CIRE CENTRE

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire –

Période du 1er au 7 mai 2014

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

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

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

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

| Points clés |

| Comment signaler un cas de fièvre hémorragique virale à Ebola en région Centre |

Par téléphone à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS :
02 38 77 32 10
ars45-alerte@ars.sante.fr

Alertes nationales : Page 15

Alertes internationales : Page 16

Monde : MERS-CoV

| Sommaire |

| Commentaire régional | 2
Surveillance environnementale 2
Analyse régionale des décès 3
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires 4
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

| Commentaire régional |

Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| Figure 1 |

http://www.ligair.fr/cartographies

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique

09/05/2014

10/05/2014

11/05/2014

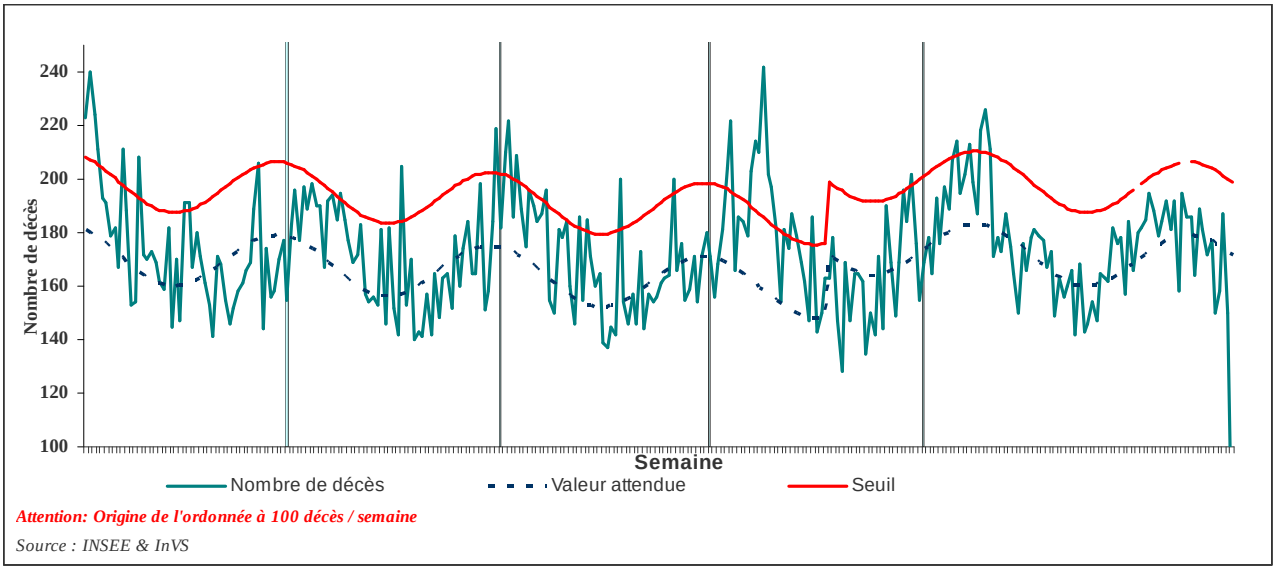
Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevair

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



Attention: Origine de l'ordonnée à 100 décès / semaine

Source : INSEE & InVS

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 17.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 1er au 7 mai 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 dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 92 ans
Tuberculose	1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Cher	Un homme de 37 ans Une femme de 72 ans
Infection à VIH	4 cas dans le Loiret 1 cas dans le Loir-et-Cher	
Rougeole	2 cas dans l'Eure-et-Loir	2 frères de 17 et 21 ans
Fièvre typhoide	1 cas dans le Loiret	1 fille de 5 ans, cas groupé familial
Suspicion de TIAC	1 cas dans le Cher	10 résidents malades sur 16 dans un foyer d'acceuil médicalisé
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gale	1 cas dans le Cher	1 résidente dans une structure d'hébergement et de réinsertion sociale
Intoxication au monoxyde de carbone	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 femme de 45 ans hospitalisée
Exclusion d'une Suspicion coronavirus	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 36 ans de retour d'Arabie saoudite

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

| Tableau 2 |

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*

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

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

Sur l'ensemble de la région Centre, tous les indicateurs sont stables ou en baisse modérée pour la semaine 18 (28 avril au 4 mai). Le nombre de passages aux urgences est stable dans les départements du Centre pour la semaine 18.

