

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire – Surveillance estivale

Période du 30 août au 05 septembre 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 :

- 7 intoxications alimentaires collectives à Salmonella avec consommation de fromage Saint Nectaire au lait cru
- 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 35.

Point international :

- Epidémie de légionelloses au cœur de la ville de Québec au Canada
- Syndrome pulmonaire à Hantavirus (SPH) chez des touristes ayant séjourné dans le parc national de Yosemite en Californie aux USA.
- Premiers cas humains de fièvre de West Nile dans plusieurs provinces et districts en Serbie

| 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 	7
Analyse des résumés de passages aux urgences en région Centre.....	7
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	7
Commentaires départementaux 	8
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre.....	10
Indre-et-Loire.....	11
Loir-et-Cher.....	12
Loiret.....	13
Commentaire national 	14
Commentaire international 	14

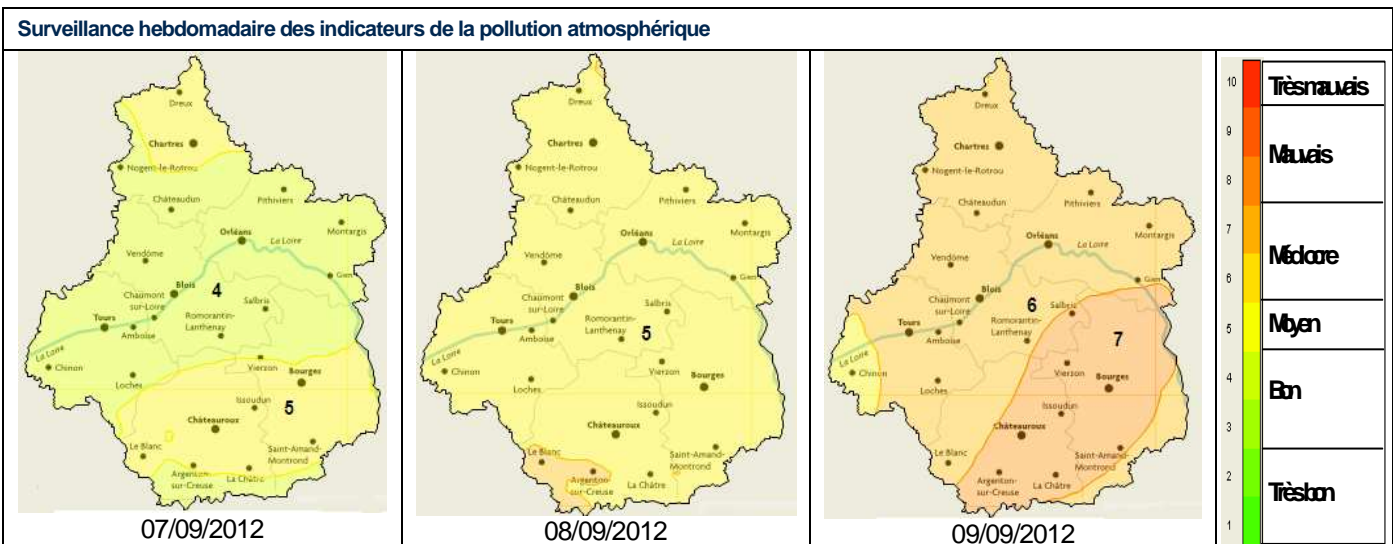
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

La qualité de l'air sera de médiocre à moyenne sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (indice ATMO 4 - 7).

| Figure 1 |

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



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

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

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

Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens

Les risques polleniques dûs aux pollens des graminées et d'urticacées seront faibles sur l'ensemble de la région. On note cette semaine l'apparition des pollens de Plantain dans le Cher et le l'Indre-et-Loire.

| 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)
Ambrosie	■ Risque faible		■ Risque très faible
Chénopodes		■ Risque très faible	
Plantain	■ Risque très faible	■ Risque très faible	
Graminées	■ Risque faible	■ Risque faible	■ Risque faible
Urticacées	■ Risque très faible		■ Risque très faible

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

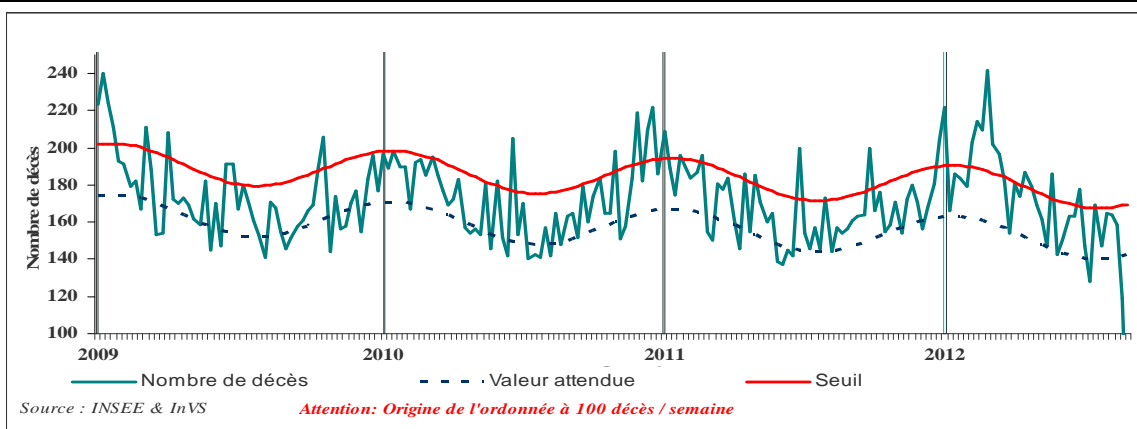
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique
Pour en savoir plus : <http://www.pollens.fr>

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès passe en-dessous de la valeur seuil en région Centre en semaine 34.

| 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 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 30 août au 05 septembre 2012

(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		
Hépatite A	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme née en 1985
Infection à VIH	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme né en 1968 1 homme né en 1981
Tuberculose	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre 3 cas dans l'Indre-et-Loire 2 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme née en 1979 1 homme né en 1956 1 femme née en 1933 1 homme né en 1925 1 homme né en 1962 1 enfant né en 2001 1 homme né en 1956 (traitement mis en route depuis avril 2012) 1 homme né en 1954
Infection Tuberculeuse Latente	1 cas dans l'Eure-et-Loir	une fillette née en 2009
Légionellose	1 événement dans l'Indre 1 événement dans le Loiret 1 événement dans l'Indre-et-Loire 1 événement dans le Cher	1 femme née en 1955 (hospitalisée) 1 homme né en 1922 (légiellose nosocomiale probable) 1 homme habitant dans le département 44 et qui aurait séjourné dans l'Indre-et-Loire 1 homme habitant dans le département 44 et qui aurait séjourné dans le Cher et le Loir-et-Cher.
TIAC	1 événement dans l'Indre 1 événement dans le Loiret	3 personnes après consommation de moules dans un cadre familial 8 personnes après un repas dans un foyer d'hébergement non médicalisé
Maladies sans déclaration obligatoire (hors liste MDO)		
Intoxication au CO	1 événement dans le Cher	Chez un particulier - chaudière à gaz en cause
Suspicion fièvre à hantavirus	1 cas dans le Loiret	1 femme de 49 ans ayant visité le parc national de Yosemite au USA
Infection nosocomiale	1 événement dans l'Indre-et-Loire	2 cas d'infections nosocomiales à <i>Klebsiella pneumoniae</i> carbapénémase +
Epidémie de pseudo angiomatose éruptive	1 événement dans le Loiret	26 résidents d'un EHPAD

