

# Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire – Période du 26 décembre 2013 au 1er janvier 2014

## L'EQUIPE DE LA CIRE CENTRE VOUS SOUHAITE UNE BONNE ANNEE 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](http://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](mailto:Ars45-alerte@ars.sante.fr)

#### Bilan des intoxications au CO en région Centre

Page 3

Un point sur les épisodes d'intoxication au CO en région Centre est réalisé à partir des données non consolidées de la fiche alerte de la plateforme SIROCO.

#### Alertes nationales :

Page 15

**Chikungunya dans les départements français des Amériques (DFA)**  
**Dengue dans les DFA en 2013**

#### Alertes internationales :

Page 15

Chine : Grippe A(H10N8)

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
Bilan des intoxications au CO en région Centre depuis le 1 <sup>er</sup> septembre 2013.....	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	4
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre .....	5
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre .....	7
Commentaires départementaux	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

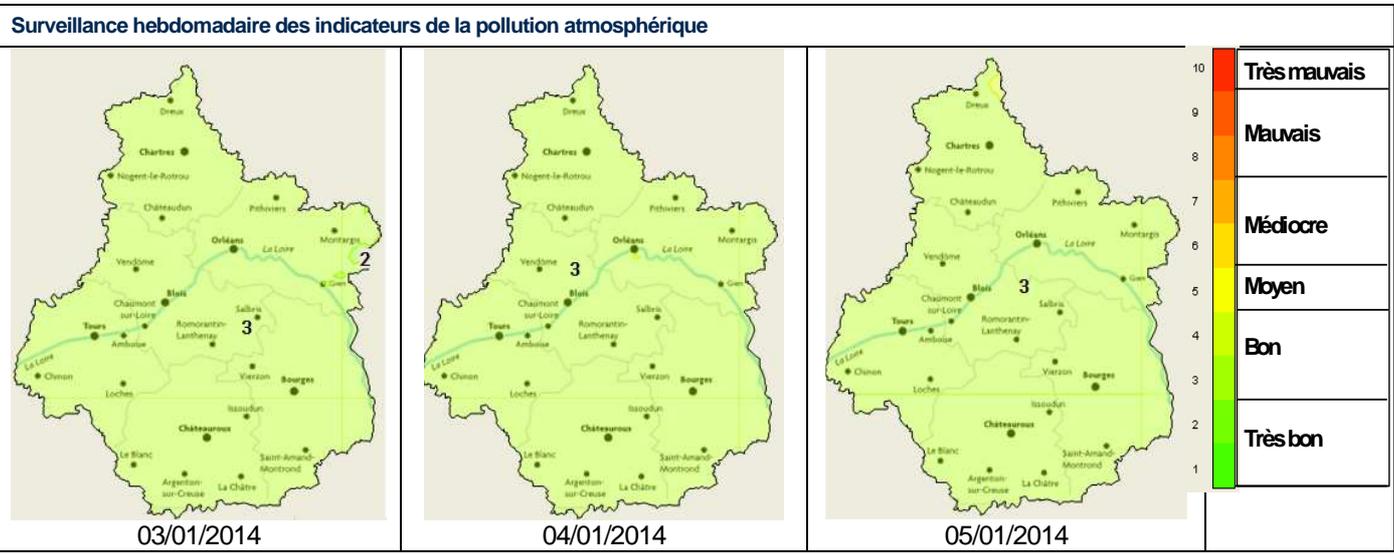
**Surveillance environnementale**

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| Figure 1 |

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



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

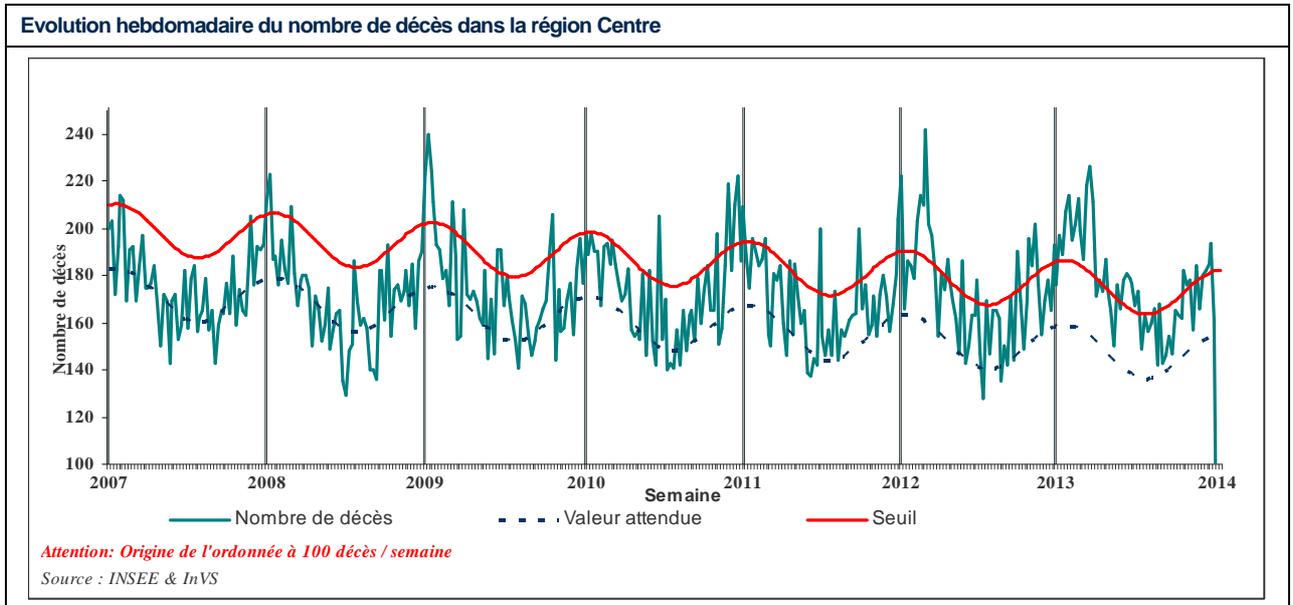
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique.

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

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

**Analyse régionale des décès**

| Figure 2 |



La liste des 8 communes informatisées est indiquée en dernière page. Etant donné que les délais de transmission sont supérieurs à 7 jours, les variations sont basées sur les données consolidées d'il y a 2 semaines.

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est en dessous du seuil d'alerte à la semaine 51.

## Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

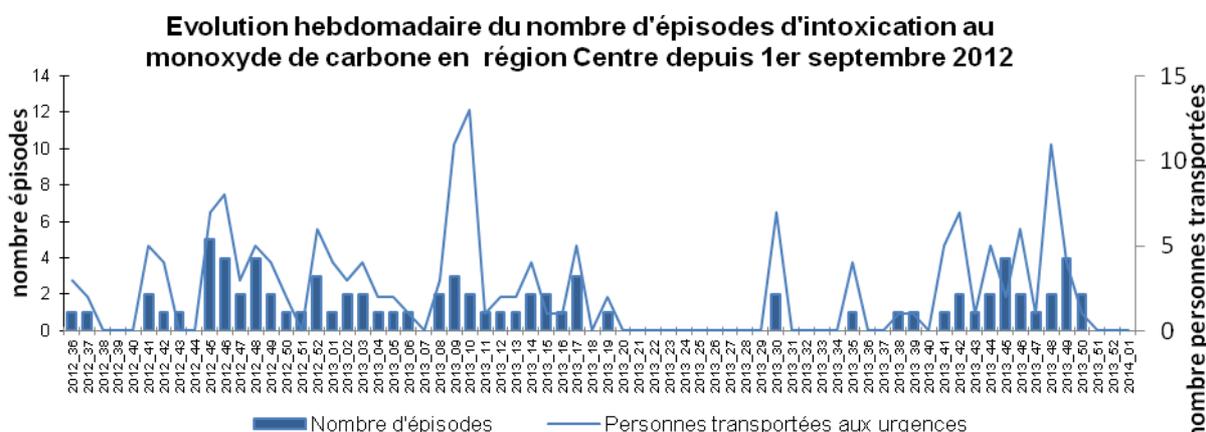
Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 26 décembre 2013 au 1<sup>er</sup> 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
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Infection à VIH</b>	1 cas en Eure-et-Loir	
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Gastro-entérite aiguë</b>	1 épisode en Indre-et-Loire	17 résidents malades dans une unité de soins de longue durée. Recherche virale en cours.

