

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire - Période du 24 au 30 janvier 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 : S04-2013

Augmentation importante des consultations et hospitalisations pour grippe mais diminution du nombre de cas graves admis en réanimation dans la majorité du territoire français y compris la région Centre.

Situation épidémiologique en probable lien avec l'augmentation de la part des virus B dans la circulation virale

Gastro-entérite aigüe (GEA) : S04-2013

Selon 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 279 cas/100 000 habitants, juste au-dessus du seuil épidémique de 276 cas pour 100 000 habitants. Les régions avec les taux d'incidence les plus élevés sont : Champagne-Ardennes, Nord Pas de Calais, Limousin.

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

Alerte internationale :

Page 14

Bilan mondial 2012 - Grippe aviaire: [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 	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

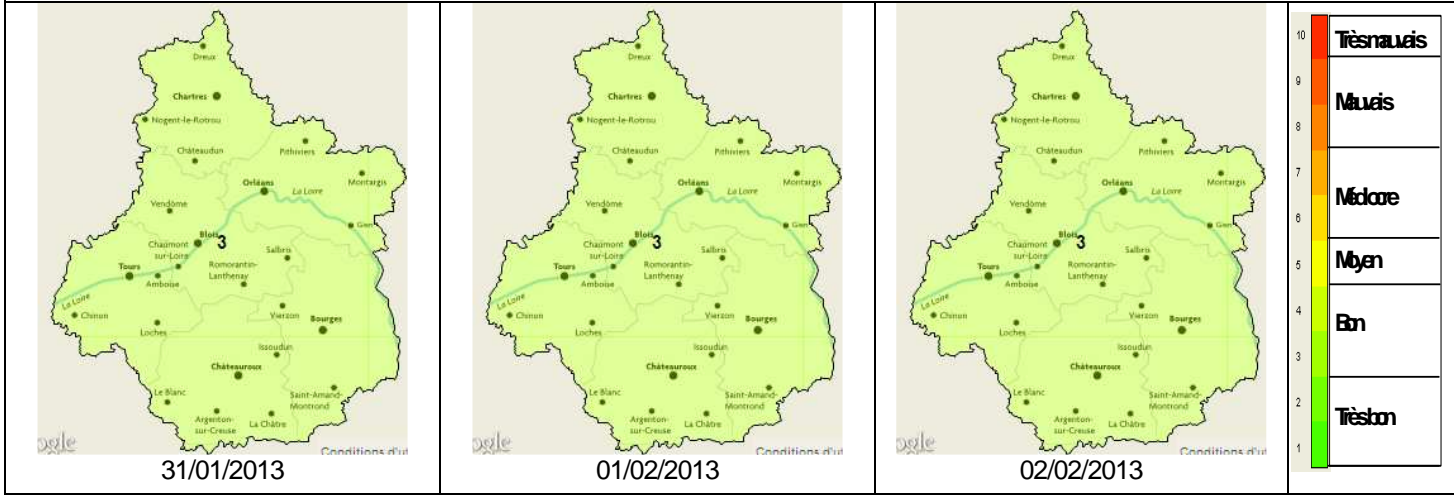
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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

| Figure 1 |

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

Surveillance hebdomadaire des indicateurs de la pollution atmosphérique



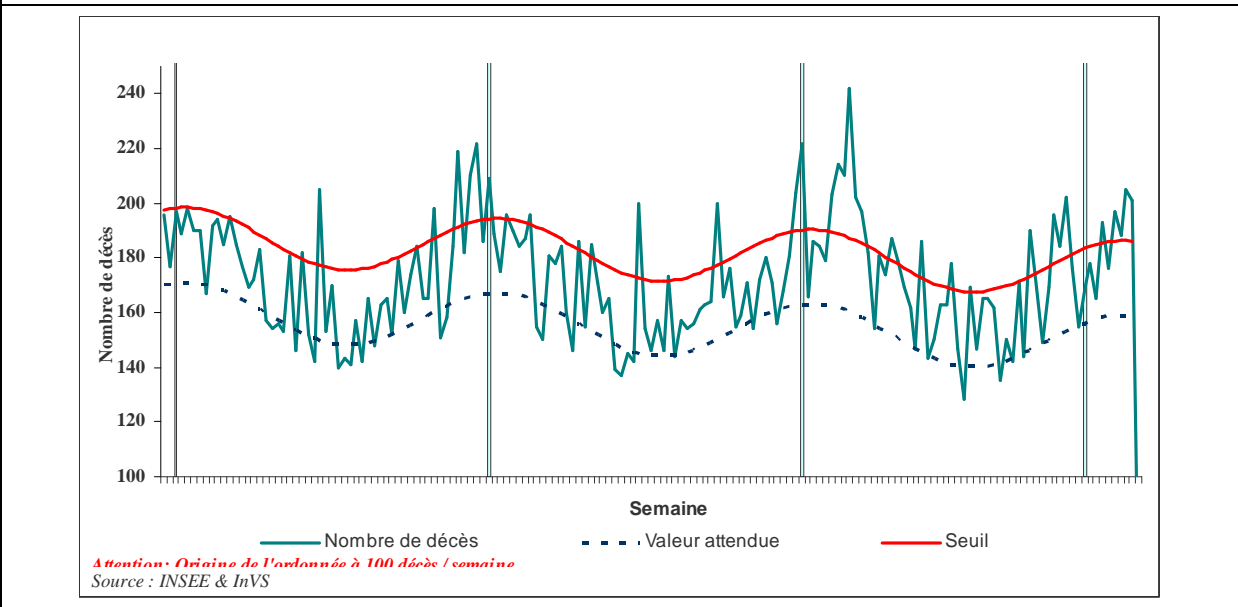
Source : Cartographie réalisée par lig'Air - Ocarina/Prevoir

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.

Le nombre de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, est repassé en-dessous des seuils d'alerte à la semaine 02.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du **24 au 30 janvier 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) B	1 cas dans le Loiret	1 enfant de 1 ans
Hépatite A	1 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre	1 femme de 30 ans 1 homme de 51 ans
Infection à VIH	2 cas dans l'Indre-et-Loire	
Tuberculose	1 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	1 homme de 52 ans 1 homme de 52 ans 1 femme de 69 ans
ITL	2 cas dans le Loiret	1 enfant de 8 ans 1 jeune de 15 ans
Mésothéliome	1 cas dans le Loiret	1 homme de 80 ans
Légionellose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 femme de 87 ans
TIAC	1 évènement dans le Loiret	28 /170 employés d'une entreprise
Maladies sans déclaration obligatoire		
Grippe grave hospitalisée en réanimation	2 cas dans le Loiret	1 homme de 48 ans 1 homme de 71 ans
Gale	2 évènements dans l'Eure-et-Loir	1 jeune en internat 1 salariée au sein d'un Institut Médico-Educatif
Infection nosocomiale	1 évènement dans l'Eure-et-Loir	
IRA	2 évènements dans l'Indre-et-Loire	13 résidents malades dans un EHPAD 11 résidents malades dans un EHPAD
Gastro-entérite aigue (GEA)	1 évènement dans le Cher 1 évènement dans le Loir-et-Cher	26 résidents malades + 9 membres du personnel dans un EHPAD 30 résidents malades + 6 membres du personnel dans un EHPAD
Expositions		
Intoxication au monoxyde de carbone (CO)	1 évènement dans le Loiret	2 personnes hospitalisées. Cause probable de l'intoxication : poêle à pétrole.

