

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 15 au 21 mai 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 de fièvre hémorragique virale à Ebola 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

Alertes nationales :

Page 15

Situation de la dengue à Mayotte et à la Réunion

Situation du Chikungunya dans les DFA

Alertes internationales :

Page 16

Guinée : Fièvre Hémorragique Virale (FHV) à EBOLA

Monde : Emergences respiratoires – gripes 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	10
Cher.....	10
Eure-et-Loir.....	11
Indre	12
Indre-et-Loire	13
Loir-et-Cher	14
Loiret	15
Commentaire national	16
Commentaire international	16

Surveillance environnementale

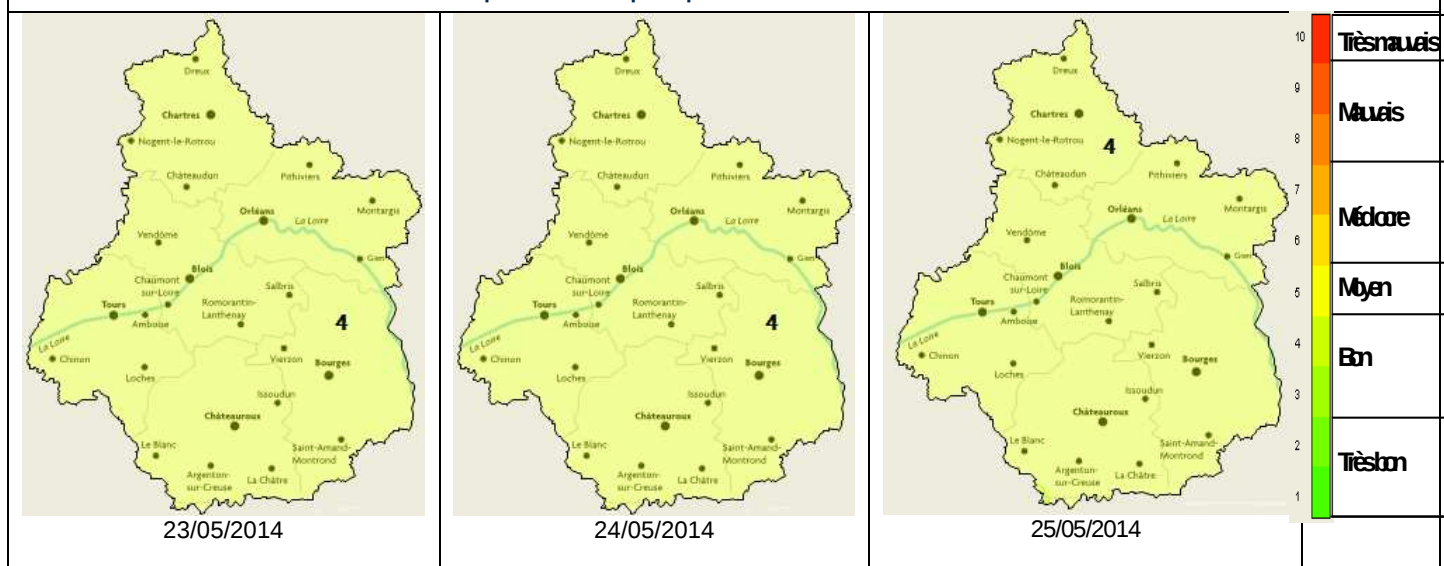
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur toute la région en cette fin de la semaine (Atmo 3-4).

| 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 les antennes du Cher, de l'Indre, de l'Indre-et-Loire. Pour ces antennes le risque sera élevé.

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

	Cher (18)	Eure et Loir (28)	Indre (36)	Indre et Loire (37)	Loiret (45)
Graminées	■ Risque élevé	■ Risque moyen	■ Risque élevé	■ Risque élevé	■ Risque moyen
Oseille	■ Risque faible				
Chêne				■ Risque faible	

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

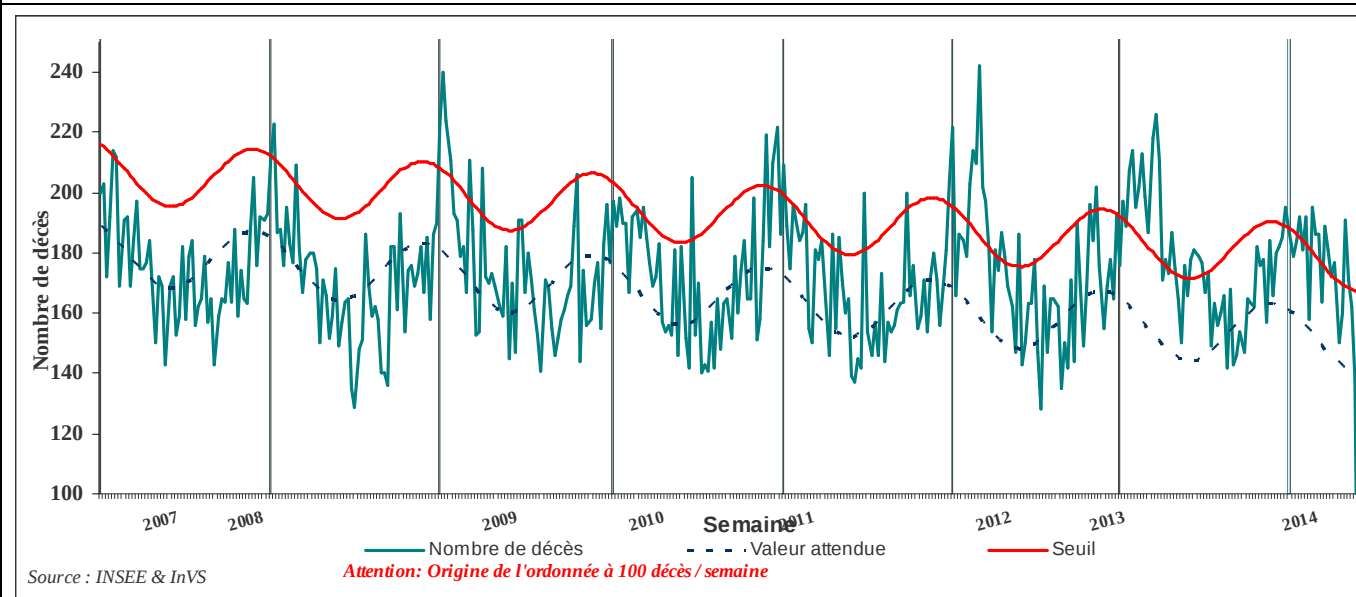
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

