

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 10 février au 16 février 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 |

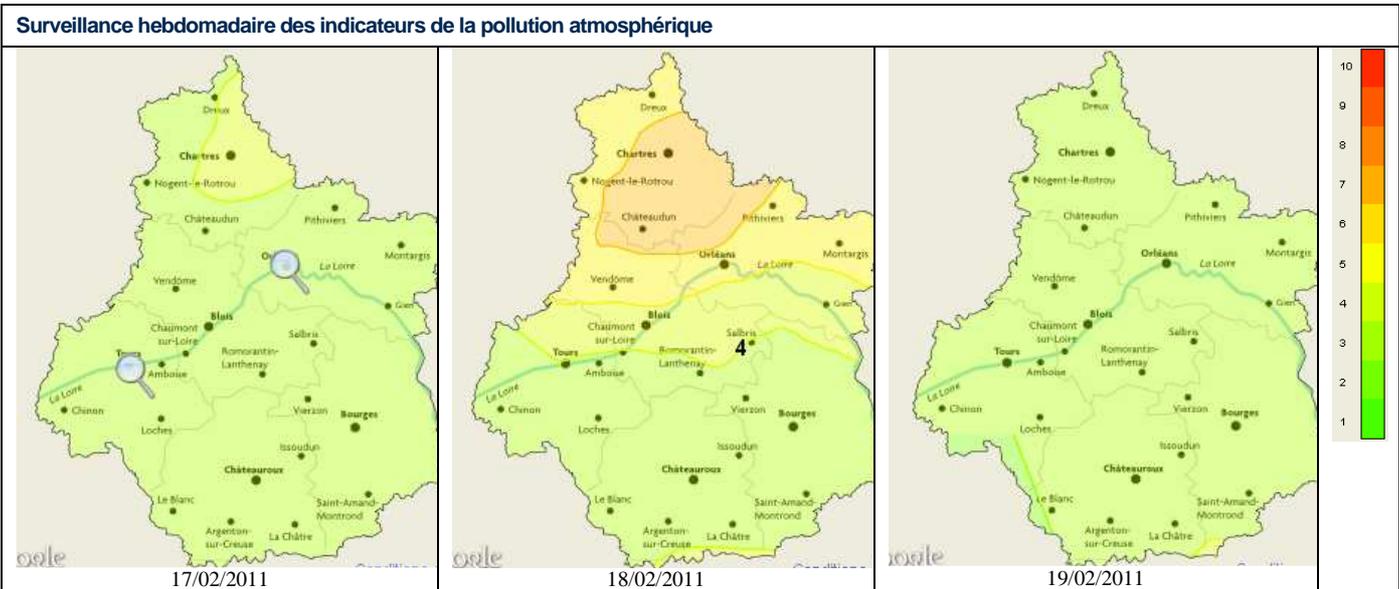
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	3
Situation de la grippe en France et dans la région Centre.....	4
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre	7
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans et du CH de Le Blanc.....	8
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	9
Cher.....	11
Eure-et-Loir.....	12
Indre	13
Indre-et-Loire	14
Loir-et-Cher	15
Loiret	16

Surveillance environnementale

Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne pour le week-end. Le vendredi, une légère dégradation sera attendue.

| 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.

