

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 17 au 23 avril 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 14**
Intoxications en lien avec la consommation de tomates cerises crues

Alertes internationales : **Page 14**

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

| Commentaire régional |

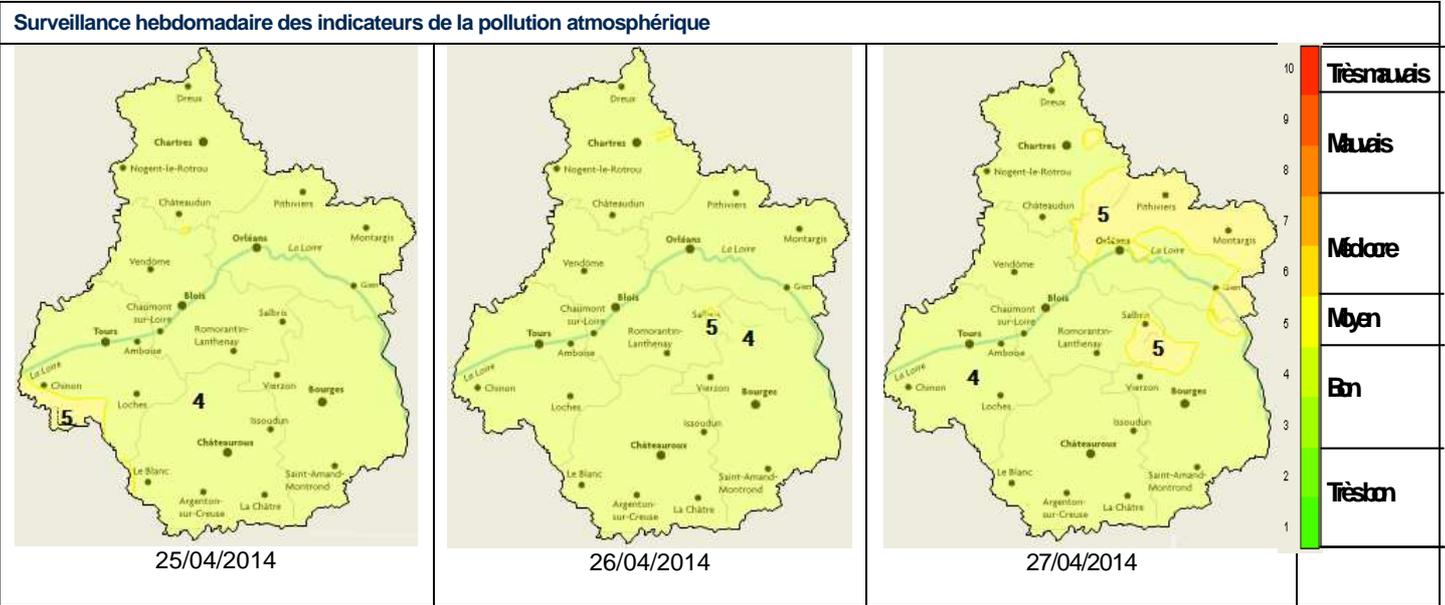
Surveillance environnementale

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>



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.

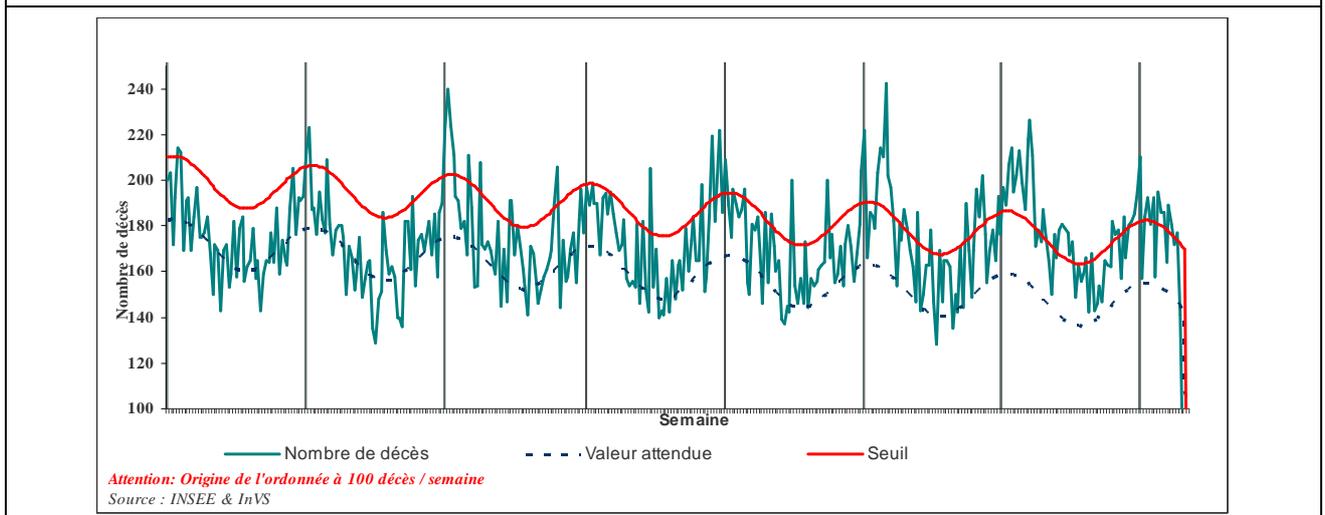
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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 15.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 17 au 23 avril 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		
VIH	1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	
Infection tuberculeuse latente (ITL)	1 cas dans le Cher	1 enfant de 5 ans
Tuberculose	1 cas en Eure-et-Loir 2 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	Une femme née en 1933 Une femme née en 1990 Une femme née en 1942 Un homme né en 1996 Une femme née en 1969
Infection invasive à méningocoque (IIM)	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Loiret	Un enfant de 11 mois. Sérotype B. 1 cas d'IIM avec purpura fulminans, une fille de 8 ans
Hépatite A	1 cas en Eure-et-Loir	Une femme née en 1953. Cas lié à 2 autres cas familiaux
Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)	1 événement en Eure-et-Loir	5 personnes ayant mangé dans un restaurant. Fermeture immédiate de l'établissement. Enquête diligentée par la Direction de l'Urbanisme – en attente des éléments.
Rougeole	1 cas en Eure-et-Loir	Une femme née en 1991. Cas clinique
Légionellose	1 cas en Indre-et-Loire	Une femme née en 1948. <i>Legionella pneumophila</i> sérotype 1
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gale	1 cas dans le Cher	Une fille de 17 ans interne dans une maison familiale d'accueil.
Infection respiratoire aiguë (IRA)	1 événement dans l'Indre-et-Loire	Epidémie d'IRA dans un EHPAD : 9 résidents malades sur un total de 83 résidents.
Gastro-entérite aiguë (GEA)	1 événement dans le Loiret	Epidémie de GEA en EHPAD : 6 résidents malades
Exposition légionnelle	1 événement dans le Loiret	Patient ayant fréquenté un garage dans le département pendant sa période d'incubation.

