

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire - Printemps

Période du 31 mars au 6 avril 2011

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 qui transmettent les données des urgences recueillies de façon systématique et transmises sur un mode automatisé puis centralisées à l'InVS, et ce quotidiennement. L'approche quantitative (flux de passages) est complétée par une approche qualitative (analyse de certains groupes de population et de catégories syndromiques sensibles par les services d'urgences des hôpitaux participant au réseau **Oscour®** (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences)) permettant de mieux comprendre les variations observées,
- 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...).

| Sommaire |

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.....	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
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre	10
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	13

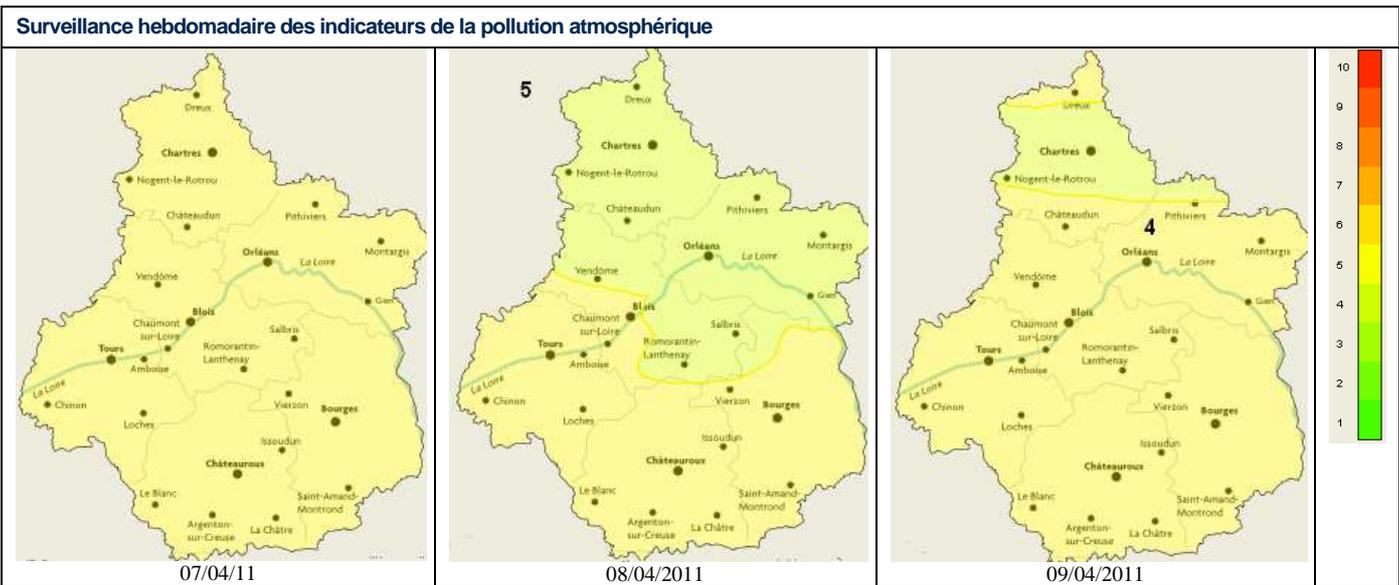
| Commentaire régional |

Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera passable avec une amélioration en Eure-et-Loir, durant les 3 prochains jours (indice ATMO 4 à 5).

| Figure 1 |



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

La saison des pollens a déjà commencé en région Centre, avec depuis fin mars la prédominance des bouleaux, particulièrement présents dans le Loiret.. Le risque allergique d'exposition aux pollens est élevé (5) dans ce département.

RAEP dans le Loiret (45) :

- Bouleau** ■ Risque élevé
- Peuplier** ■ Risque moyen
- Saule** ■ Risque moyen
- Graminées** ■ Risque faible

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

Source : Réseau national de surveillance aérobiologique

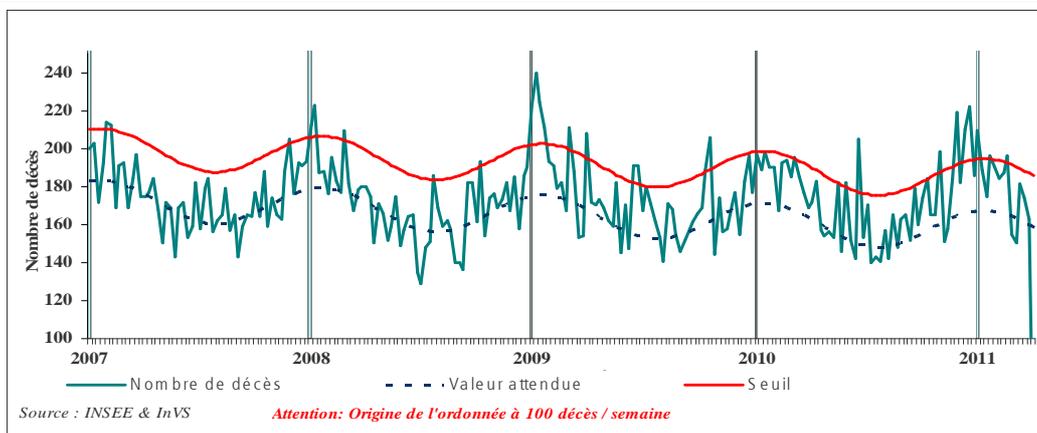
Pour en savoir plus : <http://www.pollens.fr>

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès est au dessous du seuil depuis la semaine 2. Les données manquantes de la commune de Châteauroux ont été récupérées ; le nombre de décès est proche de la valeur attendue en région Centre, pour les 4 dernières semaines.

