

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 27 février au 5 mars 2014

Chaque semaine, la cellule de l'Institut de veille sanitaire en région (CIRE) analyse les données des activités sanitaires et environnementales de la région et publie ces résultats dans un bulletin hebdomadaire, mis en ligne sur le site internet de l'InVS : www.invs.sante.fr

Depuis l'été 2004, l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) a développé un réseau de surveillance à partir des différents intervenants de l'urgence. Ce réseau est constitué de structures capables de fournir des données quotidiennes détaillées sur leur activité. Ces structures sont :

- les centres hospitaliers
- les associations d'urgentistes de ville, **SOS Médecins**,
- les **services d'Etat-Civil** qui transmettent en continu les déclarations de décès à l'INSEE,
- **SAMU & SDIS**.

Les objectifs sont, d'une part, de suivre l'activité globale de ces services afin de pouvoir éventuellement détecter des situations anormales et, d'autre part, de mesurer l'impact d'événements connus, réguliers ou inattendus : épidémies saisonnières (grippe, gastroentérite, bronchiolite...), épisodes climatiques (canicule, grands froids...), événements environnementaux à impact sanitaire potentiel (inondation, pollution...).

Points clés

| Comment signaler un cas d'infection au MERS Cov en région Centre |

Par téléphone à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS :

02 38 77 32 10

ars45-alerte@ars.sante.fr

Alertes nationales :

Page 14

Cas de bérubéri à Mayotte

Situation du chikungunya dans les DFA

Situation de la dengue dans les DFA

Point grippe - en semaine 09/2014

Alertes internationales :

Page 15

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.....	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
Cas de Béribéri, Mayotte, Février 2014.....	14
Situation du chikungunya dans les départements français d'Amérique (DFA).....	14
Situation de la dengue dans les DFA.....	14
Point grippe - en semaine 09/2014 (du 24 février au 2 mars 2014).....	14
Commentaire international 	15

Surveillance environnementale

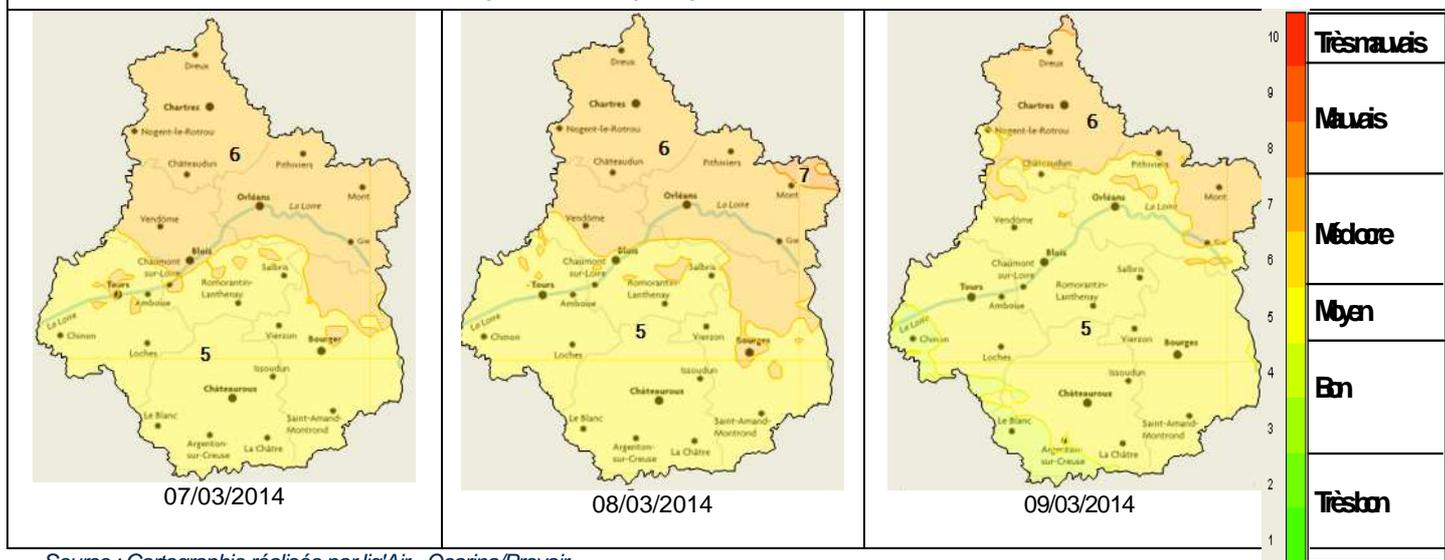
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera médiocre sur une grande partie de la région en cette fin de la semaine. (Atmo 5-7).

| Figure 1 |

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

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



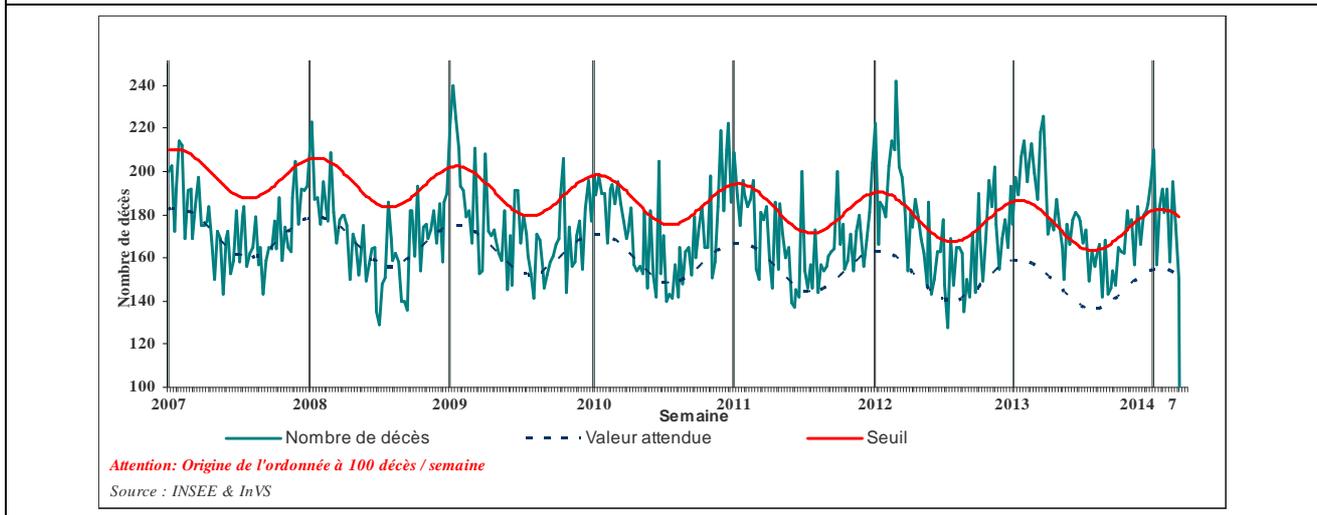
Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension. L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



