

# Surveillance sanitaire en région Centre

## Point hebdomadaire - Période du 21 au 27 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](http://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

#### Point national grippe: S11-2013

- ▶ Fin de l'épidémie de grippe 2012-13 à confirmer la semaine prochaine
- ▶ Présence de virus grippaux pouvant être à l'origine de cas sporadiques ou de foyers de grippe localement

#### Alertes internationales :

Page 14-17

**Kenya** : Epidémie de dengue

**Grèce** : Cas de rage chez des animaux sauvages et domestiques

**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

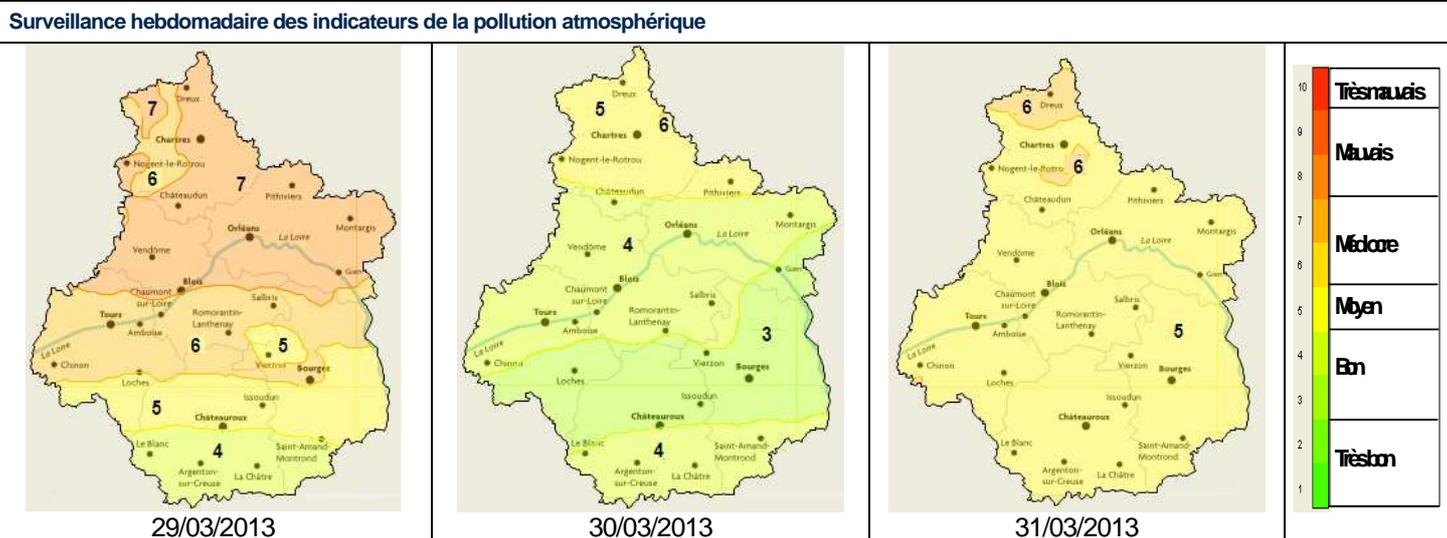
**Surveillance environnementale**

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera médiocre au nord de la région, moyenne à bonne au sud de la région au début de la fin de la semaine (Atmo 7-4). Vers la fin du week-end la qualité de l'air sera moyen sur l'ensemble de la région. (Atmo 6-3).

| Figure 1 |

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



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.

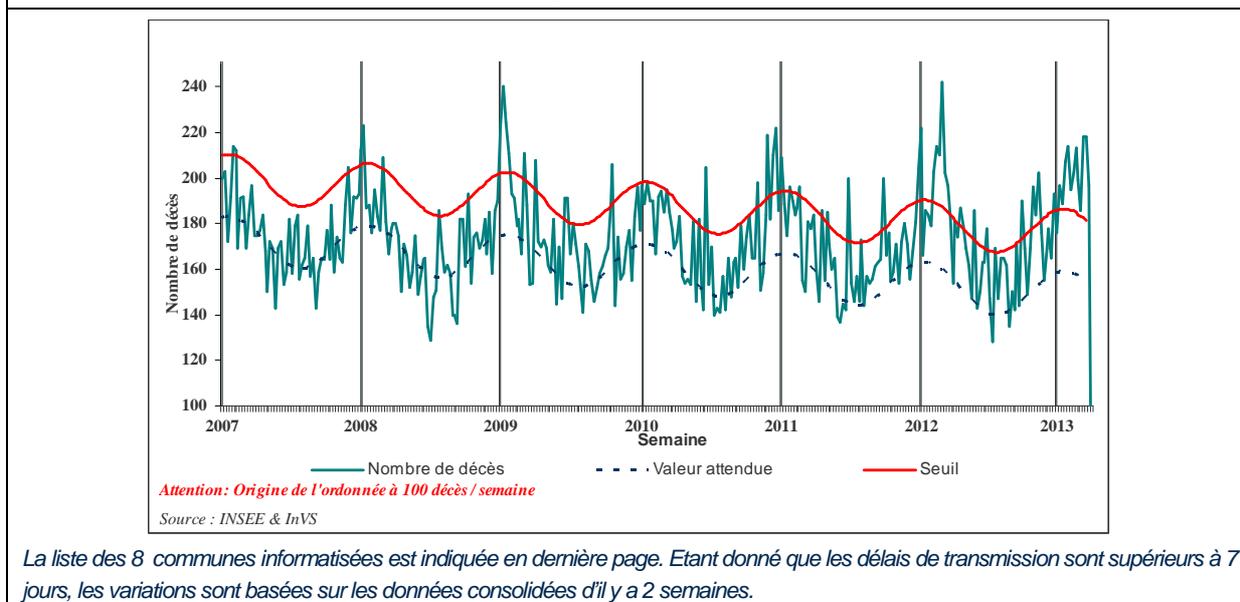
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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 depuis le début de l'année. On observe une surmortalité hivernale modérée mais plus étendue que l'année précédente.

## Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 21 au 27 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
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Infection à VIH</b>	4 cas dans l'Indre-et-Loire	
<b>Tuberculose</b>	1 cas dans l'Indre et Loire	1 femme de 22 ans
<b>Infection invasive à méningocoque</b>	1 cas dans le Cher	Méningococcémie sérotype B chez une fillette âgée de 3 ans, hospitalisée
<b>Mésothéliome</b>	1 cas dans l'Indre et Loire 1 cas dans le Loiret	1 homme de 78 ans 1 homme de 62 ans
<b>Légionellose</b>	1 cas dans l'Eure et Loir	1 homme de 44 ans hospitalisé en réanimation
<b>Hépatite A aiguë</b>	1 cas dans l'Indre 1 cas dans le Loir et Cher 1 cas dans l'Indre et Loire	1 homme de 55 ans hospitalisé 1 homme de 53 ans 1 homme de 66 ans
<b>Listériose</b>	1 cas dans le Cher	1 homme de 67 ans
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Grippe grave hospitalisée en réanimation</b>	1 cas de grippe B dans le Loiret	1 femme de 44 ans
<b>Episode de grippe</b>	10 cas dans l'Indre	Chez des agents du personnel dans un EHPAD ; pas de cas chez les résidents
<b>Gale</b>	1 événement dans l'Indre et Loire	1 jeune homme de 22 ans
<b>Infection nosocomiale</b>	1 événement dans le Cher 1 événement dans l'Indre et Loire	6 cas en réanimation 17 cas
<b>Coqueluche</b>	1 événement dans l'Indre 1 événement dans le Loiret	1 adulte (agent hospitalier) 1 adulte travaillant dans une école maternelle
<b>Expositions</b>		
<b>Pollution atmosphérique</b>	1 événement dans l'Indre et Loire 2 événements dans le Loiret 1 événement dans le Loir et Cher	Particules en suspension Particules en suspension Particules en suspension
<b>Dépassement de légionelles</b>	1 événement dans l'Indre et Loire	Sur une partie du réseau d'eau chaude sanitaire
<b>Intoxication au monoxyde de carbone</b>	1 événement dans l'Indre et Loire	2 personnes intoxiquées conduites aux urgences hospitalières. Cause de l'intoxication : 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	23 →	212 ↓	1189 →	302 ↓	1255 →
28	98 ↓	340 →	2456 →	655 →	1613 →
36	17 →	251 →	1275 →	378 →	2237 →
37	89 →	230 →	1895 ↗	464 →	1800 →
41	49 ↗	263 →	1584 →	300 ↓	1451 →
45	205 →	341 ↓	2876 →	648 →	1940 →
Centre	481 →	1637 →	11275 →	2747 →	10296 →