| 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.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Ceci est une synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du **31 mars au 6 avril** (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		
Rougeole	3 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans l'Indre 2 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	Dont 1 cas groupé : père et bébé de 7 mois Jeune non vacciné - hospitalisé
TIAC	1 événement dans l'Indre 1 événement dans l'Indre-et-Loire 1 suspicion dans l'Indre-et-Loire 2 événements dans le Loiret	Tiac familiale : 5 malades sur 17 convives 2 cas suite à repas dans un restaurant dans un Ehpad - Suspicion de Tiac en restaurant d'entreprise 28 malades sur 200 - 12 personnes dans un collège
Hépatite aiguë A	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loiret	
Hépatite B aiguë	1 cas dans le Loiret	
Tuberculose maladie	2 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	
Tuberculose latente	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loir-et-Cher	
Infection à VIH	1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gale	1 événement dans le Loiret	1 cas – origine à confirmer (Ehpad)
Infections nosocomiales	Cas groupés en Indre-et-Loire 1 cas en Indre-et-Loire	6 cas dont 1 décès – <i>Klebsiella pneumoniae</i> BLSE Dû à un <i>Streptococque</i> A
Expositions environnementales		
Sécheresse	Dans une commune de l'Indre	assèchement brutal de la ressource en eau potable

On observe une recrudescence de l'épidémie de rougeole qui sévit en France depuis 2008 et en région Centre dans tous les départements particulièrement depuis février 2011.

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Figure 3 | Tableau 1 |

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*					
Indic Dépt	Urgences				SAMU
	Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	20	198	1227	337	1212
	↓	→	→	→	→
28	111	287	2450	677	1562
	→	→	→	→	→
36	26	201	1245	324	1286
	→	→	→	↓	→
37	98	231	1898	488	1769
	→	→	→	→	→
41	37	234	1656	375	1385
	→	→	→	→	→
45	193	314	2796	635	1800
	→	→	→	→	→
Centre	485	1465	11272	2836	9014
	→	→	→	→	→

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

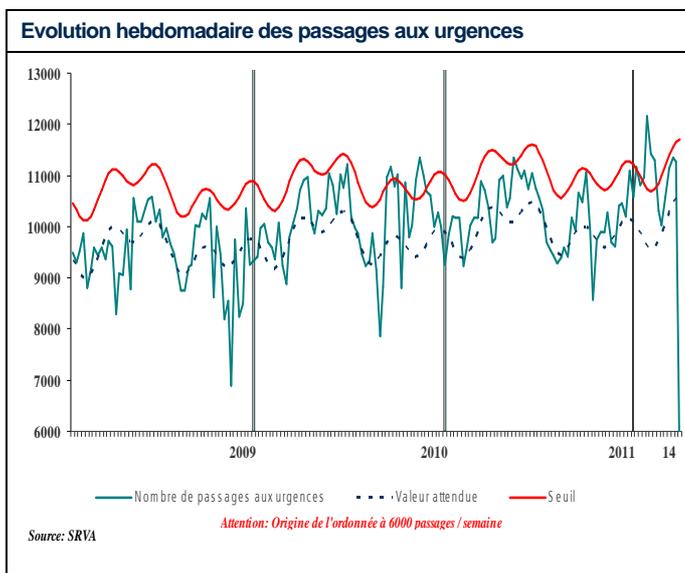
Tous les indicateurs sont stables pour la semaine 14.

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

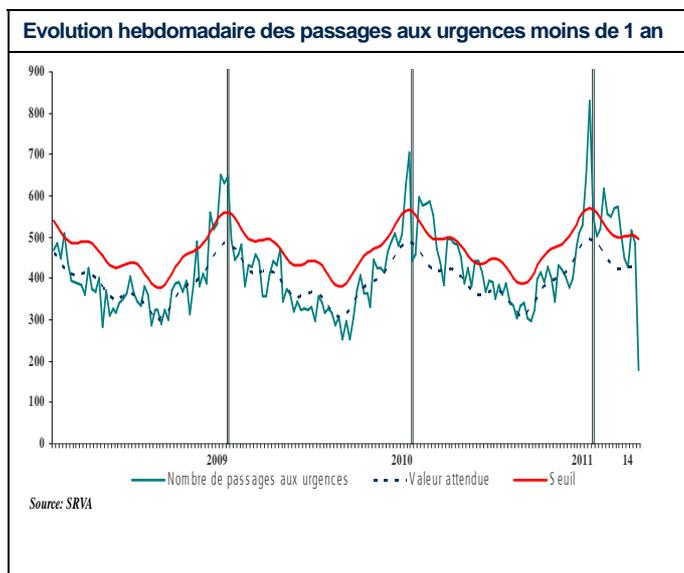
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, les hospitalisations sont proches des valeurs moyennes (figure 6). Le nombre des passages aux urgences totaux et des passages des moins de 1 an a été en augmentation ponctuelle (figures 4 et 5). L'indicateur des passages des plus de 75 ans reste élevé, à la limite du seuil (figure 7).