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	1210	304	1181
	↓	→	→	→	→
28	45	155	1217	305	1484
	↓	↓	↓	↓	→
36	17	200	1152	342	2064
	↓	→	→	→	↓
37	42	235	1763	483	1617
	↓	↓	→	→	→
41	26	235	1488	362	1211
	↓	↓	→	→	↓
45	120	350	2546	561	1640
	→	→	→	→	→
Centre	268	1384	9376	2357	9197
	↓	↓	→	→	→

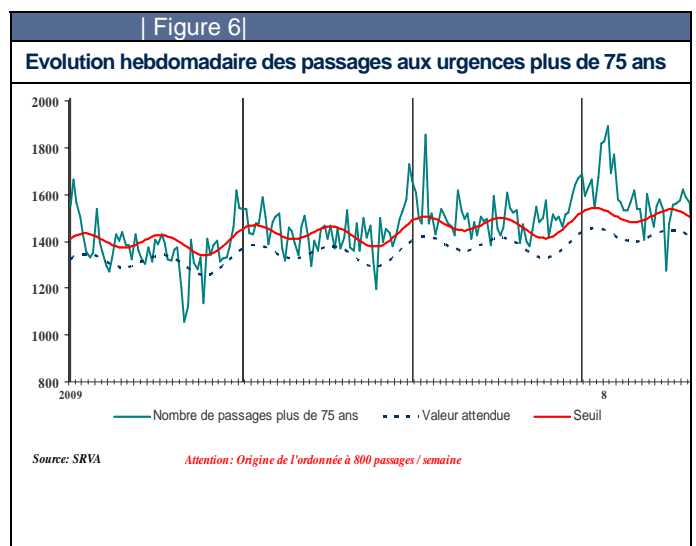
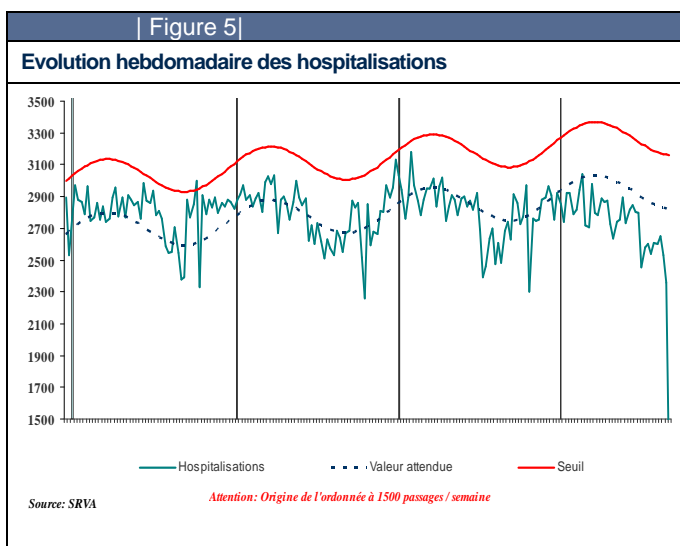
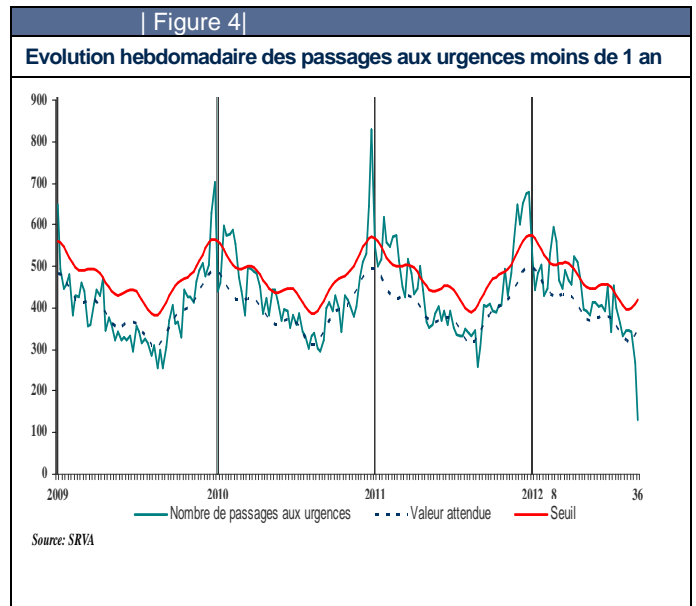
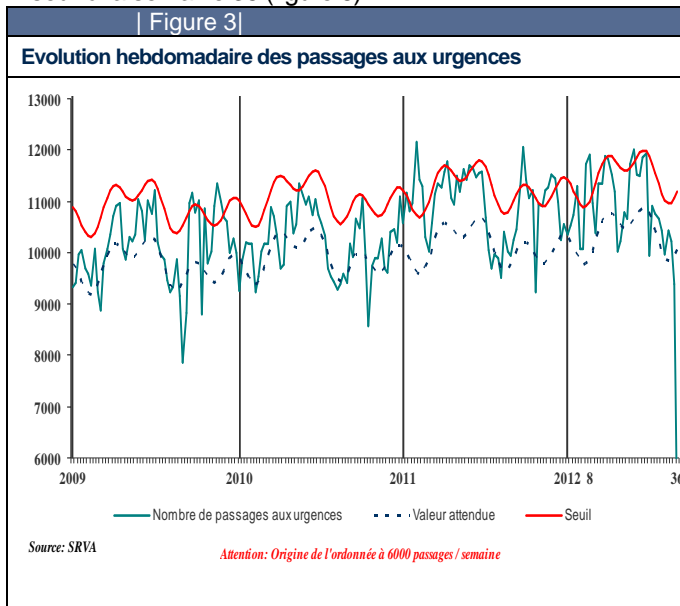
↑ forte hausse ≥30 %
 ↗ 10% < hausse modérée < 30%
 → -10% < stable < 10%
 ↘ -30% < baisse modérée < 10%
 ↓ forte baisse ≤ 30%

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

Toutes les indicateurs sont stables ou en baisse pour la semaine 35 (du 27 août au 02 septembre 2012).

