

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 22 au 28 novembre 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

Journée d'échange du réseau OSCOUR

12 décembre 2012

InVS

Organisée par le Département de coordination des alertes et des régions de
l'Institut de veille sanitaire

Le programme de cette nouvelle rencontre se déclinera autour de trois sessions :

- le réseau OSCOUR® : historique, état des lieux, fonctionnement ;
- utilisation des données OSCOUR® pour l'aide à la décision ;
- perspectives d'évolution.

Cette journée sera une occasion d'échanges et de partage d'expériences entre l'ensemble des acteurs impliqués dans l'animation de ce réseau, et dans l'analyse et la valorisation de ses données, tant au niveau national que régional.

Voici le lien pour accéder au programme et au formulaire d'inscription pour la :

<http://www.invs.sante.fr/Actualites/Agenda/Journee-d-echanges-du-reseau-OSCOUR-R>

Sommaire

Commentaire régional 	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	3
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre	4
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	5
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	6
Commentaires départementaux 	8
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre	10
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	13
Commentaire international 	14

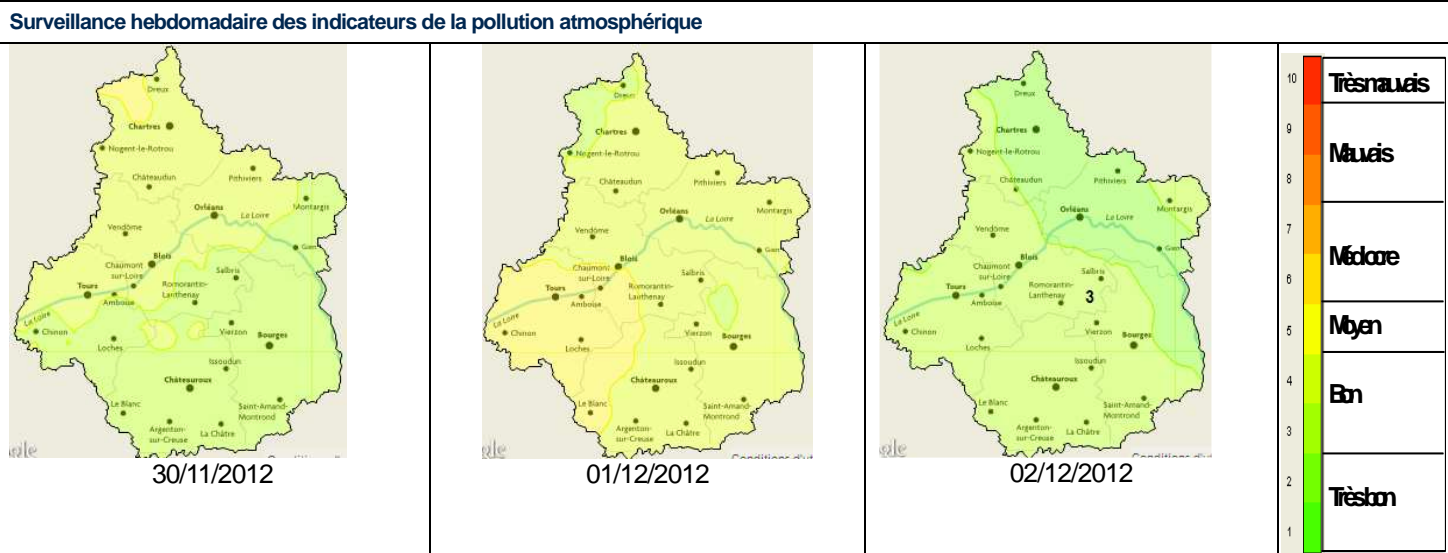
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne en grande partie de la région pour la fin de la semaine (Atmo 2-4). Le 1^{er} décembre la qualité de l'air sera moyenne (Atmo 5) au sud est de la région.

| 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.

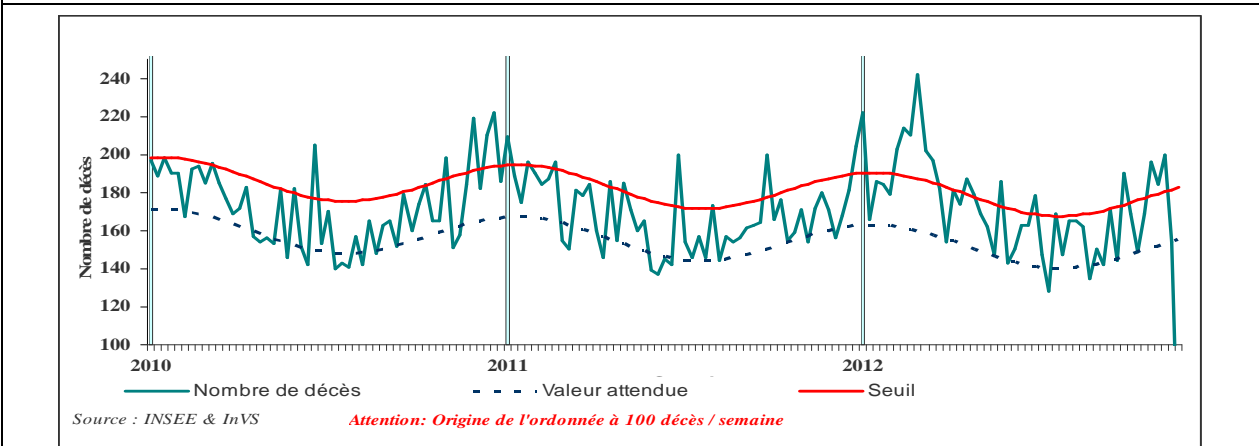
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



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

Les nombres de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, sont au-dessus des seuils d'alerte depuis la semaine 43.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 22 au 28 novembre 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 l'Indre-et-Loire	1 homme de 27 ans
Tuberculose maladie	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 homme de 40 ans ayant récemment voyagé au Cameroun.
	3 cas dans le Loiret	1 femme de 36 ans, tuberculose péritonéale. 1 homme de 48 ans, fumeur. 1 homme de 52 ans, SDF.
TIAC familiale	1 évènement dans l'Indre-et-Loire	Suspicion chez 2 personnes ayant mangé un plat lentilles réchauffé.
Mésothéliome	1 cas dans Loiret	1 femme de 74 ans.
Infection à VIH	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 35 ans.
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gastro-entérite aigües	1 évènement dans l'Indre	16 résidents dans un EHPAD.
Coqueluche	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 élève de 6 ^{ème} asthmatique.
Bactéries multi-résistantes	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 patient porteur BMR hospitalisé, rapatrié de Belgique.
Gale	1 cas dans le Loiret	1 résident dans un EHPAD.
	1 évènement dans le Loir-et-Cher	5 cas dans un foyer pour jeunes adultes handicapés.
Expositions environnementales		
Risque d'exposition au plomb	1 évènement dans le Loiret	Suite campagne analyse eau du robinet, non conformité dans deux écoles.
Dégagement d'hydrogène sulfuré	1 évènement dans le Loir-et-Cher	Plainte suite dégagement une odeur piquante nauséabonde. Pas de risque sanitaire.
Intoxication au monoxyde de carbone	1 évènement dans le l'Eure-et-Loir	1 femme et son bébé suite dysfonctionnement cheminée à insert.
	1 évènement dans l'Indre	2 personnes hospitalisées suite dysfonctionnement chaudière à gaz.
	1 évènement dans l'Indre-et-Loire	1 personne hospitalisée suite chauffe eau défectueux.