## Bilan des intoxications au CO en région Centre depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013

(données Fiche alerte SIROCO au 22 décembre 2013)



Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2013, 23 épisodes ont été signalés à la plateforme SIROCO impliquant 52 personnes dont 45 transportées aux urgences, 18 personnes hospitalisées et 2 décédées en région Centre. Au cours des deux dernières semaines, 2 épisodes ont été signalés ayant entraîné le transport d'une personne aux urgences.

Les sources les plus souvent suspectées lors du constat de l'intoxication au CO sont la chaudière à gaz ou au fuel et le poêle à bois ou à pétrole.

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	21
Etablissement recevant du public	1
Milieu professionnel	0
Inconnu	0
Autre	0
Données manquantes	1
<b>TOTAL</b>	<b>22</b>

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

Départements	Nombre d'épisodes
Cher	3
Eure-et-Loir	5
Indre	2
Indre-et-Loire	2
Loir-et-Cher	3
Loiret	8
<b>TOTAL</b>	<b>23</b>

## 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	44 ↑	226 →	1171 →	337 →	1609 ↗
28	260 ↑	336 ↗	2574 →	740 →	2004 ↗
36	38 ↑	243 →	1173 →	334 →	2664 ↗
37	155 ↗	259 →	1877 →	506 →	2133 ↗
41	73 ↗	295 ↗	1679 →	367 →	3104 ↗
45	359 ↗	432 ↗	2927 →	670 →	2445 ↗
Centre	929 ↑	1791 ↗	11401 →	2954 →	13959 ↗

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

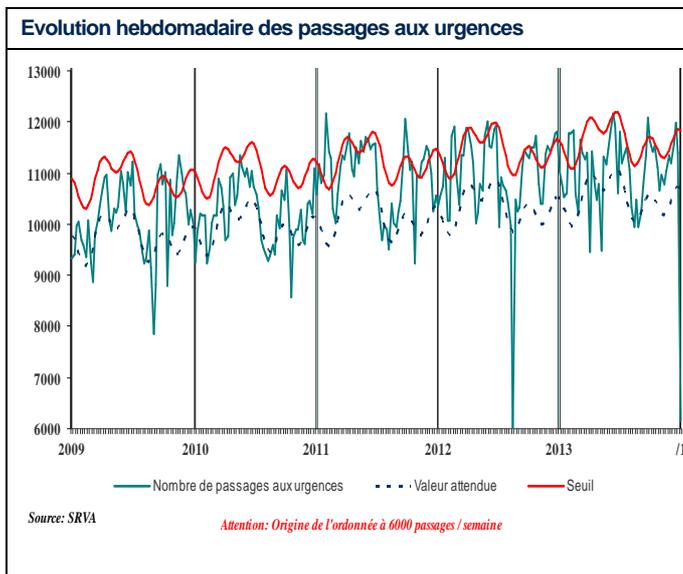
Le nombre de passages aux urgences pour les moins d'un an est en hausse modérée voire forte pour l'ensemble des départements pour la semaine 52 (du 23 au 29 décembre). L'indicateur du nombre de passages aux urgences pour les plus de 75 ans des départements 28, 41 et 45 est en hausse modérée. Les indicateurs du nombre de passages aux urgences tous âges confondus et hospitalisations sont stables dans tous les départements du Centre. Le nombre d'affaires Samu est en hausse modérée sur la semaine 52.

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

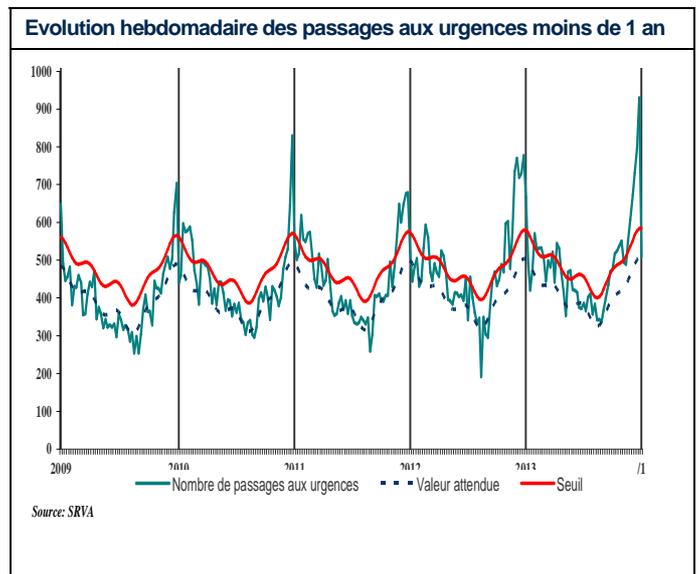
## Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'indicateur de passage aux urgences et celui des passages aux urgences des moins d'un an sont en dessous du seuil d'alerte en semaine 52 (Figure 3 & 4).

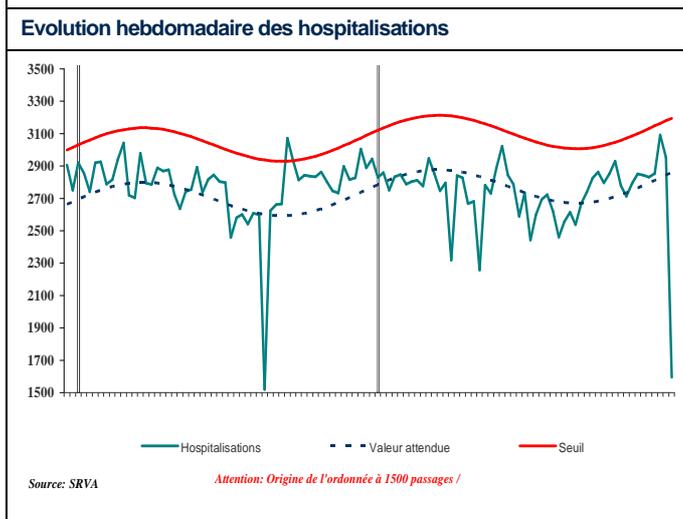
| Figure 3 |



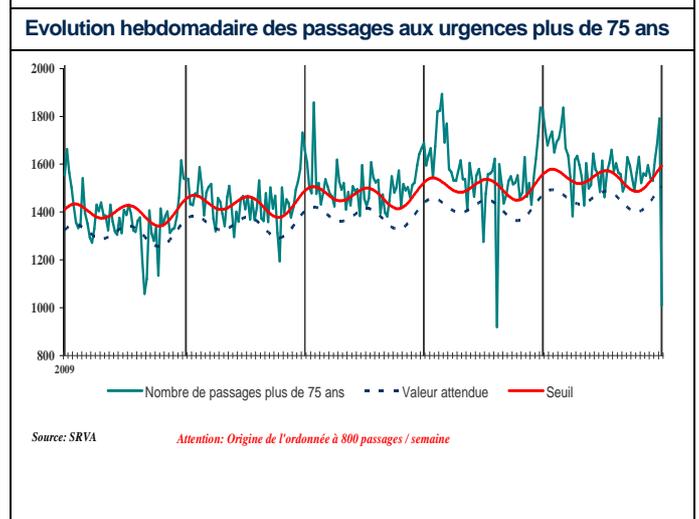
| Figure 4 |



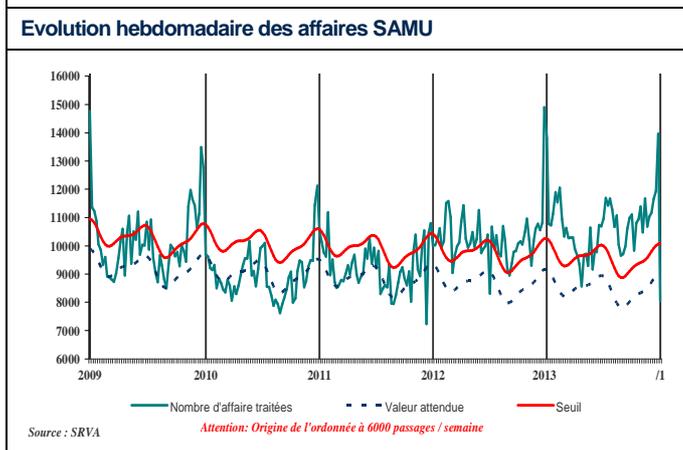
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |



