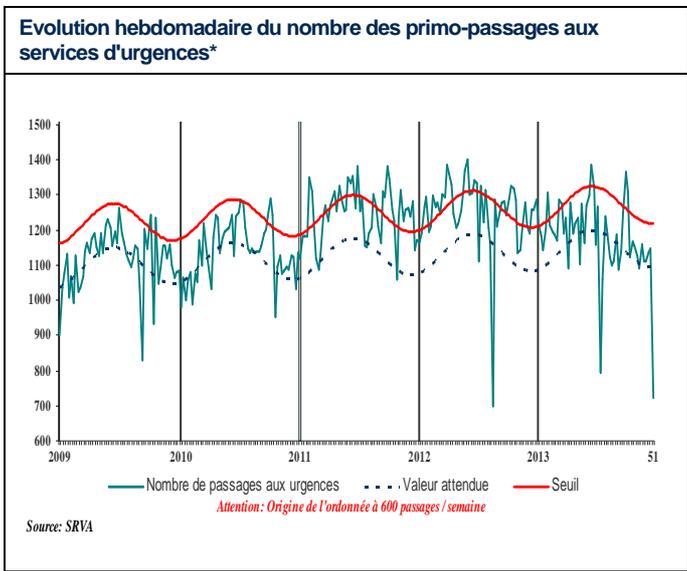
| Commentaires départementaux |

Cher

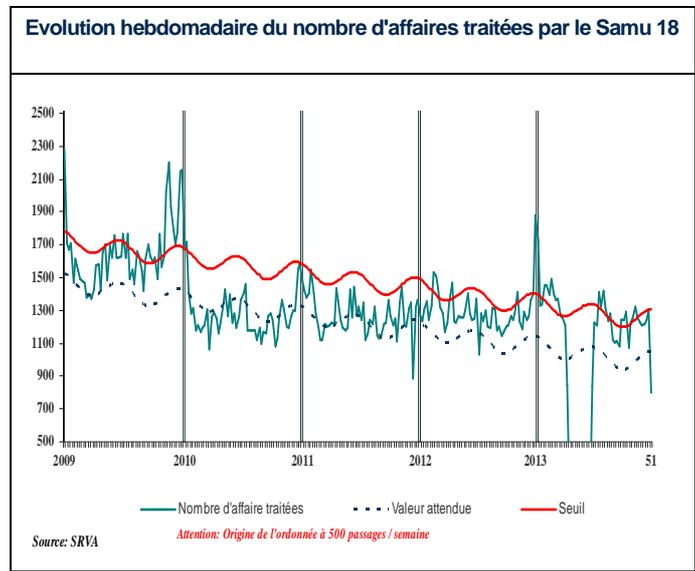
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 décembre 2013.

| Figure 19 |



| Figure 20 |



| Tableau 5 |

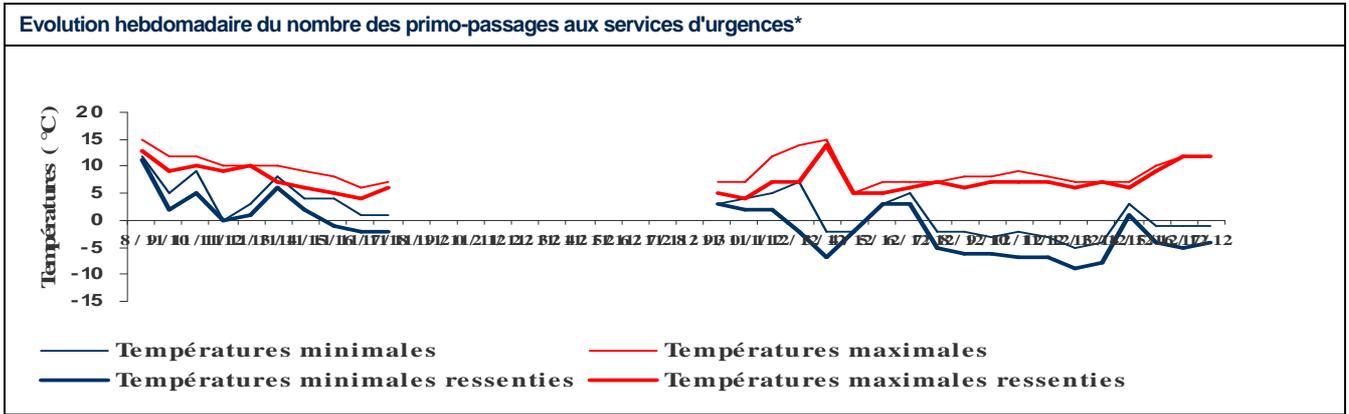
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
12/12/2013	132	41	160	8	19
13/12/2013	169	62	168	6	35
14/12/2013	239	53	175	3	36
15/12/2013	278	63	181	2	32
16/12/2013	165	58	203	3	31
17/12/2013	177	53	170	5	39
18/12/2013	180	56	170	4	35