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

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est en dessous du seuil d'alerte à la semaine 8.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 26 février au 5 mars 2014 (ces événements peuvent être en cours de vérification ou d'investigation et les informations peuvent être incomplètes)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Tuberculose	1 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre 1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	Femme de 45 ans Homme de 35 ans Femme de 36 ans Homme de 33 ans
Infection Tuberculeuse Latente	1 cas dans l'Indre-et-Loire	Chez un enfant de 5 ans
Infection à VIH	3 cas dans l'Eure-et-Loir 3 cas en Indre-et-Loire	
Mésothélium	1 cas dans l'Eure-et-Loir	Femme de 73 ans
Tiac	1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	4 malades, suite à un repas familial 4 malades dont 1 hospitalisé suite à la consommation d'un repas mal conservé
Dengue	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 62 ans (notion de séjour à Tahiti)
Maladies sans déclaration obligatoire		
Epidémie de gastro-entérite aiguë chez des personnes âgées	1 événement dans le Cher 1 événement dans l'Indre-et-Loire 1 événement dans le Loir-et-Cher	11 résidents et 1 membre du personnel malades 9 résidents malades 17 résidents malades sur un total de 97 résidents
Infection respiration aiguë basse	1 événement dans l'Eure-et-Loir	14 résidents malades dont 1 hospitalisé et 6 membres du personnel
Expositions environnementales		
Intoxication au CO	1 événement dans l'Eure-et-Loir	1 homme de 63 ans intoxiqué et transporté aux urgences. Cause de l'intoxication : tondeuse à gazon motorisée laissée en fonctionnement dans un garage privé
Exposition légionelles	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 83 ans ayant séjourné dans un hôtel à Blois

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		26	150	941	290	1325
		↓	↓	↓	↓	→
28		146	265	2388	564	1545
		→	↓	→	↓	→
36		21	188	1105	303	2312
		→	→	→	→	→
37		101	280	1692	477	1748
		→	→	↓	→	→
41		47	289	1583	373	1527
		→	→	→	→	↓
45		224	389	2857	681	1994
		→	→	→	→	→
Centre		565	1561	10566	2688	10451
		→	→	→	→	↓

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

Sur l'ensemble de la région Centre, les indicateurs du nombre de passages aux urgences tous âges confondus et les hospitalisations sont stables pour la semaine 9 (du 24 février au 2 mars). Le nombre d'affaires SAMU traitées sur la semaine 9 est en baisse modérées.

Au niveau départemental, la quasi-totalité des indicateurs suivis sont stables ou en baisse modérée à l'exception du nombre d'affaire SAMU en forte baisse dans le Loir-et-Cher en semaine 9.

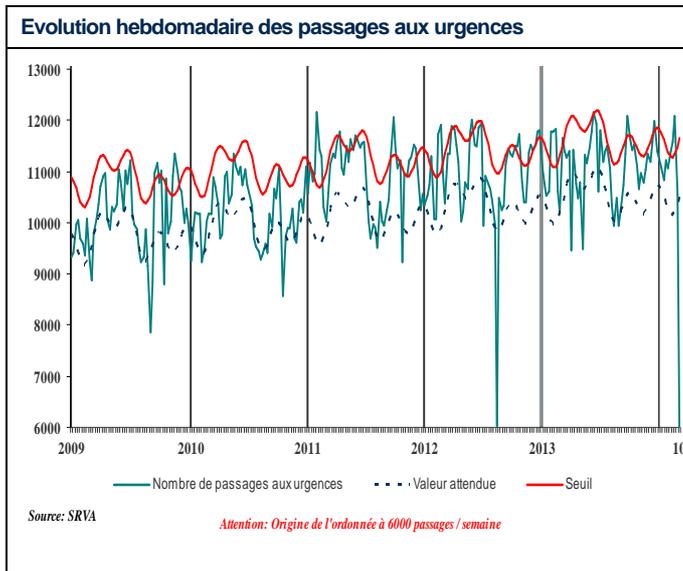
En raison d'une absence de transmission des données pour les journées du 28 février et du 1^{er} mars dans le département du Cher, tous les indicateurs calculés sur l'ensemble de la semaine sont en baisse modérée.

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

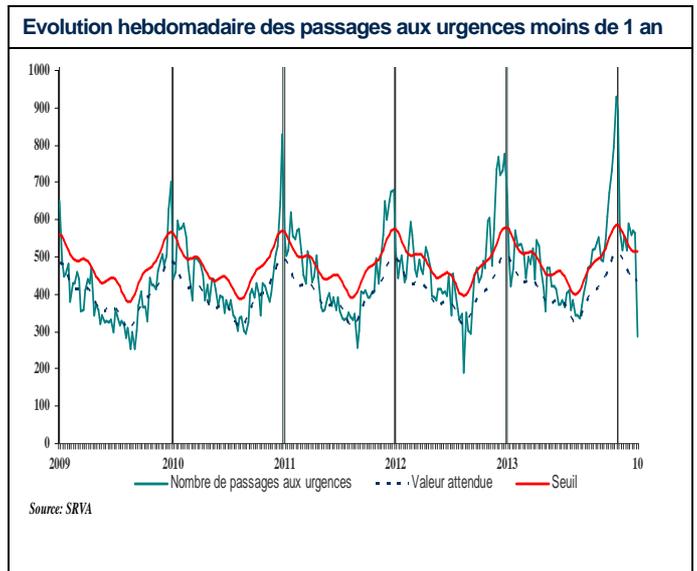
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Tous les indicateurs sont en dessus du seuil d'alerte en semaine 9 du 24 février au 2 mars.

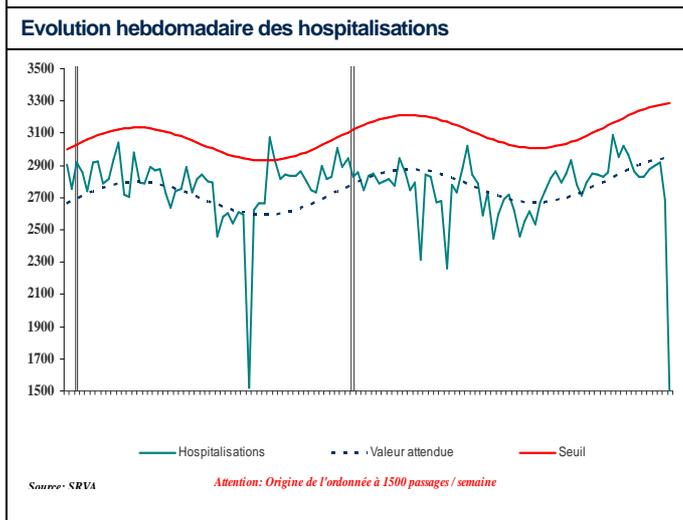
| Figure 3 |



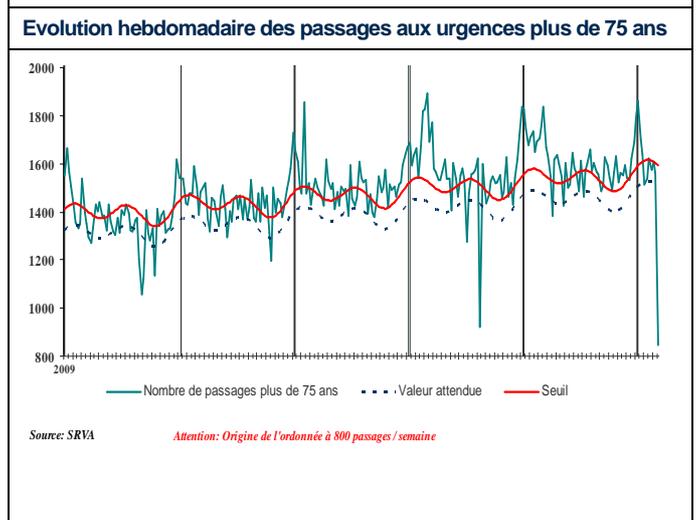
| Figure 4 |



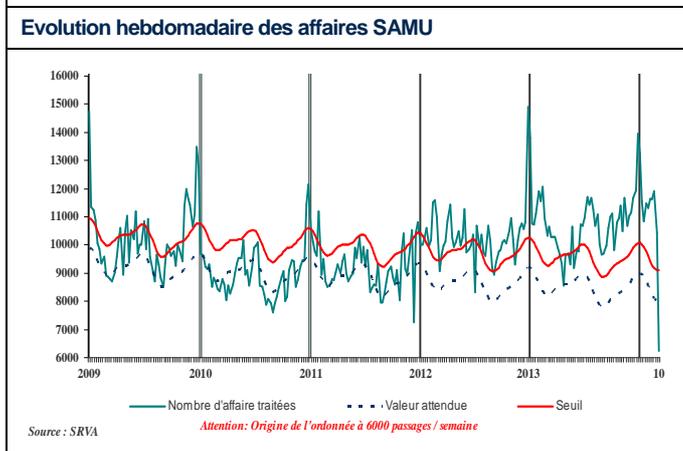
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |