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 2

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*					
Indic Dépt	Urgences			SAMU	
	Passages (< 1 an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	30 ↗	211 →	1276 →	309 →	1292 →
28	138 →	271 →	2453 →	679 →	1330 ↘
36	25 ↑	204 →	1159 →	353 →	2295 →
37	112 ↗	252 →	1929 →	532 →	1974 ↗
41	53 →	233 →	1631 →	364 →	1419 →
45	216 →	350 →	2927 →	660 →	1853 →
Centre	574 →	1521 →	11375 →	2897 →	10163 →

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

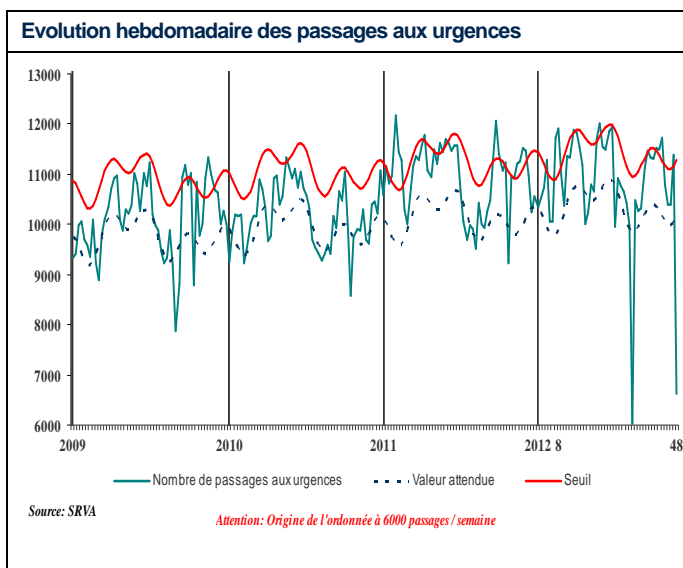
La majorité des indicateurs sont stables ou à la baisse modérée pour la semaine 47 (du 19 au 25 novembre 2012) sauf les passages aux urgences moins d'un an au département Indre.

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

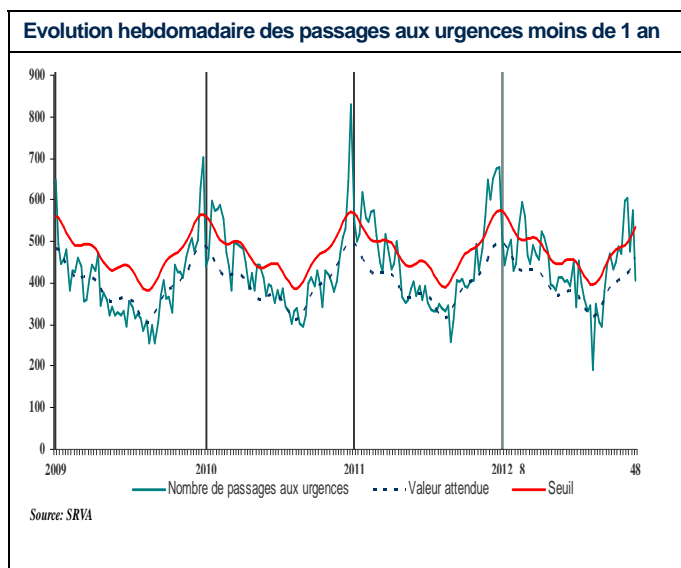
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Les nombres totaux de passages aux urgences et des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, passent au-dessus du seuil en semaine 47 (Figures 3 et 4). L'indicateur des passages des plus de 75 ans est en augmentation par rapport à la semaine précédente. (Figure 6).

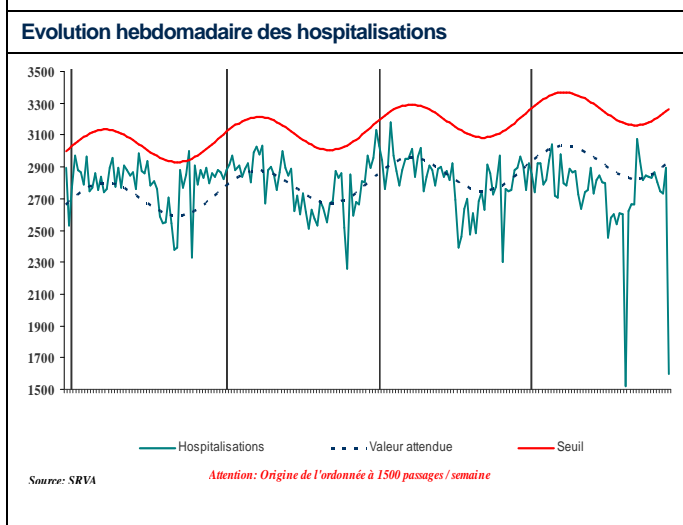
| Figure 3 |



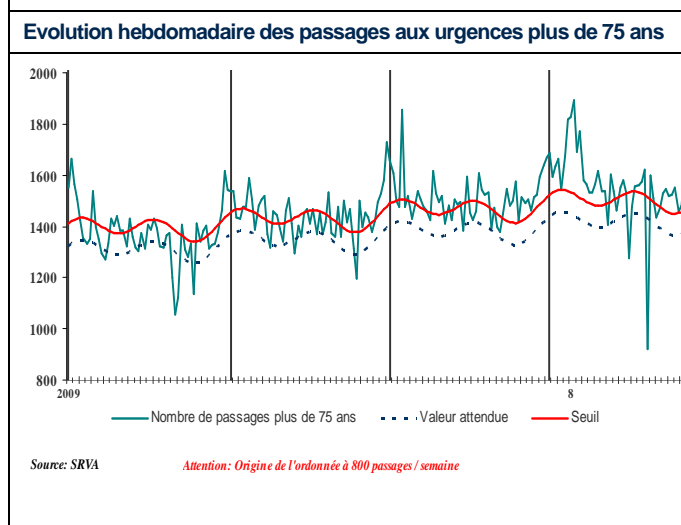
| Figure 4 |



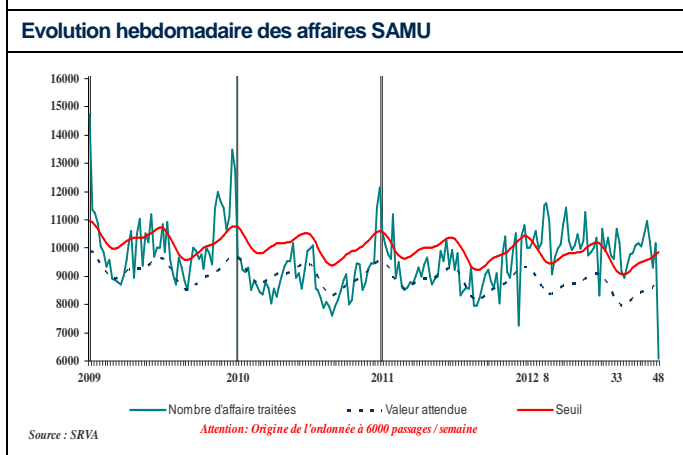
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |



