

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire - Période du 7 au 13 février 2013

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

Grippe : S06-2013

Poursuite de l'activité épidémique de grippe avec un léger ralentissement de l'augmentation de certains indicateurs. La semaine 05, le taux d'incidence estimé par le réseau Sentinelles reste au dessus du seuil épidémique. Il s'agit de la huitième semaine consécutive de hausse de l'activité épidémique en France.

Les taux d'incidence les plus élevés sont dans la région du Franche-Comté, Nord-Pas-de-Calais, Auvergne, Rhône-Alpes, Alsace, Champagne-Ardenne, Provence-Alpes-Côte-d'Azur, Languedoc-Roussillon, **Centre** et Lorraine.

Gastro-entérite aiguë (GEA) : S06-2013

Le taux de consultation d'un médecin généraliste pour diarrhée aiguë continue de diminuer (réseau Sentinelles). De même, l'activité liée aux gastro entérites aiguës dans les établissements hospitaliers diminue quel que soit l'âge (données Oscour).

Une seule région a un taux d'incidence au-dessus du seuil épidémique national : Auvergne

Le nouveau variant de norovirus GII4 (Sydney 2012) est responsable de la majorité des cas groupés de GEA signalés au CNR des virus entériques.

Alertes internationales :

Page 14

Royaume-Uni : Nouveau Coronavirus

Polynésie française : Dengue

Monde : Influenza aviaire A(H5N1) – foyers aviaires

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	6
Cher.....	6
Eure-et-Loir.....	7
Indre	8
Indre-et-Loire	9
Loir-et-Cher	10
Loiret	11
Commentaire national	12
Commentaire international	12

Surveillance environnementale

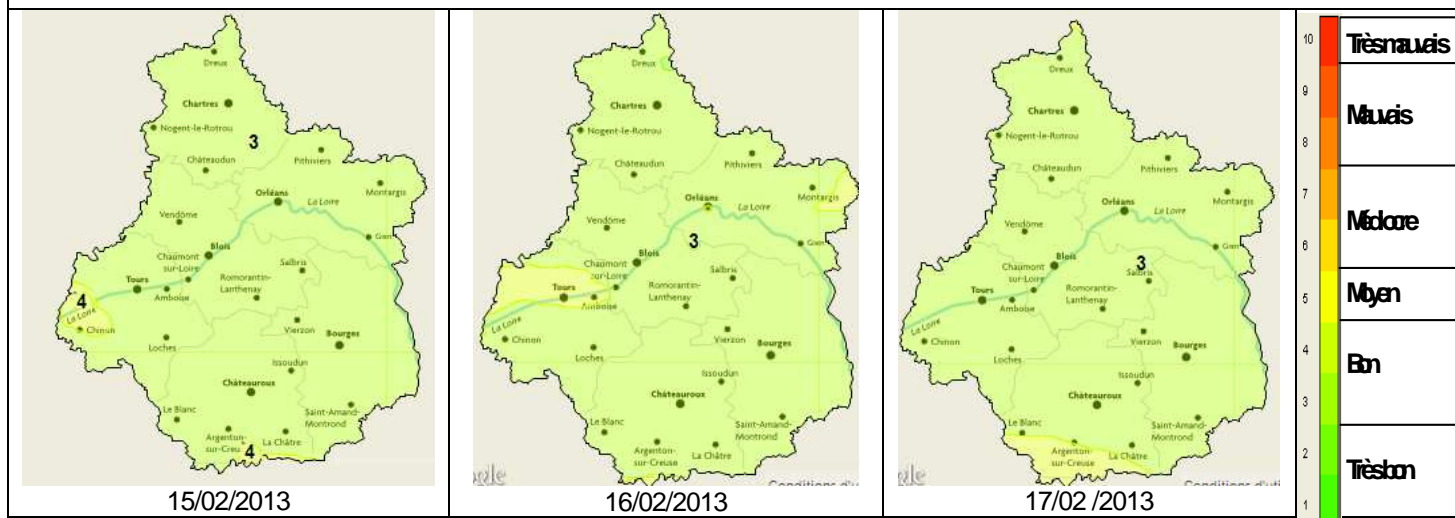
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| Figure 1 |

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

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



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

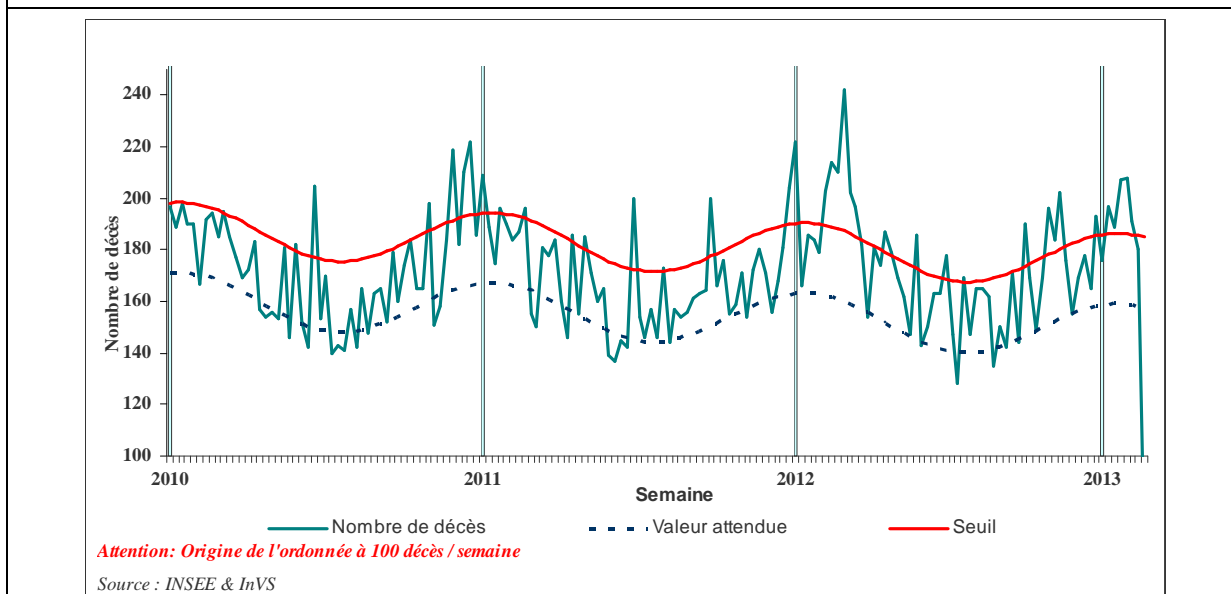
L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique.