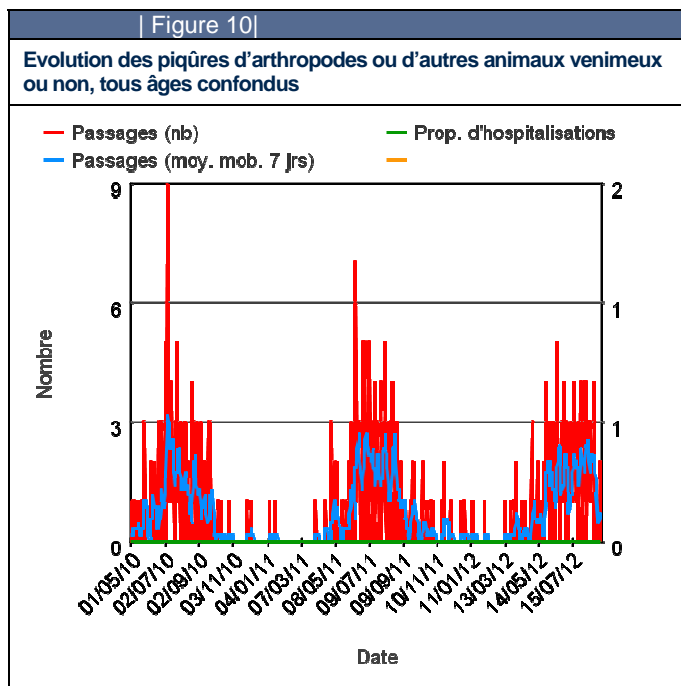
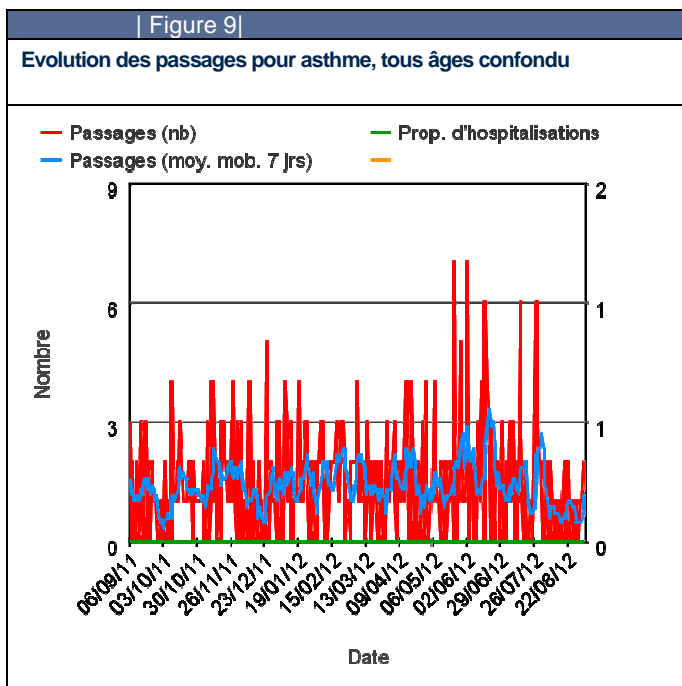
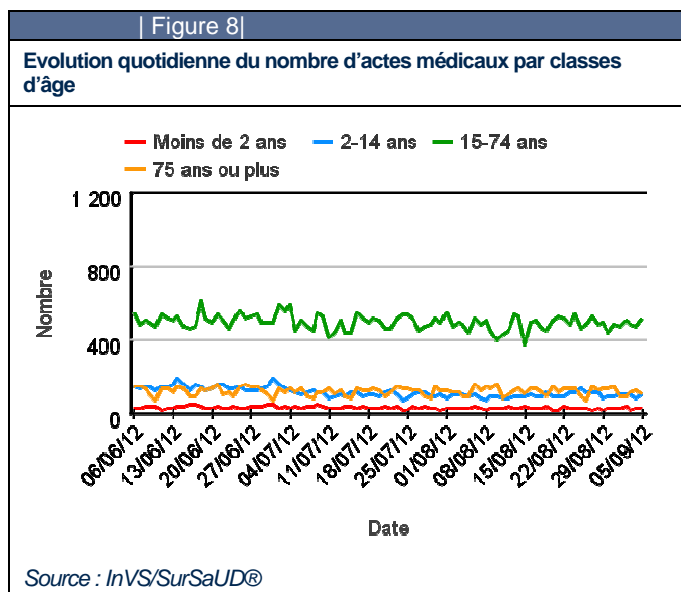
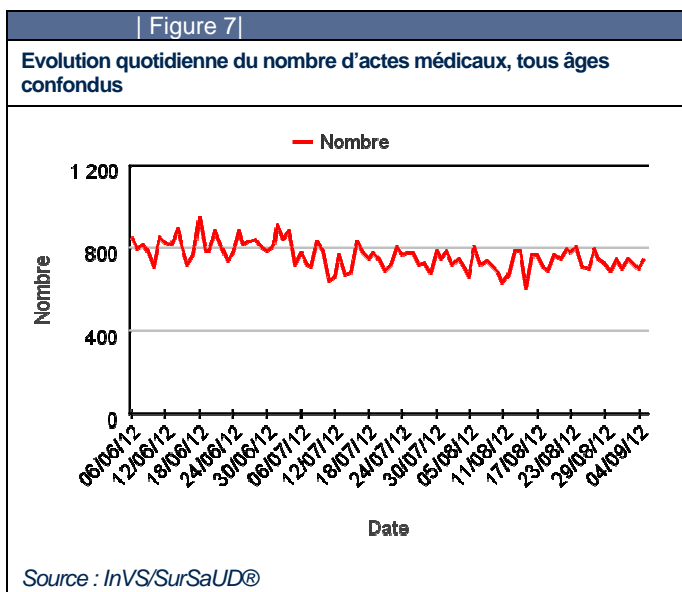
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les hospitalisations sont en dessous des valeurs attendues (figure 5). Le nombre des passages des moins de 1 an suit la tendance saisonnière à la baisse (figure 4). Le nombre de passage des plus de 75 ans repasse au dessus du seuil à la semaine 35 (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 suite à la légère augmentation observée au début de l'été (figure 9). Le nombre de passages aux urgences pour piqûres d'insectes connaît une légère augmentation (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 35.

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

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

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

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 35, 9 passages aux urgences pour des pathologies liées à la chaleur ont été rapportés. Parmi eux, 3 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 35.

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	3	6
S33-12	0	6	14
S34-12	0	10	19
S35-12	0	3	9
S36-12	0	2	3

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 30 août au 05 septembre 2012.

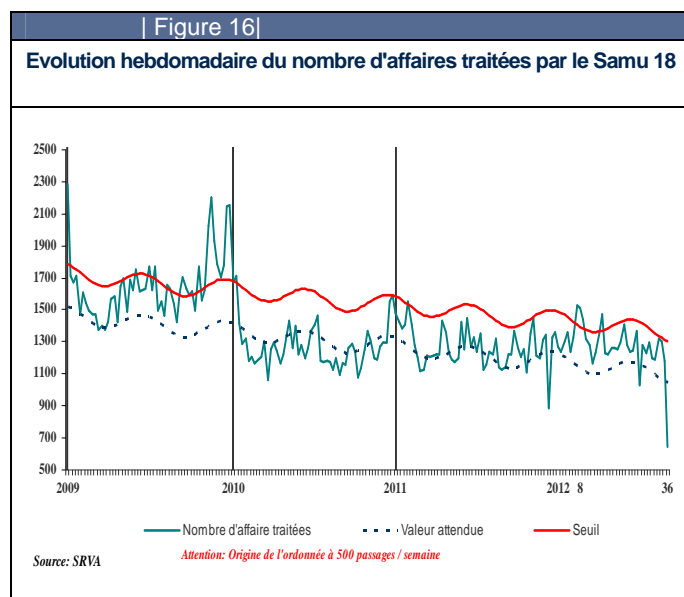
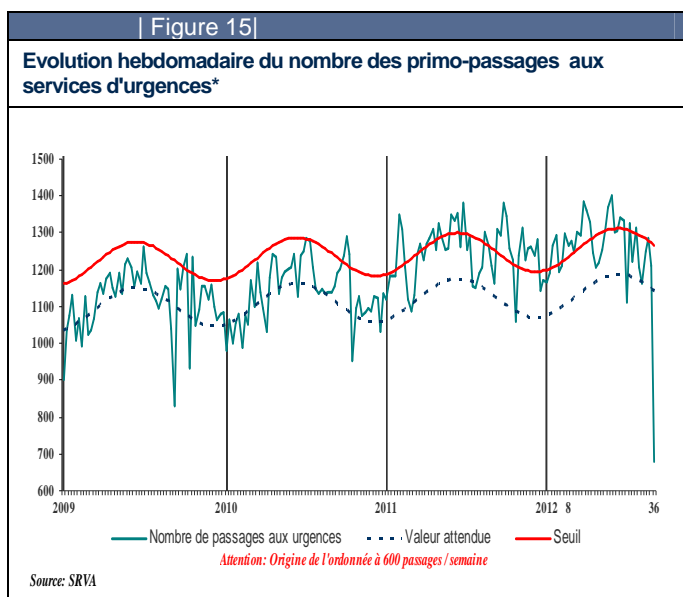


