

# Surveillance sanitaire en région Centre

## Point hebdomadaire

Période du 16 mai au 22 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](http://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

**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

**A** Par téléphone à la plateforme unique régionale d'alertes sanitaires de l'ARS :  
**I** **02 38 77 32 10**  
**I** **Ars45-alerte@ars.sante.fr**  
**e**

**Alertes internationales** : (p 14)

**Arabie Saoudite** : Nouveau Coronavirus MERS CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus)

**Tunisie** : Nouveau Coronavirus MERS CoV

**Monde** : Grippe A(H5N1)

### Sommaire

Commentaire régional  .....	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	3
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires .....	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	4
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre .....	5
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans et du CH de Le Blanc.....	6
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  .....	13
Commentaire international  .....	13

**Surveillance environnementale**

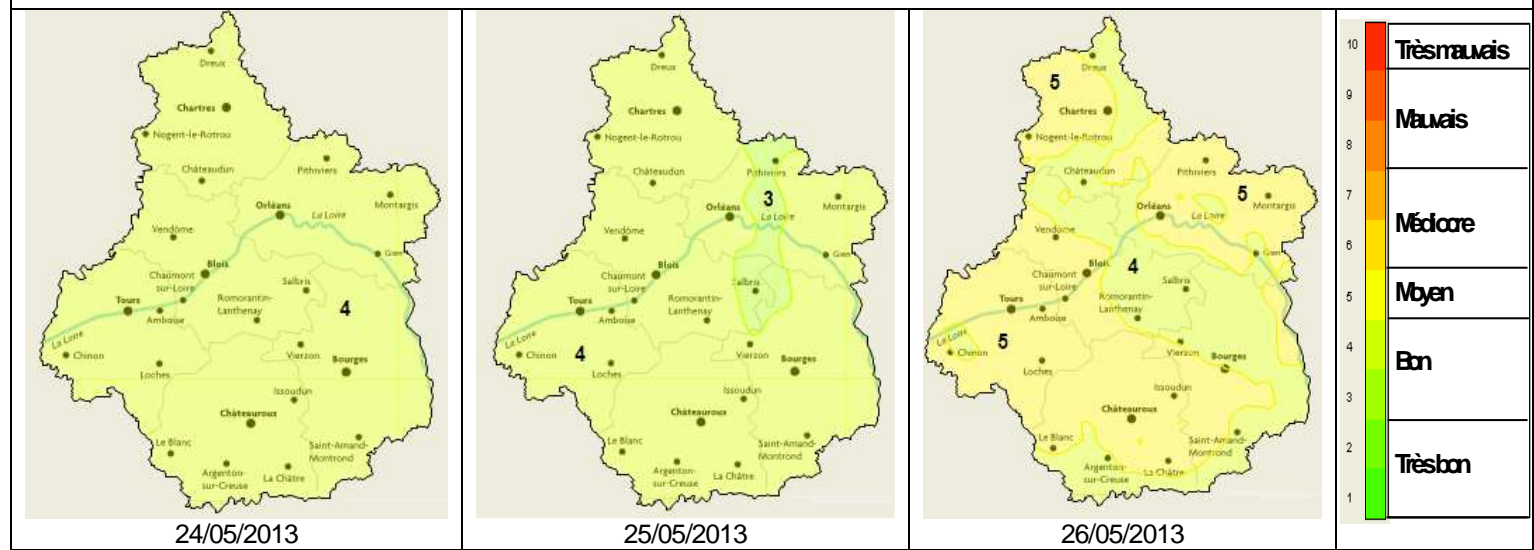
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

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>

**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 de la teneur atmosphérique en pollens**

Le risque allergique lié aux pollens graminées est en augmentation dans les départements du Cher, de l'Indre et du Loiret. Pour ces départements, le risque sera moyen.

RAEP dans le Cher, l'Eure et Loir, l'Indre et le Loiret :

	<b>Cher (18)</b>	<b>Eure et Loir (28)</b>	<b>Indre (36)</b>	<b>Loiret (45)</b>
<b>Chêne</b>	■ Risque faible			■ Risque faible
<b>Graminées</b>	■ Risque moyen	■ Risque faible	■ Risque moyen	■ Risque moyen
<b>Oseille sauvage</b>				■ Risque faible