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

Analyse régionale des décès

| Figure 2 |

Evolution hebdomadaire du nombre de décès dans la région Centre



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

Source : INSEE & InVS

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

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est dépassé le seuil d'alerte à la semaine 03.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 31 janvier au 6 février 2013 (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		
Infection invasive à méningocoque (IIM)	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 enfant de 1 an.
Hépatite A	1 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre	1 femme de 26 ans 1 homme de 61 ans
SIDA	2 cas dans l'Indre-et-Loire	
Tuberculose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	
Infection à VIH	3 cas dans le Loiret 2 cas dans l'Indre-et-Loire	
ITL	1 cas dans le Loiret	1 enfant de 11 ans
Mésothéliome	1 cas dans le Loiret	1 homme de 86 ans
Légionellose	1 cas dans le Loiret	1 femme de 36 ans
TIAC	2 évènements dans le Loiret	3 personnes dont 1 enfant 2 personnes
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gale	1 évènement dans l'Indre-et-Loire 1 évènement dans l'Eure-et-Loir	2 cas dans un ITEP 1 cas
Scarlatine	1 évènement dans l'Indre	6 à 8 élèves d'une école primaire
IRA	2 évènements dans le Cher 1 évènement dans le Loir-et-Cher	18 résidents+ 15 membres du personnel malades dans un EHPAD 7 résidents+ 2 membres du personnel malades dans un EHPAD 17 résidents malades dans un EHPAD
Gastro-entérite aigue (GEA)	1 évènement dans l'Indre	10 résidents+ 2 membres du personnel malades dans un EHPAD
Expositions		
Intoxication au monoxyde de carbone	1 évènement dans le Loiret	3 intoxiqués transportés aux urgences (chaudière ou chauffe-eau en cause)

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 2 |

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*					
Indic Dépt	Urgences				SAMU
	Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	26 ↗	230 →	1213 →	313 →	1392 →
28	140 →	318 →	2521 →	621 →	1708 →
36	22 ↗	259 →	1264 →	376 →	2555 →
37	93 →	260 →	1919 →	500 →	2074 →
41	49 →	228 ↘	1678 →	329 →	1594 →
45	198 →	355 →	3176 ↗	648 →	2211 →
Centre	528 →	1650 →	11771 →	2787 →	11534 →

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

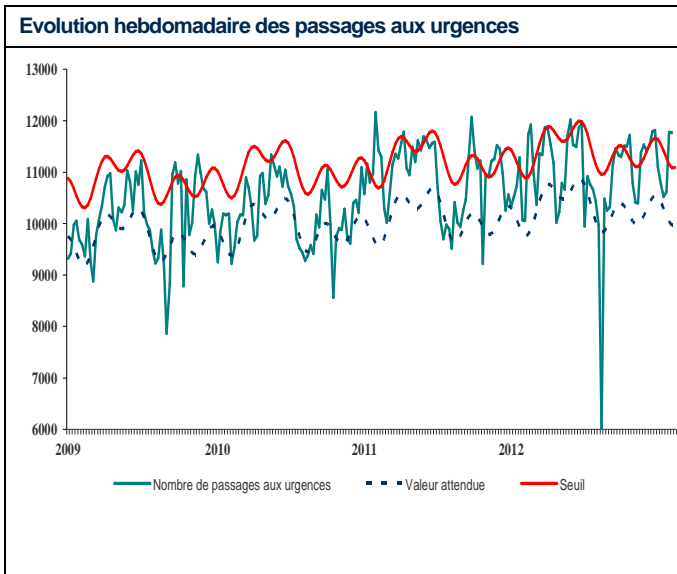
Majorité des indicateurs sont stable pour la semaine 06 (4-10 février). Le nombre des passages aux urgences des moins d'un an dans les départements 18 et 36 où ils sont en hausse modérées, les passages aux urgences des plus de 75 ans qui sont en baisse modérée dans le département 41 et les passages aux urgences dans le département 45 qui sont en hausse modérée font l'exception.

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

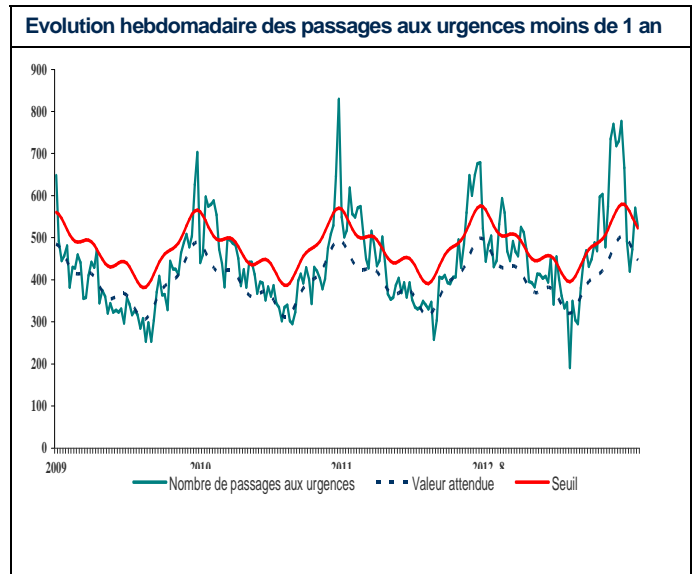
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'indicateur de passage aux urgences des moins d'un an reste au niveau du seuil (Figure 4). Alors que les indicateurs des passages aux urgences des plus de 75 ans et des passages aux urgences tous sont au dessous du seuil alerte en semaine 06 (Figure 3 et 6).

