

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 2 au 8 janvier 2014

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

Gastro-entérite : Pour la semaine n°01 (du 30 décembre 2013 au 05 janvier 2014), d'après les données non consolidées du Réseau Sentinelles (<http://www.sentiweb.fr>), l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation d'un médecin généraliste était de 233 cas/100 000 habitants, au-dessous du seuil épidémique de 280 cas pour 100 000 habitants. Deux régions ont un taux d'incidence au-dessus du seuil épidémique national : Languedoc-Roussillon et Centre.

Grippe : Semaine 01-2014

Ralentissement de l'activité grippale probablement lié aux congés des fêtes de fin d'année

- ▶ Estimation du nombre de consultations pour syndromes grippaux : **53 084**
- ▶ Cas graves de grippe admis en réanimation : 13 (30 depuis la semaine 40)

Alertes internationales :

Page 16

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

Sommaire

Commentaire régional 	3
Surveillance environnementale.....	3
Analyse régionale des décès.....	3
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires.....	4
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 	9
Cher.....	9
Eure-et-Loir.....	10
Indre.....	11
Indre-et-Loire.....	12
Loir-et-Cher.....	13
Loiret.....	14
Commentaire national 	15
Surveillance nationale de la grippe en semaine 01/2014.....	15
(du 30 décembre 2013 au 5 janvier 2014).....	15

| Commentaire régional |

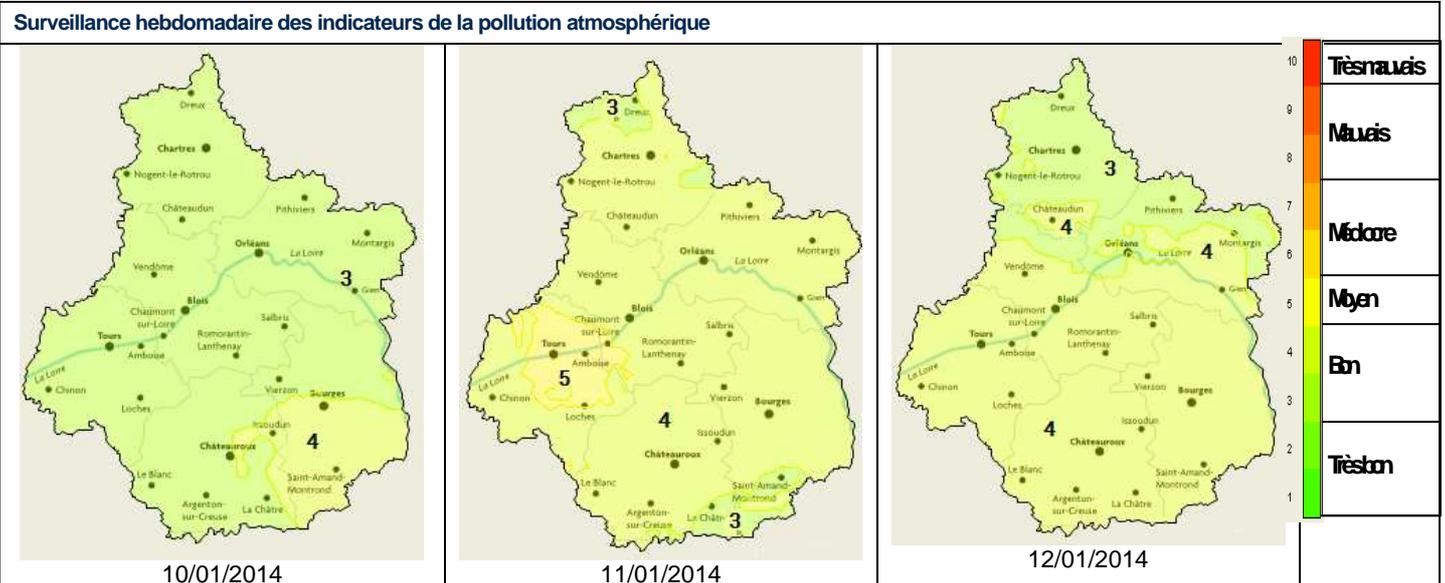
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur une grande partie de la région en cette fin de la semaine. (Atmo 3-5).

| Figure 1 |

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



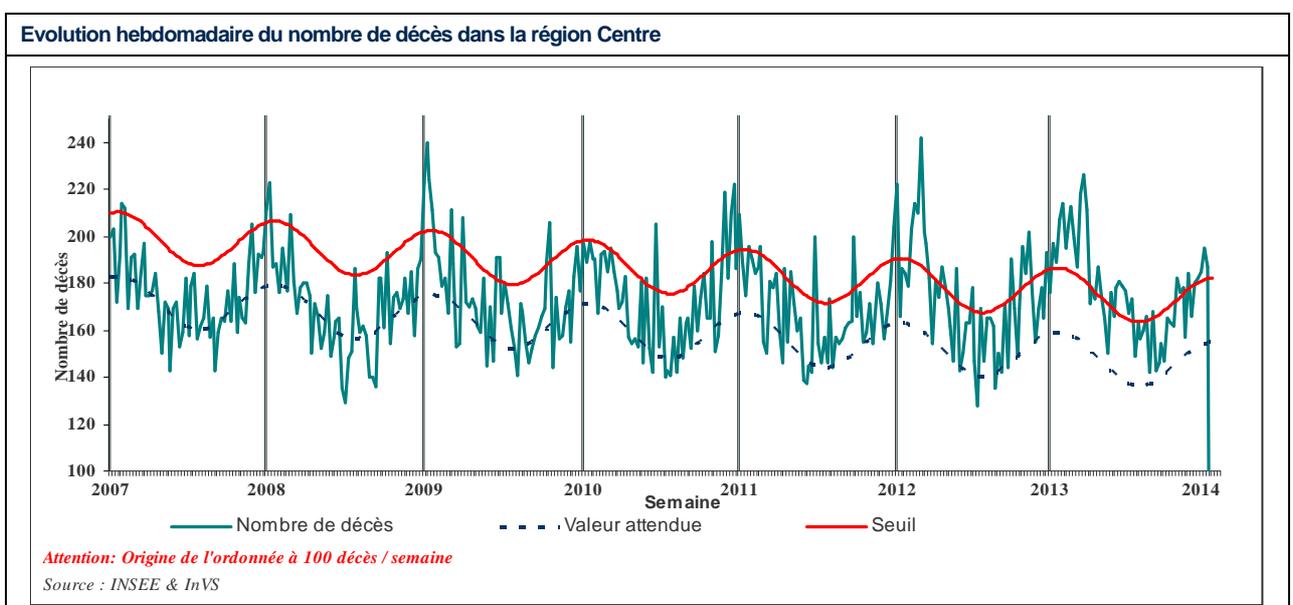
Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