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 21 |



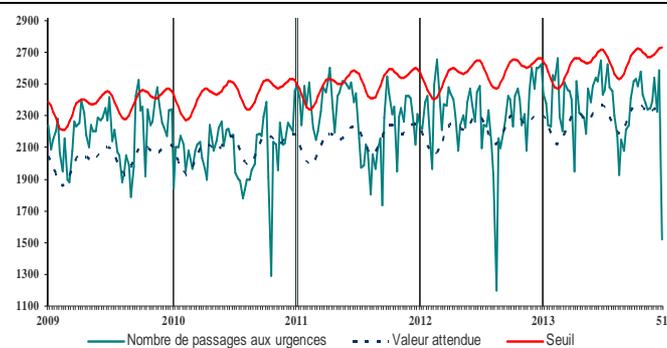
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 décembre 2013.

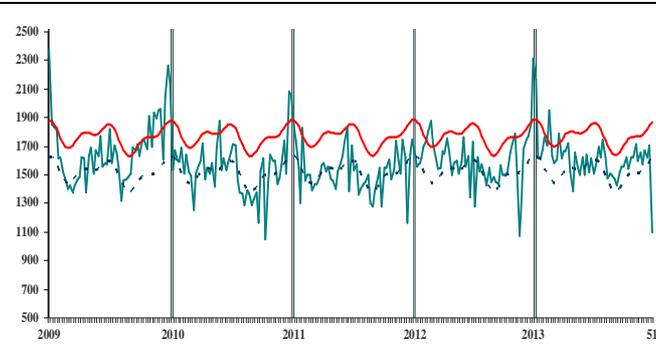
| Figure 22 |

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



| Figure 23 |

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



| 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
12/12/2013	214	109	374	25	40
13/12/2013	260	104	368	27	36
14/12/2013	282	109	362	30	48
15/12/2013	327	85	352	27	31
16/12/2013	306	112	409	34	44
17/12/2013	233	109	370	18	36
18/12/2013	231	93	394	42	40

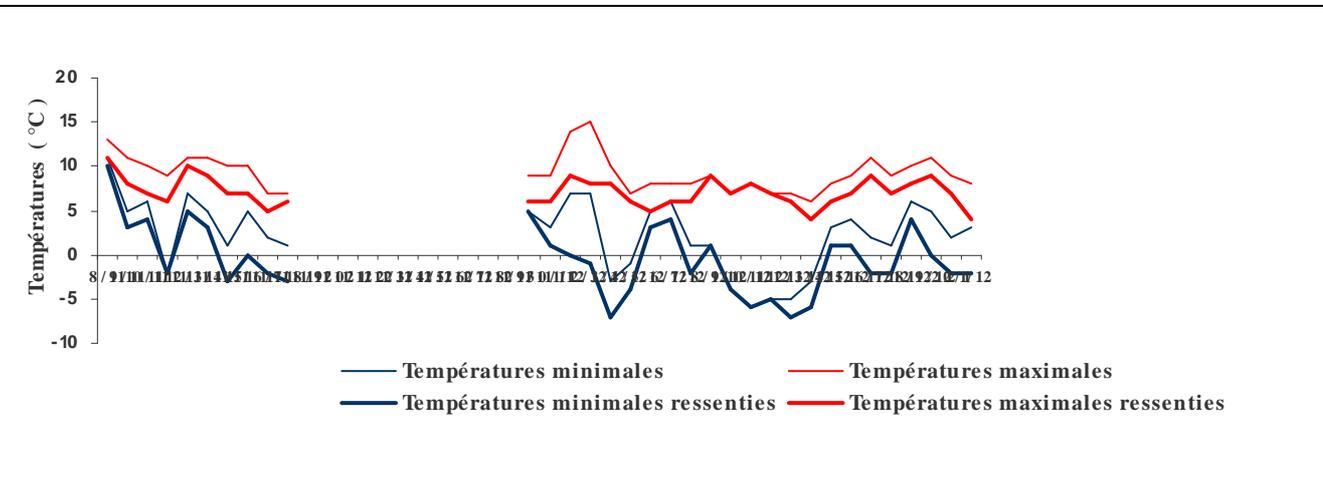
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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 24 |