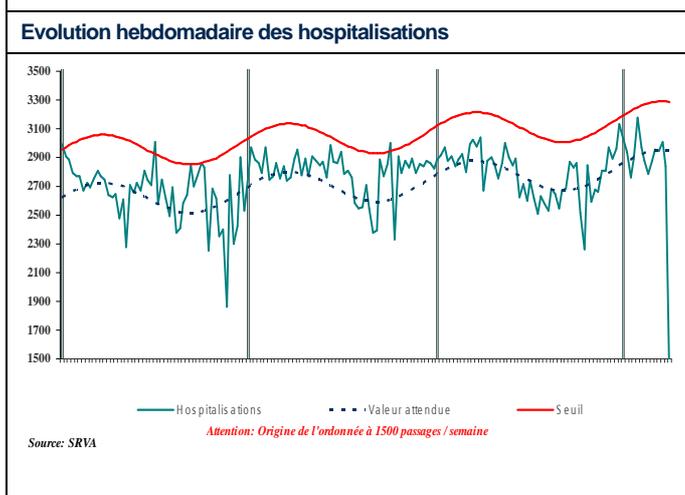
| Figure 4 |



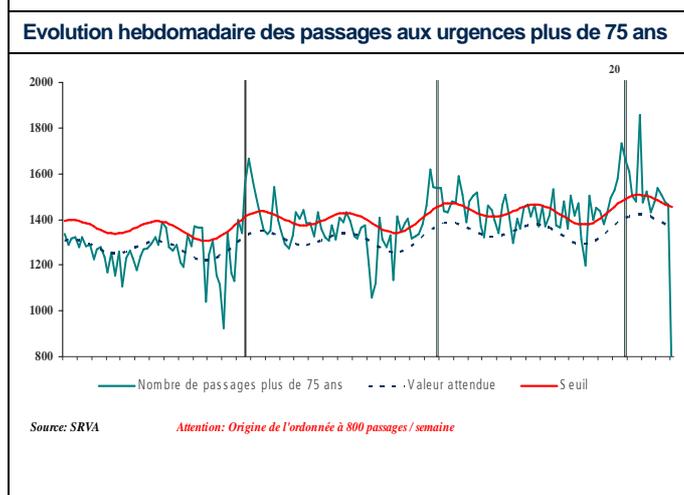
| Figure 5 |



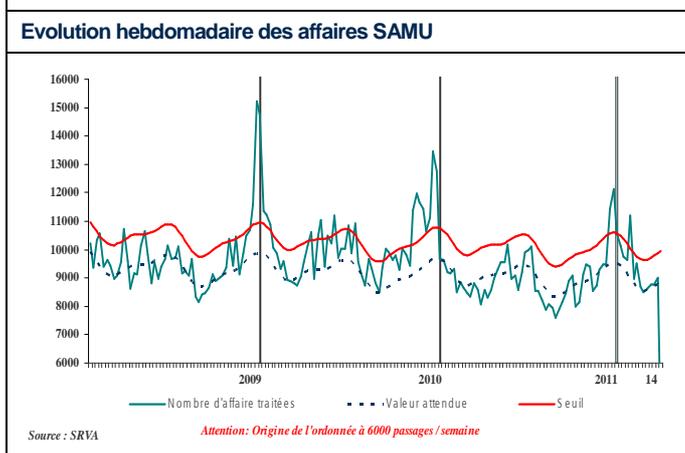
| Figure 6 |



| Figure 7 |



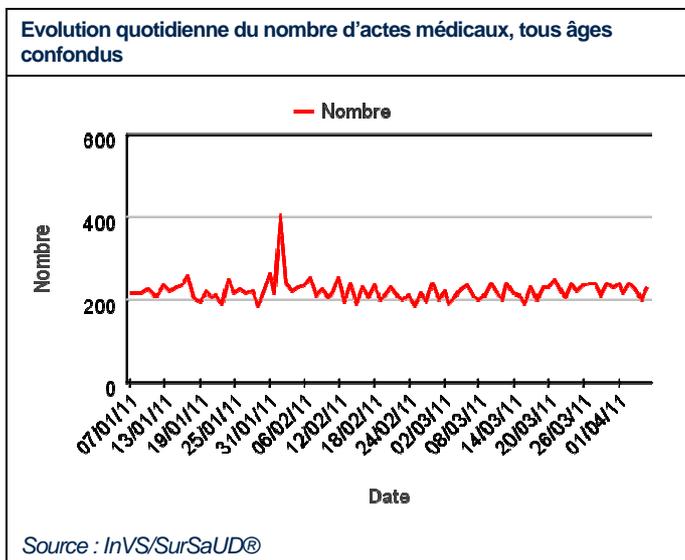
| Figure 10 |



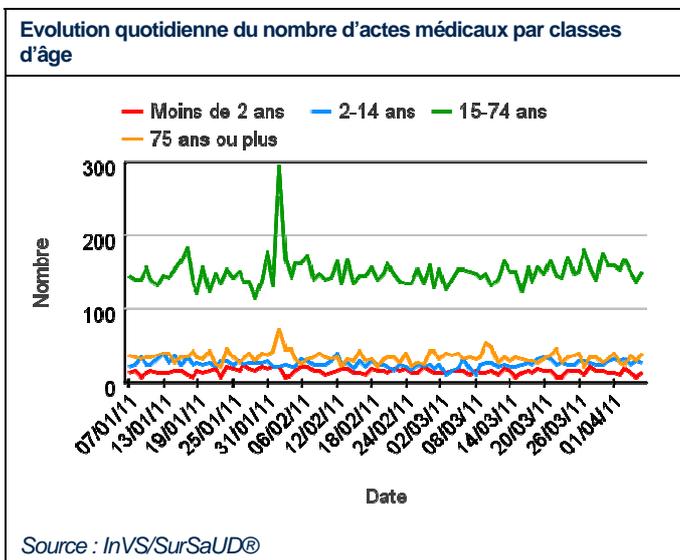
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans et du CH de Le Blanc

Le nombre d'actes médicaux est stable, pour toutes les classes d'âge (figures 11 et 12). Le nombre de passages aux urgences pour asthme est insuffisant pour observer la saisonnalité printanière attendue. Les valeurs sont stables (figure 13). Le nombre de passages aux urgences pour piqûres d'insectes est encore nul ou sporadique (figure 14).