Pour en savoir plus : <http://www.pollens.fr>

Analyse régionale des décès

| 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 repassé en dessous du seuil d'alerte à la semaine 19.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

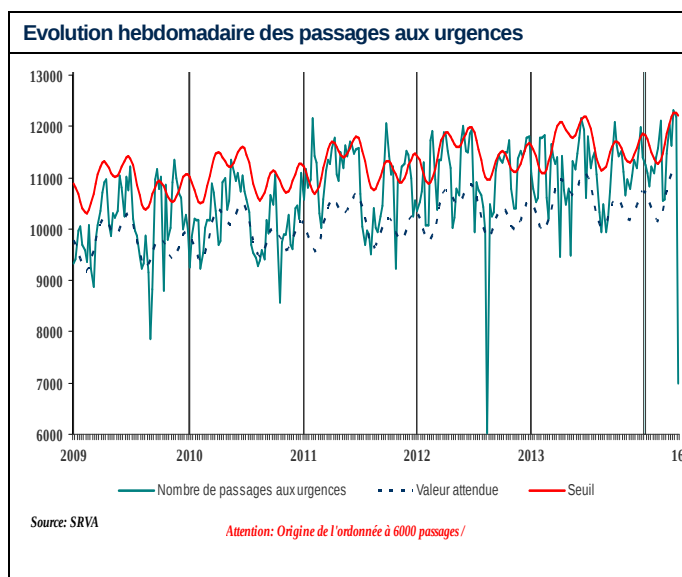
Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 15 au 21 mai 2014 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Infection invasive à méningocoque	1 cas dans le Cher	1 femme de 75 ans
Rougeole	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 41 ans hospitalisé (lié à 3 autres cas)
Tuberculose	1 cas en Eure-et-Loir 2 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 88 ans 1 femme de 25 ans 1 homme de 47 ans
Listériose	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 55 ans hospitalisée (forme neuroméningée)
Mésothéliome	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 76 ans
Infection à VIH	2 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre 3 cas dans le Loiret	
Expositions environnementales		
Intoxication au CO	1 événement en Eure-et-Loir 1 événement dans le Loiret	3 personnes (2 adultes et 1 enfant) intoxiqués et transportés aux urgences. Cause probable de l'intoxication : chaudière à gaz récente 7 personnes (3 adultes et 4 enfants) intoxiqués et transportés aux urgences. 1 des adultes a été placé en caisson hyperbare. Cause probable de l'intoxication : groupe électrogène dans une cave

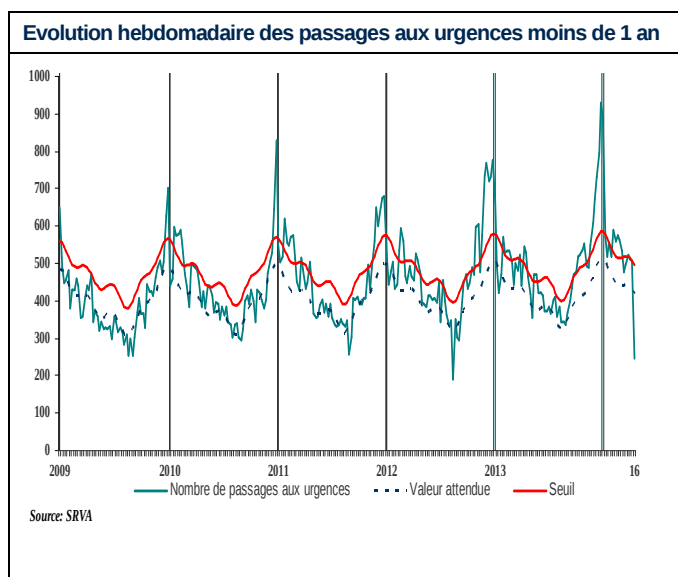
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16.

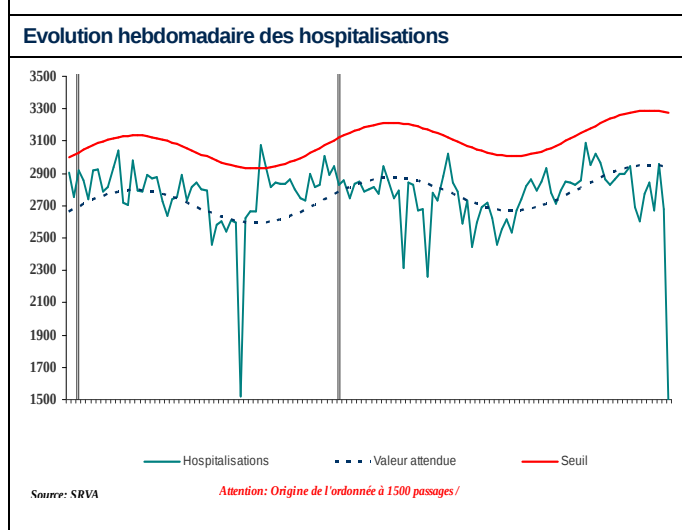
| Figure 3 |



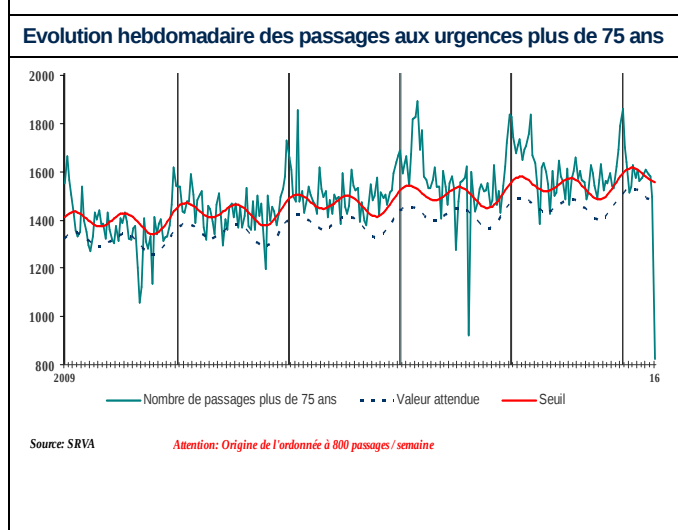
| Figure 4 |



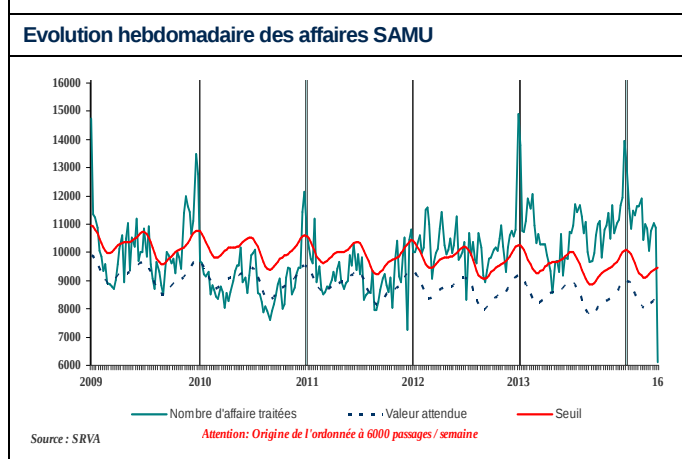
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |