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	17 ↓	239 →	1203 →	360 ↗	1455 →
28	123 ↓	261 ↓	2233 →	662 →	1671 ↓
36	18 ↓	266 →	1163 →	374 →	2402 ↓
37	83 ↓	264 →	1718 →	471 →	1950 ↓
41	39 ↓	303 →	1580 →	386 →	1510 ↓
45	192 →	383 →	2796 →	595 →	2138 →
Centre	472 ↓	1716 →	10693 →	2848 →	11126 ↓

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

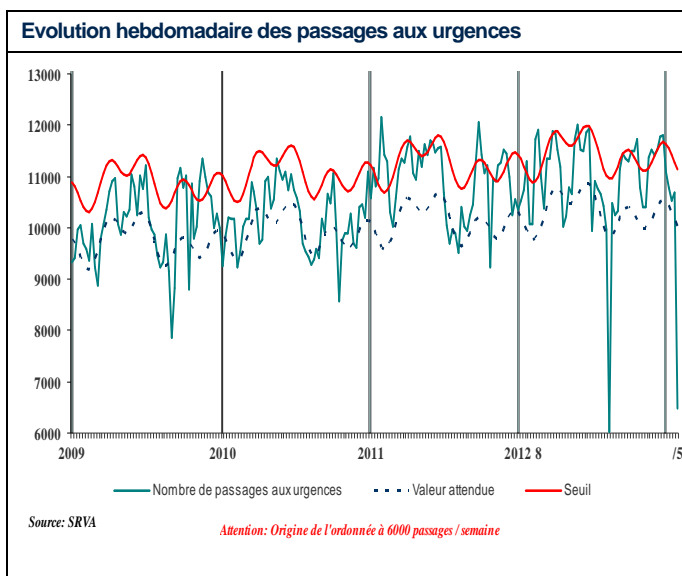
Les nombres hebdomadaires de passages aux urgences est stable pour la semaine 04 (21-27 Janvier 2013). Les passages aux urgences des moins d'un an sont en baisse modérée sauf dans le département 45 où ils sont stables. Les passages aux urgences des plus de 75 ans sont stables sauf dans le départements 28 où ils sont en baisse modérée.

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

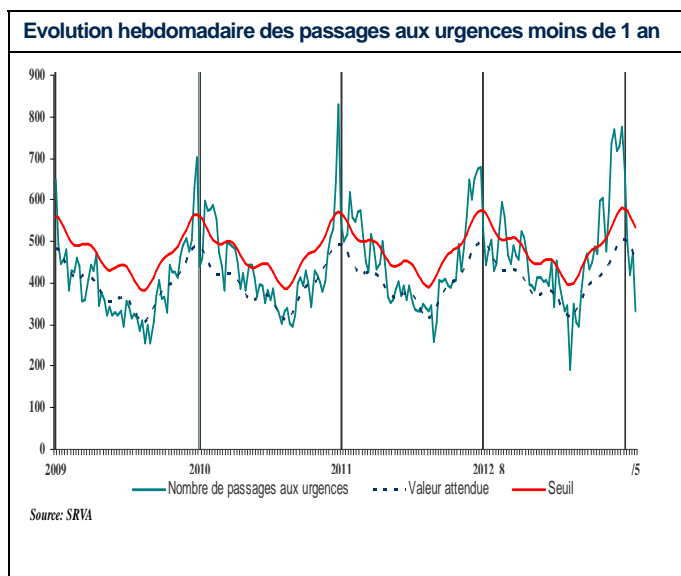
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

L'indicateur de passage aux urgences des moins d'un an et les hospitalisations sont en baisse en S03 (Figure 4 et 5). L'indicateur des passages aux urgences des plus de 75 ans est au-dessus du seuil d'alerte (Figure 6). Cette hausse des passages aux urgences de plus de 75 ans est souvent observée à cette période de l'année.

