Le point épidémio

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 30 janvier au 5 février 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

Grippe : Semaine 05-2014

► Augmentation importante du nombre de consultations pour syndromes grippaux et d'hospitalisation pour grippe.

►Diminution du nombre hebdomadaire d'admission en réanimation et de foyer d'IRA en collectivités de personnes âgées

►Virus A toujours dominants avec une part équivalente de A (H1N1)pdm09 et A(H3N2) en médecine ambulatoire

Alertes internationales : Page 15

Chine – HK : Grippe A(H7N9)
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 7
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois 8
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre 9
| Commentaires départementaux | 11
Cher 11
Eure-et-Loir 12
Indre 13
Indre-et-Loire 14
Loir-et-Cher 15
Loiret 16
| Commentaire national | ..... **Erreur ! Signet non défini.**
| Commentaire international | 17

| Commentaire régional |

Surveillance environnementale

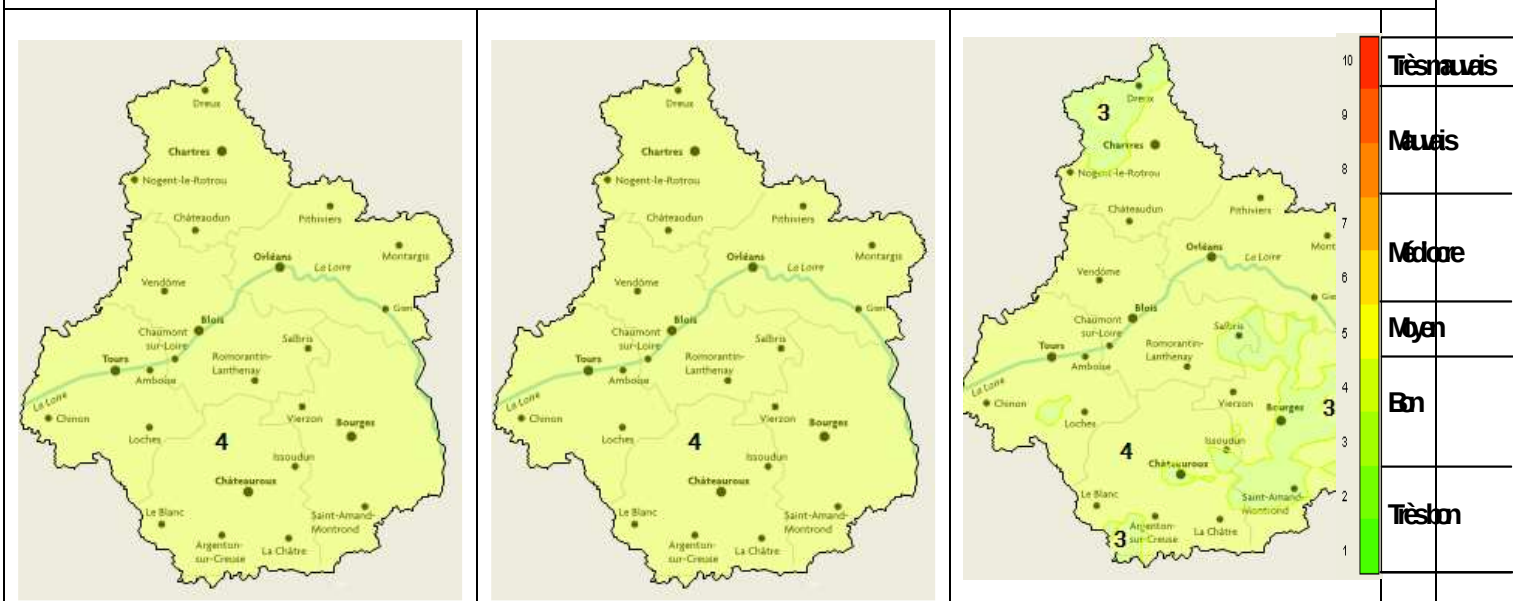
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| Figure 1 |

http://www.ligair.fr/cartographies

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



07/02/2014 | 08/02/2014 | 09/02/2014

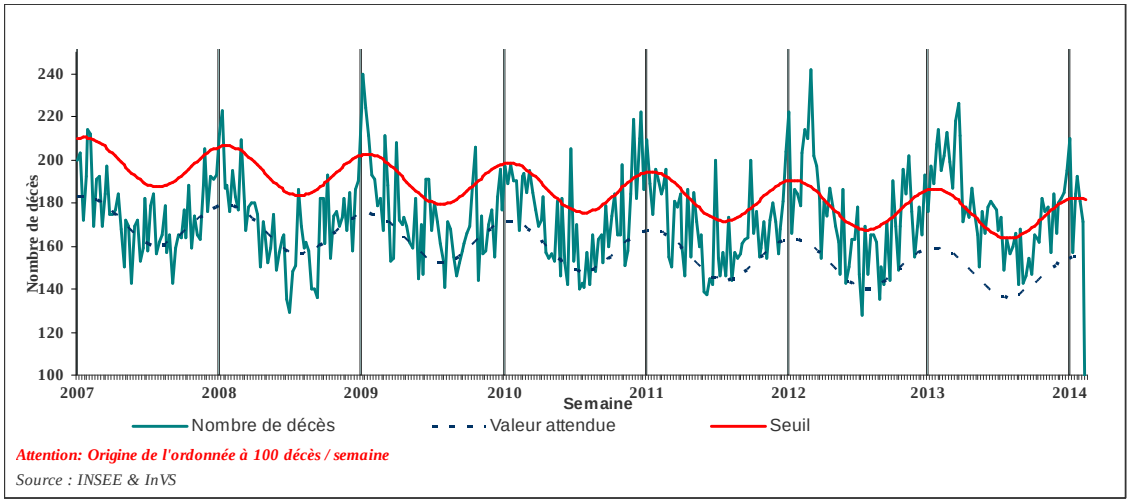
Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

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 4.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 30 janvier au 5 février 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		
Mésothéliome	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 78 ans
Toxi infection alimentaire collective (TIAC)	1 événement dans le Loiret	TIAC familiale : 4 personnes malades
Tuberculose	1 cas dans l'Indre 2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 40 ans 1 femme de 82 ans 1 homme de 33 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas dans le Cher	1 garçon de 4 ans
Infection à VIH	1 cas dans l'Eure-et-Loir 4 cas dans l'Indre-et-Loire 2 cas dans le Loiret	
Légionellose	1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret 1 cas dans l'Indre	1 femme de 86 ans hospitalisée 1 homme de 47 ans. Notion de voyage récent au Canada 1 homme de 89 ans hospitalisé
Hépatite A	1 cas en Indre-et-Loire	1 femme de 32 ans. Notion de voyage au Liban
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection respiratoire aigüe chez des personnes âgées	1 événement dans l'Eure-et-Loir	9 résidents et 2 membres du personnel dans un EHPAD
Epidémie de gastro-entérite aïgue en collectivité	1 événement dans le Loir-et-Cher 1 événement dans l'Indre	9 résidents malades dans un EHPAD Cas groupés de GEA en école maternelle : 15 personnes malades (13 enfants et 2 adultes)
Cas de scarlatine	1 événement en Indre-et-Loire	3 cas de scarlatine chez des enfants d'une école maternelle
Cas de gale	2 événements dans le Loiret 1 événement dans l'Indre	5 cas de gale dans une école primaire 3 cas de gale d'une même fratrie hébergés dans un foyer 1 cas de gale chez une élève interne d'un Institut Médico-Educatif (IME)