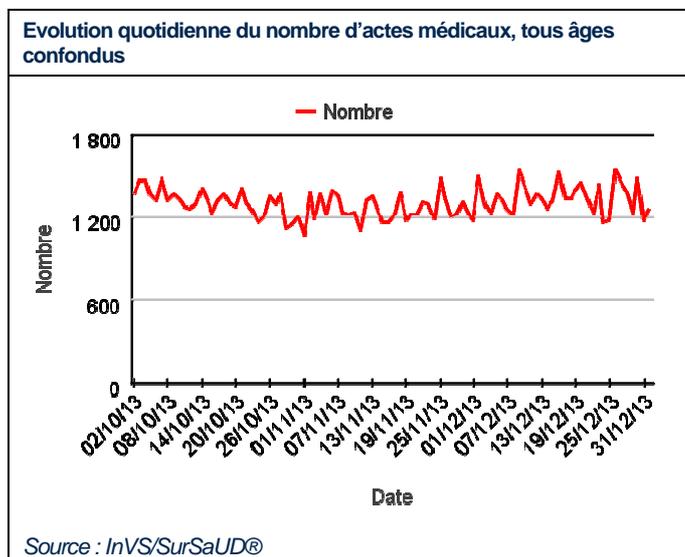
## Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux en semaine 52 est stable par rapport à la semaine 51 (*figures 8 et 9*).

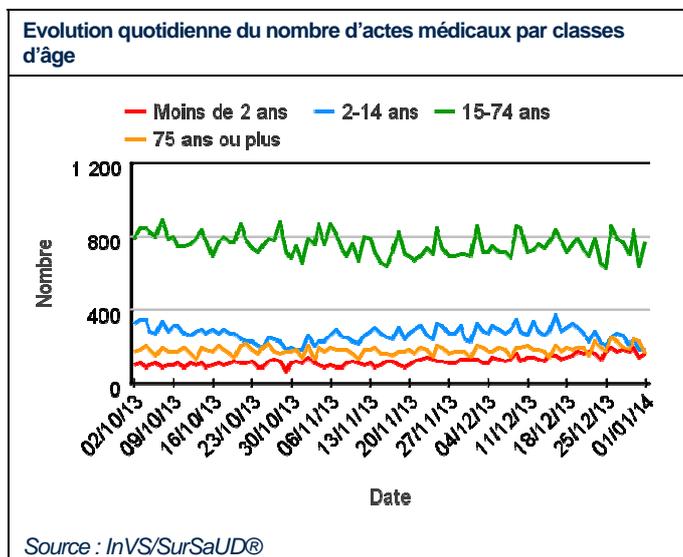
La situation épidémiologique actuelle montre que le nombre de recours aux services d'urgences hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson est en légère augmentation par rapport à la semaine 51 (tableau 3).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en légère augmentation en semaine 52 par rapport à la semaine 51 (tableau 4).

| Figure 8 |



| Figure 9 |



| Tableau 3 |

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

	Nombre d'actes
S41-13	7
S42-13	8
S43-13	13
S44-13	38
S45-13	15
S46-13	16
S47-13	39
S48-13	61
S49-13	71
S50-13	58
S51-13	71
S52-13	75
S01-14	18

(dernière semaine incomplète)

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

**Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite**

	Nombres d'actes
S41-13	28
S42-13	29
S43-13	23
S44-13	33
S45-13	20
S46-13	14
S47-13	29
S48-13	29
S49-13	45
S50-13	40
S51-13	46
S52-13	50
S01-14	17

(dernière semaine incomplète)

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. Cette augmentation est plus visible pour la classe d'âge des 15-74 ans (Figures 10 et 11).

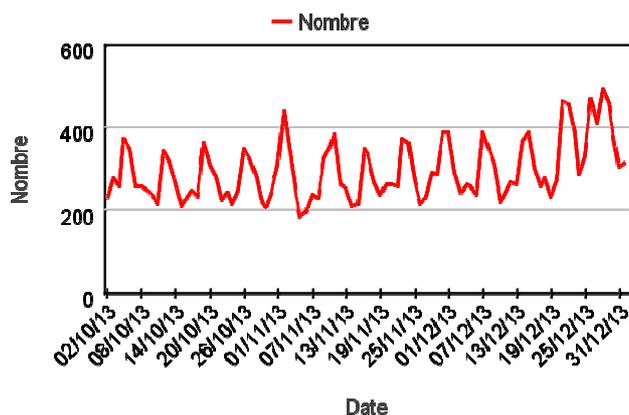
L'activité en lien avec la gastro-entérite est en augmentation en semaine 52 (figures 12, 13).

Chez les moins de 2 ans, la bronchiolite est en augmentation en semaine 52 (figures 14, 15).

Les indicateurs de grippe et de pathologies respiratoires tous âges confondus sont en augmentation en semaine 52 (figures 16 - 19)

| Figure 10 |

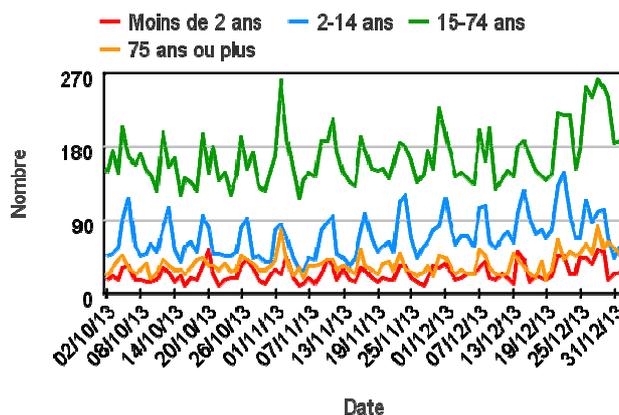
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