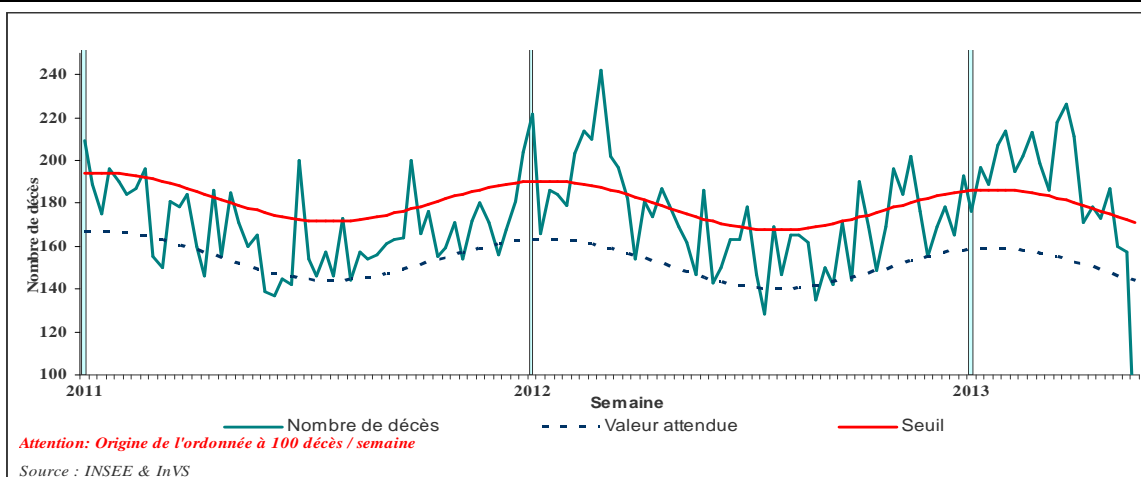
\*RAEP = Indice de Risque Allergique d'Exposition aux Pollens

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

## Analyse régionale des décès

| 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 20.

## Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

| Tableau 1 |

### Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 16 mai au 22 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
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Hépatite A aiguë</b>	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 72 ans hospitalisée
<b>Infection à VIH</b>	3 cas dans l'Indre 6 cas dans l'Indre-et-Loire	
<b>TIAC</b>	1 événement dans le Loir-et-Cher	17 cas dans un lycée hôtelier (investigation en cours)
<b>Tuberculose</b>	2 cas dans le Cher 1 cas dans le Loiret	1 femme de 80 ans 1 homme de 80 ans 1 homme de 24 ans
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Coqueluche</b>	1 événement dans le Loiret	3 cas dans un groupe scolaire (enfants âgés de 4 ans à 9 ans) + une suspicion dans une école maternelle
<b>Gale</b>	1 événement dans le Loiret	2 cas dans une école maternelle et élémentaire
<b>Infection nosocomiale</b>	1 événement dans le Loiret	2 cas dont 1 décès ( <i>Entérocoque Résistant à la Vancomycine</i> )
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Contamination par des légionelles du réseau eau chaude sanitaire</b>	1 événement dans le Loiret	Contamination dans un EHPAD par des légionelles

## 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	27	234	1273	337	
	→	→	→	→	
28	128	296	2473	622	1496
	→	→	→	→	→
36	18	235	1215	373	2222
	↗	→	→	→	→
37	75	234	1844	472	1654
	→	→	→	↗	→
41	39	252	1614	373	2121
	↘	→	→	→	→
45	182	352	2903	605	1800
	↗	→	↗	→	→
Centre	469	1603	11322	2782	9293
	→	→	→	→	

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

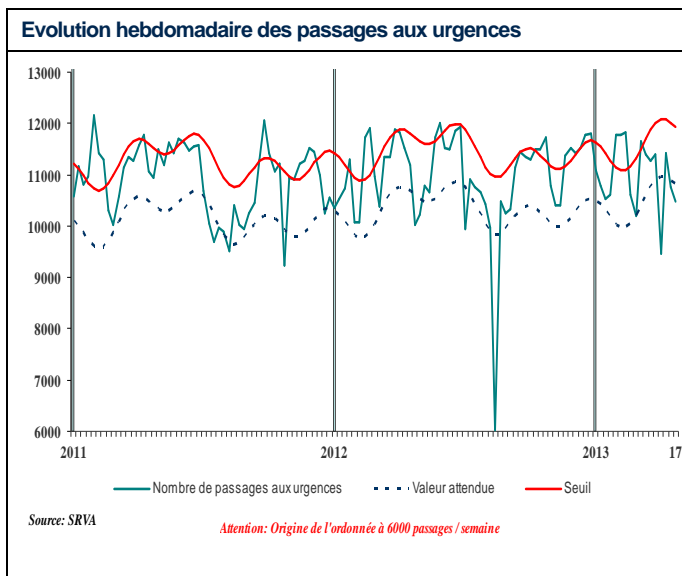
La plupart des indicateurs sont stables ou en hausse modérée pour la semaine 20 (du 13 au 20 mai au 2013). Seulement aux passages des moins d'un an du département 41, une baisse modérée a été notée.

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

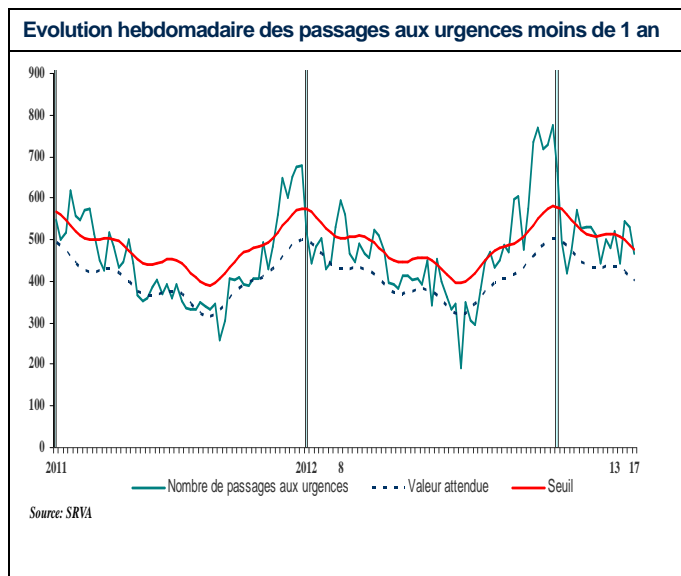
## Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

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.

