

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 27 juin au 03 juillet 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 ou mail à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS : **02 38 77 32 10**
Ars45-alerte@ars.sante.fr

Alertes internationales : (p 14)

USA : A (H3N2)v

Asie du sud est - Océanie : Dengue

Monde : Grippe A(H5N1)

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.....	4
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre	5
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	7
Commentaires départementaux 	8
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre	10
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	13
Commentaire international 	14

Surveillance environnementale

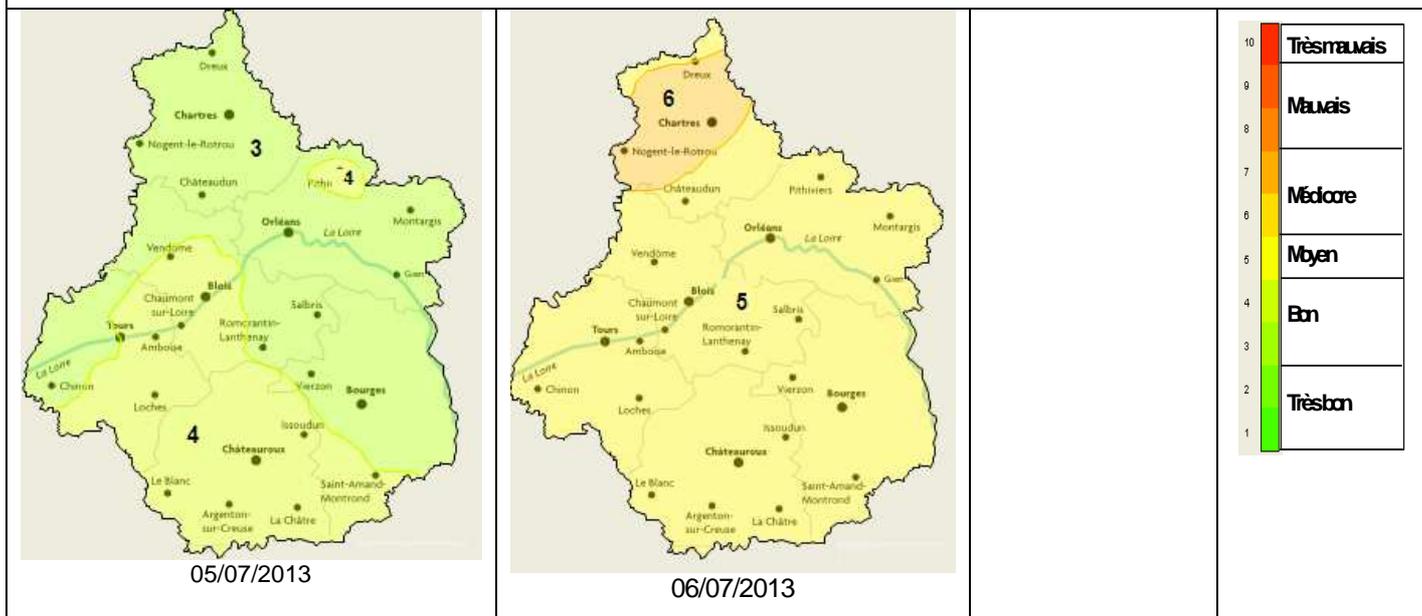
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne à bonne sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (Indice ATMO de 4 à 5). La carte du 07/07/2013 n'est pas disponible.

| 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 de la teneur atmosphérique en pollens

Le risque allergique lié aux pollens de graminées est en augmentation sur l'ensemble des antennes de l'Indre-et-Loire et du Loiret. Pour ces antennes le risque sera moyen.

RAEP dans le Cher, l'Indre-et-Loire et le Loiret :

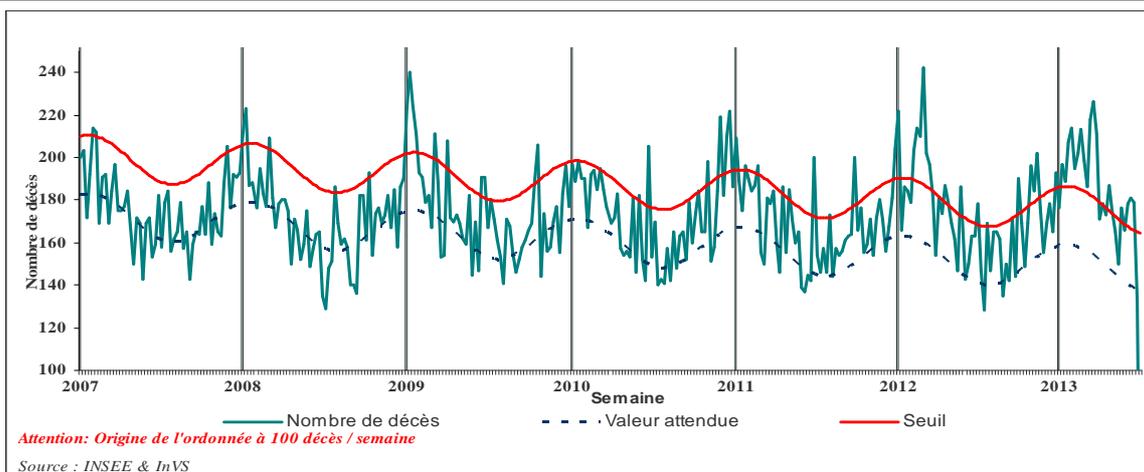
	Cher (18)	Eure-et-Loir (28)	Indre (36)	Loiret (45)
Graminées	■ Risque élevé	■ Risque élevé	■ Risque élevé	■ Risque élevé
Urticacées	■ Risque faible			■ Risque faible
Tilleul	■ Risque très faible			

*RAEP = Indice de Risque Allergique d'Exposition aux Pollens

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique
Pour en savoir plus : <http://www.pollens.fr>

Analyse régionale des décès

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.