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

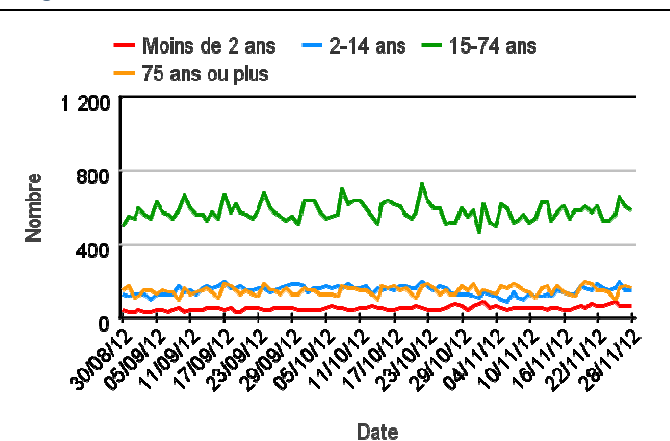
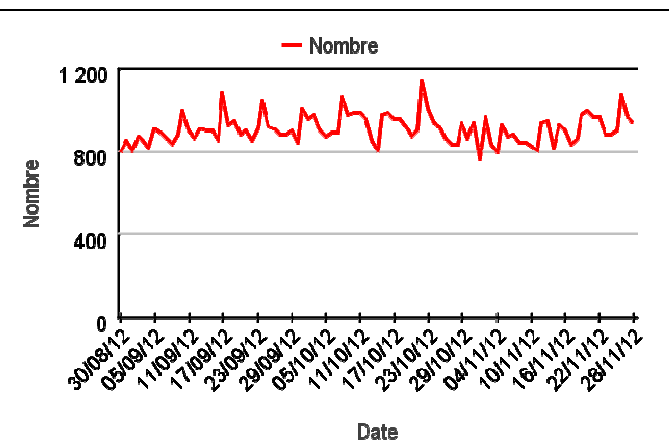
Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus a une tendance à la hausse depuis la semaine 46 (figures 8). Le nombre des diagnostics de bronchiolite et les cas de gastro-entérite sont en progression (Tableaux 3 et 4).

| Figure 8 |

| Figure 9 |

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

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



Source : InVS/SurSaUD®

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 3 |

| Tableau 4 |

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

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

Semaines	Nombre d'actes
S36-12	1
S37-12	0
S38-12	0
S39-12	1
S40-12	1
S41-12	1
S42-12	0
S43-12	0
S44-12	0
S45-12	4
S46-12	3
S47-12	6
S48-12	3

Semaines	Nombres d'actes
S36-12	3
S37-12	6
S38-12	2
S39-12	2
S40-12	6
S41-12	3
S42-12	5
S43-12	1
S44-12	2
S45-12	3
S46-12	4
S47-12	6
S48-12	1

(dernière semaine incomplète)

(dernière semaine incomplète)

Source : InVS/SurSaUD®

Source : InVS/SurSaUD®

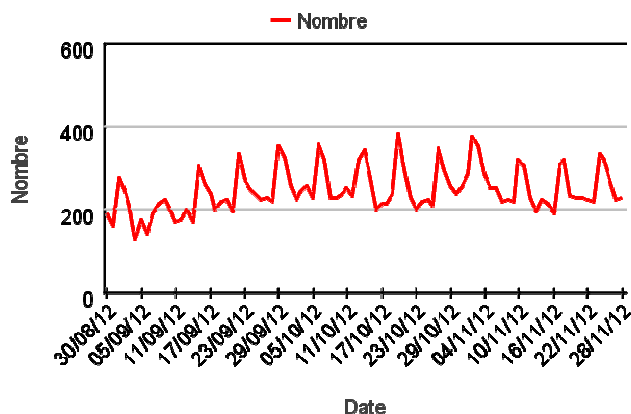
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (Figures 10 et 11). Le nombre de cas diagnostiqués pour gastro-entérite progresse (soit +13 interventions) par rapport à la semaine 46 (Figures 12 & 13).

Les diagnostics et le nombre de motifs d'appels pour bronchiolite sont en augmentation (soit +10) (Figures 14 & 15).

| Figure 10 |

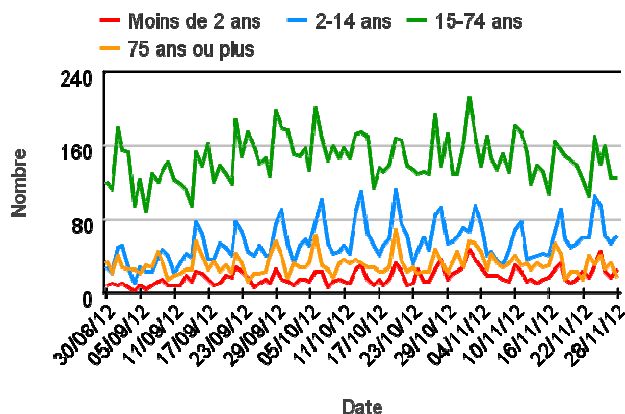
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