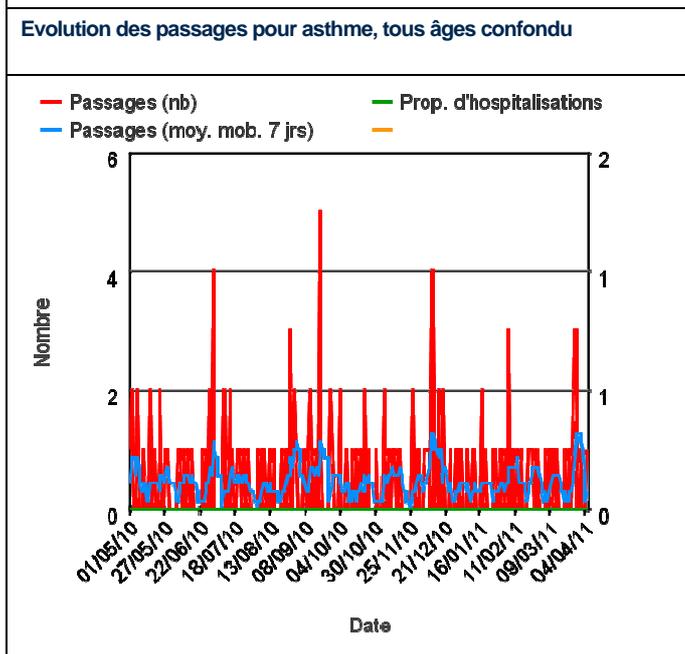
| Figure 11 |



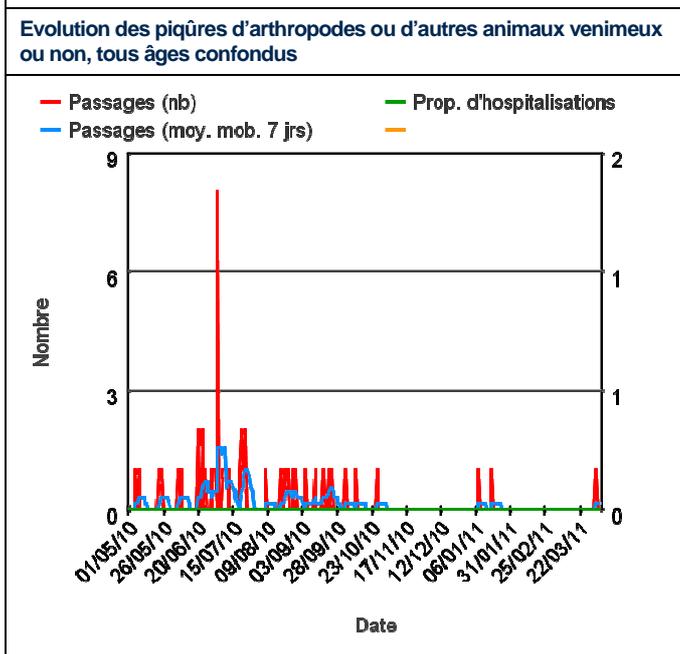
| Figure 12 |



| Figure 13 |



| Figure 14 |

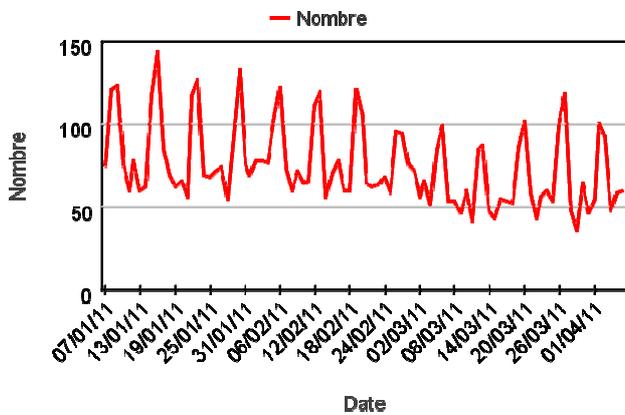


Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable, pour toutes les classes d'âge (figures 15 et 16).

| Figure 15 |

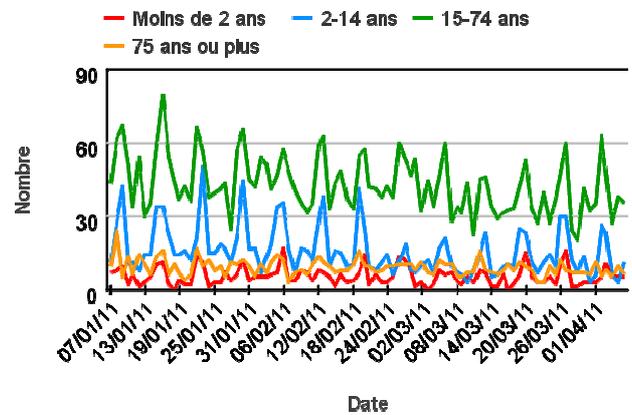
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

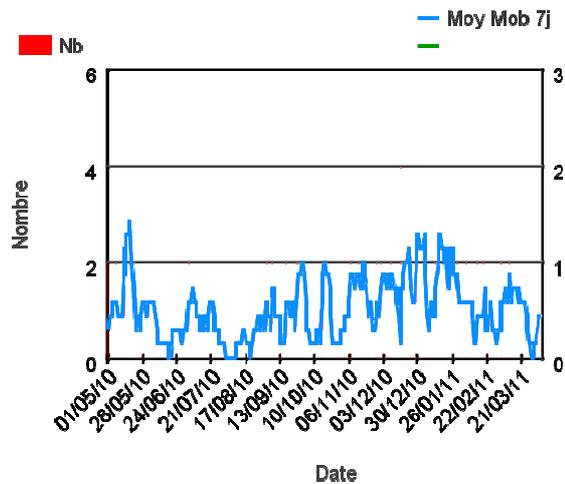
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux par classes d'âge



