

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 16 au 22 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

Alertes internationales :

Page 15

Nouvelle Calédonie / Polynésie française : Zika virus

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

Sommaire

Commentaire régional	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	3
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
Commentaire international	15

Surveillance environnementale

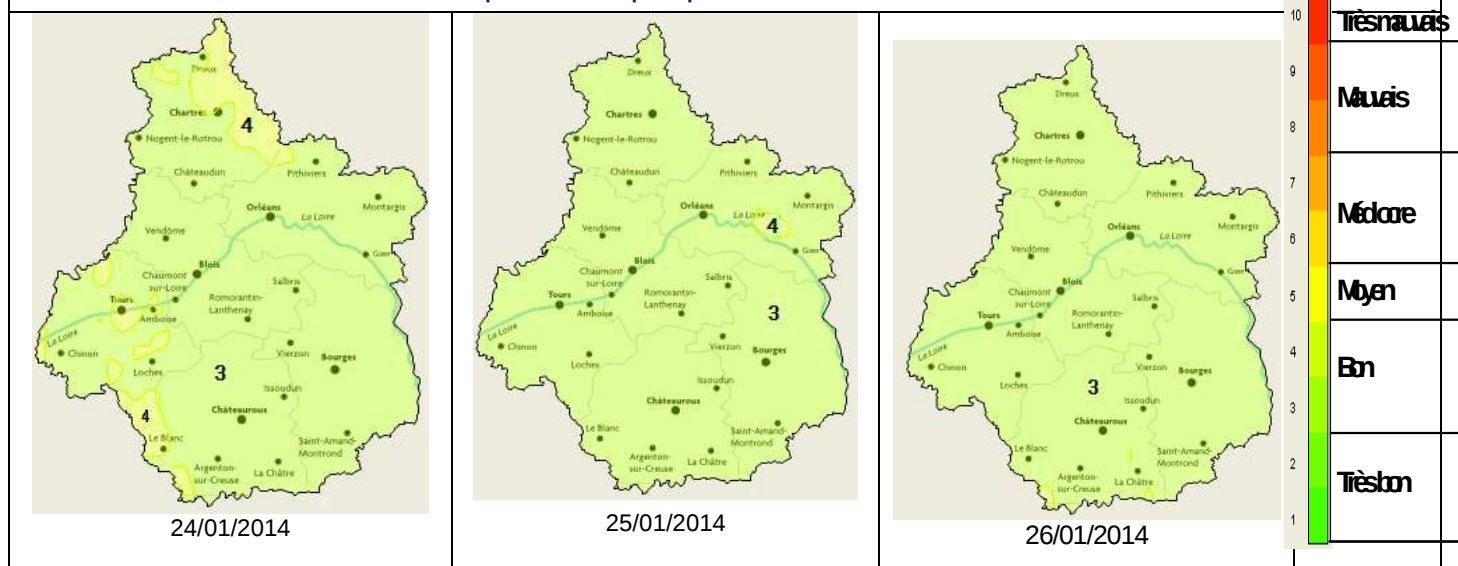
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne sur une grande partie de la région en cette fin de la semaine. (Atmo 2-3).

| 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.

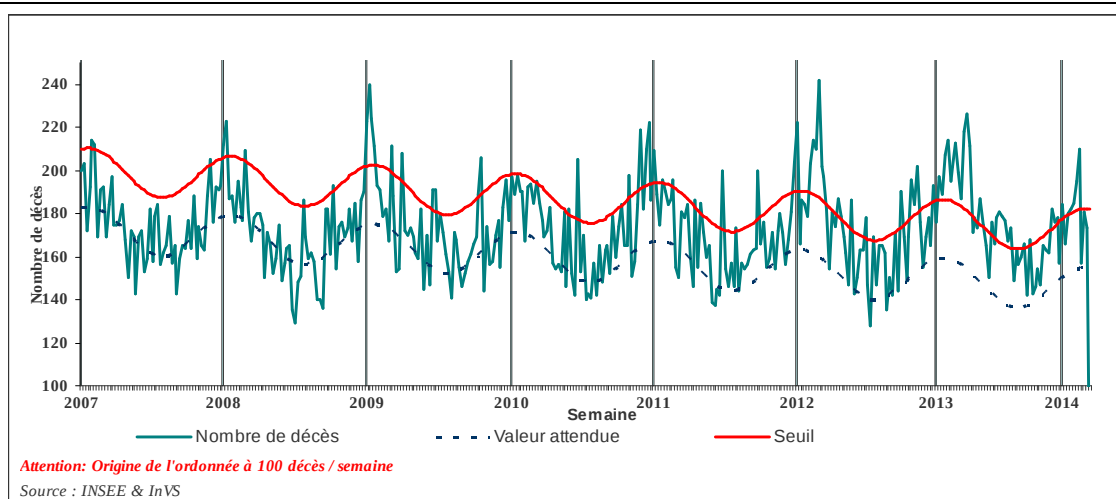
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale 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 en dessous du seuil d'alerte à la semaine 2.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 16 janvier au 22 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	2 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loir-et-Cher 4 cas dans le Loiret	1 garçon de 6 ans 1 garçon de 5 ans 1 femme de 88 ans 1 garçon de 5 ans 1 fille de 3 ans 1 homme de 57 ans 1 homme de 60 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas dans le Loiret	1 garçon de 4 ans
Hépatite A	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher	1 garçon de 6 ans 1 jeune fille de 17 ans hospitalisée 1 jeune femme de 54 ans hospitalisée
Légionellose	1 cas en Eure-et-Loir	1 femme de 69 ans avec facteurs favorisants
Rougeole	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 32 ans
Fièvre typhoïde	1 cas dans le Loiret	1 femme de 26 ans hospitalisée. Début des signes au retour d'un voyage en Inde. Non vaccinée
Infection à VIH	1 cas dans l'Indre	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Epidémie de gastro-entérite aigüe chez des personnes âgées	1 événement dans le Loir-et-Cher 1 événement dans le Loiret	22 résidents + 7 membres du personnel malades dans un EHPAD 16 résidents malades dans un EHPAD
Epidémie de gastro-entérite aigüe chez des jeunes	1 événement dans le Loiret	100 élèves d'un lycée agricole malades
Cas de gale norvégienne	1 événement dans le Cher	1 patiente hospitalisée. 4 patients et 4 soignants ont été diagnostiqués
Infection nosocomiale	1 événement en Eure-et-Loir 1 événement en Indre-et-Loire	1 cas d'entérobactérie productrice de carbapénemase 1 cas en médecine oncologie
Cas de grippe grave hospitalisé en réanimation	1 cas en Indre-et-Loire	Cas de grippe A chez une petite fille de 7 ans hospitalisée en réanimation pédiatrique
Expositions environnementales		
Intoxication au CO	1 événement en Indre-et-Loire	2 personnes intoxiquées conduites aux urgences Cause de l'intoxication : chaudière au fuel
Dépassement de seuil de légionnelles	1 événement dans l'Indre	Dans une institution pour handicapés moteur