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	37 →	183 →	1139 →	304 →	1447 →
28	114 ↘	325 →	2405 →	734 →	1659 →
36	18 ↘	178 ↘	1015 →	267 ↘	2158 →
37	102 ↘	238 →	1832 →	493 →	1818 →
41	44 ↘	256 ↘	1683 →	347 →	2200 ↘
45	203 ↘	360 →	2997 →	687 →	2038 →
Centre	518 ↘	1540 →	11071 →	2832 →	11320 →

↑ 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 continue de décroître pour l'ensemble des départements pour la semaine 5 (du 27 janvier au 2 février). Le nombre de passages aux urgences tous âges confondus et plus de 75 ans et le nombre d'hospitalisations sont stables dans tous les départements du Centre à la semaine 5.

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

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

9 cas groupés d'IRA ont été signalés depuis le 1er septembre 2013 avec un total de 167 résidents et 12 membres du personnel malades (respectivement taux d'attaque moyen de 21 % et 4 %), 12 hospitalisations et 3 décès. (cf. tableau 1 et Figure1)

17 cas groupés de GEA ont été signalés depuis le 1er septembre 2013 avec un total de 388 résidents et 84 membres du personnel malades (respectivement taux d'attaque moyen de 28% et 6%), 2 hospitalisations et aucun décès. (cf. tableau 1 et Figure2)

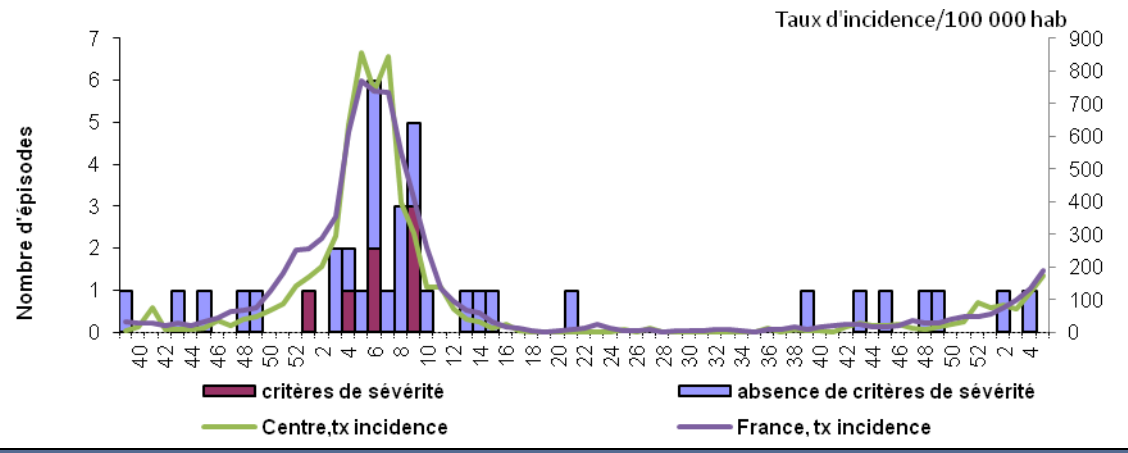
| Tableau 1 |

Nombre de cas groupés d'IRA et de GEA en Ehpad depuis le 1er septembre 2013 en région Centre

Département	GEA	IRA
18	4	1
28	2	2
36	1	-
37	2	4
41	3	2
45	5	-
Région	17	9

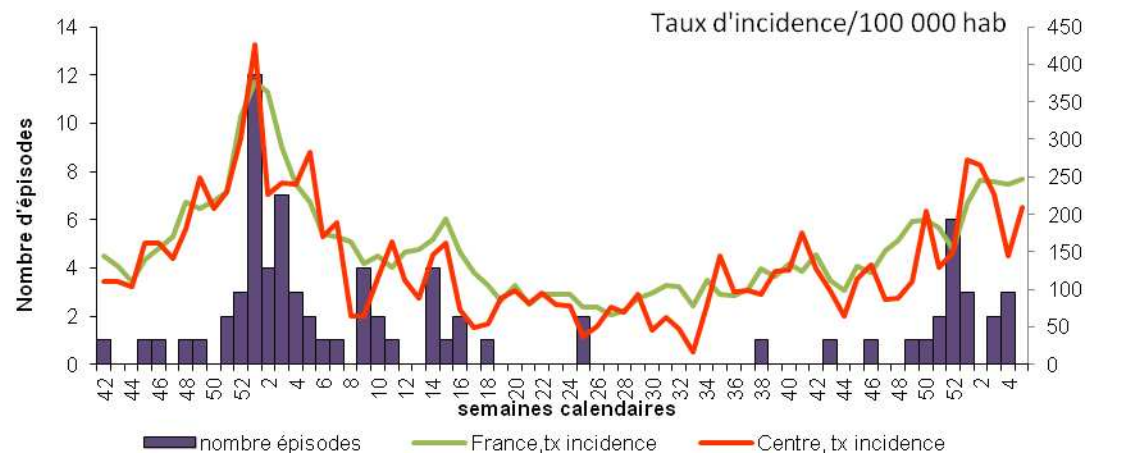
| Figure 1 |

Répartition temporelle des épisodes de cas groupés d'IRA signalés par les Ehpad et du taux d'incidence des syndromes grippaux en région Centre et en France selon la semaine de survenue (Semaines 40/2012 à 05/2014)



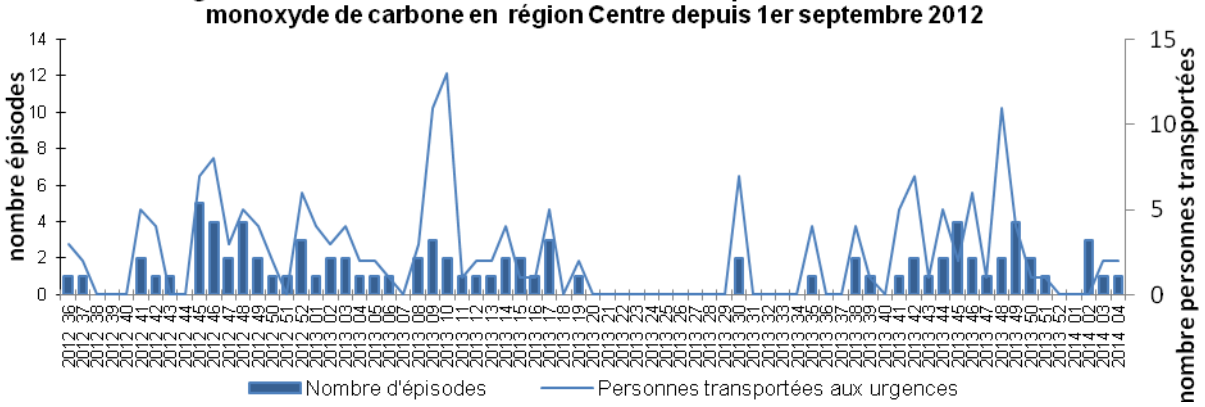
| Figure 2 |

Répartition temporelle des épisodes de cas groupés de GEA signalés par les Ehpad de la région Centre selon la semaine de survenue (Semaines 40/2012 à 05/2014)



