

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 2 mai au 15 mai 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...).

Nota : Exceptionnellement, le point épidémiologique récapitule les données des 2 dernières semaines en raison du long pont de la semaine 19.

| Points clés |

Alertes nationales :

France : Nouveau coronavirus (NCoV) : 2 cas dans le Nord (cf. point épidémiologique spécial) p14.

| Comment signaler un cas d'infection au NCoV en région Centre |

Par téléphone à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS :

02 38 77 32 10

Ars45-alerte@ars.sante.fr

Alertes internationales : p 14

Arabie Saoudite : Nouveau Coronavirus (cf. point épidémiologique spécial)

Chine : A(H7N9) humain (cf. point épidémiologique spécial)

Nouvelle Calédonie : Epidémie de Chikungunya

Guyane : Dengue

Angola : Dengue

Somalie : Poliovirus

| Sommaire |

Commentaire régional	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	3
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires.....	4
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	5
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre.....	6
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans et du CH de Le Blanc.....	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

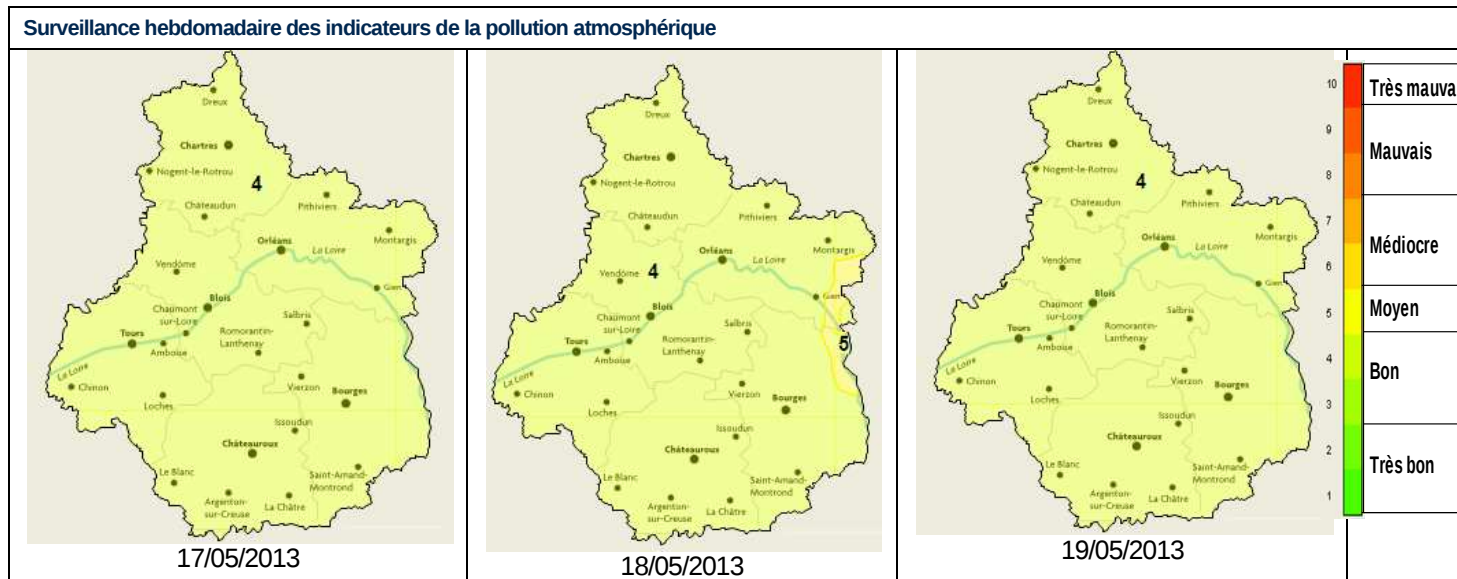
Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera de bonne à moyenne sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (Indice ATMO de 4 à 5).

| 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 pollens de graminées sont présents en région Centre avec un risque allergique moyen. Les saisons s'achèvent pour une majorité de pollens (saule, peuplier, cyprès, frêne et bouleau)

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

	Cher (18)	Eure et Loir (28)	Indre (36)	Indre et Loire (37)	Loiret (45)
Bouleau		■ Risque faible			
Chêne	■ Risque moyen			■ Risque faible	■ Risque faible
Cyprès					■ Risque faible
Pin					
Graminées	■ Risque moyen	■ Risque faible	■ Risque moyen	■ Risque moyen	■ Risque moyen
Mûrier					
Oseille sauvage				■ Risque faible	

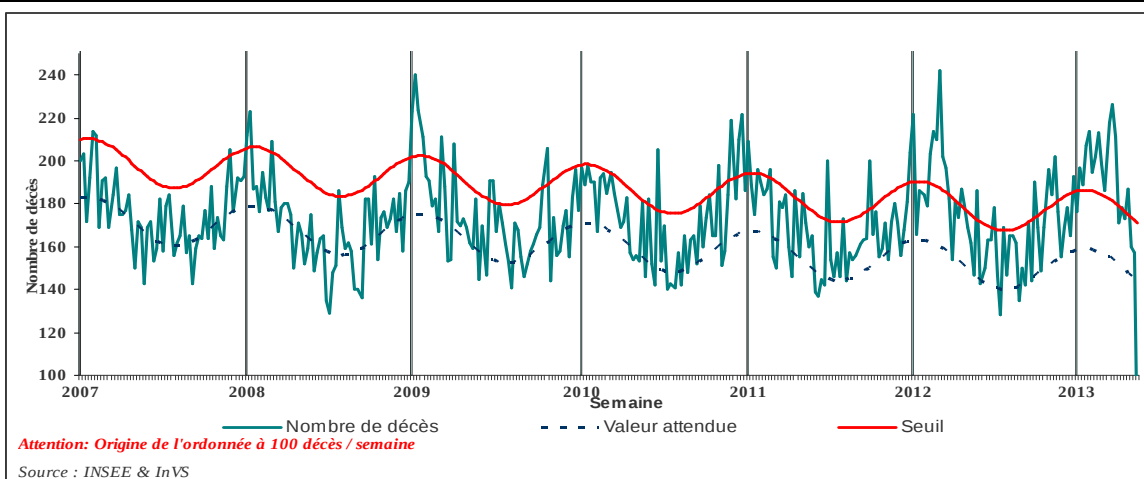
Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