Les nombres de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, sont passés au dessus des seuils d'alerte en semaine 25.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 27 juin au 3 juillet 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		
Tuberculose	1 cas dans le Cher 1 cas en Indre-et-Loire 6 cas dans le Loiret	1 femme de 75 ans 1 homme de 25 ans 1 femme de 37 ans 1 femme de 29 ans 1 femme de 72 ans 1 femme de 59 ans 1 femme de 26 ans 1 homme de 82 ans
Légionellose	4 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 86 ans hospitalisé 1 homme de 73 ans hospitalisé 1 homme de 82 ans hospitalisé 1 homme de 58 ans hospitalisé
Listériose	2 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 74 ans 1 homme de 73 ans
Hépatite A	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 60 ans
Infection à VIH	2 cas dans le Loiret	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gastro Entérite Aigüe	1 événement dans le Loir-et-Cher 1 événement dans le Loiret	12 malades (8 résidents + 4 membres du personnel) dans un EHPAD 24 malades (19 résidents + 5 membres du personnel) dans un EHPAD
Gale	1 événement dans l'Indre 1 événement en Eure-et-Loir	1 cas de gale dans un EHPAD 1 cas de gale chez un résident d'un foyer d'accueil
Salmonellose	1 événement dans le Loiret 4 cas dans le Loir-et-Cher	2 cas de <i>salmonellose enterica</i> chez un couple hospitalisé 4 cas isolés de <i>Salmonella Newport</i> (consommation de fromage de chèvre au lait cru suspectée)
Expositions environnementales		
Risque d'exposition au plomb	1 événement dans l'Indre	Chez des riverains d'un château d'eau suite à la réfection du bâtiment, des copeaux de peinture sont tombés dans les jardins

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	21 ↗	203 →	1161 ↘	388 ↗	1226
28	103 →	273 →	2432 →	609 ↘	1507 →
36	14 →	230 →	1213 →	318 ↘	2129 →
37	58 ↘	211 →	1687 ↘	394 ↘	1707 →
41	47 →	246 →	1626 →	357 →	2290 →
45	129 ↘	322 ↘	2490 ↘	522 ↘	1834 →
Centre	372 →	1485 →	10609 ↘	2588 ↘	10693

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

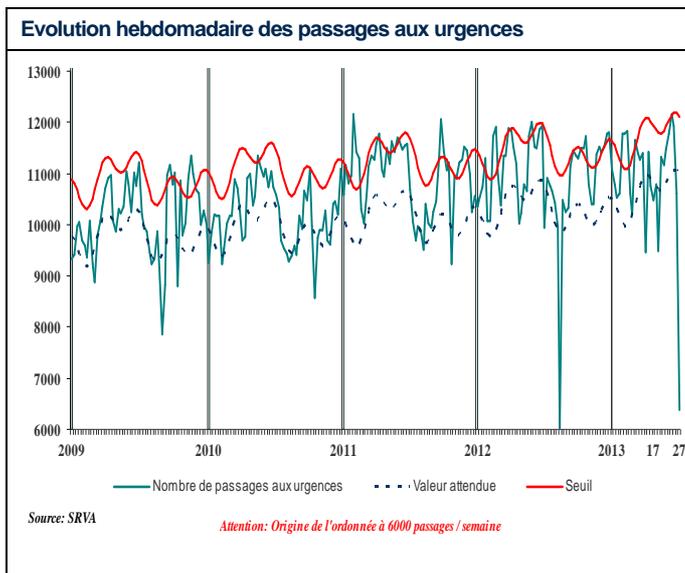
La plupart des indicateurs sont stables ou en baisse modérée pour la semaine 26 (du 24 au 30 juin au 2013). Les indicateurs d'hospitalisations et des passages de moins d'un an sont à la hausse modérée dans le département 18.

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

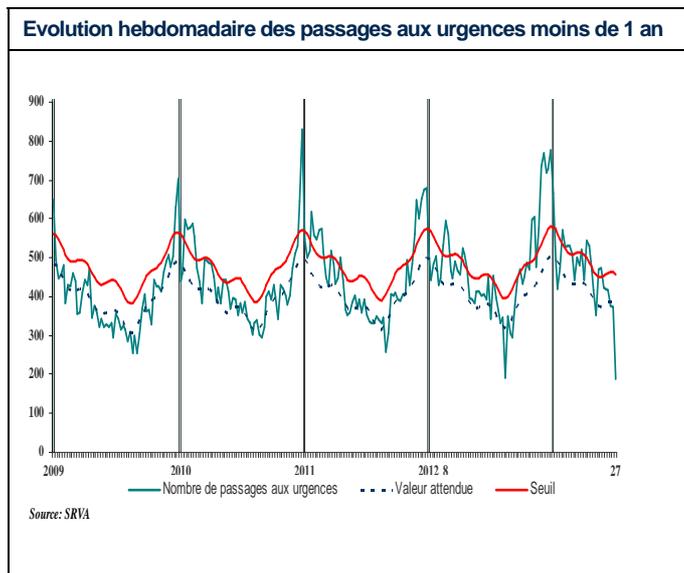
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'ensemble des indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte à part le nombre de passages des plus de 75 ans en hausse pour la semaine 27 (Figures 6). Ce dépassement n'est pas attribuable à une pathologie définie.