Tableau 2

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*						
Dépt	Indic	Urgences			SAMU	
		Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18		29 →	170 →	1261 →	317 →	1294 →
28		128 →	286 →	2759 →	600 →	1418 ↓
36		19 ↓	199 →	1194 →	258 ↓	2096 →
37		96 →	221 →	2016 →	442 ↓	1817 →
41		43 →	230 ↓	1721 →	344 →	2148 →
45		191 →	391 →	3231 →	718 →	2109 →
Centre		506 →	1497 →	12182 →	2679 →	10882 →

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

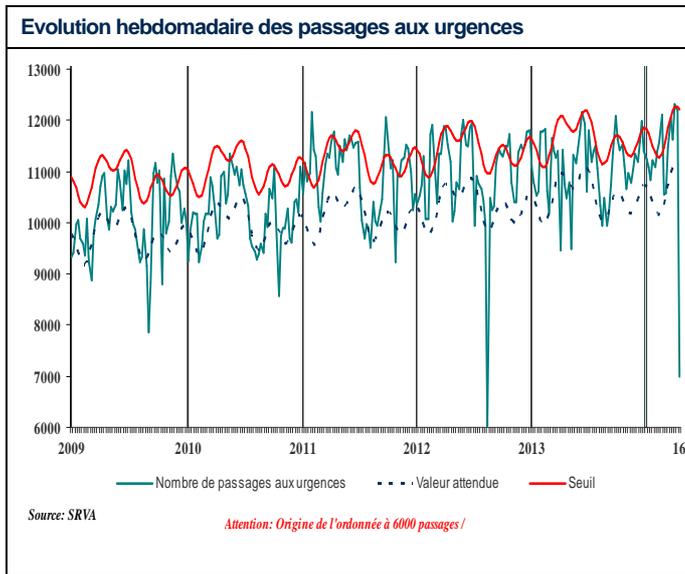
Sur l'ensemble de la région Centre, tous les indicateurs sont stables ou en baisse modérée pour la semaine 16 (14 au 20 avril). Le nombre de passages aux urgences est stable dans les départements du Centre pour la semaine 16.

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

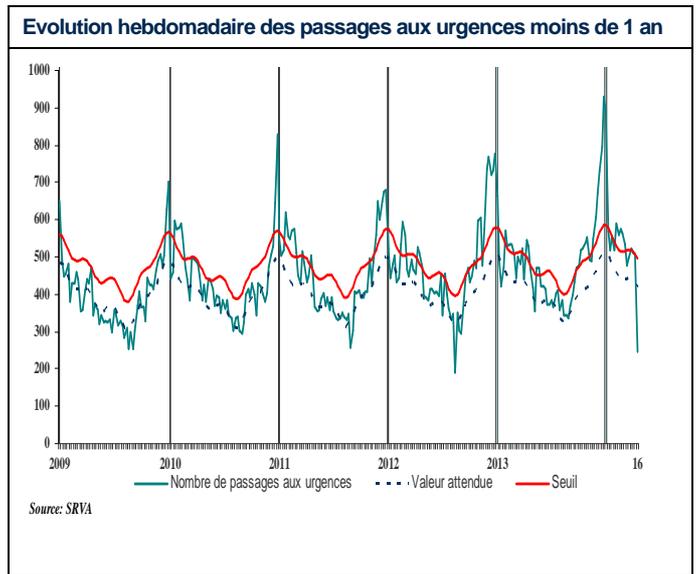
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Tous les indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte pour la semaine 16 du 14 au 20 avril 2014.

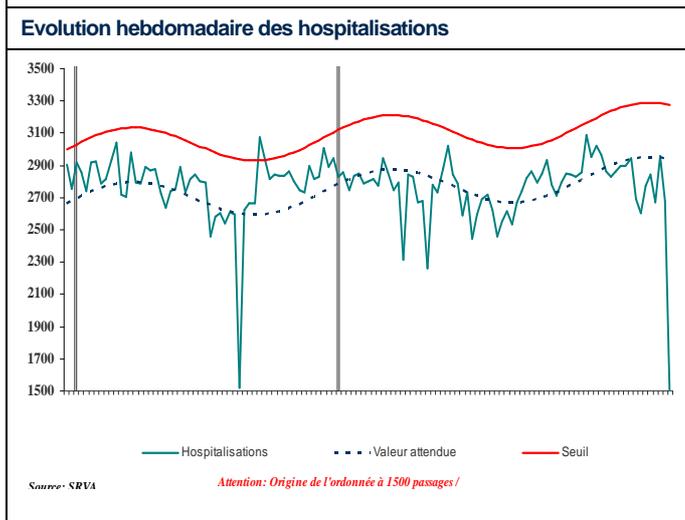
| Figure 3 |



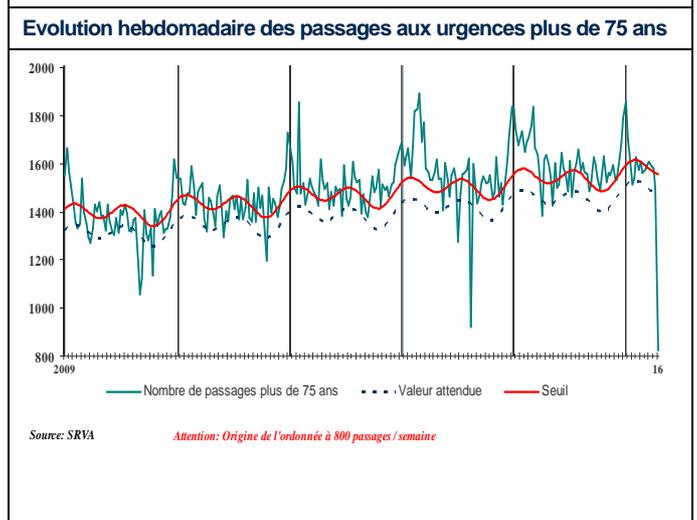
| Figure 4 |



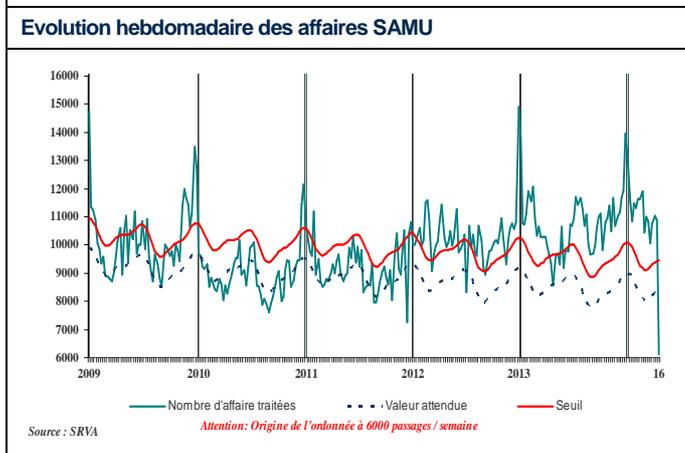
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |



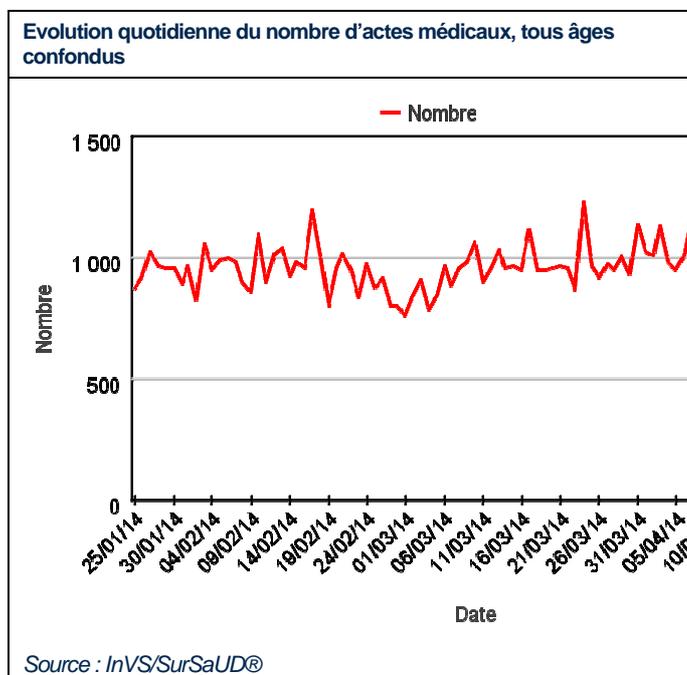
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge 2-14 et 15-74 en semaine 51 (figures 8 et 9).