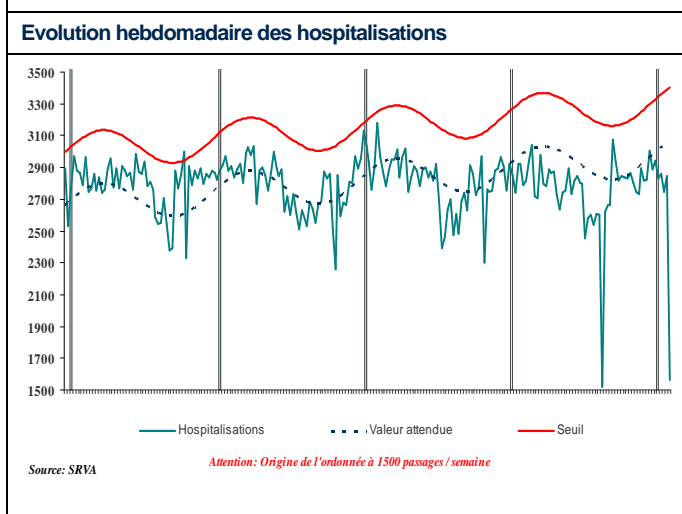
| Figure 3 |



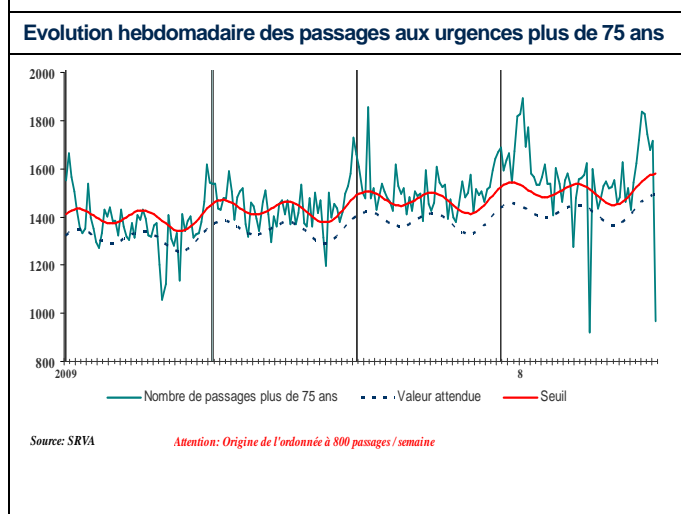
| Figure 4 |



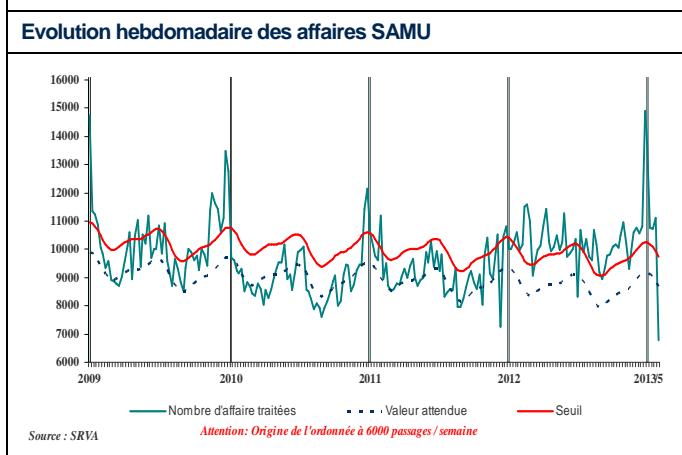
| Figure 5 |



| Figure 6 |



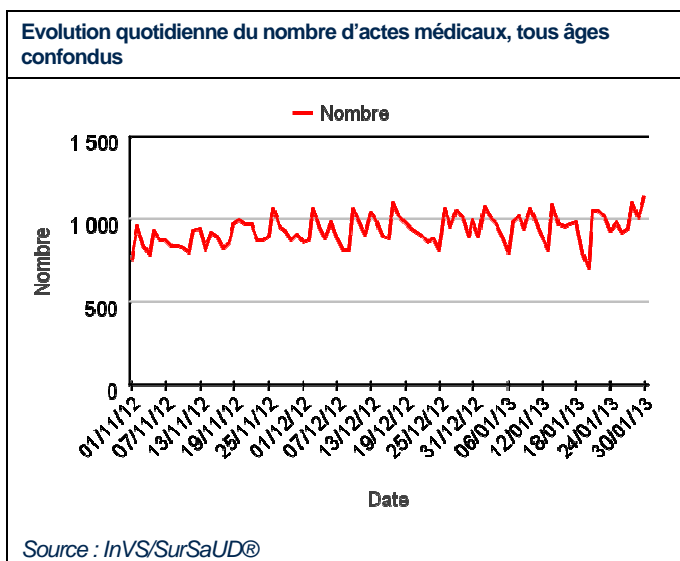
| Figure 7 |



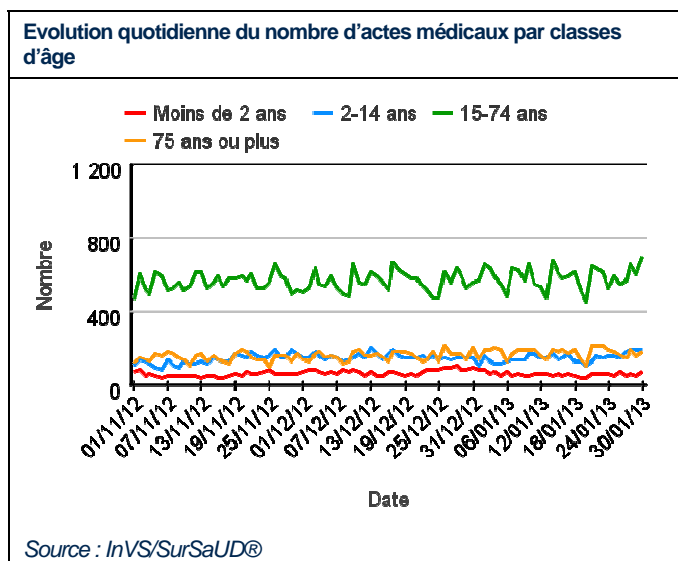
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus et spécialement celui de la classe d'âge 15-74 ont tendance à la hausse depuis la semaine 1 (Figures 8 et 9). Le nombre de diagnostics de bronchiolite et 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)

	Nombre d'actes
S45-12	4
S46-12	3
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	2

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
S45-12	3
S46-12	4
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	2

Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux s'est stabilisé pour toutes les classes d'âge (Figures 10 et 11). Le nombre de motifs d'appels pour gastro-entérite se stabilise. Les diagnostics et les nombres de motifs d'appels pour la grippe et les problèmes respiratoires continuent leur progression. (Figures 14 & 21).