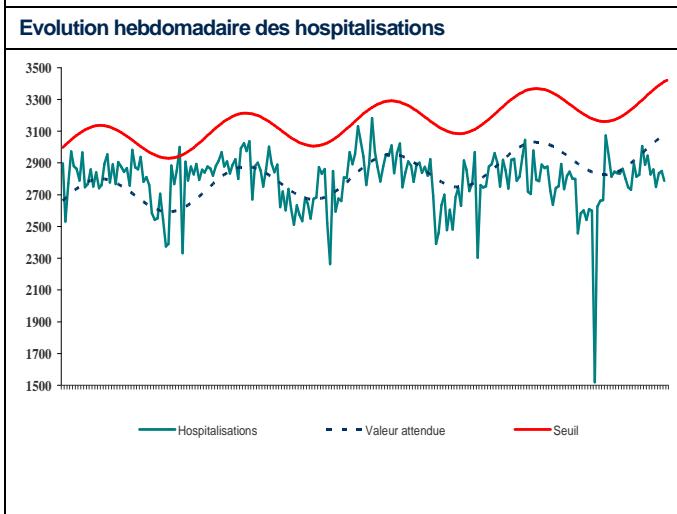
| Figure 3 |



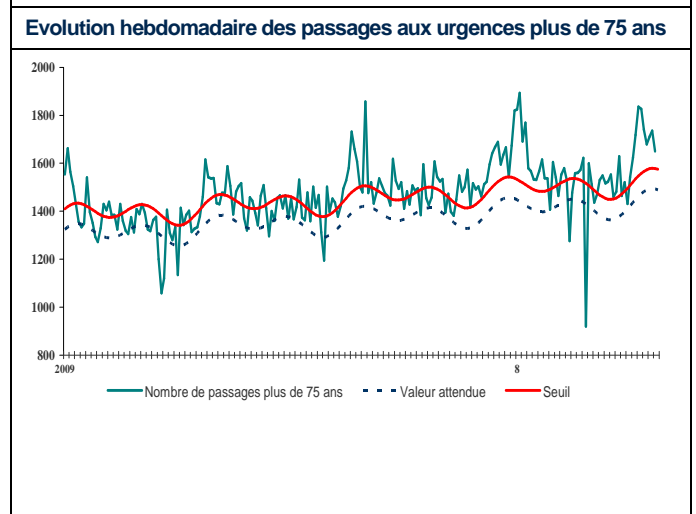
| Figure 4 |



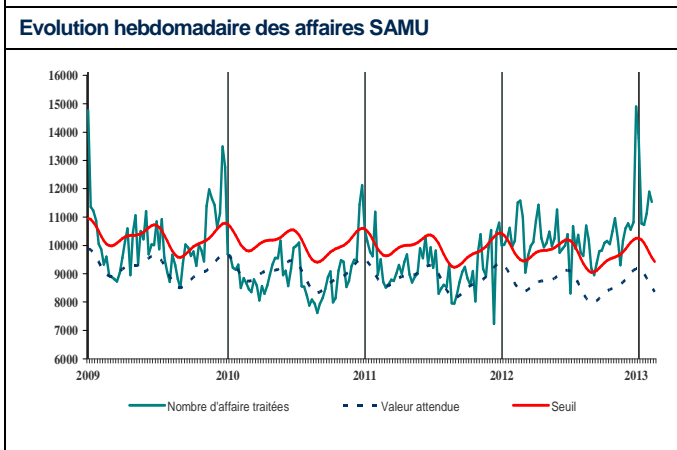
| Figure 5 |



| Figure 6 |



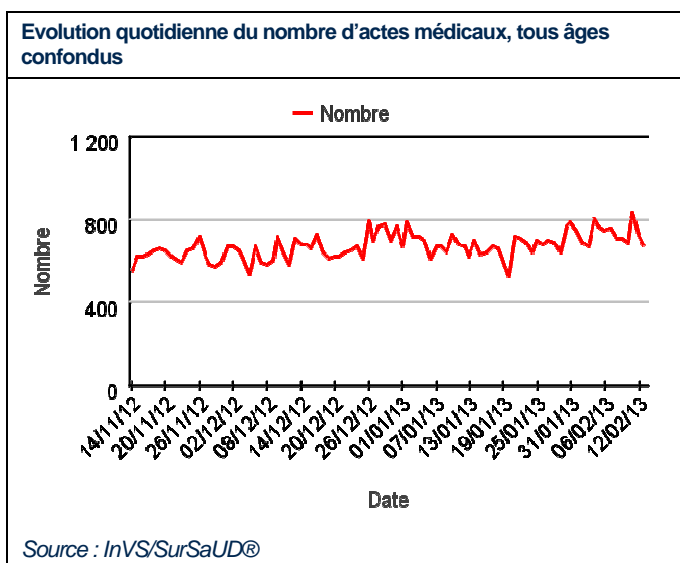
| Figure 7 |



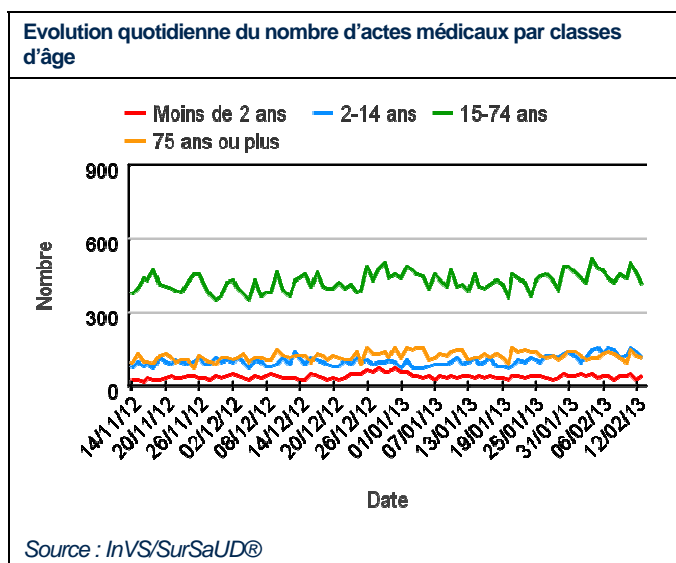
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus est stable pour la semaine 07 (Figures 8 et 9). Le nombre des diagnostics de bronchiolite ainsi que les cas de gastro-entérite commencent à décroître (Tableaux 3 et 4).

| Figure 8 |



| Figure 9 |



| Tableau 3 |

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

(dernière semaine incomplète)

Semaine	Nombre d'actes
S47-12	6
S48-12	8
S49-12	5
S50-12	2
S51-12	5
S52-12	10
S01-13	6
S02-13	0
S03-13	1
S04-13	2
S05-13	5
S06-13	0
S07-13	0

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

Semaine	Nombres d'actes
S47-12	6
S48-12	7
S49-12	4
S50-12	12
S51-12	9
S52-12	14
S01-13	14
S02-13	12
S03-13	10
S04-13	5
S05-13	10
S06-13	7
S07-13	5

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Cette semaine suite à un problème technique nous sommes malheureusement dans l'impossibilité de publier les données de SOS Médecins.