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 |



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 en dessus du seuil d'alerte à la semaine 52.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 2 janvier au 8 janvier 2014 (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 Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	1 homme de 30 ans 1 homme de 40 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas en Indre-et-Loire	1 garçon de 9 ans
Dengue importée	1 cas dans le Loiret	1 homme de 57 ans. Notion de voyage en Thaïlande
Légionellose	1 cas dans le Loiret	1 homme de 45 ans
Mésothéliome	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 86 ans
Infection à VIH	1 cas en Eure-et-Loir	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection respiratoire aigüe (IRA) chez des personnes âgées hébergées en EHPAD	1 événement en Indre-et-Loire	6 résidents malades
Gastro entérite aigüe (GEA) chez des personnes âgées hébergées en EHPAD	1 événement en Eure-et-Loir 1 événement dans l'Indre 2 événements dans le Loiret	9 résidents malades en fait indigestion est retenue 14 cas (11 résidents et 3 membres du personnel malades) 14 cas (10 résidents et 4 membres du personnel malades) 15 cas (13 résidents et 2 membres du personnel malades)
Cas de gale	2 événements dans le Loiret	2 cas de gale dans un lycée 1 cas de gale dans un IME (Institut Médico-Educatif)
Expositions environnementales		
Rapatriement sanitaire	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 80 ans de retour du Maroc porteur d'une bactérie multi-résistante
Exposition légionelles	1 événement dans le Loiret	Homme de 61 ans atteint de légionellose mais domicilié en Loire-Atlantique et ayant séjourné dans le Loiret
Intoxication au CO	2 événements dans le Loiret	2 personnes conduites aux urgences hospitalières. Cause probable : barbecue au sous-sol de la maison 4 personnes intoxiquées (3 adultes et 1 enfant). Cause probable : chaudière à gaz dans la salle de bains

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 2

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*					
Indic	Urgences				SAMU
	Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	50 ↑	216 →	1143 →	322 ↓	1518 →
28	199 →	354 ↗	2481 →	755 →	1839 →
36	34 ↑	240 →	1152 →	315 →	2515 ↗
37	158 ↗	280 ↗	1829 →	484 →	2147 →
41	89 ↑	325 ↗	1745 →	385 →	2802 →
45	363 ↗	445 ↗	2905 →	759 →	2428 ↗
Centre	893 ↗	1860 ↗	11255 →	3020 →	13249 →

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

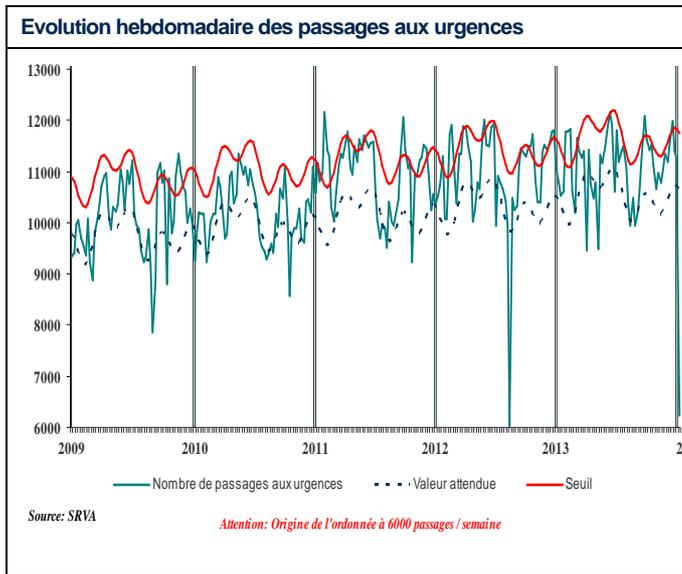
Le nombre de passages aux urgences pour les moins d'un an est en hausse modérée (départements 37 et 45) voire forte (départements 18, 36 et 41) pour la 1^{ère} semaine de l'année (du 30 décembre au 5 janvier). L'indicateur du nombre de passages aux urgences pour les plus de 75 ans des départements 28, 37, 41 et 45 est en hausse modérée. Les indicateurs du nombre de passages aux urgences tous âges confondus et hospitalisations sont stables dans tous les départements du Centre. Le nombre d'affaires Samu des départements 36 et 45 est en hausse modérée sur la semaine.

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

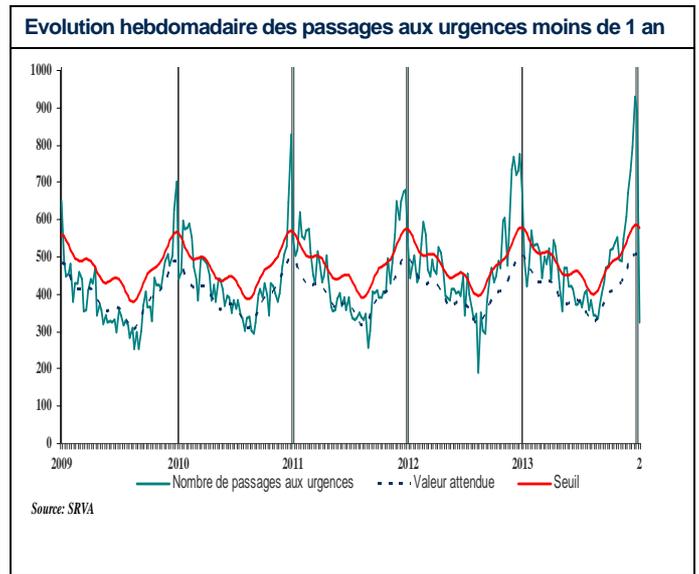
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'indicateur de passage aux urgences des moins d'un an est en dessus du seuil d'alerte en 1ère semaine (Figure 4).