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	29	192	1125	313	1269
	↓	↓	→	↓	↓
28	146	317	2295	709	1574
	↓	→	→	→	↓
36	13	205	1060	286	2048
	↓	↓	→	↓	↓
37	110	254	1803	509	1740
	↓	→	→	→	↓
41	28	298	1630	369	2389
	↓	→	→	→	↓
45	194	373	2916	674	1829
	↓	→	→	→	↓
Centre	520	1639	10829	2860	10849
	↓	→	→	→	↓

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

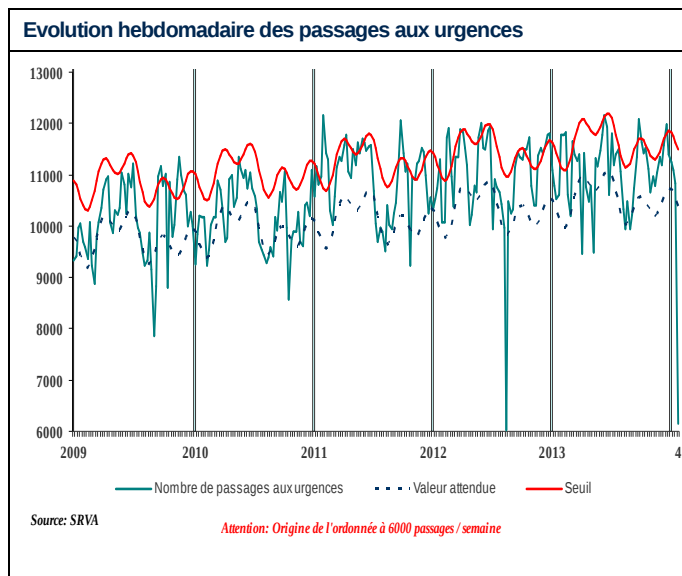
Le nombre de passages aux urgences pour les moins d'un an est en baisse modérée voire forte pour l'ensemble des départements pour la semaine 3 (du 13 au 19 janvier). Les indicateurs du nombre de passages aux urgences pour les plus de 75 ans et de l'hospitalisation des départements 18 et 36 sont en baisse modérée. Les indicateurs du nombre de passages aux urgences tous âges confondus et hospitalisations sont stables dans tous les départements du Centre à la semaine 3.

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

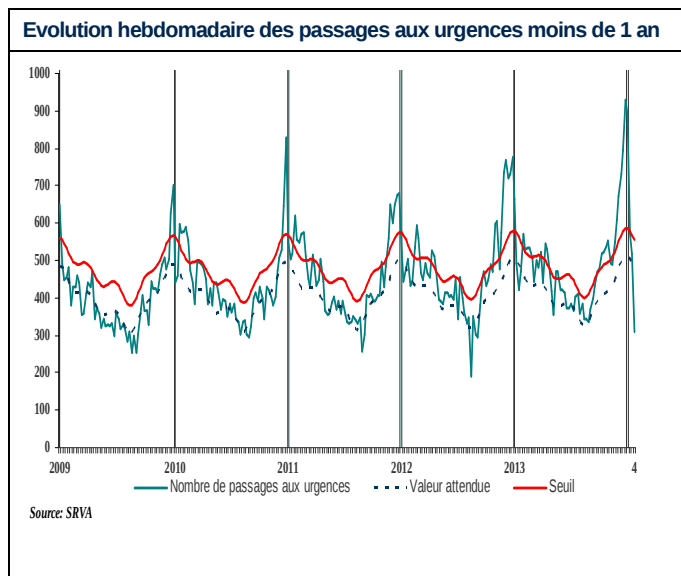
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Tous les indicateurs sont au dessous du seuil à la semaine 3 (Figure 3-7).