Commentaires départementaux

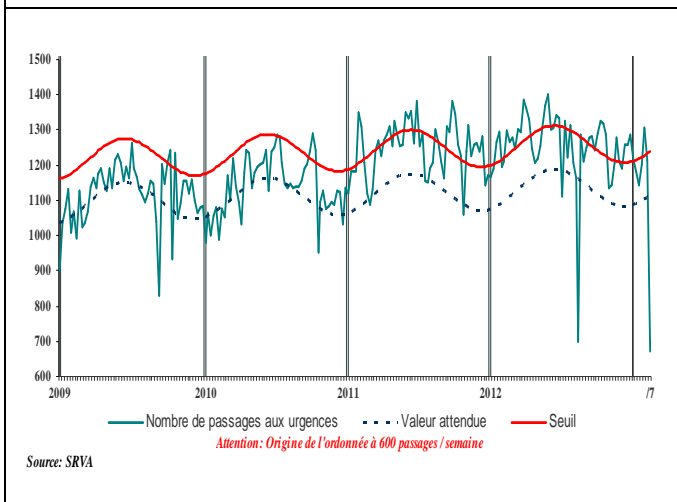
Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 février 2013.

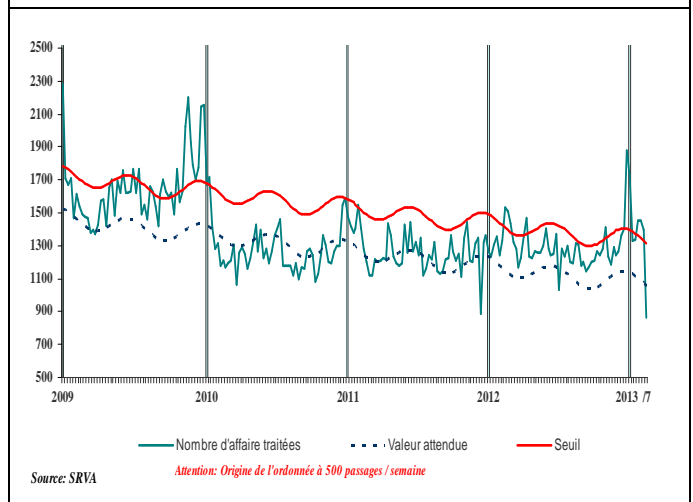
| Figure 10 |

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



| Figure 11 |

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
07/02/2013	182	57	174	2	33
08/02/2013	163	51	178	4	44
09/02/2013	252	44	183	4	28
10/02/2013	313	34	176	6	25
11/02/2013	213	33	163	0	31
12/02/2013	168	49	171	3	28
13/02/2013	168	46	160	1	27

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

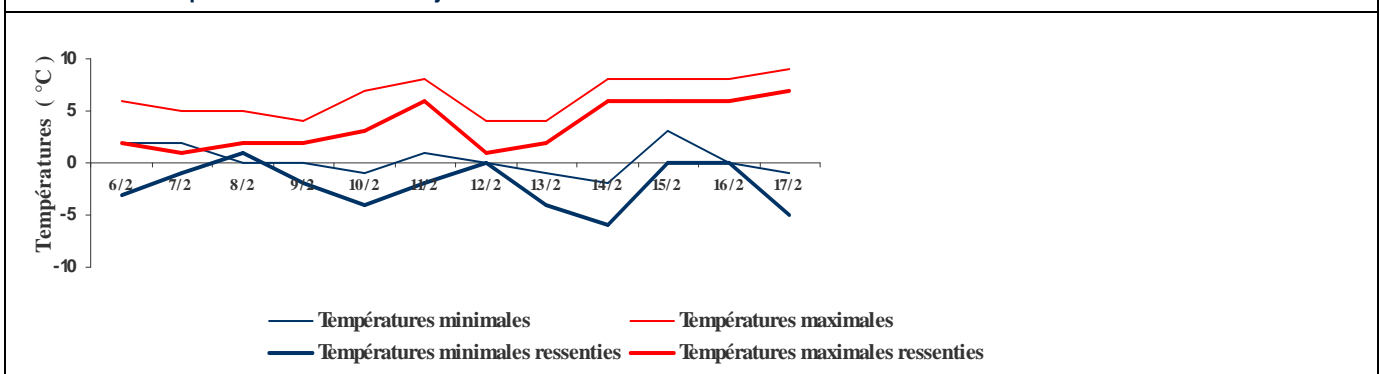
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 12 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher

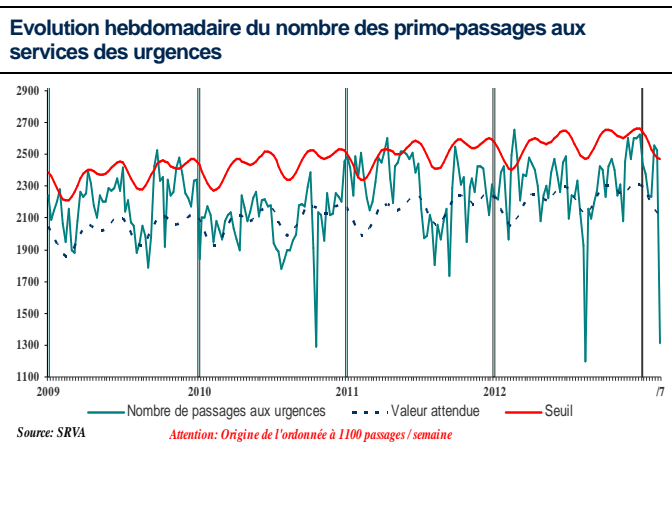


Eure-et-Loir

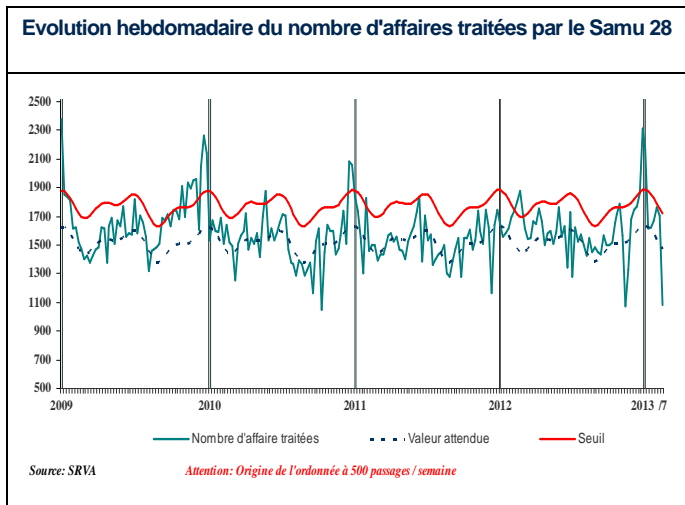
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 février 2013.