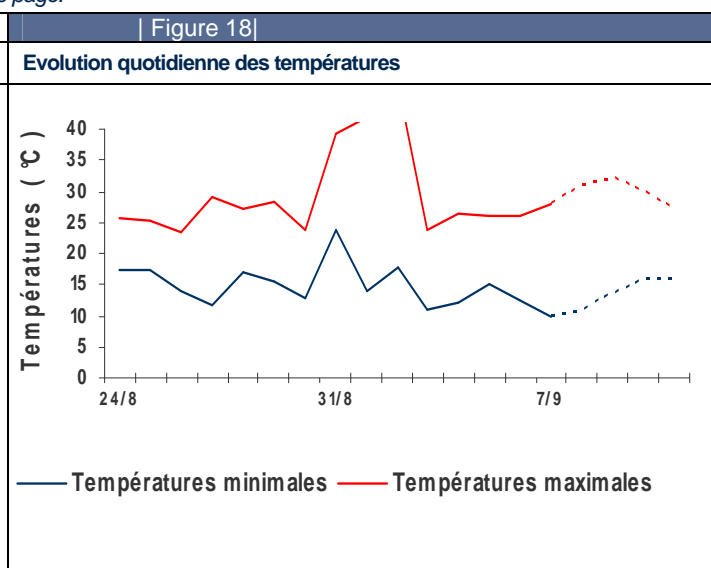
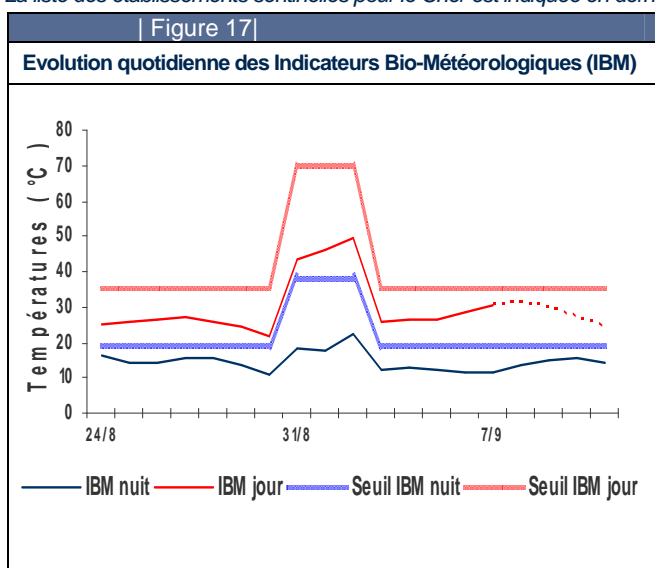
Tableau 6

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
30/08/2012	137	43	177	3	31
31/08/2012	149	42	167	0	34
01/09/2012	227	35	162	1	25
02/09/2012	252	35	209	0	34
03/09/2012	133	37	164	2	25
04/09/2012	131	36	144	1	27
05/09/2012	132	35	163	4	20

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

La liste des établissements sentinelles pour le 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 30 août au 05 septembre 2012.

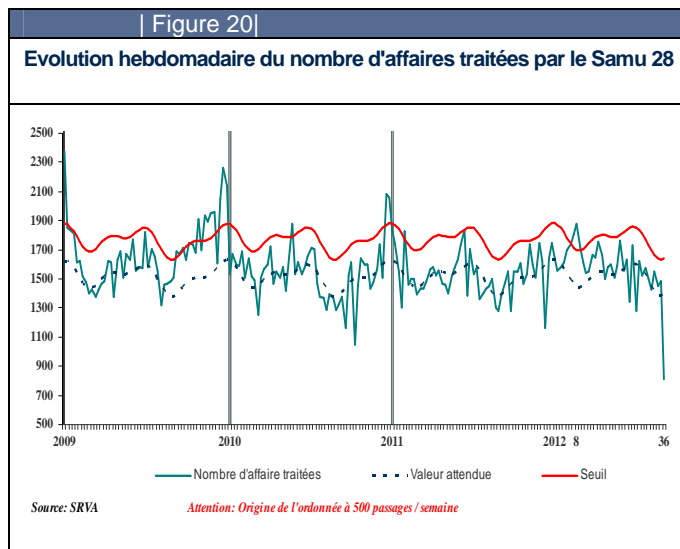
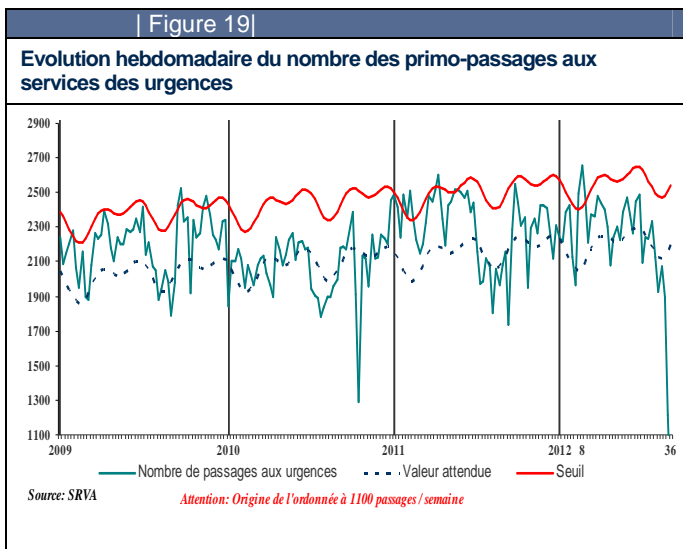