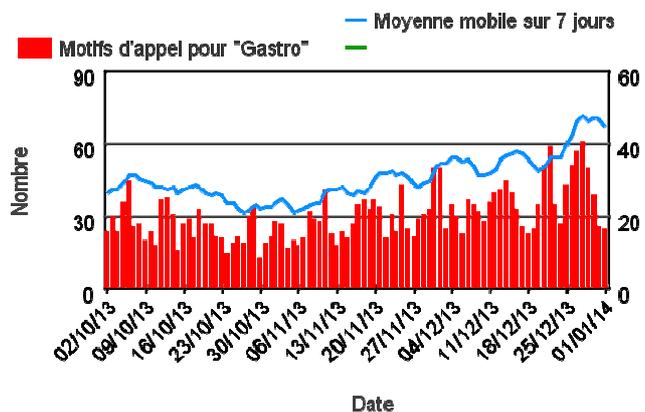


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

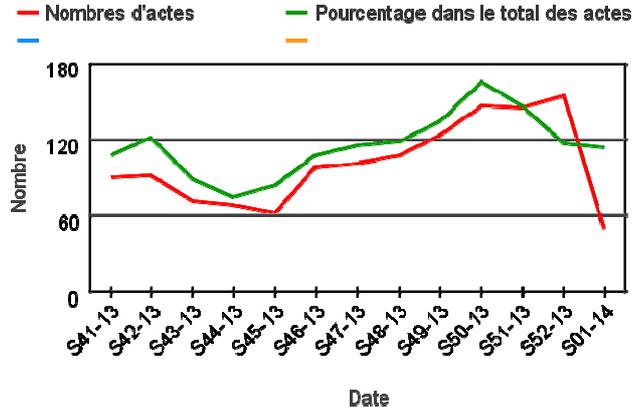


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

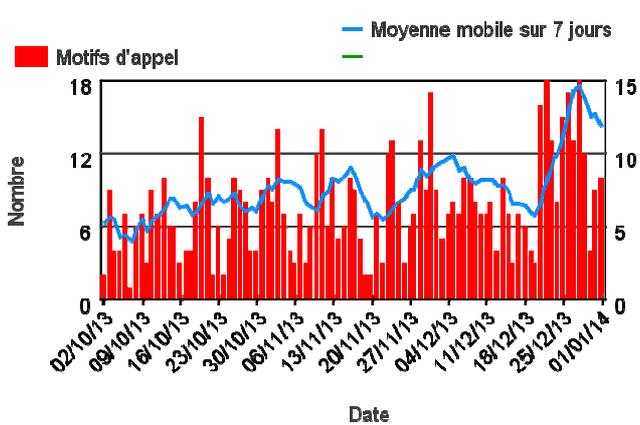
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

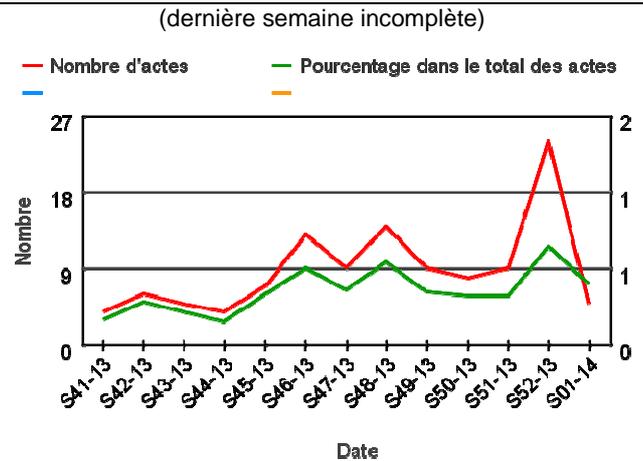
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

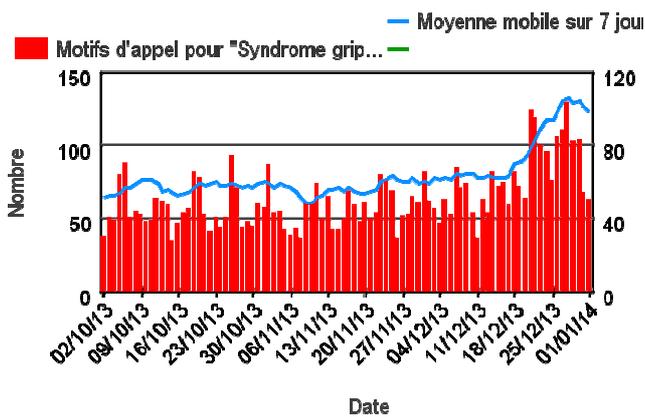
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de bronchiolite chez les moins de 2 ans



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

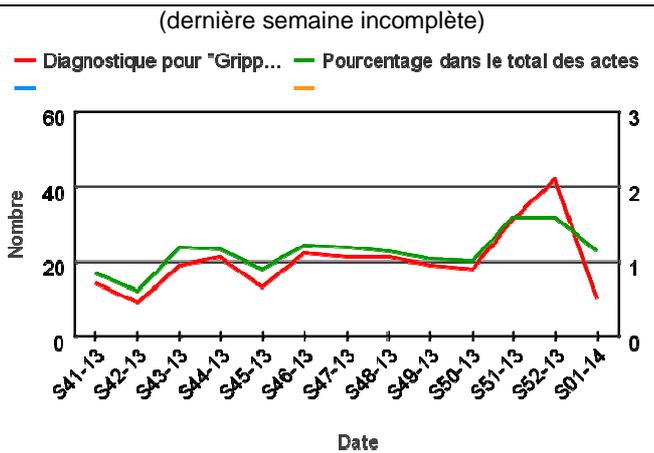
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour les syndromes grippaux



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

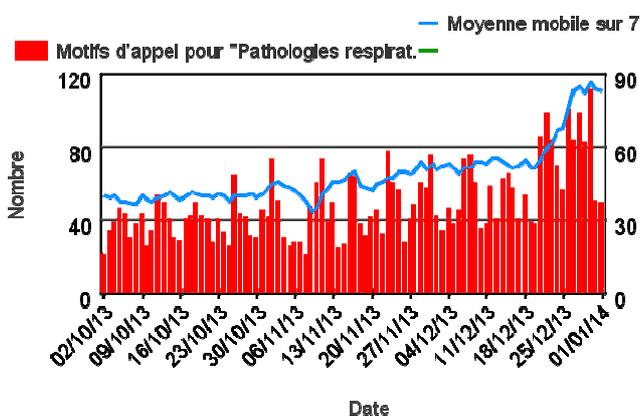
Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

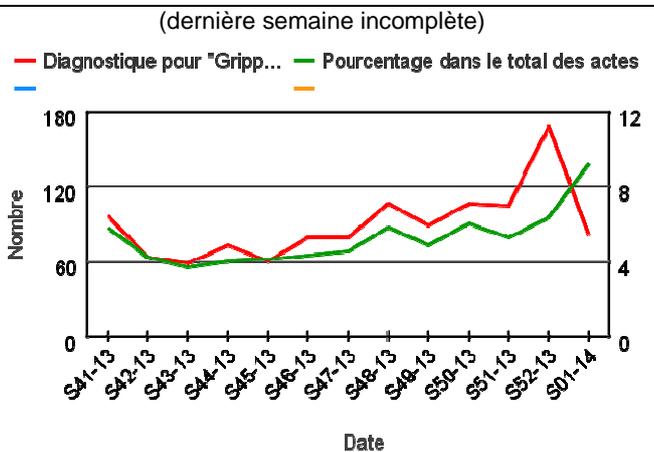
Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour pathologies respiratoires tous âges



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite



Source : InVS/SurSaUD®

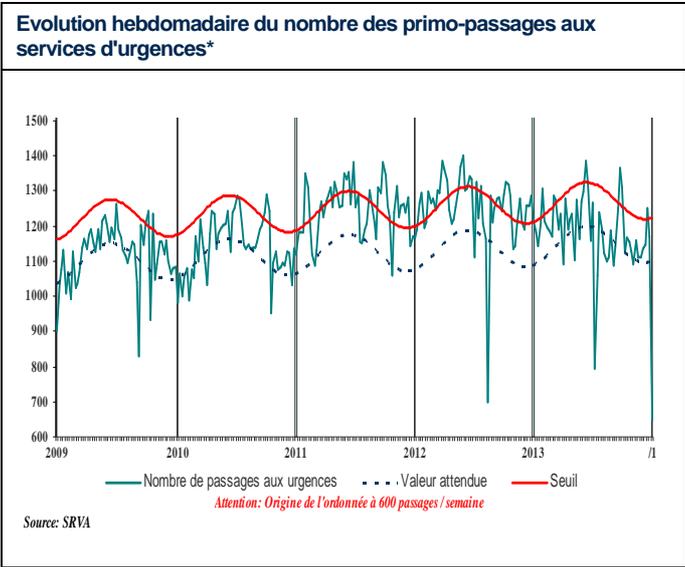
# Commentaires départementaux

Cher

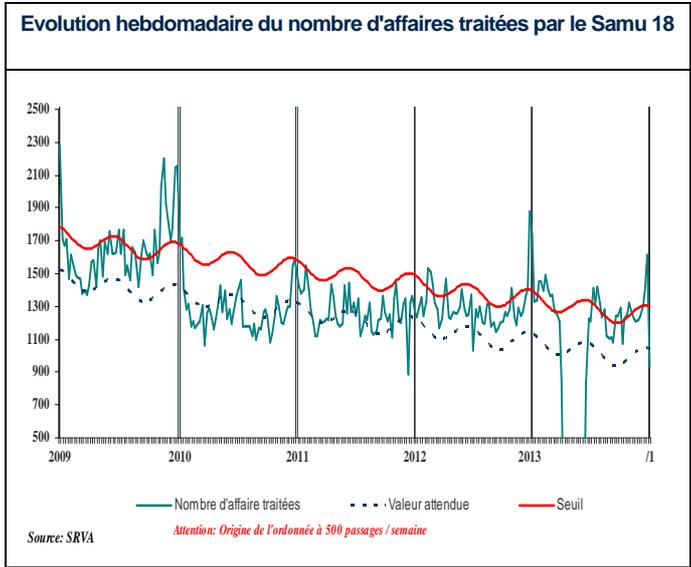
## Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 26 décembre 2013 au 1<sup>er</sup> janvier 2014.