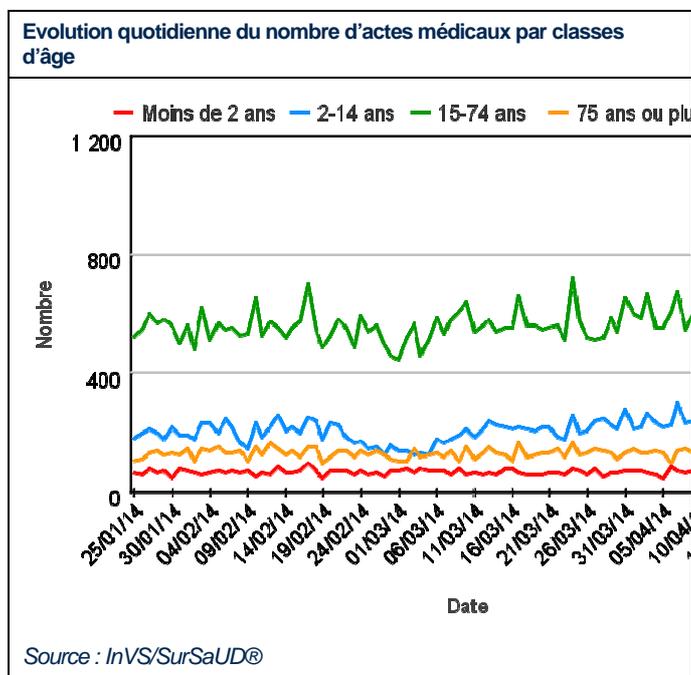
La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgences hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson est stable (tableau 3).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est stable en semaine 16 (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
S05-14	25
S06-14	18
S07-14	13
S08-14	14
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	1

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
S05-14	49
S06-14	56
S07-14	62
S08-14	60
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	24

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est en légère augmentation par rapport à la semaine précédente. (Figures 10 et 11).

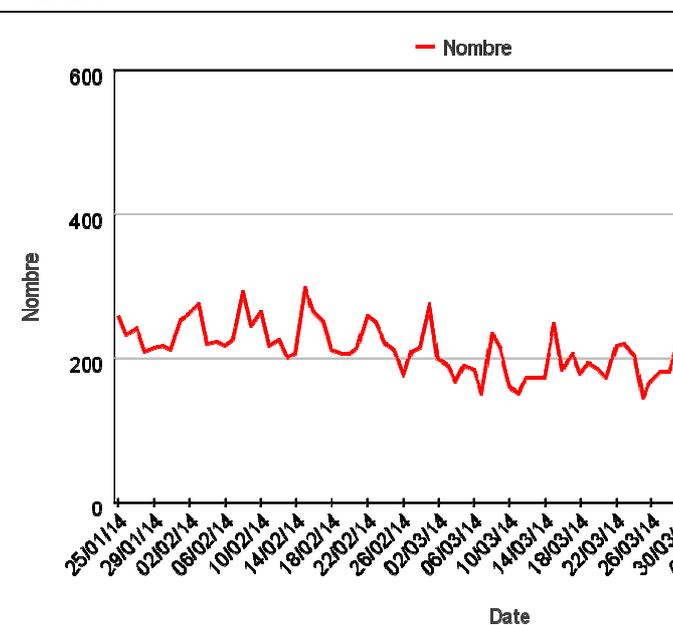
L'activité en lien avec la gastro-entérite est stable pour toutes les classes d'âges (figures 12, 13).

Chez les moins de 2 ans, la bronchiolite continue sa baisse (figures 14, 15).

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

| Figure 10 |

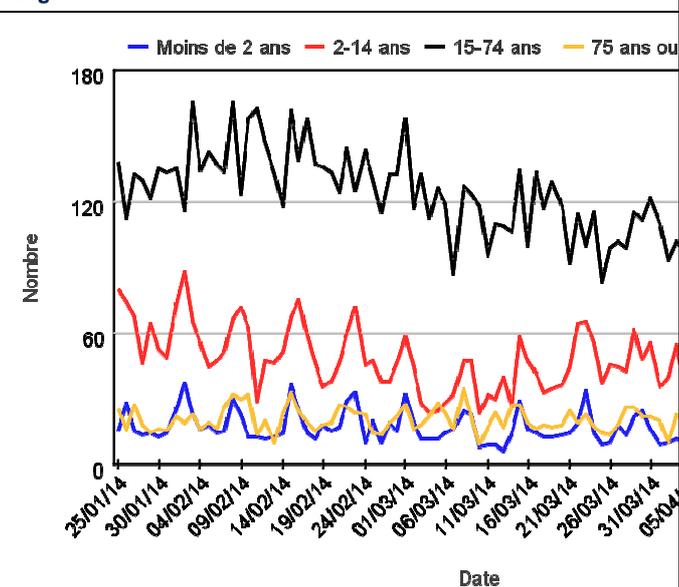
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