Surveillance des intoxications au CO en région Centre depuis le 1er septembre 2013 (données Fiche alerte SIROCO au 2 Février 2014)

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



Depuis le 1er septembre 2013, 30 épisodes ont été signalés à la plateforme SIROCO impliquant 70 personnes dont 53 transportées aux urgences et 22 hospitalisées. 3 décès ont été déclarés en région Centre dont un acte volontaire. Au cours des deux dernières semaines, 1 épisode a été signalé concernant 2 personnes transportées aux urgences suite au dysfonctionnement d'une chaudière à gaz. (cf. Figure 1, tableau 1 et 2)

Tableau 1 : Répartition du nombre d'épisodes en fonction du lieu d'intoxication depuis le 1er septembre 2013

Lieux d'intoxication	Nombre d'épisodes
Habitat individuel	28
Etablissement recevant du public	1
Milieu professionnel	0
Inconnu	0
Autre	1
TOTAL	30

Tableau 2 : Répartition du nombre d'épisodes en fonction du département depuis le 1er septembre 2013

Départements	Nombre d'épisodes
18	4
28	5
36	2
37	6
41	3
45	10
TOTAL	30

Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Tous les indicateurs sont en baisse en semaine 5.

| Figure 3 |

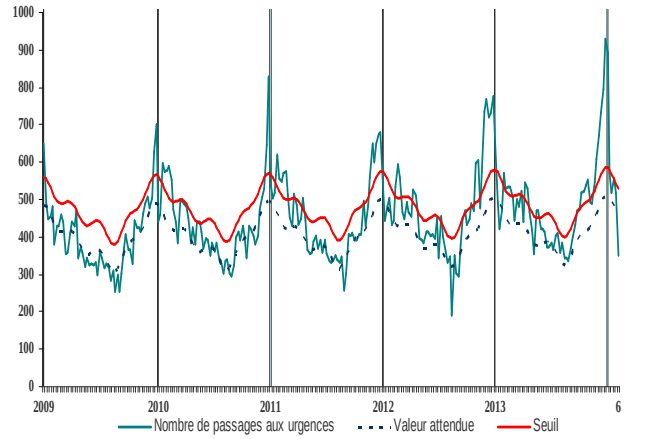
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences

Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 6000 passages / semaine

| Figure 4 |

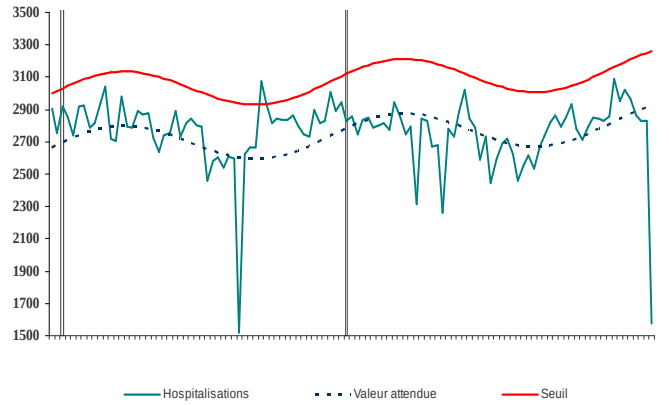
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences moins de 1 an



Source: SRVA

| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire des hospitalisations

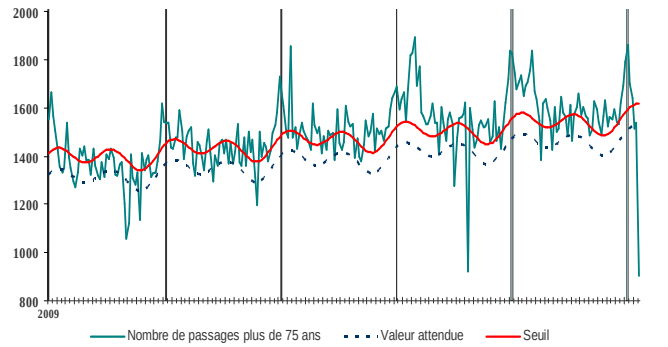


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 1500 passages / semaine

| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences plus de 75 ans

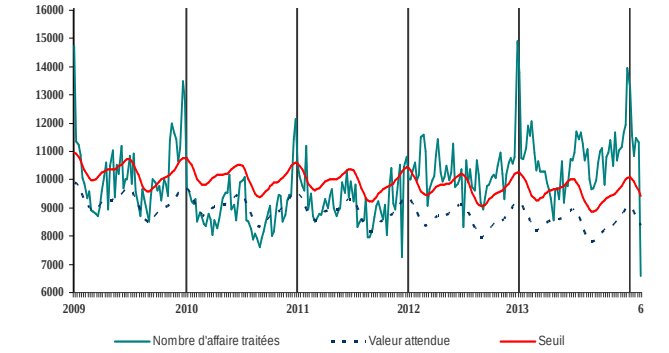


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 800 passages / semaine

| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire des affaires SAMU



Source : SRVA

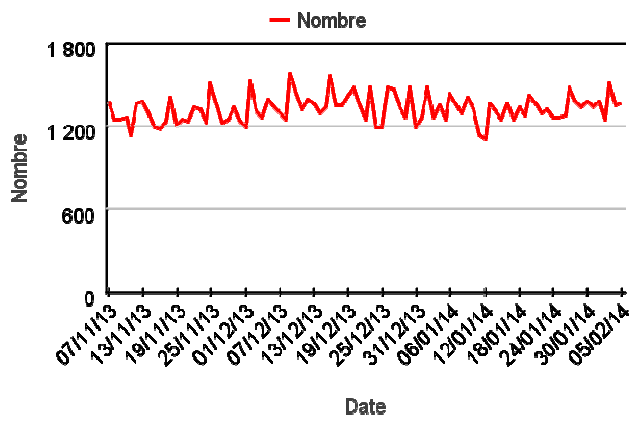
Attention: Origine de l'ordonnée à 6000 passages / semaine

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 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 est en légère augmentation par rapport à la semaine 4 (tableau 3).
L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est stable depuis plusieurs semaines (tableau 4).

| Figure 8 |

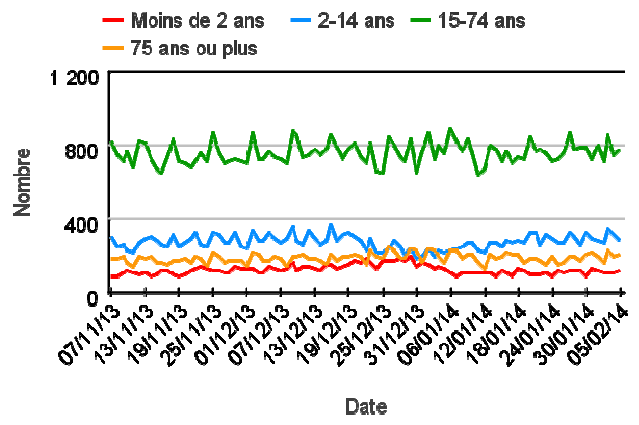
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

|Tableau 3 |

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

(dernière semaine incomplète)