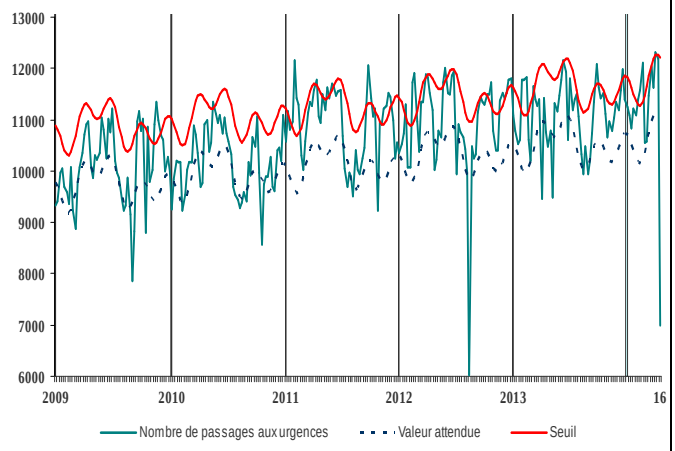
**La tendance est déterminée par le pourcentage de variation par rapport à la moyenne des quatre semaines précédentes.*

Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, après analyses des indicateurs, tous les indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte pour la semaine 18 du 1er au 7mai 2014.

| Figure 3 |

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences

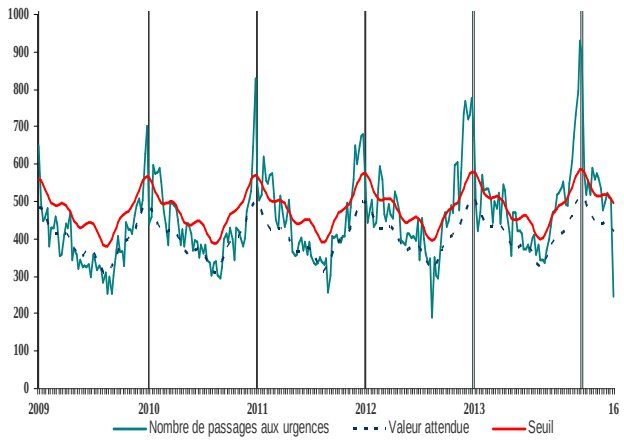


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 6000 passages /

| Figure 4 |

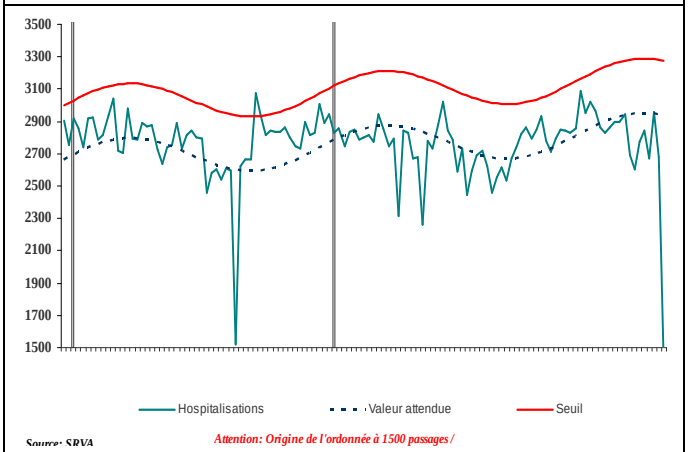
Evolution hebdomadaire des passages aux urgences moins de 1 an



Source: SRVA

| Figure 5 |

Evolution hebdomadaire des hospitalisations

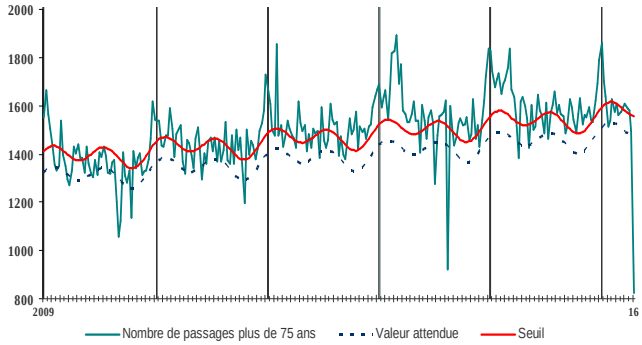


Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 1500 passages /

| Figure 6 |

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences plus de 75 ans

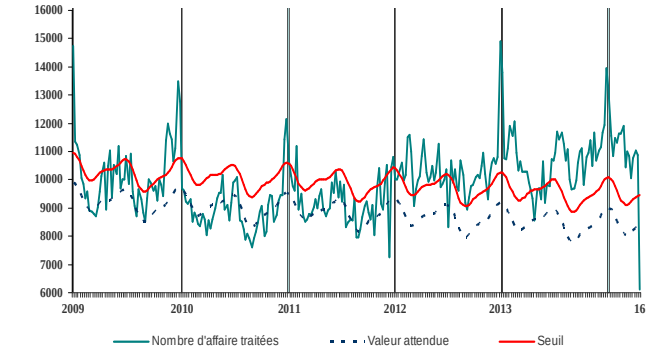


Source: SRVA

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

| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire des affaires SAMU



Source : SRVA

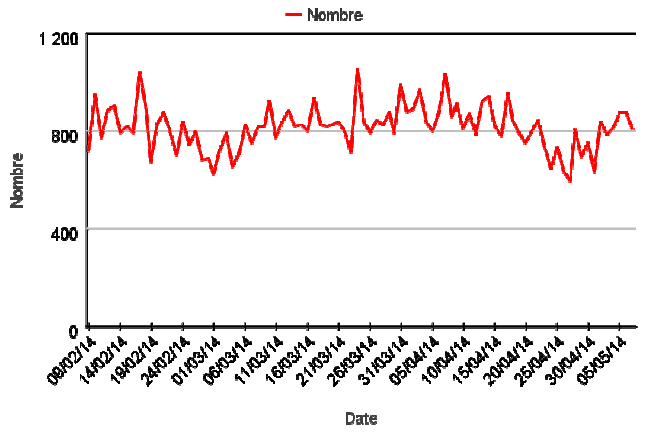
Attention: Origine de l'ordonnée à 6000 passages / semaine