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

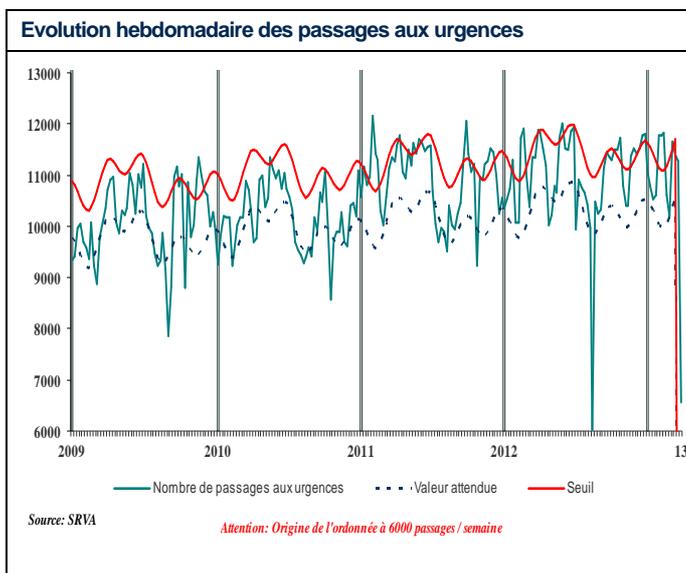
La majorité des indicateurs sont stables pour la semaine 12 (18 au 24 mars 2013). Cependant une hausse modérée des passages aux urgences dans le département 37 a été notée. Pour l'indicateur des passages des moins d'un an une baisse modérée dans le département 28 et une hausse modérée dans le département 41 ont été observées. Concernant l'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans une baisse modérée a été notée dans les départements 18 et 45.

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

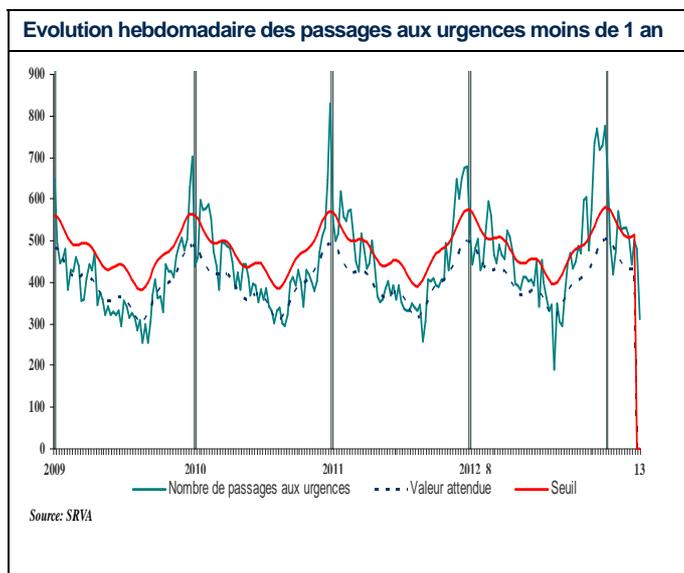
## Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'indicateur de passage aux urgences est au niveau de seuil à la semaine 12 (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).