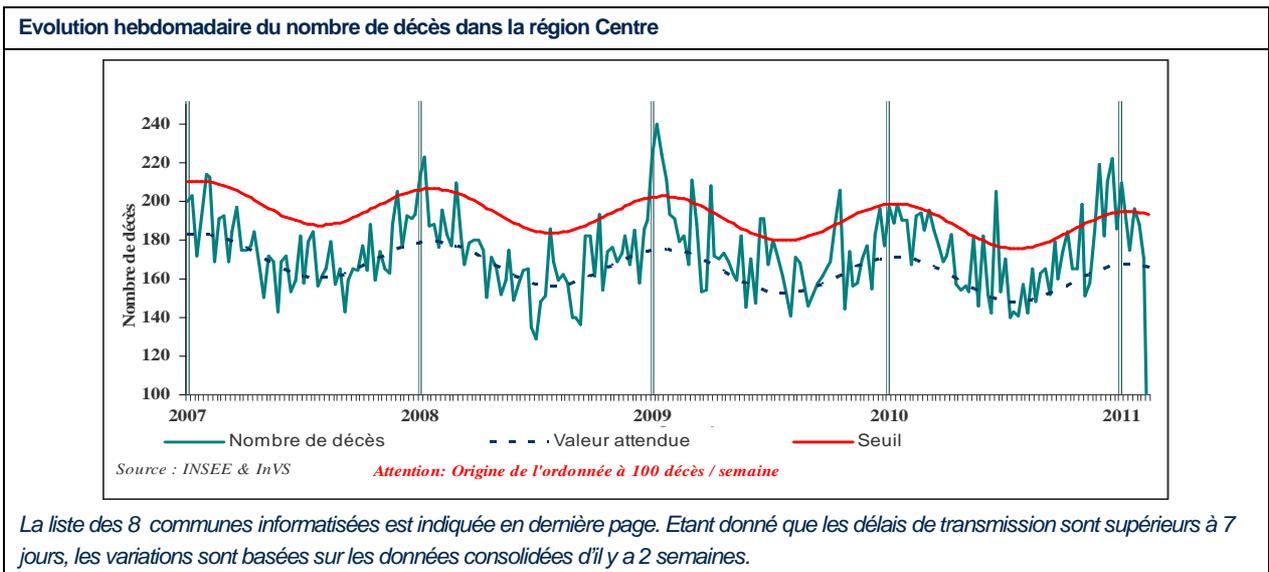
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

Analyse régionale des décès

Le nombre de décès est en dessous du seuil en semaine 6.

| Figure 2 |



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 **10 février au 16 février** (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	1 cas dans l'Eure-et-Loir	Femme de 22 ans hospitalisée aux urgences.
	1 cas dans l'Indre-et-Loire	
Méningite	1 cas dans le Loir-et-Cher	Méningite B chez un homme de 85 ans, hospitalisé.
TIAC	1 événement dans le Cher	8 personnes. Repas commun dans un restaurant.
	1 événement dans l'Eure-et-Loir	2 personnes hospitalisées au retour de croisière en Méditerranée. Pas d'autre cas signalé.
	1 événement dans l'Indre-et-Loire	3 personnes. Plusieurs repas en commun.
Légionellose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	
Tuberculose	1 cas dans l'Indre-et-Loire 2 cas dans le Loiret	
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection à VIH	2 cas dans le Loiret	
Gale	1 événement dans l'Indre-et-Loire 1 événement dans l'Indre	2 cas de gale (mère et fille) 1 cas en internat
Gastro-entérite aiguë	1 cas dans le Loiret	<i>Yersinia rhodei</i> isolé par le CNR.
Expositions environnementales		
Intoxication au monoxyde de carbone	1 événement dans le cher 1 événement dans l'Indre	3 personnes hospitalisées 2 personnes hospitalisées

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 1

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*					
Indic Dépt	Urgences				SAMU
	Passages (<1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux	Hospitalisations	Affaires Samu
18	32	210	1309	434	1404
	↗	→	→	→	→
28	122	277	2506	721	1460
	→	→	→	→	→
36	25	217	1241	328	1399
	↘	→	→	→	→
37	83	208	1731	428	1505
	↘	↘	→	↘	↘
41	45	240	1630	378	1487
	→	↘	→	→	→
45	242	324	3012	680	1717
	↗	→	→	→	↘
Centre	549	1476	11429	2969	8972
	→	→	→	→	↘

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

Tous les indicateurs de la semaine 6 sont stables ou en baisse. Cependant une hausse modérée est observée dans les départements du Cher et du Loiret pour les passages aux urgences des moins d'un an.

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

Niveau national

(Source bulletin hebdomadaire grippe : point au 16/02/2011)

Les points clés au 16/02/2011 :

En métropole,

- Baisse des consultations pour grippe dans la majorité des régions
- Poursuite de la diminution du nombre de cas graves admis en réanimation et du nombre d'épisodes d'infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés
- Légère augmentation des hospitalisations aux urgences à surveiller

Aux Antilles-Guyane,

- Baisse ou stabilisation de l'intensité des épidémies

En médecine de ville :

En **semaine 06** (du 7 au 13 février 2011), le taux d'incidence des consultations pour grippe clinique à partir des données du **réseau unifié de grippe** (données conjointes du réseau des Grog et Sentinelles) est de **562/100 000** [95% IC: 538-586] en baisse par rapport à la semaine précédente.