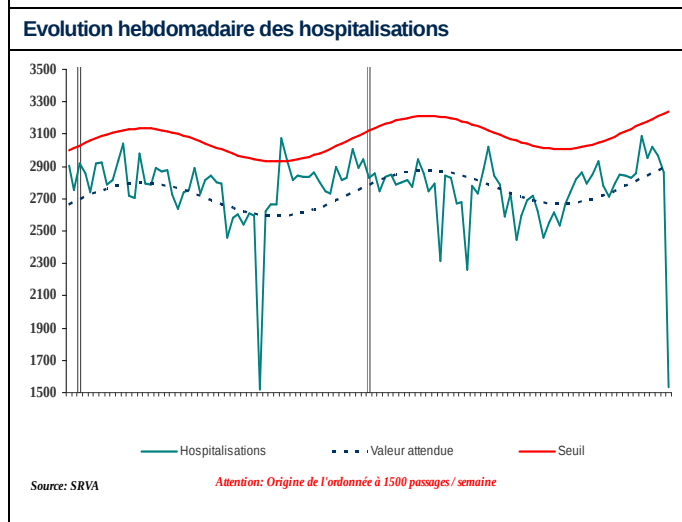
| Figure 3 |



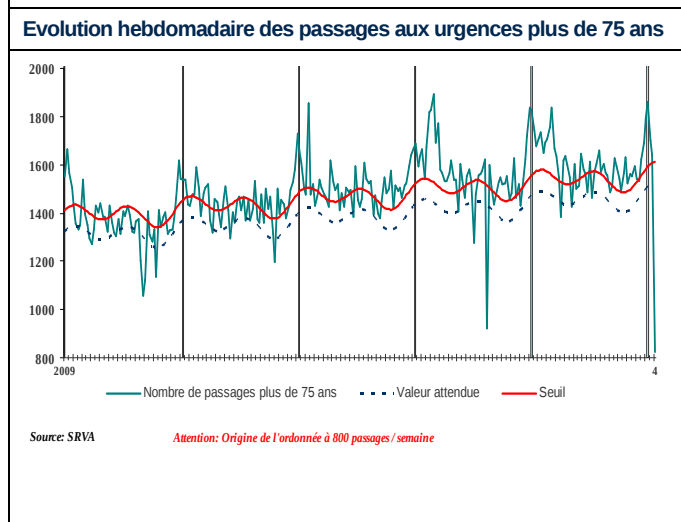
| Figure 4 |



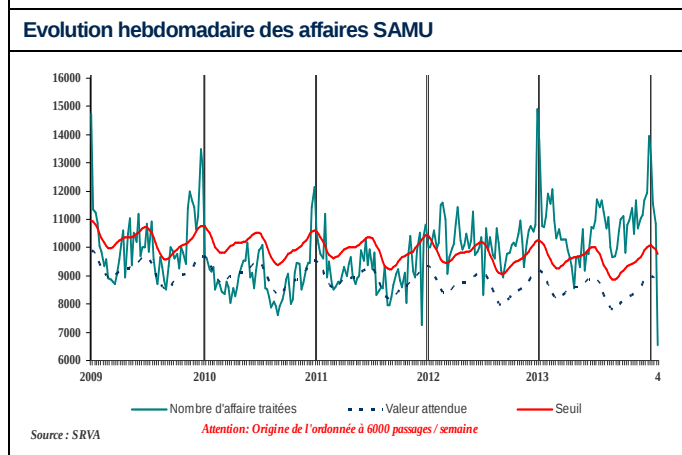
| Figure 5 |



| Figure 6 |



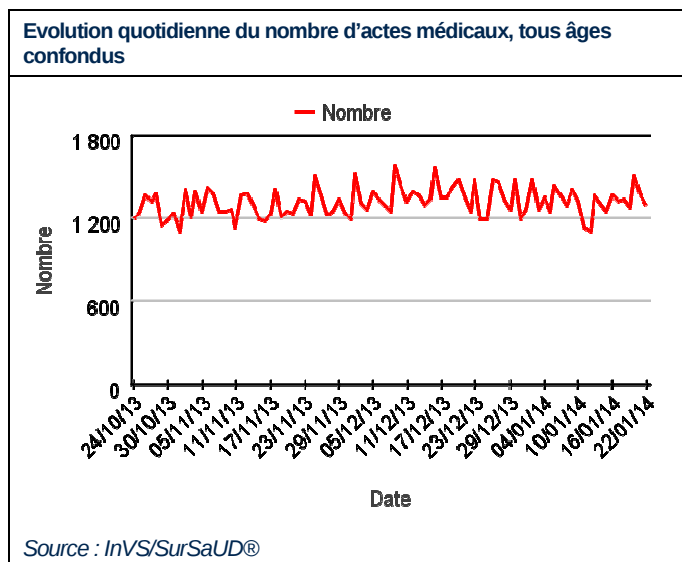
| Figure 7 |



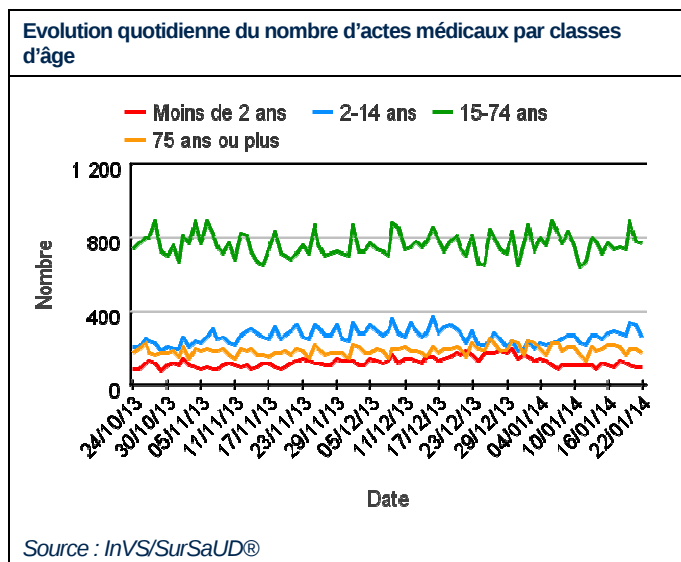
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge par rapport à la semaine précédente (*figures 8 et 9*). La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgences hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson décroît fortement depuis début janvier (tableau 3). L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est similaire à la semaine précédente (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
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	17
S03-14	16
S04-14	10

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
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	49
S03-14	44
S04-14	18

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable à la semaine 3 tous âges confondus (Figures 10 et 11).

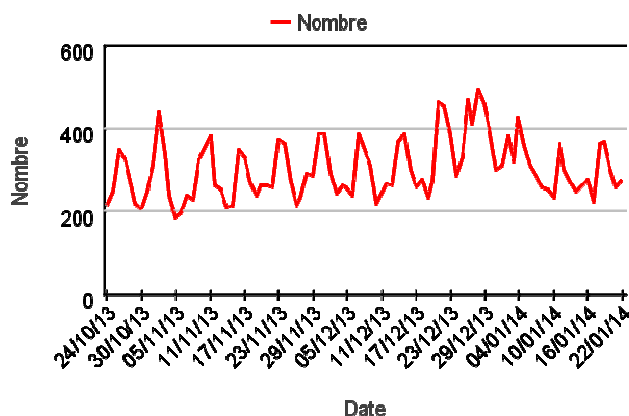
L'activité en lien avec la gastro-entérite reste stable depuis plusieurs semaines (figures 12, 13).

Chez les moins de 2 ans, après la diminution depuis début janvier l'activité en lien avec la bronchiolite est stable (figures 14, 15).

Les indicateurs de grippe et de pathologies respiratoires tous âges confondus sont stable en semaine 3 (figures 16 - 19)

| Figure 10 |

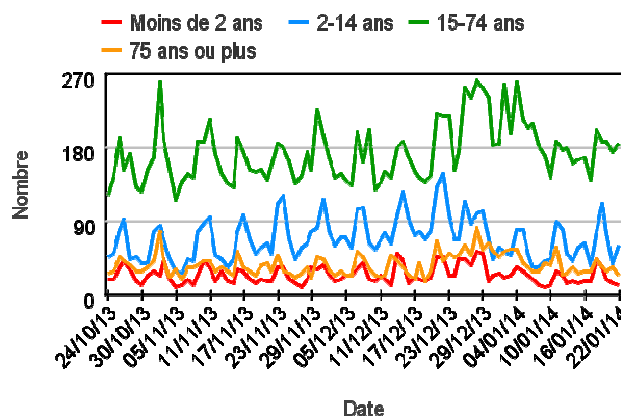
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

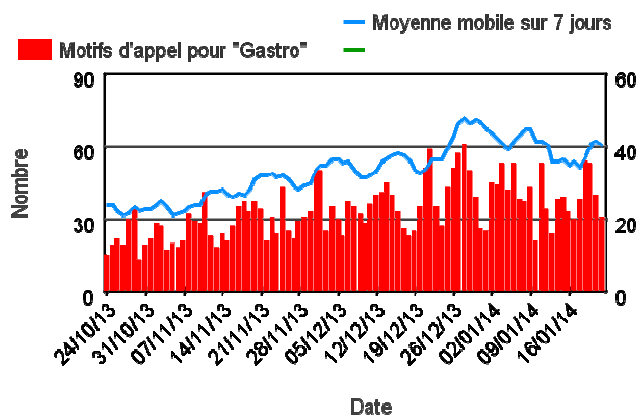


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

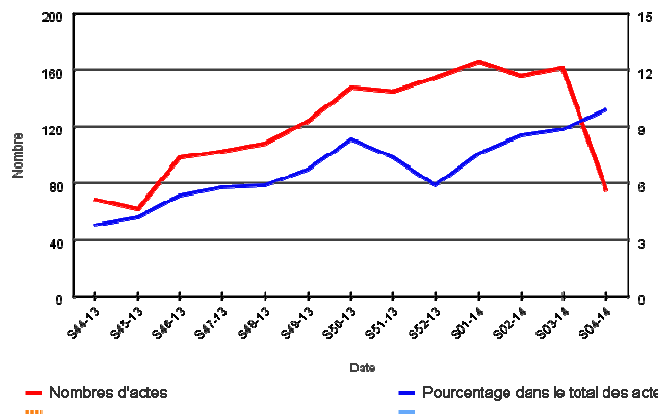


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

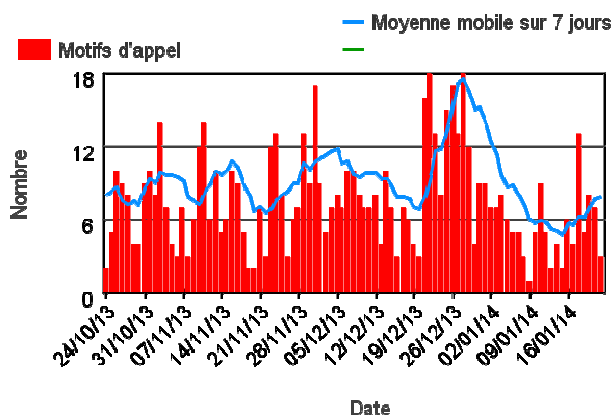
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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