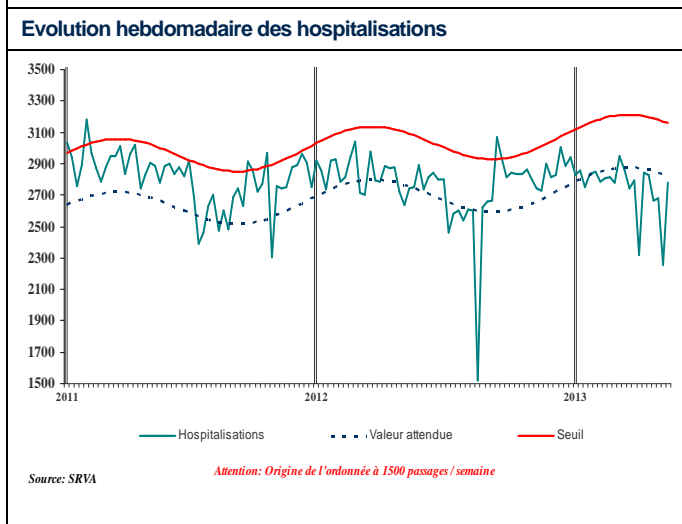
| Figure 2 |



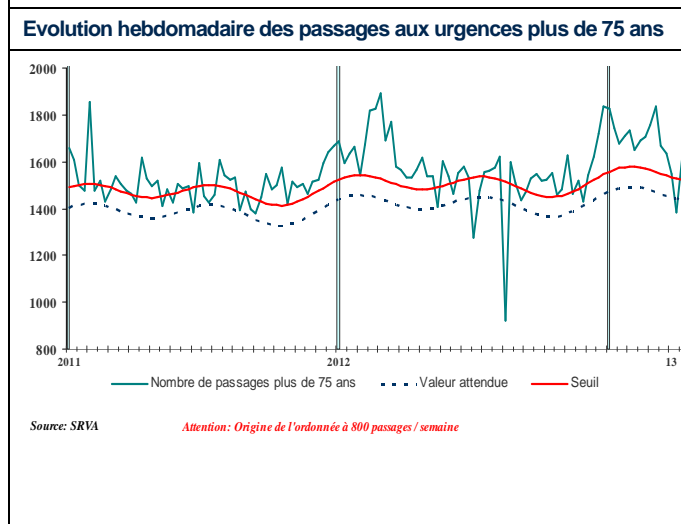
| Figure 3 |



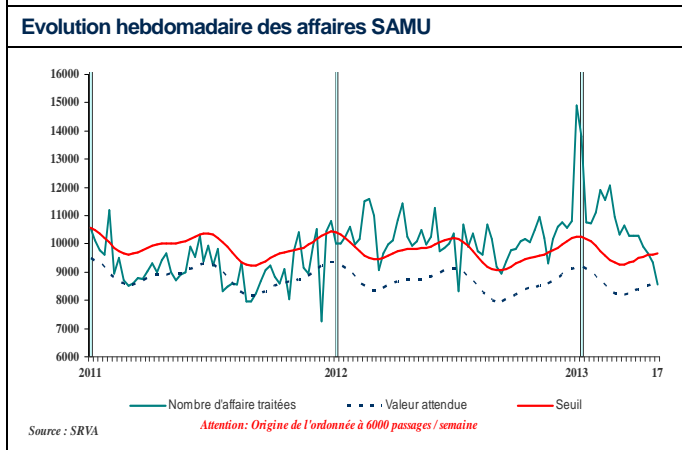
| Figure 4 |



| Figure 5 |



| Figure 6 |

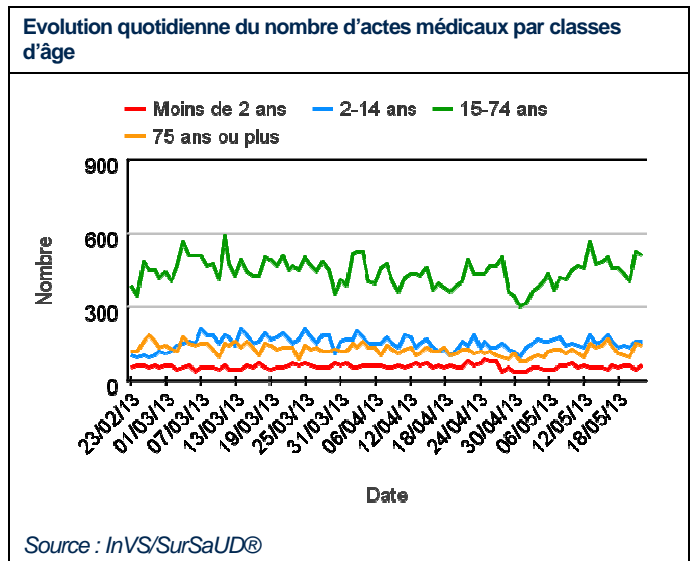
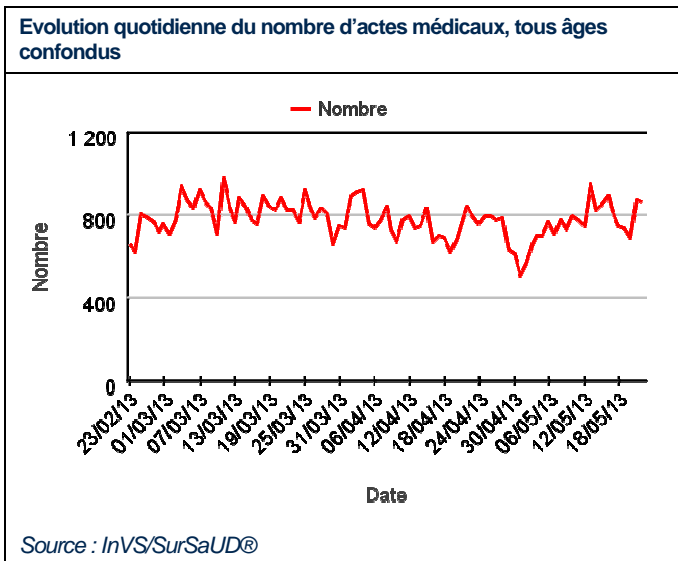


# Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 7 et 8). Le nombre de passages aux urgences pour asthme est stable et reste insuffisant pour observer une saisonnalité printanière (figure 9). Le nombre de passages aux urgences pour piqûres d'insectes est toujours sporadique (figure 10).