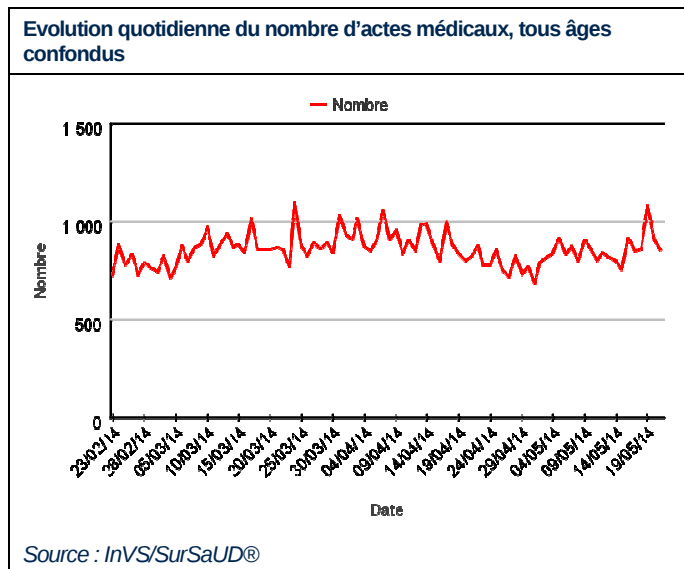
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux a légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente. Cette augmentation est visible aux classes d'âge 2-14 ans et 15-74 ans en semaine 20 (*figures 8 et 9*).

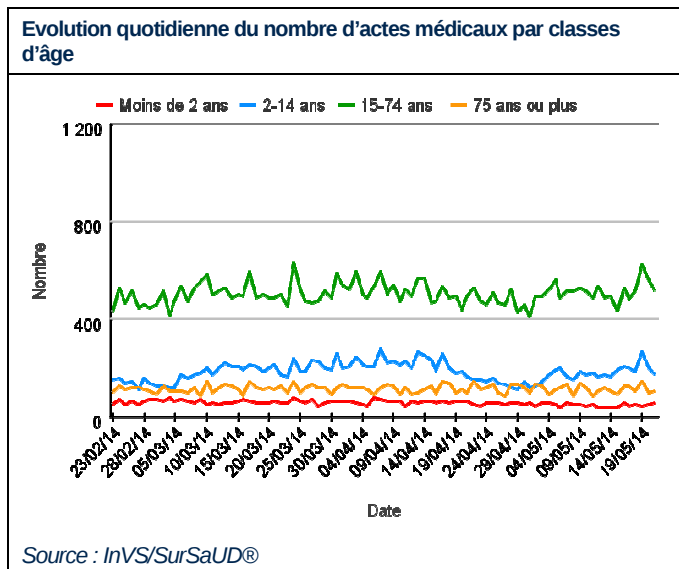
La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgences hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson est en baisse depuis plusieurs semaines (tableau 3).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en baisse en semaine 20 (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	
S09-14		17
S10-14		9
S11-14		8
S12-14		6
S13-14		9
S14-14		9
S15-14		12
S16-14		12
S17-14		2
S18-14		7
S19-14		4
S20-14		4
S21-14		2

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)		
	Nombres d'actes	
S09-14		59
S10-14		62
S11-14		62
S12-14		48
S13-14		77
S14-14		68
S15-14		72
S16-14		62
S17-14		58
S18-14		41
S19-14		43
S20-14		28
S21-14		14

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est en baisse par rapport à la semaine précédente. Cette baisse est visible pour toutes les classes d'âge (*Figures 10 et 11*).

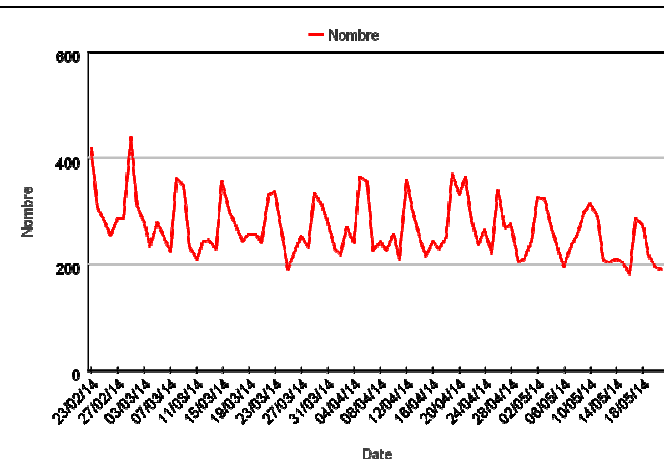
L'activité en lien avec la gastro-entérite est en baisse tous âges confondus en semaine 20 (*figures 12, 13*).

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

Les indicateurs de grippe et de pathologies respiratoires tous âges confondus sont en baisse en semaine 20 (*figures 16 - 19*)

| Figure 10 |

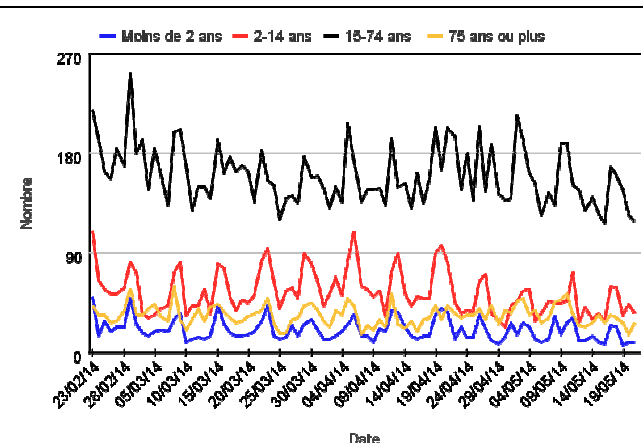
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