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 a légèrement augmenté par rapport à la semaine précédente. Cette augmentation est visible aux classes d'âge 2-14 et 15-74 en semaine 18 *(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 17 (tableau 3).
L'activité des services d'urgences hospitaliers pour gastro-entérite aiguë (GEA) est en baisse en semaine 18 (tableau 4).

| Figure 8 |

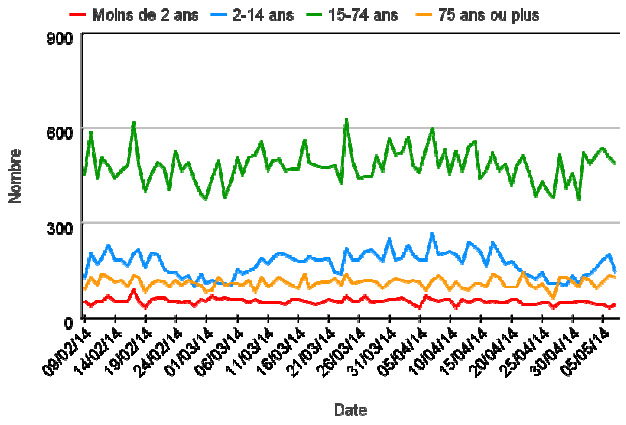
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



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
S07-14	13
S08-14	14
S09-14	17
S10-14	9
S11-14	8
S12-14	6
S13-14	9
S14-14	9
S15-14	12
S16-14	12
S17-14	2
S18-14	7
S19-14	2

Source : InVS/SurSaUD®

|Tableau 4|

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
S07-14	62
S08-14	60
S09-14	59
S10-14	62
S11-14	62
S12-14	48
S13-14	77
S14-14	68
S15-14	72
S16-14	62
S17-14	58
S18-14	41
S19-14	18

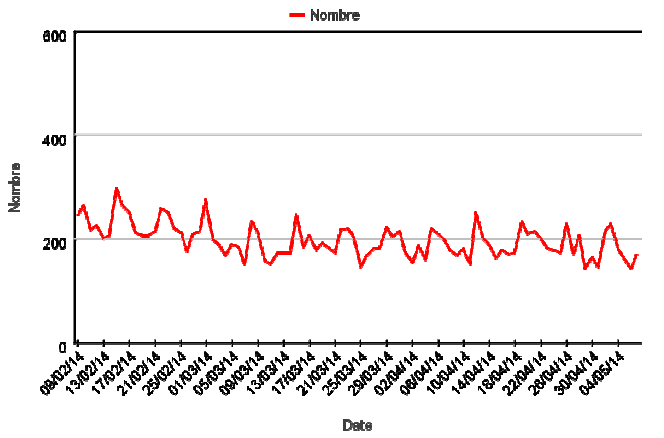
Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable par rapport à la semaine précédente. *(Figures 10 et 11*).
L'activité en lien avec la gastro-entérite est en baisse tous âges confondus en semaine 18 (*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 18 (*figures 16 - 19*)

| Figure 10 |

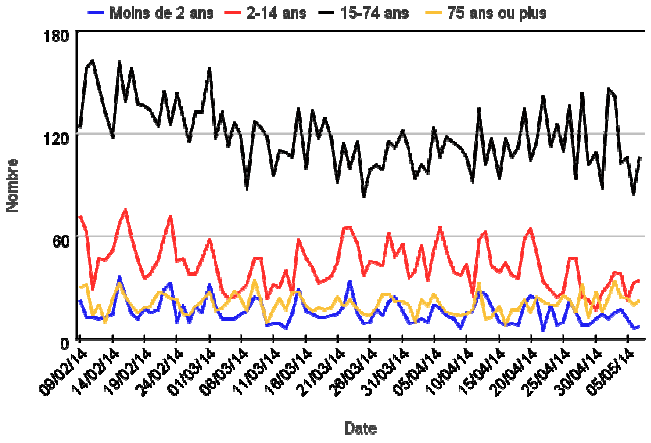
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