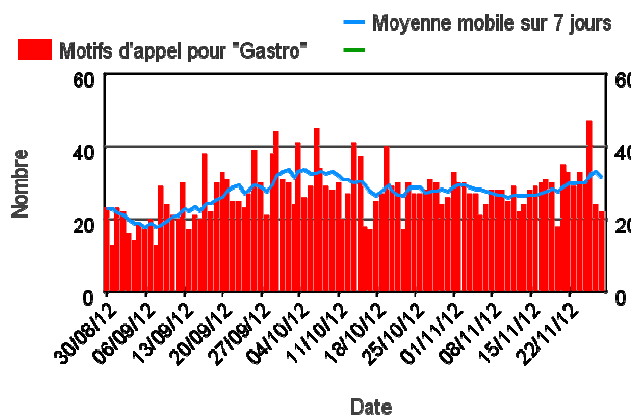


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

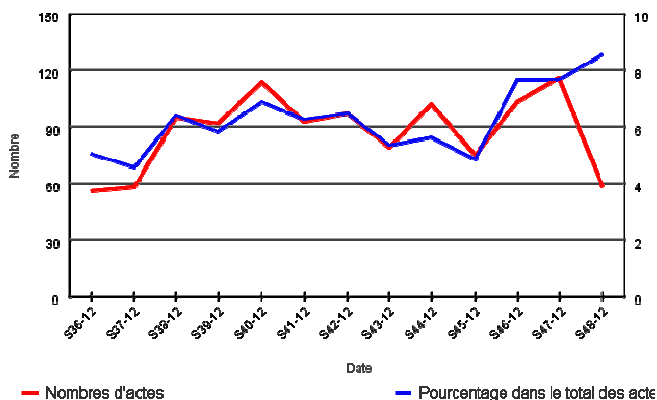


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

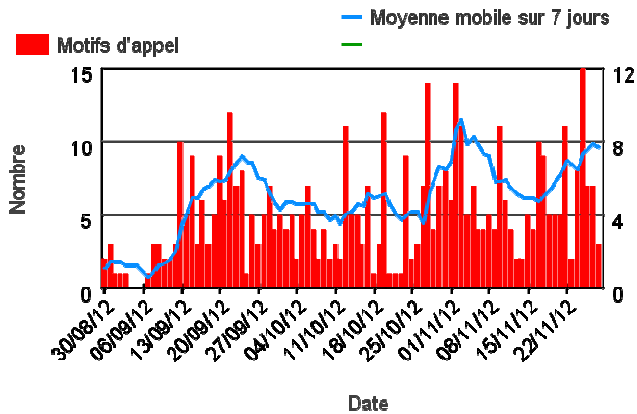
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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

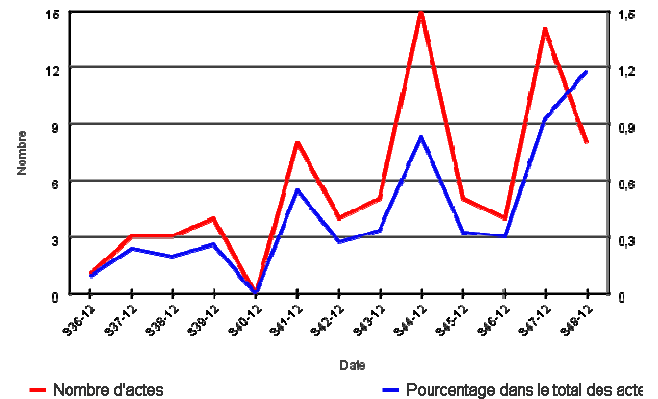


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

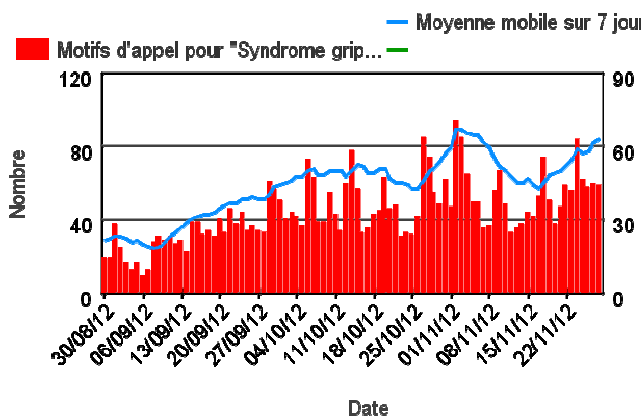
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

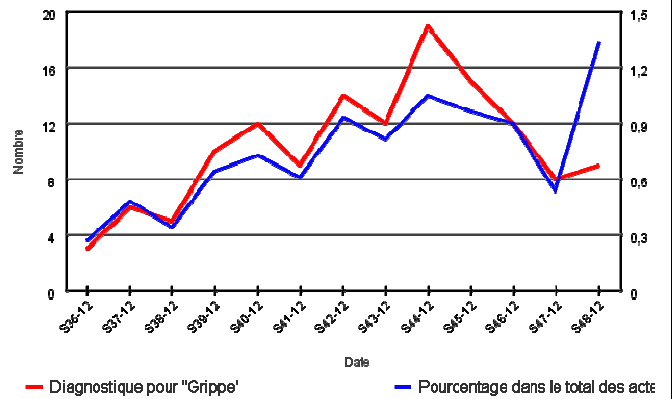


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

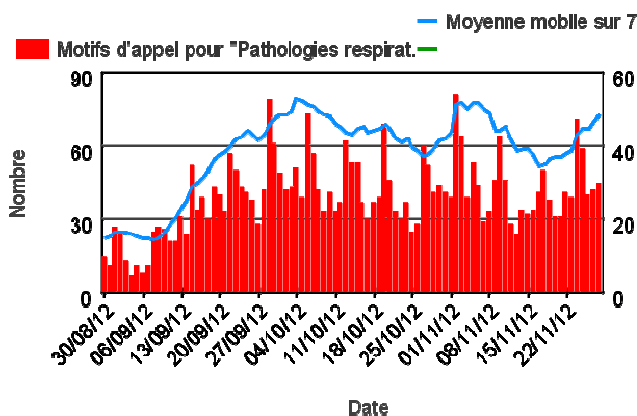
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

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

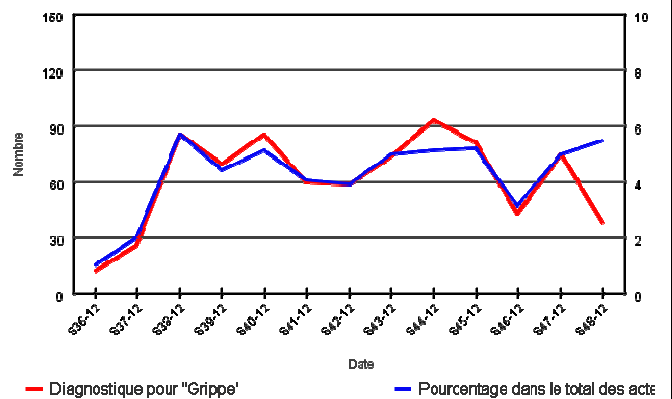


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

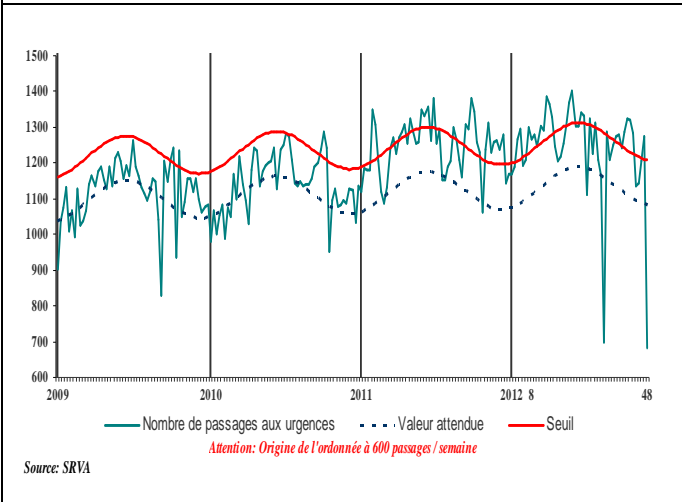
Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 22 au 28 novembre 2012.