| Figure 13 |



| Figure 14 |



| 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
07/02/2013	233	99	344	39	60
08/02/2013	217	90	352	24	38
09/02/2013	319	78	377	15	34
10/02/2013	354	102	348	15	49
11/02/2013	246	107	416	25	52
12/02/2013	263	94	344	21	50
13/02/2013	223	105	205	18	52

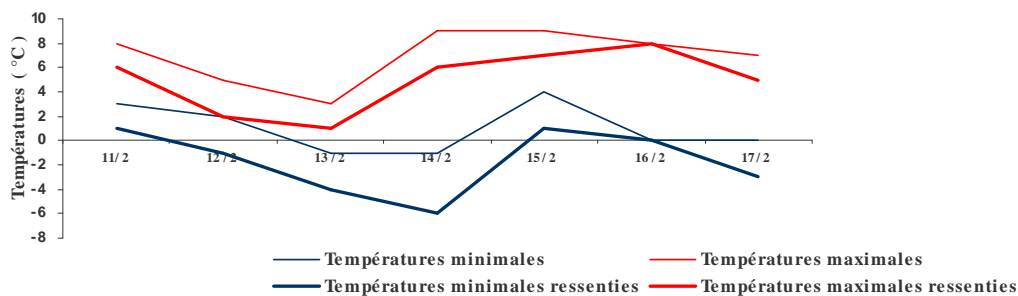
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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 15 |

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



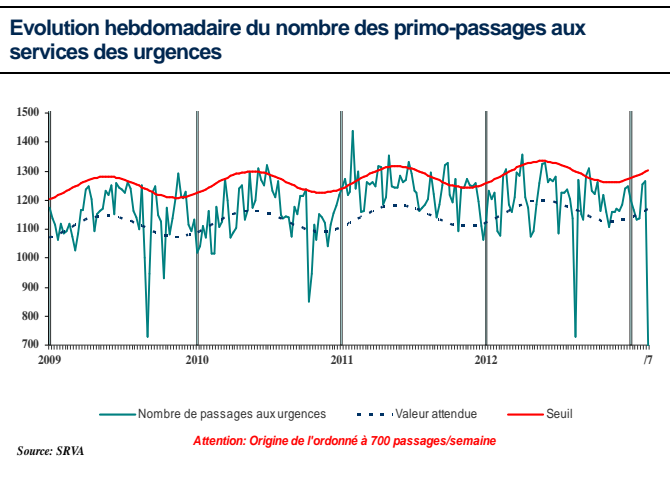
Indre

Commentaires :

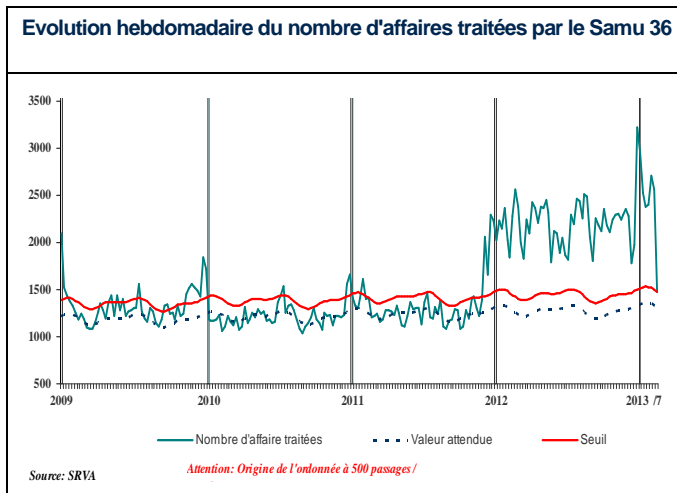
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 février 2013.

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 29).

| Figure 16 |



| Figure 17 |



| 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
07/02/2013	306	60	213	2	51
08/02/2013	250	46	150	2	32
09/02/2013	525	58	174	3	44
10/02/2013	485	52	179	1	35
11/02/2013	347	50	197	4	38
12/02/2013	295	51	172	2	31
13/02/2013	343	48	147	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

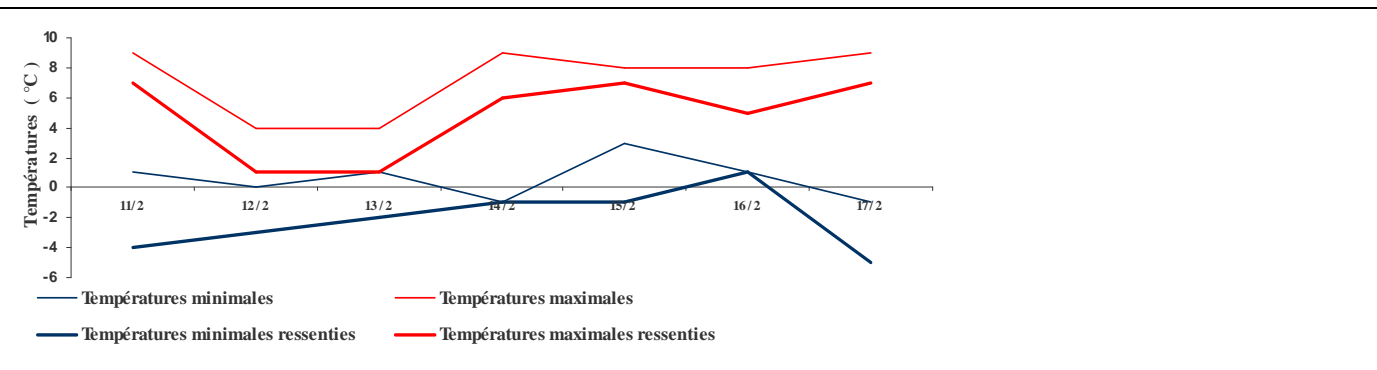
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 18 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre