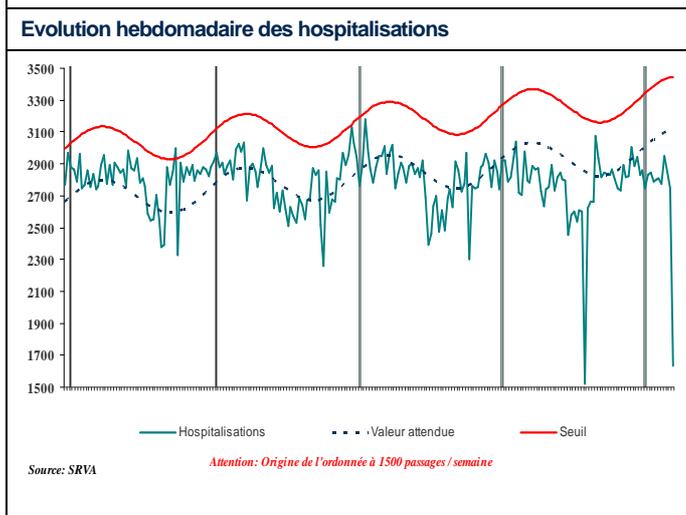
| Figure 3 |



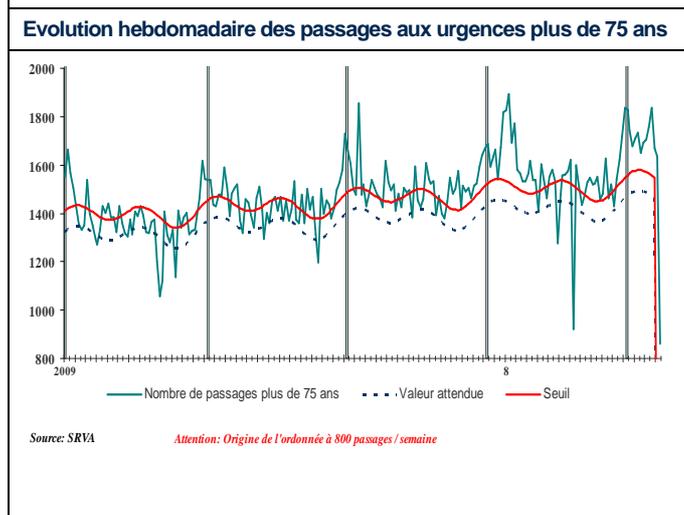
| Figure 4 |



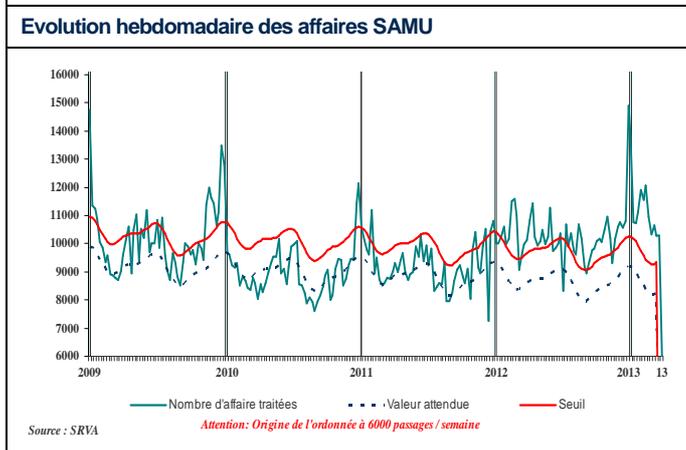
| Figure 5 |



| Figure 6 |



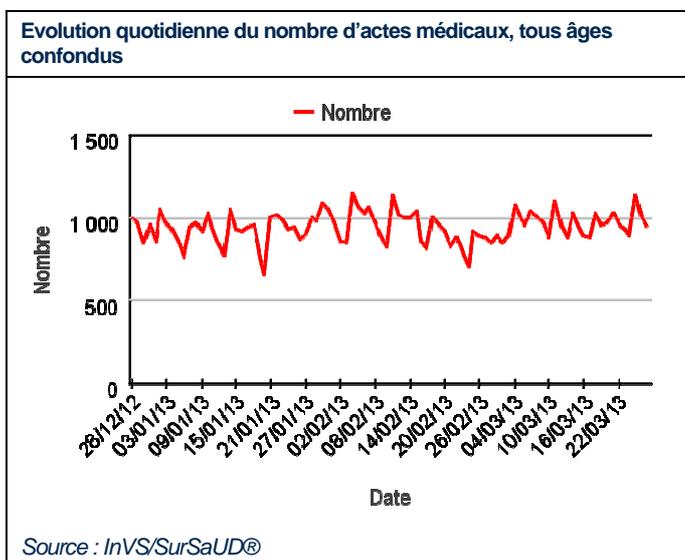
| Figure 7 |



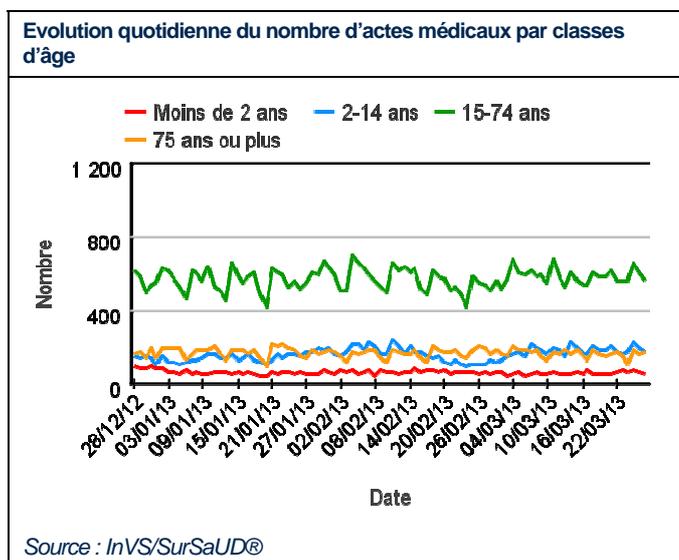
## Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus est stable (Figures 8 et 9). Le nombre de diagnostics de bronchiolite, les cas de gastro-entérite sont en diminution (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
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	2
S12-13	1
S13-13	1

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite**

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
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	5
S12-13	6
S13-13	4

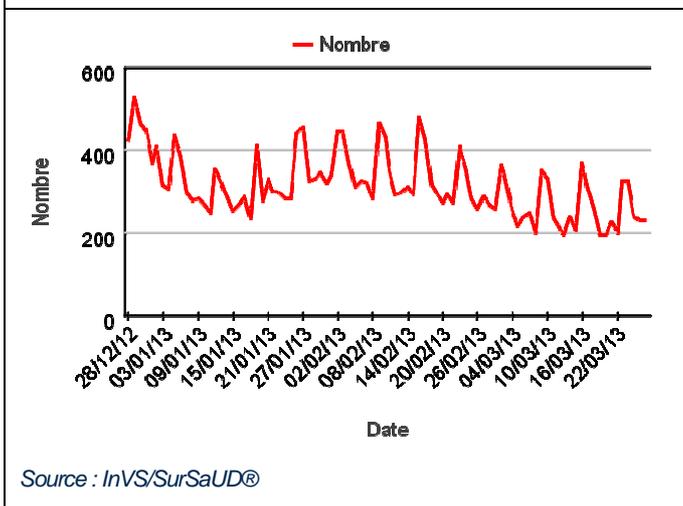
Source : InVS/SurSaUD®

## 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 & 11). L'activité liée à la gastro-entérite est globalement stable sur la période tous âges confondus (Figures 12 & 13). Chez les moins de 2 ans, l'activité liée à la bronchiolite est en hausse modérée (Figures 14 & 15). L'indicateur de grippe poursuit sa tendance à la baisse pour toutes les classes d'âge (Figures 16 – 19).

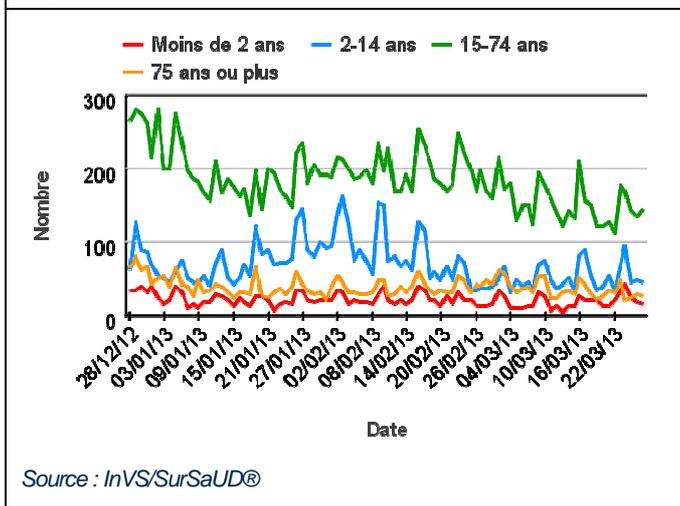
| Figure 10 |

Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



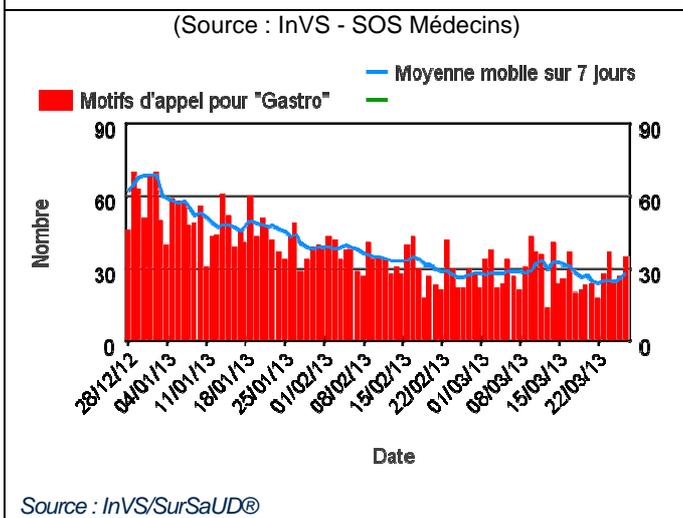
| Figure 11 |

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



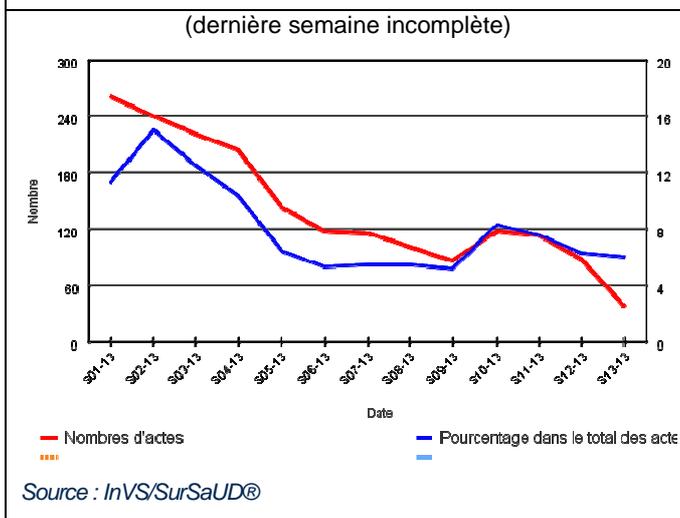
| Figure 12 |

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



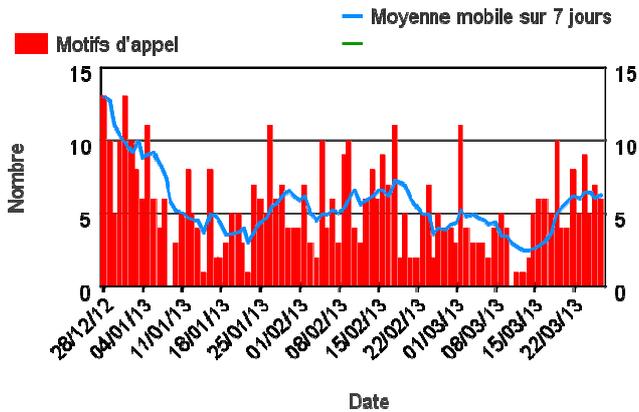
| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite



| Figure 14 |

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

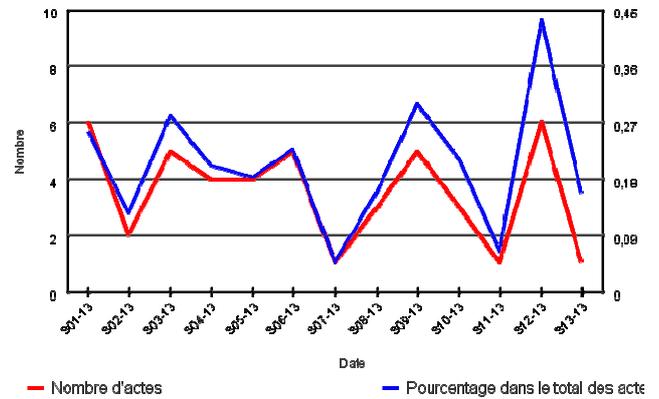


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

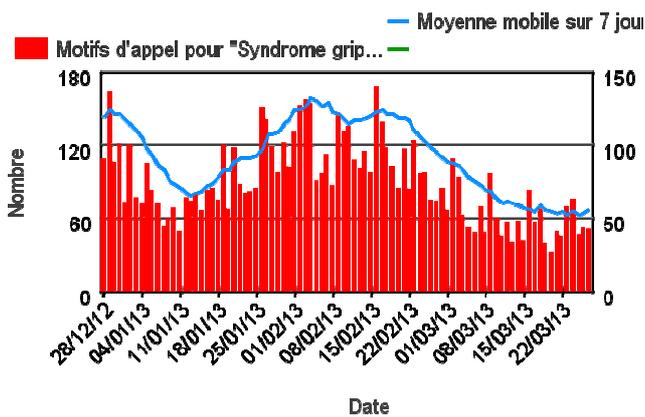
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

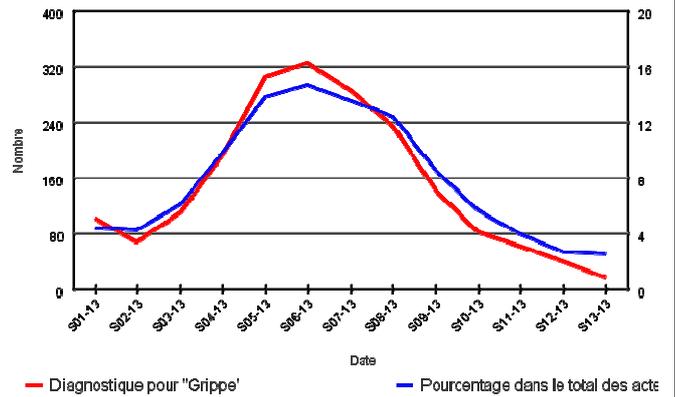


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

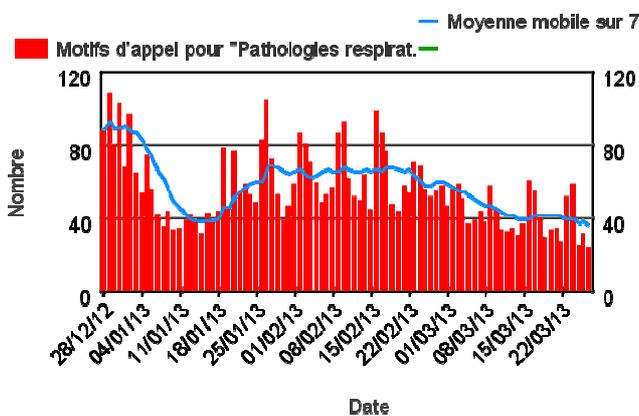
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

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

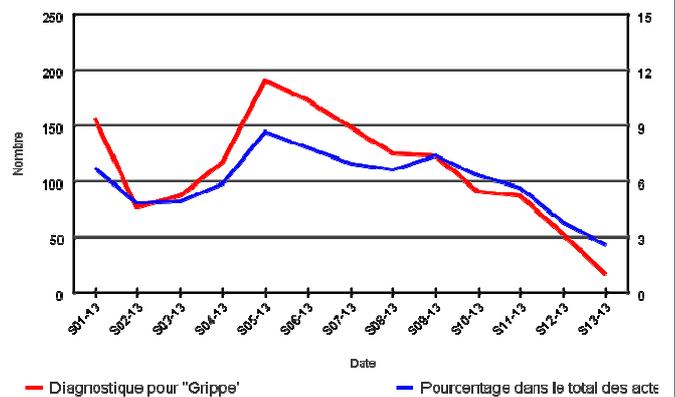


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

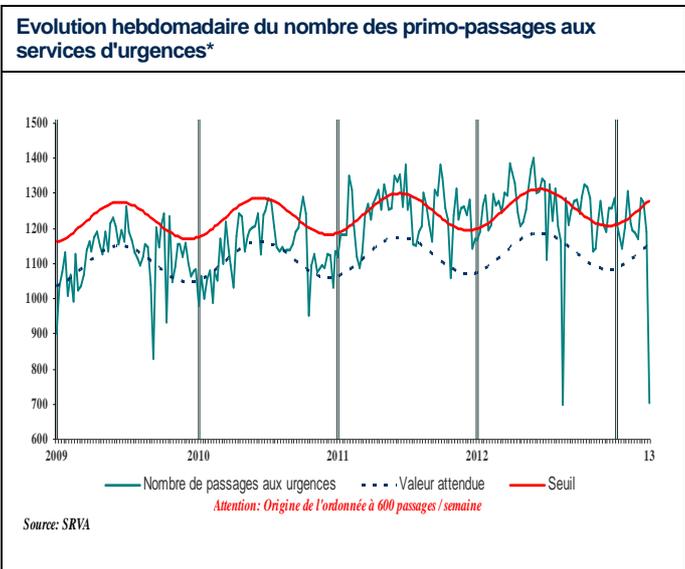
# | Commentaires départementaux |

**Cher**

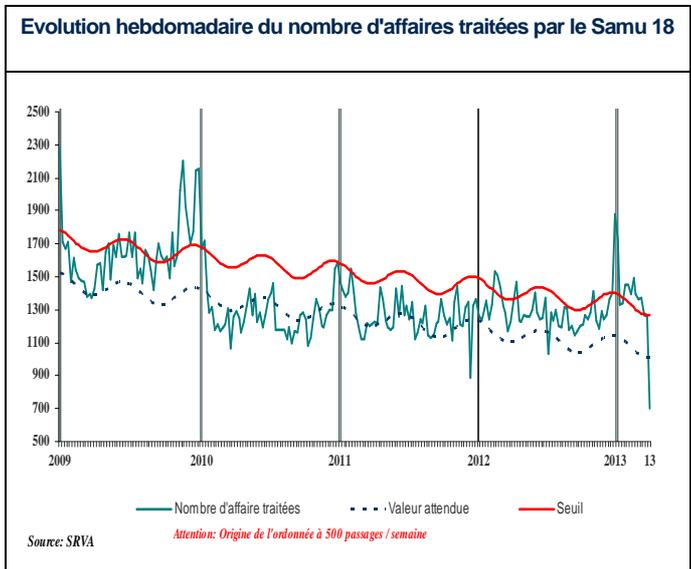
## Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 21 au 27 mars.