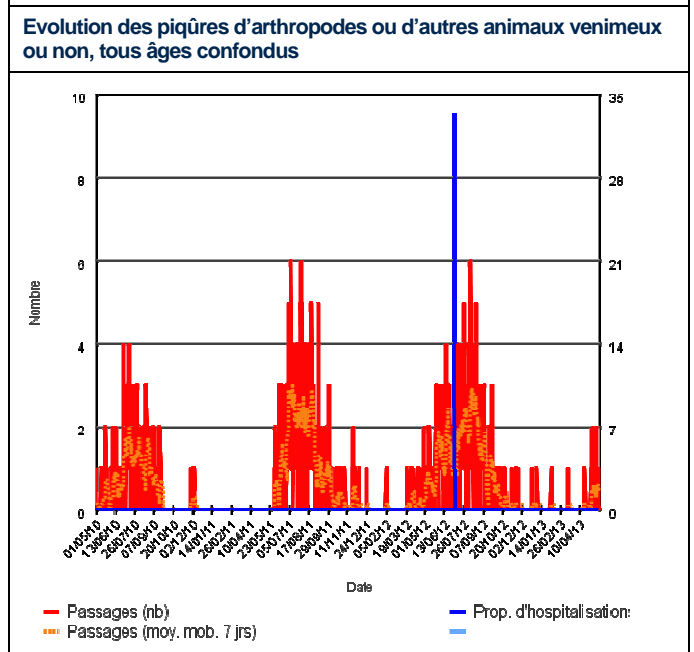
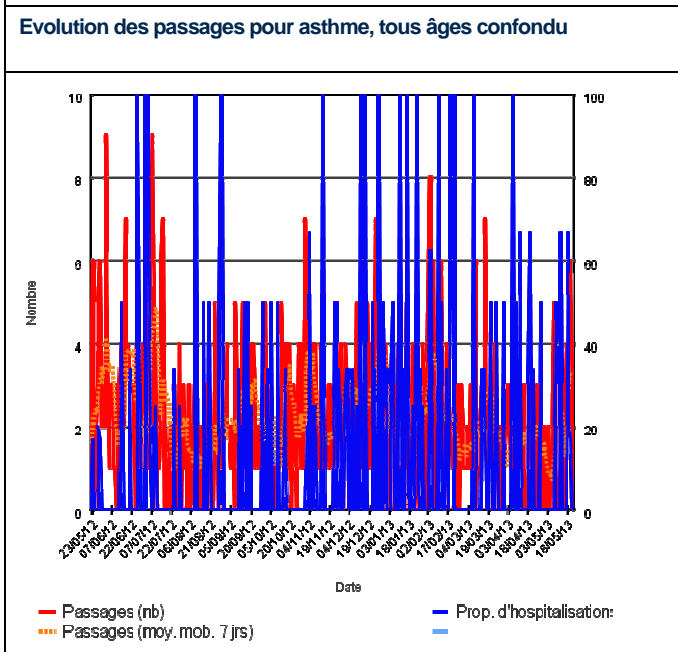
| Figure 7 |

| Figure 8 |



| Figure 9 |

| Figure 10 |

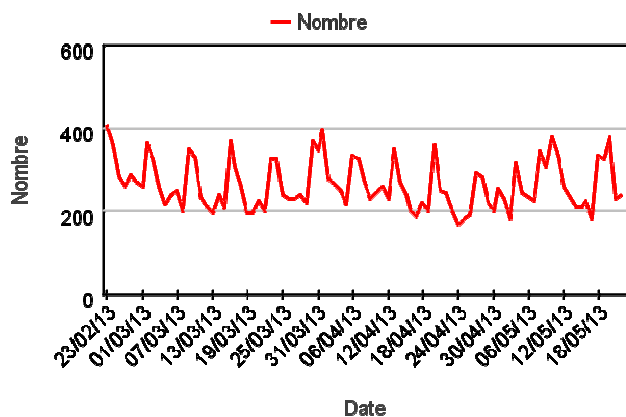


## Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les classes d'âge (figures 11 et 12). Le nombre de diagnostics d'asthme est stable (figure 13). Cependant, une légère hausse a été notée à l'indicateur syndromique des motifs « asthme » (figure 14).