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



Indre

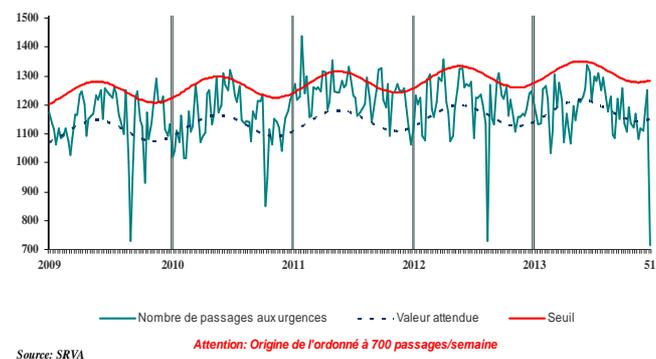
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 décembre 2013.

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).

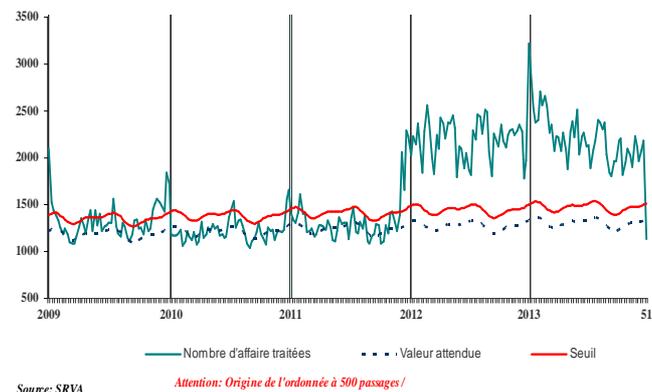
| Figure 25 |

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



| Figure 26 |

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



| Tableau 7 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

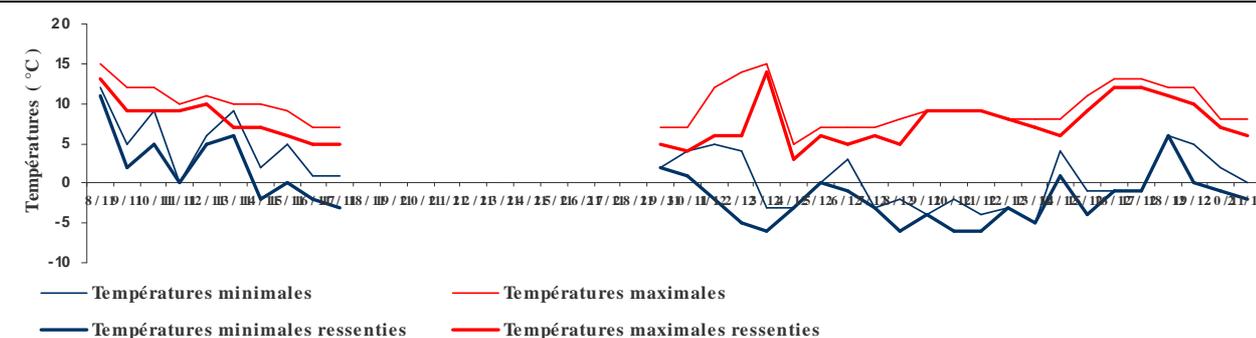
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
12/12/2013	255	46	182	3	35
13/12/2013	333	65	184	1	44
14/12/2013	332	42	177	1	35
15/12/2013	364	37	164	1	27
16/12/2013	265	61	210	3	39
17/12/2013	232	58	165	2	41
18/12/2013	279	40	175	3	34