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

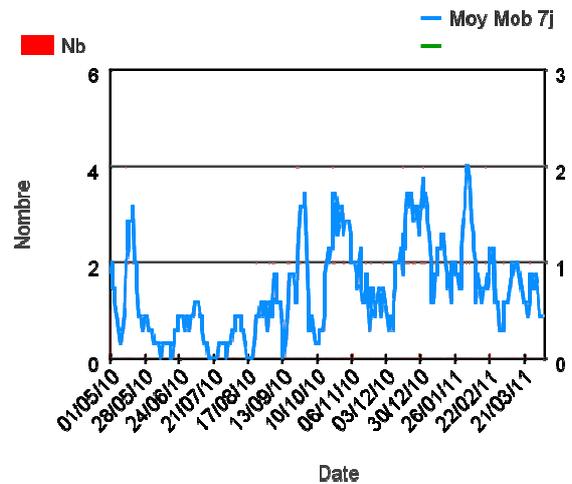
Evolution quotidienne de l'indicateur syndromique diagnostics d'asthme *



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

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 31 mars au 6 avril. Cependant, le nombre de passages aux urgences a été ponctuellement élevé le 4 avril, particulièrement au CH de Bourges (Tableau 4).

Figure 19

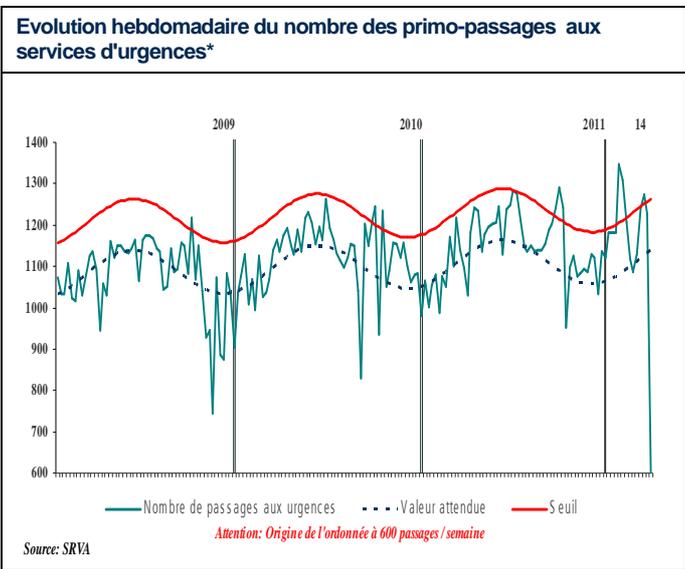


Figure 20

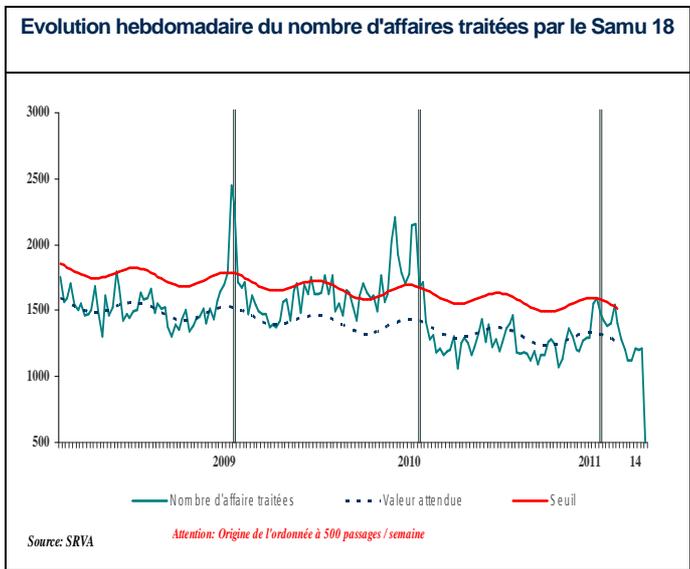


Tableau 4

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
31/03/2011	138	42	147	0	25
01/04/2011	157	54	194	3	30
02/04/2011	237	52	192	1	21
03/04/2011	219	36	158	4	18
04/04/2011	161	62	228	5	34
05/04/2011	137	54	157	1	21
06/04/2011	167	56	175	4	23

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

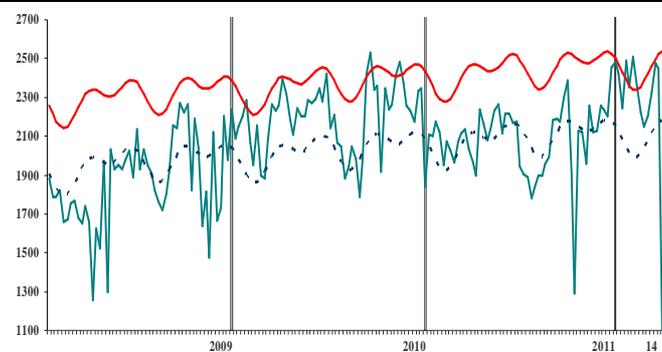
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 31 mars au 6 avril.

| Figure 21 |

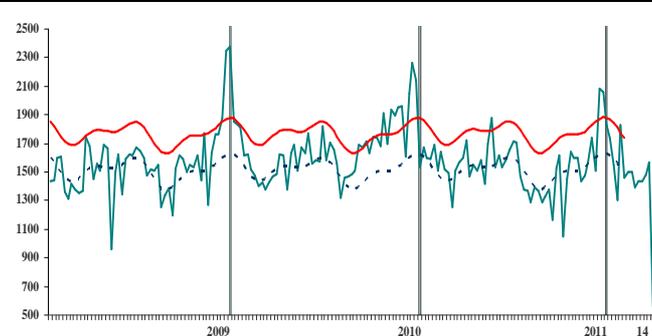
| Figure 22 |

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



Source: SRVA — Nombre de passages aux urgences — - - - Valeur attendue — Seuil
 Attention: Origine de l'ordonnée à 1100 passages/semaine

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



Source: SRVA — Nombre d'affaires traitées — - - - Valeur attendue — Seuil
 Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages/semaine

| 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
31/03/2011	199	105	342	13	48
01/04/2011	211	89	317	24	39
02/04/2011	248	88	327	17	55
03/04/2011	322	87	378	22	21
04/04/2011	171	95	376	13	36
05/04/2011	198	119	333	10	44
06/04/2011	185	96	332	14	35

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.