	Nombre d'actes
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	12
S05-14	25
S06-14	7

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4|

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
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	48
S05-14	49
S06-14	21

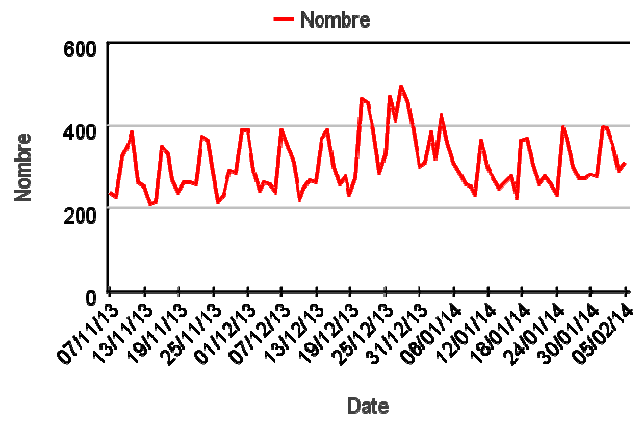
Source : InVS/SurSaUD®

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 15-74 *(Figures 10 et 11*).
L'activité en lien avec la gastro-entérite est en augmentation tous âges confondus en semaine 5 (*figures 12, 13*).
Chez les moins de 2 ans, la bronchiolite est en baisse (*figures 14, 15*).
Les indicateurs de grippe et de pathologies respiratoires tous âges confondus sont en augmentation en semaine 5 (*figures 16 - 19*)

| Figure 1 |

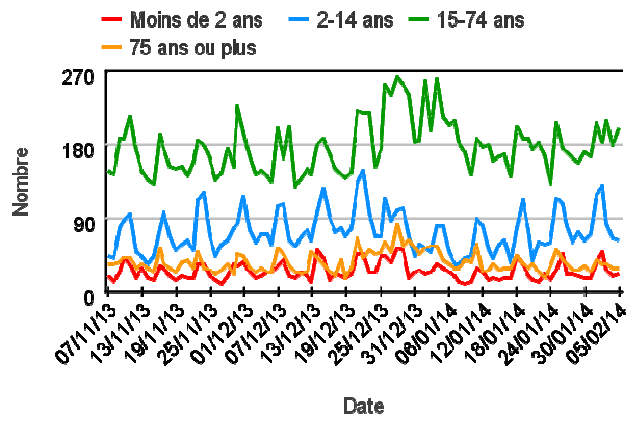
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 2 |

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

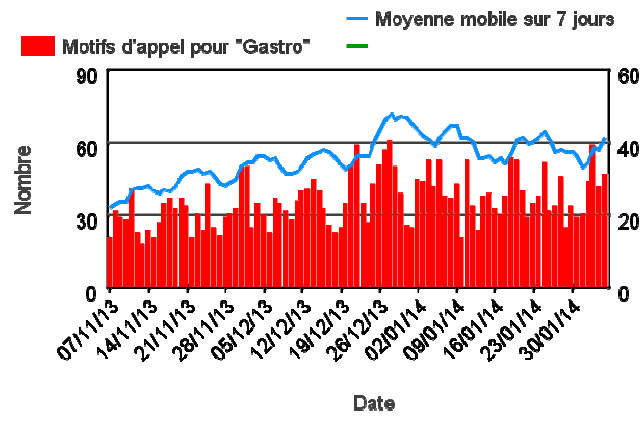


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 3 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

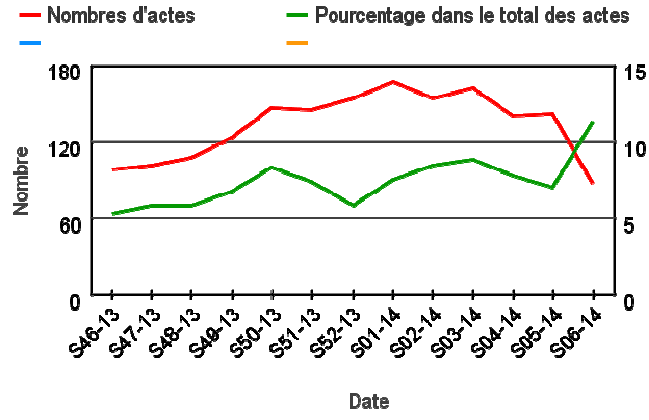


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

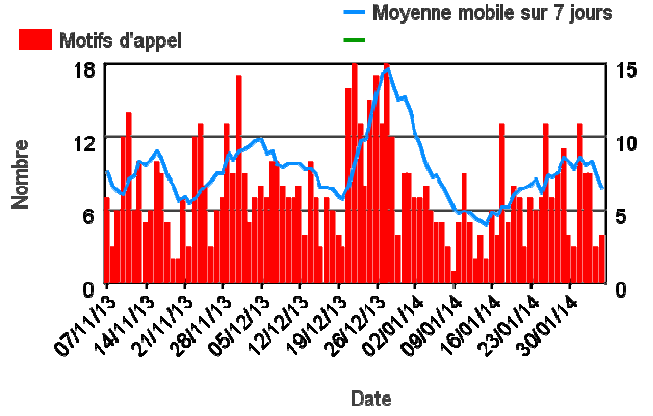
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 5 |

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

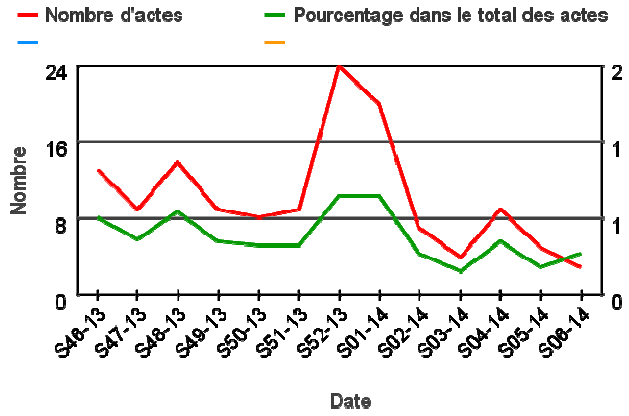


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 6 |

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

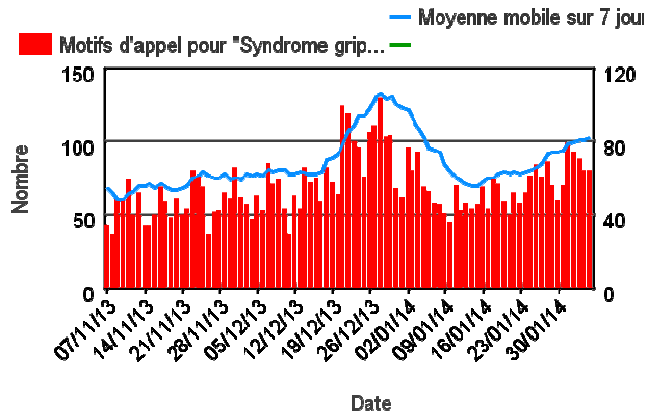
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 7 |