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 27 |

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



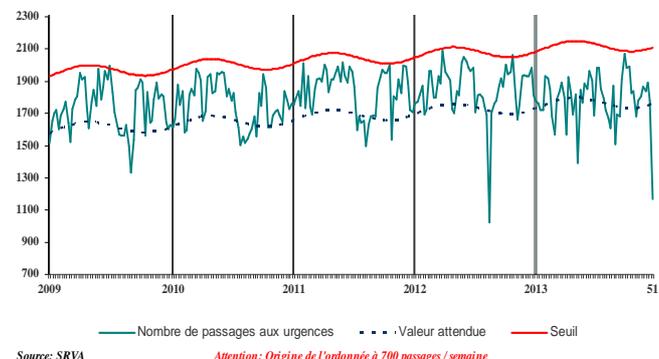
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 décembre 2013.

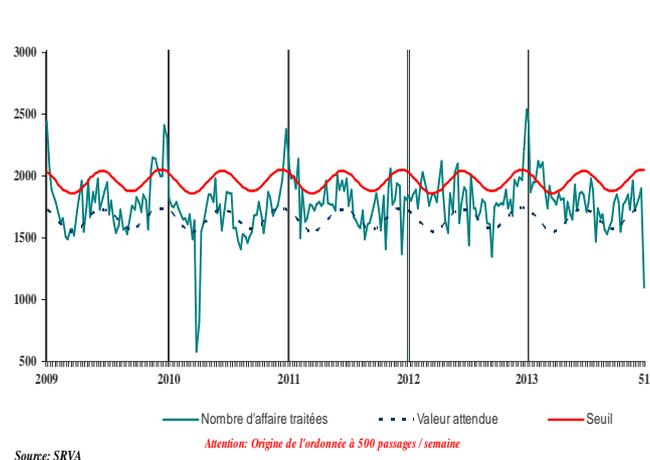
| Figure 28 |

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



| Figure 29 |

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
12/12/2013	242	73	280	19	32
13/12/2013	222	68	268	11	37
14/12/2013	319	55	262	20	27
15/12/2013	412	84	303	24	32
16/12/2013	229	95	311	22	36
17/12/2013	218	56	272	17	37
18/12/2013	245	11	283	19	45

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

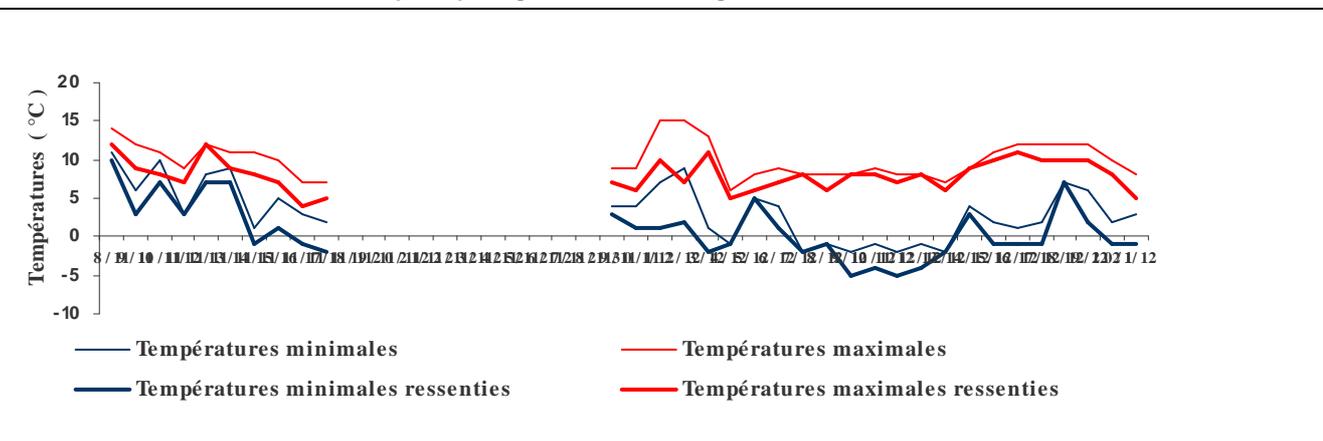
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 30 |