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

Analyse régionale des décès

| Figure 1|

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 repassés sous les seuils d'alerte en semaine 18.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1		
Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 2 mai au 15 mai 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		
Mésothéliome	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 homme de 62 ans 1 femme de 66 ans 1 homme de 76 ans
Infections tuberculeuses latentes	3 cas en Indre-et-Loire	1 fratrie de 3 enfants (des jumelles de 11 mois et leur grande sœur de 5 ans) suite enquête autour d'un cas
Légionellose	1 cas dans le Cher	1 femme de 62 ans
Suspicion TIAC	1 épisode en Indre-et-Loire 1 épisode dans le Loiret	13 résidents d'un EHPAD 5 cas après consommation de moules
IIM B	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 jeune fille de 20 ans
Hépatite A	1 cas dans l'Indre 1 cas en Indre-et-Loire	1 femme 62 ans 1 femme 56 ans (Retour de voyage en Equateur)
Infection à VIH	3 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Coqueluche	1 événement dans le Loiret	1 cas chez un élève d'un lycée
Gale	1 événement dans le Loiret 1 événement en Indre et Loire	6 cas chez des jeunes judoka du pôle sport-études 2 cas de gale dans un centre maternel
Epidémie de GEA	1 événement en Eure et Loir 1 événement dans le Loiret 1 événement dans le Loir-et-Cher	9 résidents dont un hospitalisé dans un EHPAD 7 résidents dans un EHPAD 10 résidents et 1 membre du personnel dans un EHPAD
TIA	1 événement en Indre-et-Loire 1 événement dans le Loiret	1 jeune homme après consommation d'un repas dans un restaurant Une jeune fille de 20 ans après consommation d'un repas emporté acheté dans un restaurant
Infection nosocomiale (ERG)	1 événement en Indre-et-Loire	1 homme admis au CHU de Tours de retour de Malaisie (rapatriement sanitaire)
Cas groupés d'infection respiratoire aigüe	1 événement dans le Loir et Cher	5 cas dans une paroisse
Expositions environnementales		
Intoxication au monoxyde de carbone	1 événement dans l'Indre et Loire	2 personnes conduites aux urgences hospitalières (groupe électrogène)

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	21	194	1103	277	0
	↓	↓	↓	↓	
28	109	260	2190	548	1550
	↓	↓	→	↓	→
36	12	212	1149	329	2388
	↓	→	→	→	↗
37	59	195	1392	298	1686
	↓	↓	↓	↓	→
41	34	236	1273	264	2283
	↓	↓	↓	↓	↗
45	118	331	2390	541	1808
	↓	→	↓	↓	→
Centre	353	1428	9497	2257	9715
	↓	↓	↓	↓	

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

La plupart des indicateurs sont stables ou en baisse pour la semaine 19 (du 5 au 12 mai au 2013).

*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'ensemble des indicateurs sont en dessous du seuil d'alerte à part le nombre de passages aux urgences des plus de 75 ans en hausse pour la semaine 19 (Figures 6). Ce dépassement n'est pas attribuable à une pathologie définie.