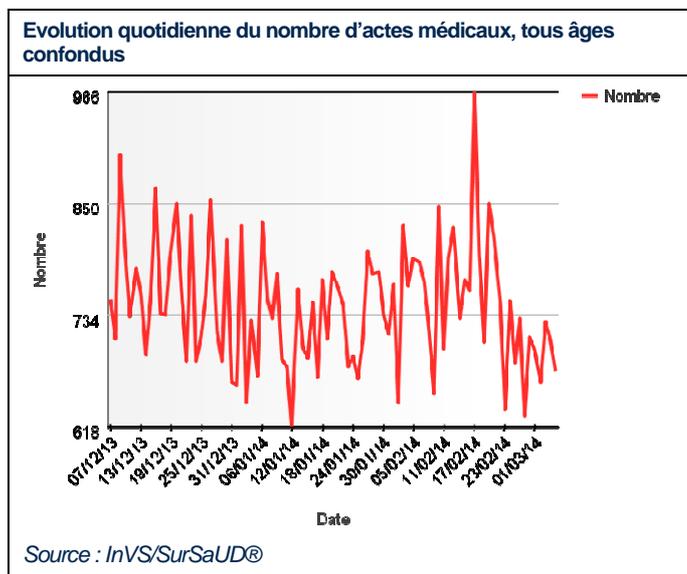
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux en baisse est stable par rapport à la semaine précédente. Une légère baisse est visible pour la classe d'âge des 2-14 (figures 8 et 9).

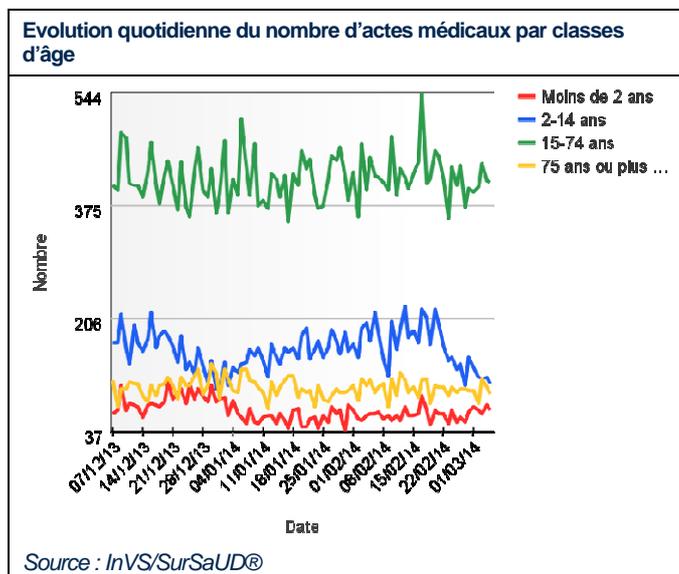
La situation épidémiologique en semaine 9 montre que le nombre de recours aux services d'urgences hospitaliers pour bronchiolite du nourrisson est stable par rapport à la semaine 8 (tableau 3).

L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est stable en semaine 9 par rapport à la semaine 8 (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
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	18
S07-14	13
S08-14	14
S09-14	17
S10-14	1

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
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	56
S07-14	62
S08-14	60
S09-14	57
S10-14	17

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

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

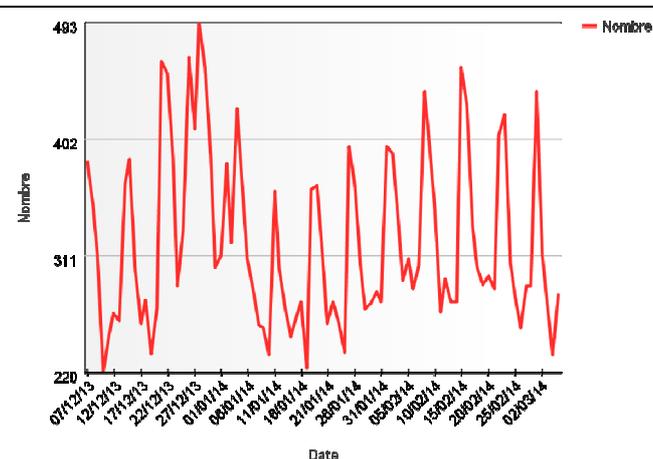
L'activité en lien avec la gastro-entérite est stable pour toutes les classes d'âges en semaine 9 (figures 12, 13).

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 baisse en semaine 9 (figures 16 - 19)

| Figure 10 |

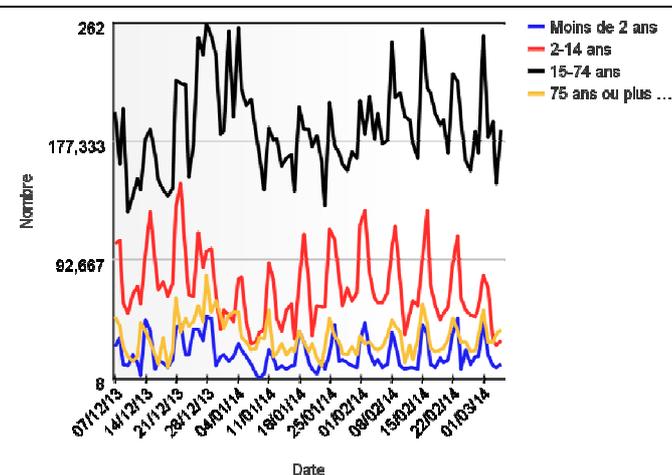
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