| Figure 11 |

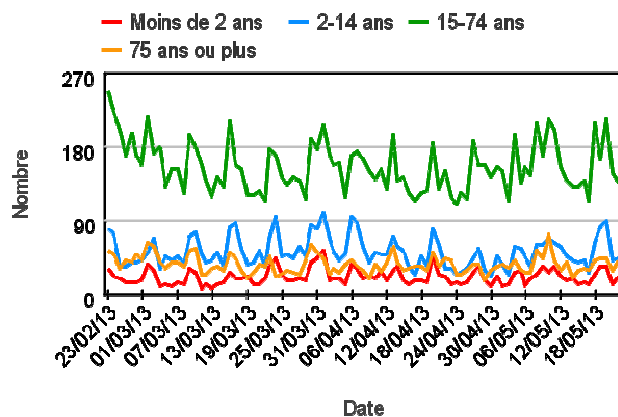
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

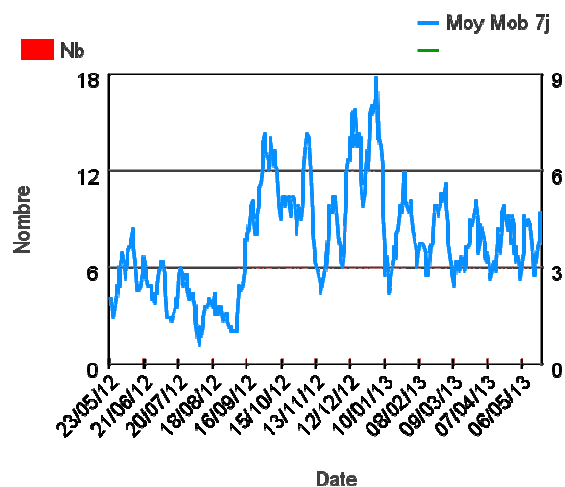
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

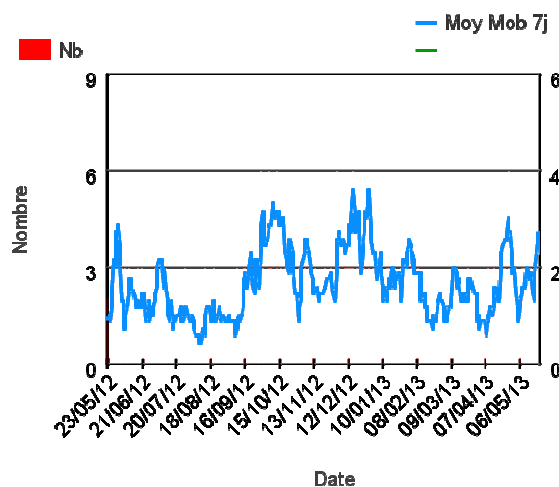
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique diagnostics d'asthme \*



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique basé sur les motifs asthme tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