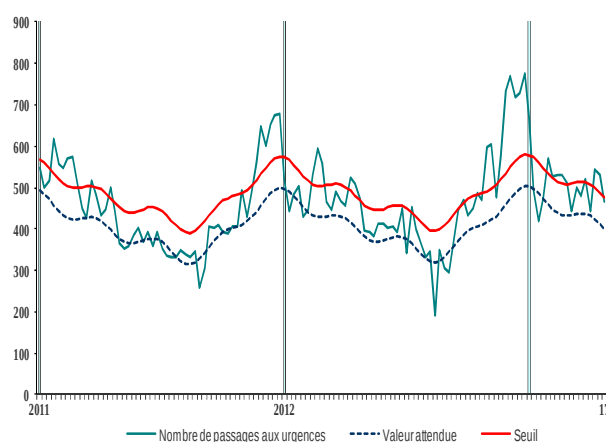
| Figure 2|

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences



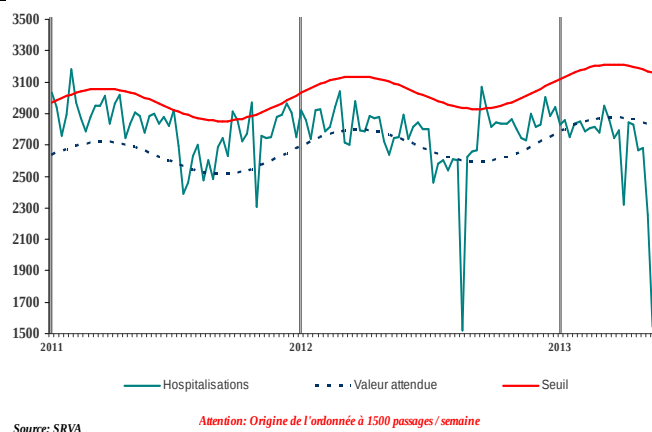
| Figure 3|

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences moins de 1 an



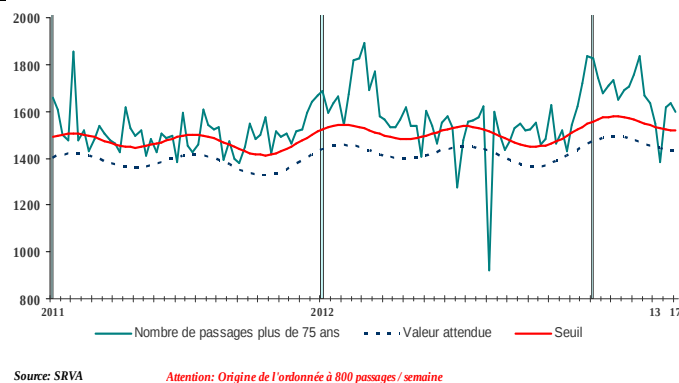
| Figure 4|

Evolution hebdomadaire des hospitalisations



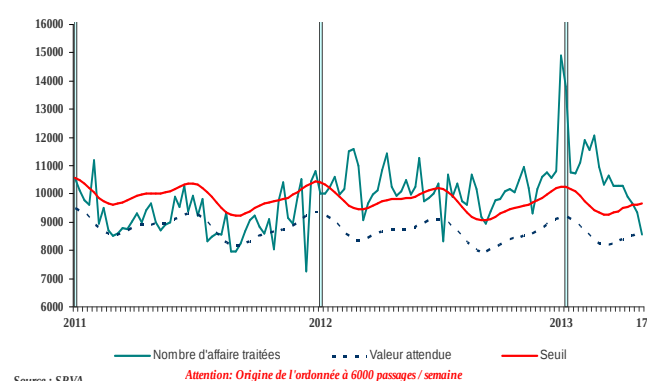
| Figure 5|

Evolution hebdomadaire des passages aux urgences plus de 75 ans



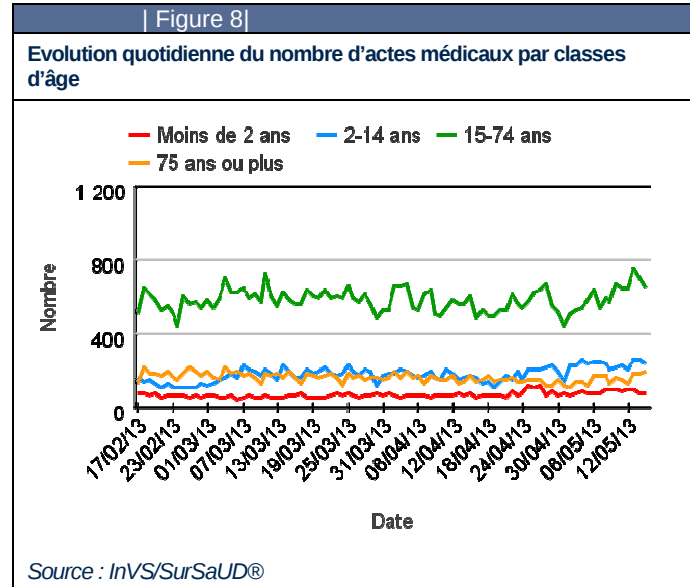
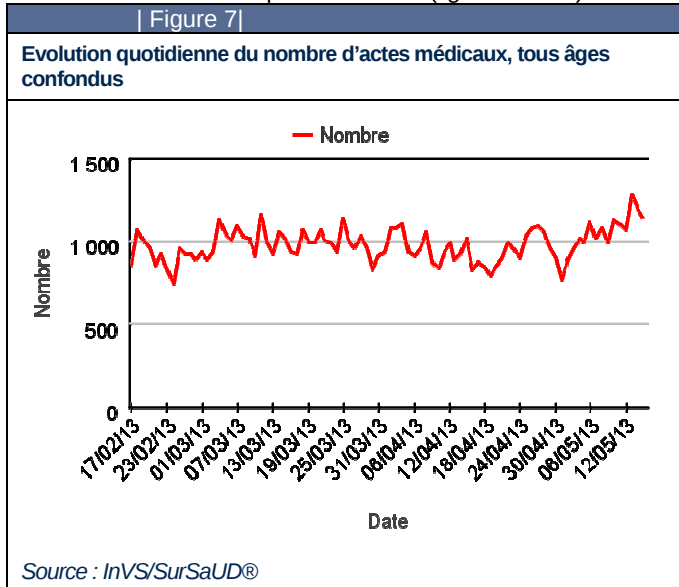
| Figure 6|