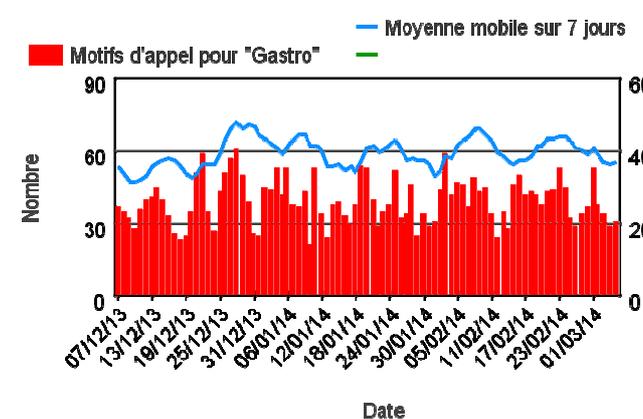


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

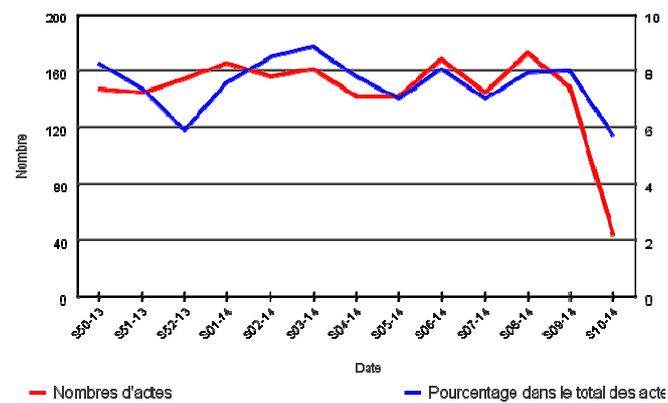


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

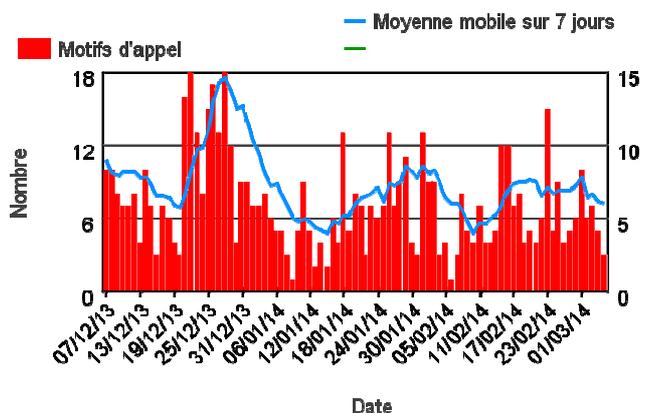
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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

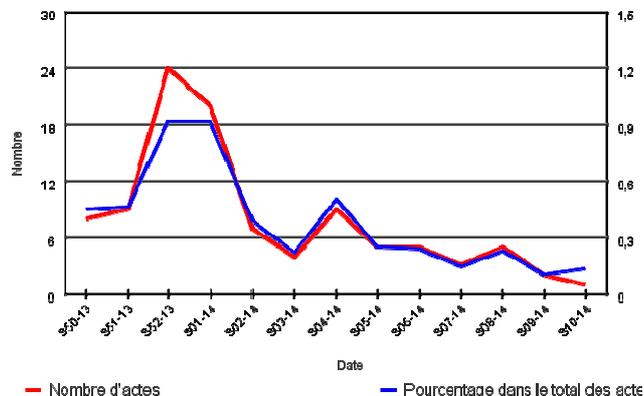


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

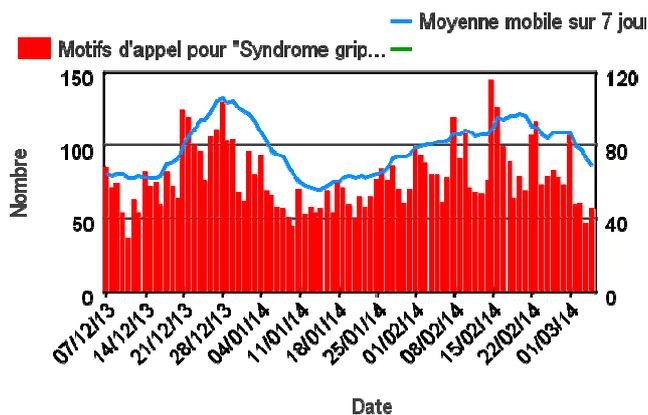
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

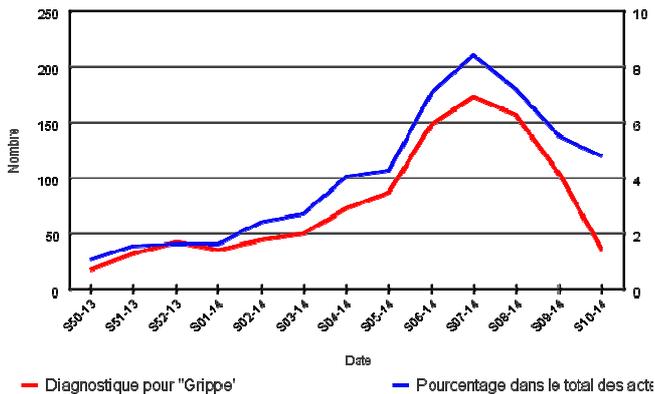


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

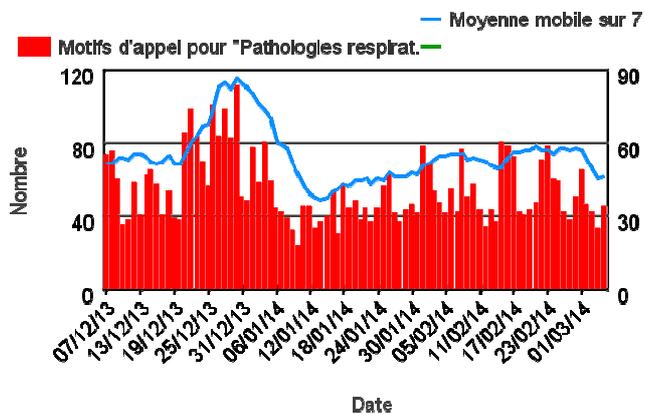
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

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

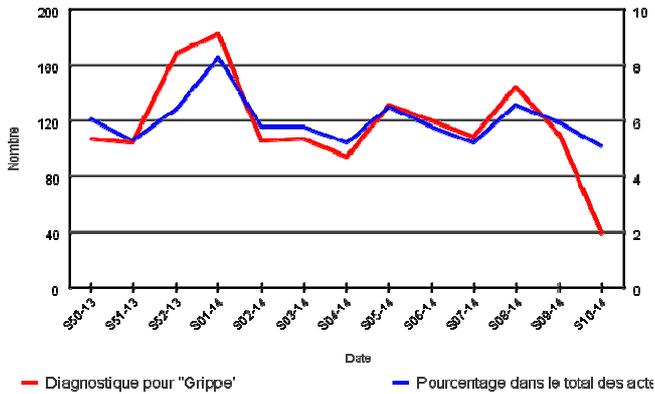


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

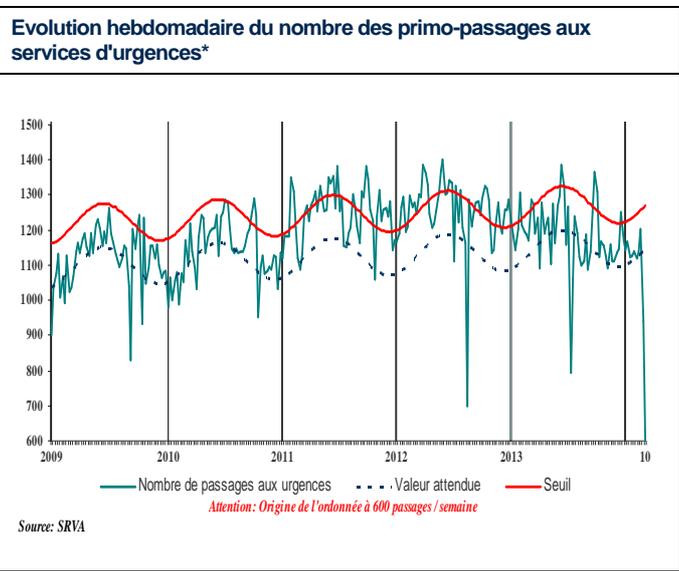
| Commentaires départementaux |

Cher

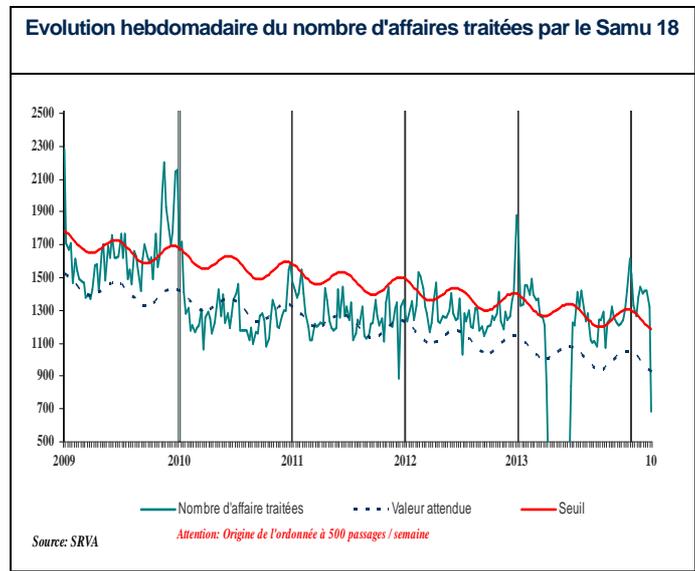
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 février au 5 mars 2014.