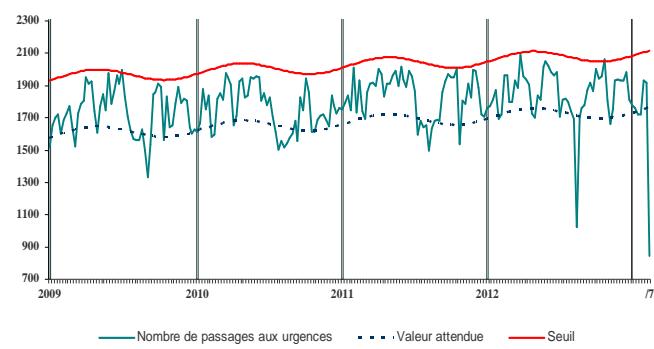
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 février 2013.

| Figure 19 |

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

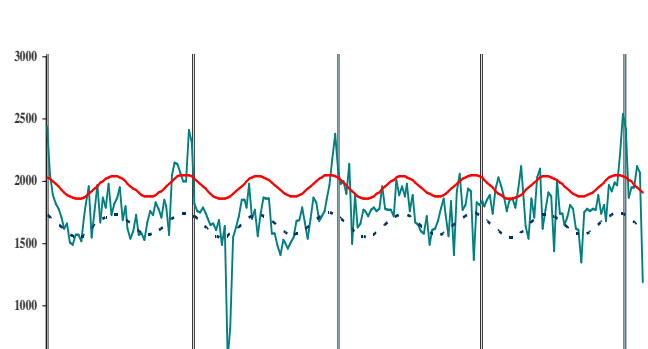


Source: SRVA

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

| Figure 20 |

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



Source: SRVA

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

| 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
07/02/2013	241	68	287	18	40
08/02/2013	235	84	265	8	39
09/02/2013	415	44	269	19	36
10/02/2013	435	69	246	17	42
11/02/2013	236	75	292	16	47
12/02/2013	262	58	259	13	43
13/02/2013	253	11	46	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

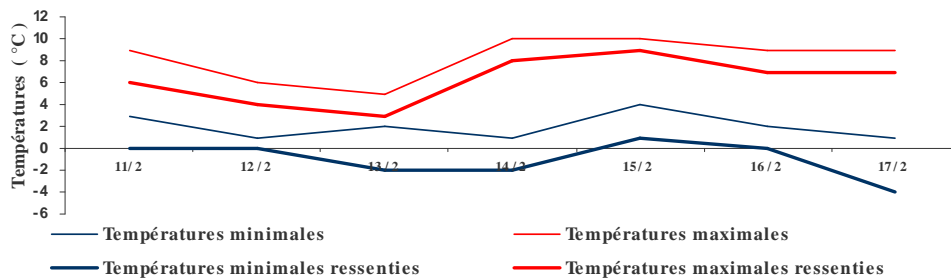
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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.

| Figure 21 |

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

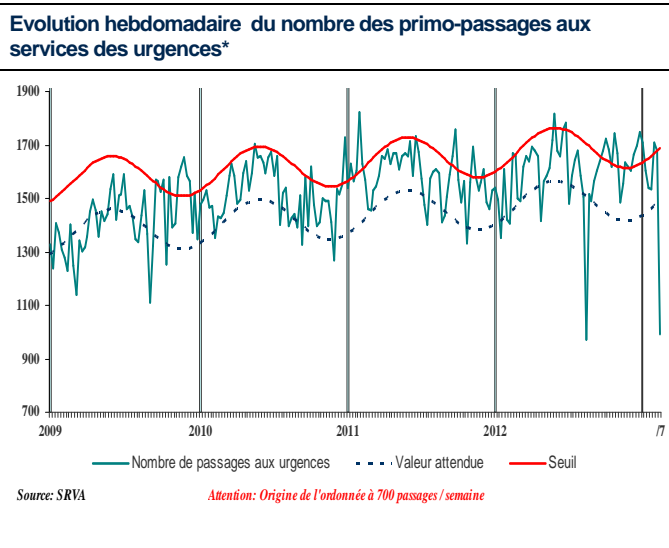


Loir-et-Cher

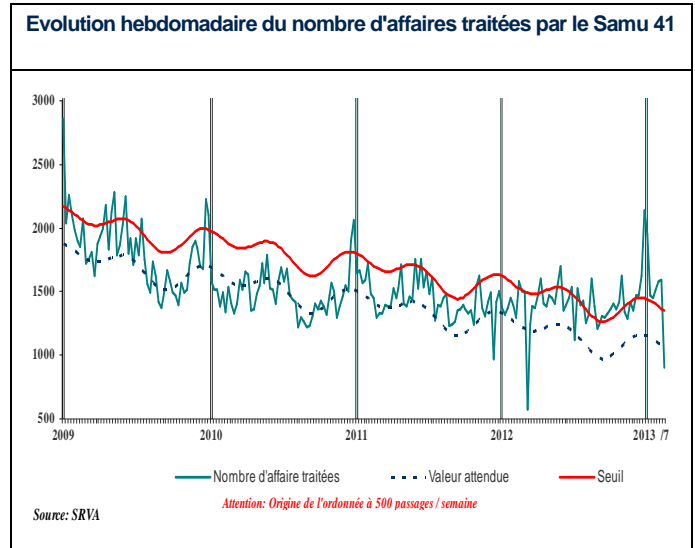
Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 février 2013

| Figure 22 |



| Figure 23 |



| Tableau 9 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

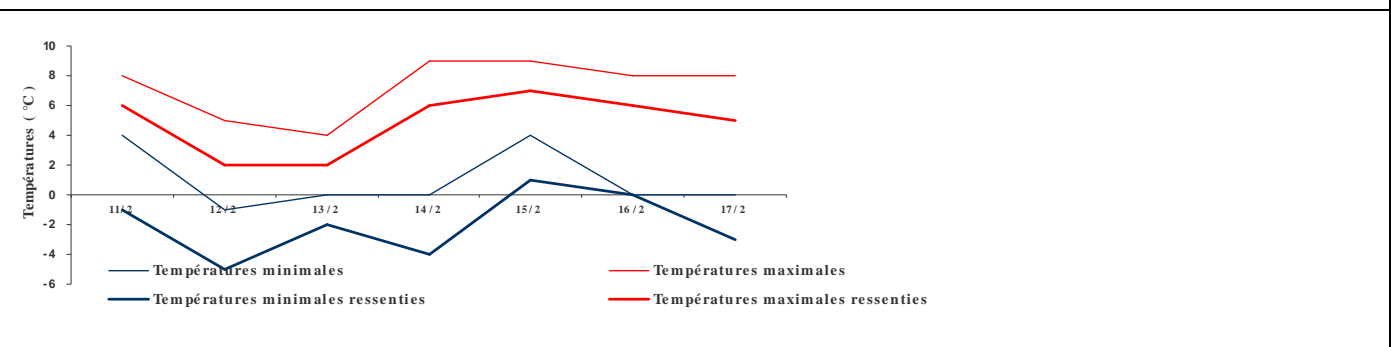
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
07/02/2013	203	55	272	7	36
08/02/2013	156	42	205	2	30
09/02/2013	315	34	218	10	26
10/02/2013	393	35	243	10	31
11/02/2013	156	46	264	6	38
12/02/2013	184	43	247	2	36
13/02/2013	169	63	237	10	34