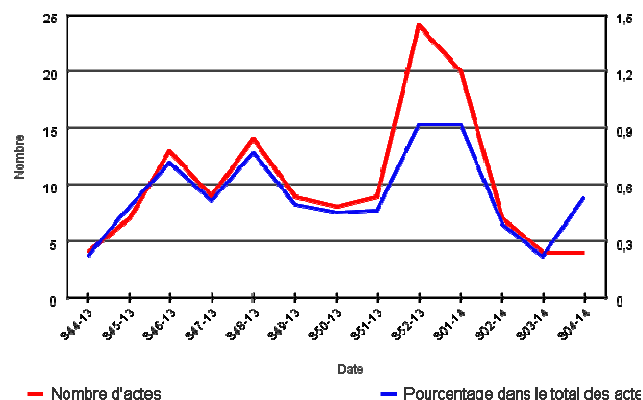


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

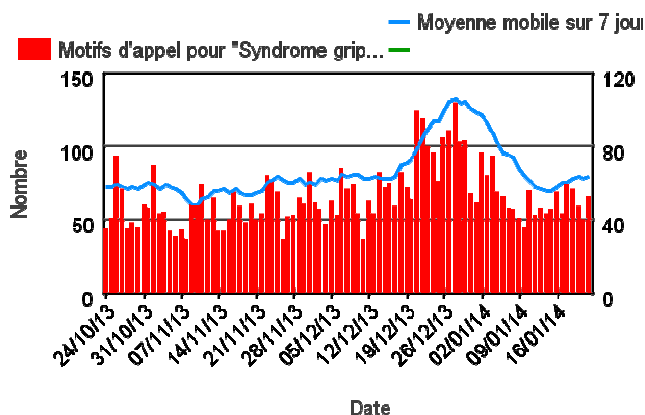
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

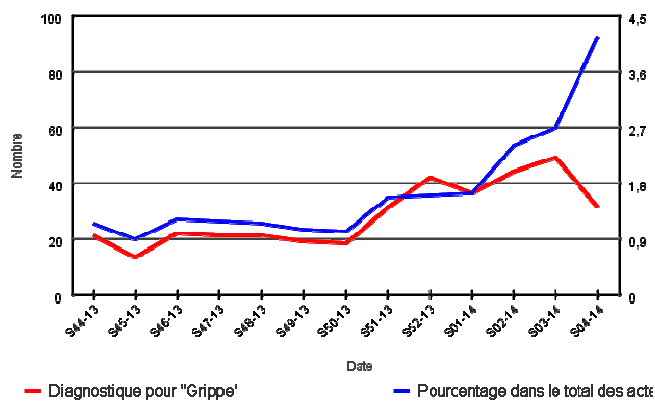


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

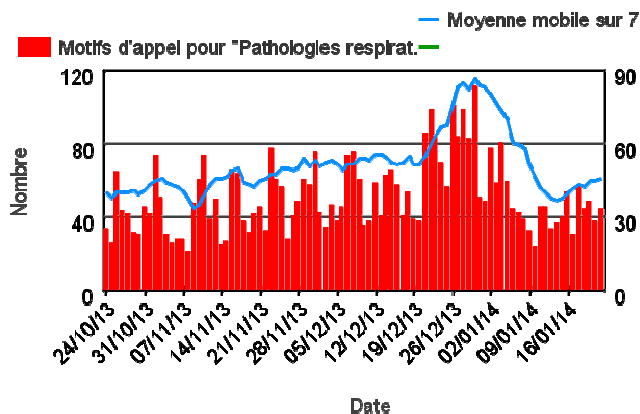
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

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

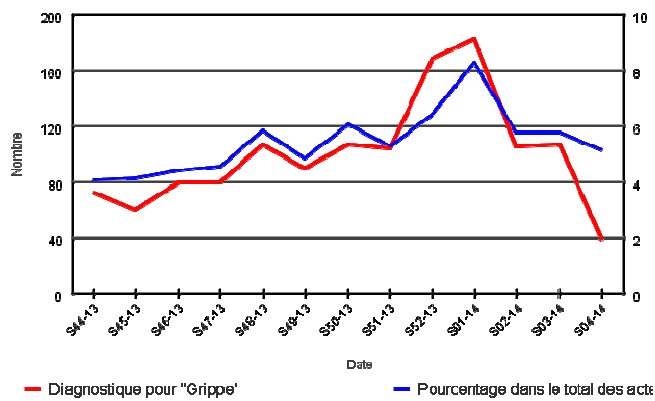


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

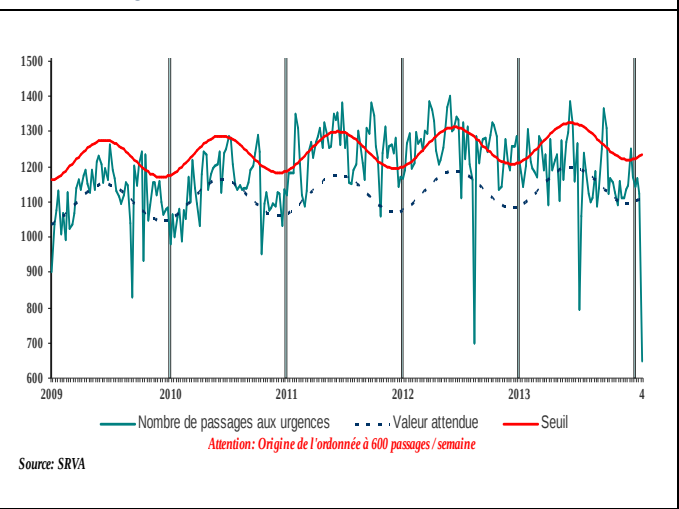
Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 janvier 2014.