| Figure 20 |



| Figure 21 |



| Tableau 5 |

### Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours\*

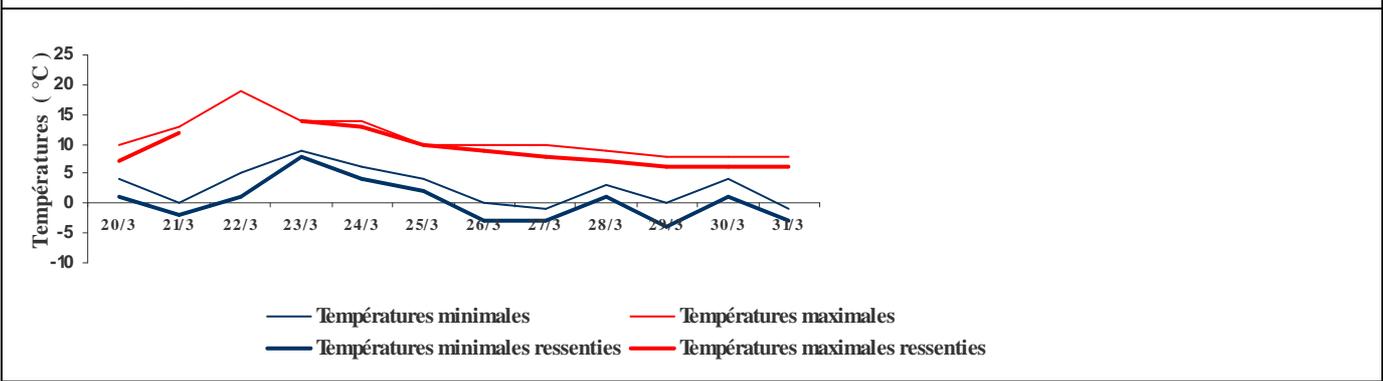
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
21/03/2013	156	45	181	5	29
22/03/2013	157	32	161	4	31
23/03/2013	245	47	190	4	35
24/03/2013	245	36	181	7	22
25/03/2013	150	58	191	5	36
26/03/2013	170	42	176	4	41
27/03/2013	134	41	155	5	25

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 21 au 27 mars.

Figure 23

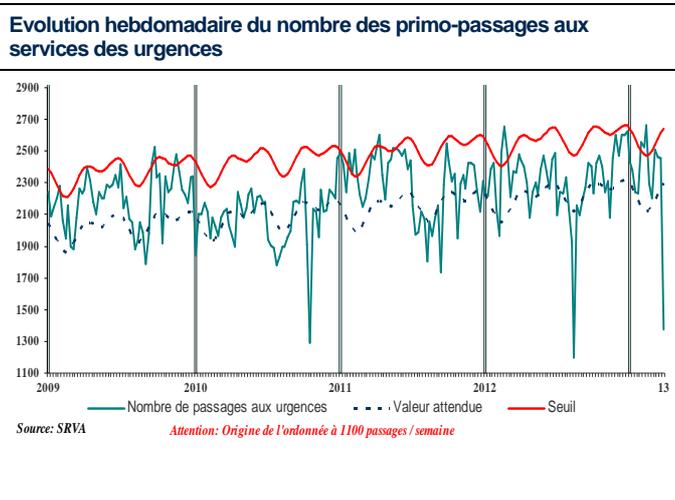


Figure 24

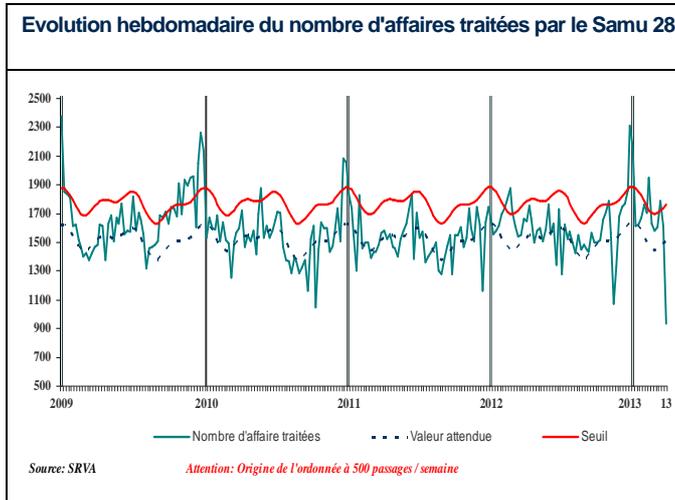


Tableau 6

### 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
21/03/2013	230	99	354	11	42
22/03/2013	230	105	381	15	70
23/03/2013	293	89	375	17	47
24/03/2013	303	77	351	23	32
25/03/2013	222	80	367	15	32
26/03/2013	200	90	333	15	40
27/03/2013	207	94	322	20	39

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

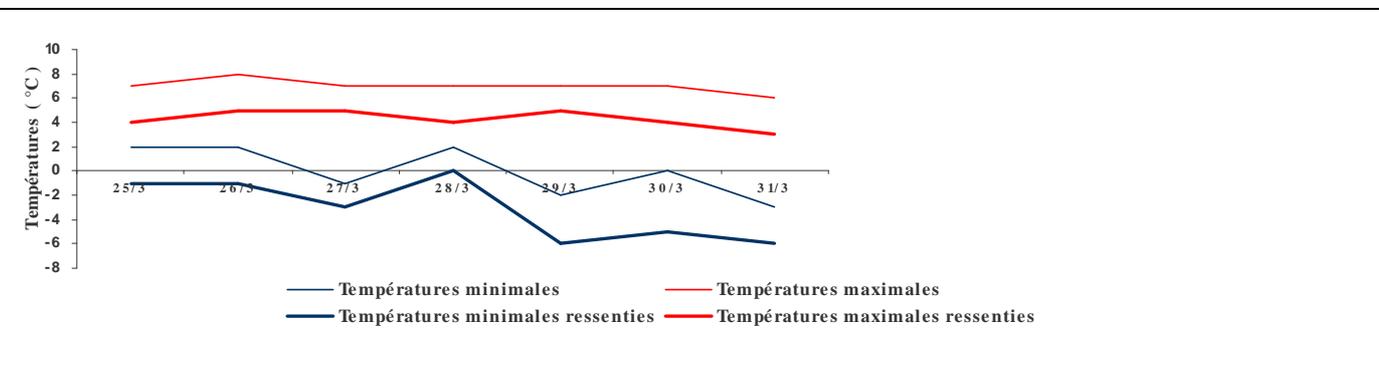
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

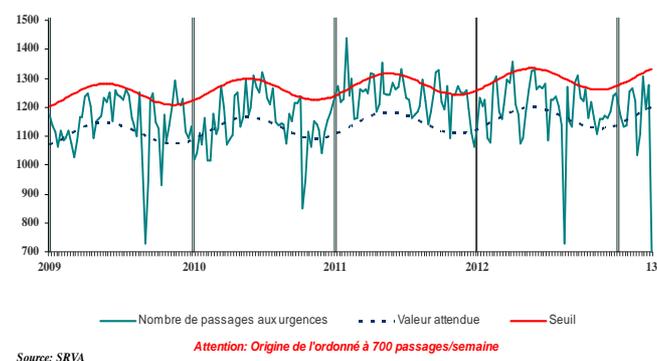
### Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 21 au 27 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).