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 le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 24 |

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

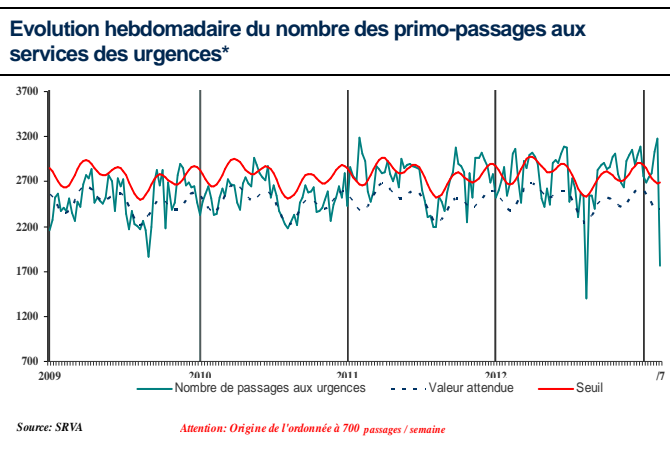


Loiret

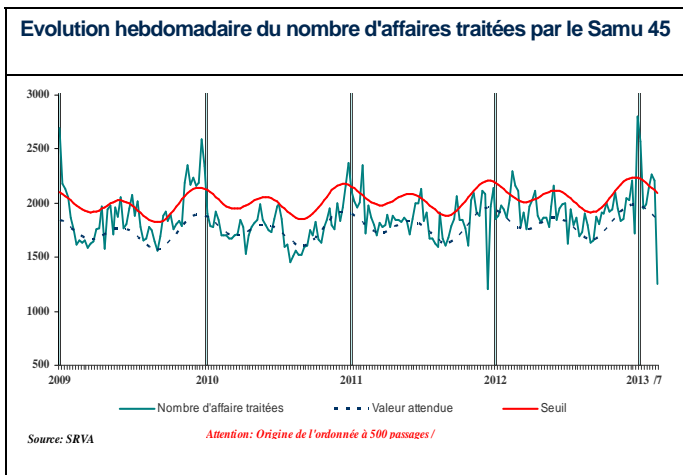
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 7 au 13 février 2013.

| Figure 25 |



| Figure 26 |



| 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
07/02/2013	279	98	469	30	55	64	1	24
08/02/2013	274	108	457	33	53	67	1	21
09/02/2013	386	89	400	18	47	83	5	32
10/02/2013	427	87	362	21	41	61	2	30
11/02/2013	287	98	530	34	71	93	1	34
12/02/2013	252	98	447	22	55	58	4	22
13/02/2013	287	92	421	16	49	50	0	21

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

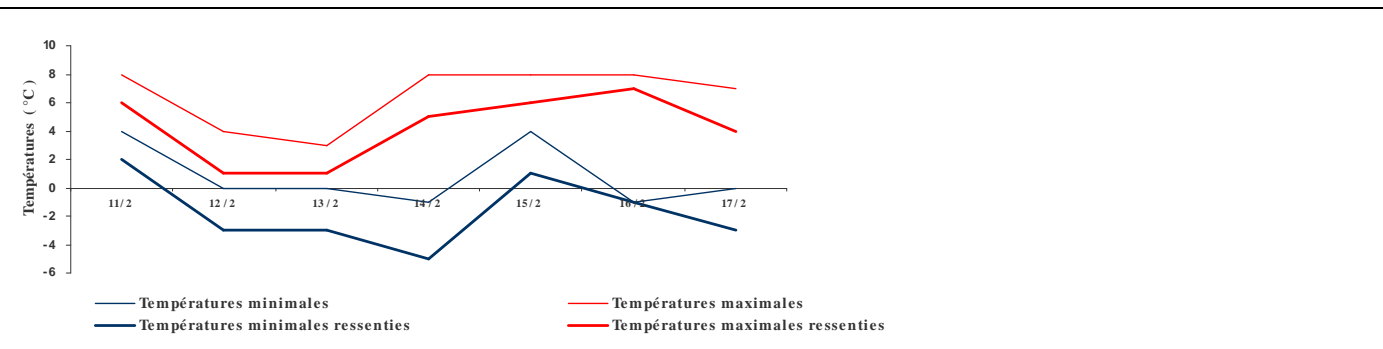
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 27 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loiret



Surveillance nationale de la grippe en semaine 06 (du 4-10 février 2013)

- En semaine **06/2013**, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux à partir des données du **Réseau Unifié**, données conjointes du Réseau des Grog et du réseau Sentinelles, est de **1018 cas pour 100 000 habitants** [Intervalle de confiance à 95% : 995-1051] en forte augmentation depuis la semaine dernière dépassant le pic des 3 saisons précédentes.
- Le nombre de passages est en légère diminution alors que le nombre d'hospitalisations est en légère hausse par rapport à la semaine précédente
- Les données issues des services d'urgence du réseau Oscour® confirme une épidémie grippale d'ampleur plus importante que celles observées lors des deux dernières saisons. Le nombre d'hospitalisations augmente proportionnellement, sans qu'il y ait d'éléments en faveur d'une gravité plus élevée de l'épidémie.

Epidémie saisonnière de gastroentérite en semaine 06 (du 4-10 février 2013)

- Pour la semaine n°6 du 4 au 10 février 2013, d'après les données non consolidées du Réseau Sentinelles, l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation d'un médecin généraliste était de 209 cas/100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique de 261 cas pour 100 000 habitants
- Une seule région a un taux d'incidence au-dessus du seuil épidémique national : Auvergne
- L'activité des services d'urgence hospitaliers pour gastro-entérites aiguës (GEA) diminue dans toutes les tranches d'âge. Cette activité est inférieure à celle observée pour les saisons 2010-2011 et 2011-2012 à la même période.