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

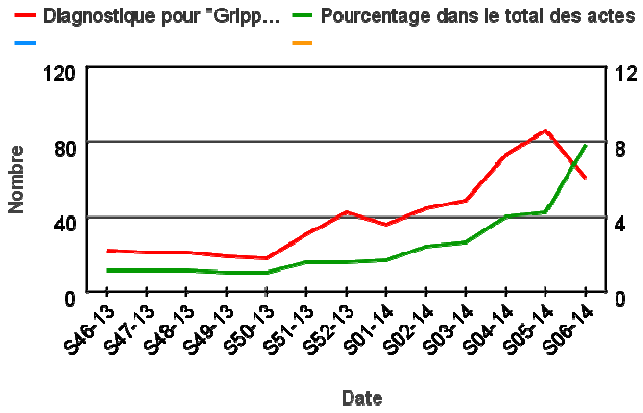


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

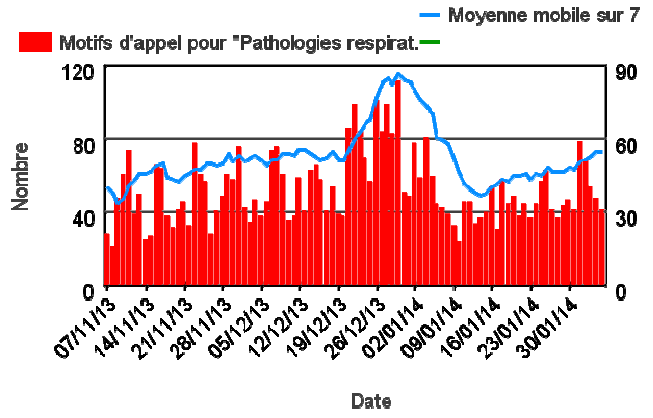
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

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

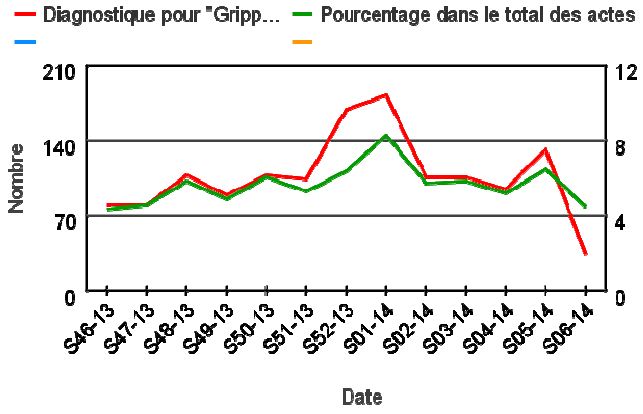


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 10 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

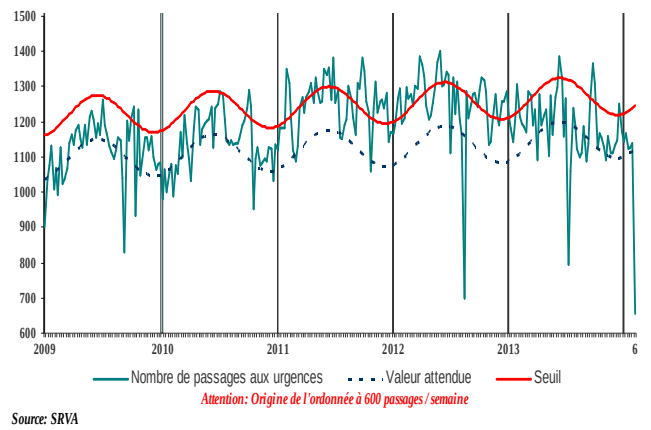
Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 30 janvier au 5 février 2014.

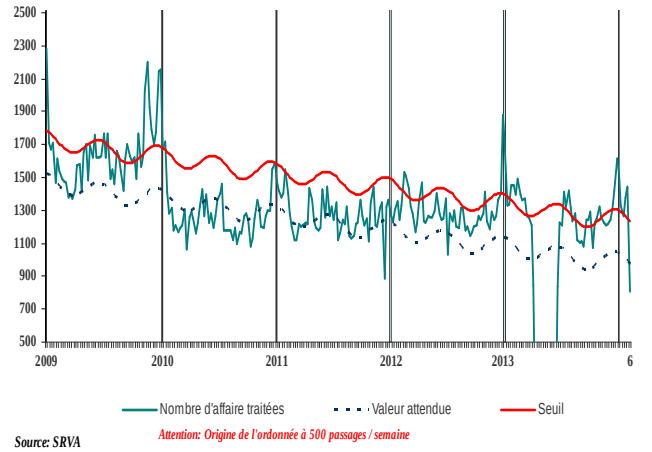
| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

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



|Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

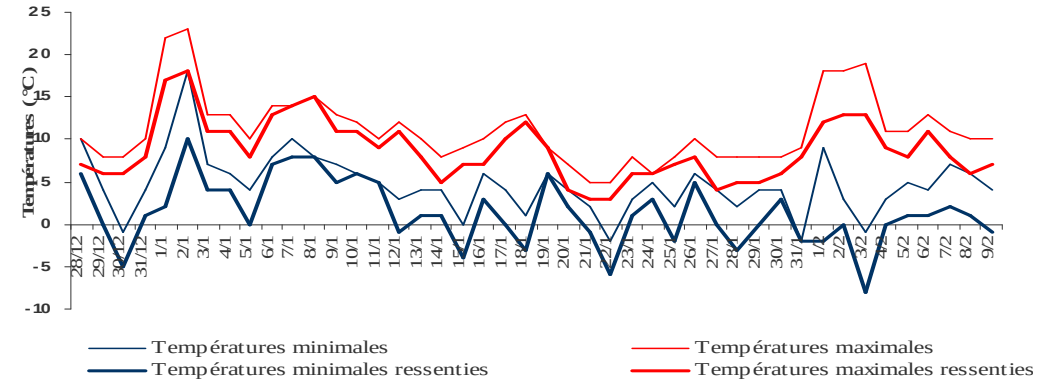
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
30/01/2014	190	44	164	7	26
31/01/2014	176	49	150	2	29
01/02/2014	258	38	163	5	30
02/02/2014	317	44	157	4	25
03/02/2014	173	37	180	9	30
04/02/2014	157	41	147	3	22
05/02/2014	158	51	170	4	26

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 13 |

Evolutions quotidiennes des températures



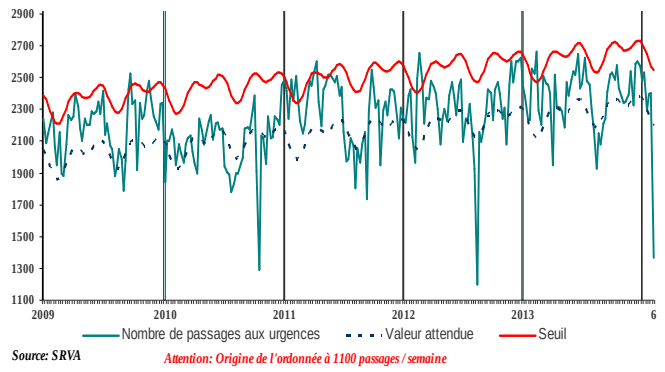
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 30 janvier au 5 février 2014.