| Figure 20 |



| Figure 21 |



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

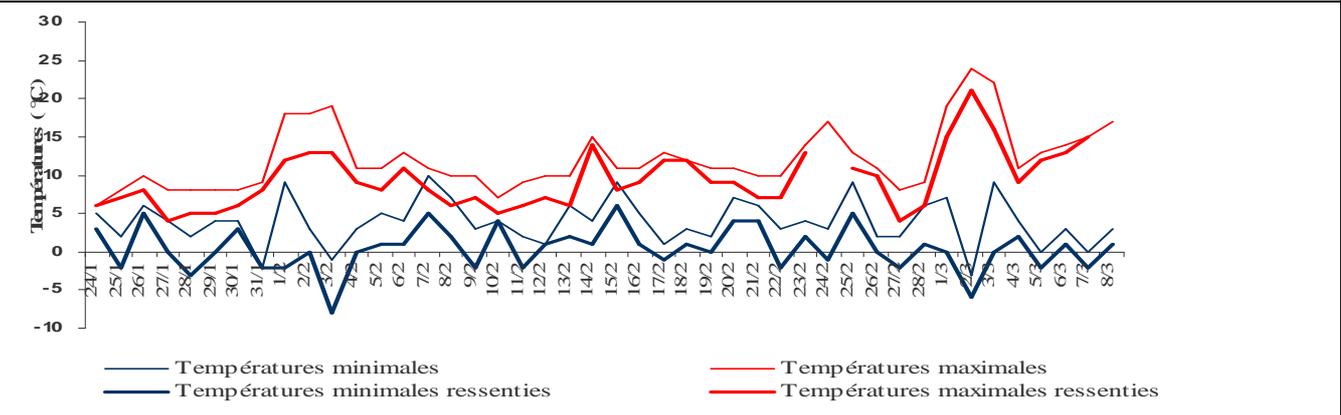
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
27/02/2014	148	40	136	1	20
28/02/2014	142	38	83	2	17
01/03/2014	244	28	68	1	12
02/03/2014	252	38	159	7	24
03/03/2014	151	35	135	3	20
04/03/2014	134	27	137	6	23
05/03/2014	149	52	151	2	32

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 |

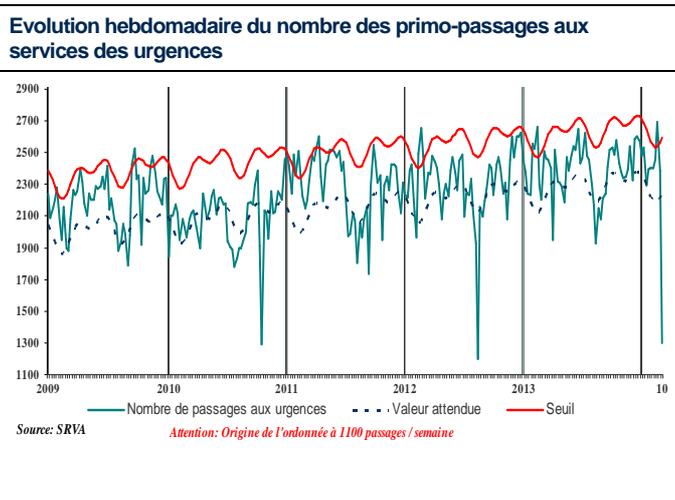
Evolutions quotidiennes des températures



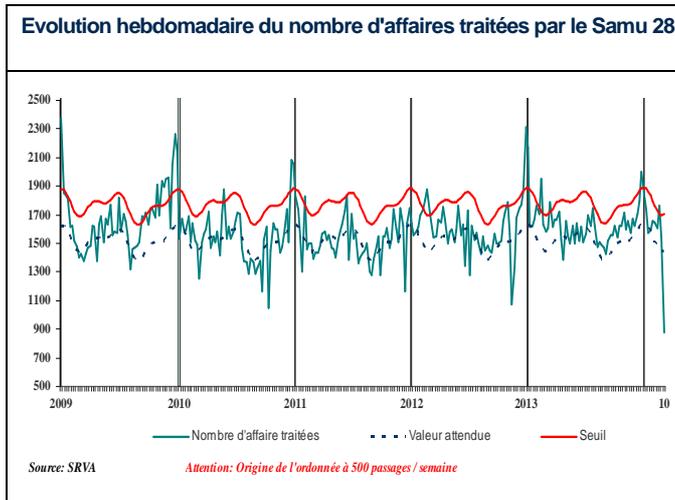
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 février au 5 mars 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
27/02/2014	234	88	340	19	45
28/02/2014	189	77	326	28	40
01/03/2014	277	65	374	23	35
02/03/2014	273	60	306	17	33
03/03/2014	194	105	355	17	45
04/03/2014	201	84	330	16	32
05/03/2014	213	88	306	16	50

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

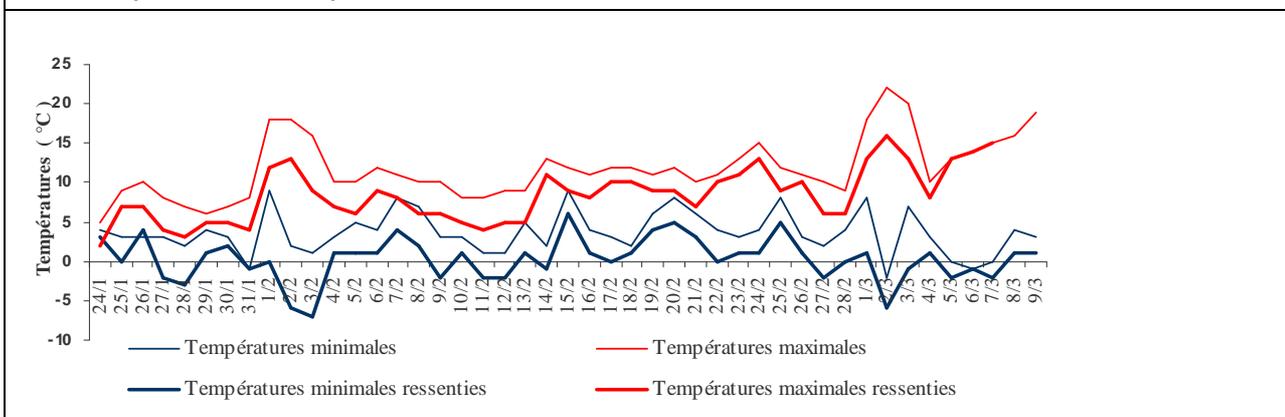
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