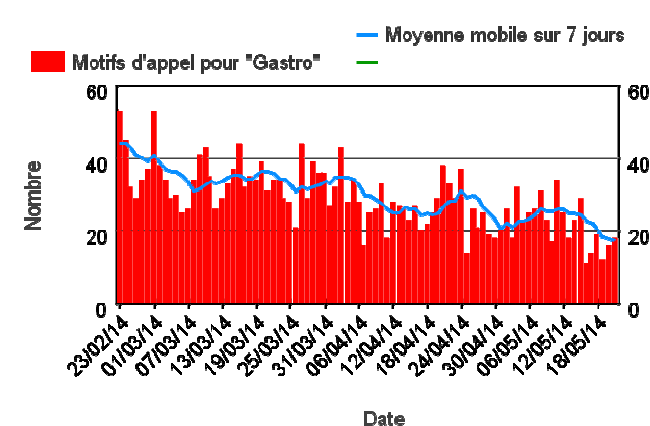


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

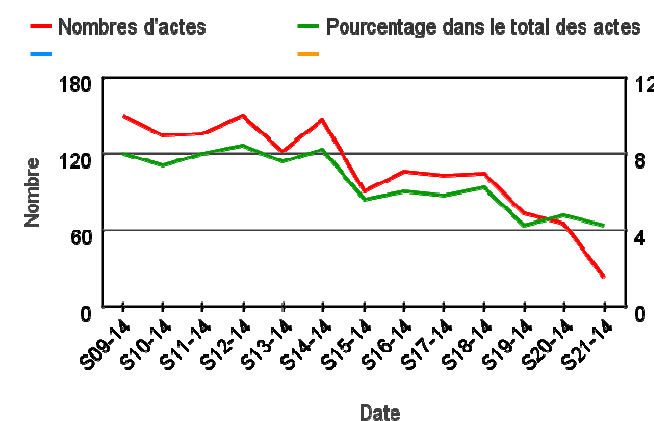


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

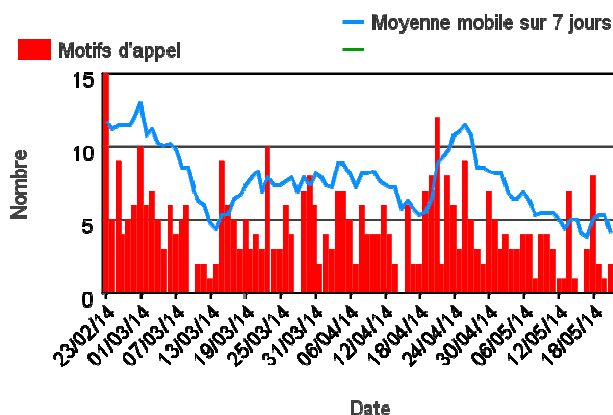
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

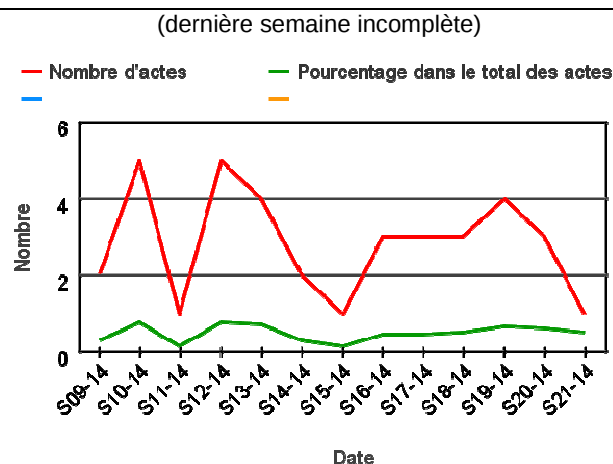
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

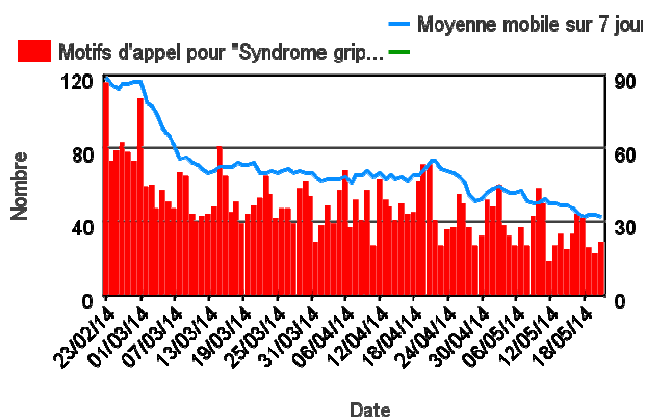
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

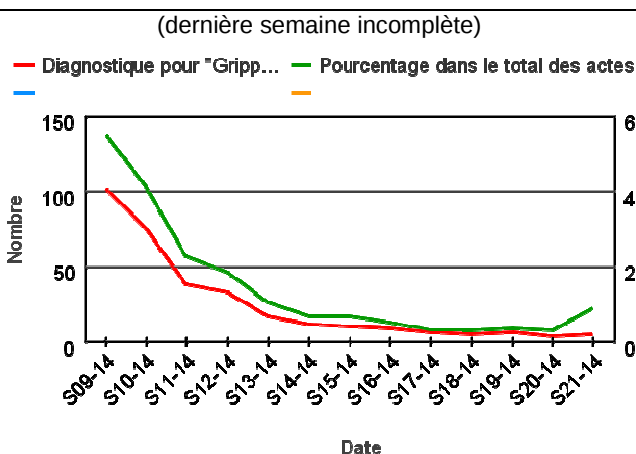
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour les syndromes grippaux



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

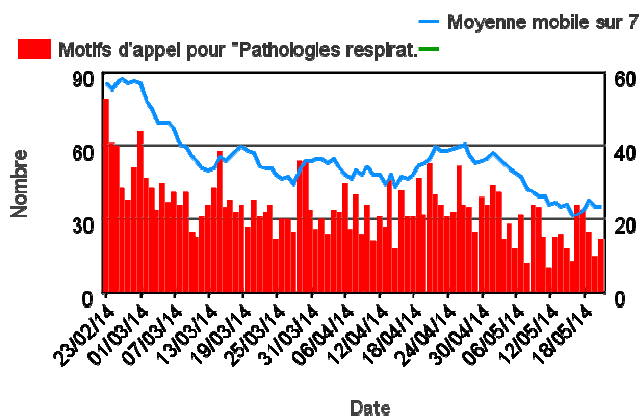
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