Evolution hebdomadaire des affaires SAMU



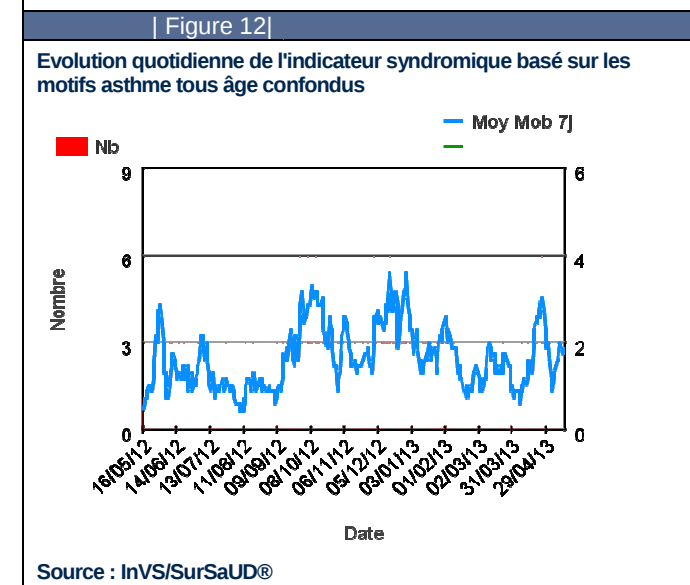
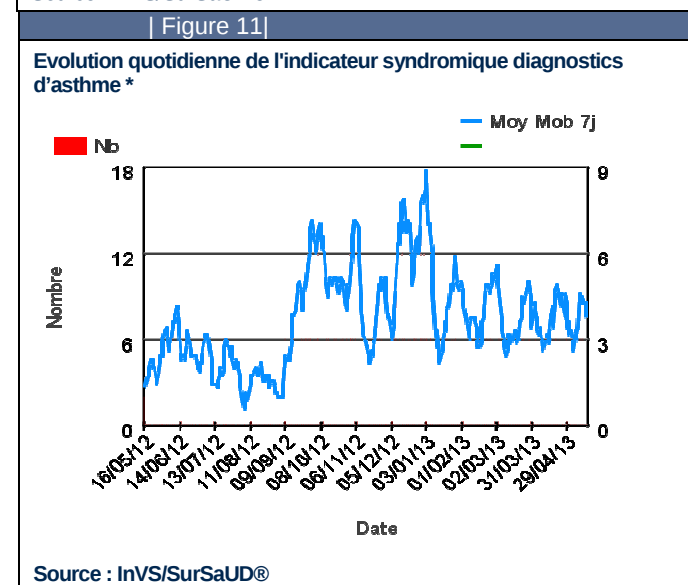
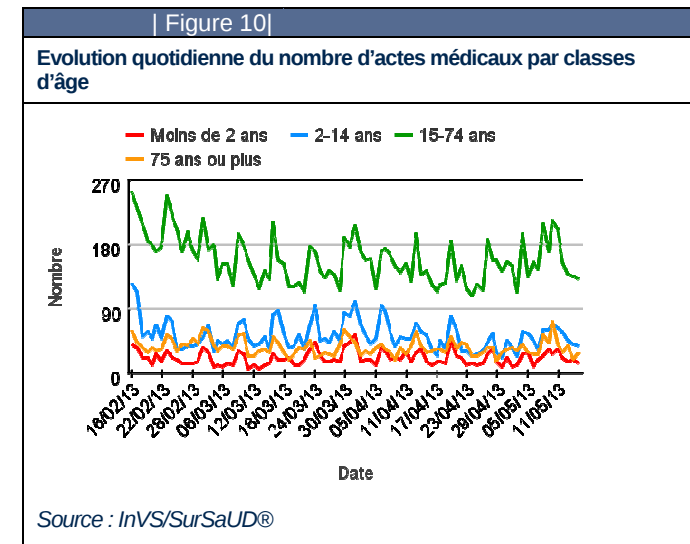
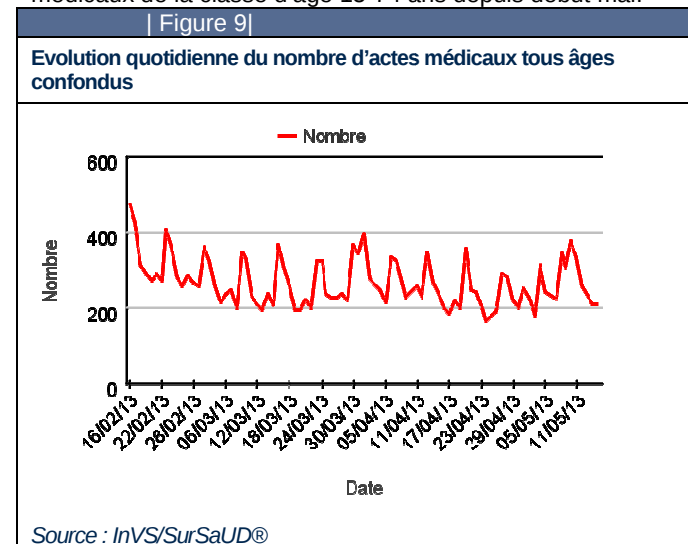
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus montre une légère hausse, ainsi que le nombre d'actes médicaux chez les 15-74 ans depuis début mai (figures 7 et 8).



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 9 et 10). Le nombre de diagnostics d'asthme est stable (figures 11 et 12). Cependant, on observe une légère tendance à la hausse du nombre d'actes médicaux de la classe d'âge 15-74 ans depuis début mai.



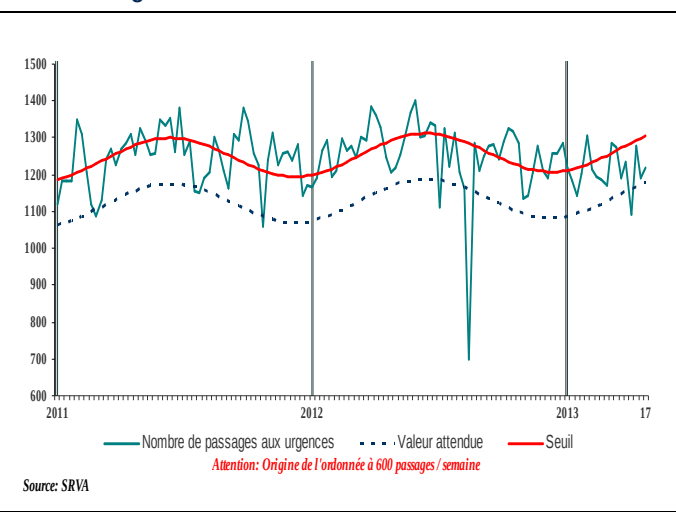
Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 15 mai .