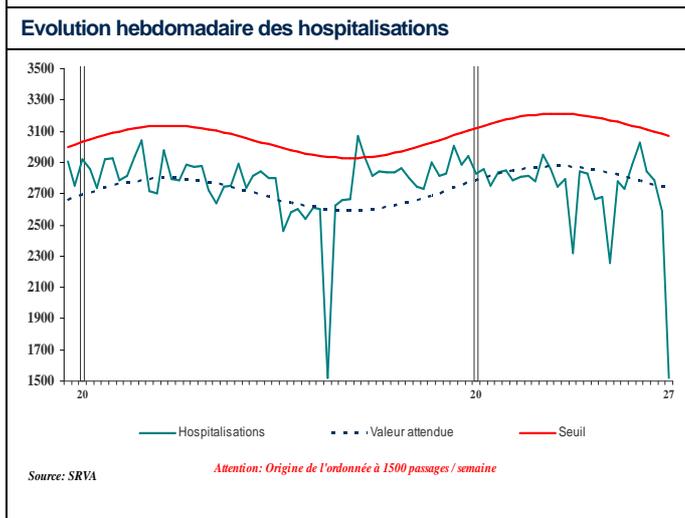
| Figure 2 |



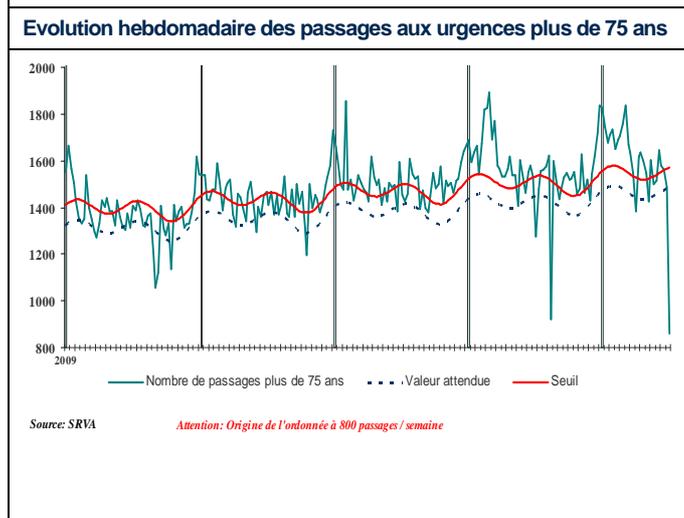
| Figure 3 |



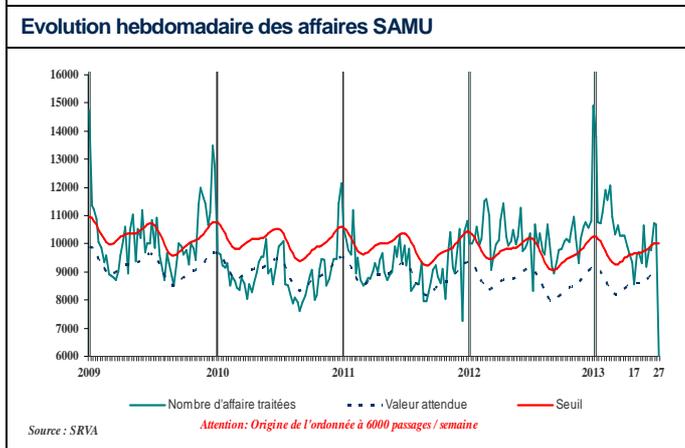
| Figure 4 |



| Figure 5 |



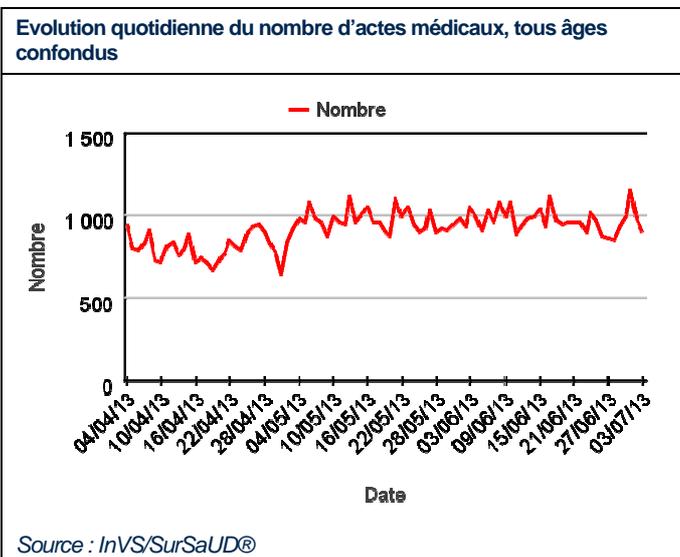
| Figure 6 |



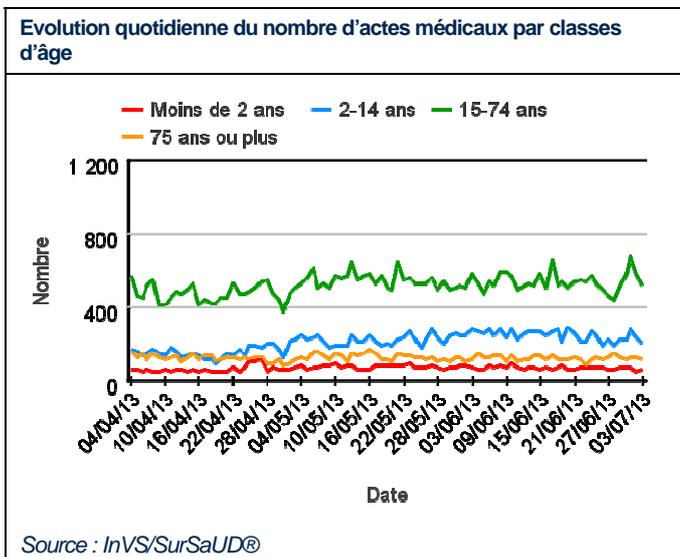
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 8 et 9). Le nombre de passages aux urgences pour asthme se baisse après le pic de début juin. (figure 10). Le nombre de passages aux urgences pour piqûres d'insectes est en augmentation mais reste comparable par rapport aux données des années précédentes. (figure 11).