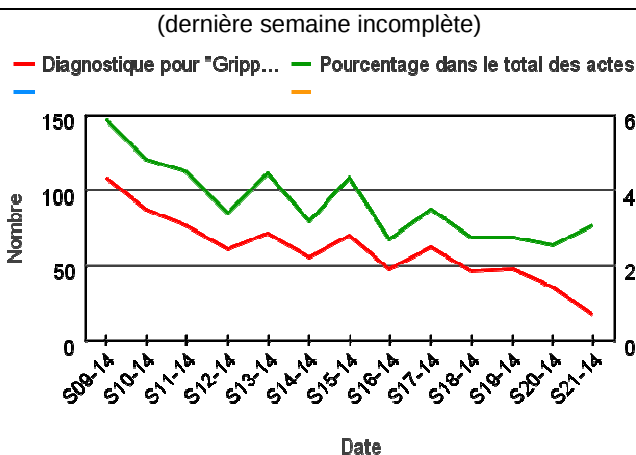
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires tous âges



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

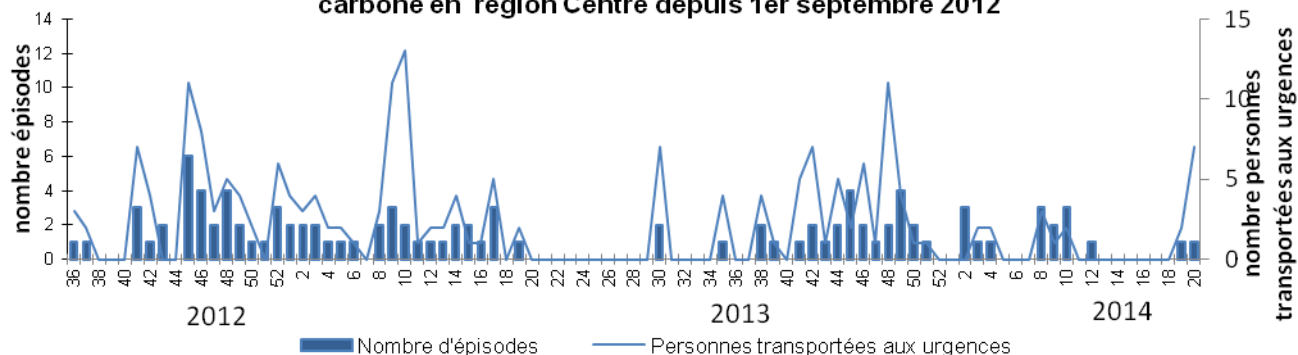


Source : InVS/SurSaUD®

Bilan des intoxications au CO en région Centre depuis le 1er septembre 2013

(données Fiche alerte SIROCO au 18 mai 2014)

Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes d'intoxication au monoxyde de carbone en région Centre depuis 1er septembre 2012



Depuis le 1er septembre 2013, 42 épisodes ont été signalés en région Centre à la plateforme SIROCO impliquant 96 personnes dont 72 transportées aux urgences, 31 hospitalisées et 4 décédées (dont 2 actes volontaires). Durant la même période de la saison précédente, 59 signalements avaient été recensés. Au cours des deux dernières semaines, 2 épisodes ont été signalés concernant 9 personnes transportées aux urgences.

Au niveau national, au cours de la période de chauffe 2013-2014, ont été observés :

- une baisse de 13% du nombre de signalements par rapport à la saison de chauffe précédente probablement liée à des conditions météorologiques généralement clémentes au cours de l'hiver ;
- un pic d'intoxication en semaine 47 en lien avec un épisode météorologique de neige/verglas ;
- une diminution de 37% du nombre de décès accidentel par intoxication au CO par rapport à la période de chauffe précédente ;
- une augmentation, en nombre et en proportion, des intoxications par groupe électrogène ou braseiro/barbecue, par rapport à la saison de chauffe précédente ;
- un seul épisode d'intoxication dans un lieu de culte en lien avec un chauffage à panneaux radiants.

Répartition du nombre d'épisodes en fonction du lieu d'intoxication depuis le 1er septembre 2013 (semaine 36)

Lieux d'intoxication	Nombre d'épisodes
Habitat individuel	38
Etablissement recevant du public	1
Milieu professionnel	0
Inconnu	0
Autre	3
TOTAL	42

Répartition du nombre d'épisodes en fonction du département depuis le 1er septembre 2013 (semaine 36)

Départements	Nombre d'épisodes
18	6
28	7
36	2
37	8
41	4
45	15
TOTAL	42

Répartition du nombre d'épisodes en fonction de la source de l'intoxication depuis le 1er septembre 2013

Source suspectée	Nombre d'épisodes
chaudière gaz	14
chaudière fuel	2
cuisinière à bois	1
cuisinière à gaz	1
poêle à bois	5
poêle à pétrole	1
barbecue	2
gaz échappement véhicule	4
groupe électrogène	2
inconnu	5
TOTAL	37

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

15 cas groupés d'IRA ont été signalés depuis le 1er septembre 2013 avec un total de 253 résidents et 35 membres du personnel malades (taux d'attaque moyen de 22 % et 6 % respectivement), 16 hospitalisations et 3 décès. (cf. tableau 1 et Figure1)

36 cas groupés de GEA ont été signalés depuis le 1er septembre 2013 avec un total de 836 résidents et 228 membres du personnel malades (taux d'attaque moyen de 30% et 14% respectivement), 3 hospitalisations et aucun décès. (cf. tableau 1 et Figure2)

Tableau 1 : Nombre de cas groupés d'IRA et de GEA en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2013 en région Centre

Département	GEA	IRA
18	5	3
28	6	3
36	1	0
37	7	5
41	6	3
45	11	1
Région	36	15

Figure 1 : Répartition temporelle des épisodes de cas groupés de GEA signalés par les Ehpad de la région Centre selon la semaine de survenue (semaines 42/2012 à 21/2014)