Figure 10

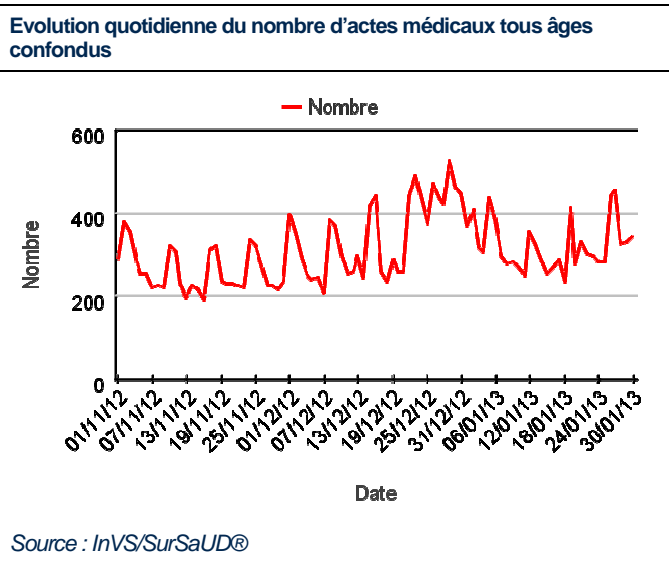


Figure 11

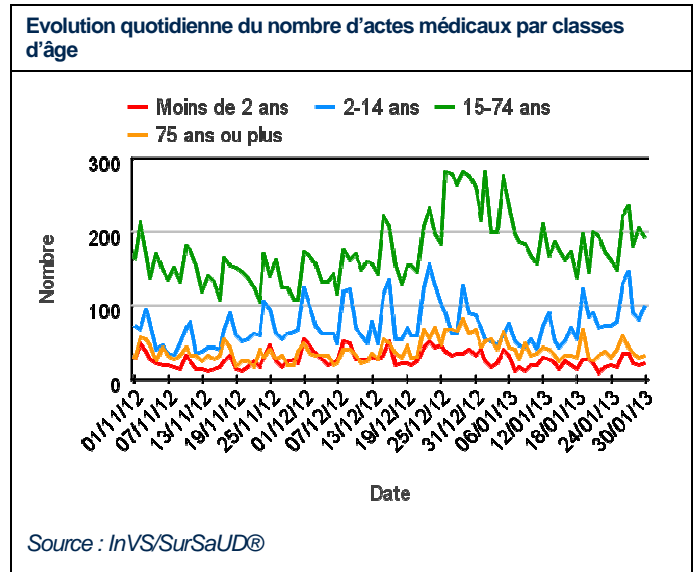


Figure 12

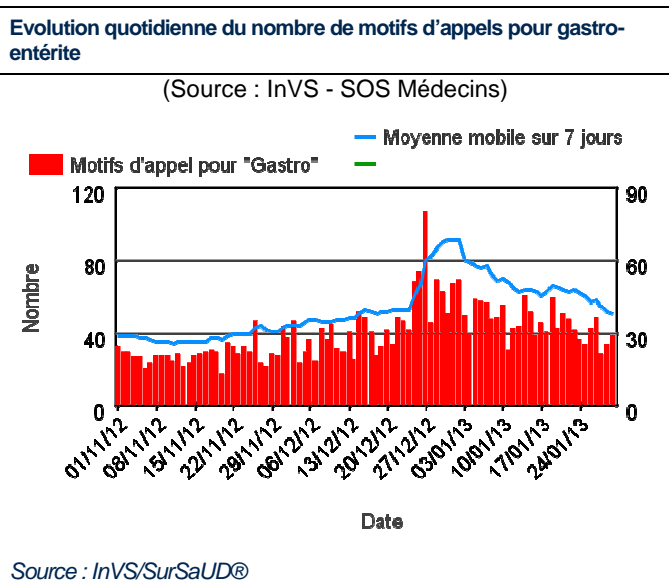
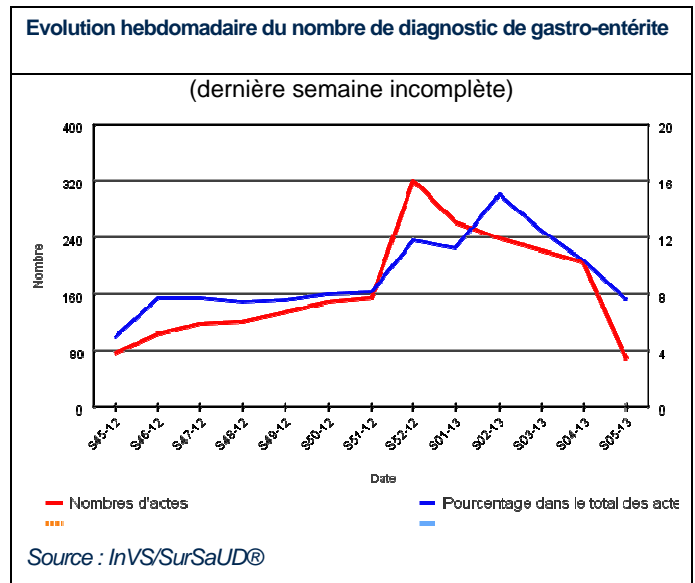
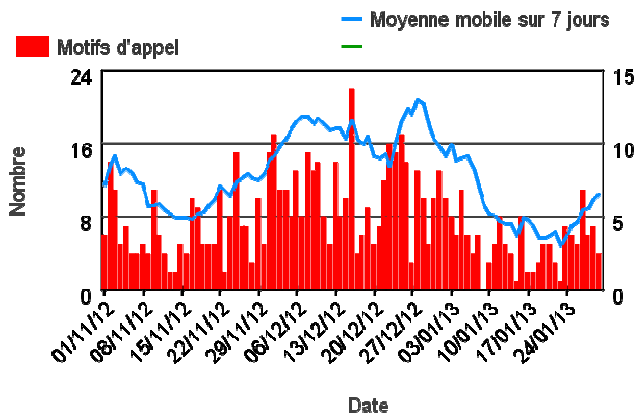


Figure 13



| Figure 14 |

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

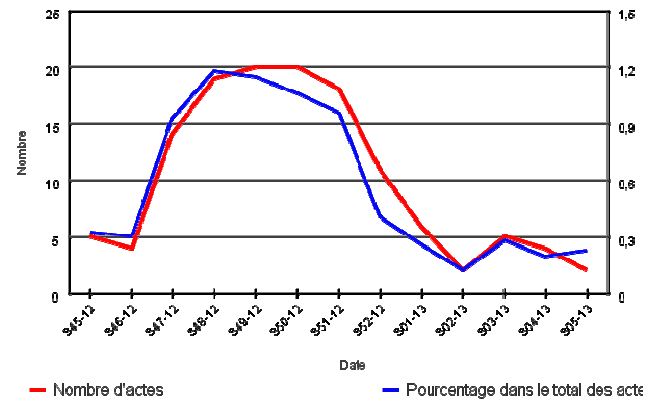


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

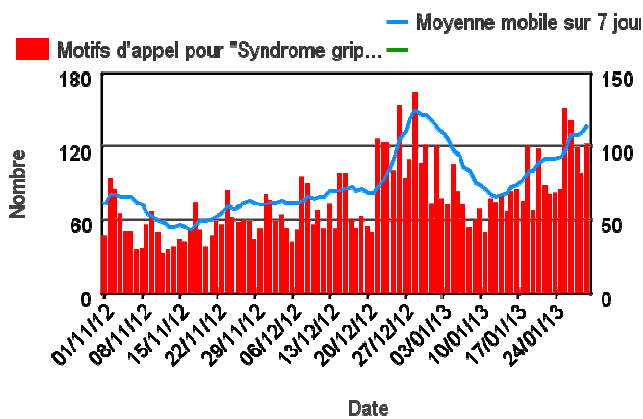
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

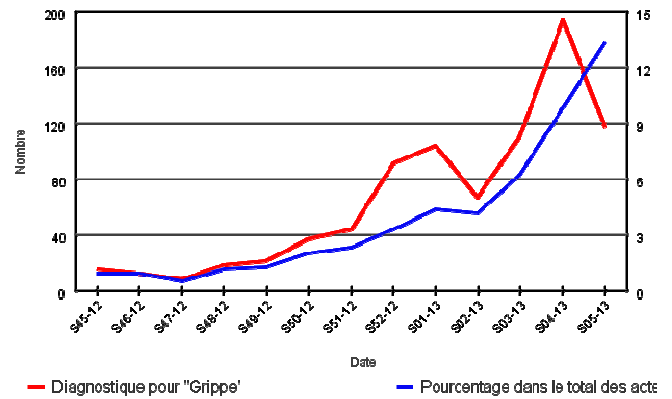


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

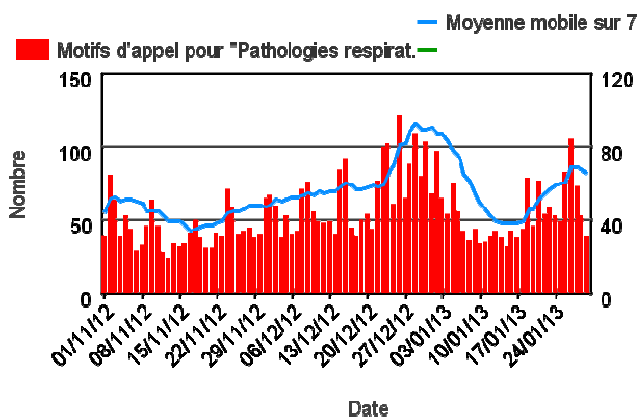
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 20 |