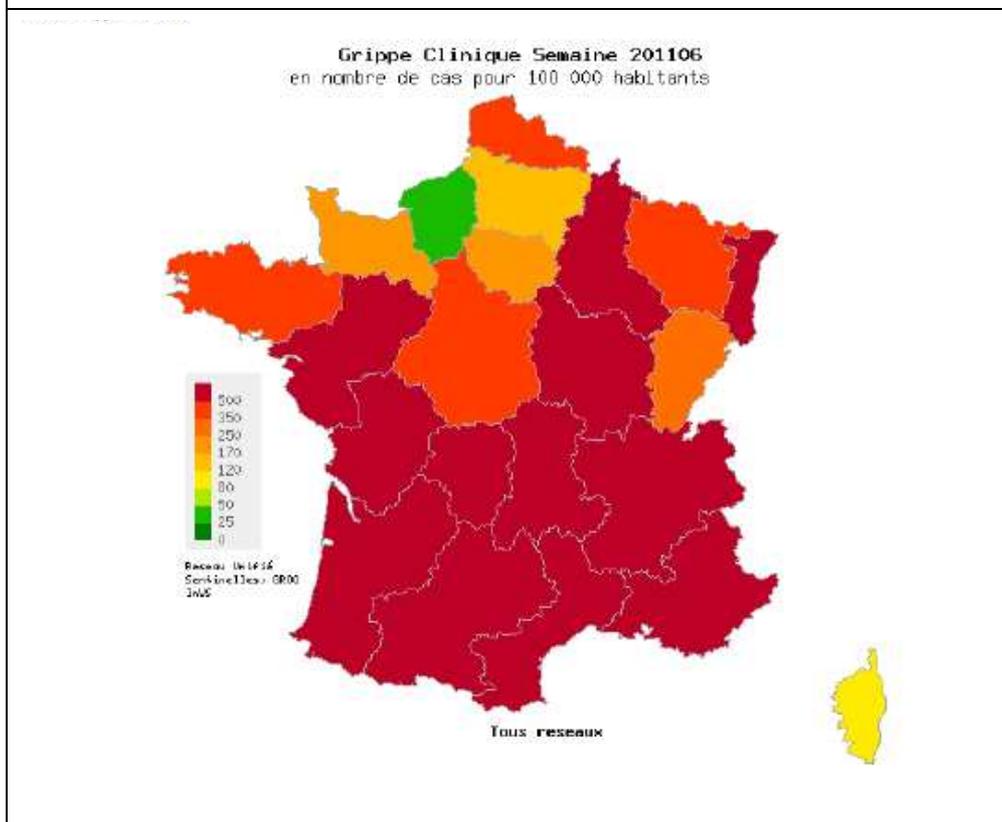
La baisse amorcée en semaine 3 pour la zone nord a démarré en semaine 6 pour la zone sud.

En **semaine 06**, 12 des 22 régions de métropole ont un taux d'incidence de consultations pour grippe clinique supérieur à 500 cas pour 100 000 habitants (Figure 2). Ce taux d'incidence diminue dans toutes les régions, à l'exception de l'Alsace, la Bourgogne et l'Aquitaine où il continue à augmenter et du Limousin et Champagne-Ardenne où il reste stable.

L'ensemble du territoire métropolitain est largement touché (cf figure 3).

Figure 3 |

Taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour syndrome grippal (cas pour 100 000 habitants), par région, France, semaine 06/2011, réseau unifié de la grippe (InVS, Grog, Sentinelles)



À L'HÔPITAL

> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

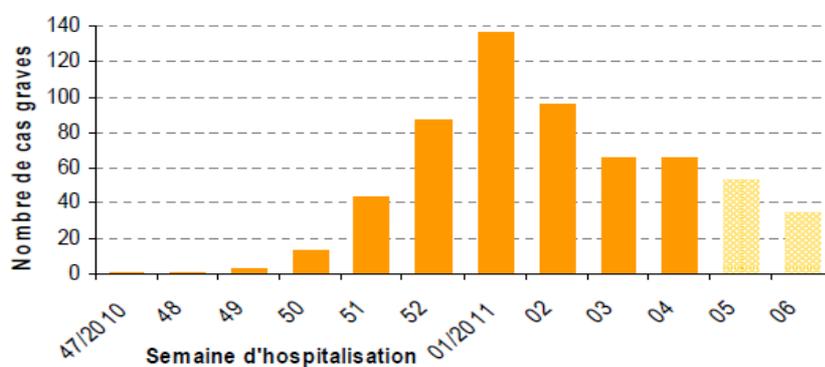
Le nombre hebdomadaire de passages pour grippe, tous âges confondus est en diminution depuis la semaine dernière alors que le nombre d'hospitalisations augmente légèrement. Cette augmentation concerne tous les âges sauf les 5-44 ans . Le nombre de passages pour grippe est en diminution à la fois en Ile-de-France et hors Ile-de-France.