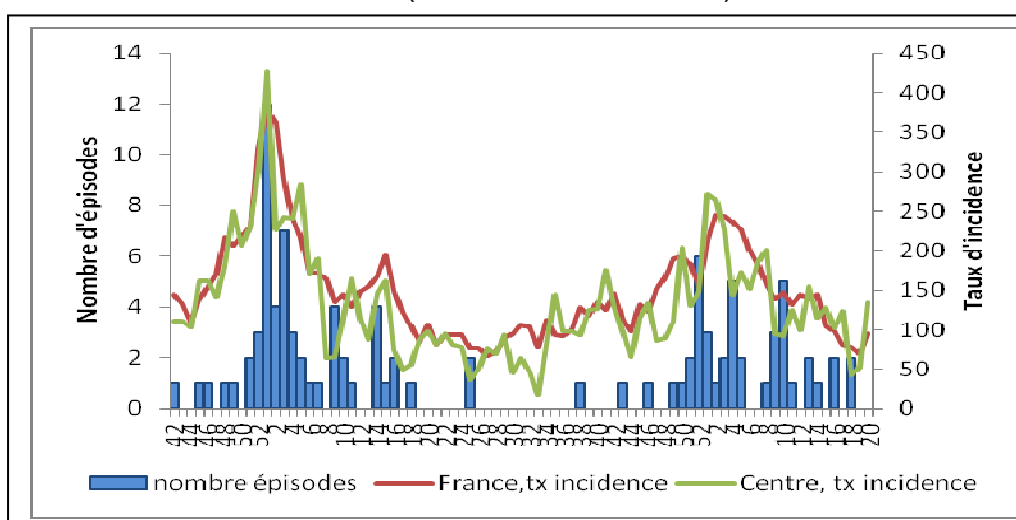
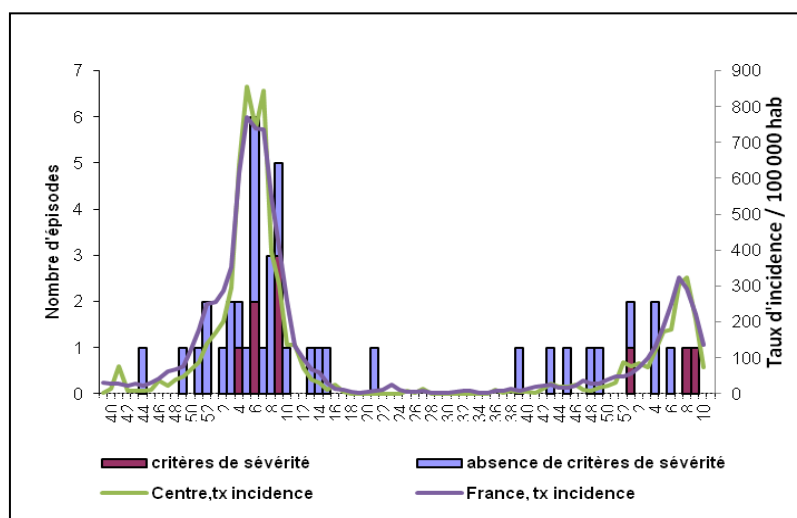


Figure 2 : Répartition temporelle des épisodes de cas groupés d'IRA signalés par les Ehpad et taux d'incidence des syndromes grippaux en région Centre et en France selon la semaine de survenue (semaines 39/2012 à 21/2014)



| Commentaires départementaux |

Cher

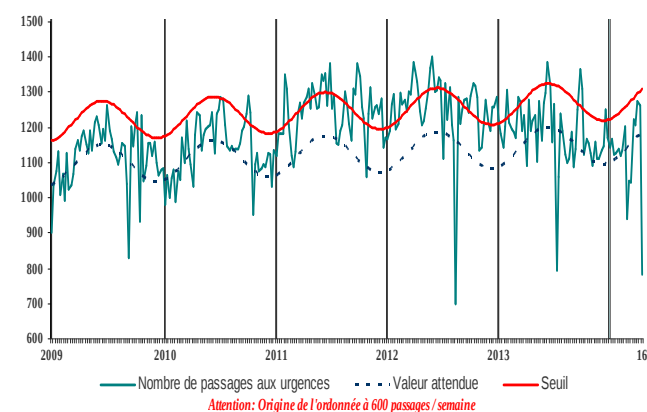
Commentaires :

Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, on n'observe pas de dépassement de seuil des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours. (Tableau 5)

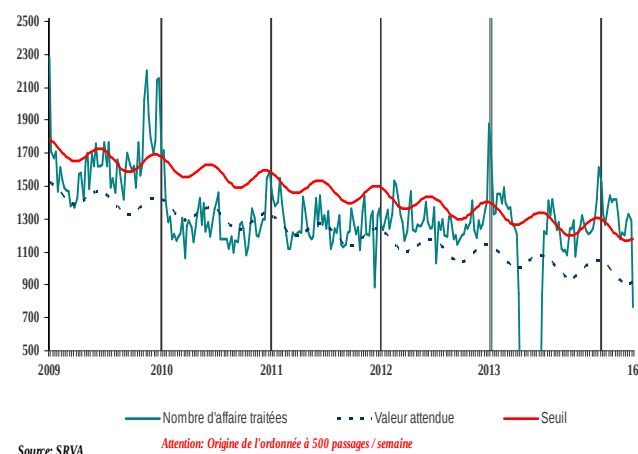
| Figure 20 |

| Figure 21 |

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



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



| 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
15/05/2014	146	60	178	1	39
16/05/2014	166	49	213	1	32
17/05/2014	252	48	195	4	26
18/05/2014	239	43	184	5	20
19/05/2014	165	58	190	4	29
20/05/2014	140	52	164	1	22
21/05/2014	155	50	153	3	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.

Eure-et-Loir

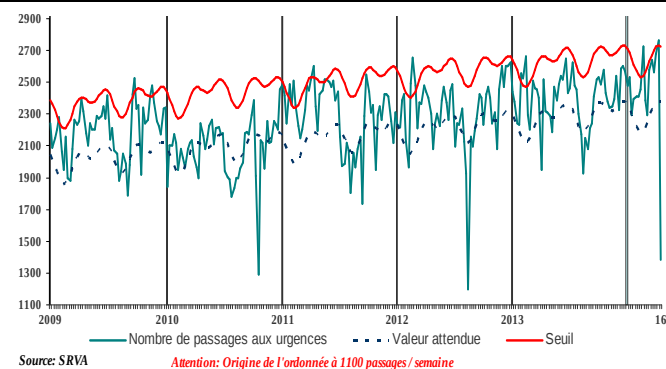
Commentaires :

Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, on n'observe pas de dépassement de seuil des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours. (tableau 6)