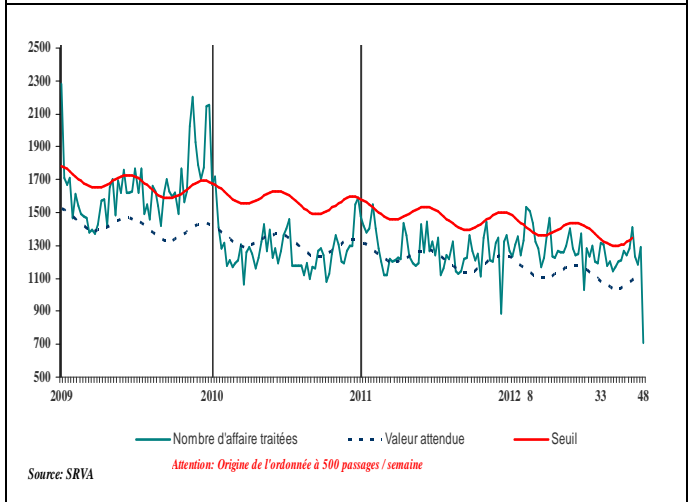
| Figure 20 |

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



| Figure 21 |

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



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

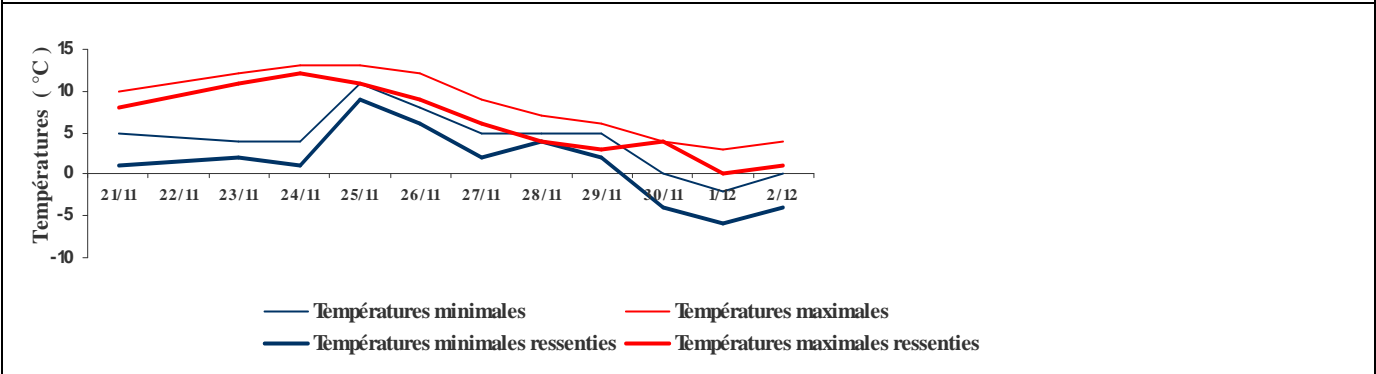
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
22/11/12	164	39	157	3	19
23/11/12	152	46	182	7	34
24/11/12	244	36	195	6	21
25/11/12	253	40	191	7	19
26/11/12	174	46	177	3	27
27/11/12	139	39	160	4	18
28/11/12	141	34	155	3	22

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

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

| Figure 22 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher



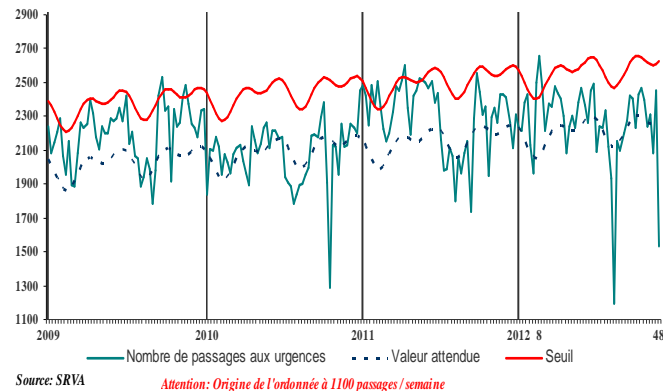
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 22 au 28 novembre 2012.

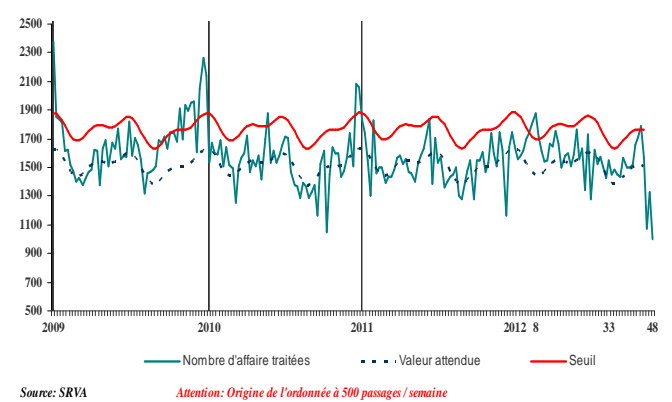
| Figure 23 |

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



| Figure 24 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 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
22/11/12	214	119	347	20	33
23/11/12	191	78	329	17	40
24/11/12	298	99	364	40	42
25/11/12	325	77	356	31	26
26/11/12	235	113	390	29	41
27/11/12	214	105	393	29	38
28/11/12	223	85	394	36	41

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

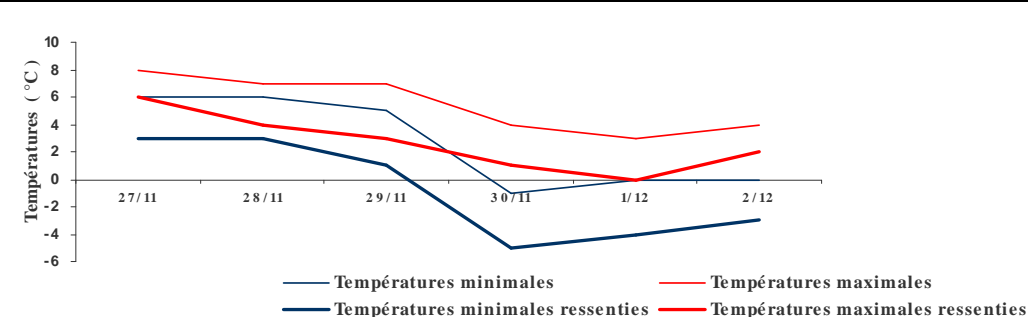
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 25 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Eure-et-Loir



Indre

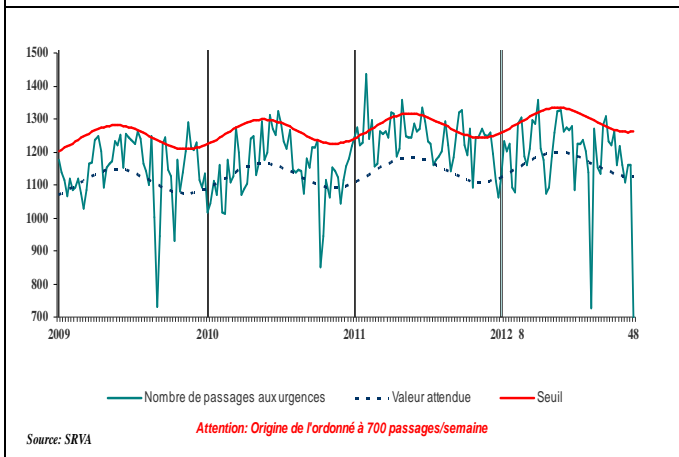
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 22 au 28 novembre 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 27).