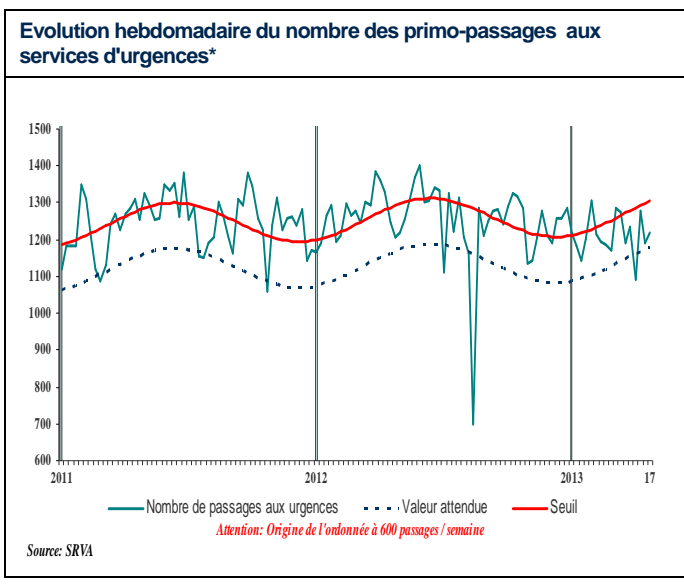
# | Commentaires départementaux |

## Cher

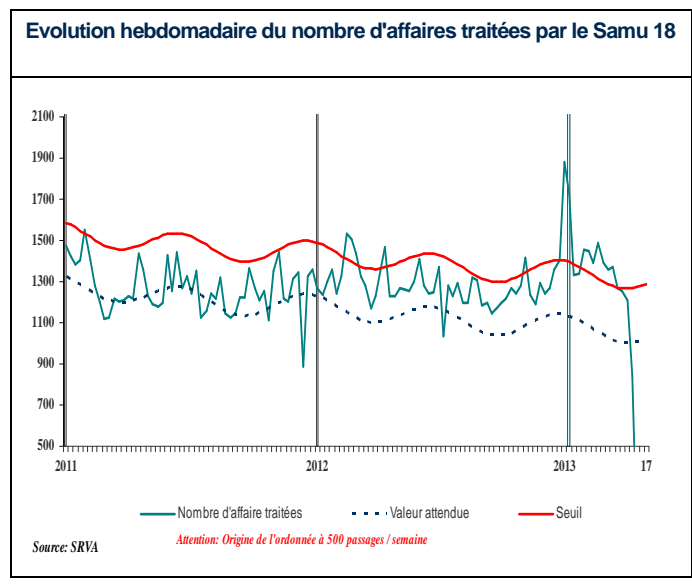
### Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 mai .

| Figure 15 |



| Figure 16 |



| 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.



## Eure-et-Loir

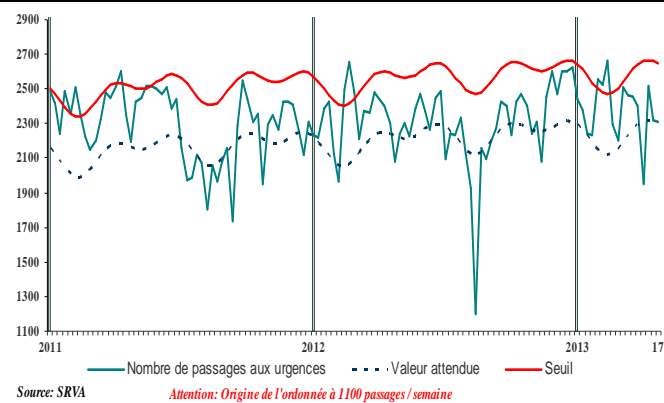
### Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 mai ;

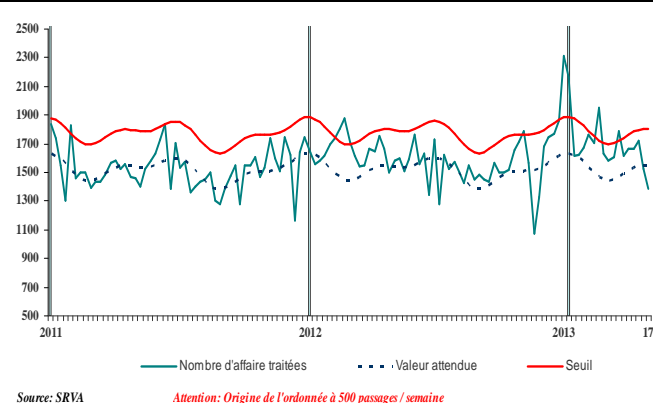
| Figure 17 |

| Figure 18 |

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



#### Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 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.

## Indre

### Commentaires :

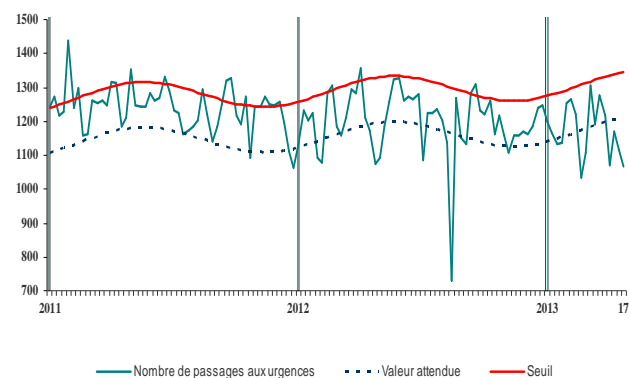
Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 mai ;

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 20).

| Figure 19 |

| Figure 20 |

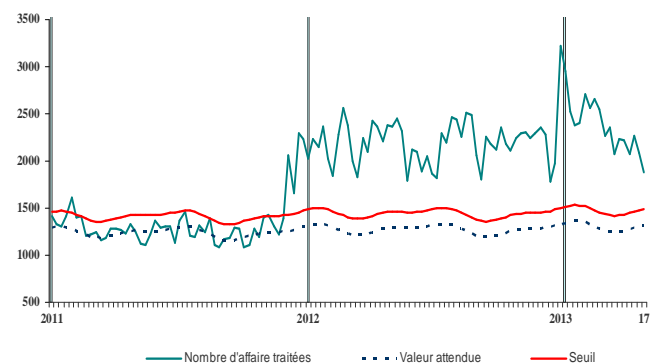
#### Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences



Source: SRVA

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

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages/

| 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.