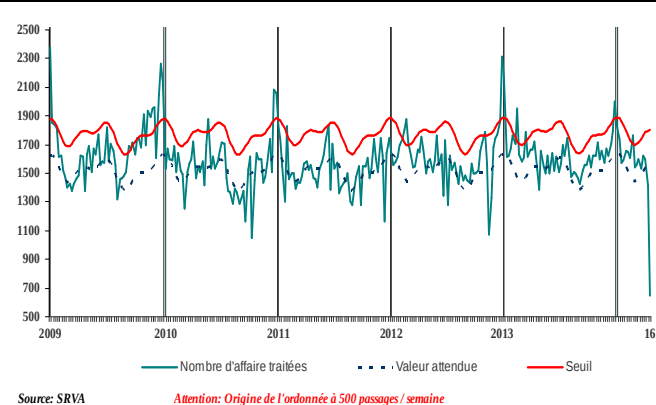
| Figure 22 |

| Figure 23 |

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



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
15/05/2014	201	71	340	15	49
16/05/2014	184	81	356	11	50
17/05/2014	247	76	357	17	59
18/05/2014	289	58	332	14	37
19/05/2014	227	100	414	12	46
20/05/2014	193	74	361	14	35
21/05/2014	194	88	327	13	37

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 :

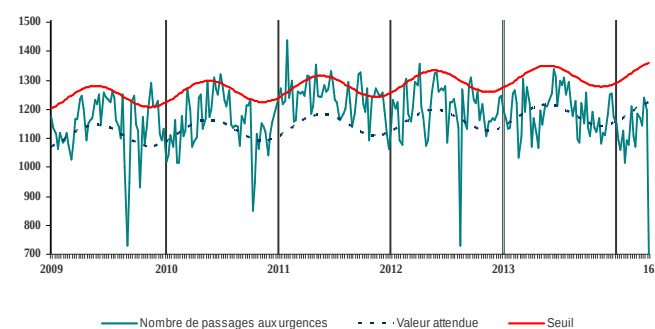
Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, on n'observe pas de dépassement de seuil des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours. (Tableau 7)

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 27).

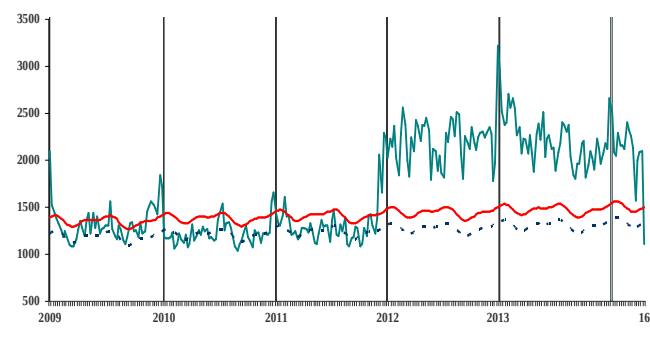
| Figure 24 |

| Figure 25 |

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
15/05/2014	274	41	157	0	32
16/05/2014	268	44	171	2	26
17/05/2014	445	44	169	2	39
18/05/2014	343	57	178	4	23
19/05/2014	301	45	204	1	37
20/05/2014	256	51	185	7	36
21/05/2014	285	38	155	1	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.

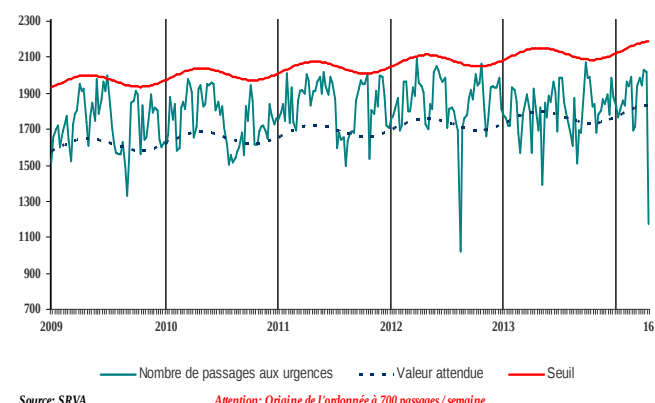
Indre-et-Loire

Commentaires :

Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, on n'observe pas de dépassement de seuil des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours. (tableau 8).

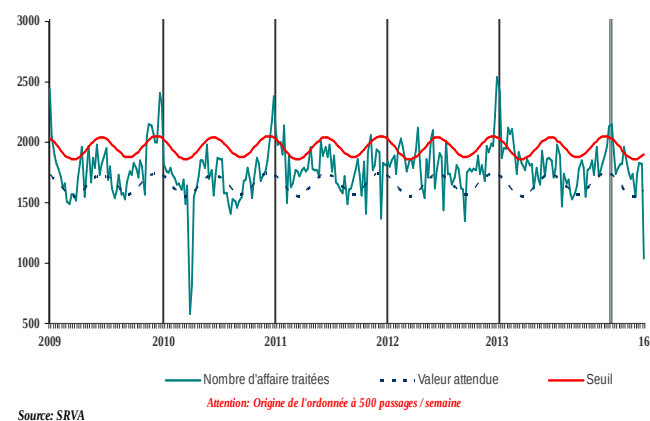
| Figure 26 |

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



| Figure 27 |

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



| Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
15/05/2014	241	37	310	14	51
16/05/2014	229	73	266	7	41
17/05/2014	343	68	270	12	32
18/05/2014	359	70	284	8	32
19/05/2014	229	96	333	16	43
20/05/2014	210	71	259	12	40
21/05/2014	187	7	246	11	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 l'Indre-et-Loire est indiquée en dernière page.

Loir-et-Cher

Commentaires

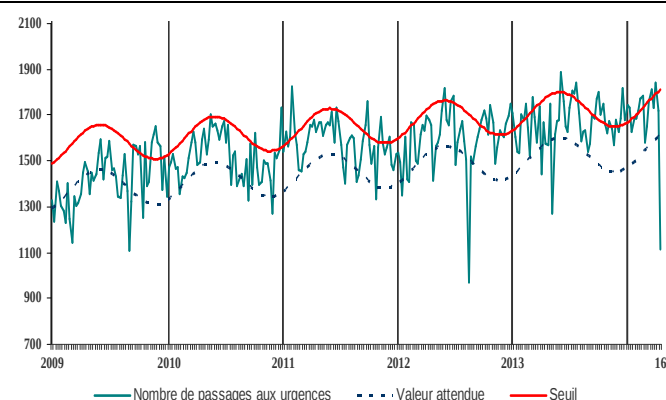
Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, on n'observe pas de dépassement de seuil des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours. (tableau 9)

En 2013, une modification dans la transmission des données d'activité du SAMU 41 a entraîné un changement dans le comptage des affaires, ce qui rend l'évolution non interprétable tant que le seuil n'a pas été modifié (Figure 33). Par ailleurs, le SAMU 41 a présenté une hausse d'activité de 4,7% entre 2012 et 2013.