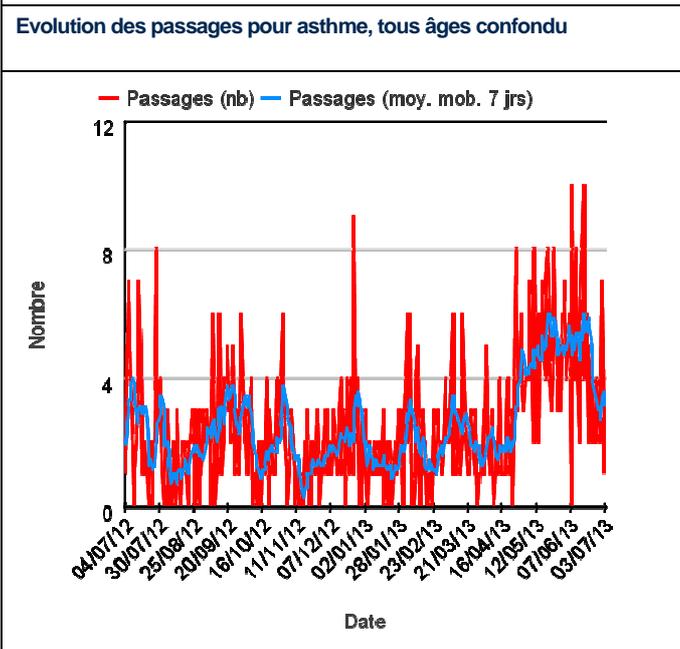
| Figure 7 |



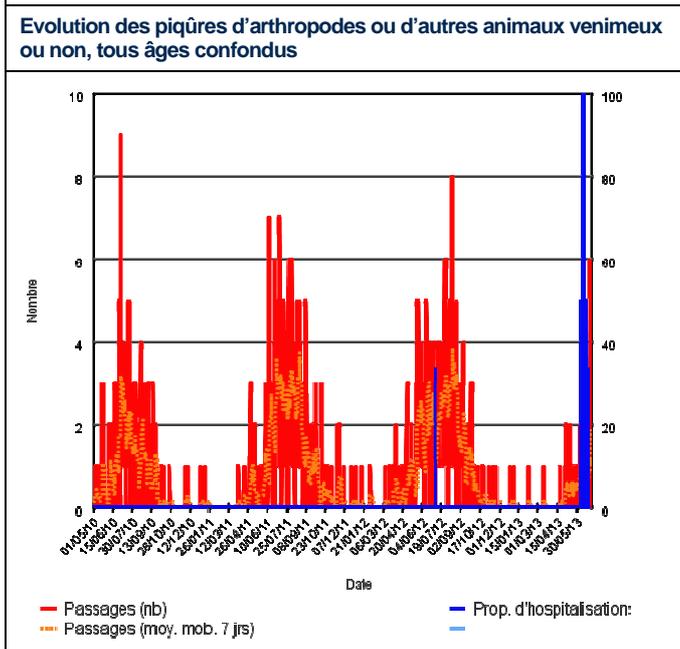
| Figure 8 |



| Figure 9 |



| Figure 10 |

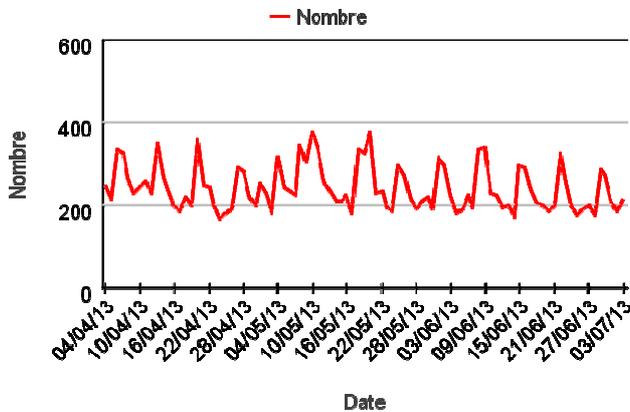


Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 12 et 13). Le nombre de diagnostics d'asthme est bas et se stabilise (figures 14 et 15).

| Figure 11 |

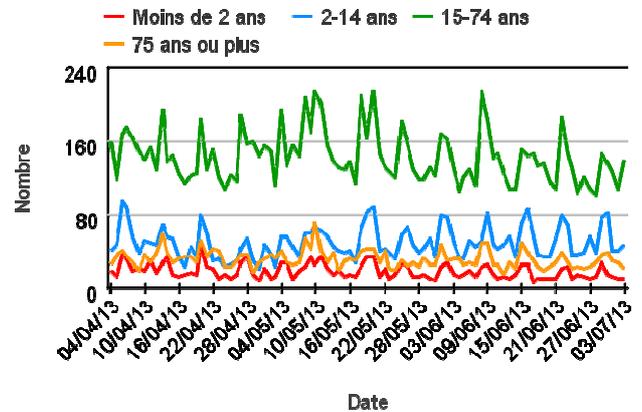
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

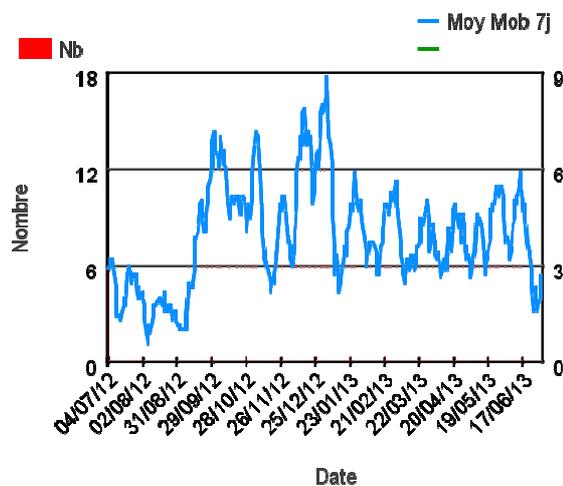
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

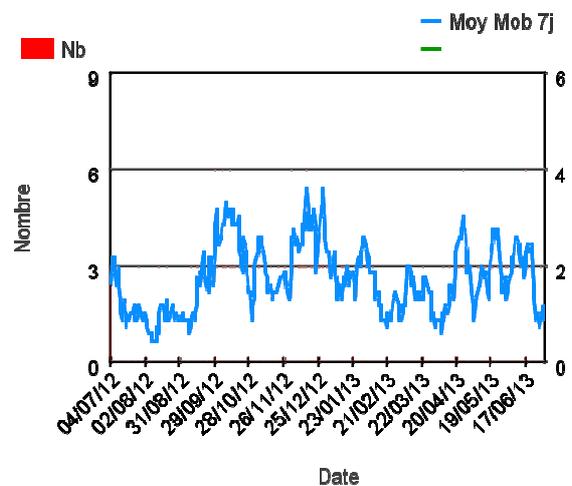
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique diagnostics d'asthme *



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique basé sur les motifs asthme tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

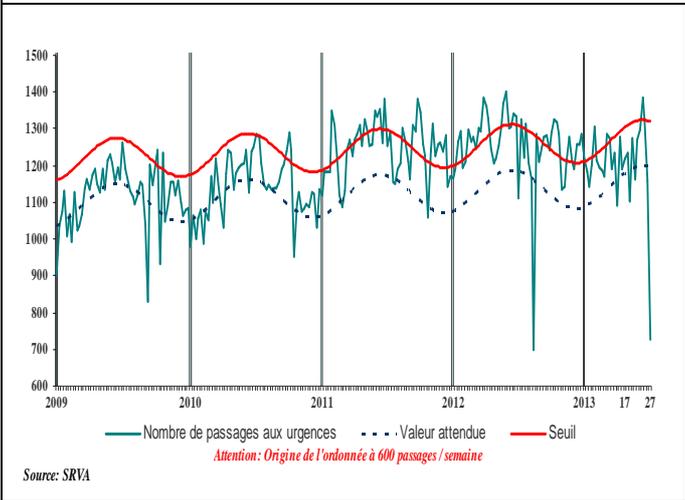
Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 juin au 3 juillet.