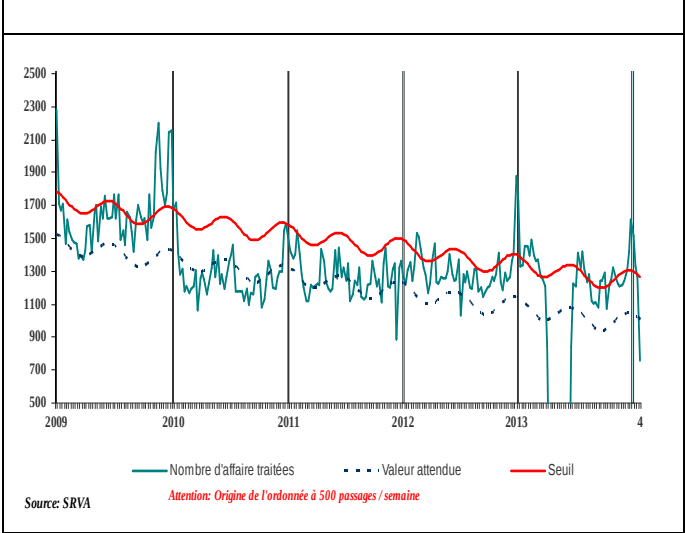
| Figure 20 |

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



| Figure 21 |

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



|Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

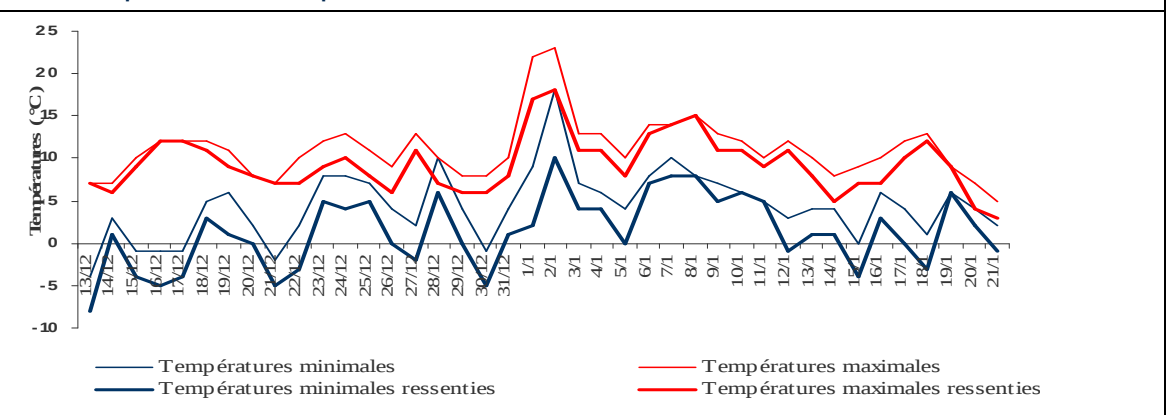
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
16/01/2014	158	49	181	4	38
17/01/2014	148	40	132	6	20
18/01/2014	238	40	181	2	34
19/01/2014	252	46	170	6	26
20/01/2014	193	50	188	2	31
21/01/2014	179	46	165	2	32
22/01/2014	134	39	123	2	27

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 |

Evolutions quotidiennes des températures



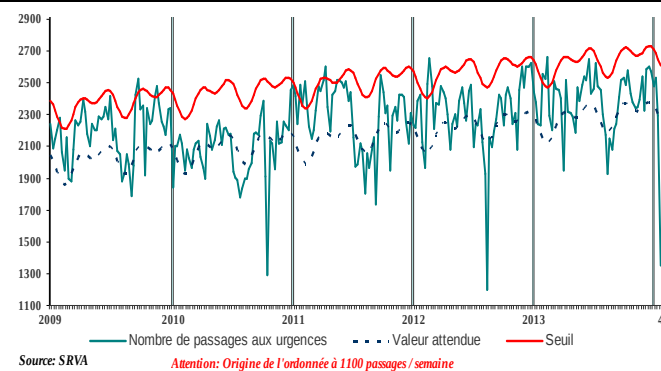
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 janvier 2014.

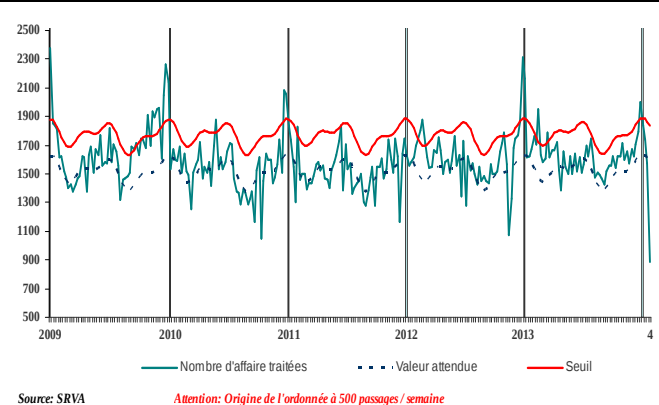
| Figure 23 |

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
16/01/2014	187	112	337	20	58
17/01/2014	206	90	324	22	41
18/01/2014	287	107	353	20	59
19/01/2014	276	93	347	20	41
20/01/2014	215	113	345	41	26
21/01/2014	211	106	331	16	37
22/01/2014	184	78	329	16	36

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

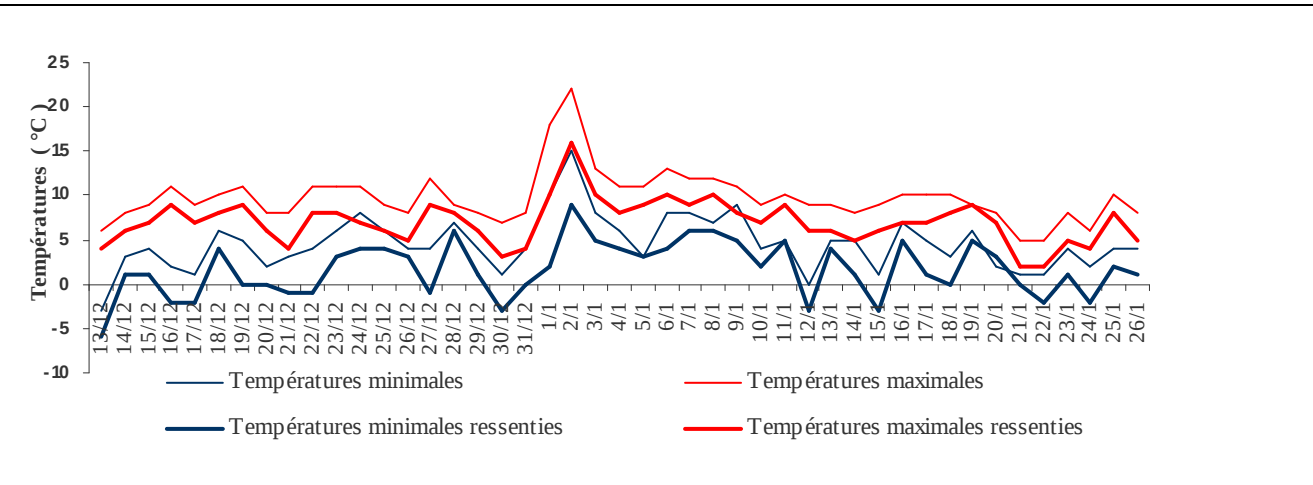
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 25 |

Evolutions quotidiennes des températures



Indre

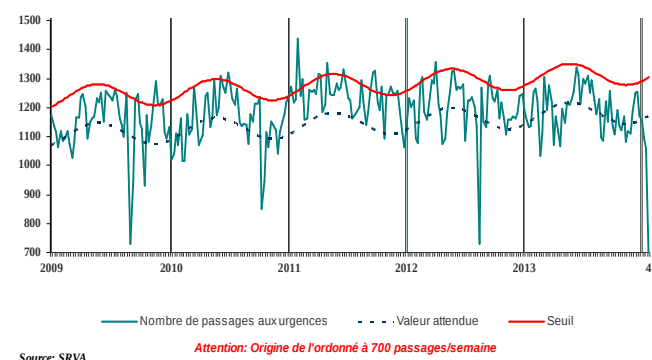
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 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).