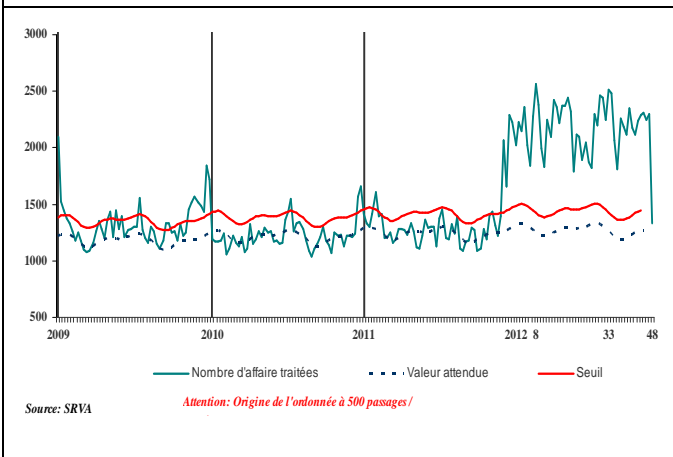
| Figure 26 |

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



| Figure 27 |

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



| Tableau 7 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

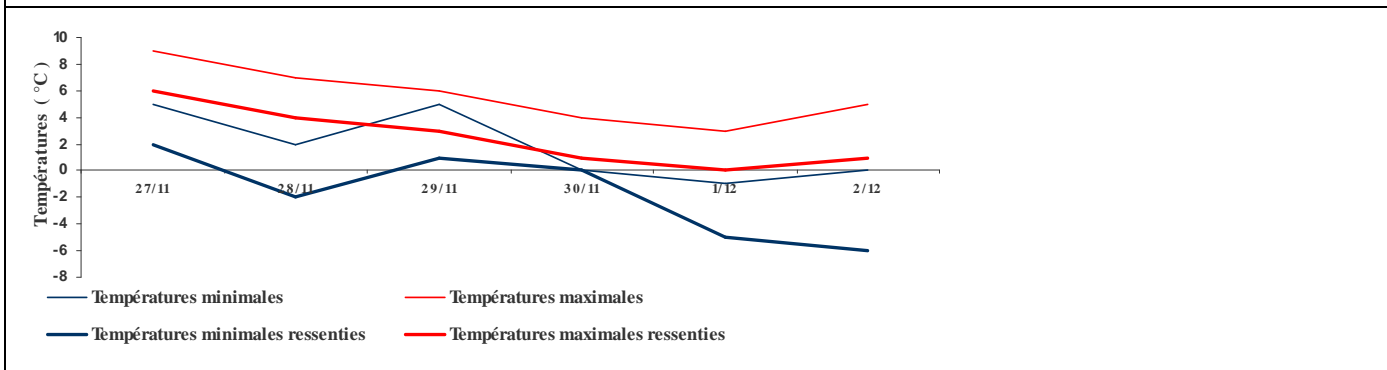
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
22/11/12	306	49	179	3	24
23/11/12	320	60	168	4	33
24/11/12	420	58	173	5	37
25/11/12	436	42	144	5	23
26/11/12	282	61	211	1	39
27/11/12	272	42	162	1	28
28/11/12	344	53	171	2	31

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 l'Indre est indiquée en dernière page.

| Figure 28 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre



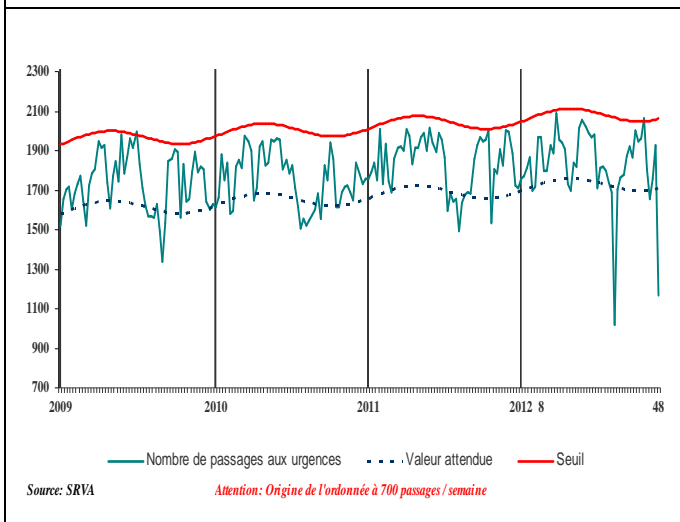
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 22 au 28 novembre 2012.

