

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire – Surveillance estivale

Période du 2 au 8 août 2012

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 |

Alertes nationales :

- Intoxication à un produit euphorisant NRG-3
- Données de surveillance de la rougeole
- En raison de l'interruption de transmission des données de la part de SOS Médecins, pour une durée indéterminée, les données ne sont pas disponibles pour la semaine 31

Point international :

- West Nile et Paludisme en Grèce
- Dengue aux îles Salomon

| Sommaire |

Commentaire régional 	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	3
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires.....	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	4
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre.....	5
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	7
Surveillance des indicateurs en lien avec la chaleur 	8
Analyse des résumés de passages aux urgences en région Centre.....	8
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	8
Commentaires départementaux 	9
Cher.....	9
Eure-et-Loir.....	10
Indre.....	10
Indre-et-Loire.....	12
Loir-et-Cher.....	13
Loiret.....	14
Commentaire national 	15
Commentaire international 	15

| Commentaire régional |

Surveillance environnementale

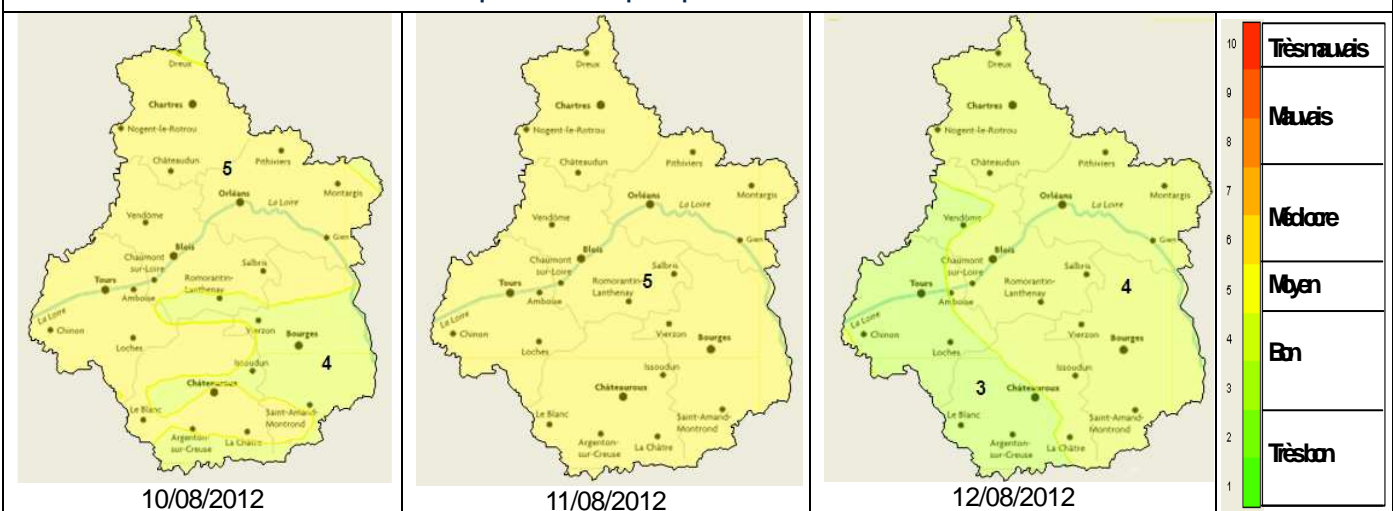
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

La qualité de l'air sera de bonne à moyenne sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (indice ATMO 3 - 5).

| 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 de la teneur atmosphérique en pollens

Les risques dus aux pollens des graminées et d'urticacées seront moyens sur l'ensemble de la région. On note cette semaine l'apparition des pollens d'armoise dans le Cher et le Loiret.

| Tableau 1 |
Evaluation du risque allergique d'exposition au pollen dans le Cher, l'Indre-et-Loire et le Loiret, 2012

	Cher (18)	Indre-et-Loire (37)	Loiret (45)
Armoise	■ Risque faible		■ Risque faible
Châtaignier	■ Risque faible		
Graminées	■ Risque moyen	■ Risque moyen	■ Risque moyen
Urticacées	■ Risque moyen	■ Risque moyen	■ Risque moyen

*RAEP = Indice de Risque Allergique d'Exposition aux Pollens

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

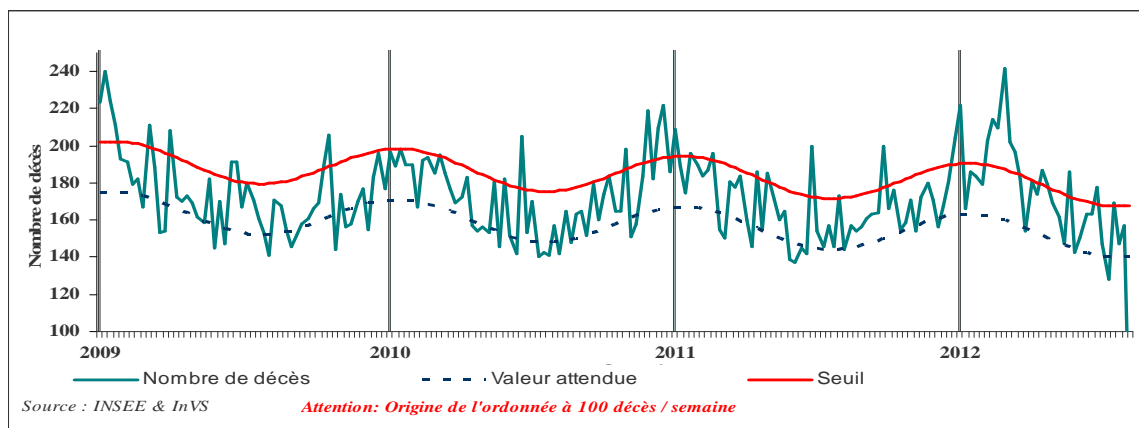
Pour en savoir plus : <http://www.pollens.fr>

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès est en-dessous de la valeur seuil en région Centre depuis la semaine 30.

| 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.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 2 |

Signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 2 au 8 août 2012

(Les événements non exhaustifs 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		
Légionellose	1 cas dans le Loire-et-Cher 1 cas de passage dans le Loiret	1 homme de 52 ans hospitalisé. 1 personne venant d'Allemagne de passage dans le loiret. signalée par le réseau ELDSNET.
Infection à VIH	2 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre 1 cas dans le Loire-et-Cher 3 cas dans le Loiret	
Tuberculose	1 cas dans l'Indre-et-Loire 4 cas dans le Loiret	1 femme de 33 ans. 1 femme de 26 ans (mise en route du traitement le 26/06/12). 1 femme de 25 ans (mise en route du traitement le 27/06/12). 1 homme de 23 ans résidant dans un centre d'hébergement collectif. 1 femme de 33 ans.
Infection tuberculeuse (primo-infection) chez un enfant de moins de 15 ans	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 garçon de 8 ans et sa soeur de 5 ans (dépistage lors de l'adoption).
Rougeole	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 30 ans hospitalisé 1 enfant de 2 ans vacciné (2 doses).
TIAC	1 événement dans le Cher	3 cas après un repas dans un restaurant de kebab.
Infection invasive à méningocoque	1 cas dans le Loiret	Suspicion chez une femme de 27 ans
Hépatite A	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 femme de 63 ans hospitalisée. 1 femme de 36 ans (premiers symptômes en juillet à Madagascar).
Maladies sans déclaration obligatoire (hors liste MDO)		
Rapatriement sanitaire	1 cas dans le Loiret	1 homme de 84 ans hospitalisé en provenance du Maroc (suspicion BMR)

Par ailleurs, depuis juin 2012, on observe quelques cas de légionellose qui habitent dans le périmètre d'une centrale nucléaire de production d'électricité (CNPE) de notre région. Il n'a pas été retrouvé de source d'exposition commune à ce jour ni de légionelles dans les TAR des secteurs concernés. En absence d'éléments en faveur d'un cas groupé, une vigilance sera néanmoins maintenue sur de nouveaux cas déclarés dans les semaines à venir.