| Figure 20 |



| Figure 21 |



| Tableau 5 |

### Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours\*

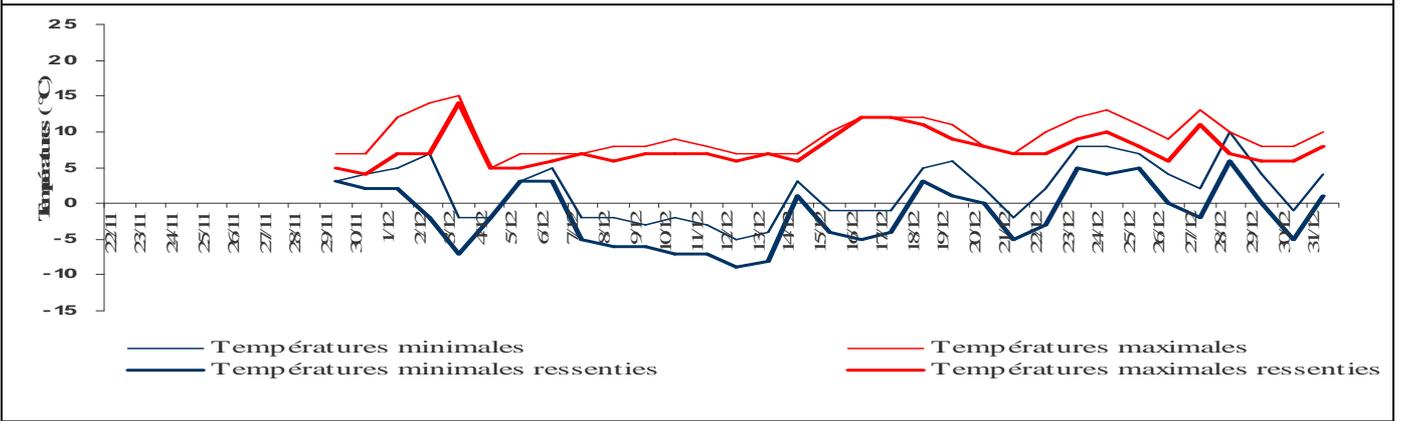
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
26/12/2013	217	62	191	5	49
27/12/2013	211	39	180	3	31
28/12/2013	273	55	177	4	44
29/12/2013	301	47	159	12	28
30/12/2013	204	52	179	5	37
31/12/2013	154	42	137	6	35
01/01/2014	267	42	174	8	23

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

La liste des établissements sentinelles pour le 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 26 décembre au 1<sup>er</sup> janvier 2014.

Figure 23

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

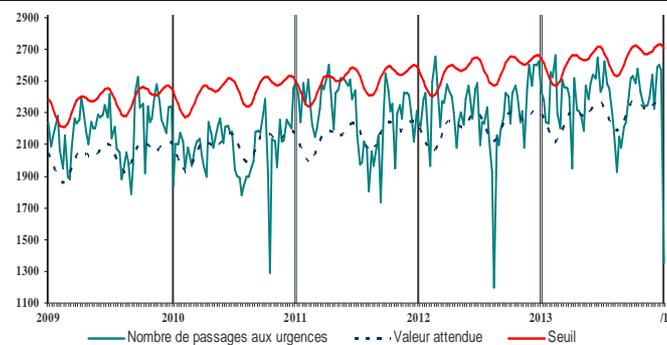


Figure 24

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

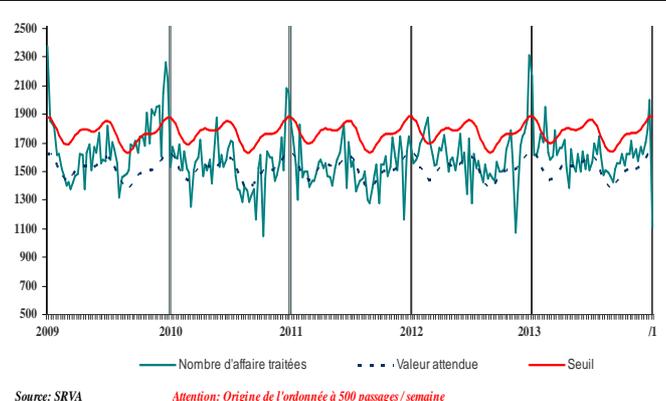


Tableau 6

### 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
26/12/2013	248	127	453	47	55
27/12/2013	245	120	372	30	54
28/12/2013	344	95	401	51	46
29/12/2013	362	90	310	16	41
30/12/2013	219	129	414	52	57
31/12/2013	226	72	307	24	55
01/01/2014	298	122	324	29	40

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

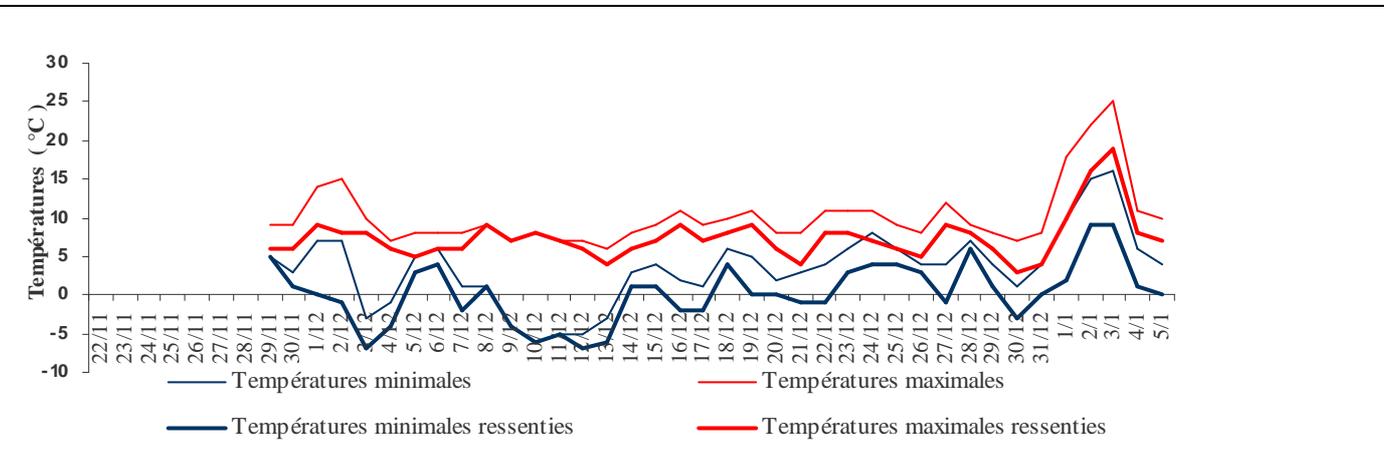
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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