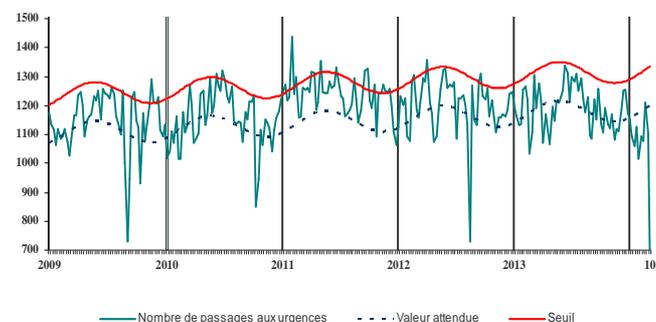
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 février au 5 mars 2014. On observe cependant un dépassement ponctuel de seuil de l'indicateur "passages aux urgences pour les moins d'un an" au cours de la journée du 02/03/2014. 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 27).

| Figure 26 |

| Figure 27 |

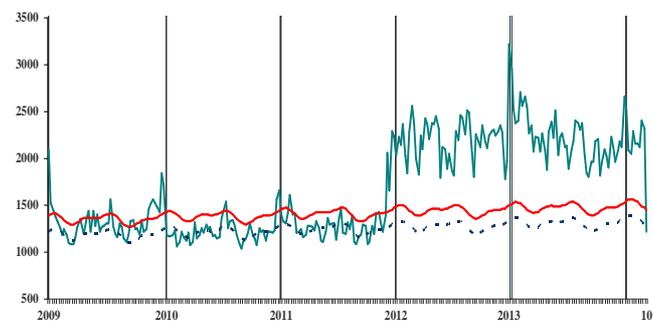
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences



Source: SRVA

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

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

| 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
27/02/2014	240	50	167	2	30
28/02/2014	262	47	142	5	34
01/03/2014	512	45	148	1	21
02/03/2014	471	36	162	14	20
03/03/2014	260	50	165	4	41
04/03/2014	234	43	135	1	28
05/03/2014	249	38	142	5	27

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

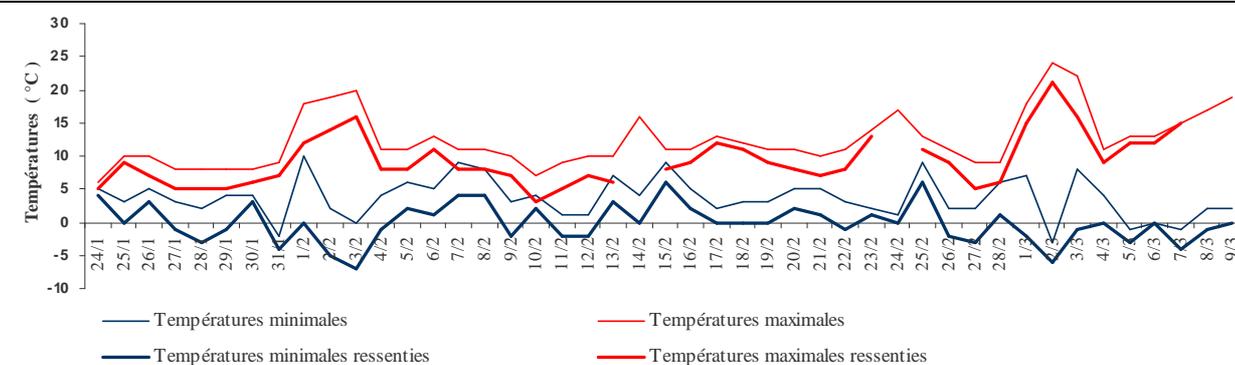
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 28 |

Evolutions quotidiennes des températures

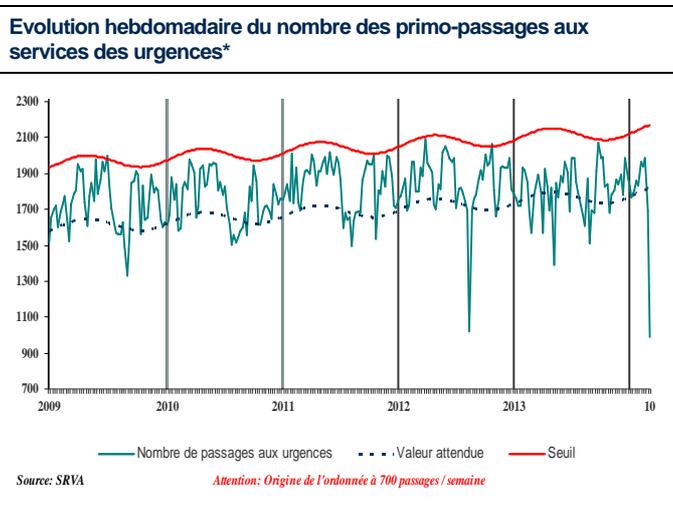


Indre-et-Loire

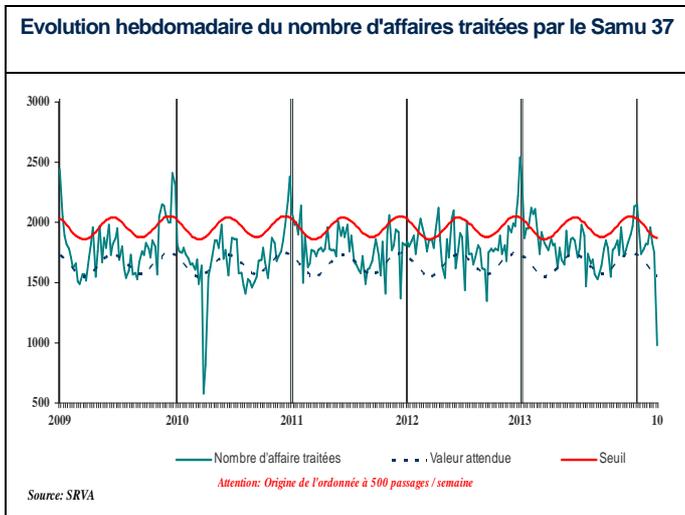
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 février au 5 mars 2014. On observe cependant un dépassement ponctuel de seuil de l'indicateur "passages aux urgences pour les plus de 75 ans" au cours de la journée du 01/03/2014 (tableau 8).

| Figure 29 |



| Figure 30 |



| 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
27/02/2014	197	70	228	11	40
28/02/2014	202	66	256	8	54
01/03/2014	331	50	257	15	44
02/03/2014	358	50	243	12	27
03/03/2014	233	84	296	11	45
04/03/2014	179	61	218	14	38
05/03/2014	213	64	233	14	47

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

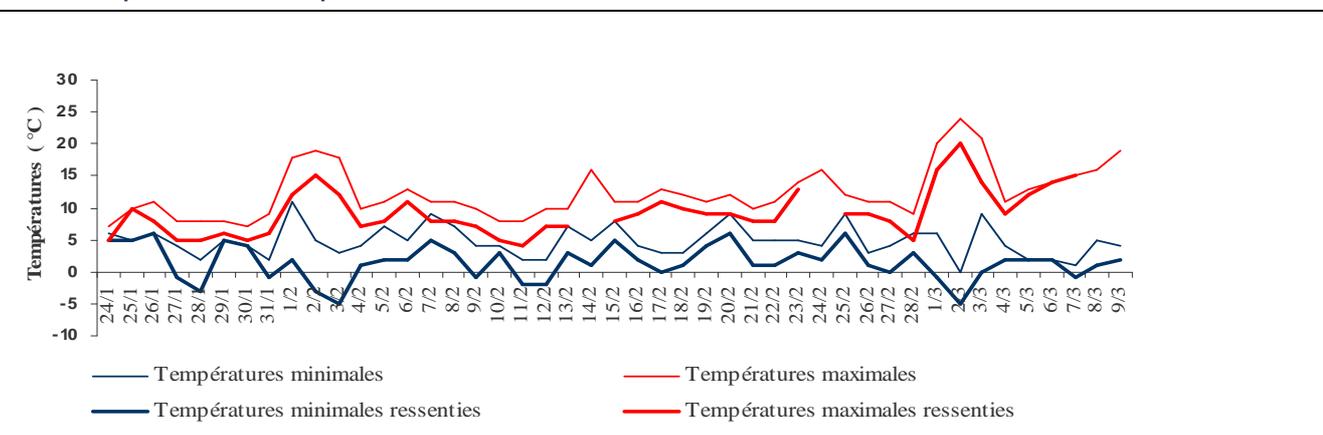
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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