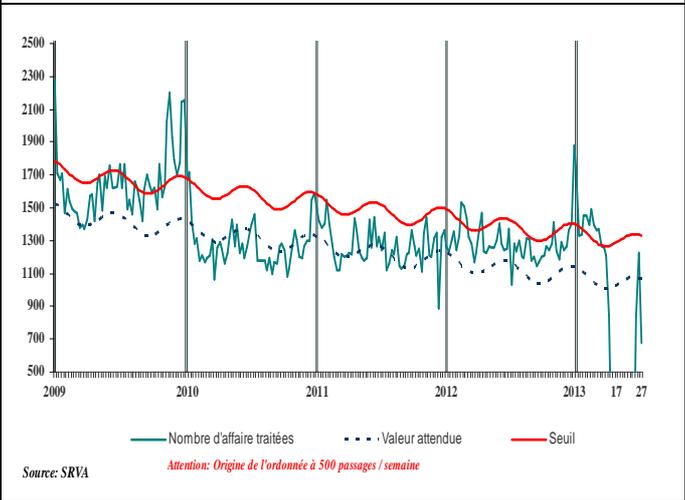
[Figure 15]

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



[Figure 16]

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



[Tableau 3]

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
27/06/2013	157	45	186	4	43
28/06/2013	152	50	141	1	26
29/06/2013	214	60	202	10	31
30/06/2013	220	46	208	6	25
01/07/2013	148	42	187	6	35
02/07/2013	160	48	180	5	36
03/07/2013	148	61	153	3	26

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

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

Eure-et-Loir

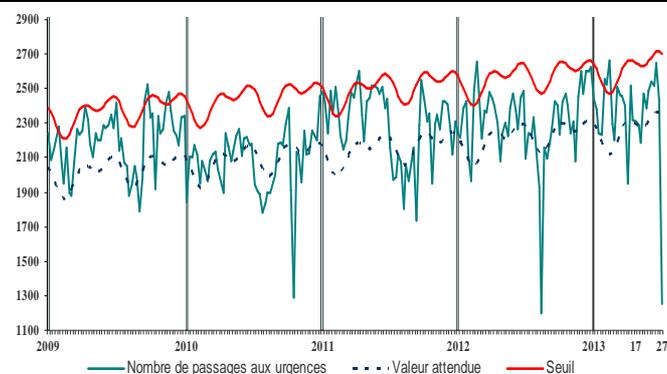
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 juin au 3 juillet.

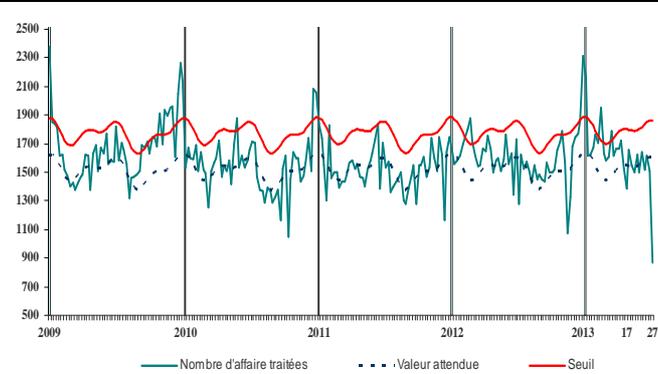
[Figure 17]

[Figure 18]

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



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



[Tableau 4]

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
27/06/2013	190	73	300	16	38
28/06/2013	170	84	319	14	44
29/06/2013	250	93	371	12	36
30/06/2013	299	80	337	17	36
01/07/2013	205	117	384	13	52
02/07/2013	177	92	330	19	37
03/07/2013	190	52	204	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 l'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

Indre

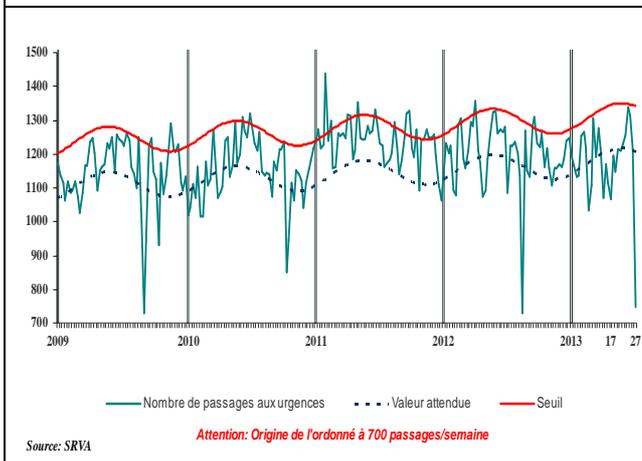
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 juin au 3 juillet.

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 20).

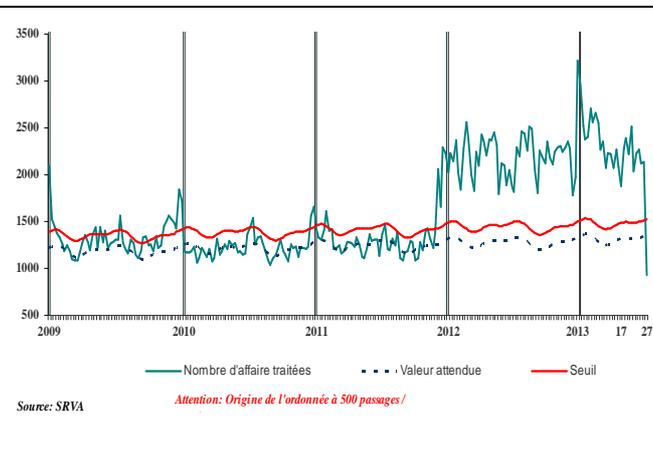
| Figure 19 |

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



| Figure 20 |

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



| 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
27/06/2013	222	38	157	2	25
28/06/2013	245	53	167	2	35
29/06/2013	475	48	173	4	48
30/06/2013	455	43	165	3	28
01/07/2013	0	51	211	2	44
02/07/2013	228	57	202	2	38
03/07/2013	243	56	170	3	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).