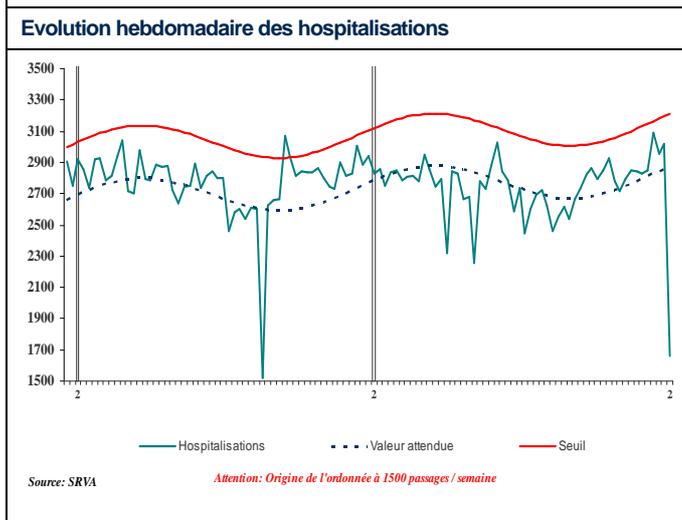
| Figure 3 |



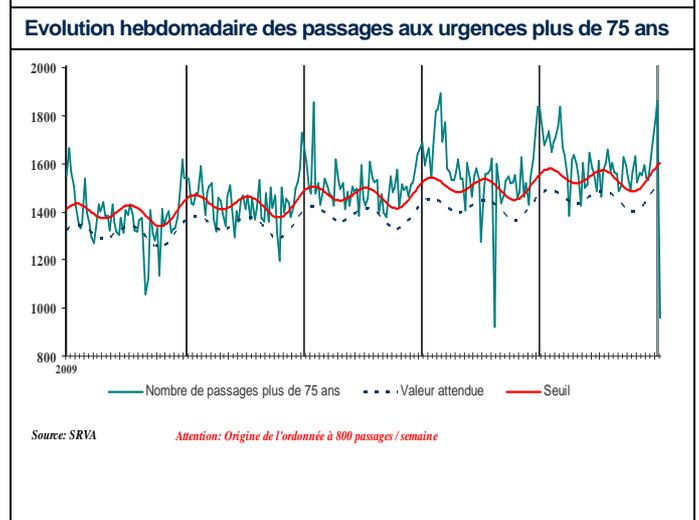
| Figure 4 |



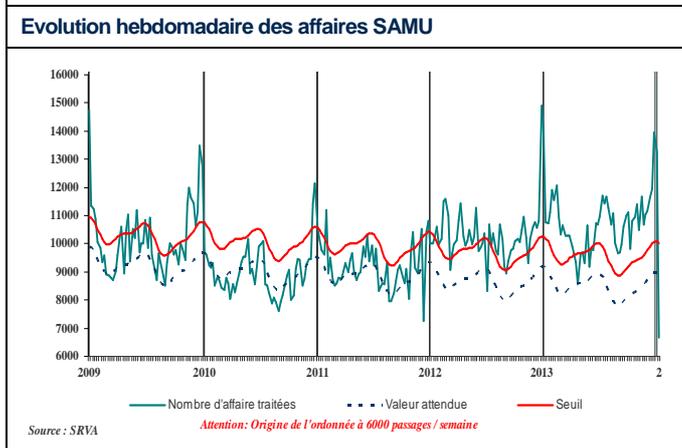
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |



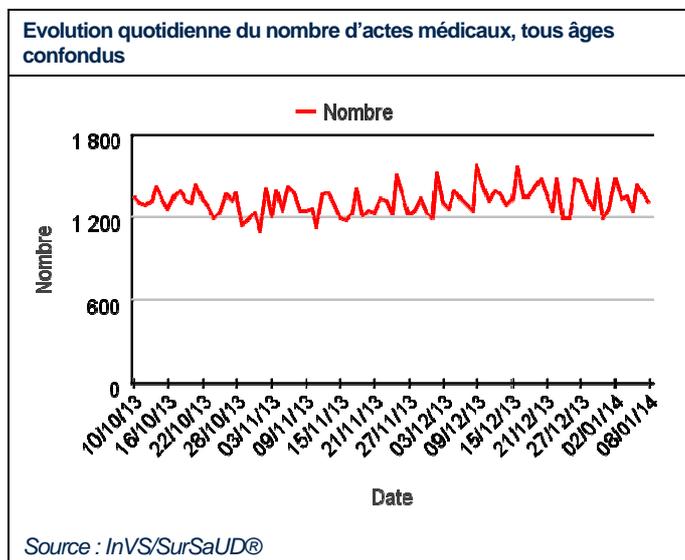
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux a légèrement baissé par rapport à la semaine précédente. Cette baisse est visible aux classes d'âge 2-14 ans et moins de 2 ans en 1^{ère} semaine (*figures 8 et 9*).

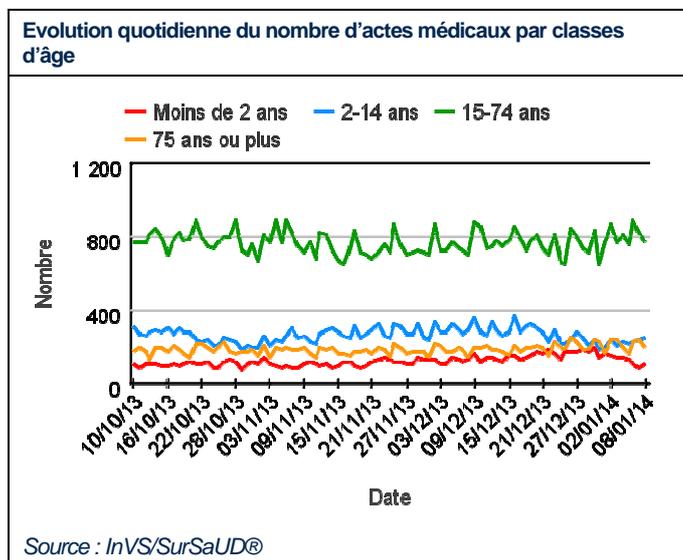
La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgences hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson commence à décroître (tableau 3).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est similaire à la semaine 52 (tableau 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
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	71
S52-13	75
S01-14	41
S02-14	11

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
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	46
S52-13	50
S01-14	53
S02-14	17

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est en augmentation par rapport à la semaine précédente. Cette augmentation est plus visible pour la classe d'âge 15-74 et 75 ans et plus. L'activité chez 2-14 ans est en baisse effet probablement en lien avec les vacances scolaires (Figures 10 et 11).

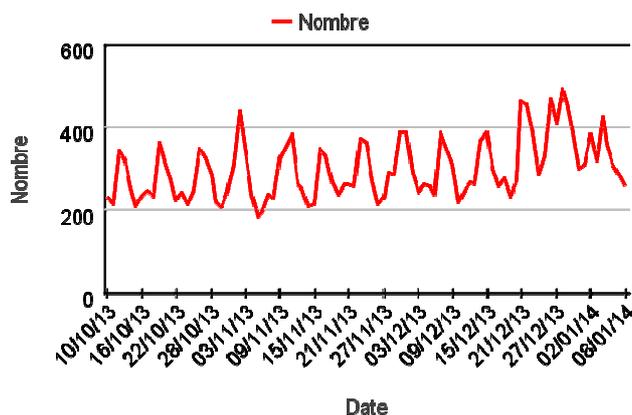
L'activité en lien avec la gastro-entérite est en augmentation tous âges confondus à la 1^o semaine (figures 12, 13).

Chez les moins de 2 ans, la bronchiolite est en nette baisse (figures 14, 15).

Les indicateurs de grippe et de pathologies respiratoires tous âges confondus sont en baisse (figures 16 - 19)

| Figure 10 |

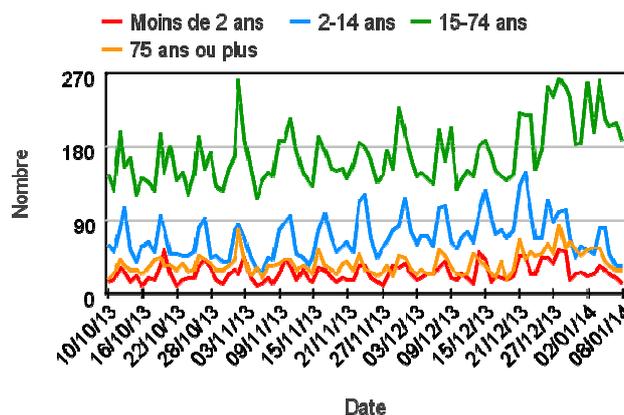
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