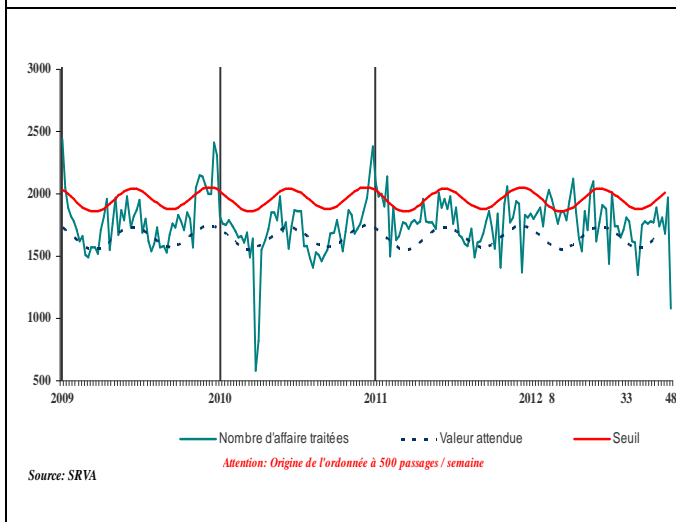
| Figure 29 |

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



| Figure 30 |

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



| Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

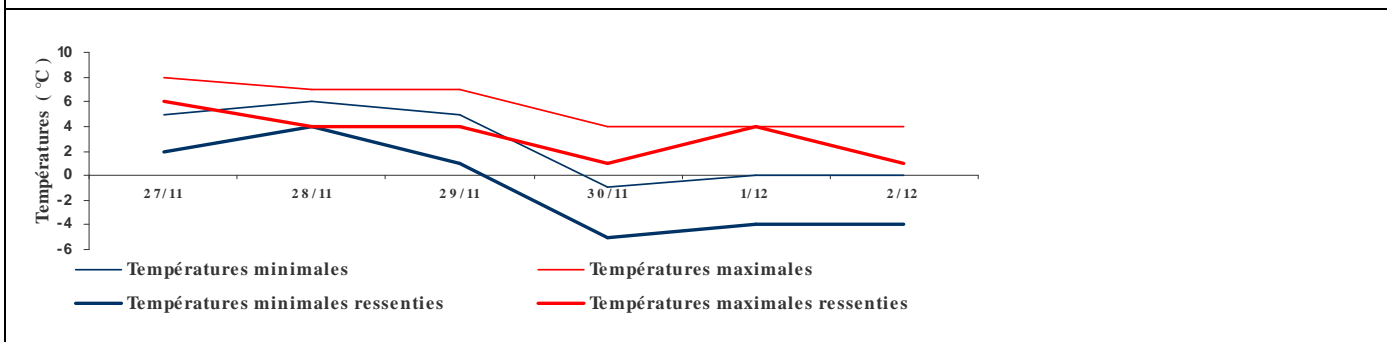
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
22/11/12	233	84	321	15	34
23/11/12	287	64	273	14	41
24/11/12	351	64	274	18	31
25/11/12	385	52	283	17	29
26/11/12	242	80	318	17	26
27/11/12	223	76	276	15	39
28/11/12	227	81	288	19	37

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'Indre-et-Loire est indiquée en dernière page.

| Figure 31 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre-et-Loire

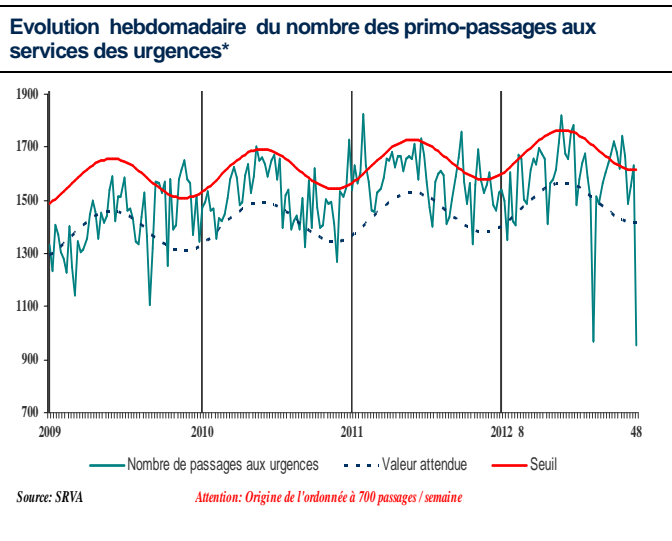


Loir-et-Cher

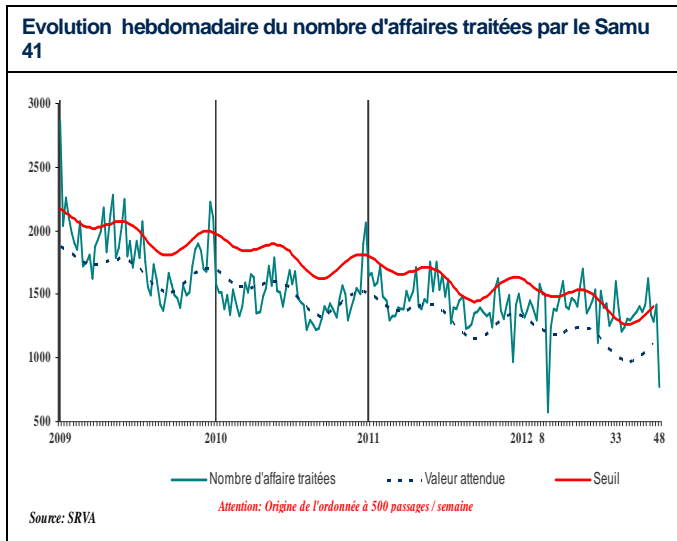
Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 22 au 28 novembre 2012.

| Figure 32 |



| Figure 33 |



| Tableau 9 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
22/11/12	169	46	231	7	34
23/11/12	146	58	212	6	28
24/11/12	290	67	248	9	36
25/11/12	327	52	267	8	33
26/11/12	146	52	262	9	39
27/11/12	157	58	226	11	36
28/11/12	140	50	199	4	30

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

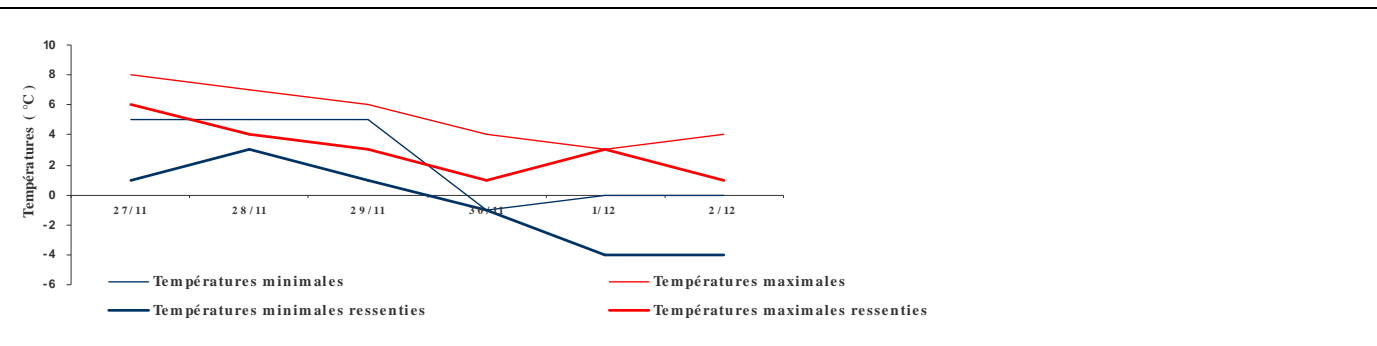
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 34 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loir-et-Cher