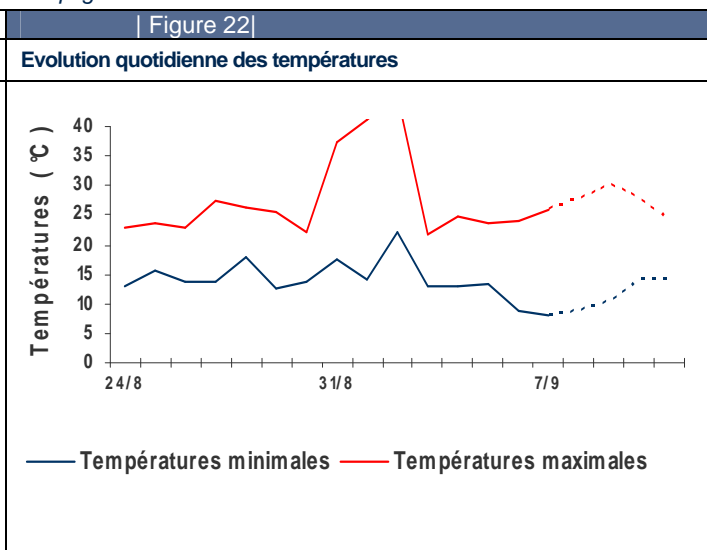
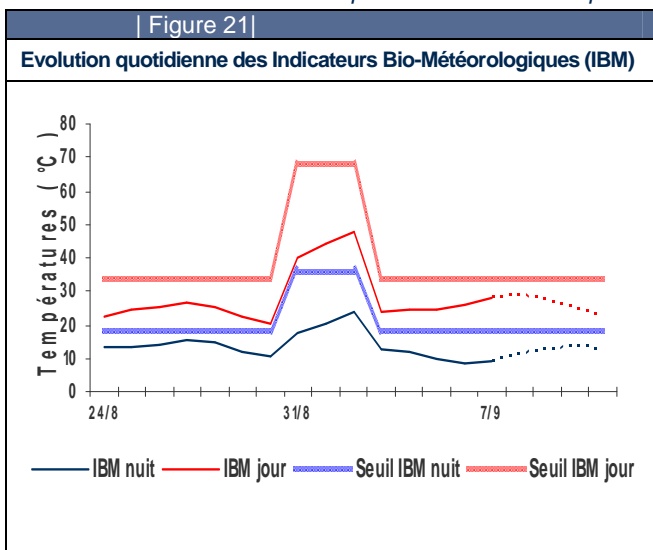
Tableau 7

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
30/08/2012	176	38	156	7	17
31/08/2012	186	42	155	7	25
01/09/2012	277	38	168	8	21
02/09/2012	220	47	178	4	15
03/09/2012	173	37	178	9	18
04/09/2012	206	38	173	5	16
05/09/2012	209	52	179	8	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'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 30 août au 05 septembre 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).

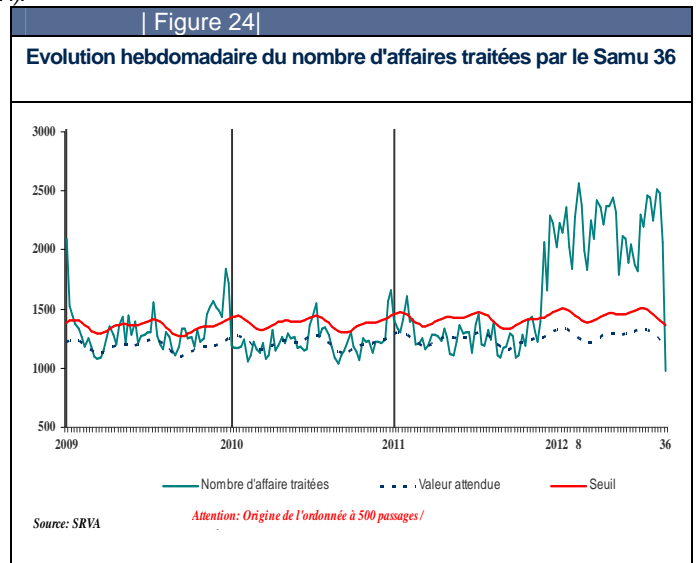
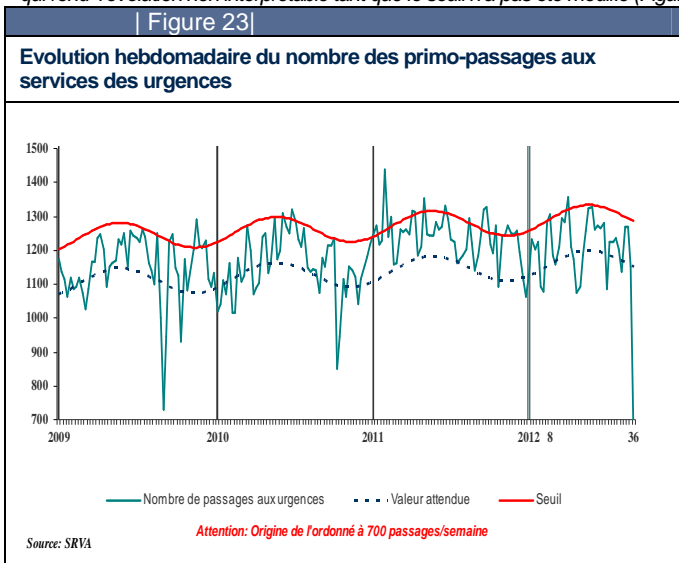


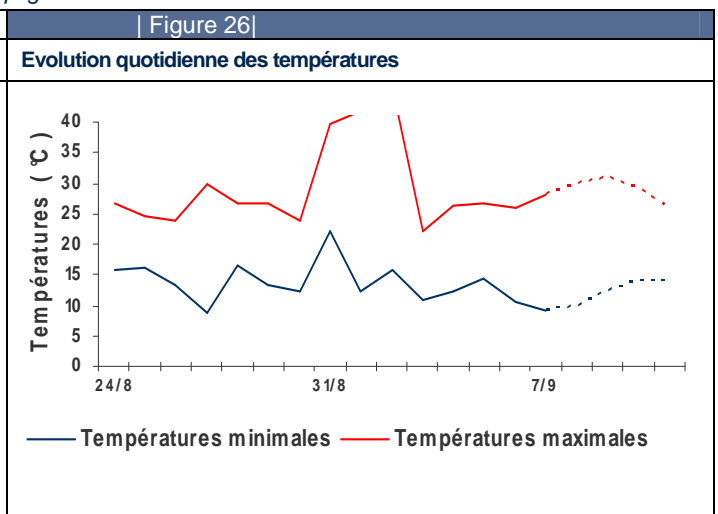
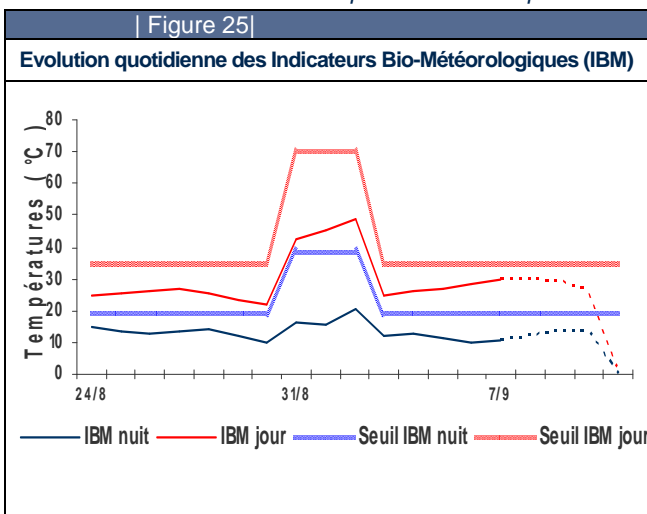
Tableau 8

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
30/08/2012	317	53	158	2	26
31/08/2012	256	46	164	6	24
01/09/2012	345	54	175	4	29
02/09/2012	302	59	171	3	20
03/09/2012	252	45	159	2	30
04/09/2012	211	46	155	1	32
05/09/2012	216	33	162	0	16

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.