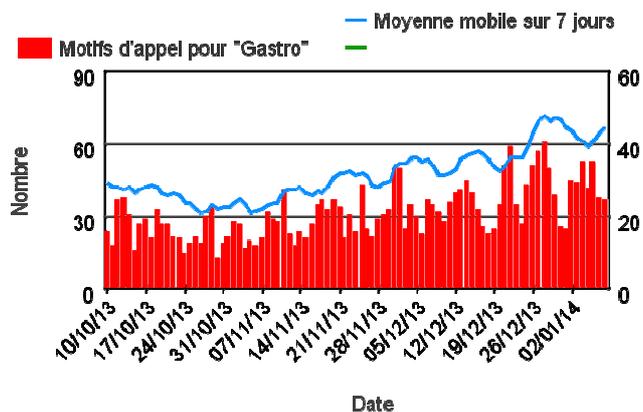


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

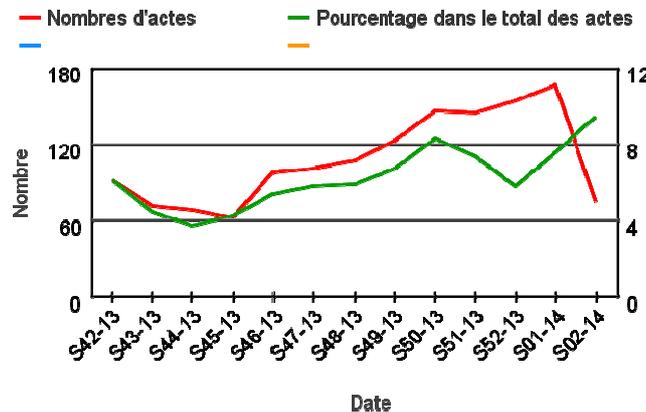


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

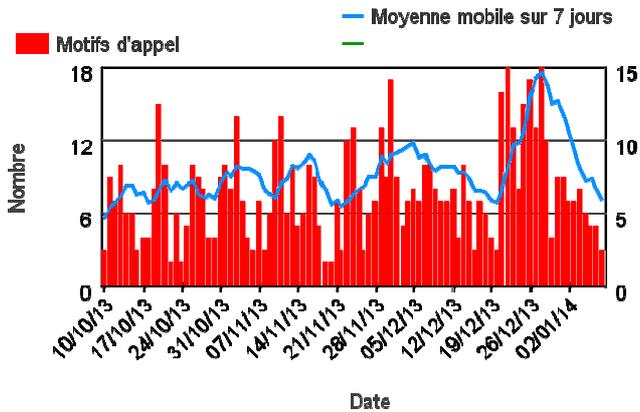
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

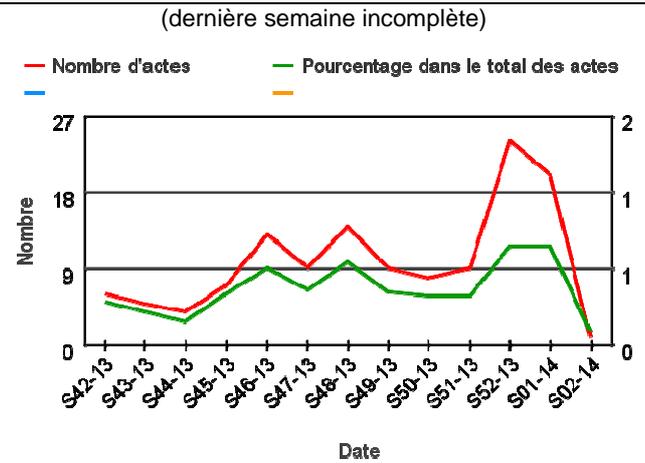
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

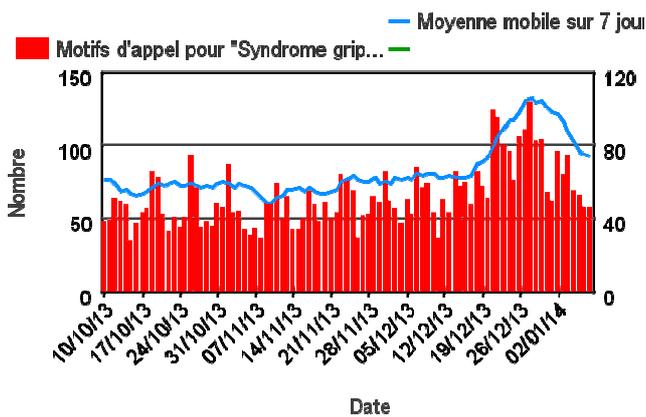
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

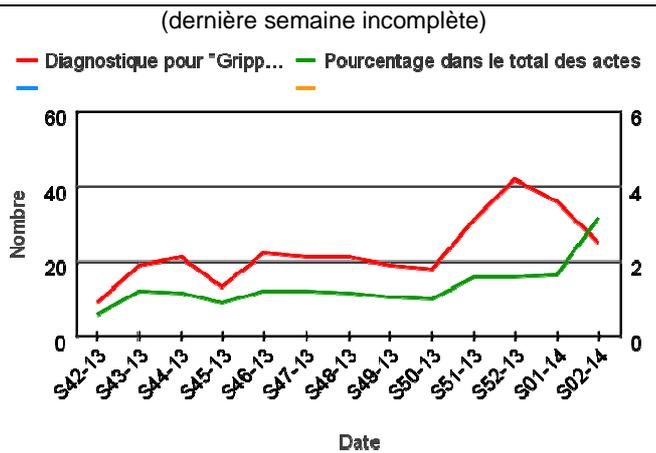
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour les syndromes grippaux



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

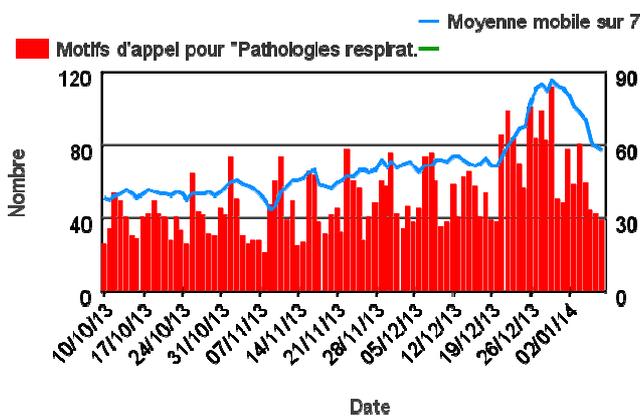
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

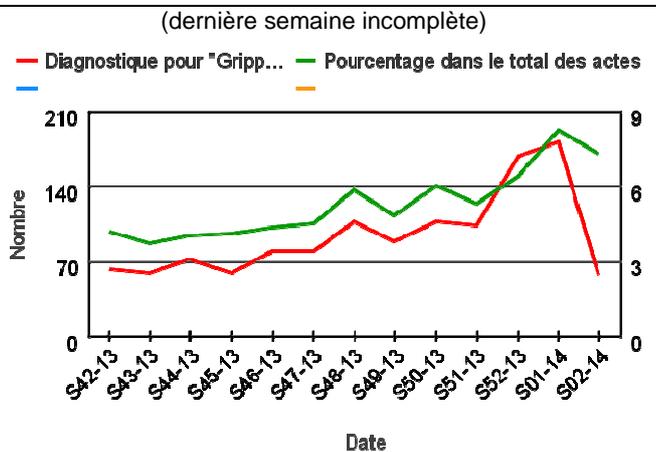
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires tous âges