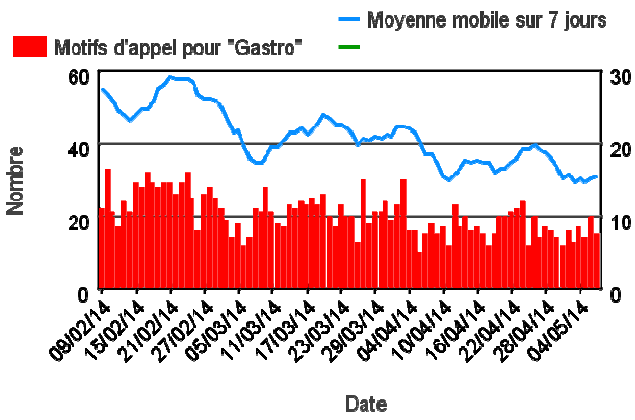


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

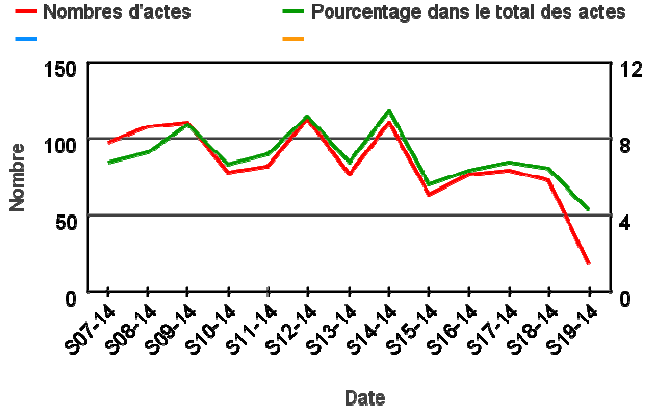


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

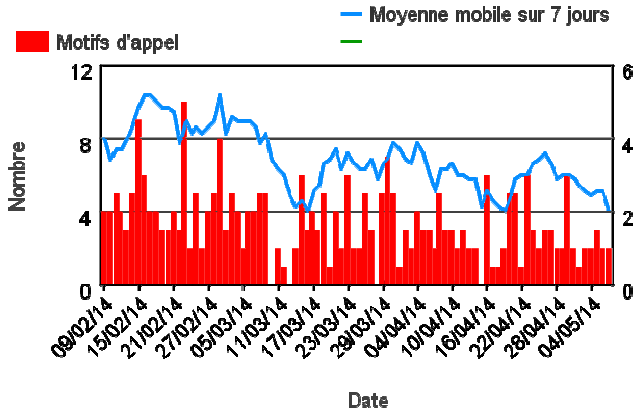
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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

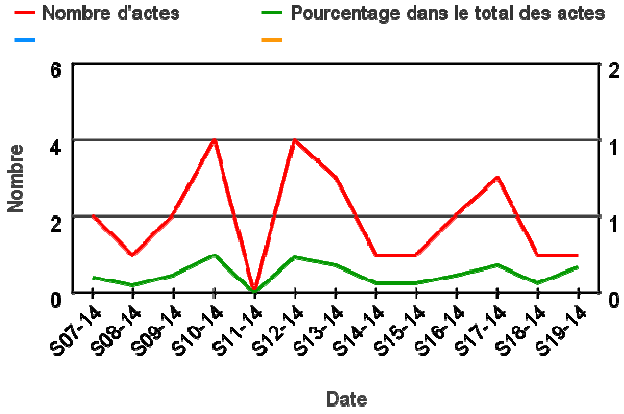


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

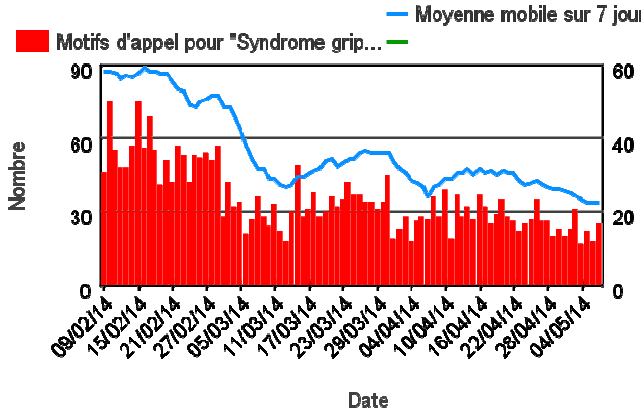
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

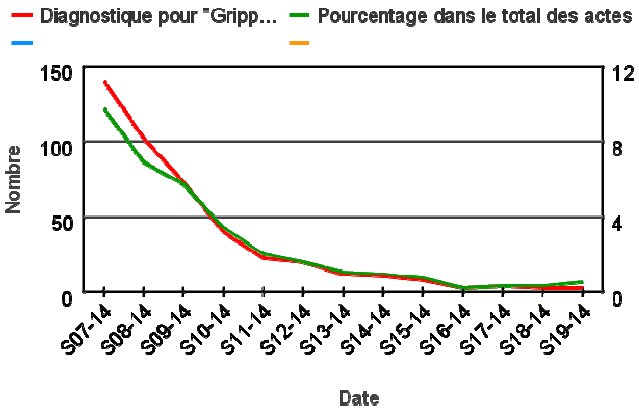


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

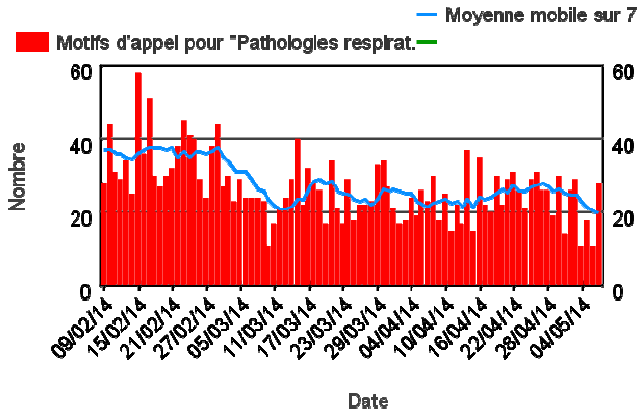
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