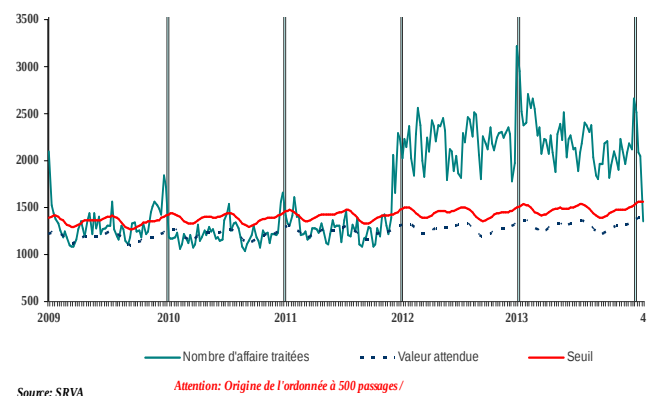
| Figure 26 |

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



| Figure 27 |

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



| Tableau 7 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

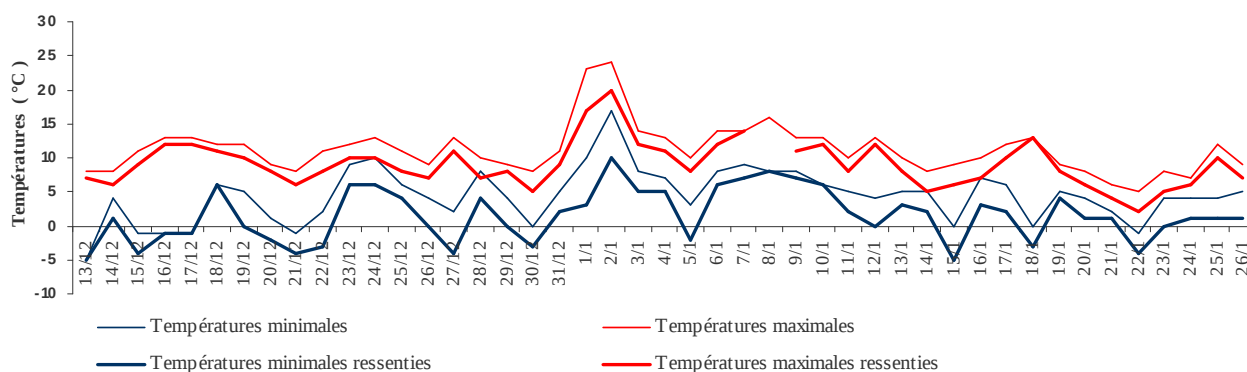
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
16/01/2014	226	50	153	2	40
17/01/2014	314	50	154	3	37
18/01/2014	434	37	132	2	27
19/01/2014	496	36	155	6	19
20/01/2014	258	42	183	2	37
21/01/2014	328	46	165	5	34
22/01/2014	269	36	144	1	25

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 est indiquée en dernière page.

| Figure 28 |

Evolutions quotidiennes des températures



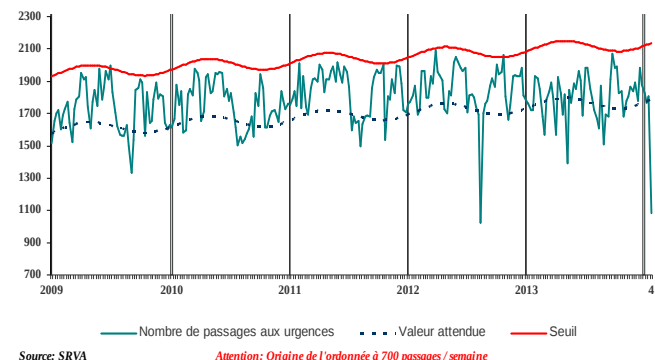
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 janvier 2014.

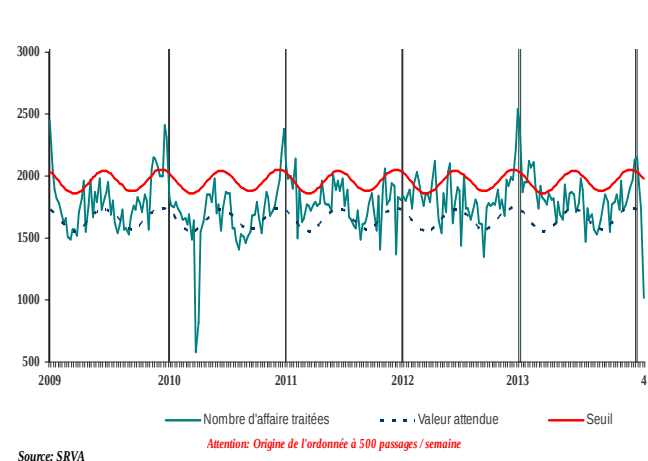
| Figure 29 |

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



| Figure 30 |

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



| Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

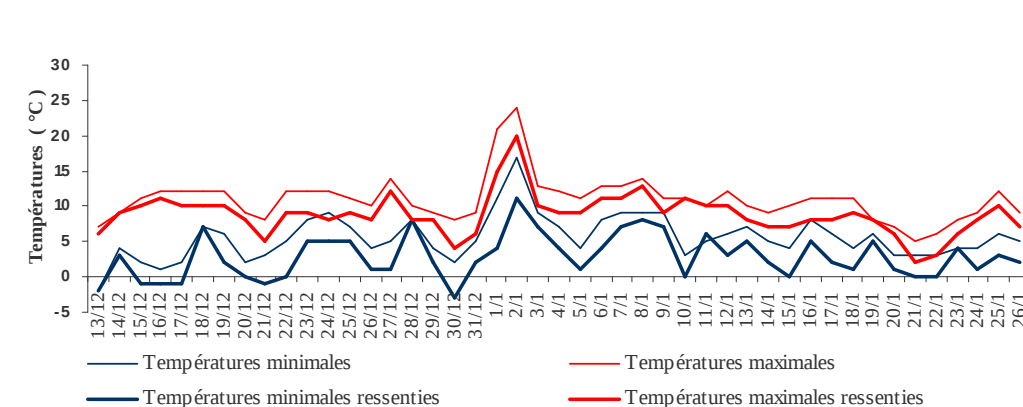
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
16/01/2014	222	68	283	15	46
17/01/2014	213	52	252	10	37
18/01/2014	317	81	232	25	28
19/01/2014	384	62	253	15	29
20/01/2014	221	92	286	15	36
21/01/2014	199	70	287	16	40
22/01/2014	215	69	255	15	31

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'Indre-et-Loire est indiquée en dernière page.

| Figure 31 |

Evolutions quotidiennes des températures



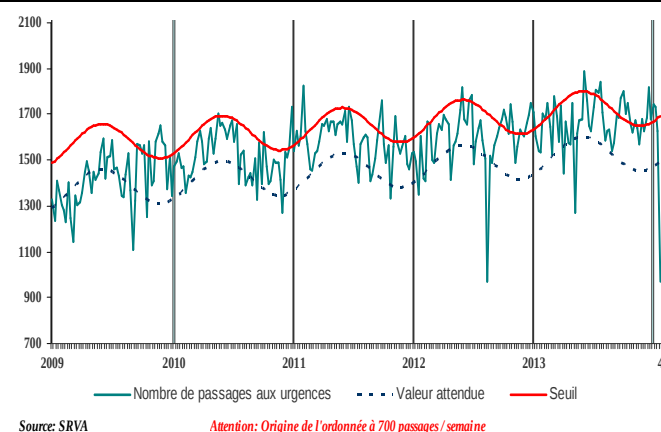
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 janvier 2014.