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

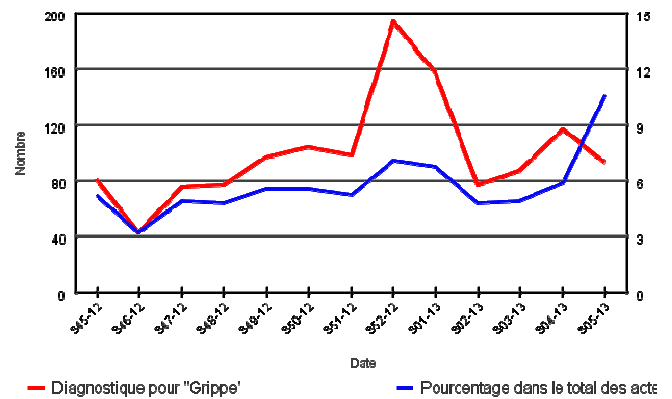


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 21 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic bronchite

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Commentaires départementaux |

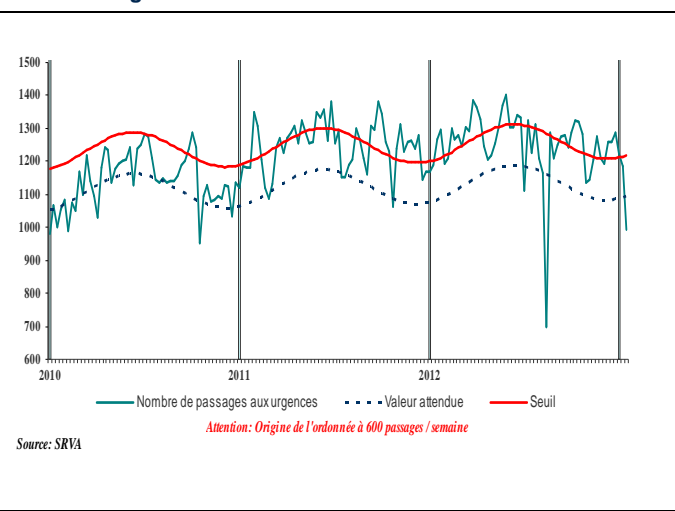
Cher

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 janvier 2013 (Figure 22 - 23 et Tableau 5).

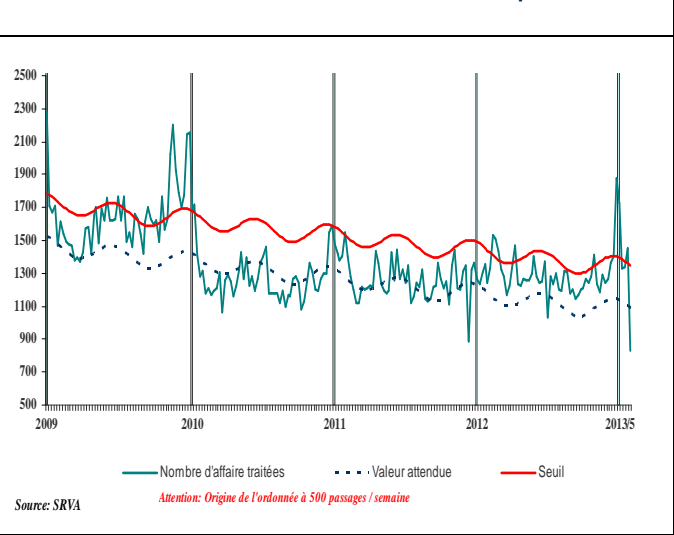
| Figure 22 |

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



| Figure 23 |

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



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

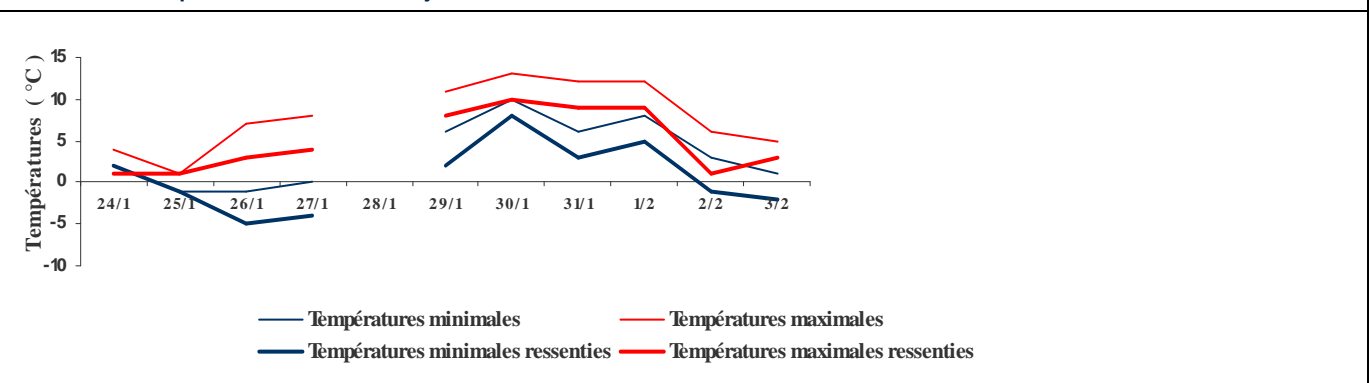
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
24/01/2013	182	65	172	2	32
25/01/2013	184	48	181	2	33
26/01/2013	244	48	177	3	34
27/01/2013	294	46	184	3	29
28/01/2013	194	46	209	6	34
29/01/2013	176	46	178	3	30
30/01/2013	163	41	158	4	30

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 Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 24 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher



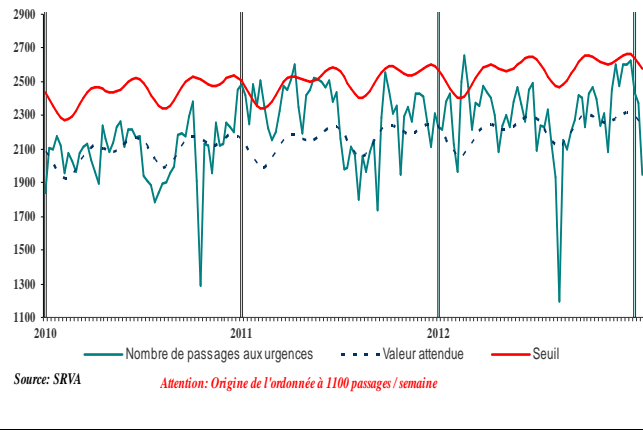
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 janvier 2013.