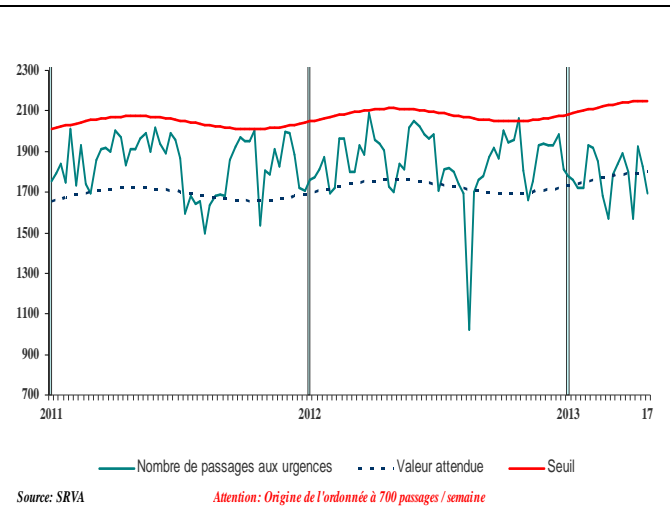
# Indre-et-Loire

## Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 mai ;

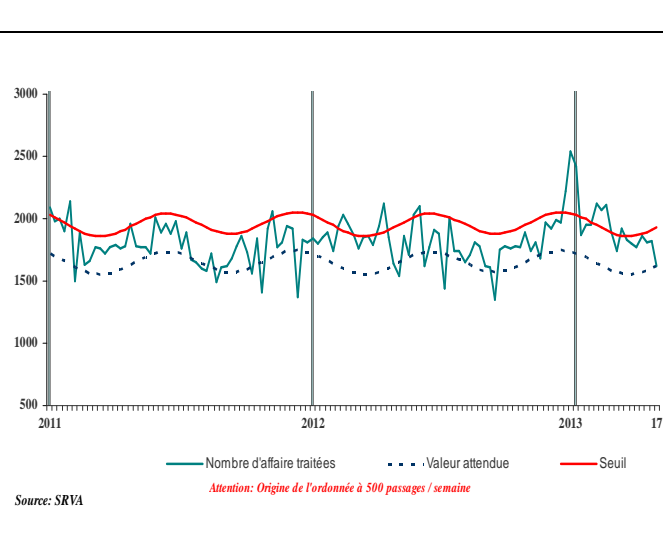
[ Figure 21 ]

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



[ Figure 22 ]

### 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.

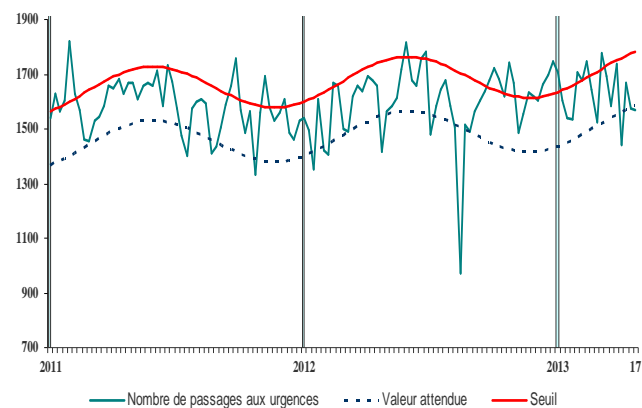
# Loir-et-Cher

## Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 mai ;

| Figure 23 |

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

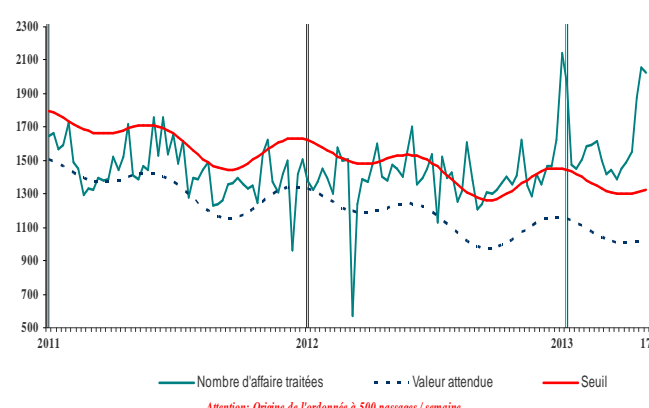


Source: SRVA

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

| Figure 24 |

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



Source: SRVA

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

| 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.

## Loiret

### Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 16 au 22 mai ;

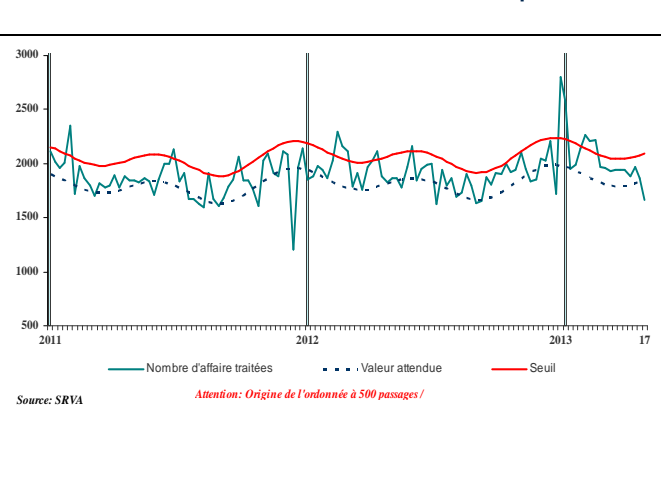
| Figure 25 |

| Figure 26 |

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



#### 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.

### | Commentaire national |

### | Commentaire international |

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

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

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

#### Arabie Saoudite : Nouveau Coronavirus MERS CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus)

- Le 18 mai 2013, l'OMS a rapporté 1 cas supplémentaire de Nouveau Coronavirus (NCoV) notifié par le ministère de la santé d'Arabie Saoudite (MinSa). Il s'agit d'une femme de 81 ans (décédée). Elle fait partie du cluster hospitalier du gouvernorat d'Al-Ahsa.
- Des investigations sont en cours et une recherche active des personnes contacts a été mise en place.