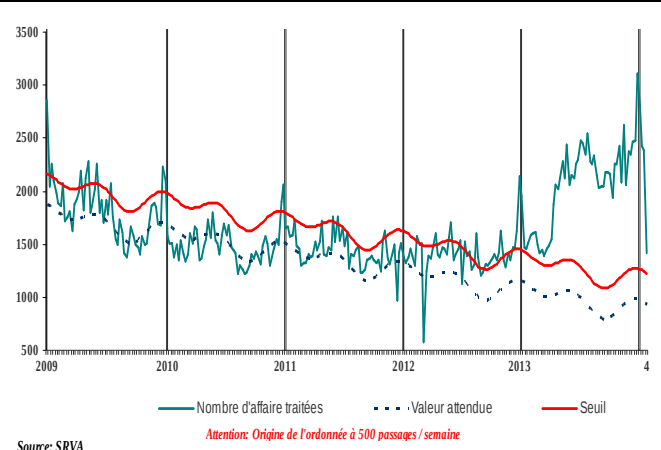
| Figure 32 |

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
16/01/2014	319	55	234	2	42
17/01/2014	339	55	232	3	50
18/01/2014	446	55	255	4	41
19/01/2014	461	44	271	7	43
20/01/2014	299	53	240	3	42
21/01/2014	322	62	235	3	39
22/01/2014	338	56	224	5	28

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

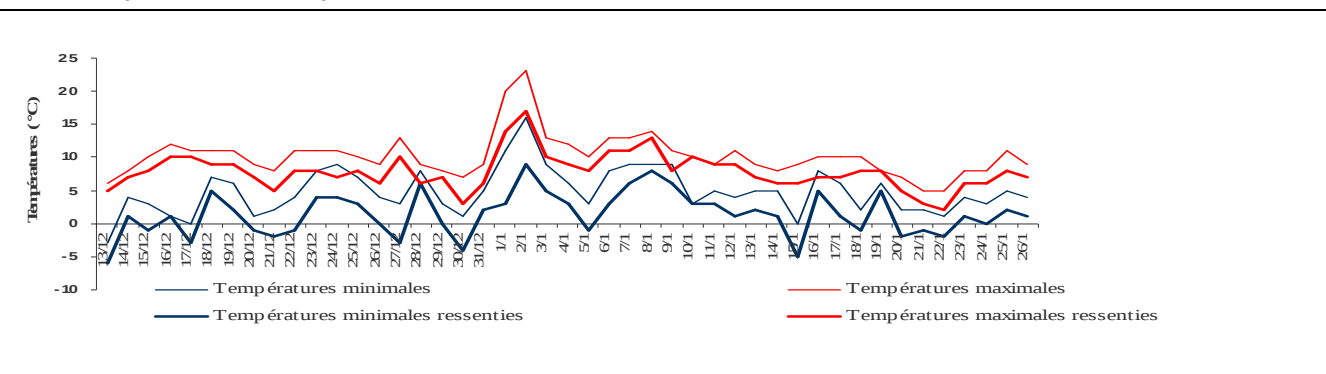
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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



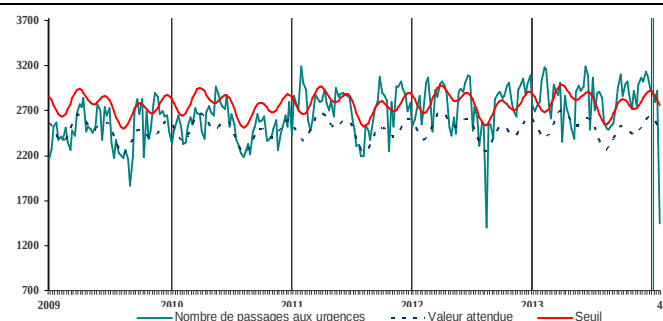
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 janvier 2014.

| Figure 35 |

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

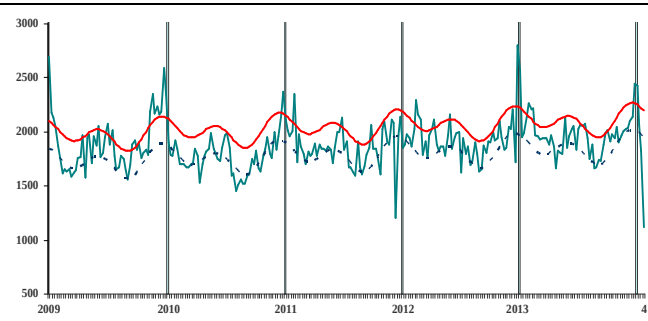


Source: SRVA

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
16/01/2014	256	107	449	22	54	79	5	23
17/01/2014	220	94	452	25	58	65	2	25
18/01/2014	347	93	401	35	52	63	7	22
19/01/2014	353	73	360	34	40	40	4	16
20/01/2014	249	98	492	45	60	54	6	20
21/01/2014	266	59	294	20	23	76	4	30
22/01/2014	256	66	302	14	41	72	5	28

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

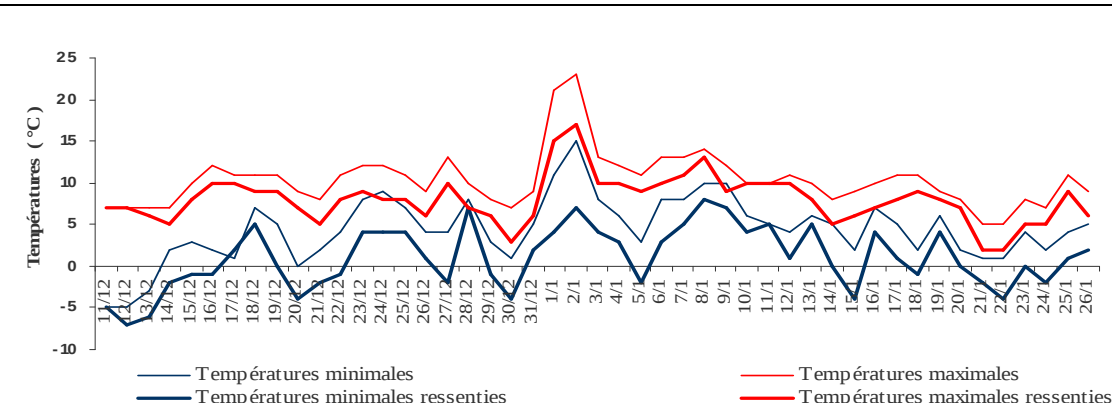
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 03/2014 (du 13 au 24 janvier 2014)

- En semaine 3 (du 13 au 19 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 **156/100 000** [Intervalle de confiance à 95%: 99-123] en augmentation par rapport à la semaine précédente
- En semaine 3, le réseau Oscour® a rapporté **556** passages pour grippe dont **30** hospitalisations. Le nombre de passages était en hausse par rapport à la semaine précédente durant laquelle 32 des 499 passages pour grippe avaient été hospitalisés.
- En semaine 2, **26** nouveaux cas graves de grippe admis en réanimation ont été signalés à l'InVS, soit un total de **75** cas graves depuis le 1^{er} novembre 2013.
- En semaine 2, **12** nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivités de personnes âgées ont été signalés à l'InVS, soit un total de **112** épisodes signalés depuis le 1^{er} octobre 2013 dont 3 attribués à la grippe (dont 1 épisode de grippe A).
- En semaine 2, **60** 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 augmentation à plus de 30%.