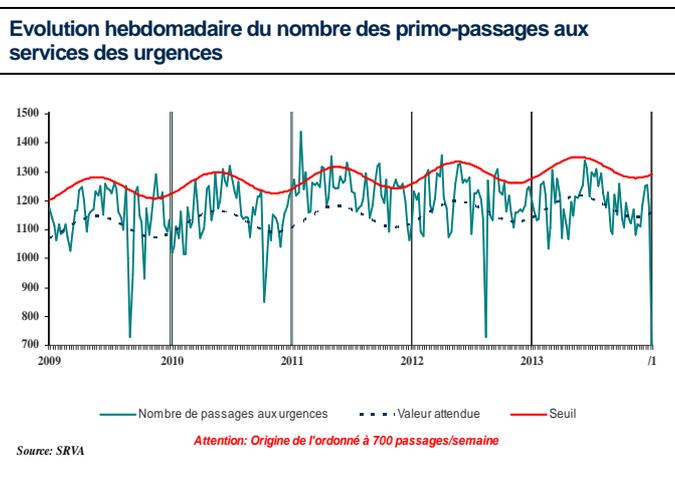
# Indre

## Commentaires :

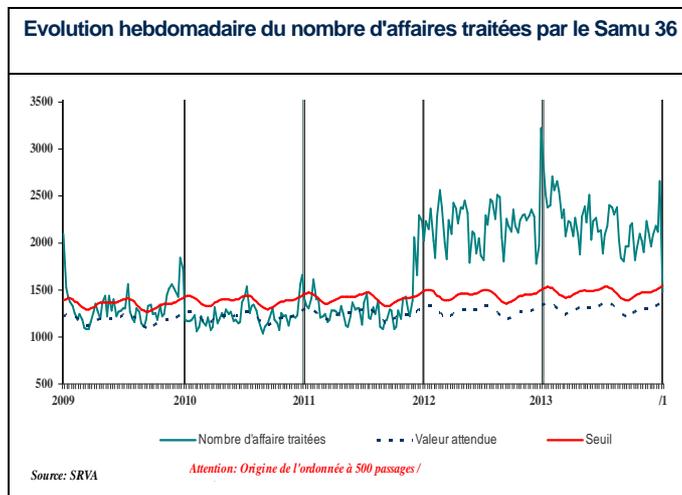
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 26 décembre 2013 au 1<sup>er</sup> janvier 2014.

Depuis le 6 décembre 2011, une modification de la gestion des appels téléphoniques a entraîné un changement dans le comptage des affaires du SAMU 36 ; ce qui rend l'évolution non interprétable tant que le seuil n'a pas été modifié (Figure 29).

| Figure 26 |



| Figure 27 |



| Tableau 7 |

### Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours\*

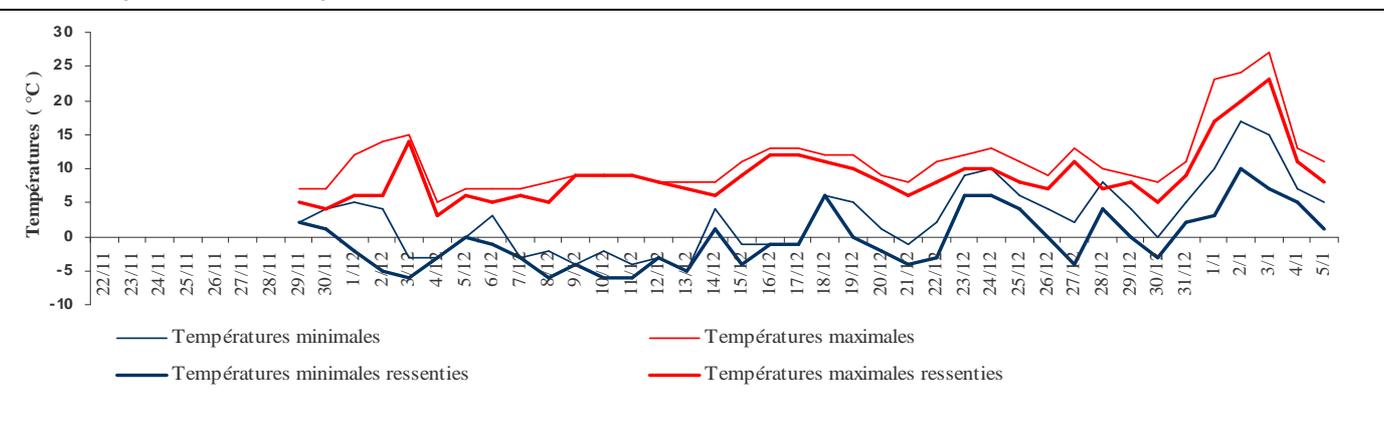
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
26/12/2013	388	57	190	4	41
27/12/2013	279	53	183	8	47
28/12/2013	436	53	163	4	34
29/12/2013	489	39	148	4	24
30/12/2013	288	51	180	7	34
31/12/2013	256	44	143	2	36
01/01/2014	438	55	172	4	37

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'Indre est indiquée en dernière page.

| Figure 28 |

### Evolutions quotidiennes des températures



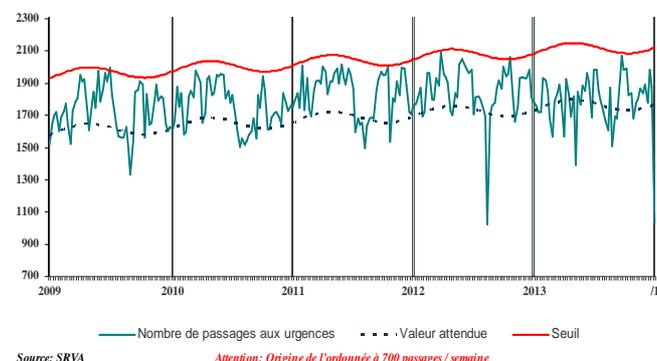
# Indre-et-Loire

## Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 26 décembre 2013 au 1<sup>er</sup> janvier 2014.

| Figure 29 |

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

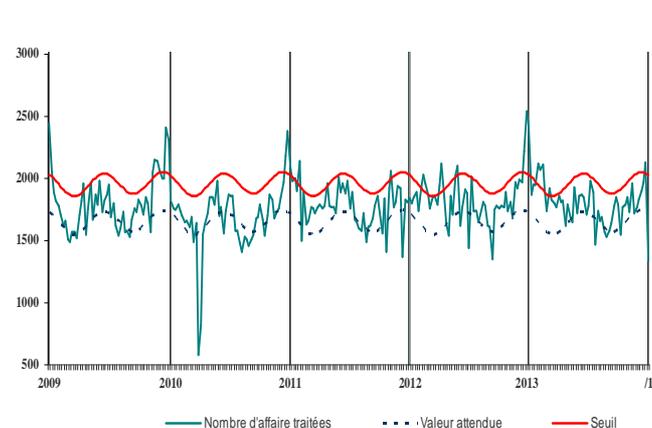


Source: SRVA

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

| Figure 30 |

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



Source: SRVA

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

| Tableau 8 |

### Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours\*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
26/12/2013	236	91	299	26	52
27/12/2013	269	75	298	18	41
28/12/2013	375	70	295	27	32
29/12/2013	441	66	255	29	36
30/12/2013	231	66	270	21	40
31/12/2013	249	58	245	27	39
01/01/2014	417	14	263	22	31