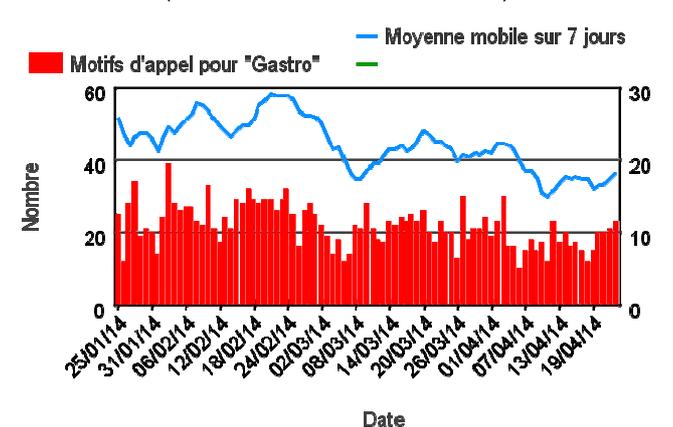


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

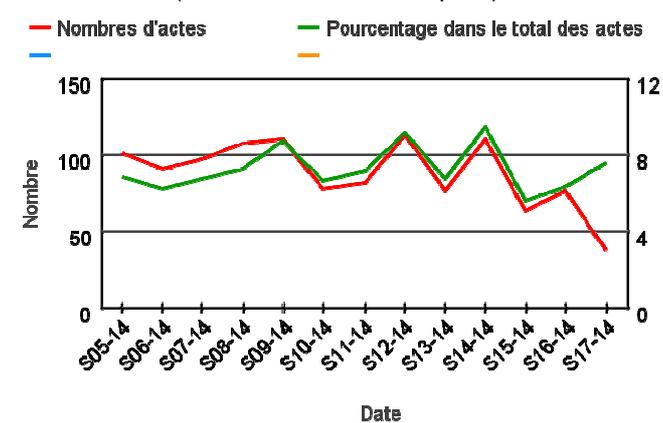


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

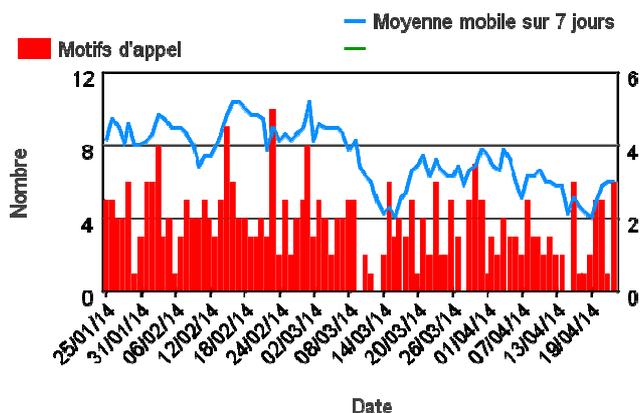
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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

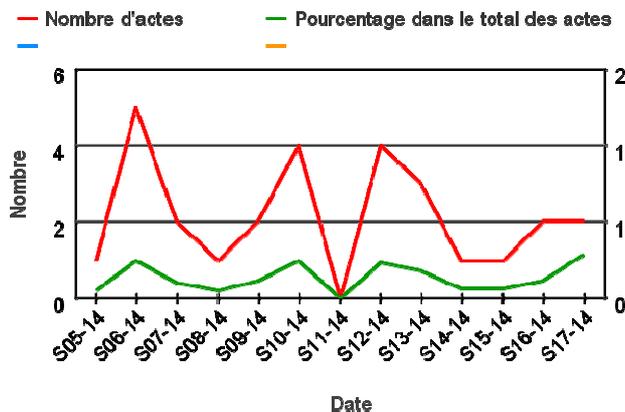


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

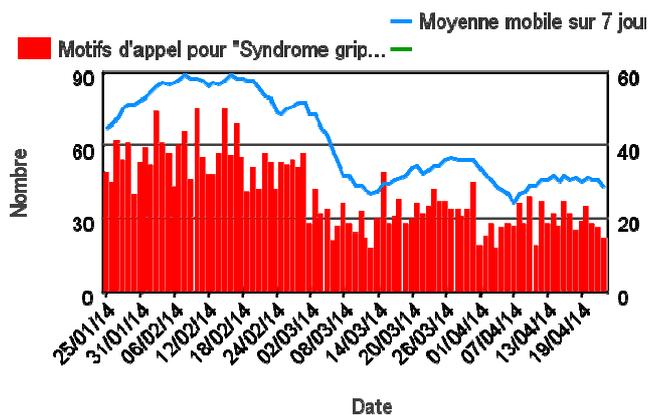
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

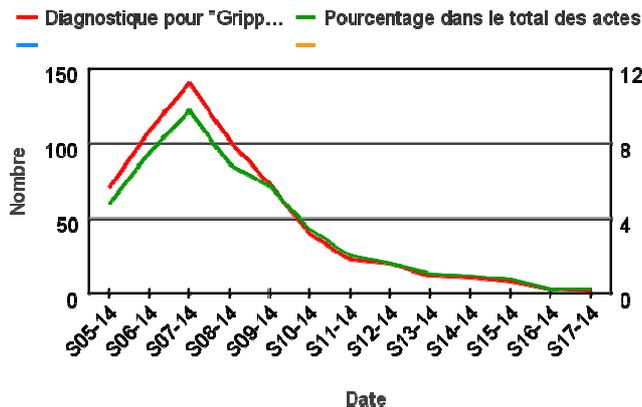


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

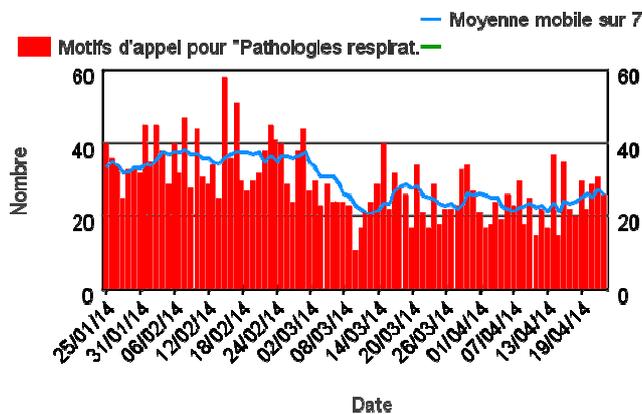
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

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

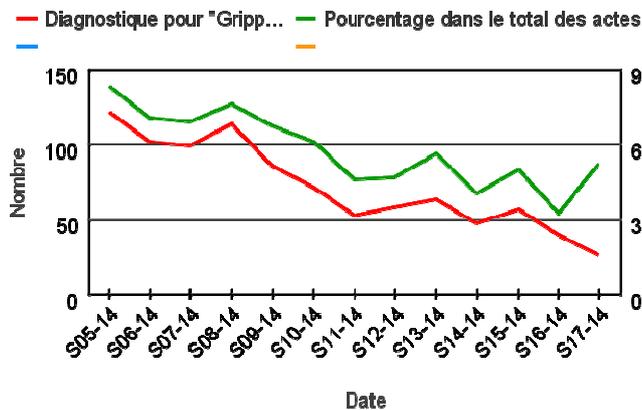


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

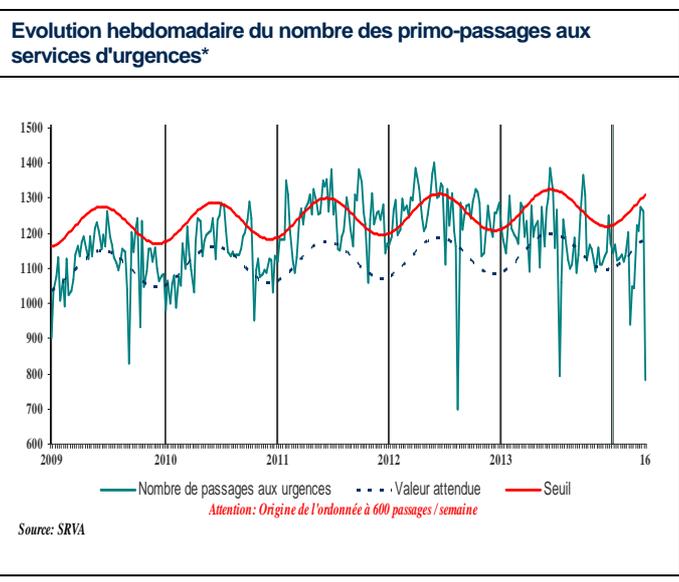
| Commentaires départementaux |

Cher

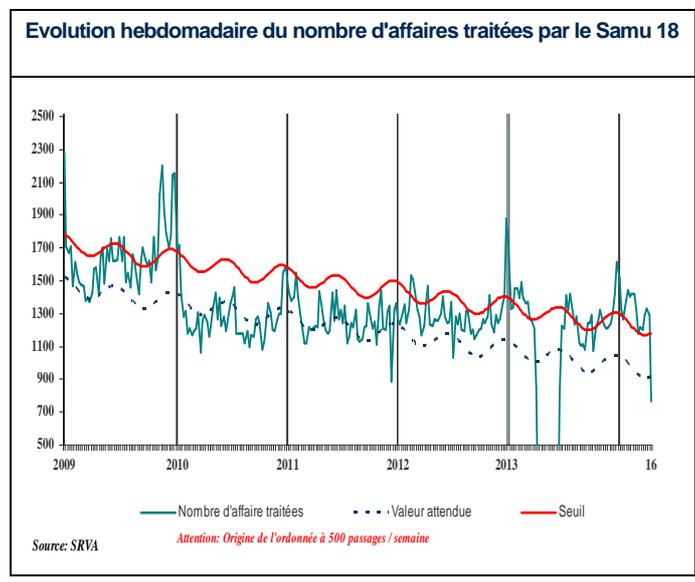
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 15 au 21 avril 2014.