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 3
Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*

Indic Dépt	Urgences				SAMU
	Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	18	209	1208	335	1198
	↗	→	→	→	→
28	86	283	2123	562	1497
	↘	→	→	→	→
36	17	218	1201	332	2444
	↘	→	→	→	↗
37	63	256	1740	433	1654
	↘	→	→	→	→
41	30	268	1586	368	1257
	↘	→	→	↗	→
45	119	339	2572	578	1696
	↘	↗	→	→	→
Centre	333	1573	10430	2608	9746
	↘	→	→	→	→

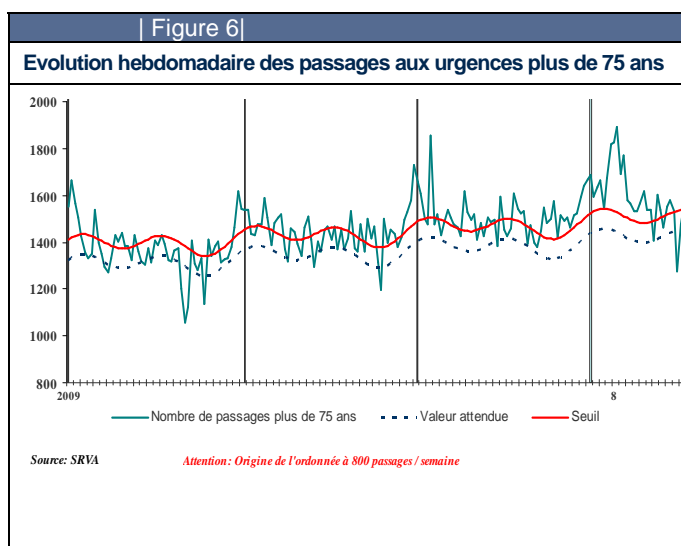
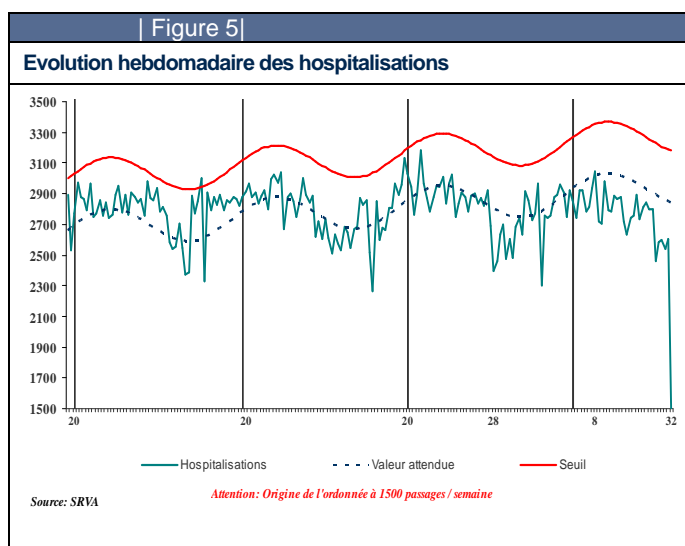
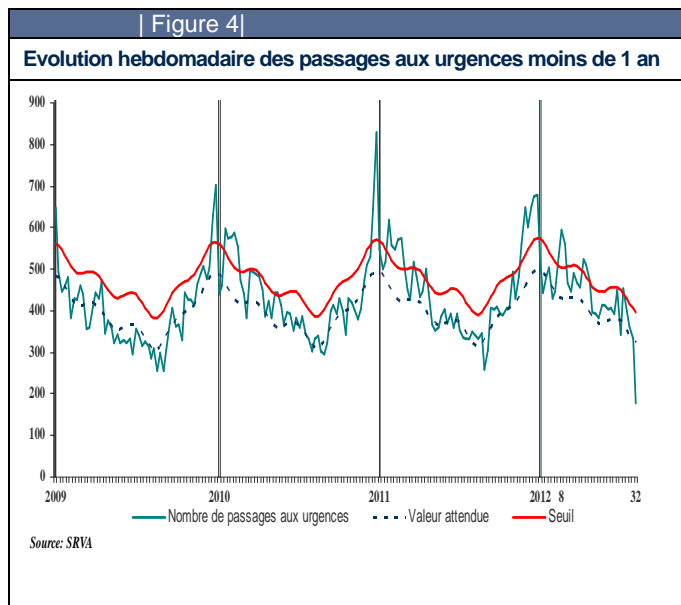
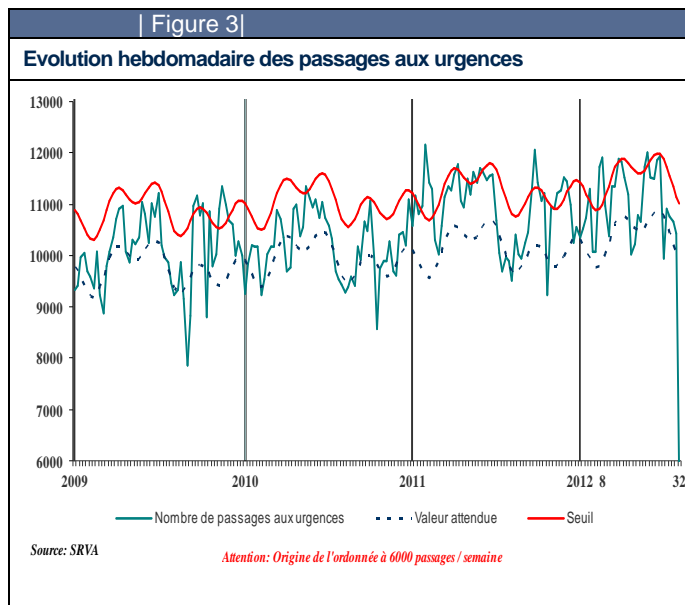
↑ forte hausse ≥30 % ↗ 10% < hausse modérée < 30% → -10% < stable < 10% ↘ -30% < baisse modérée < 10% ↙ forte baisse ≤ -30%

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

La majorité des indicateurs sont stables ou en baisse modérée pour la semaine 31 (du 30 juillet au 05 août 2012)