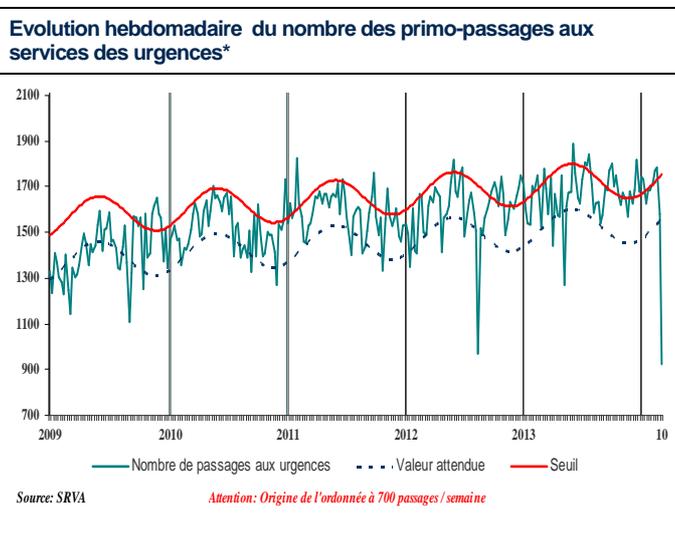
Loir-et-Cher

Commentaires

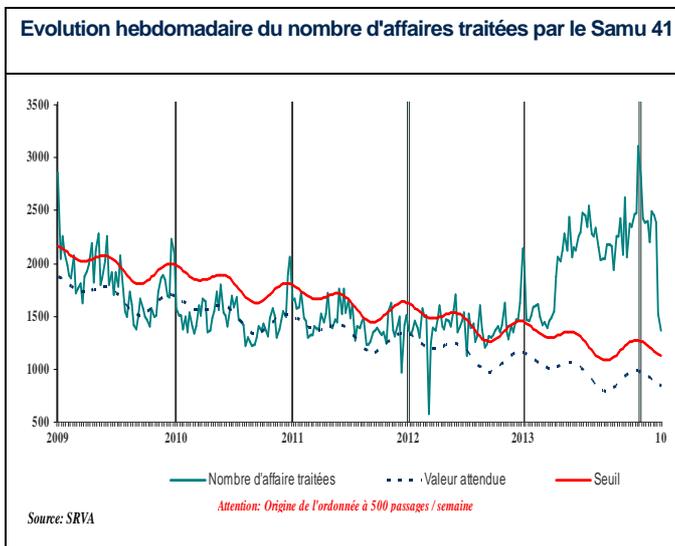
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 février au 5 mars 2014.

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 |



| 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
27/02/2014	233	56	202	4	39
28/02/2014	0	46	212	8	36
01/03/2014	0	53	233	8	48
02/03/2014	464	37	247	12	35
03/03/2014	316	37	224	5	43
04/03/2014	285	55	232	7	37
05/03/2014	296	60	224	8	41

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

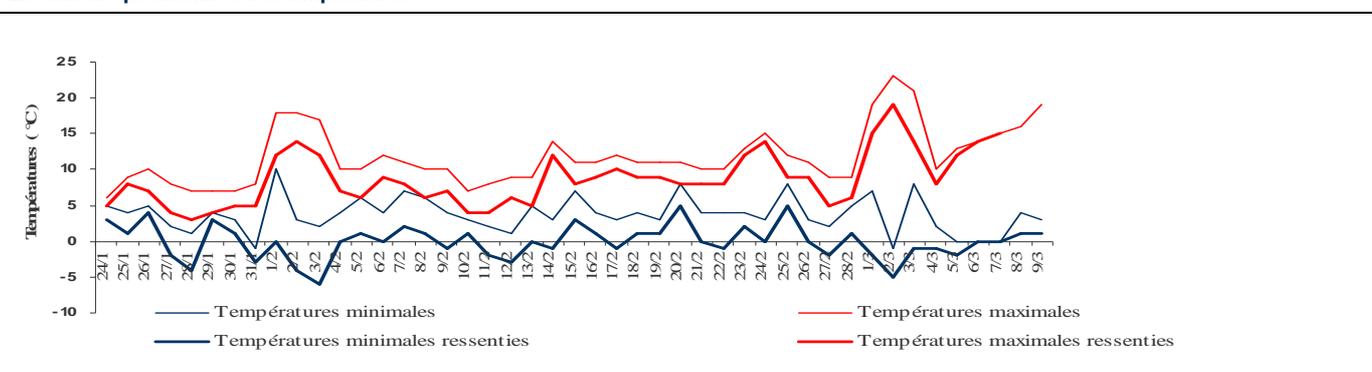
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

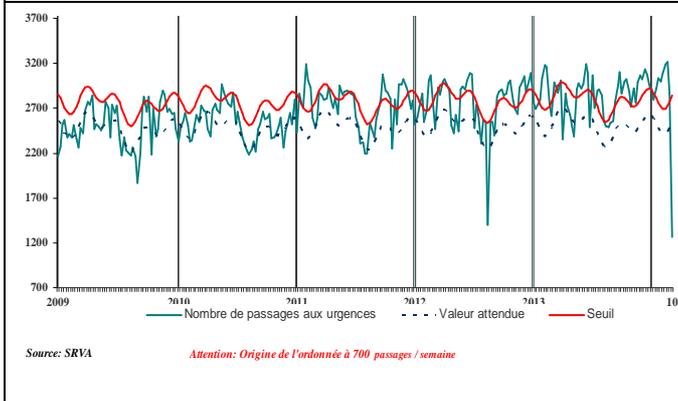
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 27 février au 5 mars 2014.

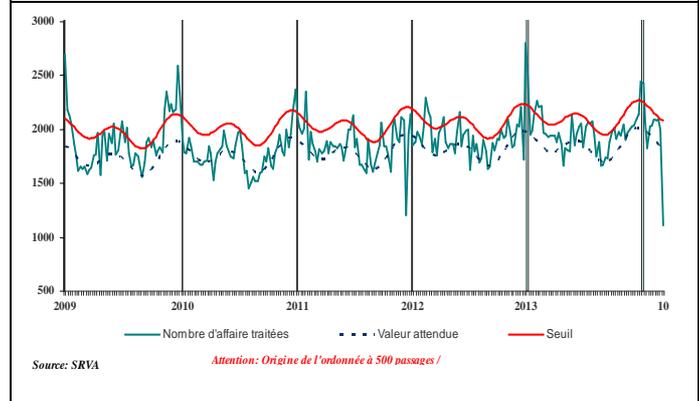
| Figure 35 |

| 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
27/02/2014	237	106	419	27	53	73	5	15
28/02/2014	247	96	422	42	55	71	0	28
01/03/2014	307	83	375	39	51	50	1	16
02/03/2014	366	83	338	24	46	68	6	24
03/03/2014	255	94	409	29	52	85	7	36
04/03/2014	230	74	262	25	34	50	1	29
05/03/2014	260	57	259	19	28	81	3	39