| Figure 20 |



| Figure 21 |



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

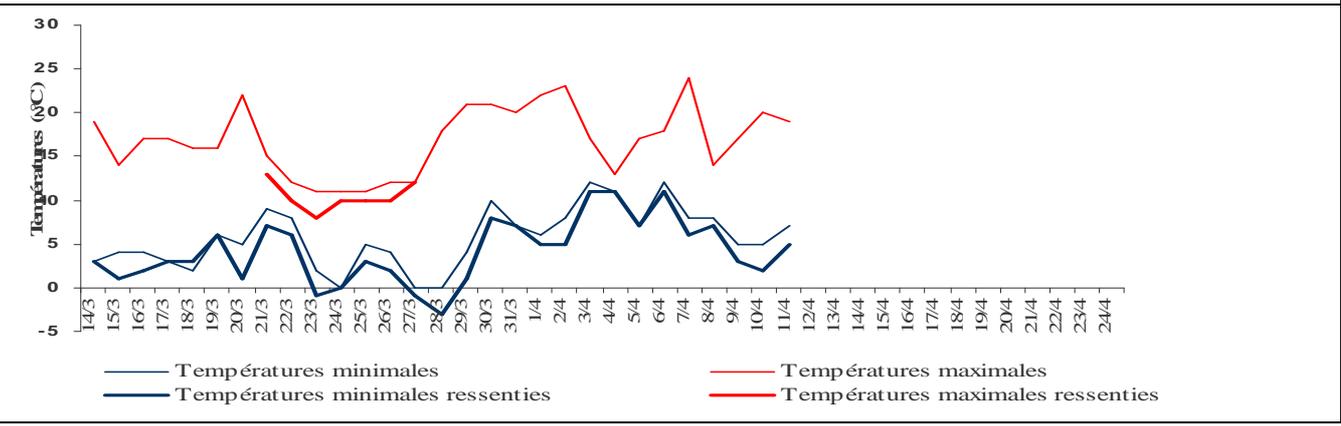
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
15/04/2014	153	46	174	4	31
16/04/2014	190	39	187	3	25
17/04/2014	153	34	184	8	37
18/04/2014	176	51	204	3	34
19/04/2014	257	61	222	5	36
20/04/2014	272	47	188	7	26
21/04/2014	257	44	194	5	26

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

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

| Figure 22 |

Evolutions quotidiennes des températures

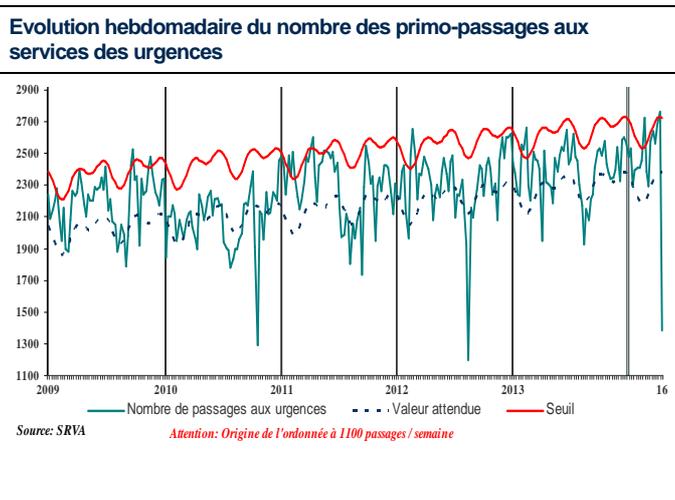


Eure-et-Loir

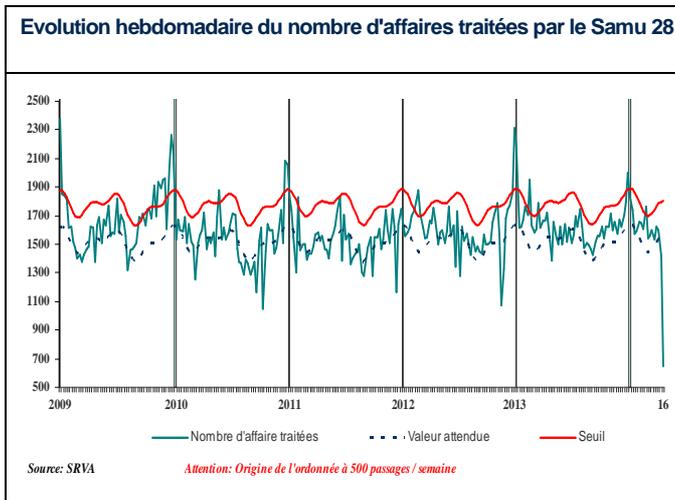
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 15 au 21 avril 2014.

| Figure 23 |



| Figure 24 |



| Tableau 6 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
15/04/2014	213	39	178	6	18
16/04/2014	201	90	373	18	42
17/04/2014	218	70	392	15	55
18/04/2014	200	75	379	12	46
19/04/2014	312	77	376	11	39
20/04/2014	327	67	352	15	31
21/04/2014	319	88	394	23	52

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

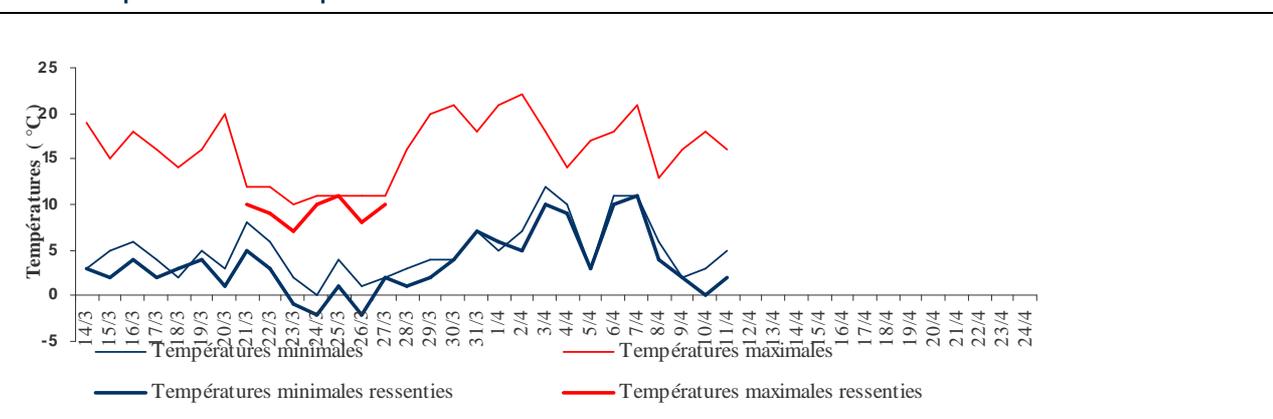
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 :