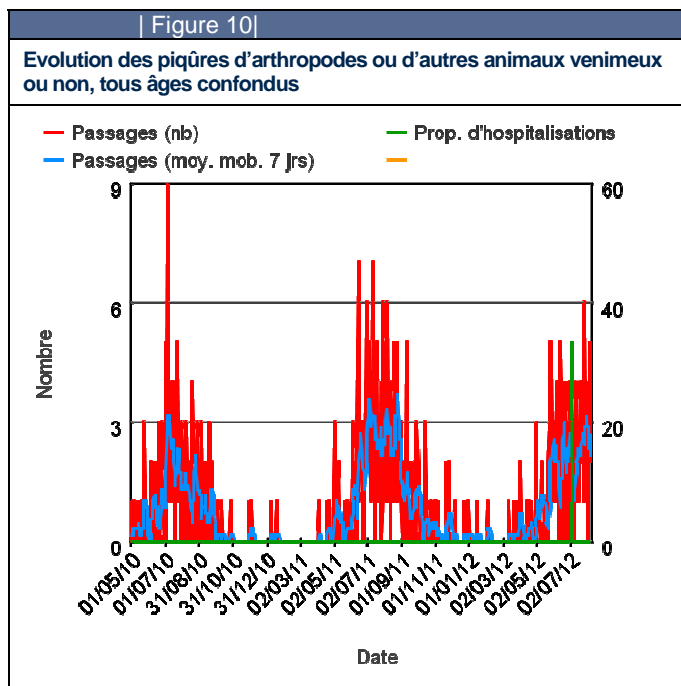
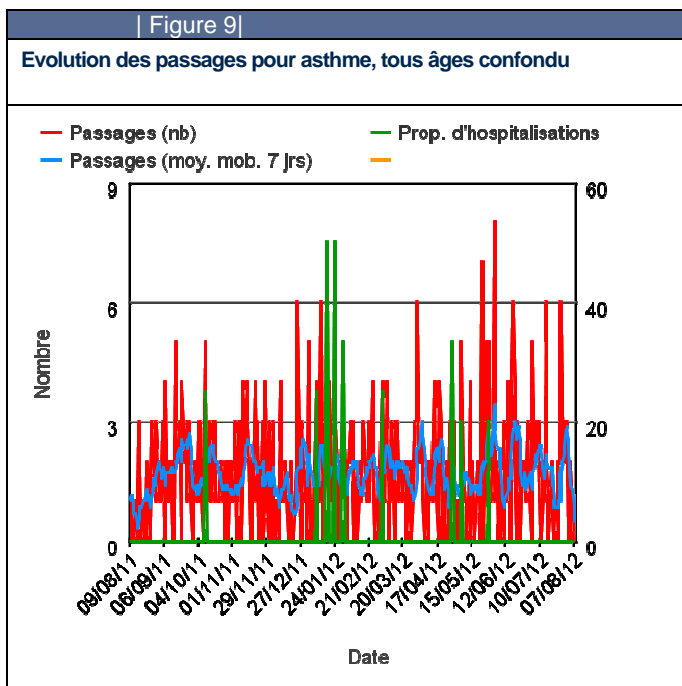
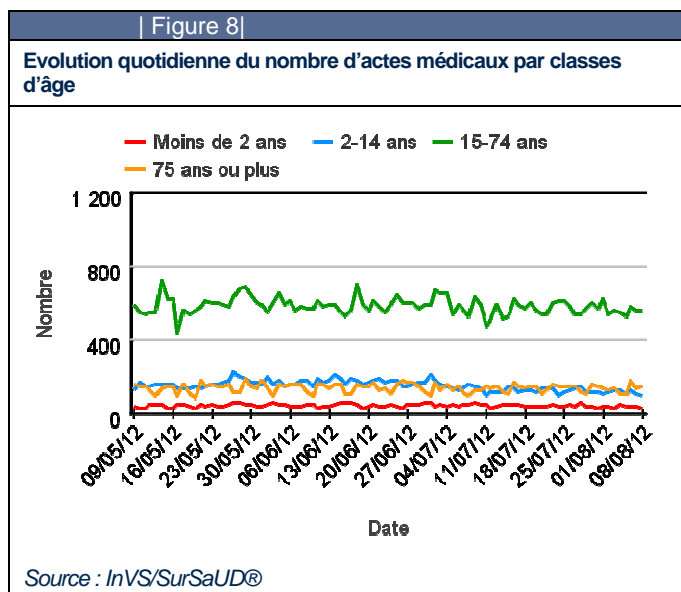
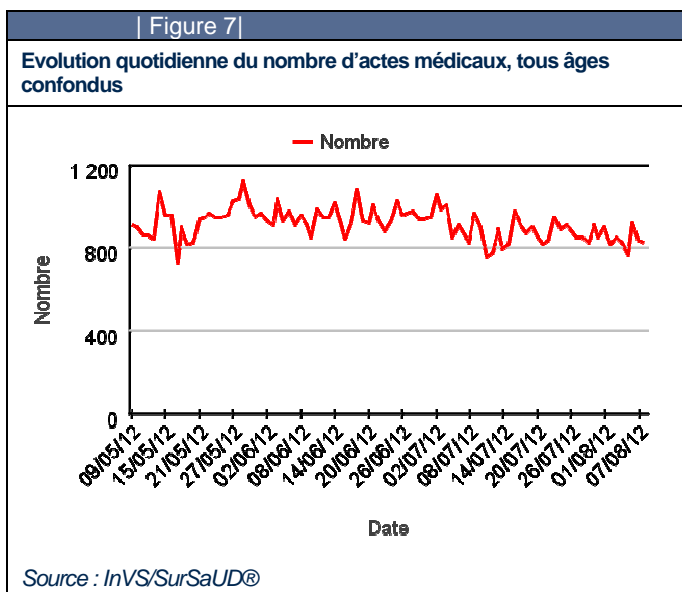
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les hospitalisations sont en-dessous des valeurs attendues (figure 3). Le nombre des passages des moins de 1 an suit la tendance saisonnière à la baisse (figure 4). Le nombre des passages des plus de 75 ans est repassé au dessus du seuil depuis la semaine 29 (figure 6).



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

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (*figures 7 et 8*). Le nombre de passages aux urgences pour asthme est stable (*figure 9*). Le nombre de passages aux urgences pour piqûres d'insectes connaît une augmentation depuis le mois de mai (*figure 10*).



Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

En raison de l'interruption de transmission des données de la part de SOS Médecins, pour une durée indéterminée, les données ne sont pas disponibles pour la semaine 31.

Figure 11
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus

Figure 13
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique diagnostics d'asthme *

Figure 12
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge

Figure 14
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique basé sur les motifs piqûres d'insectes tous âges confondus

| Surveillance des indicateurs en lien avec la chaleur |

Analyse des résumés de passages aux urgences en région Centre

Pour la semaine 31, 9 passages aux urgences pour des pathologies liées à la chaleur ont été rapportés. Parmi eux, 4 concernent des personnes de plus de 75 ans.

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

En raison de l'interruption de transmission des données de la part de SOS Médecins, pour une durée indéterminée, les données ne sont pas disponibles pour la semaine 31.

Tableau 4			
Evolution hebdomadaire du nombre de pathologies pouvant être liées à la chaleur.			
(dernière semaine incomplète)			
	Moins de 1 an	75 ans ou plus	Tous âges
S23-12	0	5	7
S24-12	0	5	6
S25-12	0	2	4
S26-12	0	10	12
S27-12	0	8	10
S28-12	0	3	5
S29-12	0	6	10
S30-12	0	5	16
S31-12	0	4	9
S32-12	0	0	1

Source : InVS/SurSaUD®

Tableau 5		
Evolution hebdomadaire du nombre de motifs d'appels pour des pathologies liées à la chaleur tous âges confondus		
Semaines	Chaleur	Tous motifs

Commentaires départementaux

Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 août 2012.