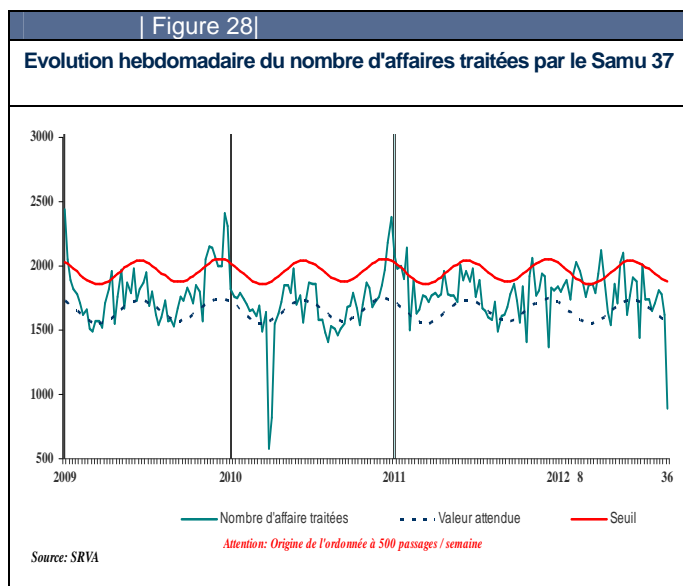
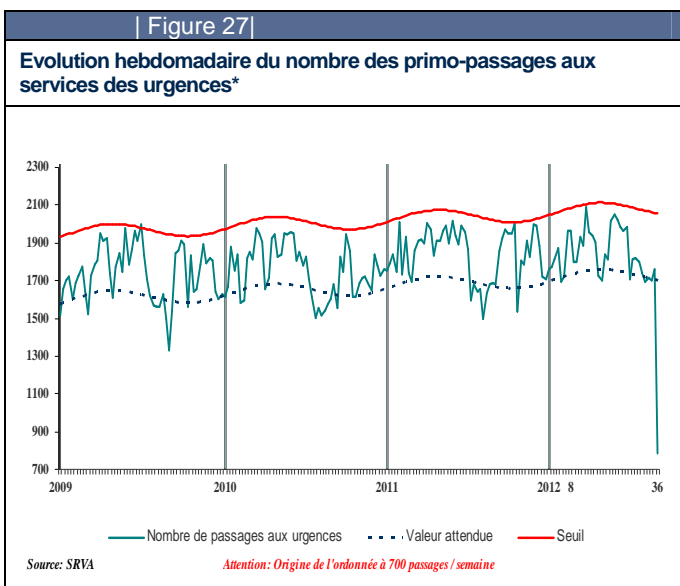
Les parties de courbes en pointillé représentent les prévisions à J+5

La définition des indicateurs biométéorologiques est indiquée en dernière page

Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 30 août au 05 septembre 2012.

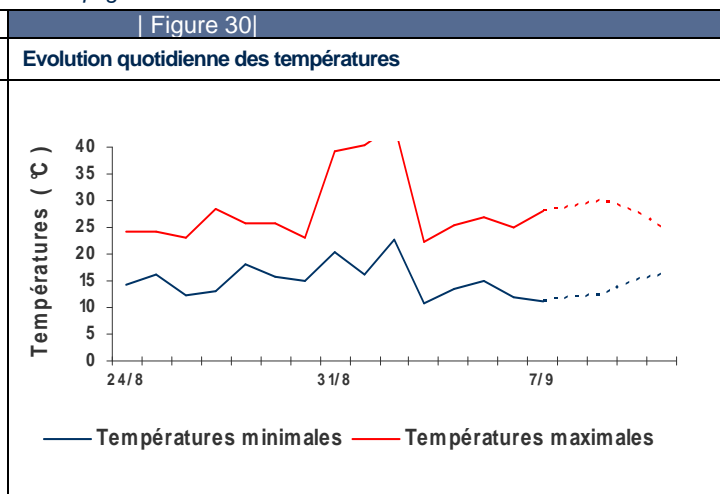
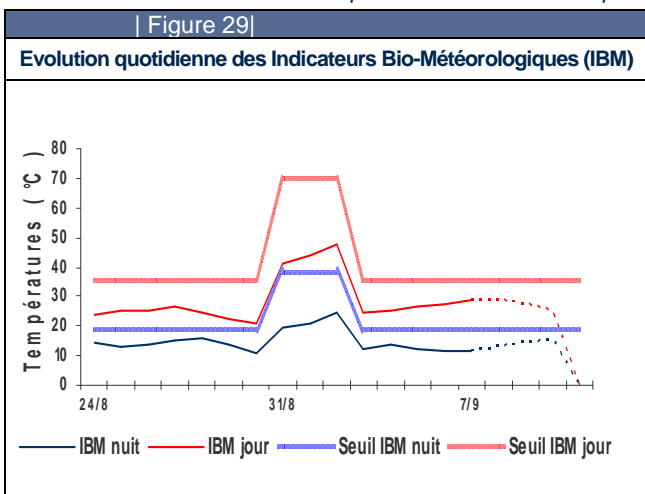


[Tableau 9]
Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
30/08/2012	186	83	258	5	36
31/08/2012	189	55	262	5	38
01/09/2012	305	61	258	7	28
02/09/2012	351	64	266	9	27
03/09/2012	169	46	240	8	38
04/09/2012	170	71	233	10	23
05/09/2012	198	9	49	0	13

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 30 août au 05 septembre 2012.

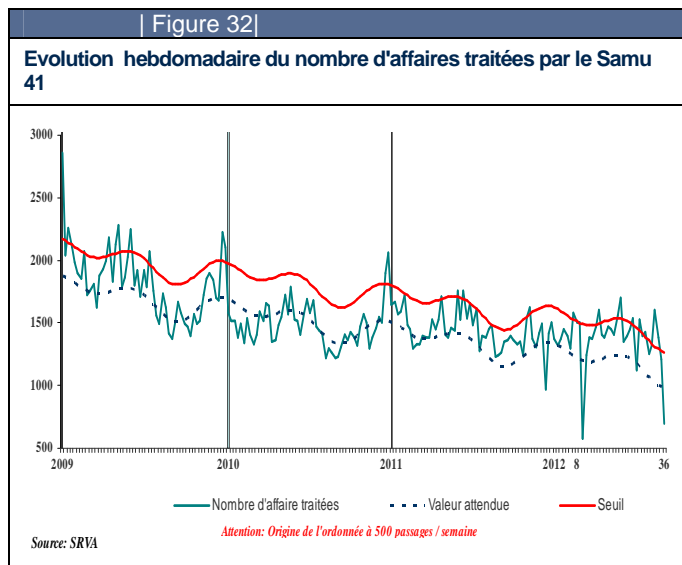
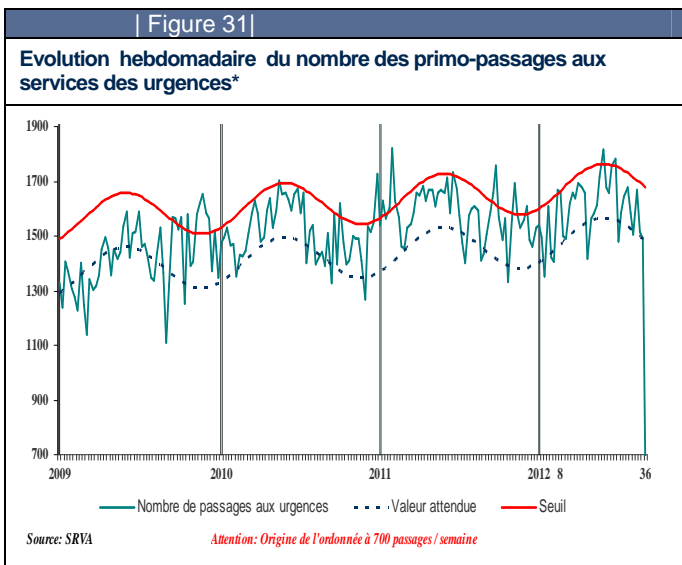