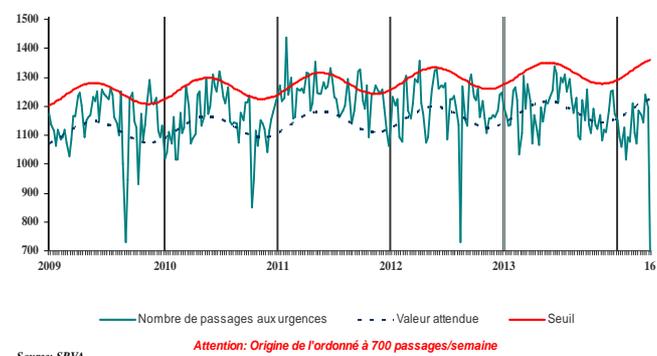
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 15 au 21 avril 2014. (Tableau 7)

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).

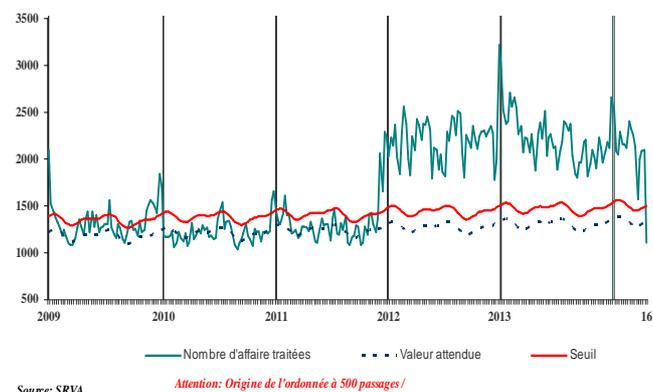
| Figure 26 |

| 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*

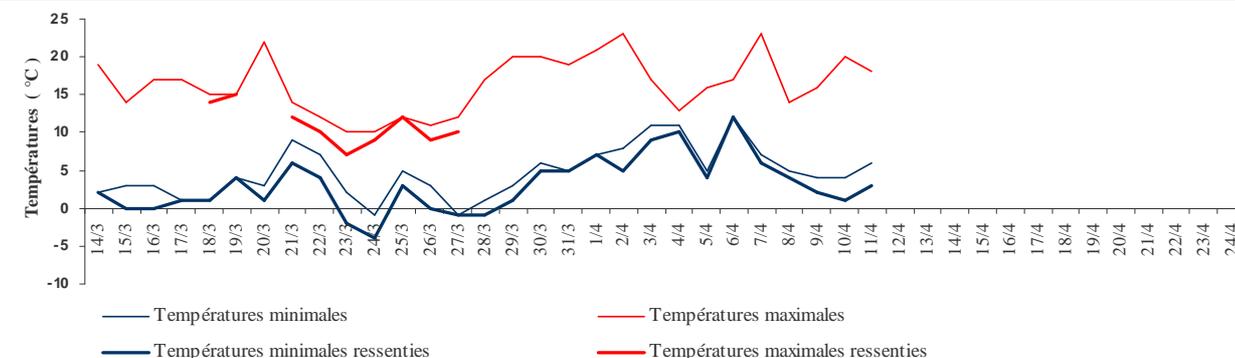
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
15/04/2014	243	46	157	0	23
16/04/2014	198	48	157	1	23
17/04/2014	228	41	168	1	31
18/04/2014	267	51	184	0	40
19/04/2014	378	37	167	3	28
20/04/2014	431	37	164	8	29
21/04/2014	372	31	161	2	25

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



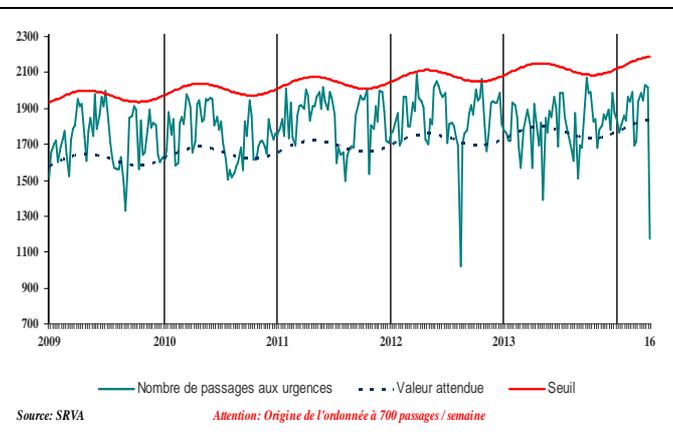
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 15 au 20 avril 2014. (tableau 8).

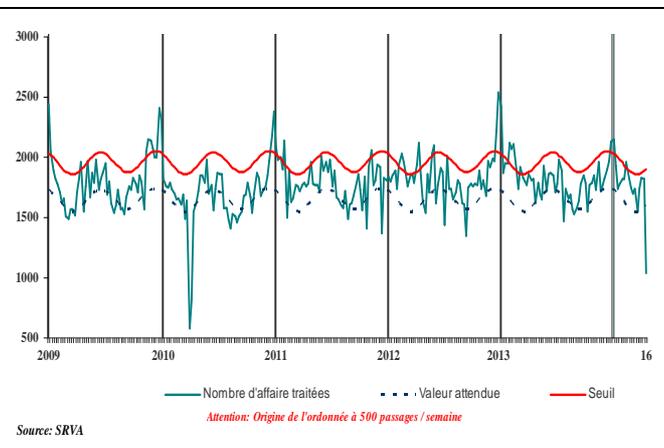
| Figure 29 |

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*

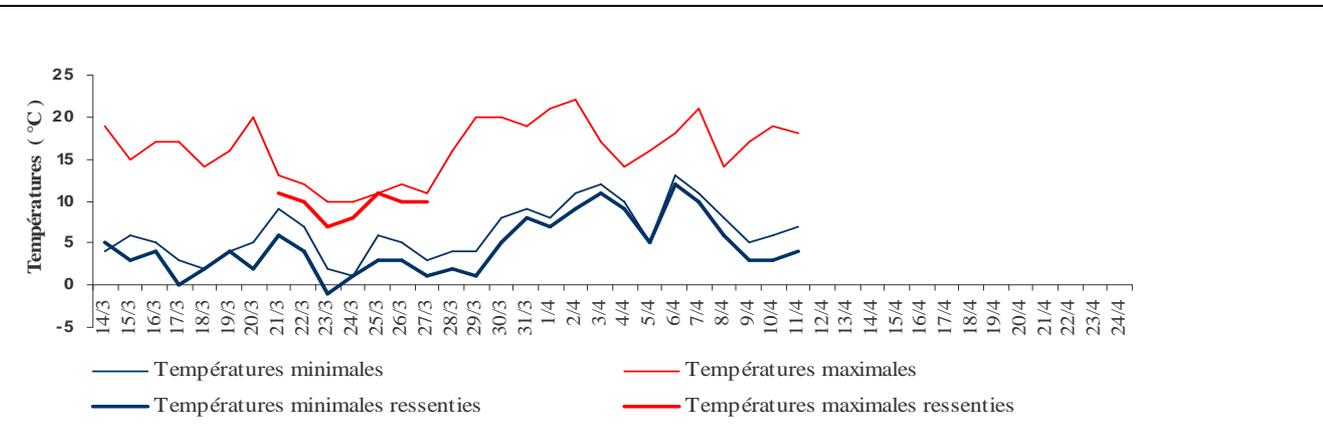
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
15/04/2014	212	20	276	8	39
16/04/2014	213	71	293	12	34
17/04/2014	205	80	303	12	42
18/04/2014	207	58	281	16	34
19/04/2014	344	70	276	16	39
20/04/2014	375	62	271	19	32
21/04/2014	399	63	263	11	29