- A ce jour, 31 personnes dont 16 décès, notifiés par l'Arabie Saoudite ont été rapportées à l'OMS dont 22 cas groupés (10 décès) liés à un centre de soins de la province Est d'Arabie Saoudite (gouvernorat d'Al-Ahsa).
- D'autres cas suspects sont rapportés à Ryad et à Dammam.
- Au 18 mai, les zones touchées en Arabie Saoudite sont : gouvernorats d'Al Ahsa et d'Ash Sharquia et les villes de Djeddah, Ryad et Quassam.
- Les investigations sur les sources d'exposition sont toujours en cours.
- L'OMS poursuit sa collaboration avec le gouvernement d'Arabie saoudite et d'autres partenaires internationaux dans le domaine de la santé, pour mieux comprendre ce NCoV et la maladie chez l'homme. La nouvelle appellation MERS-CoV (Middle East Respiratory Syndrome CoronaVirus) a été adoptée.
- De nouvelles recommandations, relative à la surveillance du MERS-CoV pouvant être mise en place dans les pays concernés, ont été publiées par l'OMS (les dernières dataient d'octobre 2012)
- Aucune restriction de voyage n'est recommandée par l'OMS, l'ECDC ou la France, cependant des recommandations précises sur les patients revenant de la péninsule arabique et des pays voisins, présentant des pathologies sous-jacentes et développant des infections sévères (et non seulement des infections respiratoires) ont été apportées : ceux-ci doivent être testés rapidement pour le NCoV dans les 10 jours suivant leur retour.
- La Umra (ou Umrah), pèlerinage qui peut être réalisé tout au long de l'année (à la différence du Hadj), s'effectue aussi plus particulièrement pendant le mois du Ramadan (qui devrait débuter autour du 9 juillet cette année).
- La situation reste suivie avec la plus grande attention par les autorités saoudiennes et internationales



**Carte des zones affectées au 18 mai 2013**

### **Tunisie : Nouveau Coronavirus MERS CoV (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus)**

- Le 21 mai 2013, les autorités sanitaires tunisiennes ont notifié à l'OMS 3 cas de MERS CoV (1 cas probable et 2 confirmés) au sein d'un cluster familial en Tunisie.
- Il s'agit d' :
  - 1 cas probable : le père de 66 ans décédé le 10/05/13, diabétique, de retour du Qatar et d'Arabie Saoudite (suite au pèlerinage de la Umra selon les médias. Il a développé des signes cliniques 3 jours après son retour de voyage. Il aurait été en contact avec de la famille au Qatar.
  - 2 cas confirmés, les enfants du cas probable : frère (34 ans) et sœur (35 ans), ayant développé des signes cliniques modérés aux alentours du 18/05/13 et n'ayant pas été hospitalisés. L'information quant à un voyage éventuel n'est pas disponible.
- D'autres investigations sont en cours
- C'est la première fois que la Tunisie rapporte des cas de MERS CoV.

- A ce jour, un total de **43 cas** dont 21 décès de MERS CoV a été notifié à l’OMS, dans le monde, depuis avril 2012 :
  - Arabie Saoudite : 31 cas (16 décès) dont 22 cas groupés (10 décès) liés à un centre de soins de la province Est d’Arabie Saoudite (gouvernorat d’Al-Ahsa)
  - Jordanie : 2 cas (2 décès)
  - Royaume Uni : 4 cas (dont un patient de retour du Qatar et un autre patient ayant voyagé en Arabie Saoudite et au Pakistan) (2 décès)
  - Allemagne : 2 cas (dont un patient originaire du Qatar et un patient originaire des Emirats arabes unis) (1 décès)
  - France : 2 cas (InVS)
  - Tunisie : 2 cas confirmés

**Monde : Grippe A(H5N1)**

Zone	Type	Situation							Commentaire	
<b>Monde</b>	<b>Grippe A(H5N1) / Foyers aviaries</b>	<u>Nouveaux cas humains et foyers aviaries</u> 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.	
		<b>Cas Humains</b>	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS		Précédent (s) cas dans le pays
			Egypte	Gouvernorat de Sohag (ex- Girga Governorate)	1	1	non	non		Gouvernorat de Dakalia, avril 2013
			Cambodge	Kampong Speu	1	0	non	oui		Kampong Cham, février 2013
		<b>Épizootie</b>	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
Pas de nouvelle épizootie cette semaine										
<u>Dernier bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 21 mai 2013 : 629 cas, 374 décès ( <a href="#">WPRO= bilan à jour</a> ).										

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°400)

## | 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/](http://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](mailto:ars-centre-cire@ars.sante.fr)