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

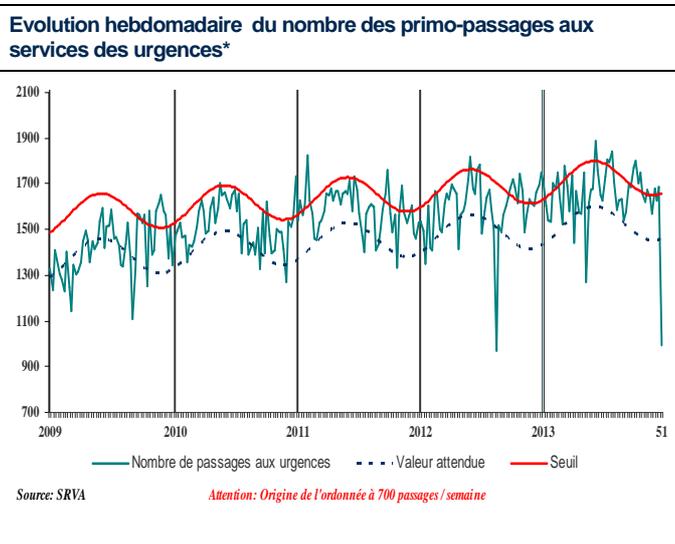


Loir-et-Cher

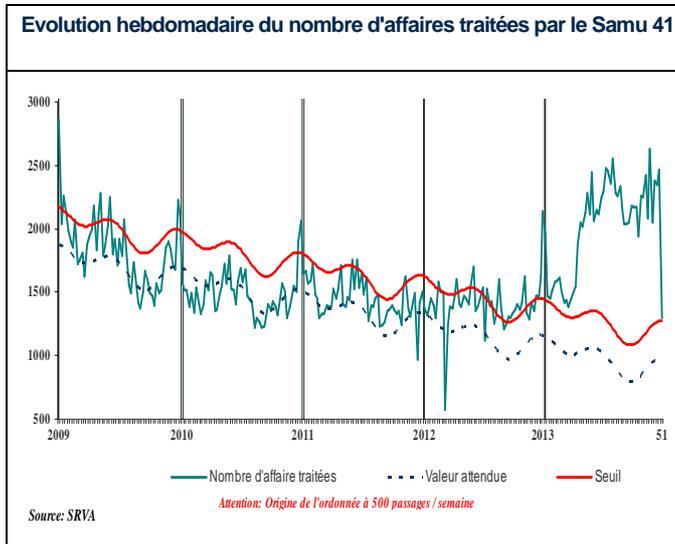
Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 décembre 2013.

| Figure 31 |



| Figure 32 |



| 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
12/12/2013	323	60	243	8	43
13/12/2013	351	61	237	9	44
14/12/2013	377	57	229	12	40
15/12/2013	395	48	269	18	35
16/12/2013	230	56	265	5	40
17/12/2013	282	47	225	8	34
18/12/2013	391	59	235	9	41

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

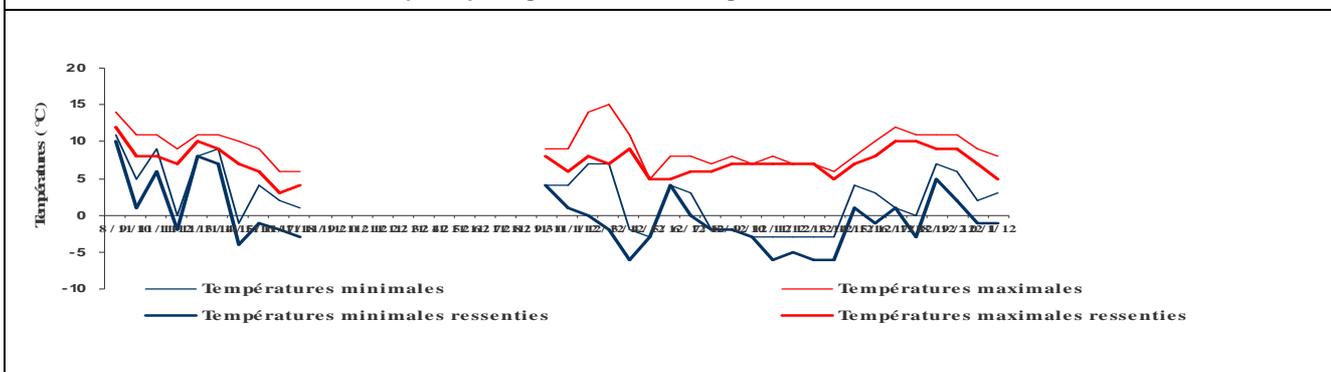
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 33 |