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

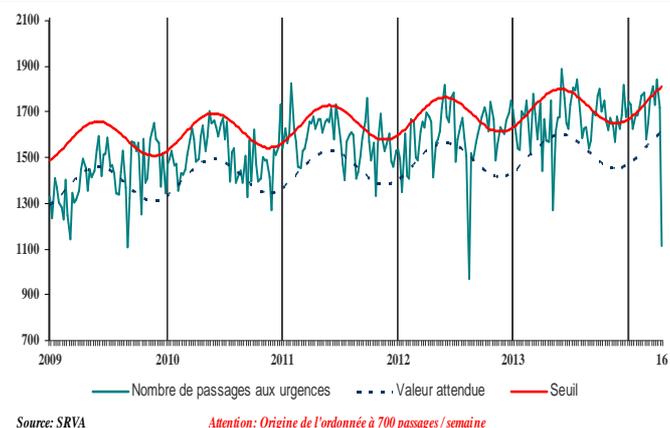
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 15 au 20 avril 2014.

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.

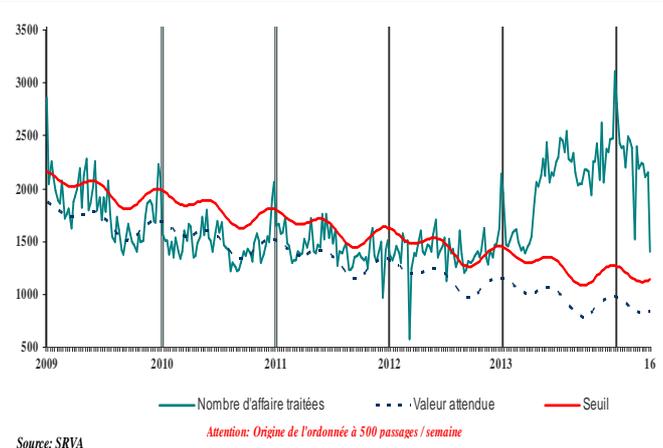
| Figure 32 |

| Figure 33 |

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



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



| Tableau 9 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

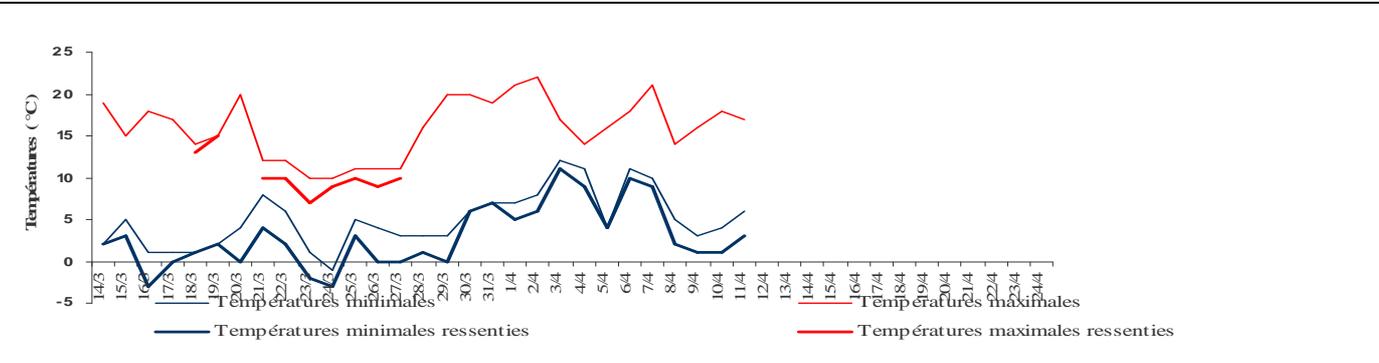
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
15/04/2014	335	52	263	8	48
16/04/2014	266	45	239	6	21
17/04/2014	288	54	278	5	50
18/04/2014	242	55	266	4	46
19/04/2014	439	45	261	9	33
20/04/2014	533	51	274	12	54
21/04/2014	496	45	260	7	26

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

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

| Figure 34 |

Evolutions quotidiennes des températures



Loiret

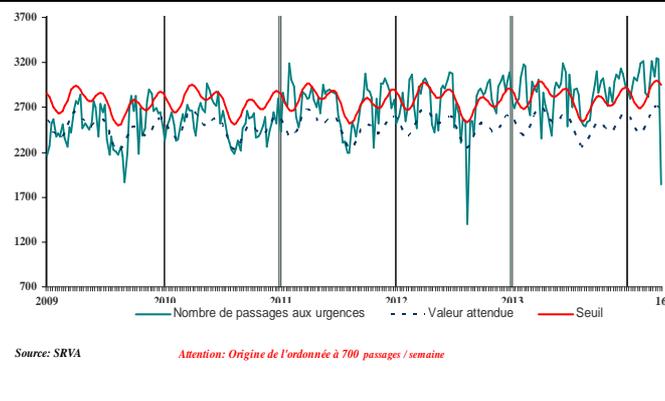
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 15 au 21 avril 2014. (Tableau 10).

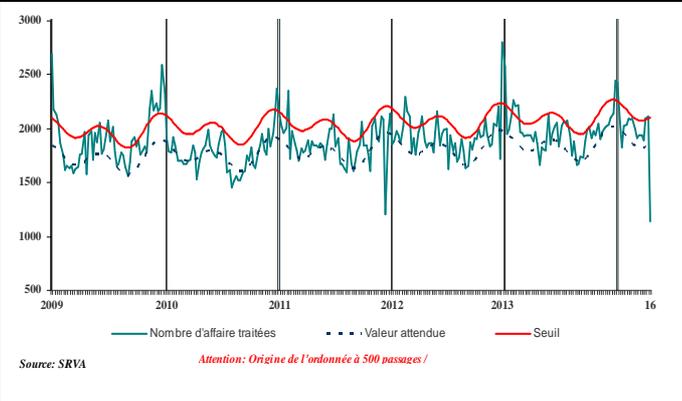
| Figure 35 |

| Figure 36 |

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



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



| 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
15/04/2014	258	84	430	21	50	0	0	0
16/04/2014	260	104	460	33	56	0	0	0
17/04/2014	278	102	485	24	58	80	4	25
18/04/2014	273	104	461	28	75	0	0	0
19/04/2014	351	81	355	16	44	82	1	25
20/04/2014	430	67	269	20	28	76	10	18
21/04/2014	363	51	262	26	33	0	0	0