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite



Source : InVS/SurSaUD®

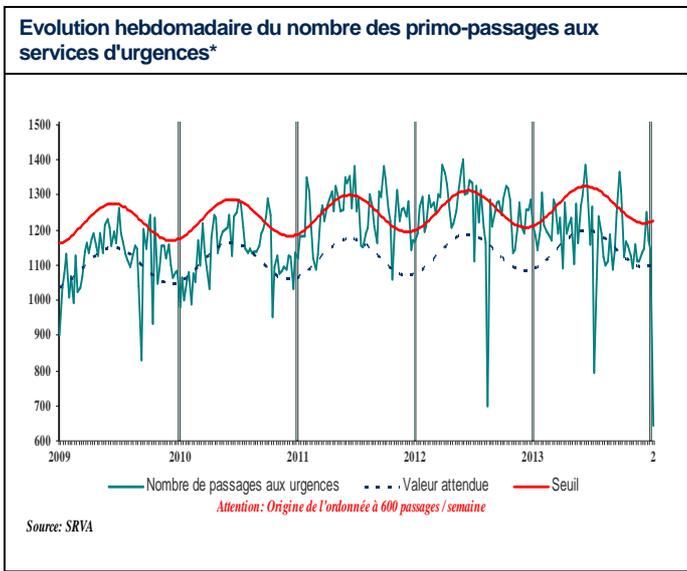
| Commentaires départementaux |

Cher

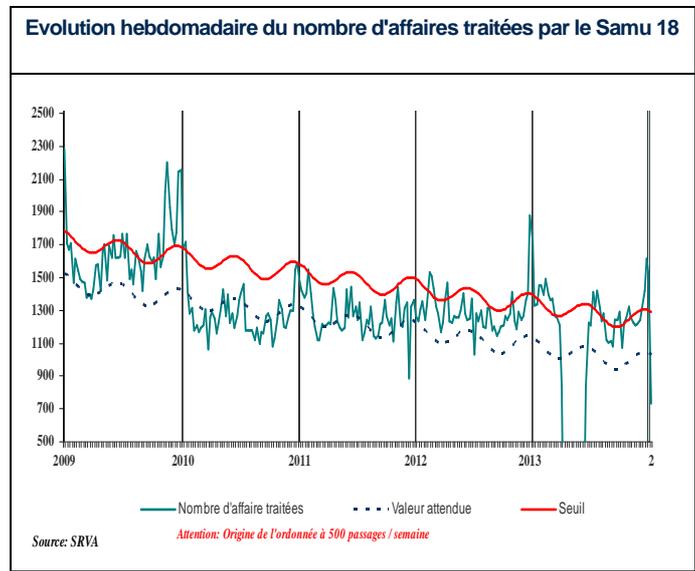
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 janvier 2014.

| Figure 20 |



| Figure 21 |



| Tableau 5 |

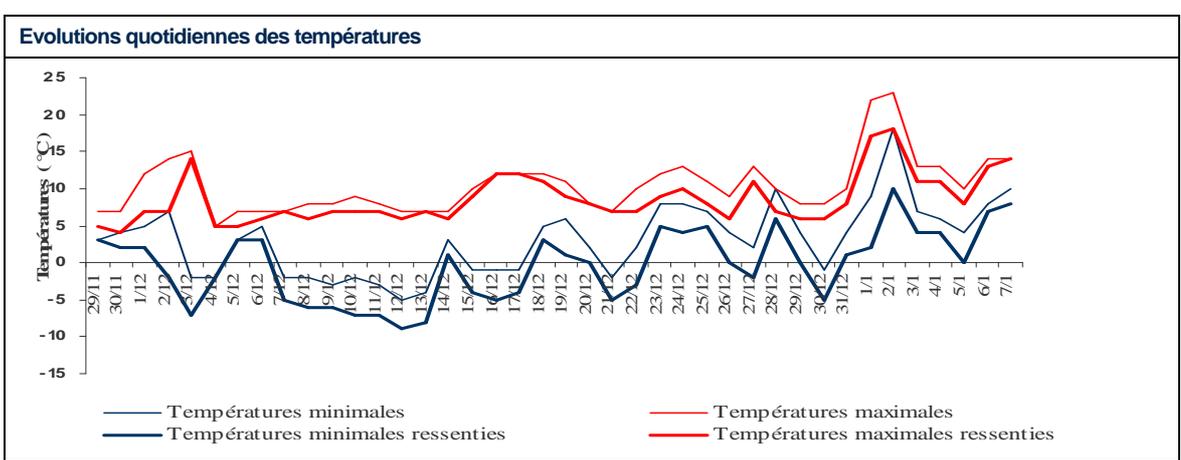
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
02/01/2014	170	40	150	10	24
03/01/2014	167	50	167	3	37
04/01/2014	255	49	177	6	32
05/01/2014	225	46	160	5	21
06/01/2014	163	56	152	5	31
07/01/2014	163	51	156	3	29
08/01/2014	179	50	177	4	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 le Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 22 |



Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 janvier 2014.