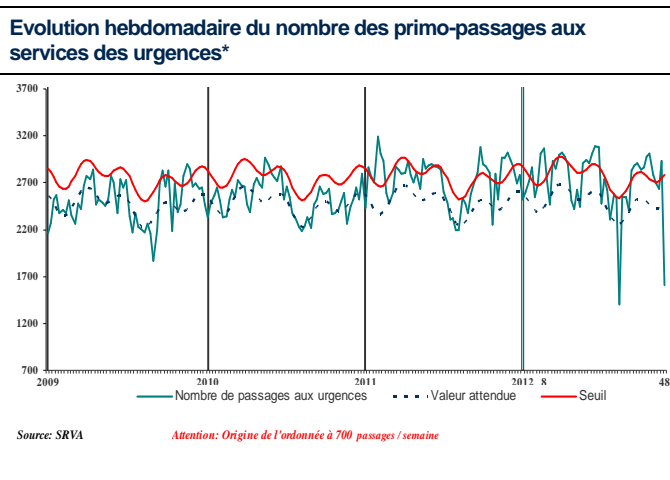


Loiret

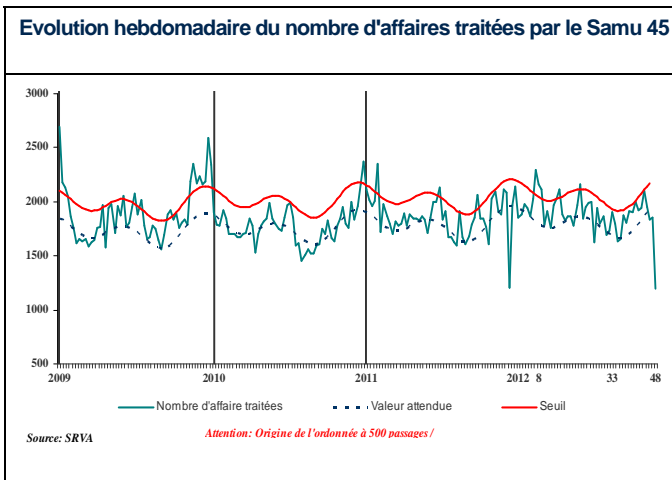
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 22 au 28 novembre 2012.

| Figure 35 |



| Figure 36 |



| Tableau 10 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans	SDIS Sorties véhicules légers	SDIS Malaises graves	SDIS Malaises légers
22/11/12	226	102	466	31	53	55	3	20
23/11/12	238	103	450	33	60	79	5	32
24/11/12	302	72	387	28	44	64	3	22
25/11/12	403	97	385	42	41	64	3	11
26/11/12	278	101	484	43	66	67	3	30
27/11/12	246	100	463	37	49	61	3	24
28/11/12	268	65	278	34	26	53	1	28

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

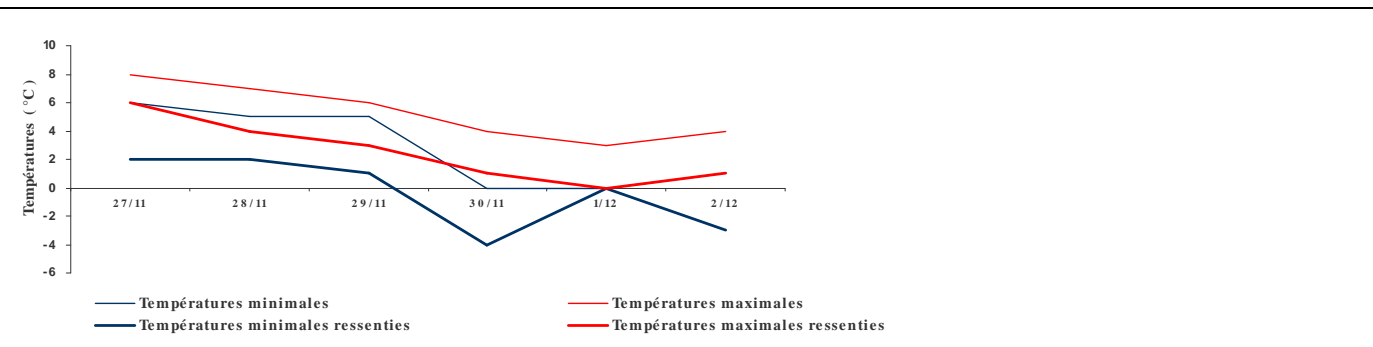
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 37 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loiret



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>

Cuba

Choléra

- Depuis fin août 2012, plusieurs sources informelles rapportent la survenue de centaines de cas de choléra dans plusieurs provinces de Cuba .
- Ces cas de choléra surviennent après la déclaration du 28 août 2012, par les autorités cubaines, de la fin de l'épidémie de choléra dans la province de Granma.
- Entre le 2 juillet et le 28 août 2012, les autorités cubaines rapportaient une épidémie de choléra à Manzanillo dans la province de Granma avec des cas sporadiques exportés aux provinces de Santiago de Cuba, Guantanamo et La Havane. 417 cas dont 3 décès avaient été rapportés. Tous avaient été infectés avec *Vibrio cholerae* toxigénique, sérogroupe O1, sérotype Ogawa, biotype El Tor. Il s'agissait des premiers cas rapportés officiellement depuis 1882.
- Cette probable recrudescence et extension géographique de l'épidémie de choléra s'inscrit dans un contexte d'inondations importantes survenues après le passage de l'ouragan Sandy le 25 octobre 2012.
- Les épidémies de choléra dans les îles des Caraïbes (Cuba, Haïti, République Dominicaine) sont suivies avec attention en raison du risque d'exportation vers les autres pays/territoires de la Caraïbe et notamment les Départements Français des Amériques.

Arabie Saoudite et Qatar

Nouveau coronavirus

- Le 23 novembre 2012, l'Organisation mondiale de la Santé a rapporté 4 nouveaux cas confirmés d'infection par le nouveau coronavirus, notifiés dans le cadre de la surveillance renforcée. Il s'agit de 3 cas dont 1 décès en Arabie Saoudite et 1 cas au Qatar.
- Depuis septembre 2012, un total de 6 cas d'infection par le nouveau coronavirus a été confirmé, dont deux décès.
- Tous les cas confirmés à ce stade ont voyagé ou résidé en Arabie Saoudite (4 cas dont 2 décès) ou au Qatar (2 cas dont 0 décès).
- Le séquençage par le Centre Médical Erasmus (EMC) de la souche de premier cas confirmé (hCoV-EMC) indique que le virus est plus proche des coronavirus trouvés chez des chauves-souris qui sont bien distants phylogénétiquement du coronavirus du Sras (SARS-CoV).
- A ce jour, les connaissances concernant le nouveau coronavirus sont très limitées, en particulier : le réservoir potentiel du virus, les facteurs d'exposition, les voies de transmission, la répartition géographique, la période d'incubation, la clinique et la durée de contagiosité.
- A ce stade, l'hypothèse de la source du virus la plus probable demeure une source zoonotique ou environnementale avec une transmission accidentelle aux personnes.
- Dans l'attente des résultats des investigations en cours, la situation doit être suivie avec attention

Monde

Grippe A(H5N1)

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	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 nouveau cas humain cette semaine										
<p><u>Dernier bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 27 novembre 2012 : 608 cas, 359 décès.</p>										

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°375)

| 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
Luce Menuhier
Esra Morvan
Mathieu Rivière
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