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

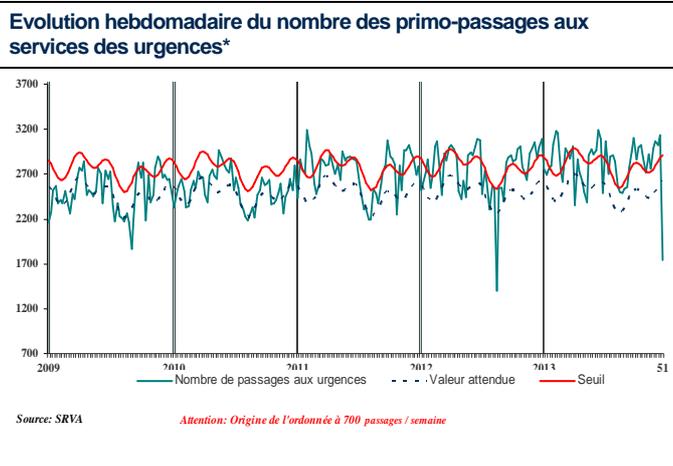


Loiret

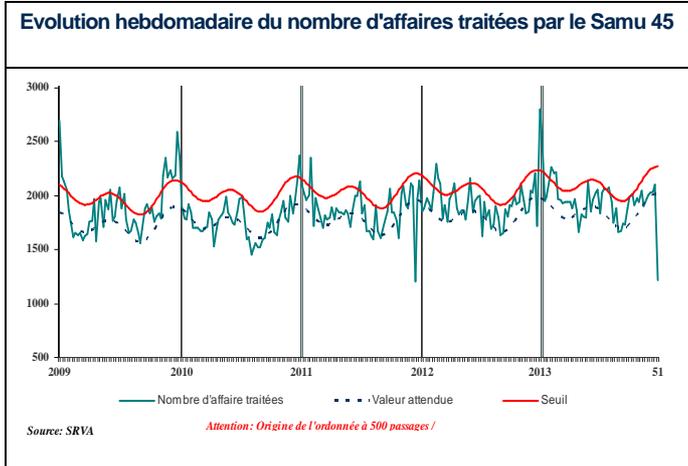
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 décembre 2013.

| Figure 34 |



| Figure 35 |



| Tableau 10 |

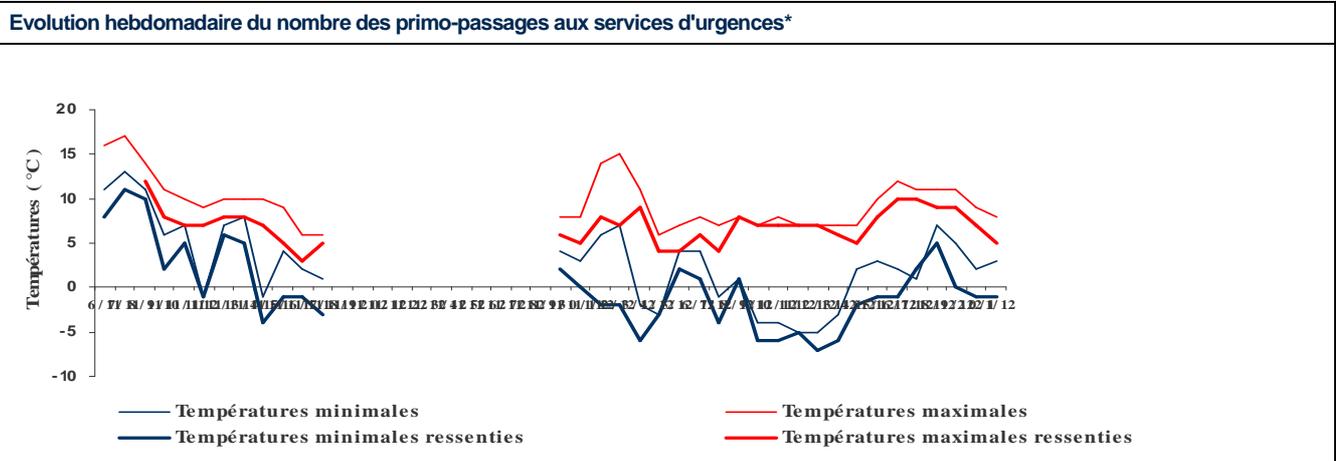
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	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
12/12/2013	279	110	467	52	58	76	7	37
13/12/2013	264	104	450	50	54	112	2	32
14/12/2013	344	67	383	22	57	72	1	28
15/12/2013	425	86	358	35	40	68	3	24
16/12/2013	259	116	521	61	54	54	4	20
17/12/2013	256	88	418	47	43	79	1	29
18/12/2013	277	114	447	39	54	79	3	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 Loiret est indiquée en dernière page.