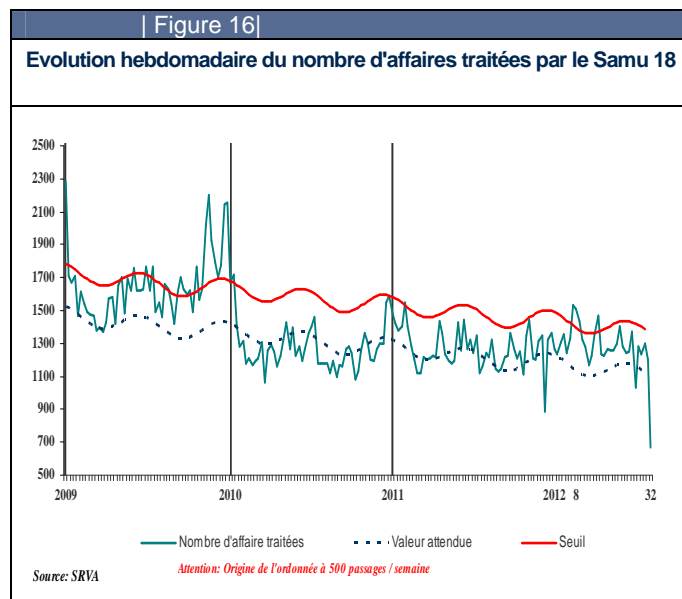
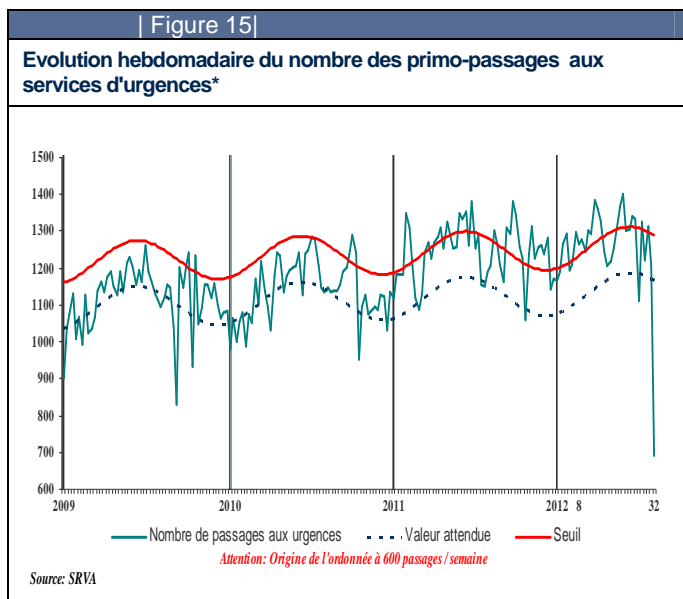
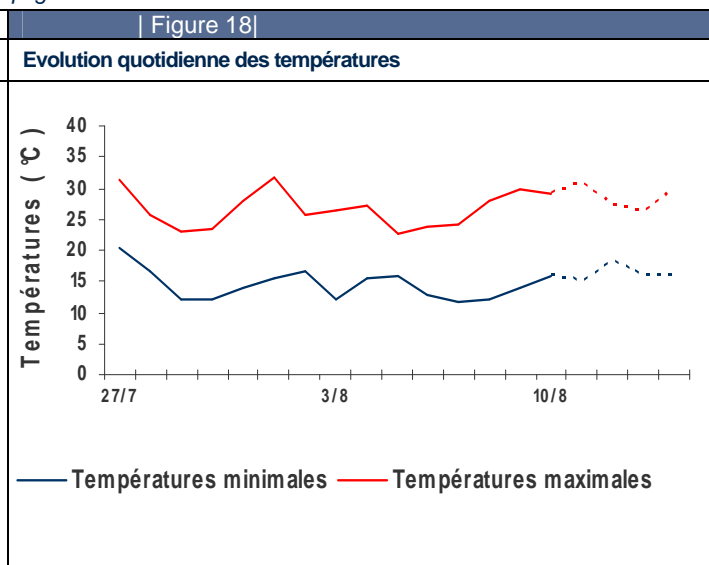
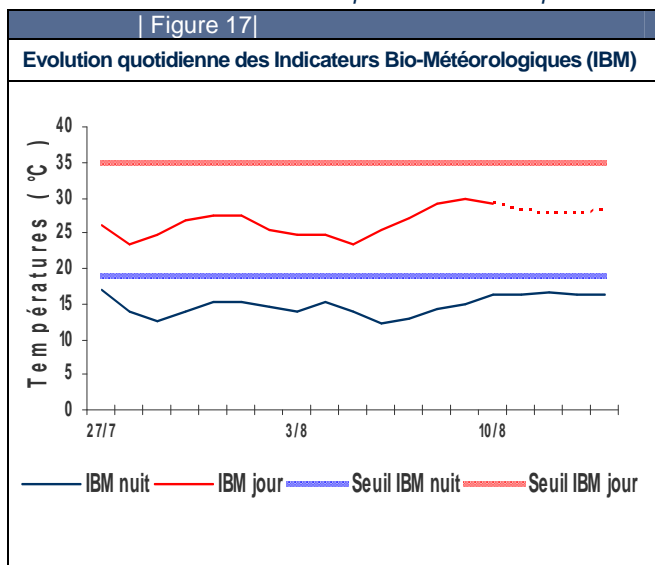


Tableau 6
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
02/08/2012	135	35	150	5	27
03/08/2012	159	58	188	1	31
04/08/2012	227	37	161	2	23
05/08/2012	230	39	182	4	29
06/08/2012	148	48	183	3	34
07/08/2012	160	54	169	2	33
08/08/2012	134	44	157	2	25

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

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



Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

La définition des indicateurs biométéorologiques est indiquée en dernière page.

Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 août 2012.

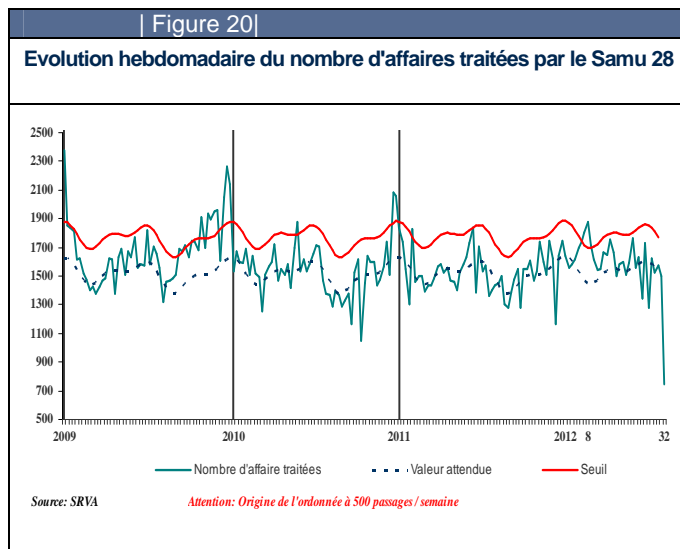
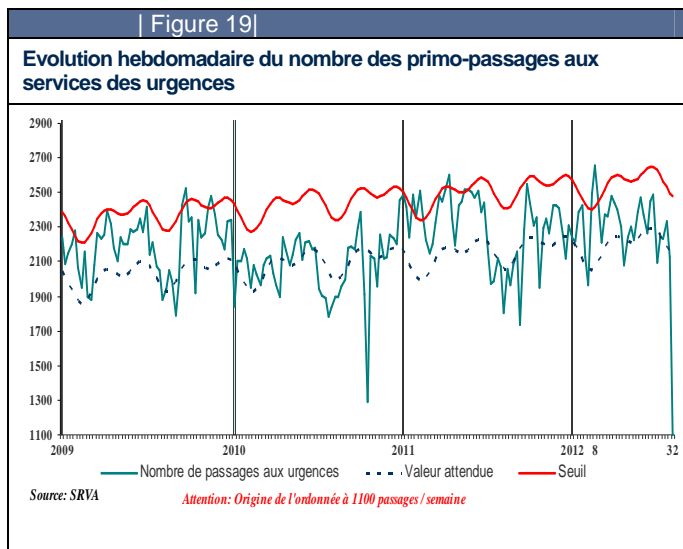
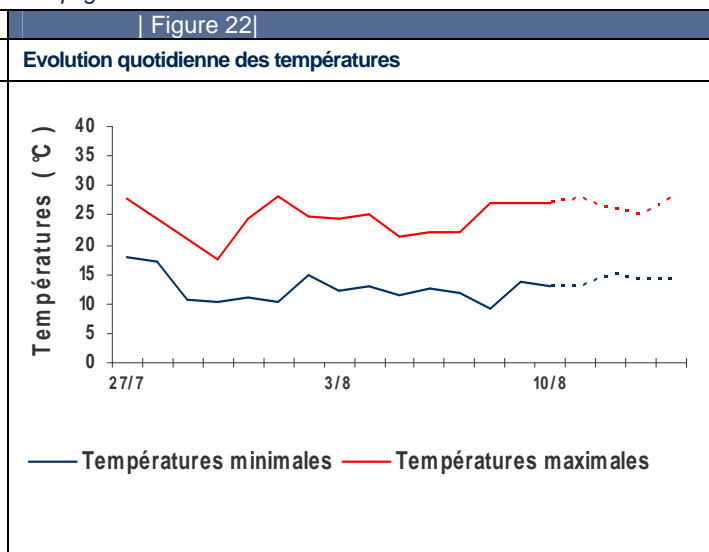
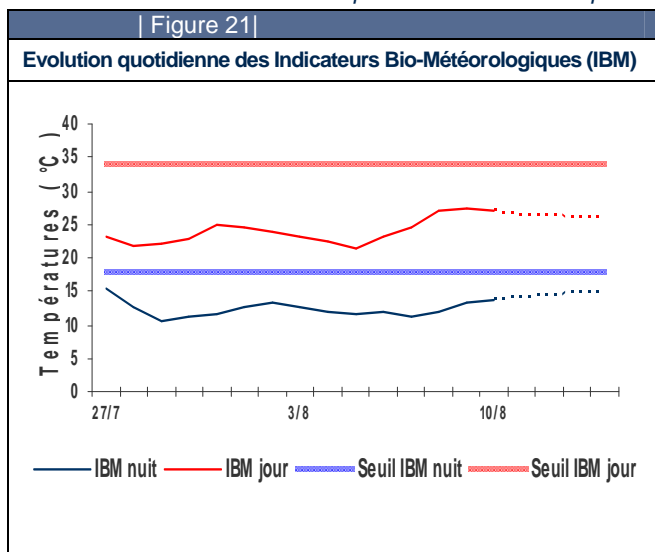