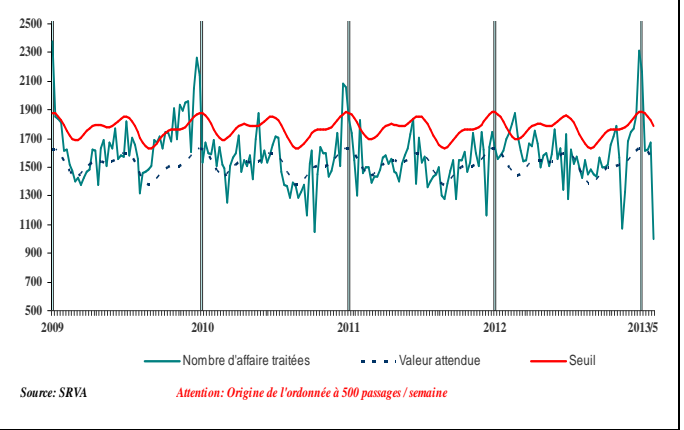
| Figure 25 |

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



| Figure 26 |

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
24/01/2013	215	111	368	20	59
25/01/2013	191	89	325	12	37
26/01/2013	294	96	326	15	27
27/01/2013	316	61	321	48	40
28/01/2013	215	115	364	21	46
29/01/2013	227	104	371	17	51
30/01/2013	240	88	355	28	44

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

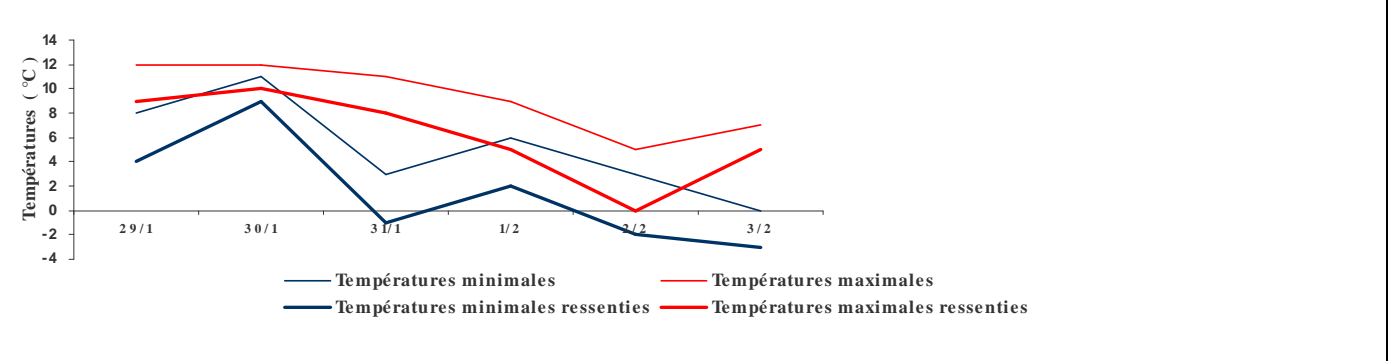
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 27 |

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



Indre

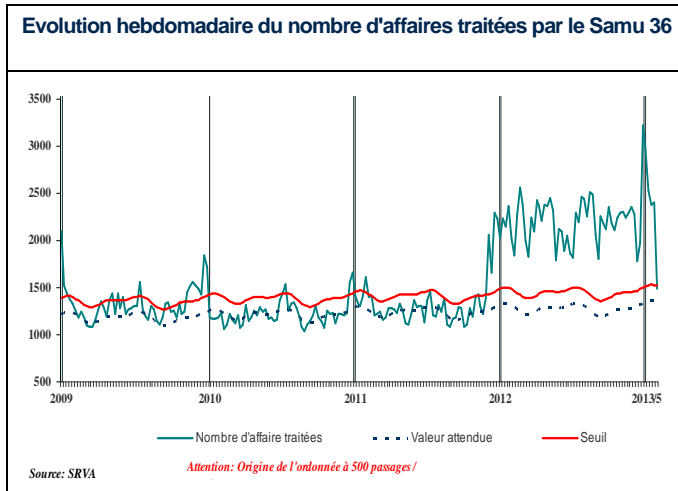
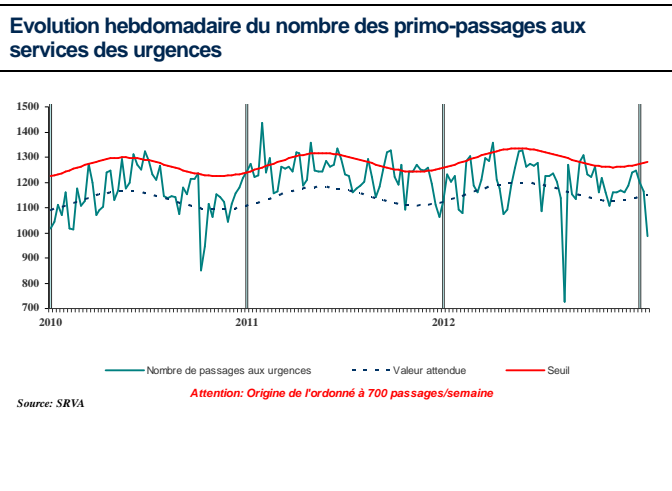
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 janvier 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 28 |

| Figure 29 |



| 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
24/01/2013	270	58	181	2	41
25/01/2013	303	58	150	1	40
26/01/2013	457	46	152	3	44
27/01/2013	487	48	167	3	37
28/01/2013	385	65	201	0	51
29/01/2013	313	48	165	2	35
30/01/2013	298	45	190	3	33

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

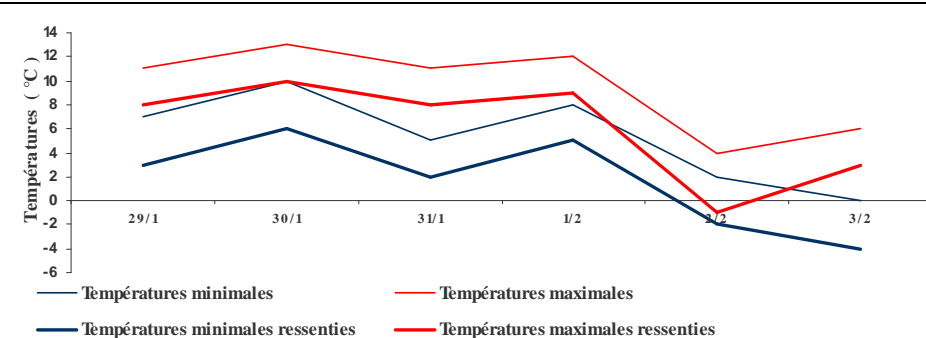
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 30 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre

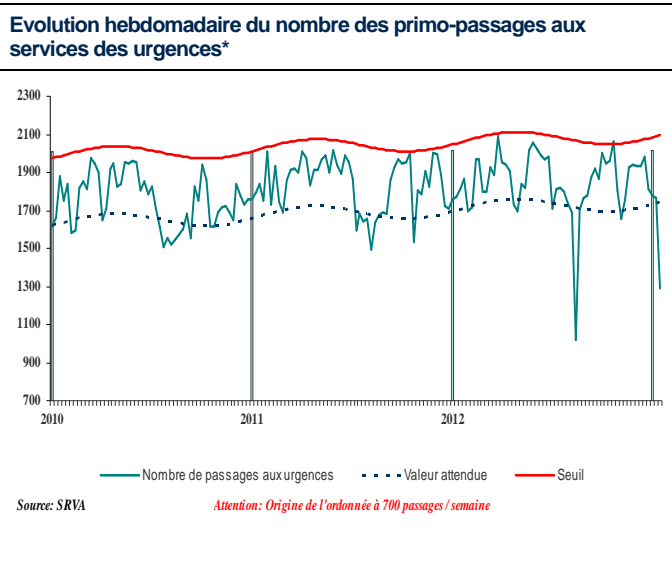


Indre-et-Loire

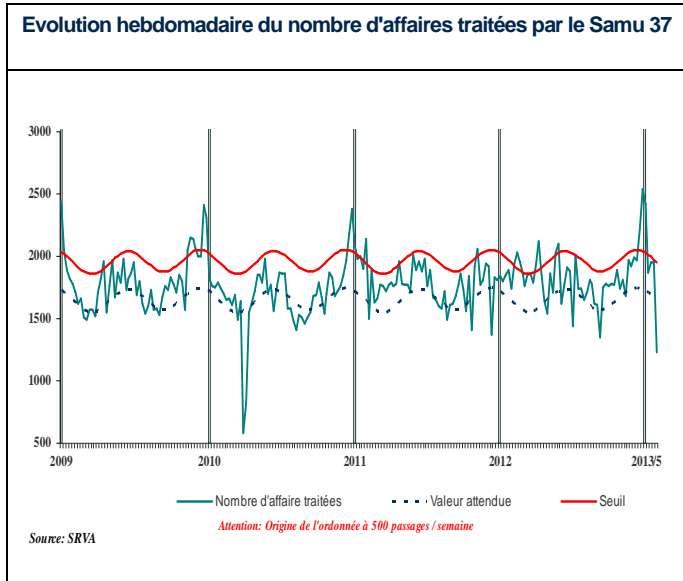
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 janvier 2013.

| Figure 31 |



| Figure 32 |



| 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
24/01/2013	257	70	232	7	35
25/01/2013	224	51	235	7	35
26/01/2013	377	55	262	15	42
27/01/2013	445	81	283	18	38
28/01/2013	255	81	289	10	52
29/01/2013	259	81	274	13	39
30/01/2013	273	79	272	16	34

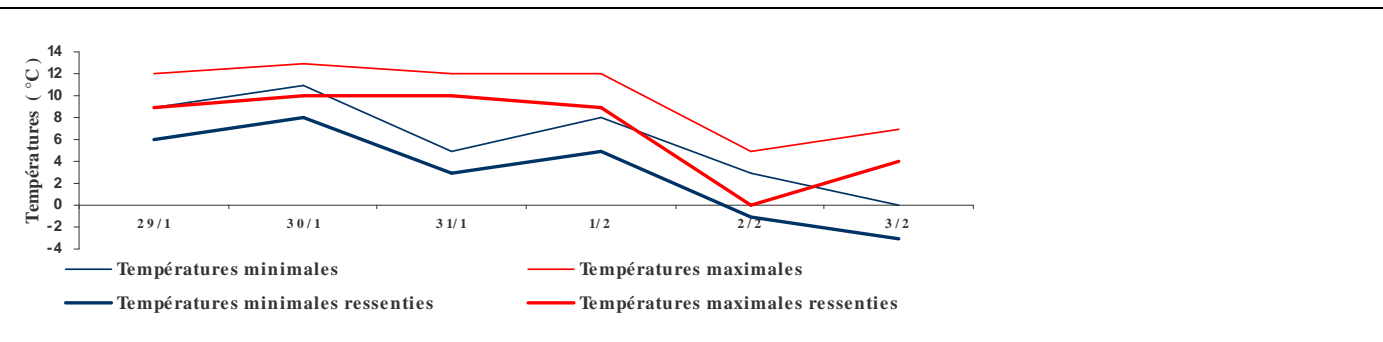
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

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

| Figure 33 |

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

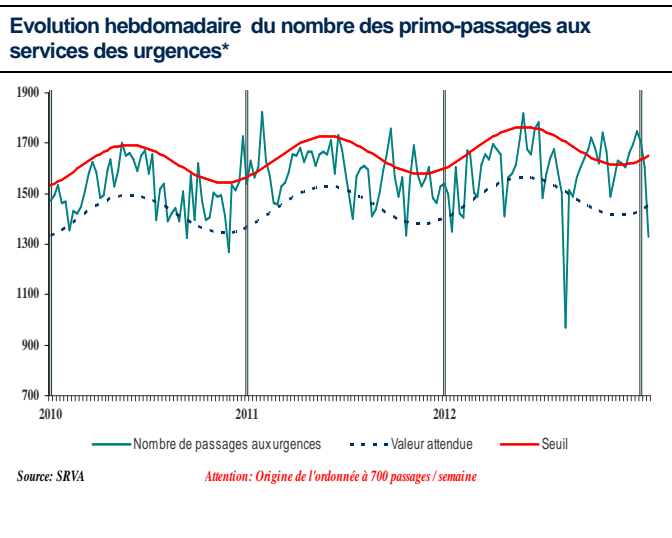


Loir-et-Cher

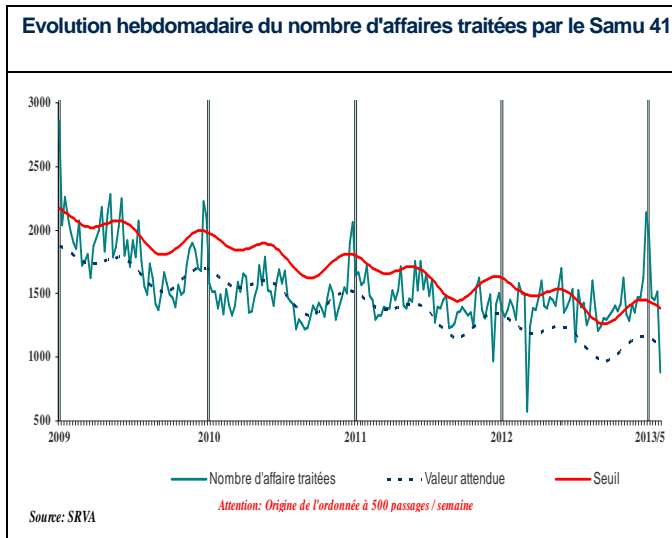
Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 janvier 2013.