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

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

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

Royaume-Uni **Nouveau Coronavirus**

- Les 11 et 13 février 2013, deux nouveaux cas de Nouveau Coronavirus (NCoV) ont été rapportés par les autorités sanitaires du Royaume Uni.
- **1er cas (10e cas mondial) :**
 - Il s'agit d'un homme de 60 ans, symptomatique le 26 janvier 2013 alors qu'il était en Arabie Saoudite
 - Admis à l'hôpital de Birmingham le 31 janvier 2013 pour détresse respiratoire puis transféré pour ECMO à Manchester le 5 février 2013. Il est à présent stable et toujours en soins intensifs
 - Les résultats des prélèvements respiratoires se sont révélés positifs pour le NCoV et pour la grippe A(H1N1)
 - Les investigations ont permis d'établir une notion de voyage au Pakistan et en Arabie Saoudite dans les 10 jours précédant la survenue des signes
- **2ème cas (11e cas mondial) :**
 - Il s'agit d'un membre de la famille du cas n°1 et a yant été en contact avec lui, présentant une pathologie sous-jacente
 - Sans notion de voyage rapportée récemment, y compris au Moyen Orient
 - Stable et toujours hospitalisé en soins intensifs au Queen Elizabeth Hospital de Birmingham
- Une recherche active autour des cas et des mesures de contrôle ont été mises en place par les autorités sanitaires britanniques
- Il s'agit des 10ème et 11ème cas d'infection par le NCoV et des 2èmes et 3èmes cas diagnostiqués au Royaume Uni. Les derniers cas de NCoV avaient été rapportés par l'OMS le 23 novembre 2012 et concernaient un cluster familial résidant en Arabie Saoudite.

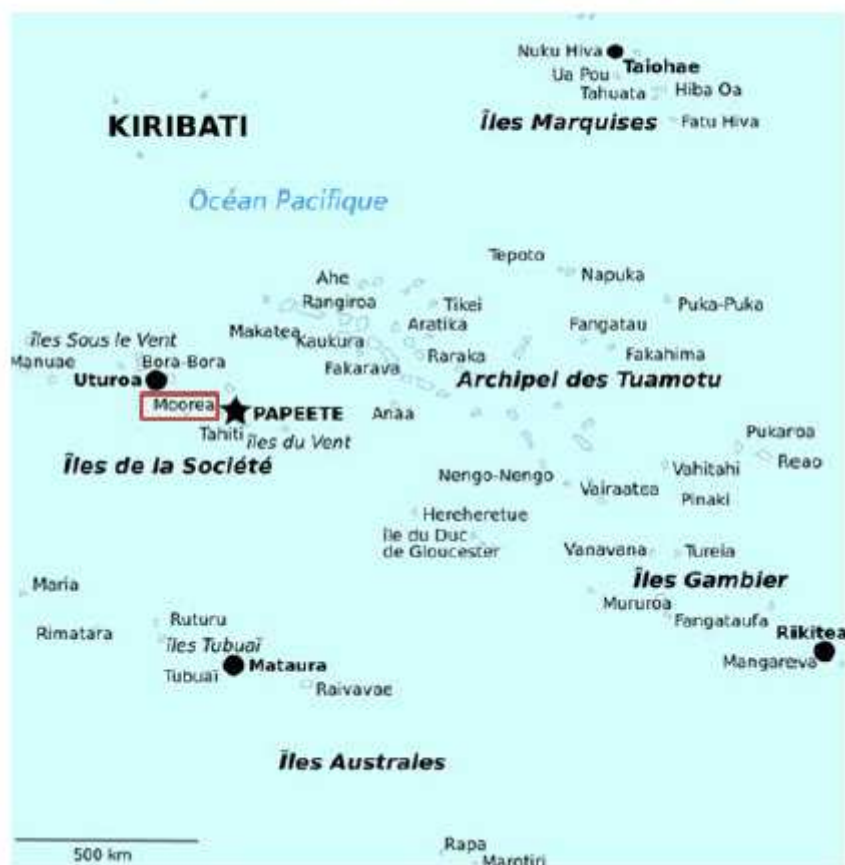
- La survenue de ce 11ème cas, cas contact du cas n°10, sans notion de voyage dans des pays du Moyen Orient, suggère pour la première fois une transmission interhumaine du NCoV. Néanmoins, le risque d'une transmission interhumaine soutenue reste faible. La situation reste suivie avec la plus grande attention.

Polynésie Française

Dengue

- Le 11 février 2013, la Direction de la santé de Polynésie française (PF) a confirmé la survenue de 2 cas de dengue autochtones sur l'île de Moorea (cf. carte 1) respectivement diagnostiqués les 6 et 8 février 2013.
- Le sérotype DEN-1 a été identifié chez ces deux cas. C'est le même sérotype qui circule actuellement en Nouvelle-Calédonie.
- Les mesures de lutte anti-vectorielle ont été mises en place.
- En PF, la dernière grande épidémie de dengue due au DEN-1 date de 2001. Les cinq archipels de PF avaient été touchés avec près de 34 000 cas rapportés.
- En 2009, la PF a connu une épidémie de dengue avec près de 2 700 cas possibles rapportés. Les sérotypes DEN-1 et DEN-4 ont co-circulé, notamment au début de l'épidémie.
- Une épidémie de dengue due au DEN-1 sévit actuellement en Nouvelle-Calédonie qui est en état d'alerte depuis le 05 décembre 2012. Au 13 février 2013, 2 102 cas ont été rapportés.
- La situation en PF est suivie avec attention en raison du potentiel épidémique et des nombreux échanges entre la France et la PF d'une part et la PF et les autres territoires du Pacifique d'autre part.

Carte 1. Localisation de Moorea, Polynésie Française



Monde

Grippe A(H5N1)

Zone	Type	Situation							Commentaire	
Monde	Grippe A(H5N1) / Foyers aviaries	Nouveaux cas humains et foyers aviaries 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 cette semaine								
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage	Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région				
		Pas de nouvelle épizootie cette semaine								
<p>Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 5 février 2013 : 615 cas, 364 décès.</p>										

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°386)

| 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 Menudier
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Isa Palloure

Diffusion

Cire Centre
ARS du Centre
131 Fbg Bannier
BP 74409
45044 Orléans cedex 1

Tel : 02.38.77.47.81

Fax : 02.38.77.47.41

E-mail : ars-centre-cire@ars.sante.fr