Tableau 7
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
02/08/2012	183	80	300	13	34
03/08/2012	184	86	307	14	45
04/08/2012	252	64	274	14	29
05/08/2012	237	66	261	9	39
06/08/2012	172	84	293	15	46
07/08/2012	184	79	277	11	31
08/08/2012	153	73	258	6	37

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

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



Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

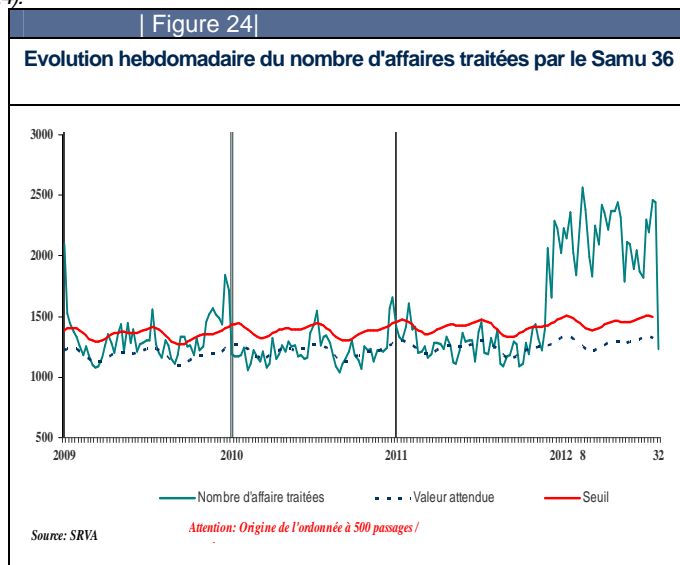
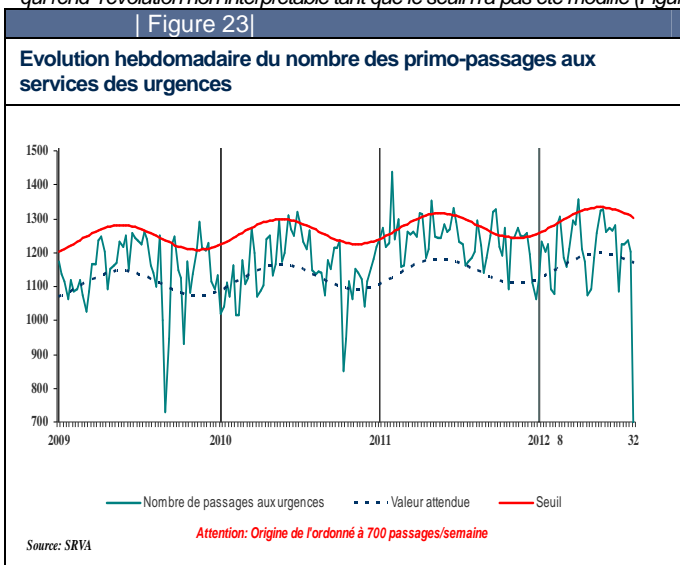
La définition des indicateurs biométéorologiques est indiquée en dernière page

Indre

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 août 2012.

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 24).



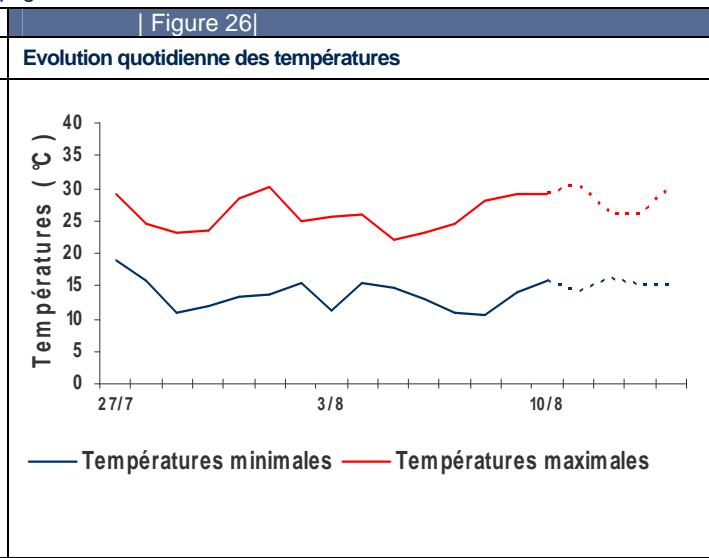
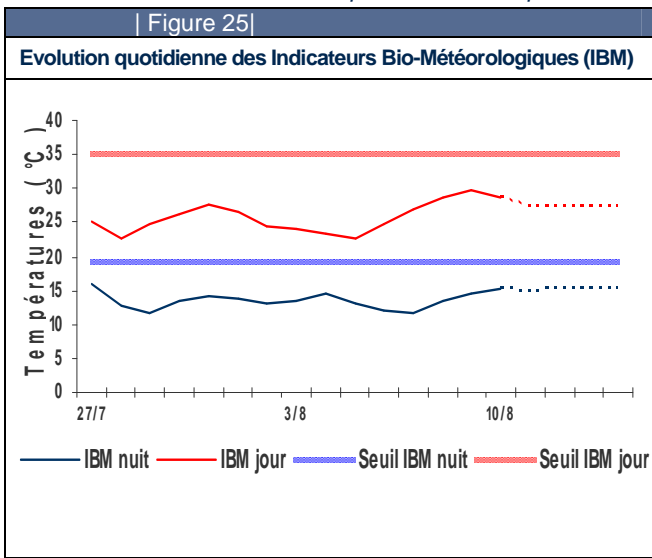
| Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
02/08/2012	259	44	168	1	24
03/08/2012	270	45	148	1	31
04/08/2012	461	43	163	6	30
05/08/2012	406	45	158	6	20
06/08/2012	356	70	169	2	32
07/08/2012	209	49	161	2	28
08/08/2012	258	42	163	1	34

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.