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

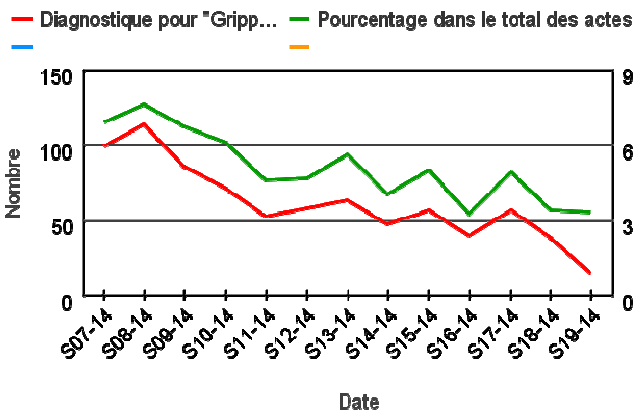


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

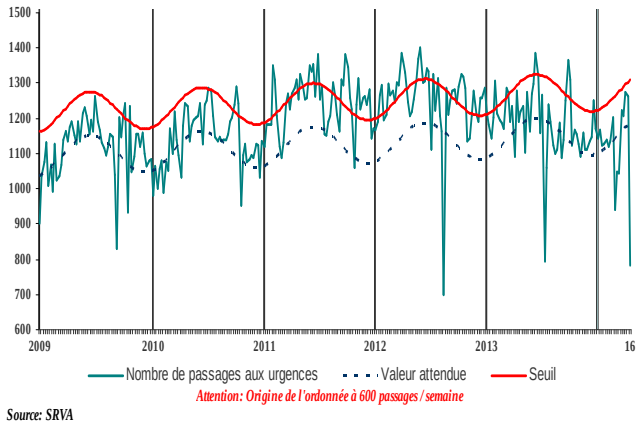
Cher

Commentaires :

Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, après analyses des indicateurs, tous les indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte pour la semaine 18 du 1er au 7mai 2014.

| Figure 20 |

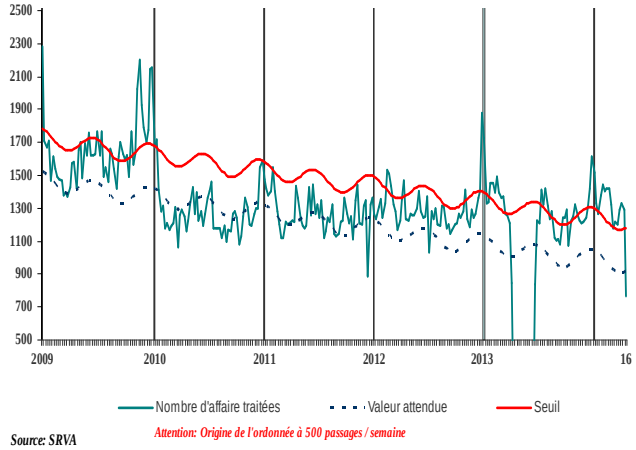
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services d'urgences*



Source: SRVA

| Figure 21 |

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



Source: SRVA

|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
29/04/2014	147	47	158	1	29
03/05/2014	225	51	176	4	28
04/05/2014	242	47	196	4	33
05/05/2014	150	56	175	8	40
06/05/2014	146	46	166	3	34
07/05/2014	149	64	193	0	41
08/05/2014	0	40	161	3	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.

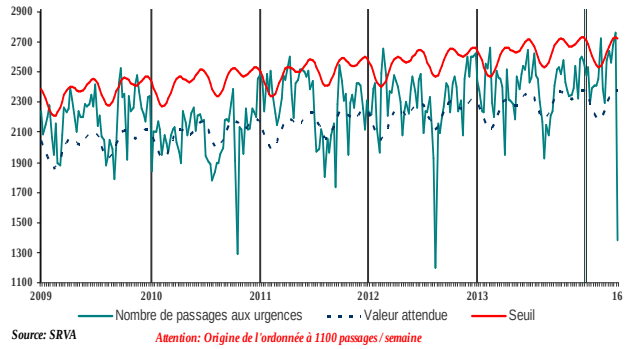
Eure-et-Loir

Commentaires :

Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, après analyses des indicateurs, tous les indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte pour la semaine 18 du 1er au 7mai 2014.