| Figure 28 |

| Figure 29 |

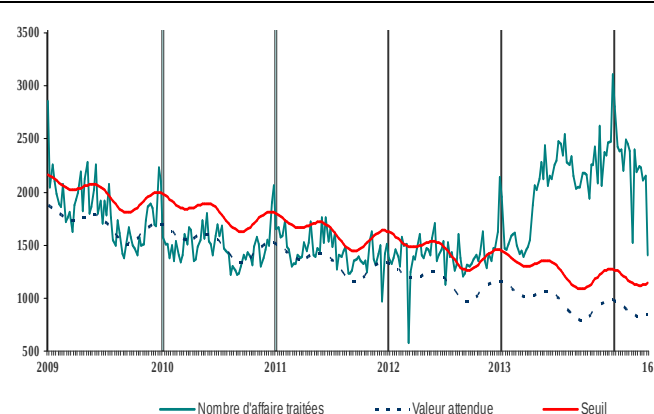
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



Source: SRVA

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

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



Source: SRVA

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

| 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
15/05/2014	313	44	215	3	33
16/05/2014	223	51	227	5	32
17/05/2014	336	43	246	9	42
18/05/2014	378	45	265	6	41
19/05/2014	264	67	288	6	58
20/05/2014	299	50	228	6	29
21/05/2014	231	48	233	6	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.

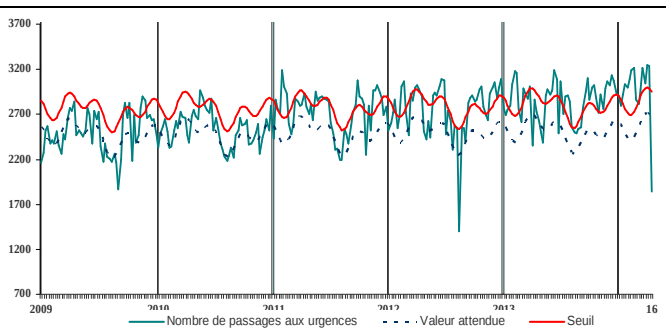
Loiret

Commentaires :

Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, on n'observe pas de dépassement de seuil des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours. (Tableau 10).

| Figure 30 |

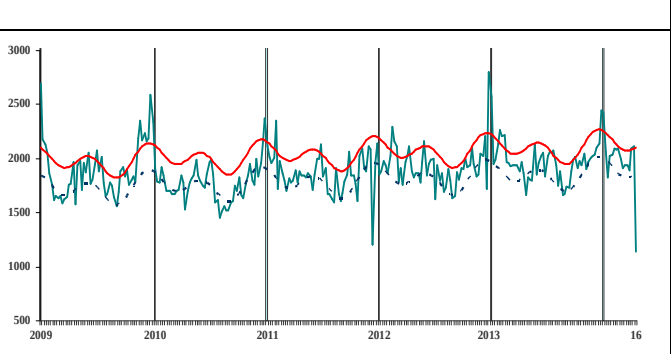
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences*



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

| Figure 31 |

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
15/05/2014	252	87	457	20	49	61	5	16
16/05/2014	270	90	452	26	62	76	3	31
17/05/2014	344	97	406	14	53	91	5	29
18/05/2014	362	77	373	22	43	79	2	33
19/05/2014	254	102	535	18	68	87	9	32
20/05/2014	236	96	469	17	63	56	4	30
21/05/2014	233	93	443	39	46	65	1	24

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 national |

Les dernières données disponibles au 20/05/2014 sont les suivantes :

■ Situation de la dengue à Mayotte et à la Réunion

A Mayotte : le nombre de cas de dengue confirmés biologiquement à Mayotte est en nette augmentation pour la quatrième semaine consécutive. La survenue de cas isolés dans 4 nouveaux villages laisse craindre une extension de la circulation du virus de la dengue et donc une épidémie généralisée sur l'ensemble du territoire dans les semaines à venir.

A la Réunion : Aucune circulation active du virus ne semble s'être installée suite à l'identification de 8 cas autochtones sur l'île.

■ DFA : Chikungunya

Saint Martin : 3 240 cas évocateurs dont 35 hospitalisés et 3 décès.

Saint Barthélemy : 500 cas évocateurs, aucun décès.

Guadeloupe continentale : 13 600 cas évocateurs, 57 cas hospitalisés. 1 décès en cours d'évaluation.

Guyane : 127 cas confirmés (95 autochtones), 13 cas probables, 11 cas hospitalisés, aucun décès.

Martinique : 24 180 cas évocateurs, 495 cas hospitalisés, 2 décès indirectement liés à l'infection et 1 en cours d'évaluation.

| 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>

Guinée : Fièvre Hémorragique Virale (FHV) à EBOLA

Le bilan n'a pas évolué depuis la semaine dernière, vous pouvez le consulter sur le site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola-Point-de-situation-au-21-mai-2014>

Monde : Emergences respiratoires – gripes aviaires

Monde

Emergences respiratoires - gripes aviaires

5 nouveaux cas humains - 10 décès de grippe aviaire - A(H7N9) - du 14/05/2014 au 20/05/2014							Nb cas humains notifiés OMS	
Cas Humains	Pays/ Zone	Région / province	N Cas	N Décès	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas dans le pays	Nb Cas total Monde	Nb Décès total Monde
A(H7N9)	Chine	Jiangsu	1	0	Oui	Mai 2014	435	156
		Guangdong	2	0	Oui	Avril 2014		
		Hunan	1	0	Oui			
		Jilin	1	0	Oui			
0 nouveaux cas humains – 0 décès de grippe aviaire - A(H5N1)- du 14/05/2014 au 20/05/2014								
Cas Humains	Pays/ Zone	Région / province	N Cas	N Décès	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas dans le pays	Nb Cas total Monde	Nb Décès total Monde
Pas de nouveau cas cette semaine								

12 cas de MERS-CoV - 0 décès - Mers CoV - du 14/05/2014 au 20/05/2014							Nb cas humains notifiés OMS	
Pays/Zone	Région / province/Etat	N Cas	N Décès	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas notifié à l'OMS dans le pays	Nb Cas total Monde	Nb Décès total Monde	
Pays-Bas	Ex-Arabie Saoudite	2	0	Oui	Mai 2014	516	175	
Jordanie	Zarka Governorate	1	0	Oui	Mai 2014			
UAE	Abu Dhabi	9	0	Oui	Mai 2014			

Officielle

OMS /OIE
MinAg/
MinSa

Officielle

OMS
/OIE
MinAg/
MinSa

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°452)

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

| 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/