Figure 23

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

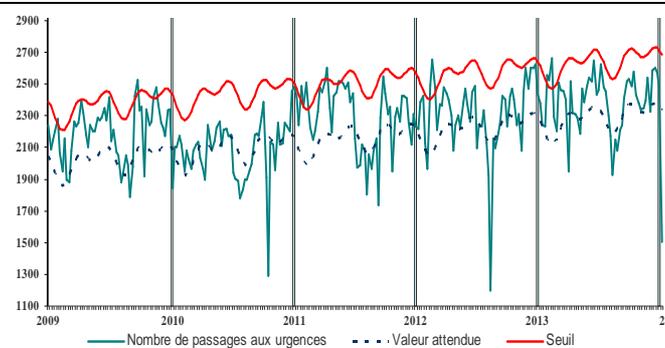


Figure 24

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

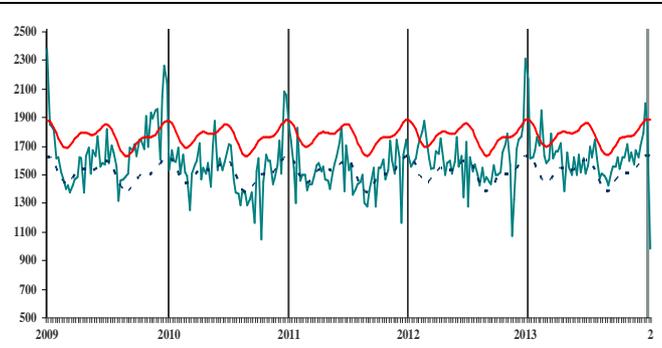


Tableau 6

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

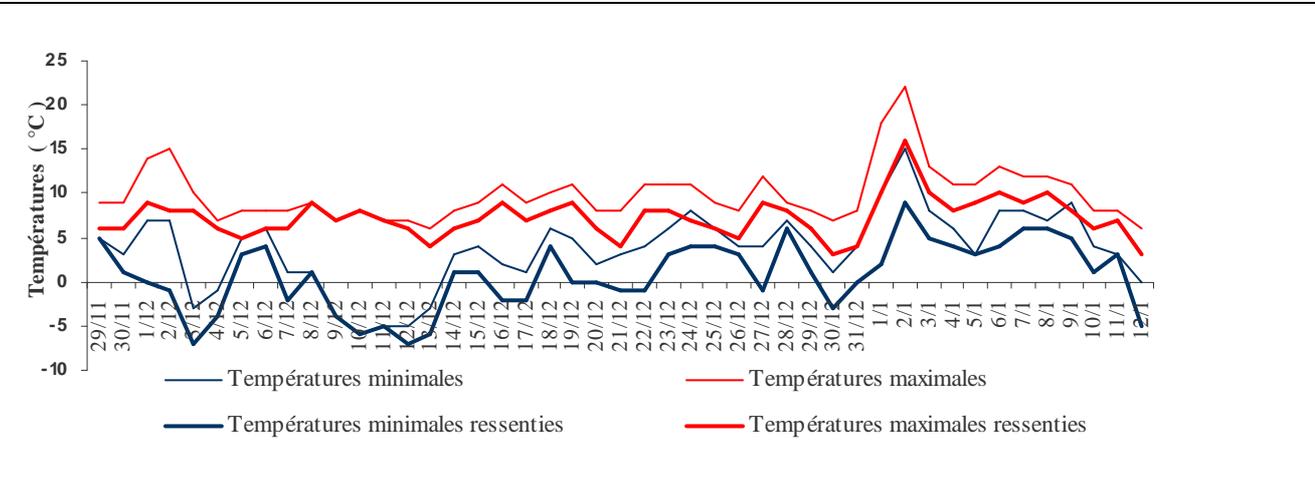
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
02/01/2014	239	123	368	22	62
03/01/2014	196	116	368	39	49
04/01/2014	299	103	390	17	50
05/01/2014	318	100	377	30	29
06/01/2014	241	126	378	25	56
07/01/2014	226	123	396	24	50
08/01/2014	201	88	357	19	50

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

Evolutions quotidiennes des températures



Indre

Commentaires :

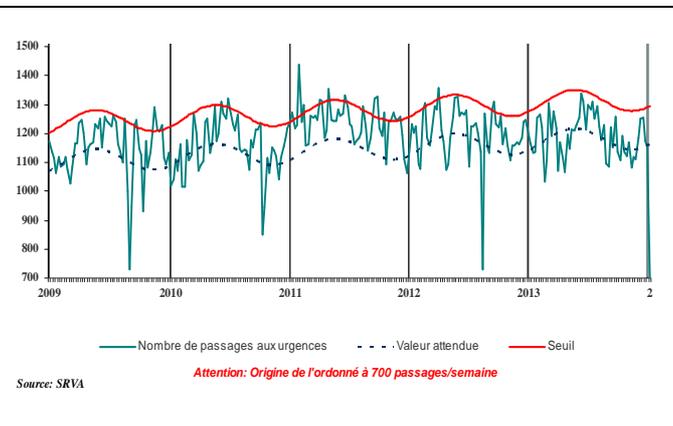
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 janvier 2014.

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).

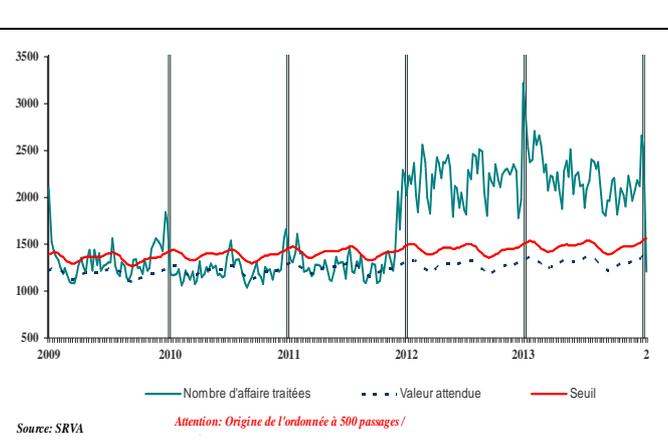
| Figure 26 |

| Figure 27 |

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



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



| Tableau 7 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

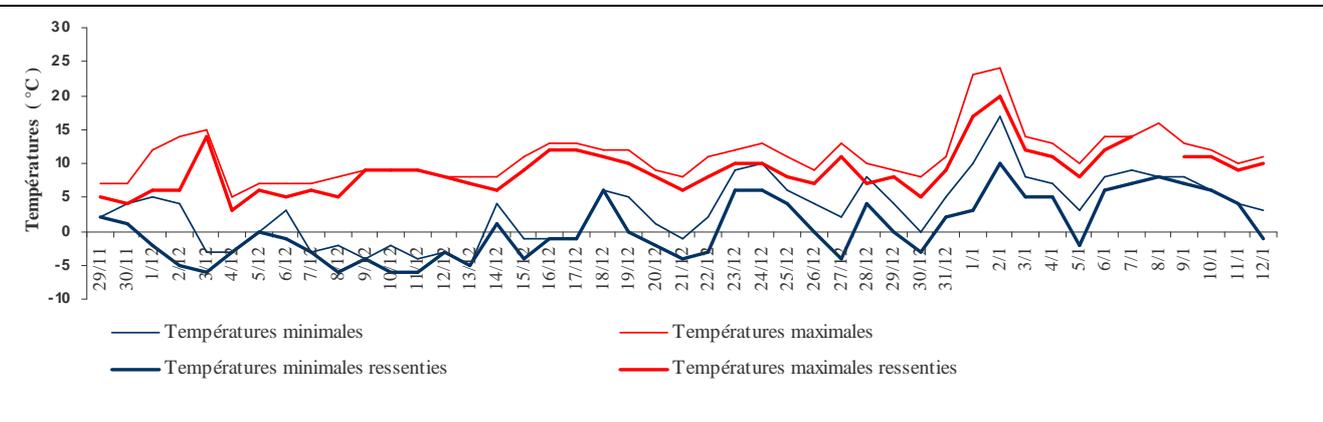
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
02/01/2014	340	34	171	6	36
03/01/2014	226	46	179	7	45
04/01/2014	478	46	157	4	28
05/01/2014	402	36	147	6	21
06/01/2014	276	56	180	1	46
07/01/2014	281	68	182	5	51
08/01/2014	250	38	150	2	23

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 |

Evolutions quotidiennes des températures



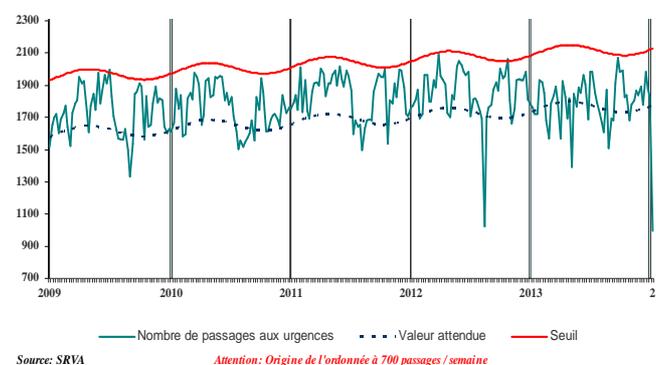
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 janvier 2014.