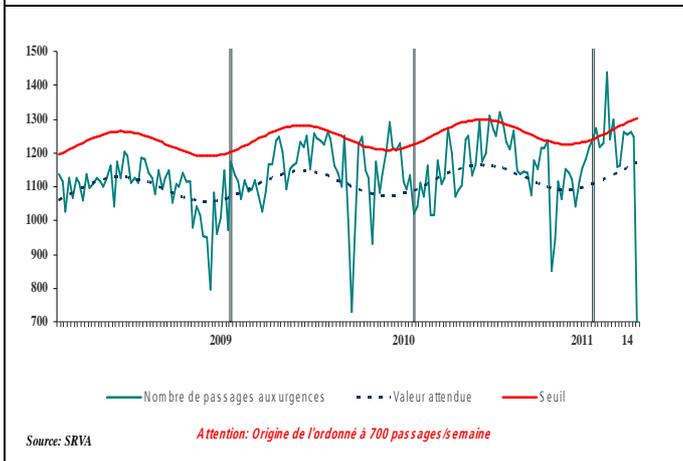
Indre

Commentaires :

Le nombre de passage aux urgences des plus de 75 ans a été ponctuellement élevé le 4 avril, au CH de Châteauroux. Cette augmentation isolée ne fait pas l'objet d'une alerte.

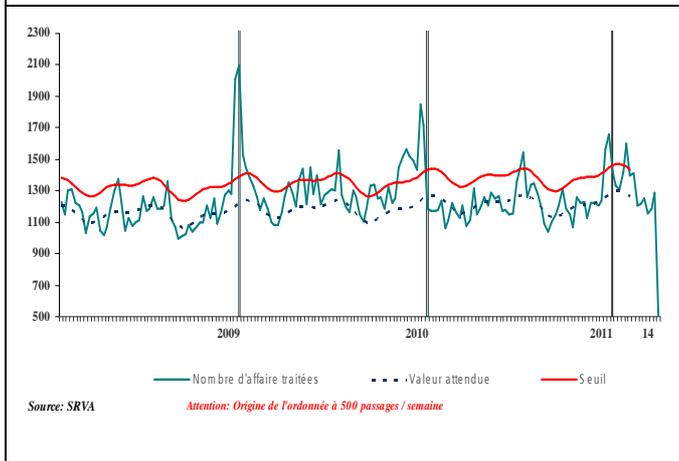
| Figure 23 |

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



| Figure 24 |

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



| 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
31/03/2011	153	53	158	3	31
01/04/2011	128	52	176	2	33
02/04/2011	276	50	200	2	27
03/04/2011	270	31	163	5	10
04/04/2011	183	53	220	1	39
05/04/2011	160	51	203	2	29
06/04/2011	146	41	159	2	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 l'Indre est indiquée en dernière page.

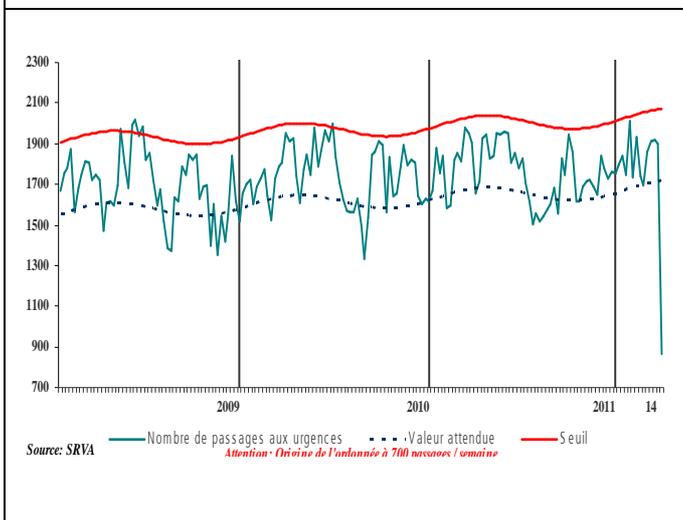
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 31 mars au 6 avril.

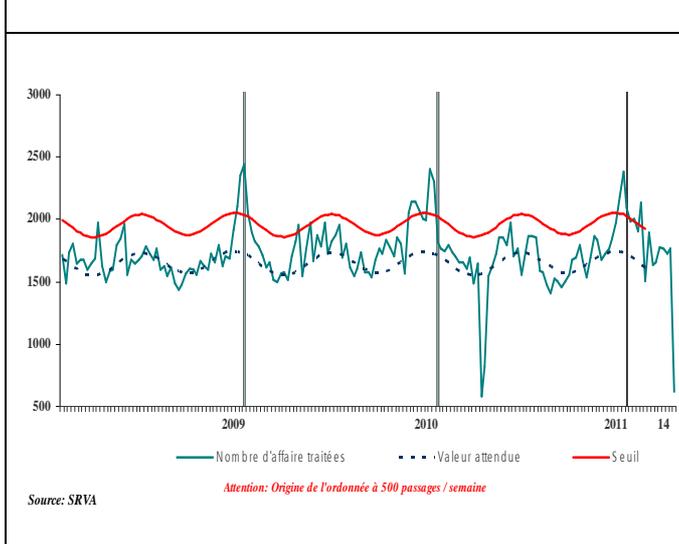
| Figure 25 |

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



| Figure 26 |

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



| 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
31/03/2011	198	69	264	12	30
01/04/2011	219	53	251	8	33
02/04/2011	368	48	271	12	36
03/04/2011	374	74	270	23	22
04/04/2011	213	77	312	11	43
05/04/2011	226	81	291	15	35
06/04/2011	181	87	259	7	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-et-Loire est indiquée en dernière page.