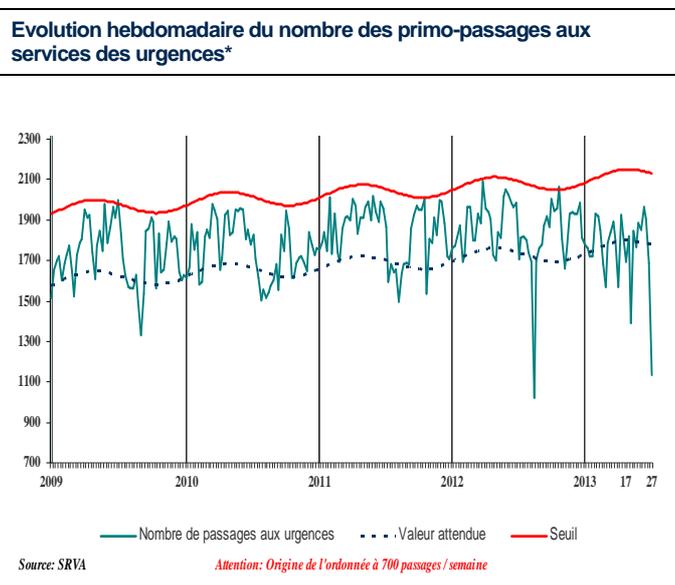
La liste des établissements sentinelles pour l'Indre est indiquée en dernière page.

Indre-et-Loire

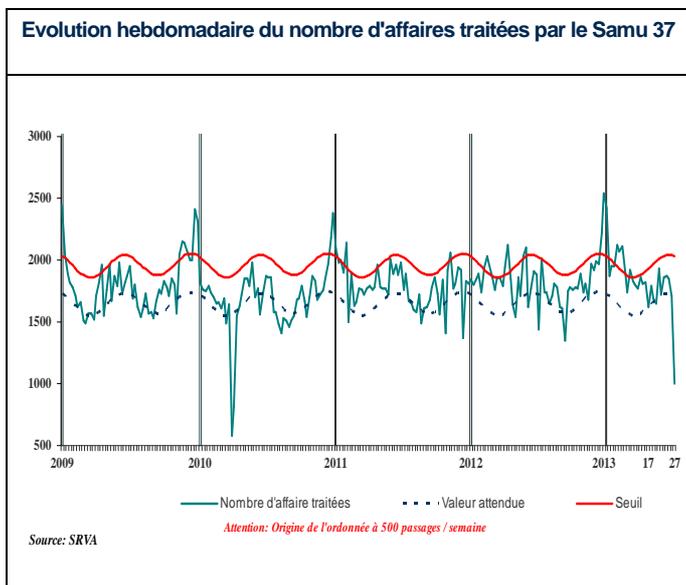
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 juin au 3 juillet.

[Figure 21]



[Figure 22]



[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
27/06/2013	206	74	279	10	40
28/06/2013	215	41	243	6	42
29/06/2013	338	43	234	6	33
30/06/2013	361	75	301	7	27
01/07/2013	199	81	300	9	39
02/07/2013	245	72	285	8	31
03/07/2013	198	60	250	7	30

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.

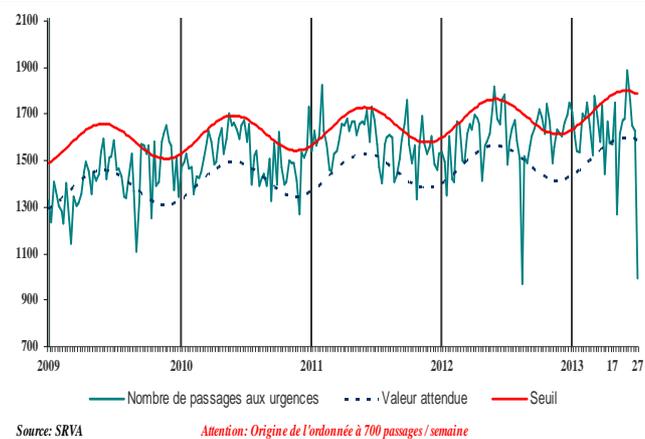
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 juin au 3 juillet.

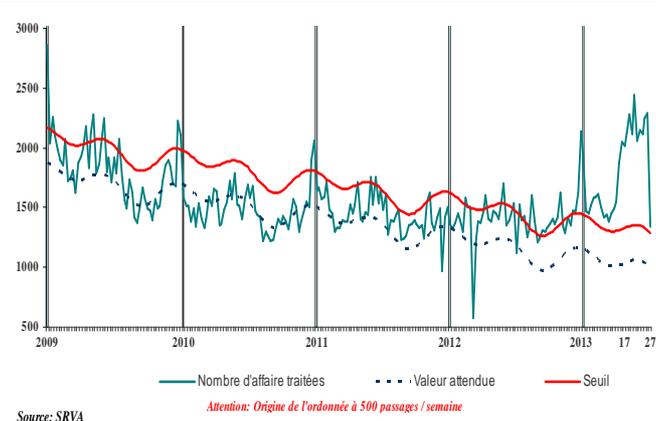
| Figure 23 |

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



| Figure 24 |

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



| Tableau 7 |

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
27/06/2013	246	37	208	4	30
28/06/2013	347	64	217	7	42
29/06/2013	431	47	246	8	32
30/06/2013	440	42	262	6	39
01/07/2013	308	68	289	6	32
02/07/2013	281	43	210	4	24
03/07/2013	311	55	235	4	36

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.

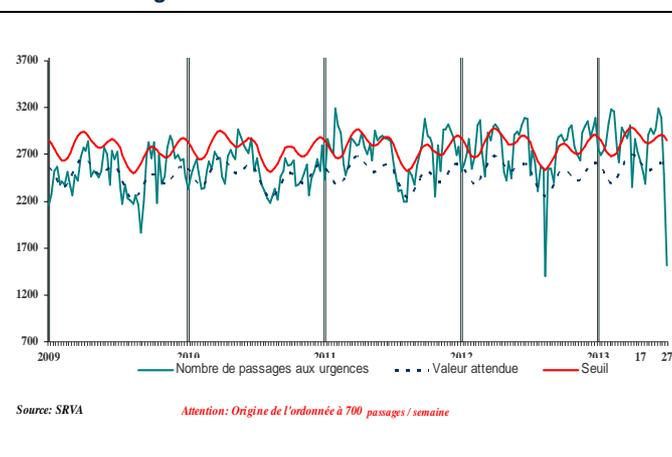
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 juin au 3 juillet.