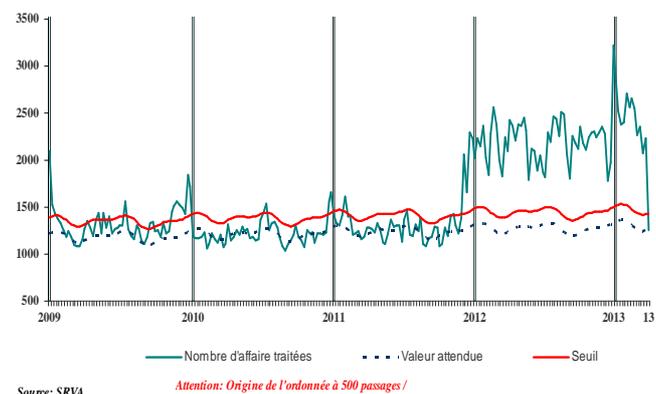
| Figure 26 |

#### 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
21/03/2013	291	48	169	0	34
22/03/2013	335	73	203	2	46
23/03/2013	371	52	195	3	37
24/03/2013	388	35	160	3	27
25/03/2013	284	58	189	6	44
26/03/2013	280	55	156	2	28
27/03/2013	310	45	187	4	38

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

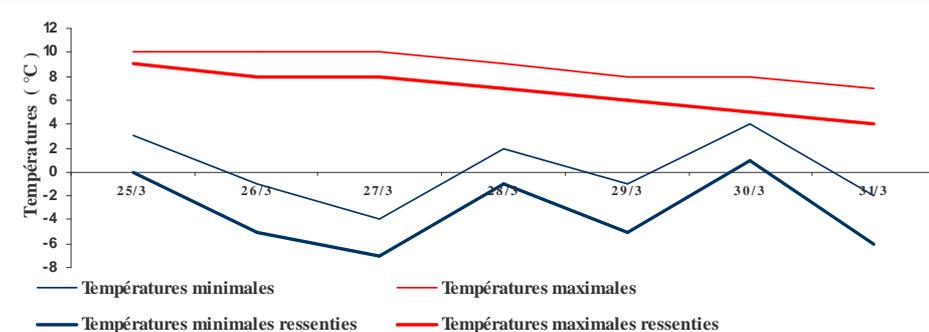
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

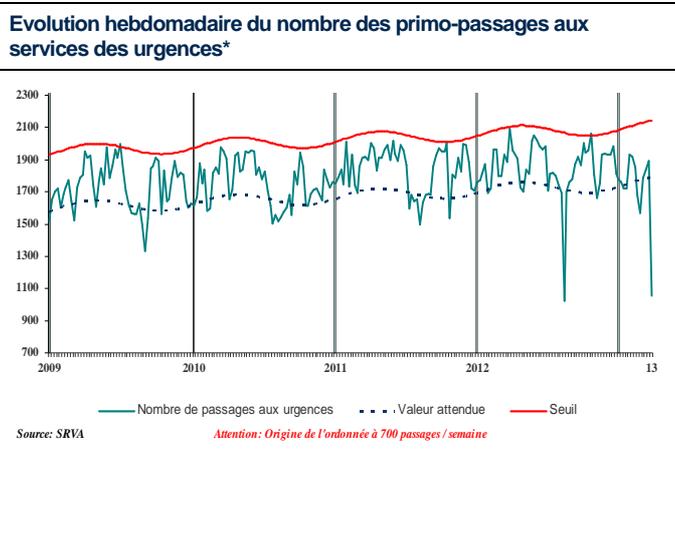


# Indre-et-Loire

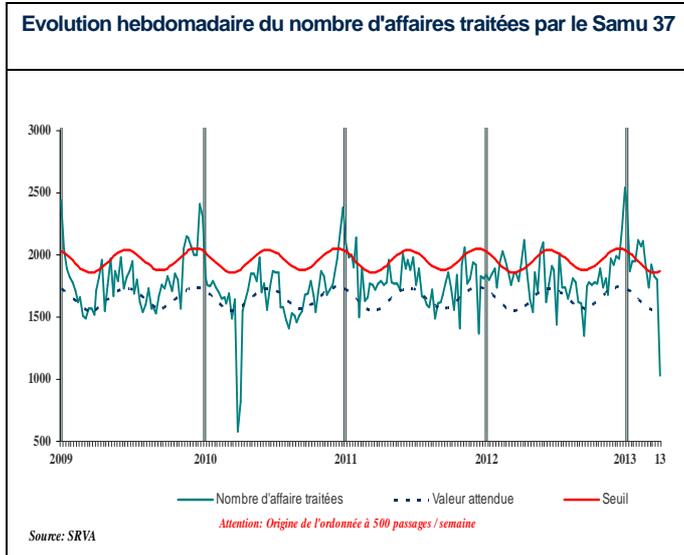
## Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 21 au 27 mars.

| Figure 29 |



| Figure 30 |



| 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
21/03/2013	215	89	295	13	36
22/03/2013	213	41	259	10	23
23/03/2013	334	48	267	11	32
24/03/2013	389	75	255	15	25
25/03/2013	214	81	288	19	34
26/03/2013	212	81	239	14	27
27/03/2013	215	66	273	10	34

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

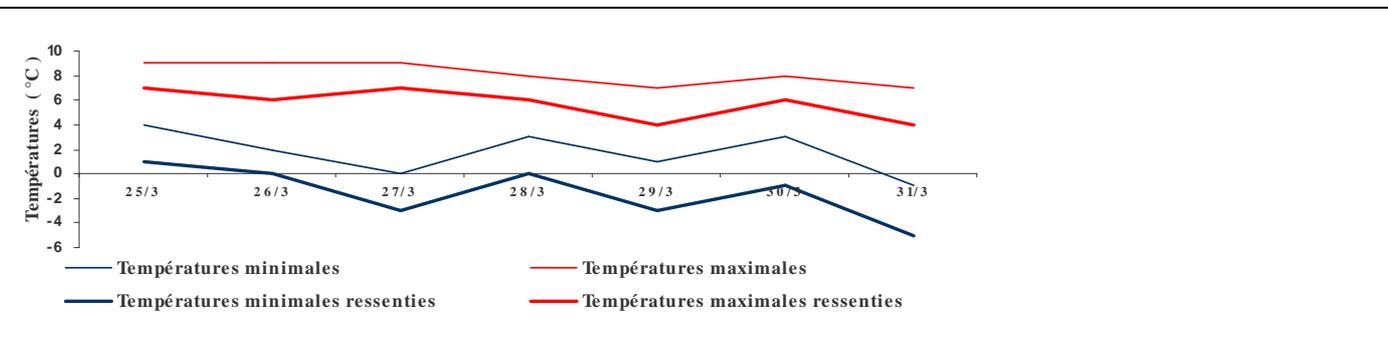
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 31 |

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



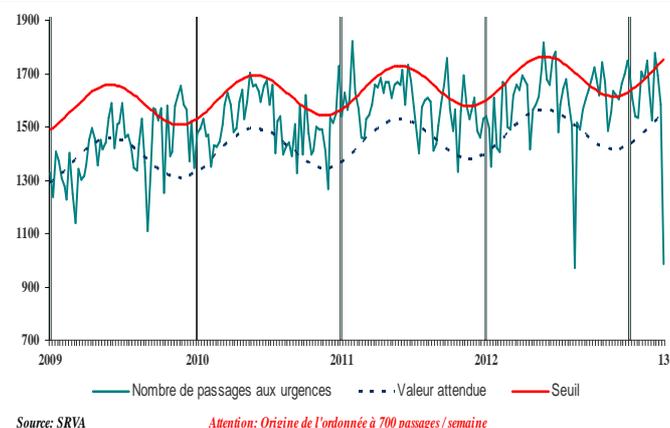
## Loir-et-Cher

### Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 21 au 27 mars.