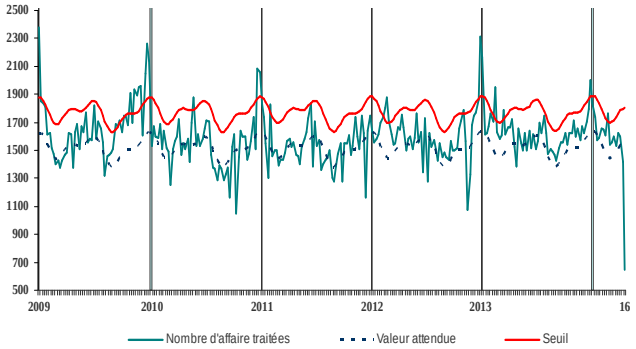
| Figure 22 |

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



| Figure 23 |

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
29/04/2014	191	94	334	22	53
03/05/2014	239	84	321	10	51
04/05/2014	291	76	347	14	39
05/05/2014	226	96	408	43	54
06/05/2014	217	88	362	14	49
07/05/2014	221	106	368	14	52
08/05/2014	244	63	284	13	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'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

Indre

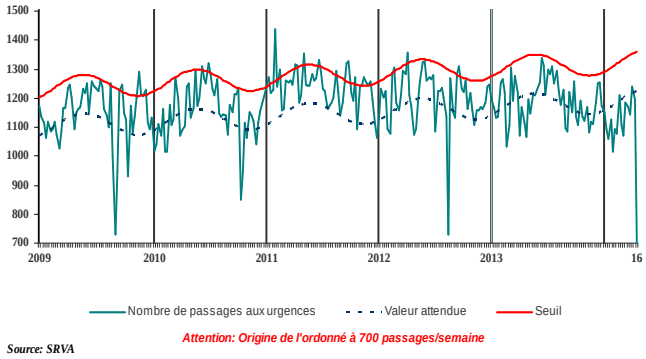
Commentaires :

Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, après analyses des indicateurs, tous les indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte pour la semaine 18 du 1er au 7mai 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 27).

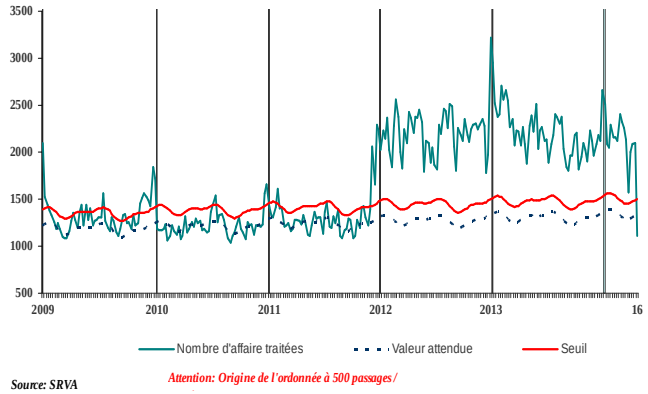
| Figure 24 |

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



| Figure 25 |

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
29/04/2014	185	39	123	2	26
03/05/2014	334	42	158	1	29
04/05/2014	378	32	174	2	28
05/05/2014	318	39	166	0	26
06/05/2014	287	59	167	0	39
07/05/2014	225	42	164	2	35
08/05/2014	337	38	155	3	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 est indiquée en dernière page.

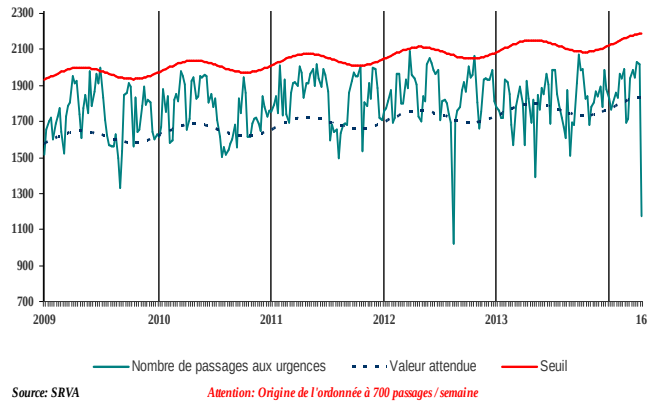
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, après analyses des indicateurs, tous les indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte pour la semaine 18 du 1er au 7mai 2014.

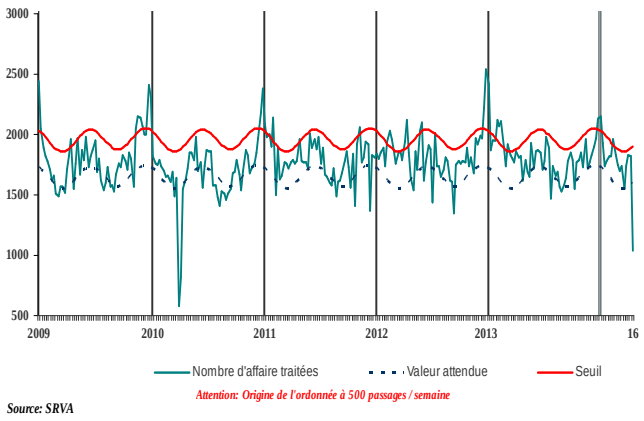
| Figure 26 |

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



| Figure 27 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 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
29/04/2014	198	13	224	8	40
03/05/2014	300	32	227	9	21
04/05/2014	317	52	229	15	18
05/05/2014	213	84	286	13	41
06/05/2014	216	72	275	11	38
07/05/2014	201	87	269	8	36
08/05/2014	305	69	232	16	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-et-Loire est indiquée en dernière page.