| Figure 29 |

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

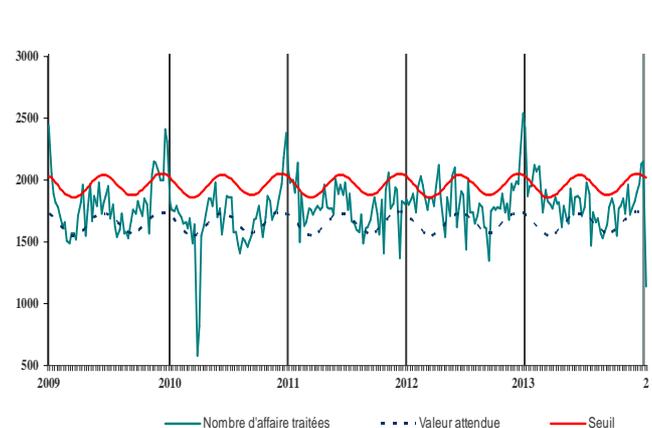


Source: SRVA

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

| Figure 30 |

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



Source: SRVA

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

| 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
02/01/2014	226	86	246	15	34
03/01/2014	252	64	280	25	62
04/01/2014	331	63	275	19	39
05/01/2014	402	63	260	16	31
06/01/2014	272	84	255	17	35
07/01/2014	251	74	265	6	41
08/01/2014	212	65	219	7	23

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

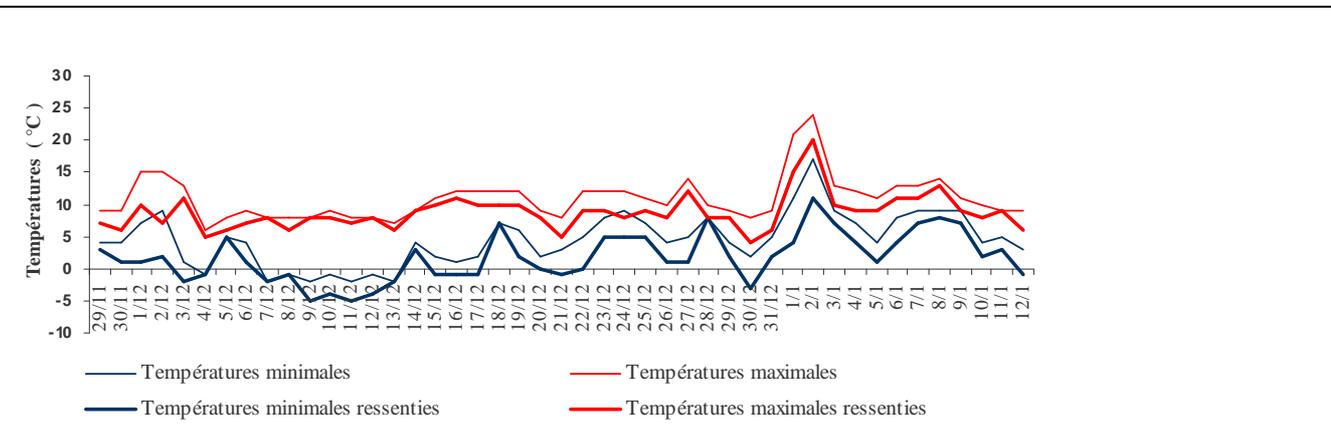
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 |

Evolutions quotidiennes des températures



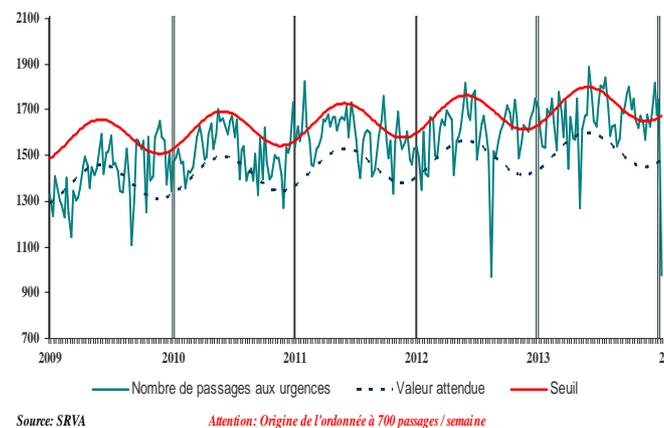
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 janvier 2014.

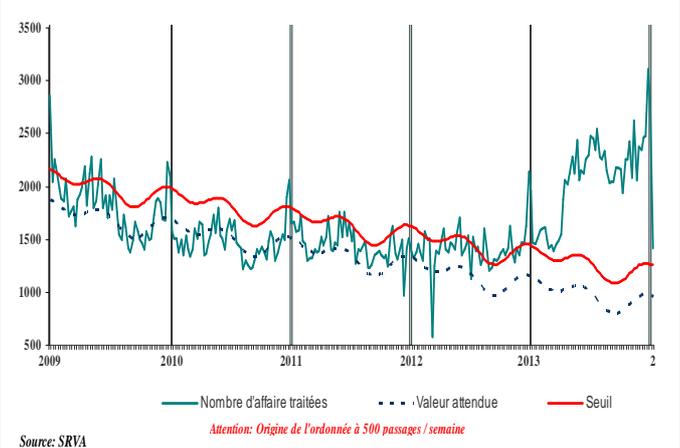
| Figure 32 |

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*

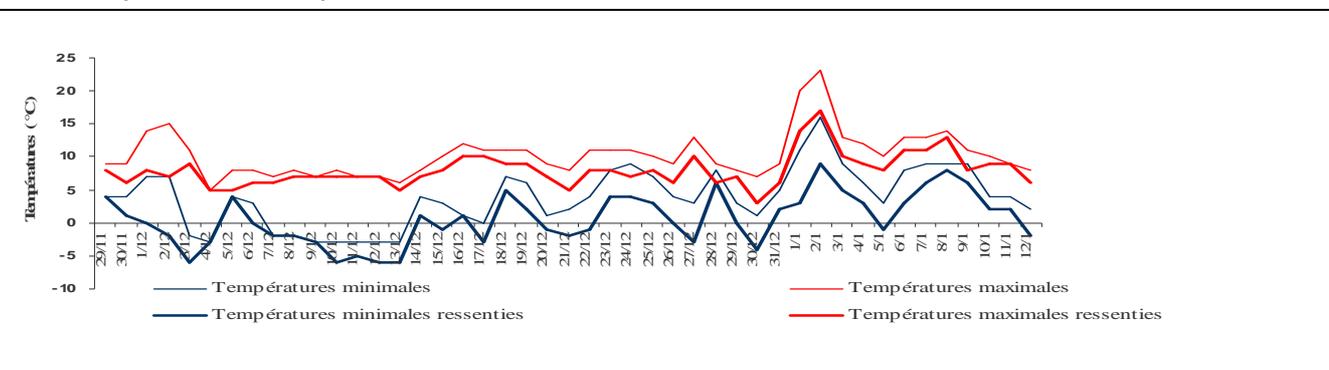
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
02/01/2014	298	62	253	15	42
03/01/2014	337	47	213	7	50
04/01/2014	437	39	230	12	33
05/01/2014	434	51	245	6	38
06/01/2014	292	45	261	6	33
07/01/2014	358	54	245	2	45
08/01/2014	328	52	227	13	39