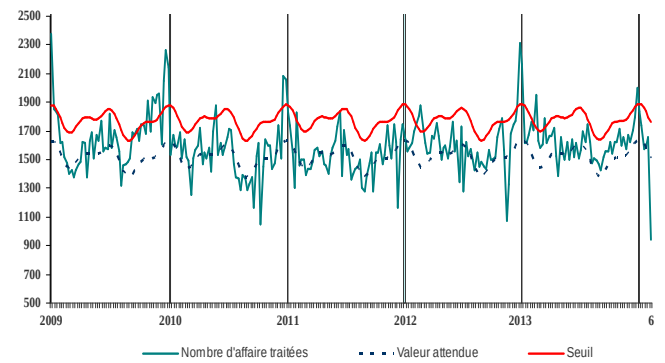
| Figure 14 |

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



| Figure 15 |

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



|Tableau 6 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

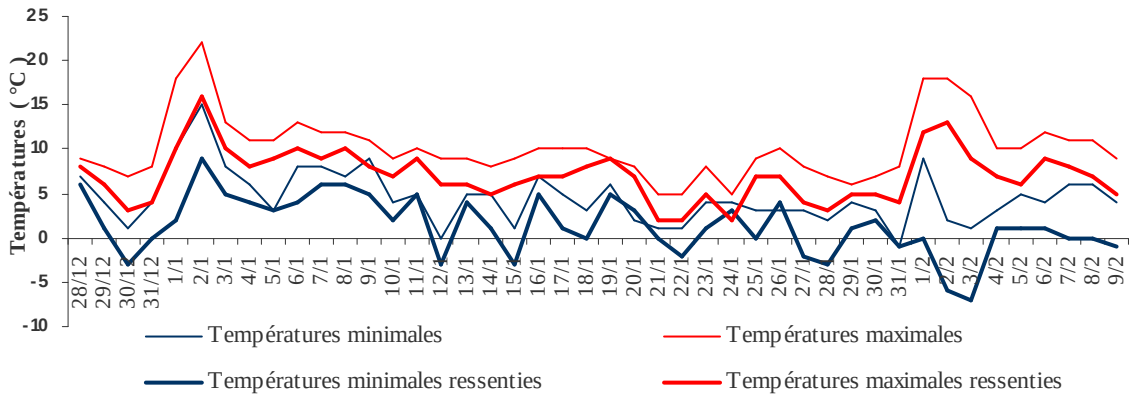
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
30/01/2014	250	109	396	16	54
31/01/2014	198	107	318	19	53
01/02/2014	284	115	370	19	51
02/02/2014	305	95	330	21	25
03/02/2014	219	98	364	21	45
04/02/2014	201	92	328	49	41
05/02/2014	218	105	347	18	57

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 16 |

Evolutions quotidiennes des températures



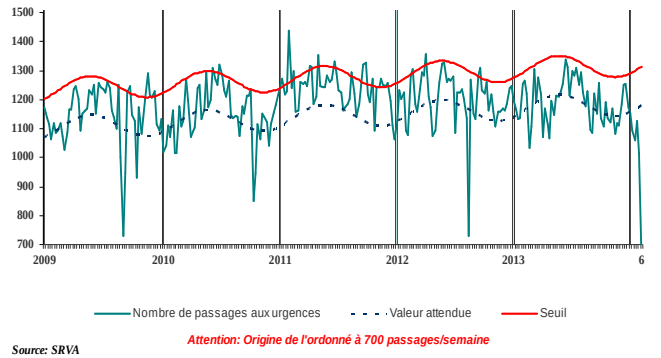
Indre

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 30 janvier au 5 février 2014.
Depuis le 6 décembre 2011, une modification de la gestion des appels téléphoniques a entrainé 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).

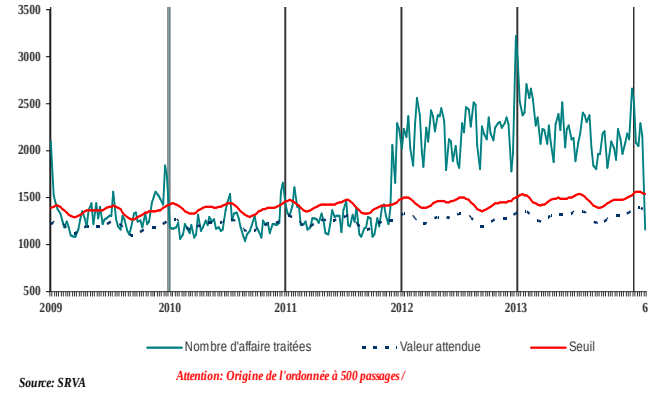
| Figure 17 |

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



| Figure 18 |

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



|Tableau 7 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

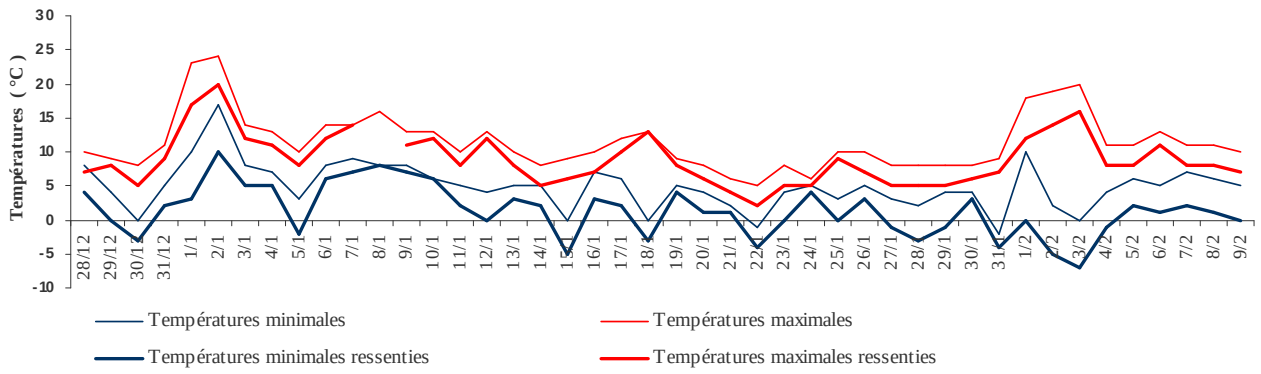
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
30/01/2014	279	45	145	4	30
31/01/2014	297	49	166	2	29
01/02/2014	368	38	146	1	25
02/02/2014	401	34	133	2	26
03/02/2014	260	42	164	6	30
04/02/2014	253	48	167	1	32
05/02/2014	241	37	135	7	28

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 l'Indre est indiquée en dernière page.

| Figure 19 |

Evolutions quotidiennes des températures



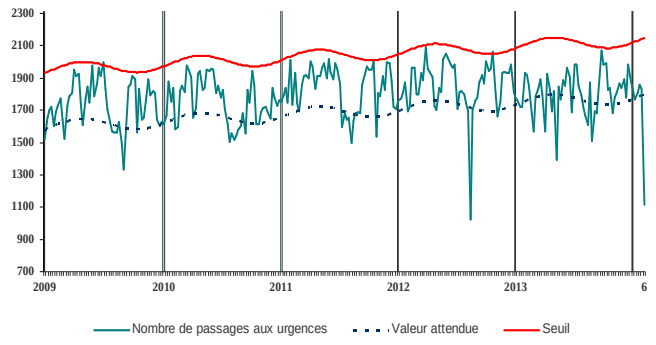
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 30 janvier au 5 février 2014.