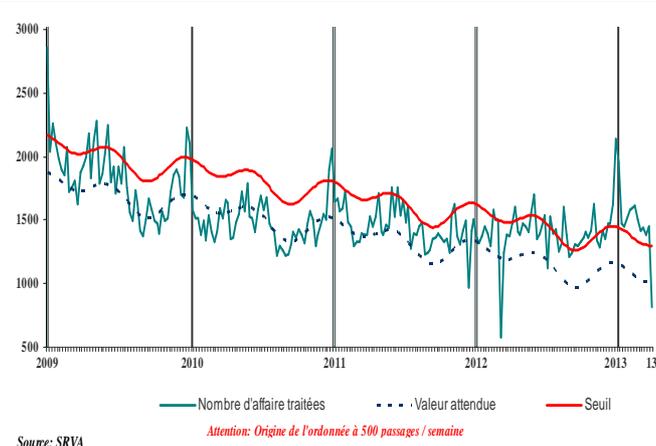
| Figure 32 |

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



| Figure 33 |

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



| 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
21/03/2013	157	17	111	4	22
22/03/2013	171	46	226	9	33
23/03/2013	323	43	271	6	42
24/03/2013	316	46	251	11	32
25/03/2013	169	61	264	12	44
26/03/2013	169	50	249	6	32
27/03/2013	168	69	220	7	38

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

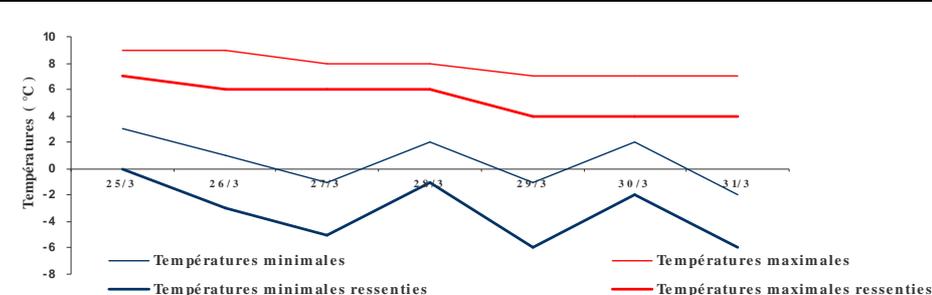
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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



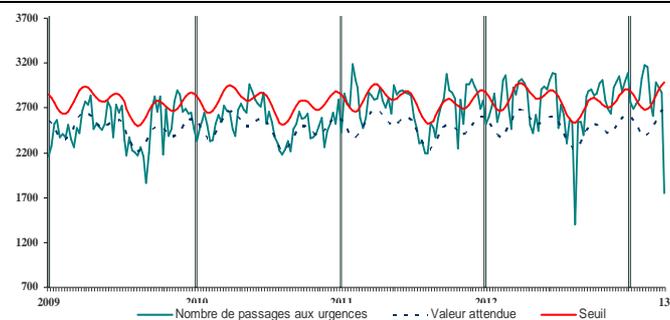
# Loiret

## Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 21 au 27 mars.

| Figure 35 |

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

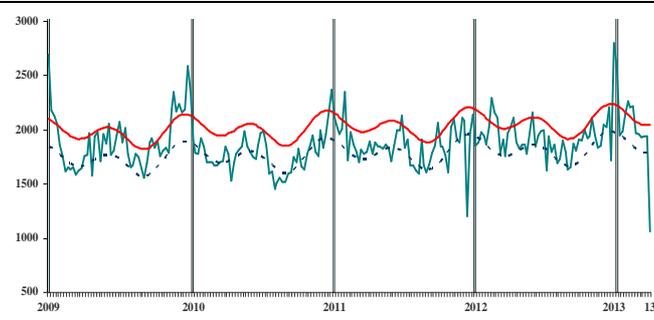


Source: SRVA

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
21/03/2013	222	99	451	22	63	71	6	24
22/03/2013	248	85	437	44	55	73	1	31
23/03/2013	362	78	387	27	43	69	2	18
24/03/2013	393	103	381	17	42	74	3	25
25/03/2013	203	107	510	27	49	62	6	20
26/03/2013	222	97	427	31	48	64	5	27
27/03/2013	249	87	439	34	52	75	2	17

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

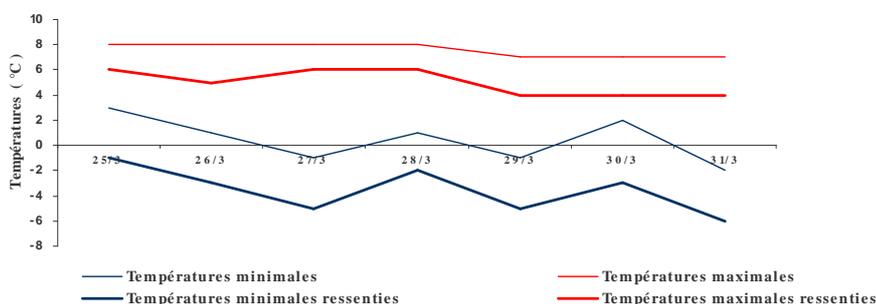
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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



## Surveillance nationale de la grippe en semaine 11

- Fin de l'épidémie de grippe 2012-13 à confirmer la semaine prochaine
- En semaine 12/2013, 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 167 cas pour 100 000 habitants [Intervalle de confiance à 95% : 150-184] en nette diminution depuis la semaine 06/2013,
- Les taux hebdomadaires d'incidence des consultations pour syndromes grippaux diminuent toujours dans la grande majorité des régions françaises
- Les données du réseau Oscore® participant à la surveillance de la grippe pour la saison 2012-13 ont rapporté 453 passages pour grippe aux urgences, dont 27 hospitalisations. Ces indicateurs sont en nette diminution par rapport aux semaines précédentes.

## | **Commentaire international** |

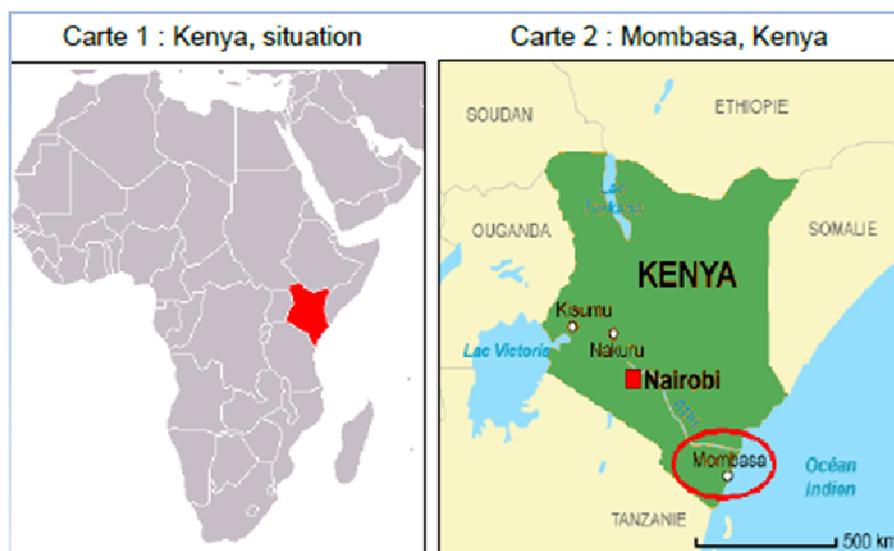
*Ce commentaire n'a aucune visée d'exhaustivité concernant les alertes sanitaires et les pathologies en cours dans les pays à destination touristique. Pour une information plus précise ou complète, vous pouvez consulter par exemple les sites suivants :*

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

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

### Kenya : Dengue

- Le 25 mars 2013, une épidémie de dengue a été rapportée dans le port de Mombasa au sud du Kenya (avec au moins 2 cas confirmés par le KEMRI, Kenya Medical Research Institute) (cf. cartes 1 et 2).
- Le sérotype en cause et le nombre total de cas confirmés et/ou suspects ne sont pas encore connus. Les investigations sont en cours.