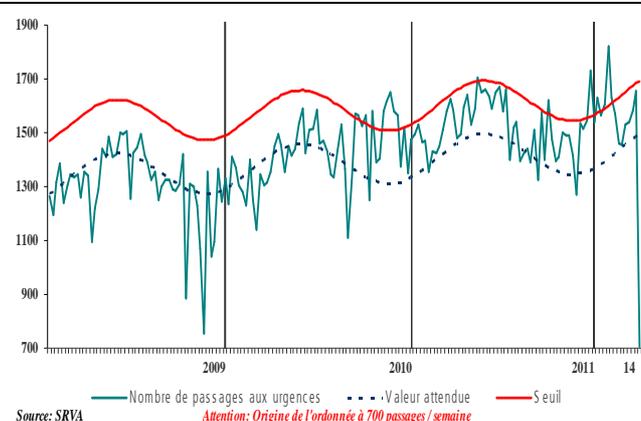
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 31 mars au 6 avril.

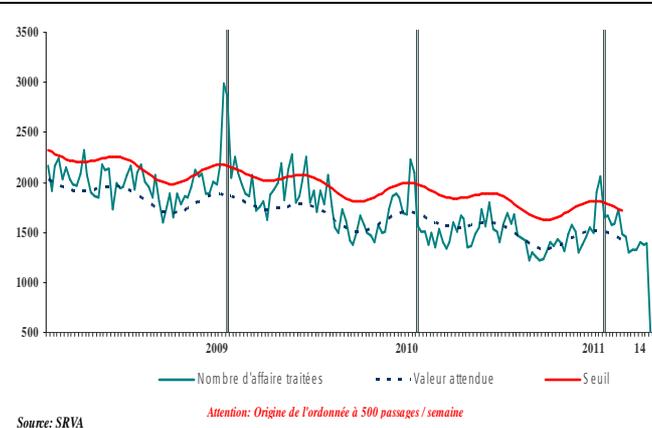
| Figure 27 |

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



| Figure 28 |

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



| Tableau 8 |

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
31/03/2011	164	61	248	5	37
01/04/2011	158	61	236	4	40
02/04/2011	279	50	218	4	28
03/04/2011	333	43	244	5	26
04/04/2011	166	50	239	6	35
05/04/2011	167	63	238	1	34
06/04/2011	127	45	226	5	39

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.

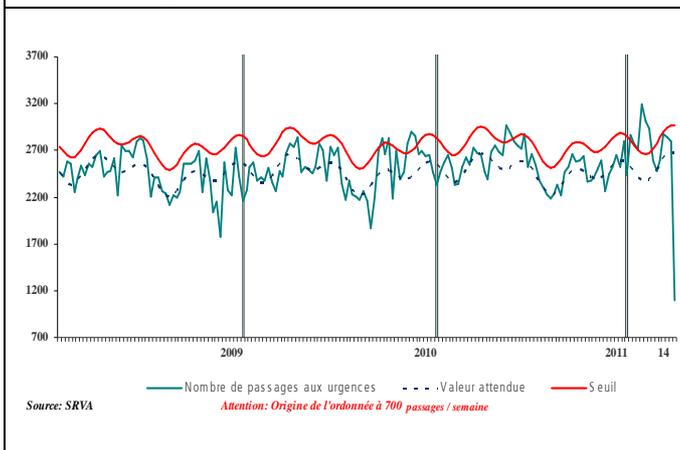
Loiret

Commentaires :

Le dépassement de seuil pour les passages des moins de 1 an le 31 mars est ponctuel et modéré (tableau 9).
 Au SDIS d'Orléans le 2 avril, le nombre de secours à personne et de malaises légers a été élevé. Le SDIS d'Orléans ne note pas de cause particulière commune.

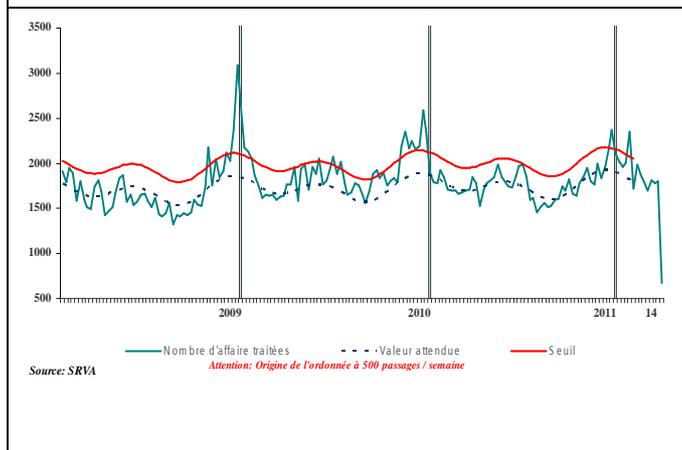
| Figure 29 |

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



| Figure 30 |

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



| Tableau 9 |

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
31/03/2011	215	94	402	40	33	36	2	10
01/04/2011	243	96	403	28	55	68	1	17
02/04/2011	313	96	389	25	46	84	4	35
03/04/2011	353	78	357	27	38	51	3	15
04/04/2011	219	100	427	27	42	56	2	20
05/04/2011	225	97	381	31	45	78	2	25
06/04/2011	225	73	293	25	33	78	0	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 le Loiret est indiquée en dernière page.