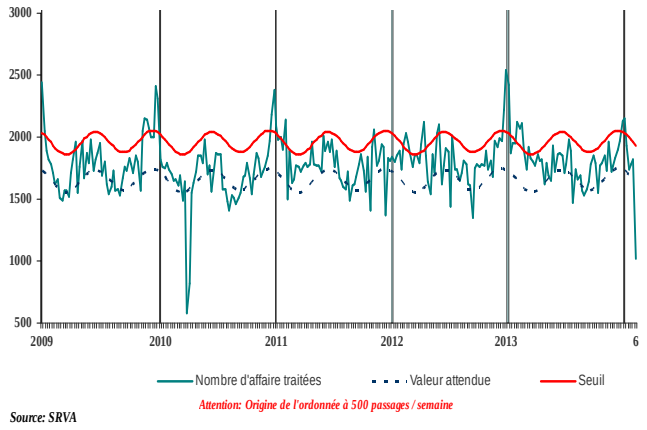
| Figure 20 |

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



| Figure 21 |

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



|Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

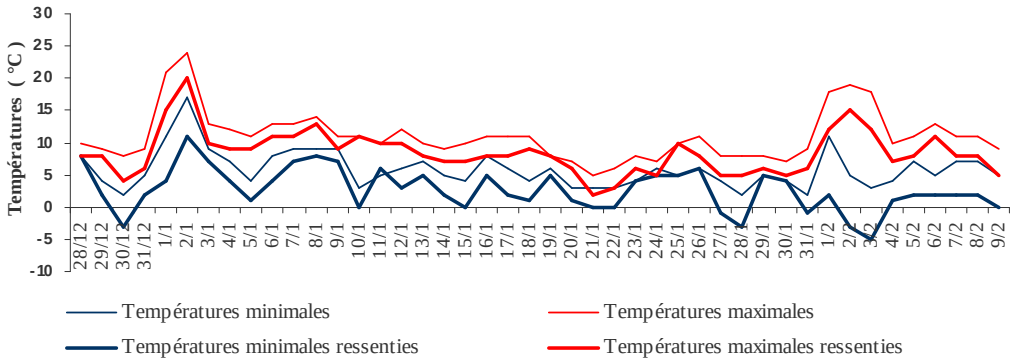
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
30/01/2014	207	72	248	13	33
31/01/2014	234	61	259	11	45
01/02/2014	370	60	275	12	26
02/02/2014	365	61	258	14	36
03/02/2014	224	102	318	12	53
04/02/2014	243	71	313	13	37
05/02/2014	189	56	227	18	24

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

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

| Figure 22 |

Evolutions quotidiennes des températures



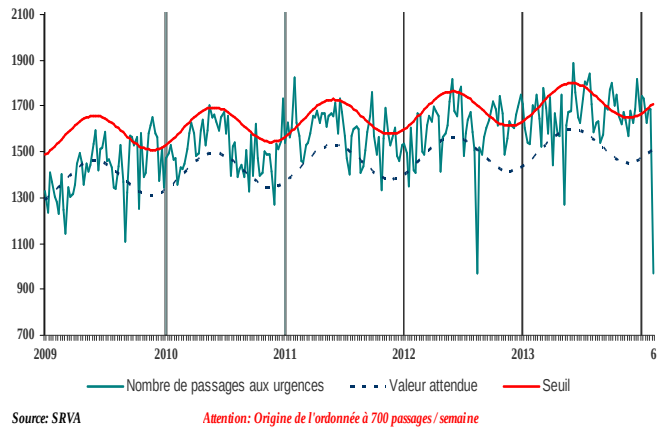
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 30 janvier au 5 février 2014.

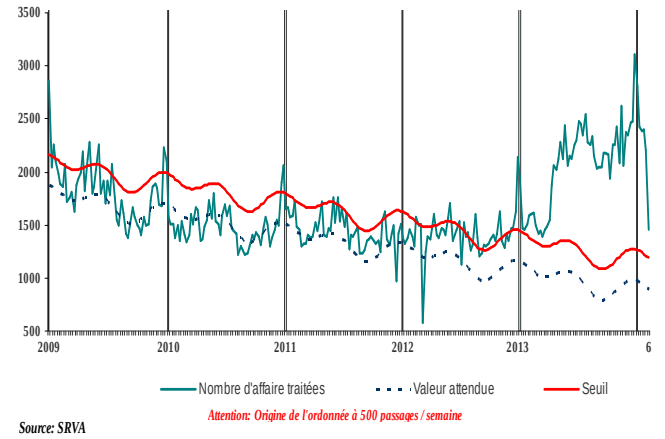
| Figure 23 |

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



| Figure 24 |

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



|Tableau 9 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

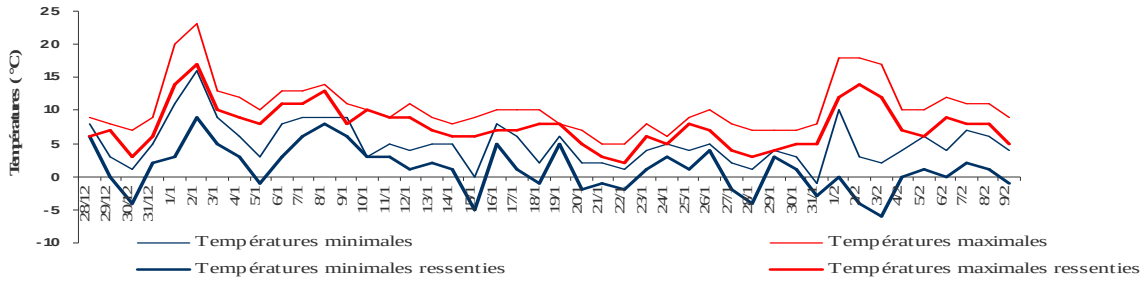
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
30/01/2014	324	58	252	6	39
31/01/2014	295	49	233	11	38
01/02/2014	382	46	243	3	43
02/02/2014	443	50	238	7	32
03/02/2014	298	51	252	5	41
04/02/2014	356	53	251	11	42
05/02/2014	357	35	229	9	37

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

| Figure 25 |

Evolutions quotidiennes des températures



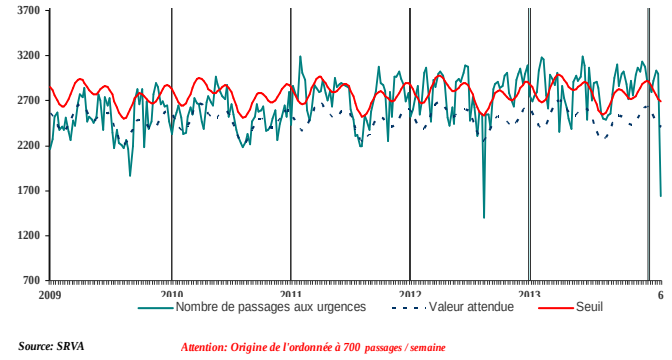
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 30 janvier au 5 février 2014.