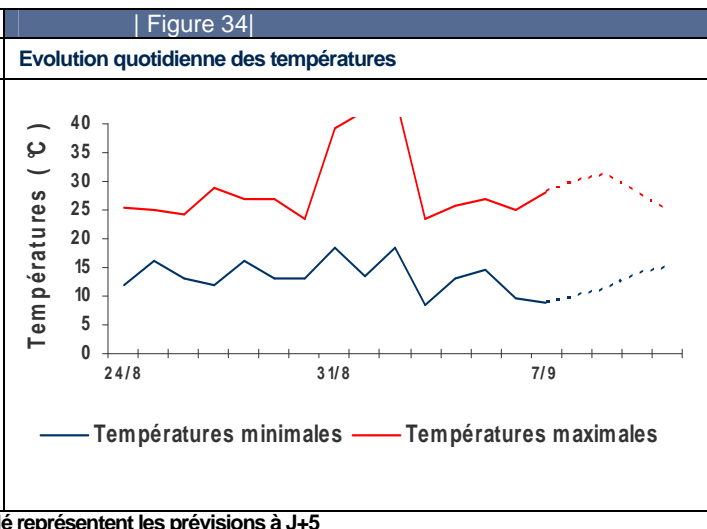
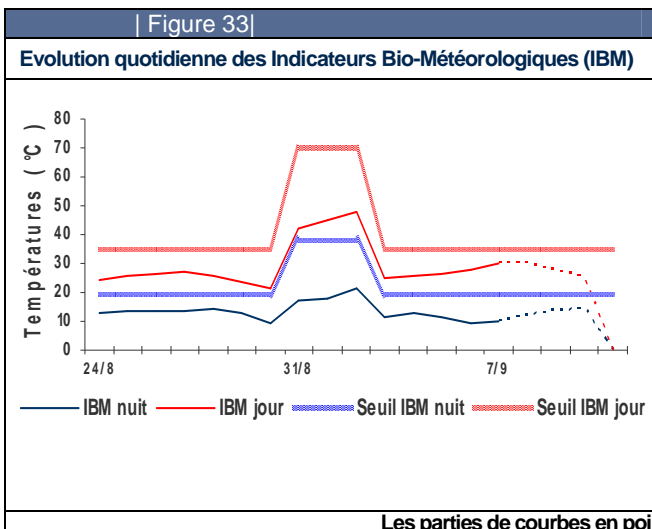
Tableau 10

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
30/08/2012	117	52	203	6	35
31/08/2012	144	60	197	2	44
01/09/2012	226	52	200	2	27
02/09/2012	280	38	229	6	39
03/09/2012	157	54	234	2	42
04/09/2012	116	22	78	3	16
05/09/2012	141	22	98	2	14

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 30 août au 05 septembre 2012.

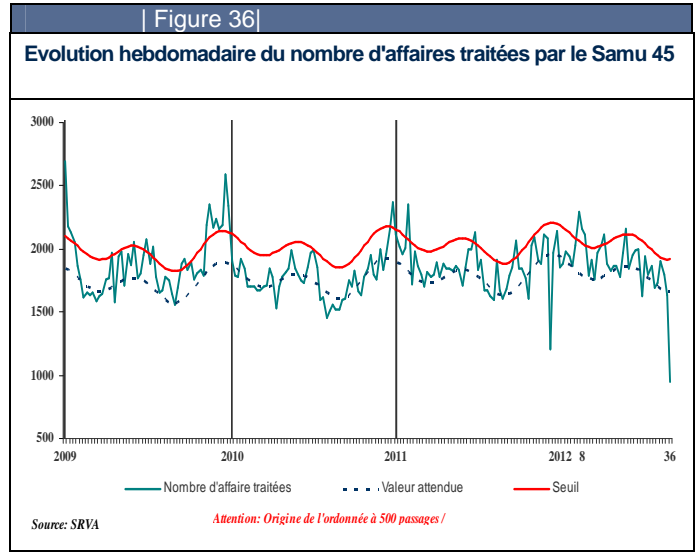
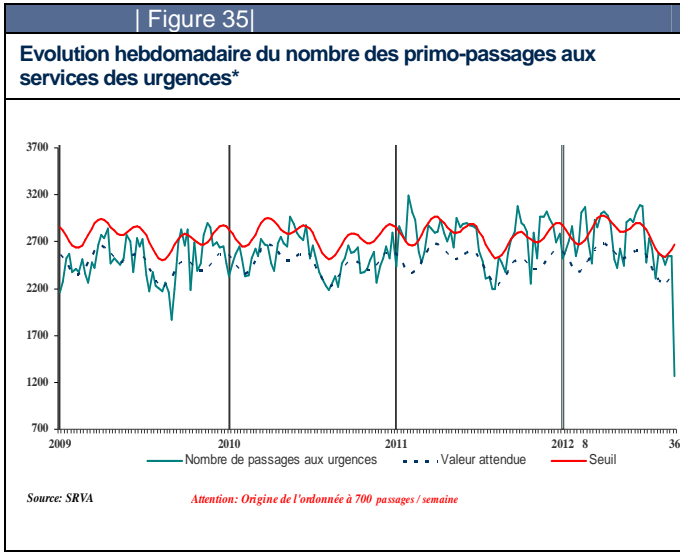


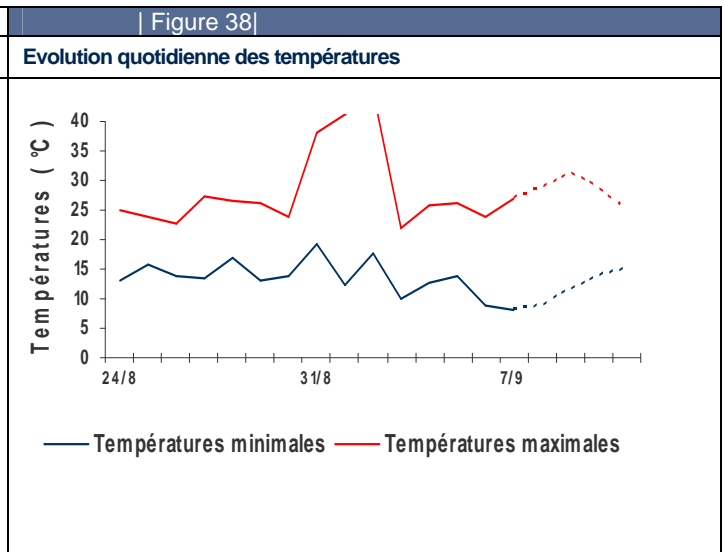
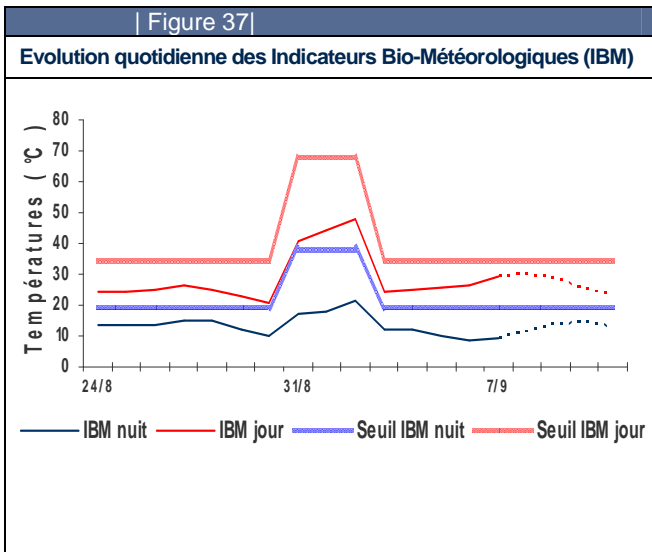
Tableau 11