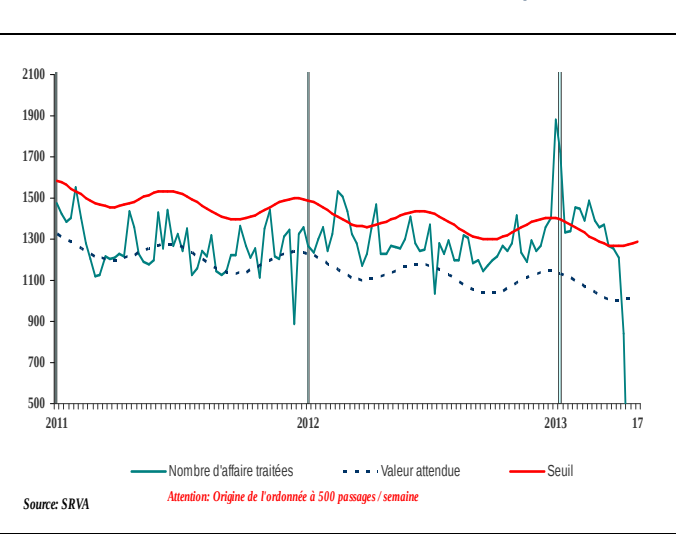
| Figure 13|

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



| Figure 14|

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



|Tableau 3 |

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
05/05/2013	0	36	167	5	22
06/05/2013	0	37	201	2	40
07/05/2013	0	40	194	2	37
08/05/2013	0	47	161	6	29
10/05/2013	0	59	191	3	34
11/05/2013	0	58	189	3	32
12/05/2013	0	45	165	3	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 Cher est indiquée en dernière page.

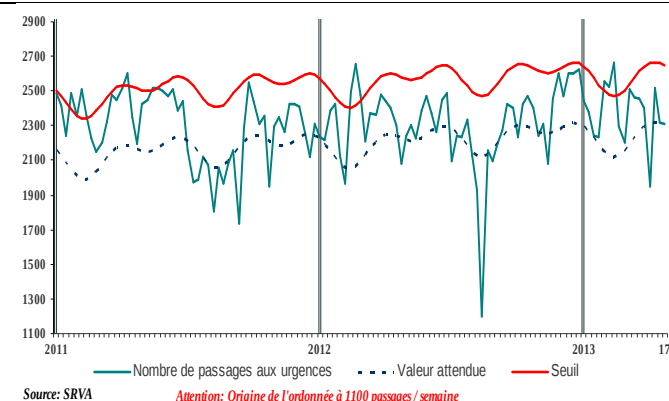
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 15 mai.

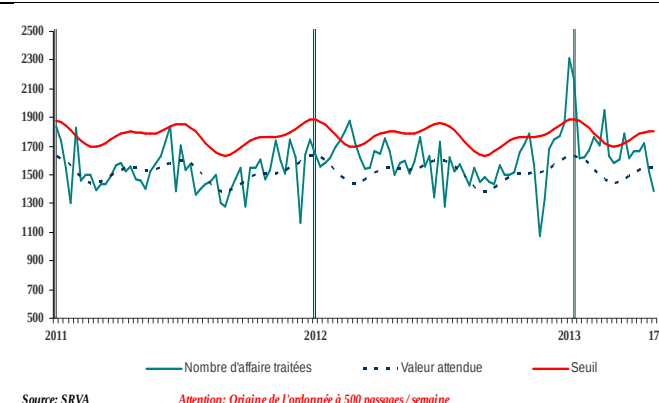
[Figure 15]

[Figure 16]

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



Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 28



[Tableau 4]

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
05/05/2013	275	88	367	15	44
06/05/2013	210	92	391	18	38
07/05/2013	244	112	360	20	51
08/05/2013	318	78	354	23	39
10/05/2013	217	51	213	12	31
11/05/2013	286	89	348	16	42
12/05/2013	283	78	330	27	38

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.

Commentaires :

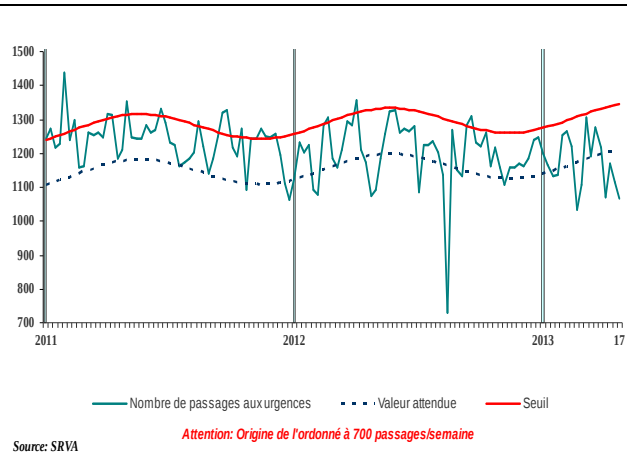
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 15 mai, excepté le nombre des sorties SAMU entre les 8 et 11 mai.

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 18).

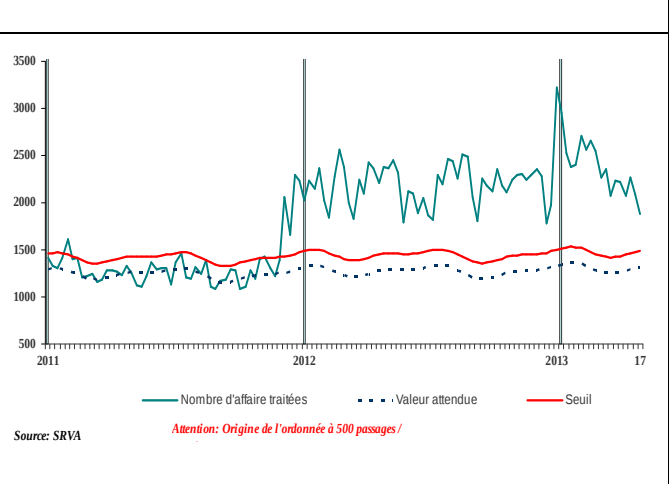
| Figure 17|

| Figure 18|

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



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



|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
05/05/2013	424	57	186	2	29
06/05/2013	341	63	209	0	45
07/05/2013	266	47	189	2	30
08/05/2013	495	47	177	3	32
10/05/2013	374	53	181	4	34
11/05/2013	488	62	206	1	42
12/05/2013	354	43	158	3	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.