- La circulation de la dengue dans l'Est de l'Afrique est peu documentée. Le pic de transmission dans cette région survient souvent après la saison des pluies. Au Kenya, en octobre 2011, des épidémies de DEN-3 avaient été confirmées dans plusieurs villes du nord, notamment Mandera (frontalière avec la Somalie et l'Éthiopie) et Wajir, avec au moins 5 000 cas suspects. Les précédentes épidémies avaient été rapportées dans les années 80. Des cas auraient été rapportés dans le nord du pays début janvier 2013.

■ Dans l'Océan Indien, des cas suspects et probables de dengue, DENV-1, ont été rapportés aux Seychelles depuis fin janvier 2013 (74 cas au 08/03/13). De même, 6 cas confirmés de dengue autochtone et 3 probables ont aussi été rapportés à la Réunion, depuis le 15 mars 2013. En fonction de la dynamique de l'épidémie au Kenya, il pourrait y avoir un potentiel de diffusion important en Afrique de l'Est et dans l'Océan Indien.

■ La survenue d'une épidémie de dengue au Kenya n'est pas inattendue. Compte tenu de l'absence d'un système de surveillance dédié aux arboviroses au Kenya et dans les autres pays africains, très peu d'épidémies sont identifiées et rapportées. La circulation de la dengue est probablement sous-estimée au Kenya et plus généralement en Afrique

#### **Grèce : Rage**

■ Le 01 mars 2013, les autorités grecques ont rapporté la survenue d'un cas de rage chez un chat domestique d'une ferme de la région de Thessalie, préfecture de Trikala située au centre du pays (cf. carte 3).

■ En octobre 2012, les premiers cas grecs de rage vulpine ont été identifiés à proximité de la frontière. Depuis, 16 cas de rage chez des animaux ont été notifiés à l'OIE en Grèce dans les régions de Macédoine de l'Ouest et Macédoine Centrale.

Carte 3 : région de Thessalie, préfecture de Trikala



■ Fin 2011, des cas de rage vulpine avaient été identifiés en république de Macédoine (ex république de Macédoine de la fédération de Yougoslavie, FYROM) à 3 km de la frontière grecque. Une surveillance de la rage vulpine a été mise en œuvre en Macédoine (FYROM) et dans le nord de la Grèce à partir de janvier 2012.

■ Le cas récemment survenu chez un chat en Thessalie, éloignée du foyer de rage vulpine, modifie l'analyse de risque. A ce stade, les autorités grecques considèrent 4 régions (Macédoine de l'Ouest, Macédoine Centrale et Epirus et Thessalie) comme à risque moyen de contracter la maladie (cf. carte 4). Le reste de la Grèce reste considéré comme à faible risque par les autorités sanitaires du pays.

■ Depuis janvier 2012, les autorités grecques ont renforcé la surveillance de la rage chez les animaux sauvages et domestiques des régions situées au nord de la Grèce. Cette surveillance renforcée a été étendue à tout le pays depuis janvier 2013. Une campagne de vaccination orale ciblant principalement les renards doit être mise en place en avril 2013.

■ La Grèce est une zone touristique habituellement considérée sans danger par les touristes. Selon l'OMS, les pays voisins de la Grèce sont considérés comme à haut risque de rage (cf. carte 5). La Grèce est indemne de rage depuis 1987. Les événements survenus depuis octobre 2012 et l'extension du foyer devraient rapidement entraîner la perte du statut indemne

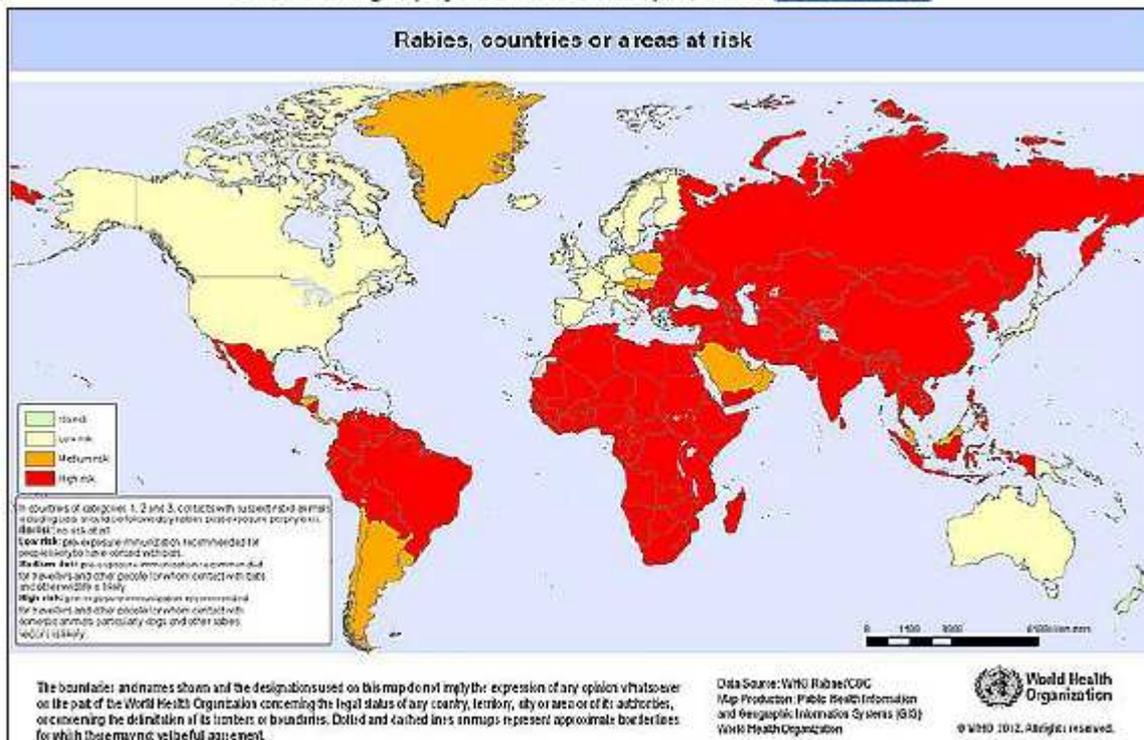
■ La survenue d'autres cas chez des animaux (sauvages et domestiques) dans des régions

nouvellement affectées ne peut être exclue. Compte tenu de la circulation virale avérée et non maîtrisée à ce jour chez les animaux, la transmission du virus à l'Homme ou à d'autres animaux domestiques ne peut être exclue.

Carte 4 : Préfectures grecques à risque moyen de rage, au 21 mars 2013 (source Episud)



Carte 5 : Rage, pays ou zones à risque, 2012 (source OMS)



## Monde : Grippe A(H5N1)

Zone	Type	Situation							Commentaire	
Monde	Grippe A(H5N1) / Foyers aviaires	<b>Nouveaux cas humains et foyers aviaires</b> 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
			Egypte	Gouvernorat de Menofia	1	0	Oui	Non		Février 2013, gouvernorat de Behera
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
			Pas de nouvelle épizootie cette semaine							
		<u>Dernier bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 27 mars 2013 : 622 cas, 371 décès								

(Source : *InVS Bulletin Hebdomadaire International n°392*)

## | 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/](http://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](mailto:ars-centre-cire@ars.sante.fr)