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
30/08/2012	206	84	341	20	52	62	1	16
31/08/2012	197	82	350	23	39	47	2	14
01/09/2012	262	62	329	5	48	63	1	17
02/09/2012	330	77	344	11	39	68	2	25
03/09/2012	202	87	336	18	46	59	5	26
04/09/2012	205	79	326	9	42	68	5	29
05/09/2012	215	63	256	15	29	72	2	23

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

La liste des établissements sentinelles pour le 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

| Commentaire national |

Le 30/08, survenue d'une TIAC familiale suite à la consommation de fromage St Nectaire au lait cru sur plusieurs jours par plusieurs familles habitants dans les départements 03 et 45, avec 10 malades sur 11 personnes exposées. Un des malades a été hospitalisé porteur d'une salmonella Dublin isolée (coproculture). La confirmation du sérotype est en cours par le CNR.

Le fromage a été acheté par 2 familles lors d'une visite dans une ferme du 63 qui fait également de la vente de fromage par internet. Le fromage acheté par les familles a ensuite été partagé avec leurs proches.

Depuis, 6 autres TIAC avec consommation de fromage St Nectaire au lait cru ont été signalées et sont en cours d'investigation.

Au total, 7 TIAC identifiées avec consommation de fromage St Nectaire au lait cru dont 5 confirmées à Salmonella Dublin ont été rapportées. Le nombre de malades au total est de 56 dont 8 hospitalisés.

Les enquêtes de traçabilité des fromages consommés ont mis en évidence 2 producteurs. Des investigations se poursuivent pour rechercher un lien éventuel entre ces 2 fermes.

Un communiqué de presse national a été publié le 05/09 et un n°vert à la disposition des

consommateurs : 0 800 00 17 80.

| 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 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>

Légionellose – Canada

- Depuis fin juillet 2012, une épidémie de légionellose sévit dans la ville de Québec au Canada.
- La Direction régionale de santé publique (DRSP) de Québec signale qu'en date du 3 septembre, 173 cas et 11 décès ont été rapportés.
- Le secteur concerné est en plein coeur de la ville. De nombreux bâtiments des gouvernements fédéraux et provinciaux, des hôtels ainsi que des centres commerciaux se situent dans ce secteur.
- L'hypothèse la plus probable serait une contamination par les tours aéro-réfrigérantes. Néanmoins, dans la semaine du 20 août 2012, la Ville de Québec et la DRSP ont procédé à l'inspection, à l'échantillonnage, à la désinfection de l'ensemble des tours (99 tours) sur le secteur ciblé et même au-delà. La source probable de contamination reste pour le moment inconnue et tous les moyens sont mis en oeuvre pour l'identifier. Une étude cas-témoins est en cours. La DRSP devrait recevoir des confirmations des laboratoires sollicités vers la mi-septembre.
- Le risque pour les touristes français qui se rendent au Québec ne peut être exclu notamment en raison de la localisation de l'épidémie en centre-ville et l'absence d'identification de la source, à ce jour.

Syndrome pulmonaire à Hantavirus (SPH)– USA

- Au 4 septembre 2012, le département de santé de l'Etat de Californie et les autorités du Yosemite National Park rapportent 6 cas confirmés (dont 2 décès) de syndrome pulmonaire à Hantavirus (SPH) depuis juin 2012.
- Il s'agit de 6 touristes américains (5/Californie et 1/Pennsylvanie) ayant résidé à Curry Village dans le parc national de Yosemite (Californie). 4 des 6 cas ont séjourné dans les petites maisons de toile de « signature tent cabins », 1 cas dans une zone non déterminée du Curry Village et pour le sixième l'investigation est toujours en cours.
- Les HTV du Nouveau Monde causent un oedème pulmonaire non cardiogénique sévère (associé à de la fièvre, des frissons, des douleurs musculaires, nausées, détresse respiratoire et hypotension) appelé SPH dont la létalité peut atteindre 50%.
- En raison de la période de transmission du virus (printemps-automne) et de l'attrait touristique de ce lieu, une attention particulière doit être portée aux visiteurs en direction ou au retour de ces zones : la Direction générale de la santé (DGS) a contacté 53 familles ou groupes de touristes français exposés.
- Les personnes les plus à risque sont les personnes qui ont séjourné à Curry Village au parc national Yosemite entre le 10 juin et le 21 août 2012. Les personnes qui n'ont pas séjourné à Curry Village mais qui ont visité le parc national de Yosemite entre le 10 juin et le 21 août 2012 présentent un risque beaucoup plus faible mais qui ne peut être exclu.
- Les personnes de retour des USA mais qui n'ont pas séjourné au Curry Village et ni visité le parc national de Yosemite ne sont pas à risque (risque extrêmement faible habituel).

Fièvre de West Nile – Serbie

- Le 30 août 2012, les autorités serbes ont rapportés 6 cas confirmés de fièvre de West Nile dans différentes provinces et districts autour de Belgrade (dont le district de Juzno-Banatski)
- Un cas suspect, décédé, à Pancevo et une quinzaine d'autres cas sont en cours d'investigation.
- Ces cas sont les premiers cas humains rapportés en Serbie.
- Une étude réalisée en 2009-2010 rapporte un taux de séroprévalence de 8 % chez des chevaux.
- Depuis 2011, un système de surveillance équin a également été mis en place. La fièvre de West Nile (humain), en Serbie, n'est pas une maladie à déclaration obligatoire. La Serbie dispose d'un système de surveillance (saisonnier) spécifique pour la fièvre de West Nile.
- Le virus West Nile est endémo-épidémique en Europe de l'Est et dans le bassin méditerranéen avec des épidémies régulièrement décrites en été et en automne, surtout depuis l'épisode épidémique de 2010 qui avait fortement affecté cette région.
- Au cours de cette saison, la notification sporadique mais régulière de cas dans de nouveaux pays, témoigne de la circulation active du virus dans la région euro-méditerranéenne.

Grippe aviaire A(H5N1) – Cas Humains

Monde		Grippe A(H5N1) / Foyers aviaires		Nouveaux cas humains et foyers aviaires notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées (sources : OMS, OIE/MinAg et MinSa).					Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.
				Cas Humains	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	
Pas de nouveau cas humain cette semaine									
Monde		Grippe A(H5N1) / Foyers aviaires		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage	Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région	
				Pas de nouvelle épizootie cette semaine					
<p><u>Dernier bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 4 septembre 2012 : 608 cas, 359 décès.</p>									

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°363)

| 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