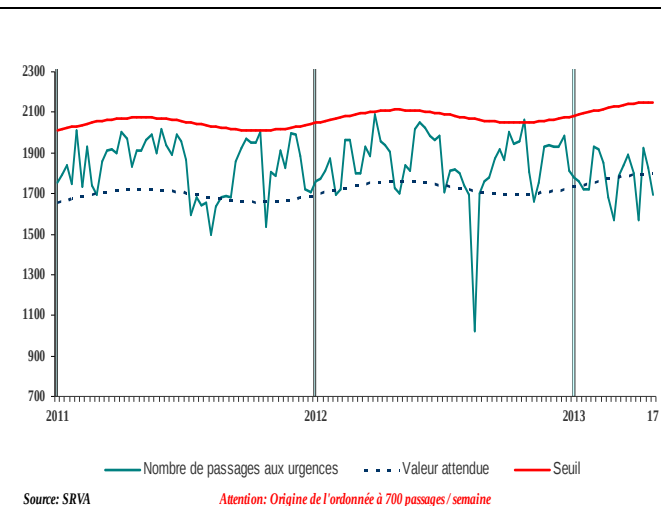
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 15 mai, excepté le nombre d'hospitalisation le 11 mai.

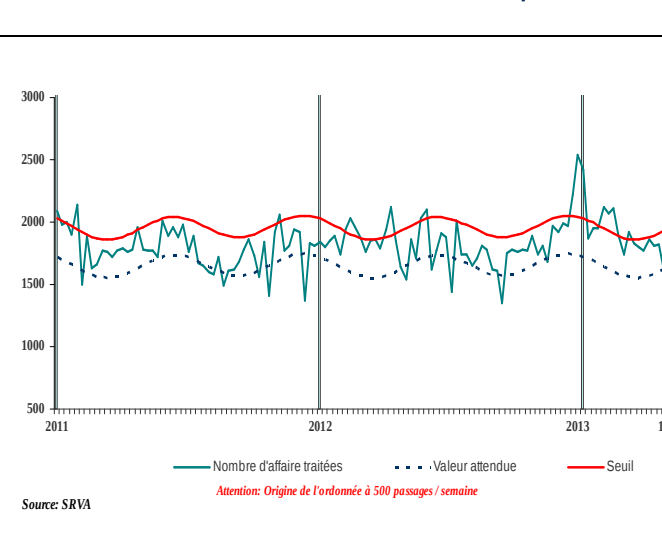
[Figure 19]

[Figure 20]

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



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



[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
05/05/2013	357	43	267	9	33
06/05/2013	196	10	50	0	5
07/05/2013	217	62	296	12	47
08/05/2013	375	44	264	15	40
10/05/2013	198	72	261	11	36
11/05/2013	343	67	254	12	34
12/05/2013	301	55	239	10	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 l'Indre-et-Loire est indiquée en dernière page.

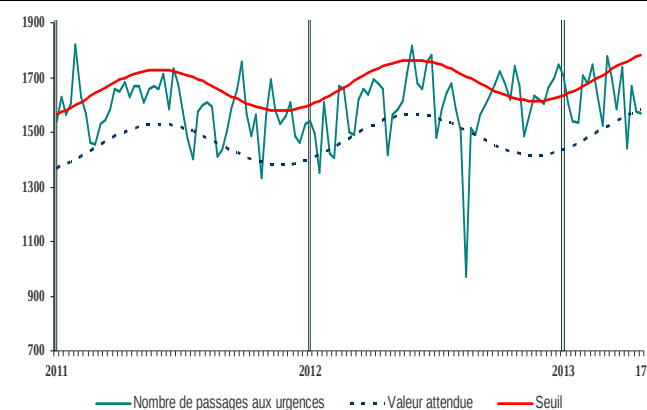
Commentaires

On observe un dépassement de seuil significatif pour le nombre d'affaires traitées par le SAMU et les sorties SAMU entre le 6 et le 11 mai, partiellement expliqué par des interventions atypiques (notamment accidents en forêt) et le nombre restreint de médecins de ville de garde lors des jours fériés. On observe également un dépassement ponctuel du nombre d'hospitalisation et du nombre de passage aux urgences les 7 et 8 mai.

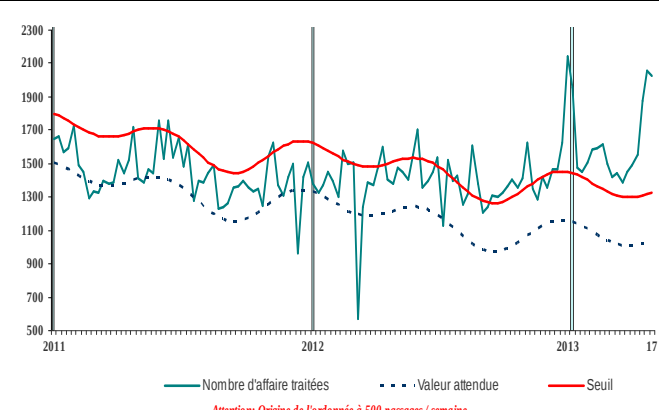
[Figure 21]

[Figure 22]

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



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



[Tableau 7]