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

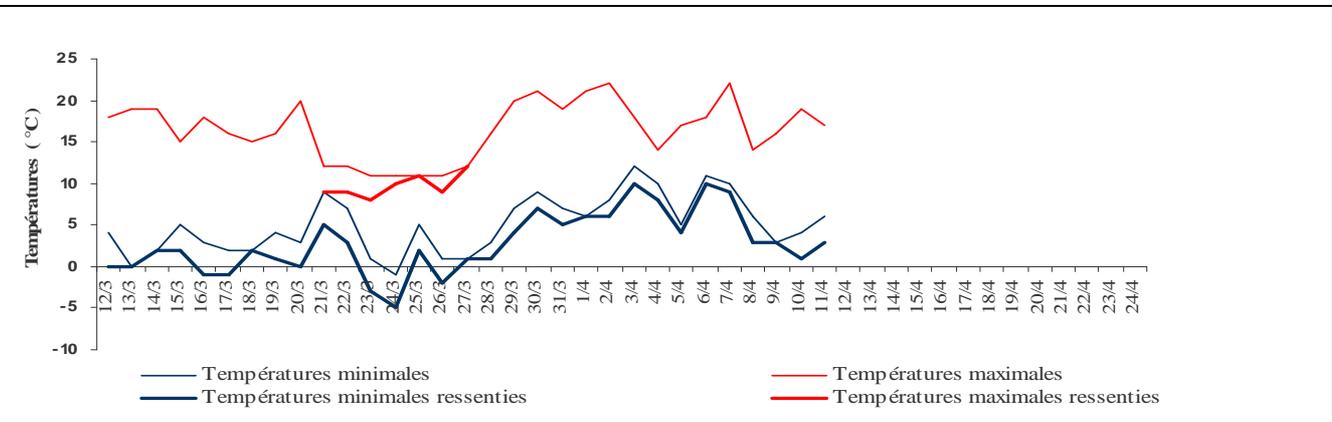
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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



| Commentaire national |

■ Intoxications en lien avec la consommation de tomates cerises crues en France métropolitaine

Le 7 avril 2014, la DDPP des Bouches-du-Rhône a été attributaire d'un dossier de notification pour suspicion d'intoxication alimentaire liée à la consommation de tomates cerise. La surveillance spécifique mise en place a permis repérer 19 cas depuis le 1 janvier 2014.

Des investigations sont en cours. Les lots incriminés ont fait l'objet d'un retrait. Aucun cas n'a été signalé depuis le 12/04/2012.

| 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/html/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

■ Afrique de l'Ouest : Epidémie Ebola

Au 22 avril 2014, la situation épidémiologique est la suivante:

En Guinée, le total de cas suspect de FHV est de 203 dont 129 sont décédés (létalité de 63,5 %). Ces cas sont rapportés dans les mêmes districts. A Conakry, 50 cas suspects ont été rapportés.

Situation inchangée au **Libéria**. Pas d'actualisation de la situation en **Sierra Leone**.

Pour rappel :

Le virus Ebola est transmis par le contact avec le sang, les tissus ou les liquides biologiques de personnes infectées. Il n'y a pas de transmission respiratoire du virus Ebola décrite chez l'homme. Les premiers signes de l'infection sont des symptômes non spécifiques de type pseudo-grippaux et les symptômes hémorragiques débutent quatre à cinq jours après l'infection.

Aucun cas lié à Ebola ou Marbourg n'a encore été décrit en Guinée, ni dans d'autres pays frontaliers, à l'exception de la Côte d'Ivoire où des cas d'Ebola ont été rapportés en 1995 et en 1994.

■ Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV)

Depuis le début de l'épidémie de Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) et au 22 avril 2014, 252 cas confirmés dont 93 décès (létalité de 36,9%) ont été rapportés par l'OMS dans 11 pays. L'Arabie Saoudite rapporte le plus grand nombre de cas (74,6%). D'après les données disponibles et renseignées, l'âge médian est de 51 ans [2-94] et 67,1% des cas sont rapportés chez des hommes (n=252). Près de la moitié des cas rapportés présente des formes sévères (46,7%). Une exposition animale est renseignée pour 8,7% des cas.

Depuis avril 2014, on observe une augmentation du nombre de cas avec 45 cas rapportés alors que 43 cas avaient été rapportés sur les 4 derniers mois (décembre 2012-mars 2013). Ces cas proviennent d'Arabie Saoudite (n=22) et de l'Emirat d'Abu Dhabi (n=23).

Concernant les cas rapportés cette semaine :

- L'émirat d'Abu Dhabi a notifié à l'OMS un cluster de 21 cas dont 1 décès, tous originaires de la ville d'Abu Dhabi à l'exception d'un cas philippin. Vingt d'entre eux sont des professionnels de

santé (95%) : ces cas ont été détectés dans le cadre du suivi des contacts d'un cas décédé le 10 avril 2014. Selon les autorités locales, un tiers de ces cas est asymptomatique, les autres cas sont dans un état stable.

- Les autorités sanitaires grecques ont rapporté 1 cas confirmé de MERS-COV chez un citoyen grec résidant en Arabie Saoudite, de retour en Grèce.
- Les autorités Malaisiennes ont rapporté un cas confirmé de MERS-COV chez un pèlerin de retour de la Mecque.
- Cette augmentation récente du nombre de cas en Arabie Saoudite et à Abu Dhabi est peut-être liée à un renforcement de la surveillance et une meilleure recherche active de cas ou à une intensification de la circulation du virus.
- La transmission nosocomiale observée dans les 2 pays depuis le début du mois, rappelle la nécessité d'observer les mesures de prévention et de lutte contre les infections respiratoires pour éviter la propagation du MERS-CoV dans les établissements de soins
- Le réservoir du virus et le mode de transmission du MERS-CoV sont toujours mal connus. Certaines études émettent l'hypothèse que les dromadaires pourraient être une source d'infection pour l'homme. Cependant, il n'a pas été formellement établi de lien direct entre les dromadaires et les hommes dans la chaîne de transmission. Compte tenu de l'intensification de la notification de cas ces dernières semaines, la surveillance renforcée des cas de retour de Péninsule Arabique est indispensable.

Monde Émergences respiratoires	5 nouveaux cas humains - 1 décès de grippe aviaire - A(H7N9) - du 16/04/2014 au 22/04/2014							Nb cas humains notifiés OMS		Officielle OMS /OIE MinAg/ MinSa
	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	2	0	Oui	Mars- Avril 2014	425	146	
			Guangdong	1	0	Oui				
			Anhui	1	0	Oui				
			Hunan	1	0	Oui				
	0 nouveaux cas humains - 0 décès de grippe aviaire - A(H5N1) - 16/04/2014 au 22/04/2014									
	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									
	23 cas de MERS-CoV - 1 décès - Mers CoV - du 16/04/2014 au 22/04/2014							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			
EAU	Abu Dhabi	20	0	Oui	Avril 2014	252	93			
Philippines	Ex-Abu Dhabi	1	0	Oui	-					
Malaisie	Ex-Jeddah	1	1	Oui	-					
Grèce	Ex-Jeddah	1	0	Oui	-					

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°448).

| 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 Menuhier
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Isa Palloure

Diffusion Cire Centre

ARS du Centre
131 Fbg Bannier
BP 74409
45044 Orléans cedex 1

Tel : 02.38.77.47.81

Fax : 02.38.77.47.41

E-mail : ars-centre-cire@ars.sante.fr