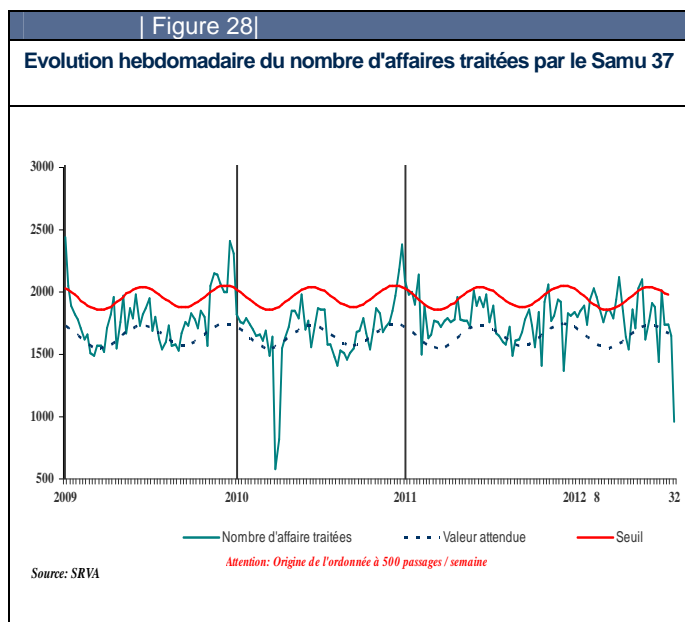
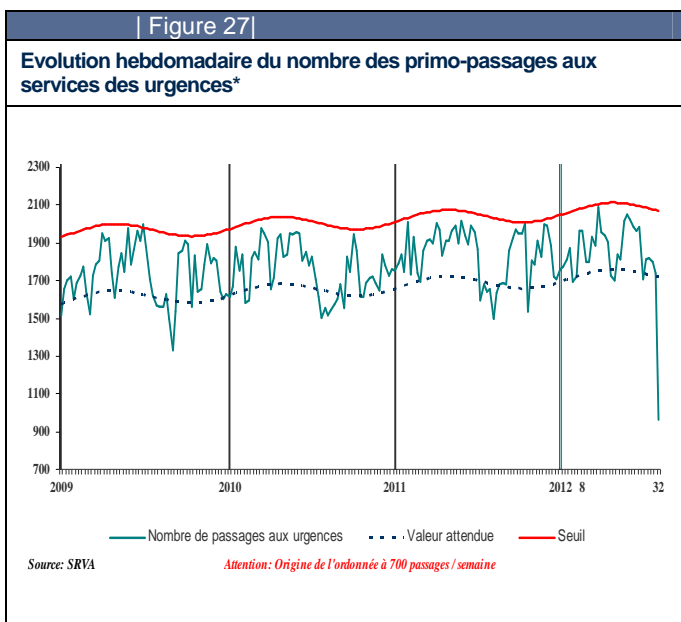
Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

La définition des indicateurs biométéorologiques est indiquée en dernière page

Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 août 2012.



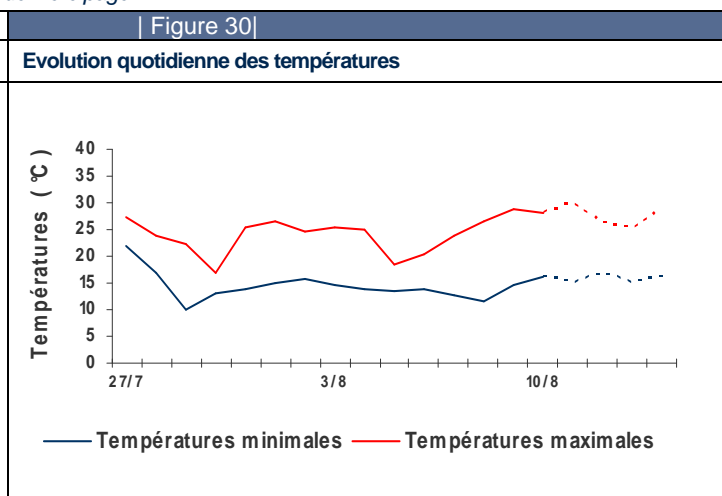
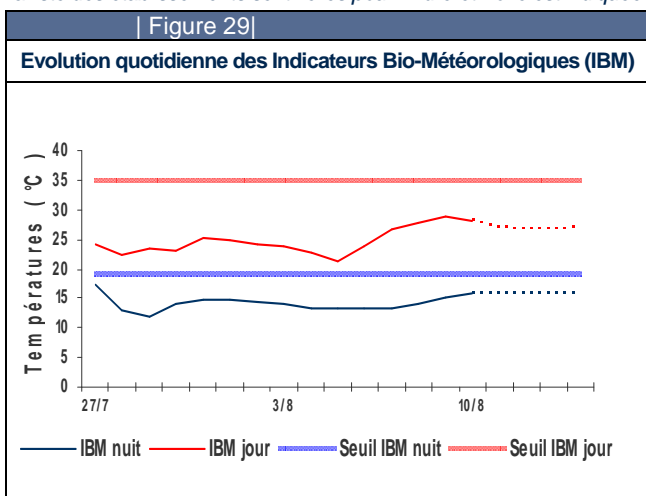
[Tableau 9]

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
02/08/2012	185	67	238	11	34
03/08/2012	215	51	233	12	31
04/08/2012	333	64	271	10	33
05/08/2012	297	52	217	7	32
06/08/2012	209	81	242	12	44
07/08/2012	215	72	269	10	40
08/08/2012	244	73	237	8	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.



Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

La définition des indicateurs biométéorologiques est indiquée en dernière page

Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 août 2012.

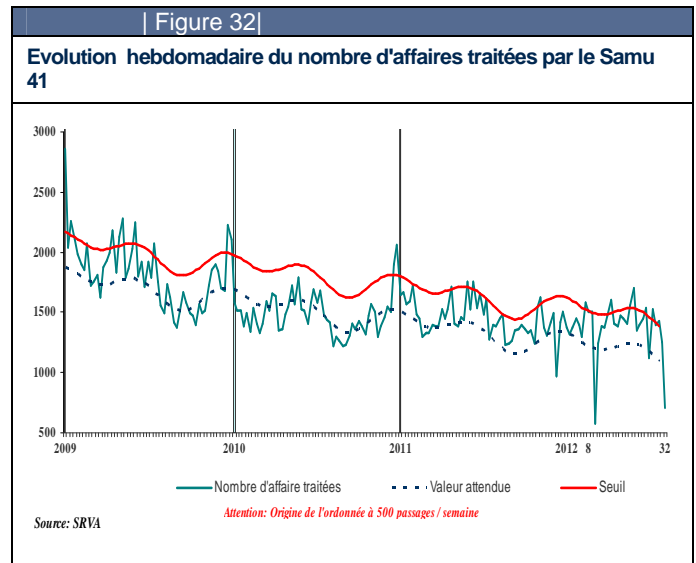
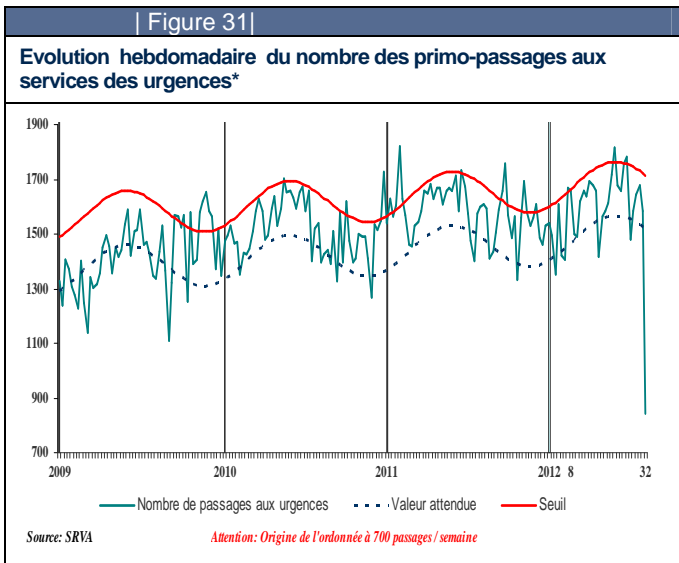
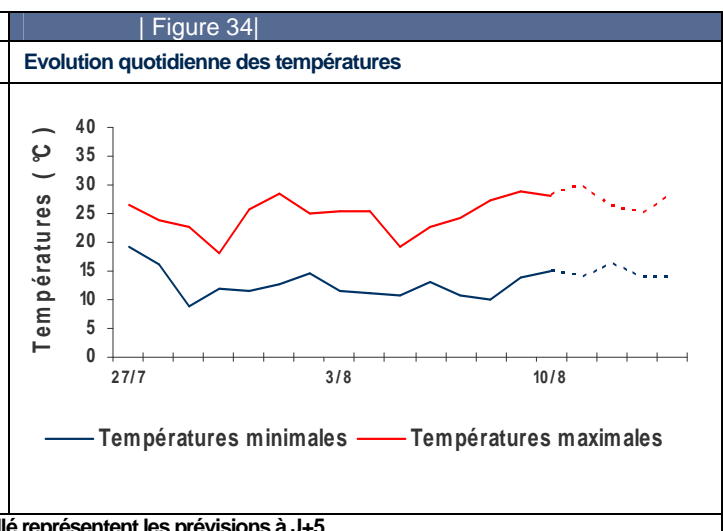
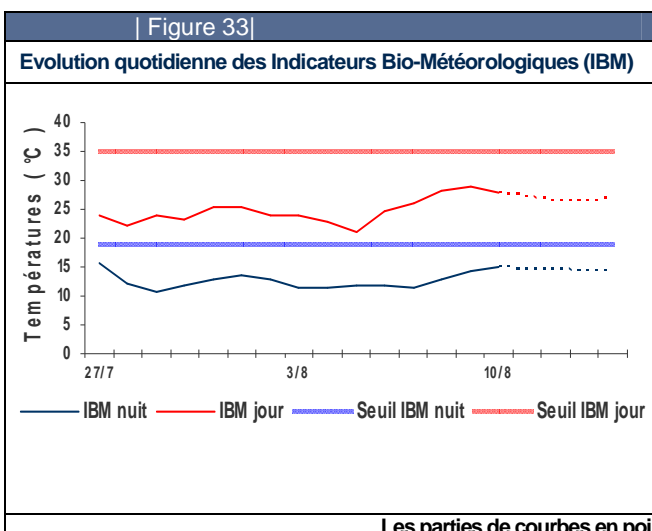