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 **160 virus A** (24 A(H1N1)pdm09, 46 virus A(H3N2) et 64 virus A non sous-typés) et **6 virus B**
- à l'hôpital, le réseau Renal a permis la détection de **562 virus A** (89 A(H1N1)pdm09, 30 A(H3N2) et 443 A non sous-typés) et de **16 virus B**

(Source : InVS Bulletin épidémiologique grippe du 22/01/2014)

| 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>

Nouvelle Calédonie / Polynésie française : Zika virus

- Le 21 janvier 2014, les autorités sanitaires de Nouvelle-Calédonie (NC) ont rapporté le **premier cas autochtone** d'infection par le virus Zika dans la commune de Dumbéa, agglomération du Grand Nouméa (cf. carte 1)
- Depuis le 25 novembre 2013, **26 cas importés** de Polynésie française (Pf) ont été rapportés sur le territoire calédonien (cf. figure 1)
- Depuis le 30 octobre 2013 date du début de l'épidémie en PF, on estime à 26 000 le nombre de patients ayant consulté pour Zika.
- Dès le 2 novembre 2013, les autorités sanitaires de NC ont mis en place une surveillance renforcée à l'aéroport à l'arrivée des vols en provenance de Pf et des mesures de lutte antivectorielle autour des cas importés.
- C'est la première fois qu'un cas de transmission autochtone est décrit en Nouvelle-Calédonie.

- Pour rappel, le virus Zika est un Flavivirus, transmis par les moustiques du genre *Aedes*. Ces moustiques, présents en Nouvelle-Calédonie sont également vecteurs de la dengue et du chikungunya.
- La présentation clinique est proche des infections à d'autres arboviroses. Les signes cliniques fréquemment retrouvés sont une éruption maculo-papulaire, conjonctivites, une fièvre modérée et des arthralgies, surtout distales.
- La survenue d'un cas autochtone dans un 2^{ème} territoire du Pacifique avec lequel la France a des échanges soutenus doit appeler à la plus grande vigilance, particulièrement dans les DOM/COM où le vecteur est présent et actif.



Carte 1 . Localisation de Dumbéa, Nouvelle Calédonie.

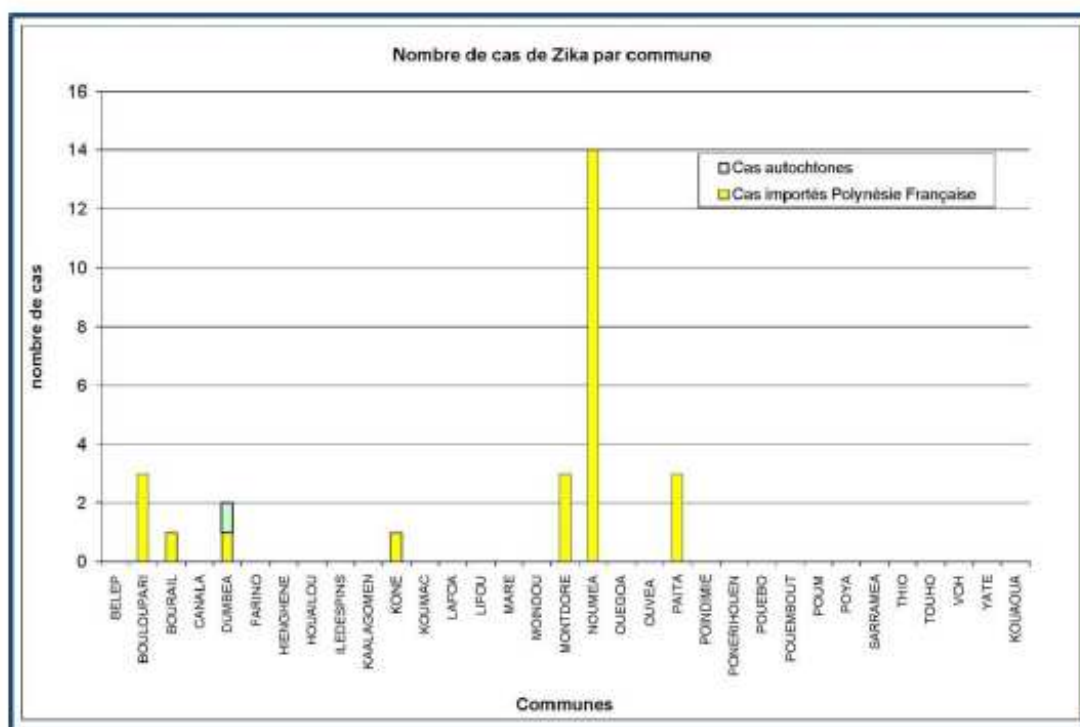


Figure 1. Nombre de cas de Zika rapportés en Nouvelle Calédonie du 25/11/2013 au 21/01/2014
(Source DDASS NC)

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

Monde

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

Zone	Type	Situation						Commentaires	
		41 nouveaux cas humains - 2 décès de grippe aviaire du 15/01/2014 au 21/01/2014*						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) ^(a)	Chine	Guangdong	10	0	oui	Déc. 2013	209	53	
		Shanghai	4	1	oui				
		Zhejiang	20	0	oui				
		Fujian	6	0	oui				
		Guizhou	1	1	oui				
A(H5N1) ^(b)	Pas de nouveau cas rapporté cette semaine						649	385	

(a) Source [OMS](#) (consulté le 22/01/2014)

(b) Source [OMS](#) (consulté le 22/01/14)

* Cette augmentation est liée à l'épidémie de grippe saisonnière qui a débuté début décembre 2013 (Hong Kong et Chine) où les virus A(H3N2), (H1N1) pdm09, et B co-circulent ³ et à une surveillance renforcée des cas de grippe avec recherche active des cas. En raison des festivités du Nouvel An Chinois qui débuteront le 31 janvier 2014, on peut s'attendre à une augmentation du nombre de cas de grippes.

3. Chinese Influenza weekly report (available on line) (<http://www.cnic.org.cn/en/show.php?contentid=686> consulté le 22/01/2014)

MERS-CoV du 15/01/2014 au 21/01/2014						Nb cas humains notifiés OMS	
Pays/Zone	Région / province	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
Pas de nouveau cas rapporté cette semaine						178	75

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

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°435)

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/