| Figure 34 |



| Figure 35 |



| 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
24/01/2013	176	57	216	5	44
25/01/2013	187	61	225	7	42
26/01/2013	322	44	218	6	31
27/01/2013	384	43	233	10	41
28/01/2013	185	54	256	6	41
29/01/2013	166	51	202	5	35
30/01/2013	152	39	256	3	25

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

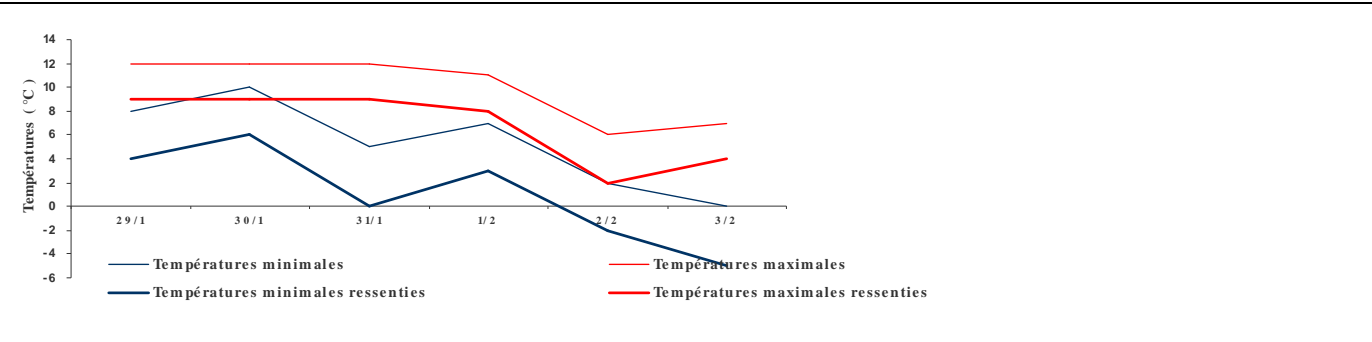
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 36 |

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



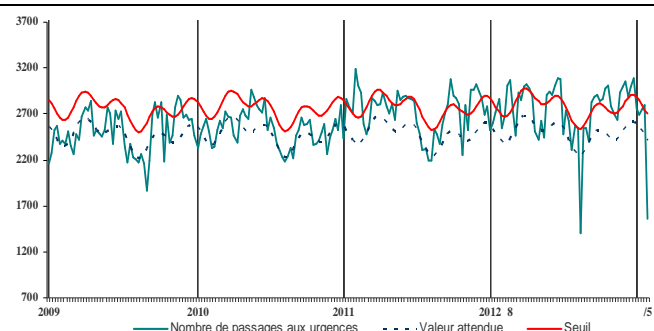
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 24 au 30 janvier 2013.

| Figure 37 |

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



Source: SRVA

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

| Figure 38 |

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

| 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
24/01/2013	276	94	461	32	60	0	0	0
25/01/2013	287	83	432	28	67	0	0	0
26/01/2013	380	76	369	27	55	0	0	0
27/01/2013	485	66	351	18	42	0	0	0
28/01/2013	285	83	472	47	60	71	2	31
29/01/2013	273	92	398	26	48	86	3	28
30/01/2013	300	62	343	23	51	74	4	27

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

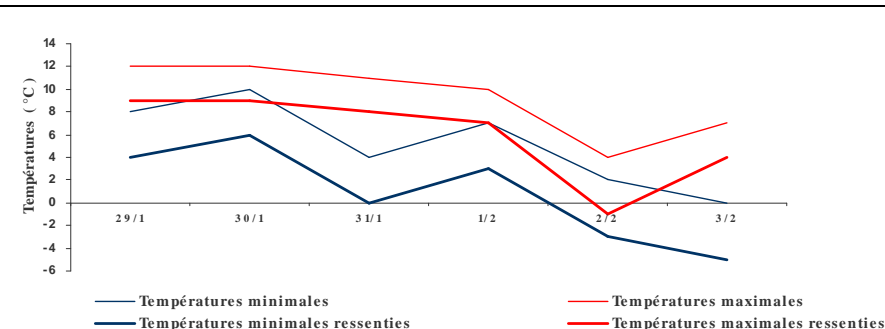
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 39 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loiret



Surveillance nationale de la grippe en semaine 04 (du 21 au 27 janvier 2013)

- Augmentation importante des consultations et hospitalisations pour grippe mais diminution du nombre de cas graves admis en réanimation dans la majorité du territoire français y compris la région Centre.
- En semaine 04/2013, 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 **732 cas pour 100 000 habitants** [Intervalle de confiance à 95% : 704-760] en forte augmentation depuis la semaine dernière dépassant le pic des 2 saisons précédentes,
- Situation épidémiologique en probable lien avec l'augmentation de la part des virus B dans la circulation virale.

Epidémie saisonnière de gastroentérite en semaine 04 (du 21 au 27 janvier 2013)

- D'après les données du Réseau Sentinelles, l'épidémie de gastro-entérite qui a démarré en semaine 52 a été à l'origine de plus de 1 million de consultations pour diarrhée aiguë en 5 semaines.
- Le taux d'incidence est au-dessus du seuil épidémique national pour 9 régions n'incluant pas la région Centre. Les régions avec les taux d'incidence les plus élevés sont : Champagne-Ardenne, Nord pas de Calais, Limousin.
- L'activité liée aux gastro entérites aiguës dans les établissements hospitaliers se stabilise depuis 2 semaines. Le nouveau variant de norovirus GI4 (Sydney 2012) est responsable de la majorité des cas groupés de GEA signalés au CNR des virus entériques.

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>

Grippe aviaires Monde

Pays	Type	Situation							Commentaire	
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)								
		Cas Humains	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent (s) cas dans le pays	<ul style="list-style-type: none"> • Les informations dont nous disposons à ce stade ne font pas état d'une modification dans la transmission du virus.
			Cambodge	Phnom Penh	1	0	Oui	En cours*	Mai 2012, Kampong Speu	
				Takeo	1	1				
		Kampong Speu Kampot		2	2					
Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région					
	Cambodge	Takeo Kampong Speu	Elevage		Mai 2012, Kampong Speu					
		Chine	Hong-Kong	Sauvage		Décembre, 2011				
<p><u>Demier bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 23 janvier 2013 : 610 cas dont 360 décès. * Les cas humains rapportés ci-dessus ne figurent pas dans le tableau OMS et ne sont pas comptabilisés dans le nombre total de cas et de décès.</p>										

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°377)

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
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