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 le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 34 |

Evolutions quotidiennes des températures



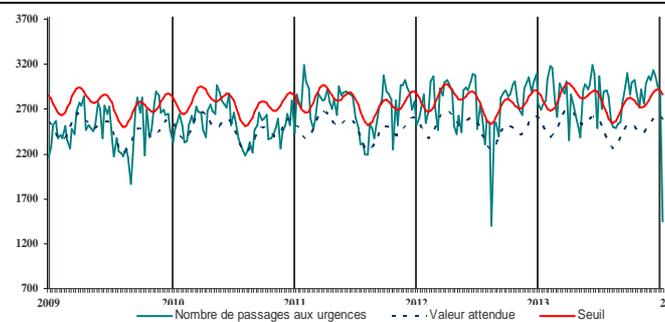
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 janvier 2014.

| Figure 35 |

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

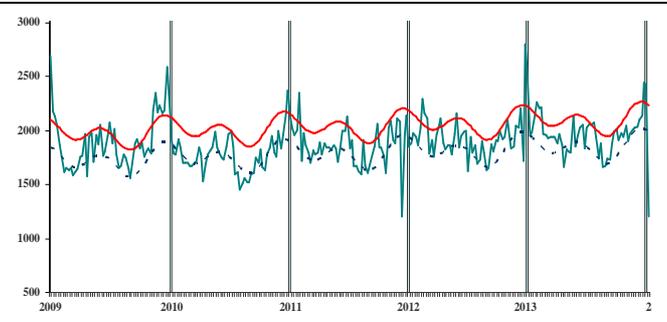


Source: SRVA

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
02/01/2014	313	129	483	58	72	70	9	32
03/01/2014	263	107	447	63	60	69	4	24
04/01/2014	370	105	394	47	70	75	6	32
05/01/2014	406	86	321	28	54	62	7	19
06/01/2014	254	98	441	47	69	88	6	28
07/01/2014	281	85	408	23	69	79	4	26
08/01/2014	263	67	278	25	43	76	5	23

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

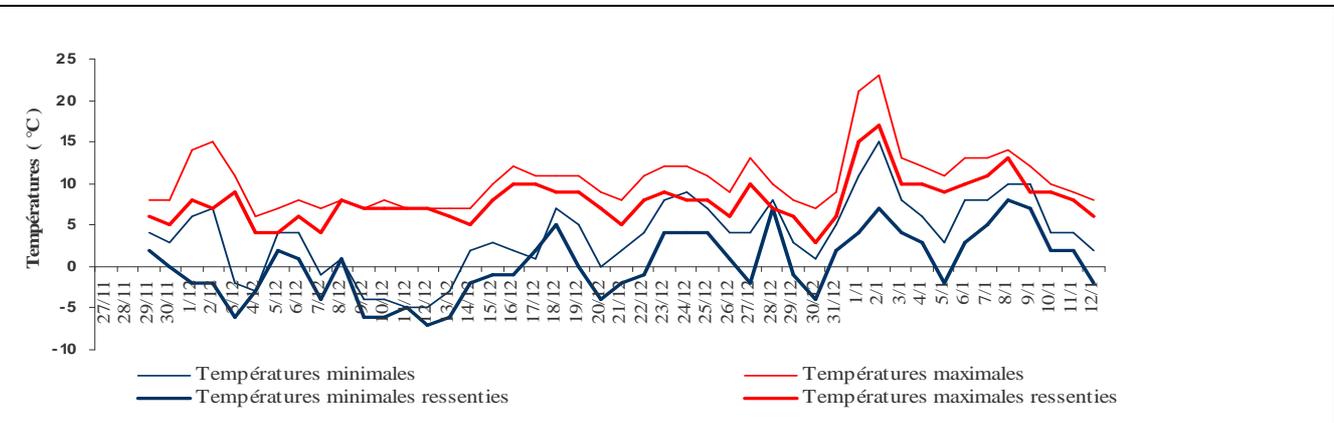
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 |

Evolutions quotidiennes des températures



**Surveillance nationale de la grippe en semaine 01/2014
(du 30 décembre 2013 au 5 janvier 2014)**

- En semaine 1 (du 30 décembre 2013 au 5 janvier 2014), 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%: 71-95] en légère diminution par rapport à la semaine précédente
- En semaine 1, le réseau Oscour® a rapporté **609** passages pour grippe dont **46** hospitalisations. Ces effectifs étaient stables par rapport à la semaine précédente durant laquelle 42 des 601 passages pour grippe avaient été hospitalisés.
- En semaine 1, **13** nouveaux cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés à l'InVS, soit un total de **30** cas graves depuis le 1^{er} novembre 2013.
- En semaine 1, **10** nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, soit un total de **78** épisodes signalés depuis le 1^{er} octobre 2013 dont 2 attribués à la grippe (dont 1 épisode de grippe A).
- En semaine 1, **5** nouveaux virus grippaux ont été identifiés dans les prélèvements réalisés par les médecins des réseaux de médecine ambulatoire. La proportion de prélèvements positifs pour la grippe était en diminution.

Depuis le 1^{er} octobre 2013, :

- en médecine de ville, les réseaux (essentiellement le Réseau des GROG) ont permis l'identification par le CNR de **63 virus A** (11 A(H1N1)pdm09, 15 virus A(H3N2) et 37 virus A non sous-typés) et **6 virus B**
- à l'hôpital, le réseau Renal a permis la détection de **344 virus A** (43 A(H1N1)pdm09, 21 A(H3N2) et 280 A non sous-typés) et de **14 virus B**

(Source : InVS Bulletin épidémiologique grippe du 08/01/2014)

| **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

		Nouveaux cas humains et foyers de grippe aviaires du 02/01/14 au 07/01/14 (Sources : OMS, OIE, FAO)						Dernier bilan disponible des cas humains notifiés OMS		
		Cas Humains	Lieu	Région / province	N Cas	N Décès	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas dans le pays	N. Cas total	N. Décès total
Monde	Grippe A(H5N1) / A(H7N9) / MERS-CoV	A(H7N9) ^(a)	Chine	Guangdong	4	0	oui	Décembre 2013	153	48
				Shanghai	1	0	oui			
				Zhejiang	1	0	oui			
	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								
			Nouveaux cas humains de MERS-CoV du 02/01/14 au 07/01/14 (Source: MinSa/OMS ^(d))						N. cas humains notifiés OMS ^(d)	
	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		
	EAU	Dubaï	1	1	Oui	Décembre 2013	177	74		

Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°433)

| 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
PhD 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