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
05/05/2013	361	27	115	2	19
06/05/2013	297	35	117	0	28
07/05/2013	287	65	238	4	39
08/05/2013	545	47	282	10	49
10/05/2013	356	52	280	11	63
11/05/2013	437	38	241	7	38
12/05/2013	327	43	268	10	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)

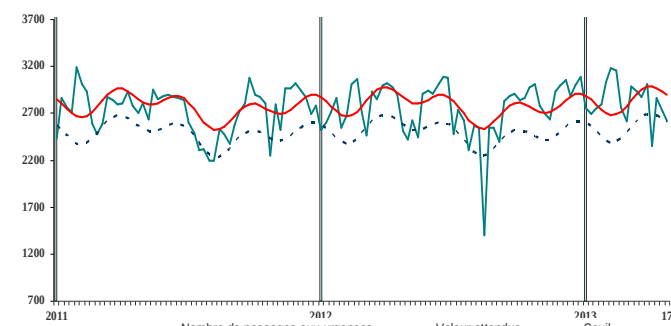
La liste des établissements sentinelles pour le Loir-et-Cher est indiquée en dernière page.

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 2 au 15 mai, excepté un dépassement ponctuel du nombre de sorties de véhicules légers SDIS et du nombre de malaises graves traités par le SDIS les 7 et 12 mai.

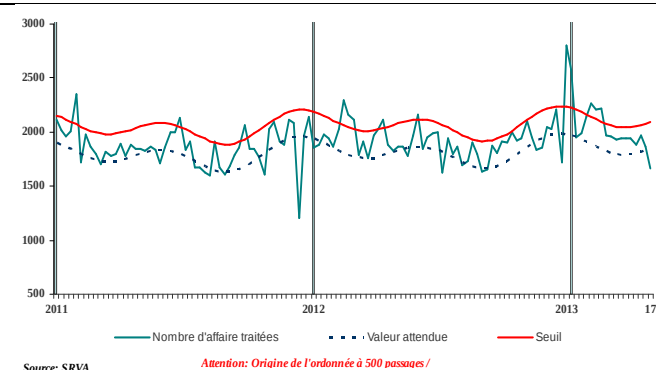
[Figure 23]

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



[Figure 24]

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 45



[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	SDIS Sorties véhicules légers	SDIS Malaises graves	SDIS Malaises légers
05/05/2013	368	99	385	19	49	0	0	0
06/05/2013	246	78	322	16	50	80	4	33
07/05/2013	274	111	436	19	64	98	4	30
08/05/2013	348	79	373	18	48	50	3	14
10/05/2013	252	77	464	24	56	48	5	14
11/05/2013	320	97	410	22	64	65	2	24
12/05/2013	323	76	386	23	48	65	7	17

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.

France : Nouveau coronavirus (NCoV) : Au 16/05/2013, le nombre de signalements est de 77 dont 2 cas confirmés et 1 cas possible en cours d'investigation. 3 cas sont actuellement en cours d'hospitalisation (les 2 cas confirmés + 1 cas en cours d'investigations).

Conclusion: les investigations se poursuivent.

| 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/html/pointsur/voyageurs/sommaire.htm>