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

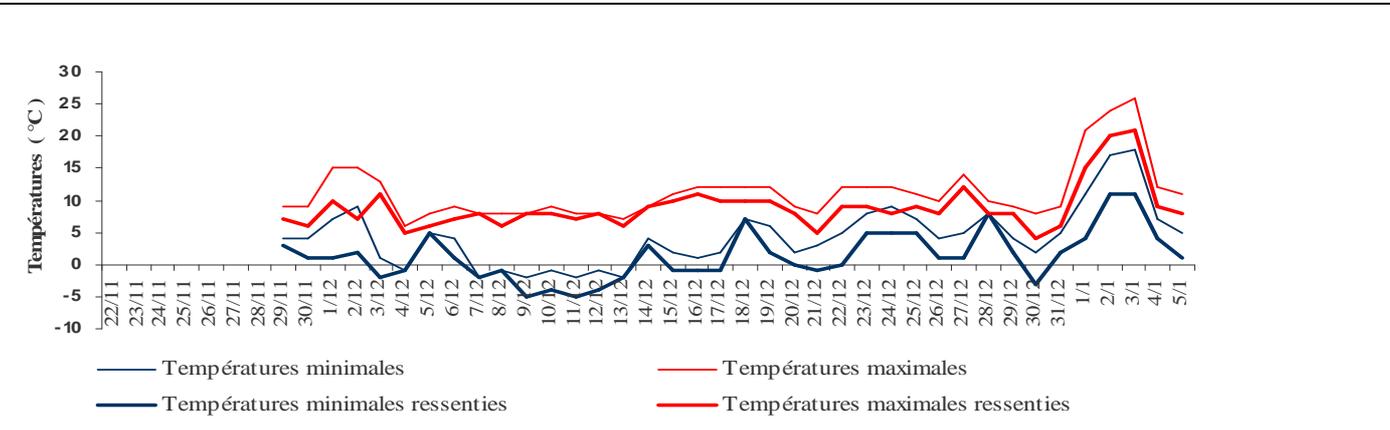
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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



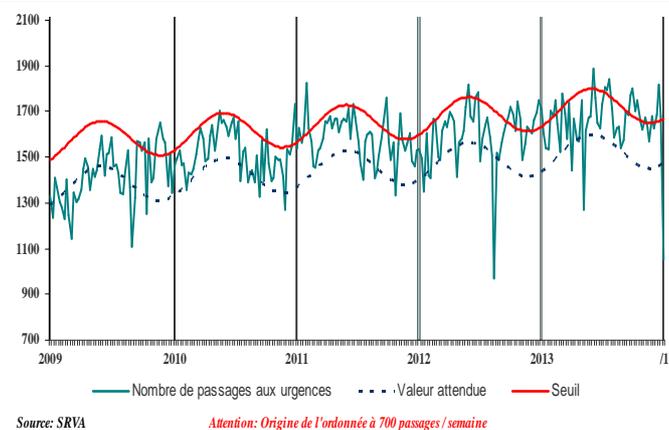
# Loir-et-Cher

## Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 26 décembre 2013 au 1<sup>er</sup> janvier 2014.

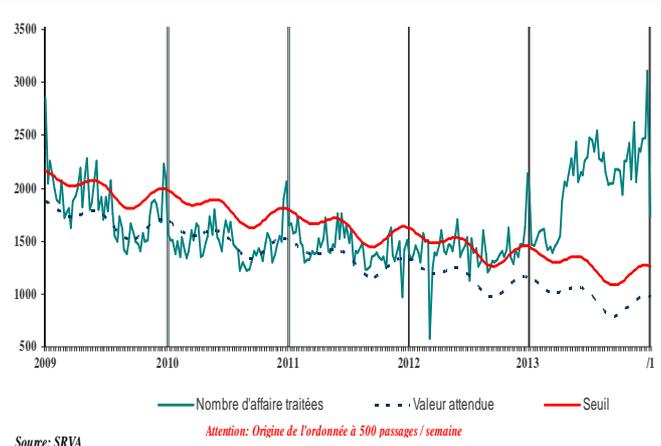
| Figure 32 |

### 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
26/12/2013	380	65	298	10	51
27/12/2013	358	62	255	6	48
28/12/2013	581	50	259	18	45
29/12/2013	591	64	267	20	56
30/12/2013	345	60	268	11	56
31/12/2013	320	42	229	8	48
01/01/2014	474	71	285	16	40

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

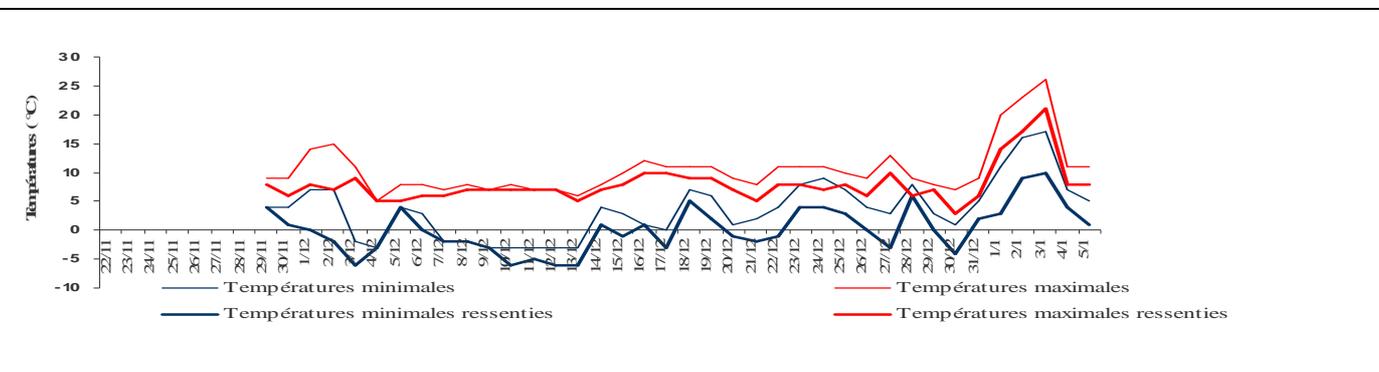
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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



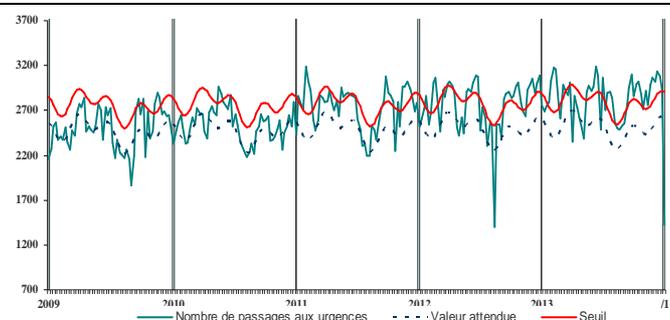
# Loiret

## Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 26 décembre 2013 au 1<sup>er</sup> janvier 2014.

| Figure 35 |

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

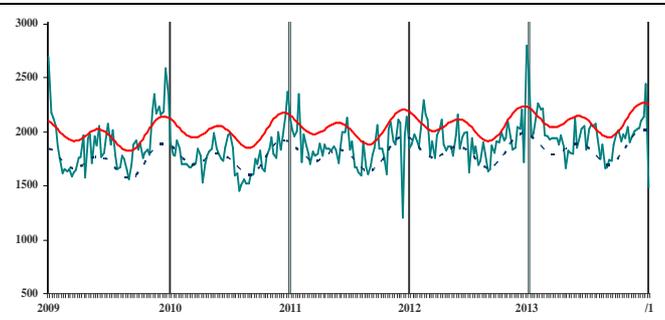


Source: SRVA

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
26/12/2013	361	110	539	73	97	73	1	29
27/12/2013	288	92	506	68	56	100	6	25
28/12/2013	414	81	393	47	62	91	4	32
29/12/2013	438	113	343	38	55	63	4	29
30/12/2013	313	114	500	68	71	47	6	25
31/12/2013	307	87	382	48	64	116	5	38
01/01/2014	424	55	199	31	26	64	4	30