| Figure 36 |



Surveillance nationale de la grippe en semaine 50/2013 (du 9 au 15 décembre 2013)

- En semaine 50/2013, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du **Réseau Unifié** (données conjointes du Réseau des Grog et Sentinelles) est de **83/100 000** [Intervalle de confiance à 95%: 72-94] en légère augmentation par rapport à la semaine précédente
- En semaine 50, le réseau Oscour® a rapporté **303** passages pour syndromes grippaux aux urgences, dont **15** hospitalisations, données en augmentation par rapport à celles de la semaine précédente.
- En semaine 50, **3** nouveaux cas graves de grippe ont été signalés à l'InVS. Depuis le **1^{er} novembre 2013** (date de reprise de la surveillance des cas graves), **6** cas graves de grippe admis en service de réanimation ont été signalés.
- En semaine 50, **12** nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Depuis le **1^{er} octobre 2013**, **51** épisodes ont ainsi été signalés. Aucun diagnostic de grippe n'a été confirmé pour le moment.
- En semaine 50, **7** nouveaux virus grippaux de type A ont été identifiés dans les prélèvements réalisés par les médecins des réseaux de médecine générale.

Depuis le **1^{er} octobre 2013**,

- à l'hôpital, le réseau RENAL (laboratoires) a permis la détection de **84 virus A** (16 A(H1N1)pdm09, 9 A(H3N2) et 59 A non sous-typés) et de **13 virus B**,
- en médecine de ville, les réseaux de médecine générale ont permis l'identification par le CNR de **17 virus A** (1 A(H1N1)pdm09, 5 A(H3N2) et 11 A non sous-typés) et **1 virus B**.

(Source : InVS Bulletin épidémiologique grippe du 18/12/2013)

| 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>

Monde : Grippe A(H5N1) / A(H7N9) / MERS-CoV

Monde	Grippe A(H5N1) / A(H7N9) / MERS-CoV	Nouveaux cas humains et foyers de gripes aviaires du 11 au 18 décembre 2013 (Sources : OMS, OIE, FAO)							Dernier bilan disponible des cas humains notifiés OMS		
		Cas Humains	Lieu	Région / province	N Cas	N Décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas dans le pays	N. Cas total	N. Décès total
		A(H7N9) ^(a)	Chine	Guangdong	2	0	Oui	Oui	Octobre 2013	145	47
		A(H5N1) ^(b)	Pas de nouveau cas rapporté cette semaine							648	384
		Epizootie	Lieu	Région / Province	Sauvage / Elevage	Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région					
		A(H5N1) ^(c)	Pas de nouveau foyer rapporté cette semaine								
		<small>(a) Source OMS (consulté le 18/12/13) (b) Source WPRO (consulté le 18/12/13) (c) Foyers aviaires à l'exception des zones enzootiques (Sources OIE et FAO, consultées le 18/12/13)</small>									
		Nouveaux cas humains de MERS-CoV du 11 au 18 décembre 2013 (Source: MinSa ^(d))							N. cas humains notifiés OMS ^(e)		
		Pays/ Zone	Région / province	N Cas	N Décès	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas notifié à l'OMS dans le pays	N Cas total Monde	N Décès total Monde	Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.	
		Arabie Saoudite ^(d)	Riyad	1	0	Oui	Novembre 2013	165	71		
Al Jawf	1		0	Oui	Novembre 2013						
<small>(d) Source Ministère de la Santé d'Arabie Saoudite (consulté le 18/12/13) (e) Source OMS (consulté le 18/12/13)</small>											

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°430)

| 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 Menuhier
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