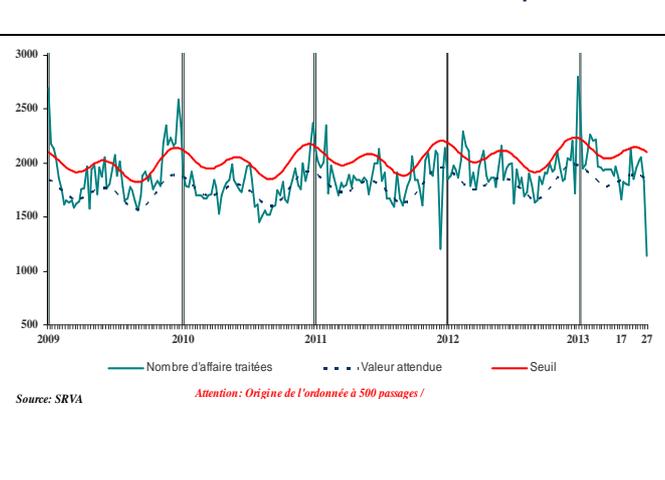
| Figure 25 |

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



| Figure 26 |

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



| Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisa-tions	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
27/06/2013	228	53	272	8	41	66	1	24
28/06/2013	223	92	361	20	64	79	6	23
29/06/2013	341	87	415	20	59	94	4	31
30/06/2013	343	89	389	12	61	67	7	21
01/07/2013	274	88	517	21	46	90	1	30
02/07/2013	265	45	339	13	45	76	4	28
03/07/2013	253	60	275	9	29	90	2	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 le Loiret est indiquée en dernière page.

| Commentaire international |

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

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

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

USA : A(H3N2)v

■ Le 26 juin 2013, les autorités sanitaires américaines de l'état d'Indiana ont rapporté les 4 premiers cas humains de grippe d'origine porcine A(H3N2)v de 2013. Ces patients présentent un tableau clinique peu sévère.

■ Tous ces cas ont visité une foire agricole et au moins deux d'entre eux ont eu des contacts directs avec des cochons.

■ La souche est proche de celle qui a circulé en 2012.

■ D'après les autorités sanitaires animales, 13 cochons de cette foire ont été testés positifs pour le virus A(H3N2).

■ Les cas humains d'infection à A(H3N2)v sont rares et se produisent lors de contacts rapprochés avec les cochons, en particulier, lors de fréquentation de foires agricoles aux USA.

■ Les premiers cas humains de A(H3N2)v ont été rapportés en 2011 aux Etats-Unis (12 cas). En 2012, 309 cas étaient rapportés par les CDC, dont presque 50% de cas dans l'état d'Indiana.

■ Le système de surveillance de la grippe (notamment les procédures de confirmation biologique et l'analyse des souches virales aux USA) est très performant. L'émergence de cette souche porcine a été détectée dès 2011 et la détection de ces premiers cas de 2013 doit être remise dans ce contexte (les USA sont probablement un des seuls pays à analyser aussi systématiquement les souches virales circulantes).

■ Les données épidémiologiques disponibles indiquent que les formes cliniques sont modérées et le CDC confirme, qu'à ce stade, il n'y a pas d'évidence de transmission interhumaine **soutenue**.

Asie du sud est – Océanie : Dengue

■ Le 26 Juin 2013, le bureau OMS de la Région Pacifique Ouest (WPRO) fait état d'une situation épidémique de dengue variable selon les pays pour l'année 2013.

■ Le Laos, Singapour et la Nouvelle-Calédonie rapportent une augmentation significative du nombre de cas en 2013 sur les 6 premiers mois de l'année par rapport à 2012 avec environ 10 000 cas pour chaque pays rapportés depuis janvier 2013 (soit respectivement 8, 6 et 52 fois plus de cas en 2013 par rapport à 2012 sur la même période, janvier-juin) (cf. tableau et graphes 1, 2, 3 ci-dessous).

■ Les autres pays de la région ne présentent pas d'évolution particulière par rapport à 2012.

■ Il est à noter une co-circulation des virus de la dengue (DEN-1) et du chikungunya en Nouvelle-Calédonie (27 cas en 2013) et à Singapour (355 cas en 2013 : la 1ère circulation autochtone a été rapportée en 2008)(cf. graphes 4 et 5 ci-dessous). Ces circulations concomitantes sont rares.

■ Les autorités sanitaires de Singapour et de Nouvelle Calédonie ont mis en place des mesures de lutte antivectorielle, de contrôle et d'information de la population (communes à la dengue et au chikungunya).

■ La dengue est endémique dans la région d'Asie du Sud Est et du Pacifique Ouest.

■ D'une année sur l'autre l'intensité des épidémies saisonnières de dengue peut varier fortement au sein d'un même pays. De nombreux facteurs interviennent, notamment climatiques (pluviométrie, température, humidité...) ainsi que des facteurs liés aux vecteurs et aux activités humaines.

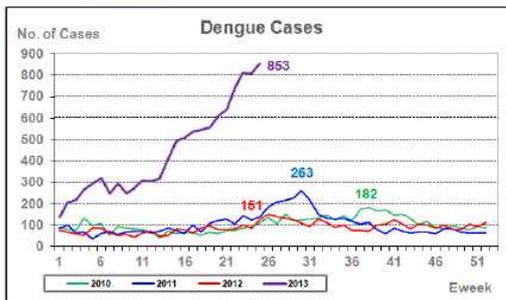
■ La recrudescence de cas de dengue en Nouvelle-Calédonie en 2013 s'inscrit dans un contexte d'intensification de la circulation virale dans plusieurs îles du Pacifique.