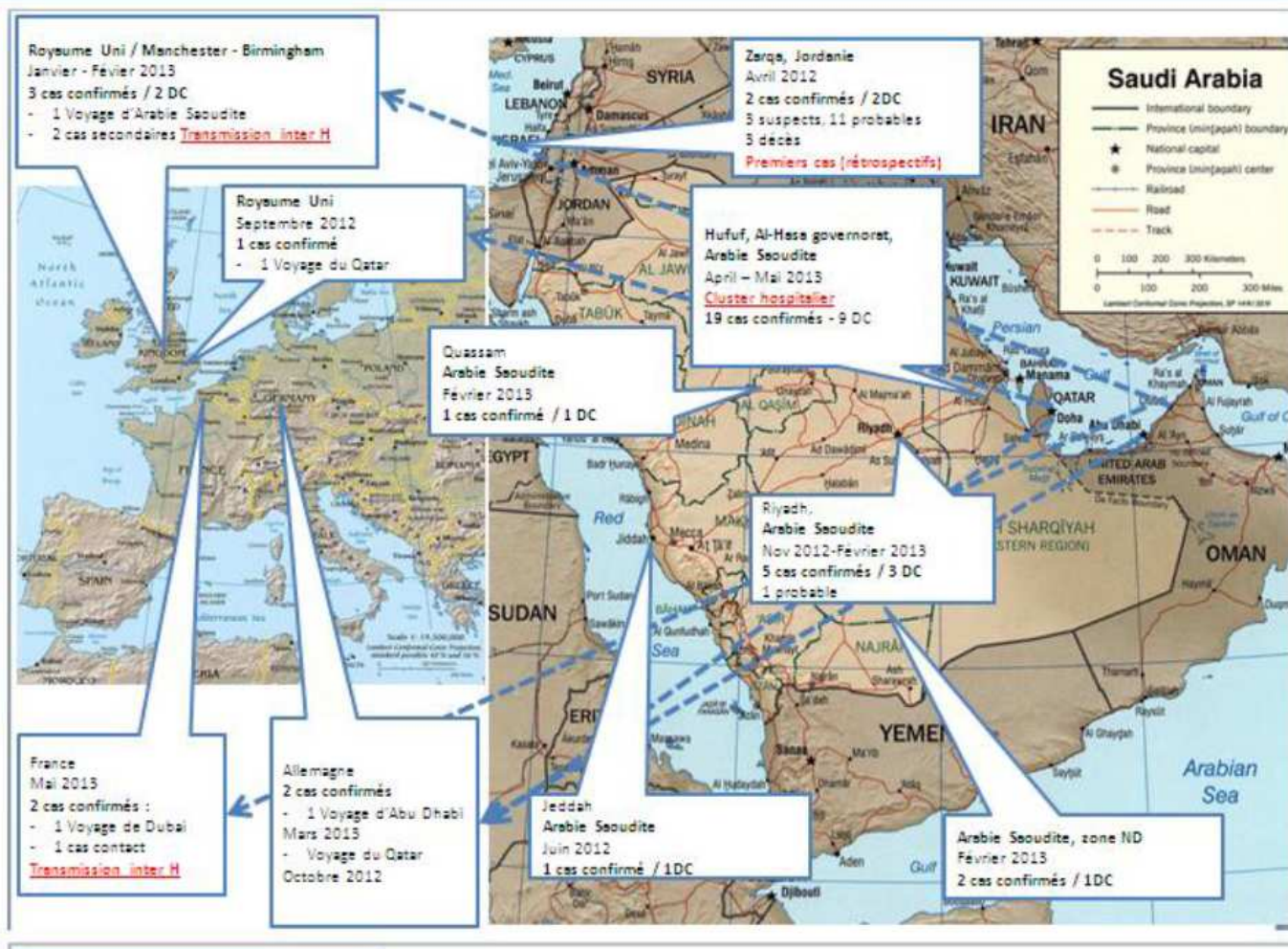
Arabie Saoudite : Nouveau Coronavirus

Au 16/05 2013, l'OMS a rapporté les 2 cas supplémentaires du cluster hospitalier d'Al-Ahsa notifiés hier par le Ministère de la Santé d'Arabie Saoudite. Il s'agit des 2 premiers personnels soignant (d'origine non saoudienne) diagnostiqués suite à une exposition à des patients malades.

Le bilan OMS se porte donc à 40 cas dont 20 décès depuis avril 2012.

Conclusion: les investigations se poursuivent.

Carte - Zones affectées par le NCoV, 14 mai 2013



Source : InVS, DCAR

Chine : A(H7N9) humain

Au 14/05/2013, 132 cas humains (dont 35 décès) du nouveau variant d'influenza aviaire A(H7N9) ont été signalés. Tous les cas dans 10 provinces chinoises (Anhui, Henan, Beijing, Zhejiang, Jiangsu, Jiangxi, Shanghai, Shandong, Fujian et Hunan) et Taiwan.

Situation épidémiologique en France: 5 cas possibles identifiés. Le résultat est négatif pour les 5 cas. Conclusion: même si la baisse du nombre de cas nouvellement diagnostiqués est plutôt rassurante à court terme, il n'en reste pas moins que le risque d'une adaptation à l'homme de ce nouveau virus persiste et que les efforts de préparation à une éventuelle transmission interhumaine sont à maintenir.

Nouvelle Calédonie : Epidémie de Chikungunya

Au 14/05/2013, 23 cas de chikungunya ont été confirmés et rapportés par les autorités sanitaires de Nouvelle-Calédonie (NC) (dont 9 diagnostiqués rétrospectivement)

Conclusion : Dans le contexte d'épidémie de dengue, les mesures de contrôles sont mises en place. La situation est suivie avec attention en raison du potentiel épidémique et des nombreux échanges entre la Nouvelle Calédonie et la France métropolitaine d'une part et la nouvelle Calédonie et les autres territoires du Pacifique d'autre part.

Guyane : Dengue

Le 07/05/2013, survenue d'un 5ème décès chez une jeune femme de 25 ans qui était suivie pour une dengue confirmée (TDR positif pour IgM, confirmation écrite en attente). Son classement quant à l'imputabilité à la dengue est en cours.

Quatre décès parmi des cas confirmés de dengue sont survenus depuis le début de l'épidémie, dont 3 enfants. Parmi ces 4 décès, 3 ont été classés « directement liés à la dengue » et 1 « indirectement lié à la dengue ».

Angola : Dengue

Le 13 mai 2013, les autorités sanitaires angolaises ont rapporté, pour la première fois, des cas de dengue autochtone dans le pays. Depuis mars 2013, 197 cas confirmés et au moins 273 cas suspects ont été rapportés, en majorité à Luanda et dans la province de Malanje, à environ 400 kilomètres de la capitale. L'ampleur de cette épidémie, son extension géographique ainsi que le sérotype ne sont pas encore connues à ce stade. Ces cas de dengue sont les premiers rapportés en Angola.

Contrairement à l'Asie et à l'Amérique, peu de données sont disponibles sur la circulation de la dengue en Afrique en raison du manque de moyens diagnostics, des difficultés de diagnostic différentiel avec d'autres pathologies fébriles et du manque de surveillance spécifique.

La situation reste suivie avec attention en raison de la susceptibilité de la population naïve vis-à-vis de cette pathologie.

Somalie : Poliovirus

Le 11 mai 2013, les autorités sanitaires de Somalie ont rapporté à l'OMS un cas de poliomyélite de type WP1 dans le sud-est du pays, dans la région de Banadir. Il s'agit d'une fillette de 32 mois, symptomatique (paralysie flasque aigue) depuis le 18 avril : 3 personnes contacts sont en cours d'investigation.

Des ripostes vaccinales seront mises en œuvre cette semaine dans les 16 districts de Banadir.

Les derniers cas de polio rapportés par la Somalie à l'OMS datent de 2007.

L'infection par le virus de la poliomyélite étant fréquemment asymptomatique, une circulation plus importante du virus dans cette région ne peut être exclue.

En raison de la sévérité de cette maladie, de son potentiel épidémique (risque de propagation en Somalie et dans la région) et du contexte sociopolitique actuel en Somalie, la situation doit être suivie avec attention.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°399)

| 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 Jacques Cœur de Bourges
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/

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 Pallouze

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