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

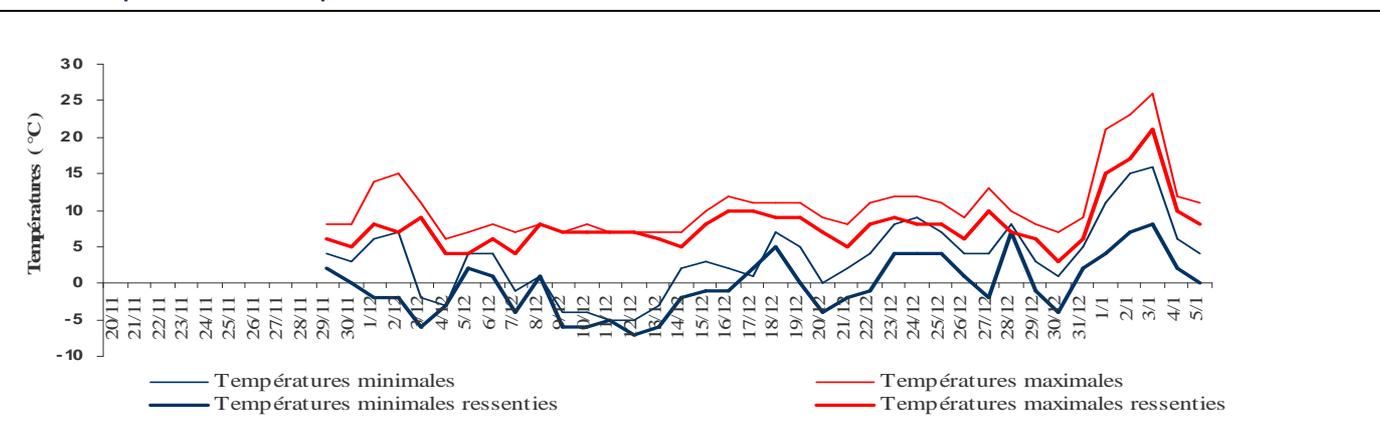
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 37 |

### Evolutions quotidiennes des températures



## Chikungunya dans les départements français des Amériques (DFA) en 2013

- La situation épidémiologique au 31/12/2013 est la suivante :
  - St Martin : 89 cas confirmés et 20 cas probables
  - Saint Barthélemy : 8 cas confirmés et 17 cas suspects
  - Guadeloupe : 3 cas confirmés et 22 cas suspects
  - Martinique : 8 cas confirmés et 42 cas suspects
  - Guyane : 8 cas suspects et 1 cas confirmé importé de Martinique

## Dengue dans les DFA en 2013

- En semaine 50 :
  - Guadeloupe : la décroissance de l'épidémie se confirme. Toutefois, la situation de la Guadeloupe correspond toujours à la phase 4 Niveau 1 du Programme de surveillance, d'alerte et de gestion des épidémies (Psage) Dengue (épidémie confirmée).
  - Saint-Martin : l'épidémie de dengue se poursuit et reste active.
  - Saint-Barthélemy : la tendance à la baisse constatée les dernières semaines ne se confirme pas et le nombre de cas (cliniquement évocateurs, probables ou confirmés) continuent à remonter en semaine 50. La situation épidémiologique correspond toujours à la phase 3 du Psage (épidémie confirmée).
  - Martinique, l'épidémie se poursuit malgré une tendance à la baisse de tous les indicateurs depuis plusieurs semaines.
  - Guyane : pas d'évolution majeure avec foyers persistants, secteurs de Kourou et de l'île de Cayenne en phase 2 du Psage.

## | **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/hm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

## Chine : Grippe A(H10N8)

- Le 17 décembre 2013, le Center for Health Protection de Hong Kong (HK) a rapporté un cas humain de grippe A(H10N8) survenu en Chine continentale. Il a été notifié à l'OMS/WPRO, le 19 décembre 2013.
- Il s'agit :
  - d'une femme de 73 ans, originaire de Jiangxi, au sud-est du pays.
  - hospitalisée le 30 novembre pour pneumonie sévère ; elle est décédée le 6 décembre 2013 (diagnostiquée dans la cadre de la surveillance active de la grippe).
  - immunodéprimée et présentant de nombreuses maladies chroniques sous-jacentes, elle a eu des contacts avec des poulets sur un marché de volailles vivantes.
- Des investigations sont en cours autour des personnes contacts de ce cas mais à ce jour, aucun autre cas n'a été rapporté.
- D'après les autorités sanitaires de HK, la surveillance vétérinaire a aussi été renforcée.
- Il s'agit du premier cas humain au monde de grippe A(H10N8).
- D'après la bibliographie disponible, le virus A(H10N8) est un virus qui a été retrouvé, depuis 1965, dans les populations d'oiseaux domestiques ou sauvages (en Italie, Corée du Sud, Suède, aux USA, au Canada et Japon). Une autre étude, publiée en 2011, porte sur un virus de la grippe A(H10N8) isolé en zones humides dans le Hunan, en Chine chez des oiseaux sauvages. L'analyse phylogénétique indiquait de multiples réassortiments. Inoculé chez des volailles, l'isolat était faiblement pathogène pour les poulets. Chez les mammifères, le virus se répliquait efficacement dans des poumons de souris sans adaptation préalable et la virulence chez la souris augmentait rapidement au fur à mesure des passages pulmonaires.
- Cette pathologie n'est pas à déclaration obligatoire auprès de l'Organisation mondiale animale (OIE).
- En l'absence de connaissance plus précise, le potentiel évolutif de ce virus ne peut être actuellement déterminé.
- La situation est suivie avec attention par les autorités sanitaires chinoises et internationales.

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

Zone	Type	Situation								Commentaire		
Monde	Grippe A(H5N1) / A(H7N9) / MERS-CoV	Nouveaux cas humains et foyers Influenza aviaries <sup>(a,b,c)</sup> du 18 au 26 décembre 2013 (Sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa)							Dernier bilan disponible des cas humains notifiés OMS		Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.	
		Cas Humains	Lieu	Région / province	N Cas	N Décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas dans le pays	N. Cas total		N. Décès total
		A(H7N9)	Chine	Guangdong (Shenzhen + Yangjiang)	2	0	Oui	Oui	Déc. 2013	147		47
		A(H5N1)	Pas de nouveau cas rapporté cette semaine									
		Epizootie	Lieu	Région / Province	Sauvage / Elevage	Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région						
		A(H5N1)	Pas de nouveau foyer rapporté cette semaine									
		(a) Foyers aviaries à l'exception des zones enzootiques (Source FAO <a href="http://www.fao.org/docrep/014/i2150e/i2150e.pdf">www.fao.org/docrep/014/i2150e/i2150e.pdf</a> , consulté le 27/12/13) (b) Source OMS (consulté le 27/12/13) (c) Source WPRO ( <a href="http://www.wpro.who.int/emerging_diseases/A1Weekly_13Dec2013.pdf">http://www.wpro.who.int/emerging_diseases/A1Weekly_13Dec2013.pdf</a> , consulté le 27/12/13)										
		Nouveaux cas humains de MERS-CoV du 18 au 26 décembre 2013 <sup>(d)</sup> (Source: OMS, MinSa)							N. 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	N Cas total Monde	N Décès total Monde			
		Arabie saoudite	Riyadh	4	0	Oui	décembre 2013	170	72			
EAU	-	1	1	0	décembre 2013							
(d) Source OMS ( <a href="http://www.who.int/csr/don/2013_12_27/en/index.html">http://www.who.int/csr/don/2013_12_27/en/index.html</a> ; <a href="http://www.who.int/csr/don/2013_12_22/en/index.html">http://www.who.int/csr/don/2013_12_22/en/index.html</a> )												

## | 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/](http://www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/)

## *Remerciements aux partenaires régionaux*

- L'Agence régionale  
de santé (ARS) du  
Centre et ses  
délégations  
territoriales,

- Les Centres  
Hospitaliers,

- GCS Télésanté  
Centre,

- Les Samu,

- Les Associations  
SOS médecins  
Bourges, Orléans et  
Tours

- Les services d'Etats  
civils des communes  
informatisées,

- Lig'air,

- Météo France,

- Réseau National de  
Surveillance  
Aérobiologique  
(RNSA)

### Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel  
Elisabeth Kouvtanovitch  
Luce 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](mailto:ars-centre-cire@ars.sante.fr)