Tableau: Nombre de cas de dengue rapportés entre janvier et juin 2013 et en 2012 (sur la même période), par pays* (source: WPRO****)

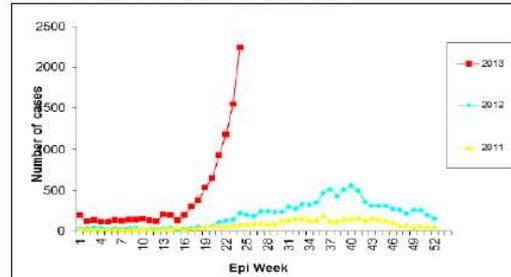
	Recent trend**	Cumulative No. reported cases		2013/2012 ratio
		2013	2012	
Asia Sub-region				
Australia***	↓	792	1020	0.8
Cambodia	↑	4464	7437	0.6
Lao PDR	↑	10 159	1268	8.0
Malaysia	↑	11 485	11 063	1.0
Philippines	↓	37 895	37 176	1.0
Singapore	↑	10 108	1716	5.9
Viet Nam	↓	13 903	14 943	0.9
Pacific Sub-region				
New Caledonia	↓	10 318	200	51.6

*Dengue reporting systems vary by country and any change in the surveillance system over time is not reflected in the above figures. Number of reported cases listed for 2013 and 2012 are for the same time period for each year.
 **Recent trend is based on the 3 week moving average for countries reporting by week and monthly comparisons for the last complete month for countries reporting by month.
 ***Australia: *Aedes aegypti* and *Aedes albopictus* are present only in Northern Queensland and Torres Strait Islands

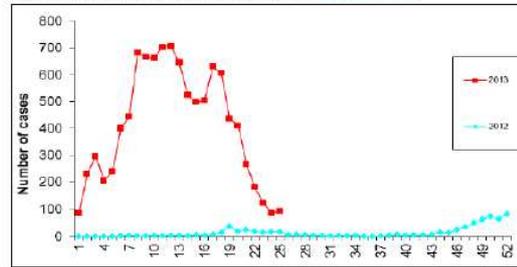
Graph 1 : nombre de cas de dengue rapportés à Singapour en 2010, 2011, 2012 et les 6 premiers mois de l'année 2013 (source MoH)



Graph 2 : nombre de cas de dengue rapportés au Laos en 2011, 2012 et les 6 premiers mois de l'année 2013 (source WPRO)

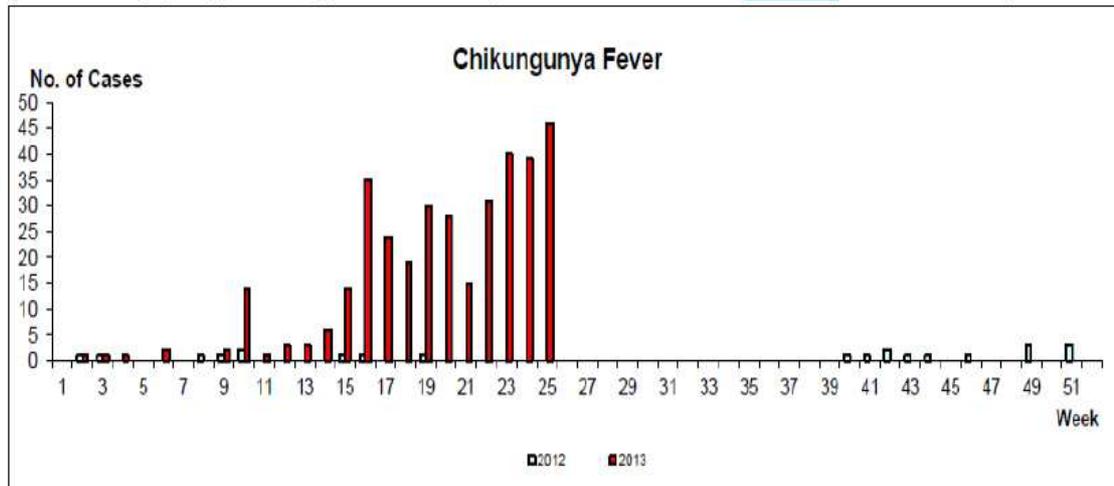


Graph 3 : nombre de cas de dengue rapportés en Nouvelle Calédonie en 2012 et les 6 premiers mois de l'année 2013 (source WPRO)



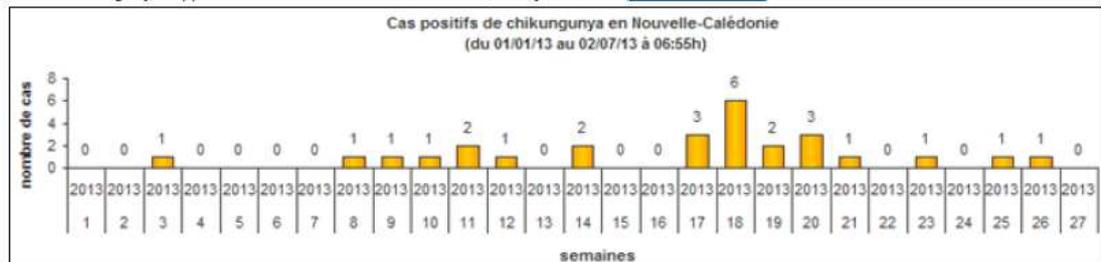
**** WPRO : http://www.wpro.who.int/emerginq_diseases/Dengue.biweekly.26June2013.pdf (consulté le 26 juin 2013)

Graph 4 : nombre de cas de chikungunya rapportés à Singapour en 2012 et les 6 premiers mois de l'année 2013 (source MoH, bulletin semaine 25*).



Moh Singapour : http://www.moh.gov.sg/content/dam/moh_web/Statistics/Infectious_Diseases_Bulletin/2013/June/2013_week_25.pdf (consulté le 26 juin 2013)

Graph 5 : nombre de cas de chikungunya rapportés en Nouvelle Calédonie en 2013, au 2 juillet 2013 (source DASS NC)



DASS NC : http://www.dass.gouv.nc/portal/page/portal/dass/observatoire_sante/veille_sanitaire/LeChikungunya (consulté le 26 juin 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
			Cambodge	Kampot	1	1	oui	oui		Kampong Speu, mai 2013
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
			Pas de nouvelle épizootie cette semaine							
Dernier bilan mensuel disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 2 juillet 2013 : 631 cas, 376 décès (WPRO).										

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°406)

| 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 Jacques Cœur de Bourges
Centre Hospitalier de Romorantin Lanthenay
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