| 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/international/index.htm>

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

Dengue – Hawaï, USA

Pays	Type	Situation	Commentaire
Hawaï, USA	Dengue	<ul style="list-style-type: none"> Le 24 mars 2011, les autorités sanitaires d'Hawaï ont rapporté 4 cas autochtones de dengue (2 cas confirmés et 2 cas suspects). Ces infections acquises localement sont survenues chez des patients résidant aux alentours de Pearl City sur l'île d'Oahu, la plus peuplée de l'archipel d'Hawaï (cf. carte 3). Ces 4 cas sont liés sur le plan épidémiologique et les signes ont débuté fin février. Des mesures de lutte anti-vectorielle et une sensibilisation des médecins de l'île sont actuellement menées. En outre, d'autres cas suspects sont en cours d'investigation. <p style="text-align: center;">Carte 3. Ile d'Oahu, Hawaï</p>	<ul style="list-style-type: none"> Sur l'archipel d'Hawaï, le vecteur en cause est <i>Aedes albopictus</i> (BHI n°195), <i>Ae. aegypti</i> ayant été éradiqué de l'archipel dans les années 1940. Il s'agit des premiers cas autochtones de dengue à Hawaï depuis 10 ans. En 2001-2002, une épidémie de dengue avait touché les îles de Maui, Oahu et Kauai. Plus de 1 600 cas suspects avaient été rapportés, dont 122 cas confirmés. Le sérotype DEN-1 avait été isolé ; l'analyse phylogénétique avait montré sa proximité avec la souche circulante alors en Polynésie française (voir Emerg. Infect. Dis. 2005). La survenue d'une épidémie de plus grande ampleur n'est pas exclue, de même que la possibilité d'exportation de cas, notamment vers les territoires français du Pacifique. La situation sera donc suivie avec attention.

Grippe aviaire A(H5N1) – Cas Humains

Monde

Nouveaux cas humains et foyers aviaires notifiés au cours de la semaine hors zones déjà touchées.

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)		<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. 																					
		Cas Humains	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #ffffcc;">Localisation</th> <th style="background-color: #ffffcc;">Régions / provinces</th> <th style="background-color: #ffffcc;">n cas</th> <th style="background-color: #ffffcc;">n décès</th> <th style="background-color: #ffffcc;">Contact volaille documenté</th> <th style="background-color: #ffffcc;">Cas notifiés à l'OMS</th> <th style="background-color: #ffffcc;">Précédent (s) cas dans le pays</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">Indonésie</td> <td style="background-color: #ffffcc;">Yogyakarta (île de Java)</td> <td style="background-color: #ffffcc; text-align: center;">1</td> <td style="background-color: #ffffcc; text-align: center;">1</td> <td style="background-color: #ffffcc; text-align: center;">oui</td> <td style="background-color: #ffffcc; text-align: center;">oui</td> <td style="background-color: #ffffcc;">Java Ouest, mars 2011</td> </tr> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">Egypte</td> <td style="background-color: #ffffcc;">Fayoum, Beheria, Menofia</td> <td style="background-color: #ffffcc; text-align: center;">3</td> <td style="background-color: #ffffcc; text-align: center;">0</td> <td style="background-color: #ffffcc; text-align: center;">non</td> <td style="background-color: #ffffcc; text-align: center;">non</td> <td style="background-color: #ffffcc;">Kafr El Sheikh, Behera, Alexandria, mars 2011</td> </tr> </tbody> </table>		Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent (s) cas dans le pays	Indonésie	Yogyakarta (île de Java)	1	1	oui	oui	Java Ouest, mars 2011	Egypte	Fayoum, Beheria, Menofia	3	0	non	non	Kafr El Sheikh, Behera, Alexandria, mars 2011
		Localisation	Régions / provinces		n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent (s) cas dans le pays																
		Indonésie	Yogyakarta (île de Java)		1	1	oui	oui	Java Ouest, mars 2011																
		Egypte	Fayoum, Beheria, Menofia		3	0	non	non	Kafr El Sheikh, Behera, Alexandria, mars 2011																
Epizootie	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="background-color: #ffffcc;">Localisation</th> <th style="background-color: #ffffcc;">Régions / Provinces</th> <th style="background-color: #ffffcc;">Sauvage / Elevage</th> <th style="background-color: #ffffcc;">Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="background-color: #ffffcc;">Vietnam</td> <td style="background-color: #ffffcc;">Quang Ngai, Quang Tri, Nam Dinh, Hai Phong Tien Giang</td> <td style="background-color: #ffffcc; text-align: center;">Elevage</td> <td style="background-color: #ffffcc; text-align: center;">KonTum, février 2011</td> </tr> </tbody> </table>	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage	Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région	Vietnam	Quang Ngai, Quang Tri, Nam Dinh, Hai Phong Tien Giang	Elevage	KonTum, février 2011																
Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage	Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région																						
Vietnam	Quang Ngai, Quang Tri, Nam Dinh, Hai Phong Tien Giang	Elevage	KonTum, février 2011																						
<p>Dernier Bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 5 avril 2011 : 539 cas, 318 décès.</p>																									
<p>Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 5 avril 2011 : 539 cas, 318 décès (Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n288)</p>																									

Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 5 avril 2011 : 539 cas, 318 décès
(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n288)

| 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 Régional d'Orléans

| 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 et Orléans,*

*- Les services d'Etats
civils des communes
informatisées,*

- Lig'air,

-Météo France,

*-Réseau National de
Surveillance
Aérobiologique
(RNSA)*

Comité de rédaction :
Pierre Beaufile
PhD Dominique Jeannel
Esra Morvan
Dr Gérard Roy
Djamella Sahli
Anne-Lise Thos

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