Loir-et-Cher

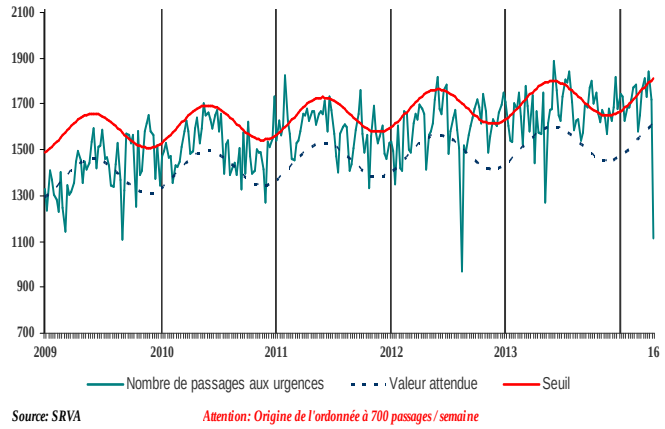
Commentaires

Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, après analyses des indicateurs, tous les indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte pour la semaine 18 du 1er au 7mai 2014.

En 2013, une modification dans la transmission des données d'activité du SAMU 41 a entrainé 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 28 |

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

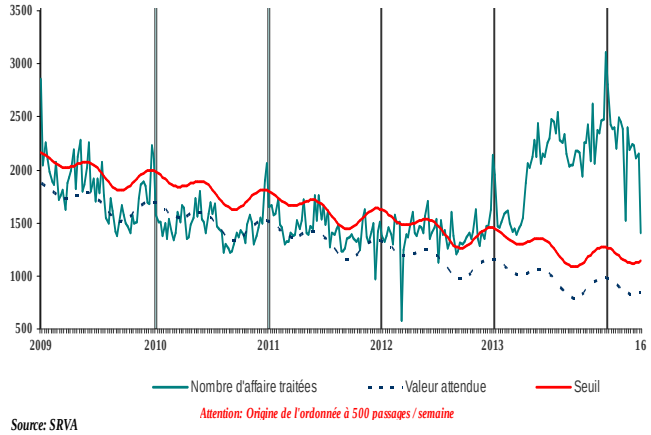


Source: SRVA

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

| Figure 29 |

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



Source: SRVA

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

|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
29/04/2014	223	57	207	3	35
03/05/2014	424	53	243	4	41
04/05/2014	404	50	248	8	36
05/05/2014	259	51	258	4	41
06/05/2014	287	50	232	3	37
07/05/2014	315	66	252	8	42
08/05/2014	383	52	237	10	28

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

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

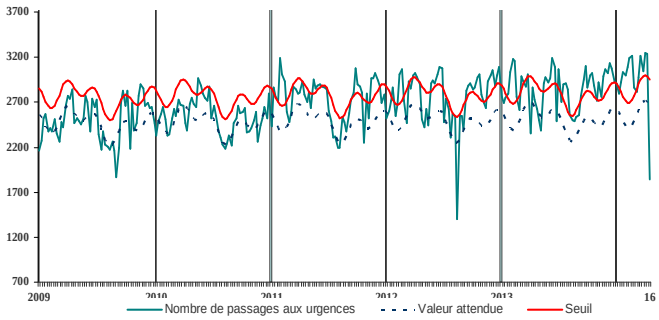
Loiret

Commentaires :

Suite à un problème technique, les graphiques ne sont pas actualisés depuis la semaine 16. Cependant, après analyses des indicateurs, tous les indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte pour la semaine 18 du 1er au 7mai 2014.

| Figure 30 |

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



Source: SRVA

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

| Figure 31 |

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	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
29/04/2014	241	64	258	24	56	69	4	25
03/05/2014	331	98	376	22	58	0	0	0
04/05/2014	337	74	366	22	40	0	0	0
05/05/2014	260	116	479	21	57	88	6	34
06/05/2014	270	115	451	21	58	83	4	26
07/05/2014	247	103	400	23	53	89	1	33
08/05/2014	358	62	302	17	29	84	4	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 Loiret est indiquée en dernière page.

| Commentaire national |

- **Cas de diphtérie à *Corynebacterium ulcerans* - Guyancourt**

  Le 21/03/2014, le CNR a signalé un cas confirmé de diphtérie à Corynebacterium ulcerans chez une femme de 88 ans, résident à Guyancourt et hospitalisée au CH de Versailles. Elle décède le dimanche 23/03/2014 très vraisemblablement suite à un choc toxinique dû à son infection à C. ulcerans bien qu'elle ait été vaccinée en 2003 contre le tétanos et la diphtérie. Elle aurait été contaminée par des chats errants dont elle s'occupait. Deux chats errants capturés ont été confirmés par le CNR pour un C. ulcerans tox + et sont sous amoxicilline.