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

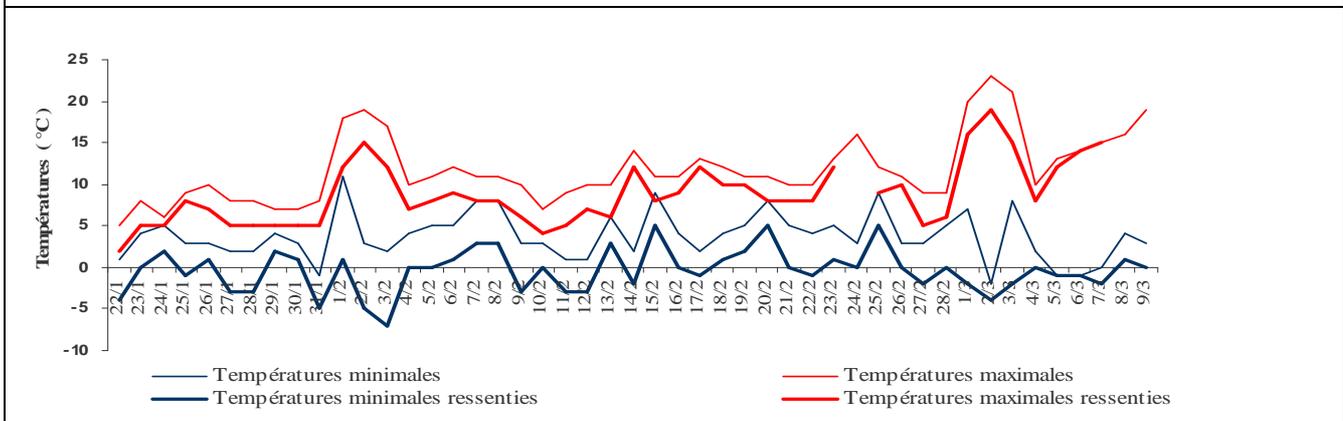
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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



Cas de béribéri, Mayotte, Février 2014

- Lundi 24 février un cas confirmé de Béri-Béri (déficit en vitamine B1) a été signalé par le CH à Mayotte. Il s'agit d'un homme de 84 ans. Une autre personne est suspectée de cette déficience mais sans confirmation biologique.
- Une recherche active de cas confirmé de Béri-Béri au CHM rapporte 9 cas pédiatriques suspects supplémentaires (de 1 mois à 17 ans) observée au CHM ces 3 dernières années dont un bébé décédé. En 2008, un autre cas avait été identifié.
- Des recherches de cas supplémentaires sont en cours.

Situation du chikungunya dans les départements français d'Amérique (DFA)

- **Saint-Martin:** L'épidémie généralisée de chikungunya se poursuit et est en **phase 3b** du Programme de surveillance, d'alerte et de gestion de l'épidémie (Psage) de chikungunya. L'ensemble des indicateurs de surveillance traduit une tendance à la stabilisation. Il convient d'attendre les semaines à venir pour confirmer cette évolution.
- **Saint-Barthélemy:** Les indicateurs épidémiologiques confirment la poursuite de l'épidémie de chikungunya. Cependant, les indicateurs épidémiologiques ne traduisent pas une intensification de cette dernière. Saint Barthélemy est toujours en en **phase 3a** du Psage (épidémie avérée).
- **Martinique:** L'épidémie de chikungunya se poursuit. L'ensemble des indicateurs de surveillance traduit une tendance à la stabilisation. Il convient d'attendre les semaines à venir pour confirmer cette évolution. La Martinique se trouve toujours en **phase 3a** du Psage : situation épidémique avérée avec chaînes locales de transmission.
- **Guadeloupe:** Circulation toujours active du virus mais qui reste pour l'instant dans la situation épidémiologique d'une transmission autochtone modérée du virus, correspondant à la **phase 2** du Psage. Du point de vue de l'extension géographique, seules 9 communes restent indemnes du virus. Le foyer de transmission sur la commune de Baie-Mahault reste toujours très actif.
- En **Guyane**, à l'issue du comité de gestion du 21 février dernier, l'Agence Régionale de Santé a acté le passage en **phase 2** du PSAGE correspondant à la situation de "transmission autochtone modérée" du virus. Un foyer est actif à Kourou.

Situation de la dengue dans les DFA

- Pour la **Guadeloupe**, une baisse de l'activité de la dengue est à signaler au cours de ces deux dernières semaines (S2014-07 et 08). La situation correspond toujours à la **phase 4** Niveau 1 du Psage Dengue (épidémie confirmée).
- A **Saint-Martin**, les indicateurs épidémiologiques indiquent une baisse de l'activité qui devra être confirmée au cours des prochaines semaines avant de déclarer la fin de l'épidémie.
- A **Saint-Barthélemy**, une nette baisse de l'activité de la dengue est observée depuis la semaine S2014-5. Il convient d'attendre la confirmation de cette tendance au cours des prochaines semaines avant de prononcer la fin de l'épidémie.
- Pour la **Martinique**, tous les indicateurs de surveillance épidémiologique de la dengue sont en baisse. Cependant, la surveillance apparaît très perturbée par la forte émergence du Chikungunya et les indicateurs devraient rester en deçà des seuils pendant au moins 2 semaines pour que la fin de l'épidémie puisse être évoquée.
- En **Guyane**, au cours de la deuxième semaine de février (S2014-07), on notait une augmentation du nombre de cas probables dans 2 laboratoires (Kourou et Cayenne) mais cette augmentation n'est pas confirmée par la surveillance des cas cliniquement évocateurs de dengue.

Point grippe - en semaine 09/2014 (du 24 février au 2 mars 2014)

- Diminution de l'ensemble des indicateurs de surveillance de la grippe

(Source : InVS Bulletin épidémiologique grippe du /03/2014)

Commentaire international

Ce commentaire n'a aucune visée d'exhaustivité concernant les alertes sanitaires et les pathologies en cours dans les pays à destination touristique. Pour une information plus précise ou complète, vous pouvez consulter par exemple les sites suivants :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

<http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

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

Zone	Type	Situation								
Monde	Grippe A(H7N9) / A(H5N1) / MERS-CoV et épizooties	13 nouveaux cas humains - 0 décès de grippe aviaire - A(H7N9) - du 26/02/2014 au 04/03/2014						Nb cas humains notifiés OMS		
		Cas Humains	Pays/ Zone	Région / province	N Cas	N Décès	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas dans le pays	Nb Cas total Monde	Nb Décès total Monde
		A(H7N9)	Chine	Guangdong	6	0	oui	Février 2014	378	115 ^(a)
				Hunan	2	0	oui			
				Guangxi	1	0	oui			
				Zhejiang	3	0	oui			
				Jiangsu	1	0	oui			
		2 nouveaux cas humains - 0 décès de grippe aviaire - A(H5N1) - du 26/02/2014 au 04/03/2014								
		A(H5N1)	Cambodge	Kampong Cham-Tbung Khmun	2	0	oui	Février 2014	657	388
		(a) Le nombre total de décès cette semaine correspond à des cas anciens décédés et mis à jour par l'OMS								
isolement viral lié au A(H7N9) chez l'animal : province du Hunan										
2 cas de MERS-CoV - 0 décès - Mers CoV - du 26/02/2014 au 04/03/2014						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			
Arabie Saoudite	Eastern Region, Riyad	2	1	oui	Février 2014	184	80			

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n° 41)

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

| 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/