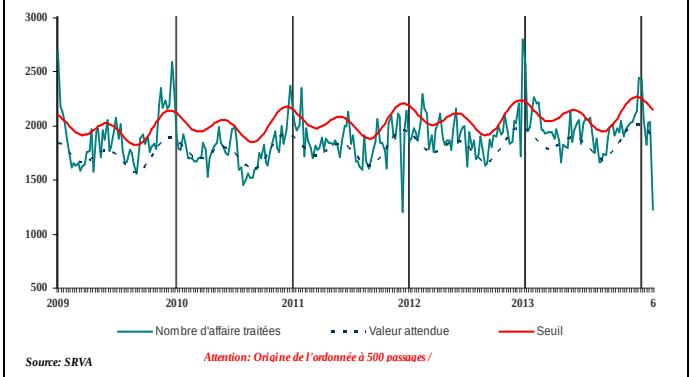
| Figure 26 |

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



| Figure 27 |

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



|Tableau 10 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisa-tions	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
30/01/2014	277	118	468	25	67	75	5	23
31/01/2014	267	114	460	40	67	81	2	11
01/02/2014	349	71	291	16	31	65	6	23
02/02/2014	421	83	369	31	56	71	0	35
03/02/2014	298	100	496	28	58	76	3	33
04/02/2014	259	109	450	28	54	71	2	19
05/02/2014	249	78	321	30	45	76	5	20

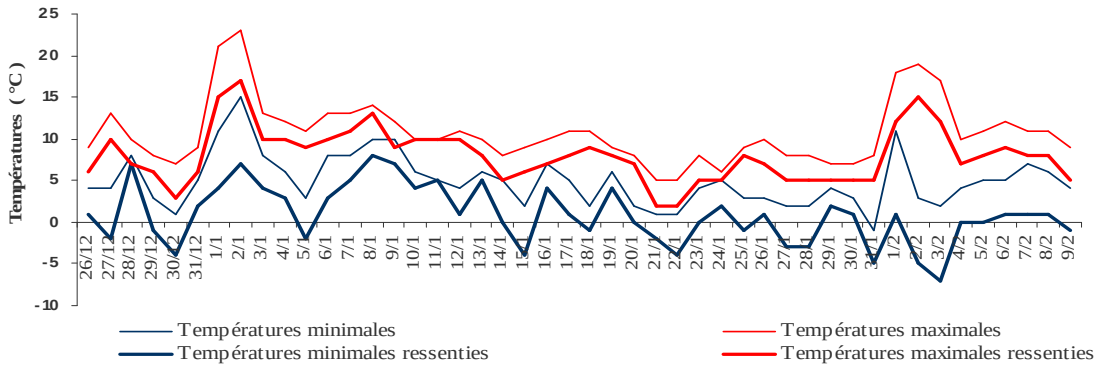
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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 28 |

Evolutions quotidiennes des températures



| Commentaire international |

Ce commentaire n'a aucune visée d'exhaustivité concernant les alertes sanitaires et les pathologies en cours dans les pays à destination touristique. Pour une information plus précise ou complète, vous pouvez consulter par exemple les sites suivants :
http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international
http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm

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

Zone	Type	Situation	Commentaires
Monde	Grippe A(H7N9) / A(H5N1) / MERS-CoV		Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.

42 nouveaux cas humains - 4 décès de grippe aviaire du 29/01/2014 au 04/02/2014

Cas Humains	Pays/ Zone	Région / province	N Cas	N Décès	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas dans le pays	Nb cas humains notifiés OMS: Nb Cas total Monde	Nb cas humains notifiés OMS: Nb Décès total Monde
A(H7N9)	Chine	Guangdong	13	3	oui	Janvier 2014	286 (a)	60
		Jiangsu	2	0	oui			
		Zhejiang	19	0	oui			
		Fujian	2	0	oui			
		Shanghai	1	0	oui			
		Hunan	2	0	oui			
		Hong-Kong	2	1	oui			
		Guangxi	1	0	oui			
A(H5N1)	Pas de nouveau cas humain rapporté cette semaine						650 (b)	386

MERS-CoV du 29/01/2014 au 04/02/2014

Pays/Zone	Région / province	N Cas	N Décès	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas notifié à l'OMS dans le pays	Nb cas humains notifiés OMS: Nb Cas total Monde	Nb cas humains notifiés OMS: Nb Décès total Monde
Arabie Saoudite	Riyad	1	1	oui	Janvier 2013	181 (c)	79

a) Source OMS (consulté le 05/02/2014)
b) Source OMS (consulté le 05/02/2014)
c) Source OMS / MersCoV (consulté le 05/02/2014)

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°437

| Liste des 17 établissements hospitaliers sentinelles |

Cher : Bourges, Saint-Amand Montrond, Vierzon
Eure-et-Loir : Chartres, Châteaudun, Dreux
Indre : Châteauroux, Issoudun, Le Blanc
Indre-et-Loire : Amboise-Chateaurenault, Tours
Loir-et-Cher : Blois, Romorantin, Vendôme
Loiret : Gien, Montargis, Orléans

| Liste des communes informatisées de la région Centre |

Cher : Bourges
Eure-et-Loir : Chartres, Dreux, Le Coudray
Indre : Châteauroux
Indre-et-Loire : Tours, Saint Avertin
Loir-et-Cher : Blois
Loiret : Orléans

| Liste des établissements fournissant « résumé des passages aux urgences (RPU) » |

Centre Hospitalier de Blois
Centre Hospitalier d'Issoudun La Tour Blanche
Centre Hospitalier de Le Blanc
Centre Hospitalier de Romorantin Lanthenay
Centre Hospitalier Jacques Cœur de Bourges
Centre Hospitalier Régional d'Orléans
Clinique Saint-François les Grandes Ruelles
Centre Hospitalier de Vendôme
Centre Hospitalier Régional et Universitaire de Tours
Centre Hospitalier Paul Martinais de Loches
Centre Hospitalier Intercommunal Amboise
Centre Hospitalier de Châteaudun

| Méthodes d'analyse des données |

Pour le suivi régional des décès, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95% d'un modèle de régression périodique. Le dépassement de seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique.

Pelat, C., P. Y. Boelle, et al. (2007). "Online detection and quantification of epidemics." _BMC Med Inform Decis Mak_ *7*: 29.

www.u707.jussieu.fr/periodic_regression/

Remerciements aux partenaires régionaux

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

-Les Centres Hospitaliers,

-GCS Télésanté Centre,

- Les Samu,

- Les Associations SOS médecins Bourges, Orléans et Tours

- Les services d'Etats civils des communes informatisées,

- Lig'air,

-Météo France,

-Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
Elisabeth Kouvtanovitch
PhD Luce Menudier
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Isa Palloure

Diffusion
Cire Centre

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

Tel : 02.38.77.47.81

Fax : 02.38.77.47.41

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