Tableau 10
Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
02/08/2012	147	59	203	3	40
03/08/2012	155	61	224	4	40
04/08/2012	241	43	238	9	41
05/08/2012	258	42	212	4	25
06/08/2012	145	50	221	1	42
07/08/2012	145	54	203	5	32
08/08/2012	161	36	207	3	31

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

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



Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

La définition des indicateurs biométéorologiques est indiquée en dernière page

Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 8 août 2012.

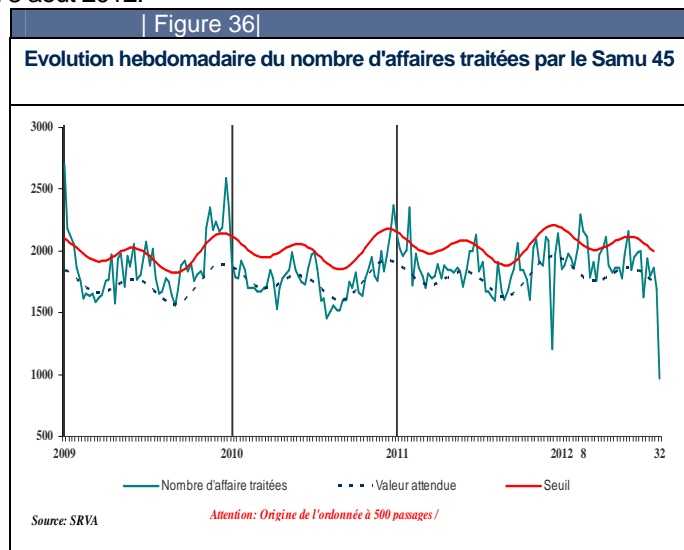
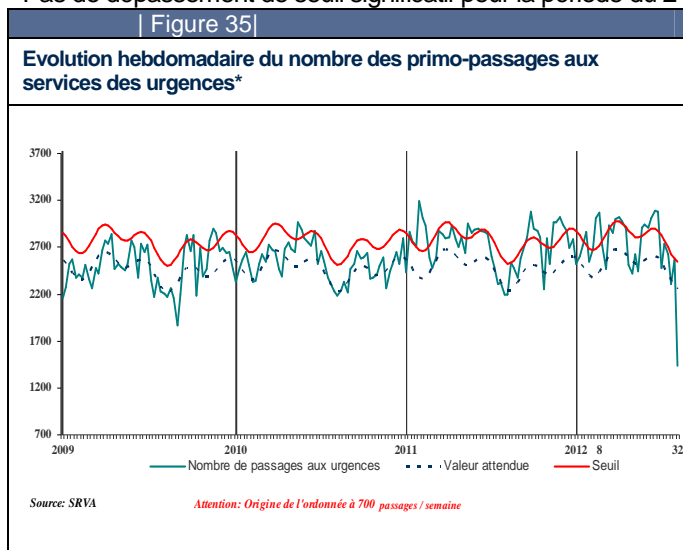


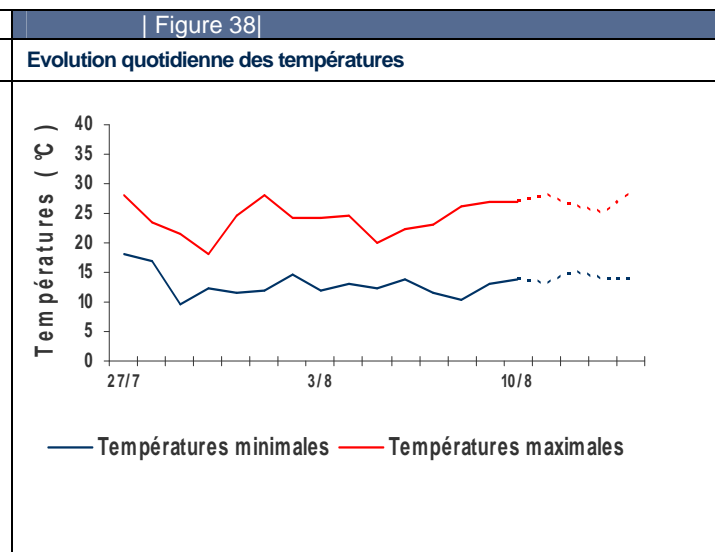
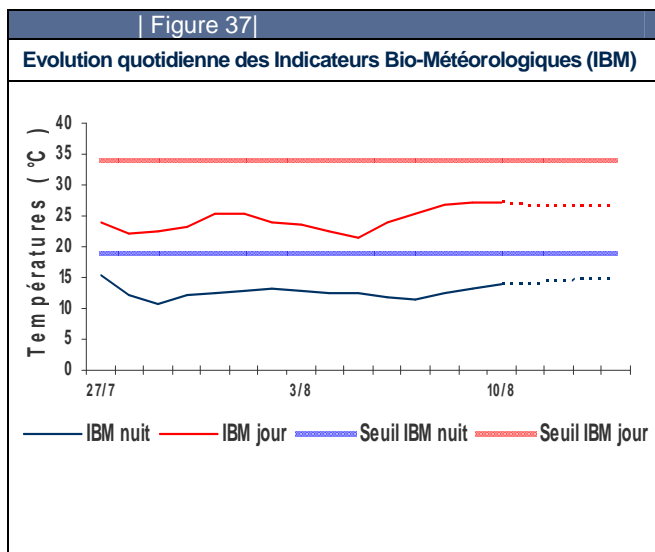
Tableau 11

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires 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
02/08/2012	214	75	365	12	42	0	0	0
03/08/2012	199	92	363	15	49	49	2	18
04/08/2012	277	89	359	19	45	74	2	17
05/08/2012	313	69	305	8	39	50	1	11
06/08/2012	208	90	419	19	59	66	5	21
07/08/2012	218	100	381	20	50	52	2	20
08/08/2012	230	77	336	18	42	76	4	19

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.



Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

La définition des indicateurs biométéorologiques est indiquée en dernière page

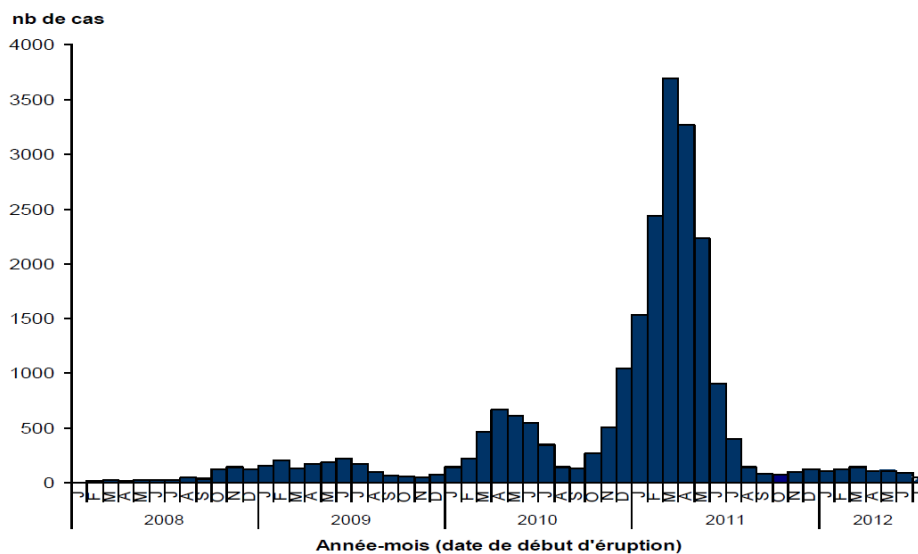
Intoxication par NRG-3

- Signalement le 03/08/2012 du CAPTV de Marseille concernant la survenue d'un cas de tachycardie/hallucinations/confusions et d'un décès le 2 août 2012 à Montpellier, chez deux hommes toxicomanes d'environ 20 et 30 ans suite à la consommation d'« NRG 3 » produit connu pour ses effets euphorisants et acquis sur Internet (décès du cas de 30 ans 30 mn après sa dernière exposition).
- L'appellation « NRG3 » peut correspondre à plusieurs substances chimiques différentes (composition du produit très rarement disponible).
- La survenue des deux cas de Montpellier appelle à maintenir une vigilance auprès de l'ensemble des réseaux concernés, dont la toxicovigilance, afin de s'assurer, en complément des résultats des analyses en cours, qu'il n'y a pas circulation d'un lot de « NRG3 » dont les effets indésirables seraient très importants.

Rougeole

Depuis novembre 2011, après une légère ré-ascension du nombre de cas déclarés, le nombre de cas mensuel est resté à peu près stable depuis décembre, sans pic épidémique notable entre mars et mai contrairement aux années précédentes. De janvier à juillet 2012, 728 cas ont été notifiés (dont 3 encéphalites et 28 pneumopathies graves, aucun décès). Le virus continue toutefois à circuler avec les incidences les plus élevées observées dans le Sud-Ouest de la France. Il faut donc rester vigilant et continuer à veiller à la mise à jour du statut vaccinal des personnes réceptives¹ avec 2 doses de vaccin, en particulier dans la population âgée de 15 à 30 ans.

Figure 1 : Cas de rougeole par mois - Déclaration obligatoire, France, Janvier 2008 – Juillet 2012 (données provisoires pour juillet 2012) /
Number of measles cases per month – Mandatory notification, France, January 2008 – July 2012, (provisional data for July 2012)



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 plus 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>

West Nile en Grèce

- Le 27 juillet 2012, le Centre grec de contrôle et de prévention des maladies (HCDCP) a rapporté 1 cas humain autochtone de West Nile (WN) sur l'île de Samos située à 70km de la région égéenne turque qui a déjà été affectée en 2011 ; mais c'est la première fois qu'un cas de WN est rapporté sur l'île de Samos.

- Au 3 août 2012 et depuis le début de l'année, 40 cas humains de WN ont été rapportés en Grèce dont 30 avec des symptômes neuro-invasifs ; cela concerne les régions de l'Attique, d'Emathie, de Thessalonique et l'île d'Eubée
- Depuis le début de la saison 2012, dans la région Méditerranée, la Grèce, les territoires occupés palestiniens, Israël, et l'Italie ont rapporté des cas de WN.
- Pour rappel, en 2010 et 2011 la Grèce a rapporté un total respectivement, de 262 et 101 cas de WN soit environ la moitié des cas rapportés par les pays méditerranéens chaque année.
-

Paludisme en Grèce

- Le 1er Août 2012, le Centre grec de contrôle et de prévention des maladies a rapporté 2 nouveaux cas autochtones de paludisme à Plasmodium vivax dans la région Attique de l'Est. Ces cas ne rapportaient aucun antécédent de voyage au cours des 5 dernières années.
- Pour mémoire, il s'agit du 5ème cas autochtone rapporté en Grèce depuis le début de l'année dont 3 cas dans la province de l'Attique de l'Est. En 2011, 40 cas autochtones de paludisme à Plasmodium vivax avaient été signalés : la majorité de ces cas provenait de la région d'Eurotas témoignant de la mise en place d'une circulation autochtone.
- La survenue récente de 2 nouveaux cas est en faveur d'une circulation de Plasmodium vivax dans la région de l'Attique de l'Est. Cet épisode questionne l'extension de la circulation du Plasmodium vivax, d'autant qu'Athènes jouxte la préfecture de l'Attique de l'Est.

Dengue aux îles Salomon

- Le 27 juillet 2012 les autorités sanitaires des îles Salomon ont confirmé 2 cas importés de dengue de l'île de Niué. Il s'agit de 2 femmes de la délégation de Niué participant au Festival des arts du Pacifique qui s'est déroulé du 1er au 14 juillet 2012. Les prélèvements réalisés ont révélés des IgM et des IgG positives pour les deux cas. A ce stade, la souche n'a pas encore été sérotypée. Le DEN-1 circule à Niue actuellement.
- Par ailleurs, un cas autochtone a été confirmé à Honiara, capitale des îles Salomon. il s'agit d'un enfant de 11 ans pour lequel l'AgNS1 est revenu positif. L'enfant n'a pas voyagé en dehors de l'île. Le sérotypage est en cours par le laboratoire de référence en Australie.
- Les mesures antivectorielles autour des cas ont été prises
- Depuis fin 2011, plusieurs états et territoires du Pacifique ont rapporté des épidémies de dengue (Kiribati, Niue, Fidji et Nouvelle-Calédonie ; Iles Marshall ; Etats Fédérés de Micronésie)

Grippe aviaire A(H5N1) – Cas Humains

Nouveaux cas humains et foyers aviaires notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées (sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa).

Cas Humains	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent (s) cas dans le pays
	Pas de nouveau cas humain cette semaine						
Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région		
	Pas de nouvelle épizootie cette semaine						

Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.

Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 07 août 2012 : **607 cas, 358 décès.**

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°359)

| 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 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/

| Définition des indicateurs biométéorologiques |

L'indice biométéorologique (IBM) est le couple (IBM min, IBM max), où l'IBM min est la moyenne glissante sur trois jours des températures minimales (nocturnes, notées Tmin), et l'IBM max la moyenne glissante sur trois jours des températures maximales (diurnes, notées Tmax).

À chaque indicateur biométéorologique (minimal et maximal) correspond un seuil d'alerte différent pour chaque département qui a été élaboré en mettant en parallèle la mortalité et les températures sur les 30 dernières années. Les seuils sont identiques aux années précédentes.

Sur les tableaux des IBM transmis par Météo France quotidiennement du 1er juin au 31 août, la probabilité de dépassement des seuils d'alerte a été indiquée en cinq classes de couleurs différentes (allant de quasi nulle à très élevée). L'activation du niveau de Mise en garde et actions (Miga) se base sur les prévisions à trois jours (J+1, J+2 ou J+3) de Météo France d'un dépassement du seuil départemental ainsi que sur d'autres critères qualitatifs de risque (fiabilité des prévisions météorologiques, humidité, vent, intensité, durée et extension de la vague de chaleur, pollution atmosphérique, facteur conjoncturel).

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 et Orléans,

- Les services d'Etats civils des communes informatisées,

- Lig'air,

- Météo France,

- Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)

Comité de rédaction :

PhD Dominique Jeannel
 Luce Menuudier
 Esra Morvan
 Mathieu Rivière
 Dr Gérard Roy

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