  C'est le deuxième cas dans la même aire géographique dans un intervalle de temps relativement court qui pourrait faire suspecter la persistance d'une source de contamination notamment par une chaîne de transmission entre les animaux.

- **Cas groupé de salmonellose dans le département 92**

  Au 15/04/2014, 5 cas supplémentaires de Salmonella ont été identifiés portant à 12 le nombre total de cas, sur la période du 23/02 au 01/04 chez des enfants âgés de 5 mois à 10 ans fréquentant 8 établissements scolaires dans la même zone géographique du 92. 10 cas ont été confirmés par le CNR. Le sous-typage des souches a dû être relancé et les résultats sont attendus pour fin de semaine 16.

| 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

- **Afrique de l'Ouest : Epidémie Ebola**

Au 5 mai 2014 et selon le dernier bilan OMS*, le bilan épidémiologique est le suivant :

- En Guinée, 231 cas cliniquement évocateurs sont rapportés dont 127 ont fait l'objet d'une confirmation biologique. Parmi ces cas, 155 sont décédés.
- Le ministère de la Santé du Liberia rapporte officiellement 35 cas (27 cas cliniquement évocateurs, 2 cas probable et 6 cas confirmés). Parmi ces cas, 11 sont décédés.

La situation épidémiologique est suivie avec attention et fait actuellement l'objet de publication régulière dans le bulletin hebdomadaire international (BHI) bulletins hebdomadaires internationaux. Des bilans épidémiologiques peuvent être aussi retrouvés sur le site de l'OMS : http://who.int/csr/don/en/

(* source WHO update Disease Outbreak News du 5 mai 2014.)

Les autorités sanitaires de ces pays, en lien avec l'OMS et l'ensemble des partenaires, sont mobilisées pour prévenir l'expansion du virus à d'autres pays.
L'OMS n'a pas, à ce jour, émis de restrictions de voyage à destination de ces pays.
Le risque d'importation du virus Ebola par le biais des voyageurs au sein de l'Union européenne ou en France est très faible mais ne peut être totalement exclu. Au vu de la situation épidémiologique actuelle, la survenue de cas d'infection par le virus Ebola à Conakry et dans le nord du pays ne modifie pas le niveau de risque pour les voyageurs à destination et au retour de pays affectés. Les mesures de prévention doivent être néanmoins rappelées, notamment pour les personnes amenées à prendre en charge des patients atteints de la maladie (pas de contact avec le sang, les tissus ou les liquides biologiques de personnes/animaux infectés).

Middle East respiratory syndrome Coronavirus (MERS-CoV) et grippe aviaire

Monde — **Emergences respiratoires - grippes aviaires**

3 nouveaux cas humains - 0 décès de grippe aviaire - A(H7N9) - du 30/04/2014 au 06/05/2014

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	Anhui	1	0	Oui	Avril 2014	430	146
		Jiangsu	2	0	Oui			

0 nouveaux cas humains – 0 décès de grippe aviaire - A(H5N1)- du 30/04/2014 au 06/05/2014

Cas Humains	Pays/ Zone	Région / province	N Cas	N Décès	Cas notifiés à l'OMS	Précédent cas dans le pays	Nb Cas total Monde	Nb Décès total Monde
Pas de nouveau cas cette semaine							664	391

Le 5 mai 2014, un **cas humain** lié au virus **A(H5N6)** a été rapporté par les autorités sanitaires chinoises, dans la **province du Sichuan (au centre de la Chine)** chez un homme de 49 ans, décédé. Le même jour, les autorités sanitaires de cette même province ont notifié à l'OIE la survenue d'un **foyer aviaire (un oiseau) d'influenza A(H5N6) LP**. Il s'agirait des tous premiers cas aviaire et humain de grippe A(H5N6) rapportés dans un contexte de surveillance renforcée des virus grippaux en Chine.

3 cas de MERS-CoV - 0 décès – MERS-CoV- du 30/04/2014 au 06/05/2014

Pays/Zone	Région / province/Etat	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
USA	Indiana ex-Arabie Saoudite	1	0	Oui	-	264	93
Egypte	Ex-Arabie Saoudite	1	0	Oui	-		
Jordanie	Ex-Arabie Saoudite	1	0	Oui	Avril 2014		

Par ailleurs, depuis le 14 avril 2014 et au 7 mai 2014, le ministère de la santé saoudien rapporte 223 cas de MERS-CoV, 38 décédés dans 7 provinces/villes. Le bilan mondial, comprenant les cas rapportés par le Ministère de la santé saoudien serait de 487 cas, 131 décédés. Cette augmentation récente du nombre de cas rapporté par l'Arabie Saoudite ainsi que la survenue de cas groupés est préoccupante; plusieurs hypothèses pourraient expliquer cette recrudescence de cas : une transmission interhumaine secondaire soutenue, un facteur commun d'exposition ou une intensification de la circulation du virus. Cette augmentation peut être aussi en lien avec un renforcement de la surveillance avec une meilleure recherche active de cas comme l'indique la proportion de formes asymptomatiques récentes.

Officielle — **OMS /OIE MinAg/ MinSa**

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°450).

| 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