> Cas graves hospitalisés en réanimation

Du fait d'une proportion importante de cas graves admis en services de réanimation sans facteur de risque, la surveillance des cas graves est passée d'un réseau sentinelle en semaine 50/2010 à une surveillance élargie à l'ensemble des services de réanimation pédiatrique et adulte français en semaine 01/2011. Cette surveillance exhaustive des cas graves hospitalisés en réanimation est pilotée par les Cellules de l'InVS en région (Cire).

| Figure 4 |

Evolution du nombre hebdomadaire de cas graves hospitalisés pour grippe admis en réanimation, semaine 47/2010 à semaine 06/2011, France entière, *données provisoires pour les 2 dernières semaines*



La majorité des cas graves a été infectée par un virus A(H1N1)v, n'est pas vaccinée et présente un facteur de risque. Pour autant, 37% de ces cas graves n'ont pas de facteur de risque identifié. La majorité des cas est âgée entre 15 et 64 ans. La létalité parmi les cas graves est de 14%.

Région Centre

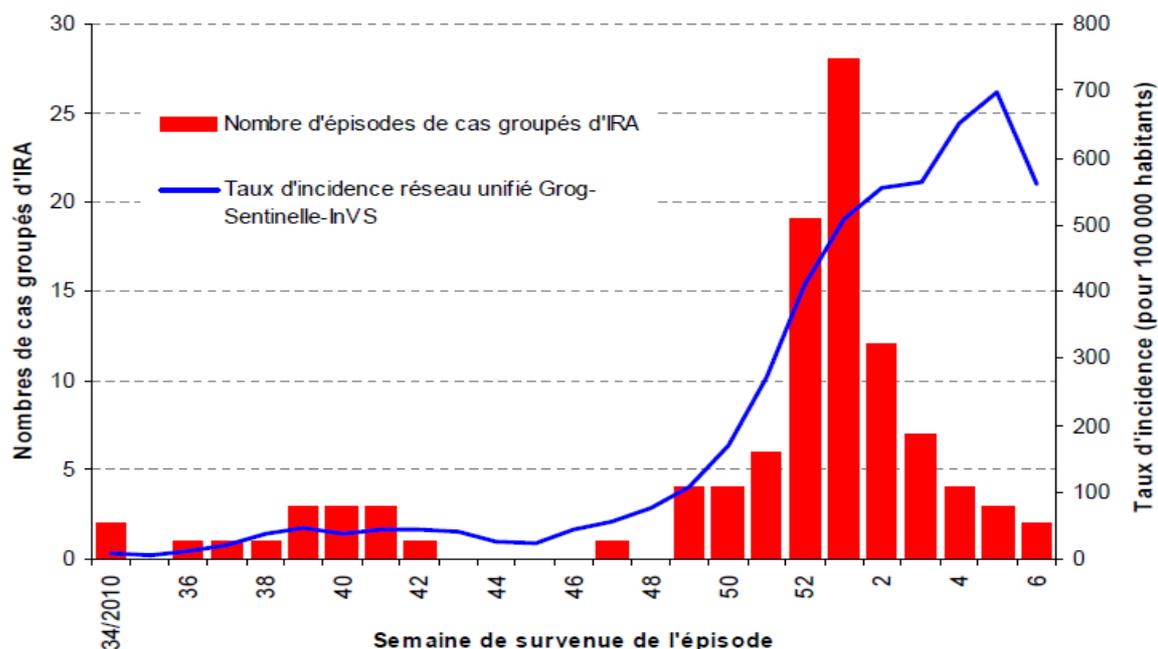
Au 16/02/2011 et depuis le début de la surveillance, 16 cas de grippe grave hospitalisés en réanimation dont 4 décès ont été signalés.

Grippe et infection respiratoire aiguë en collectivité de sujets âgés :

Dix nouveaux épisodes de cas groupés en collectivité de personnes âgées ont été signalés depuis le dernier bilan en semaine 05/2011. Le nombre total de cas groupés déclarés depuis début septembre s'élève à 110 et le nombre de signalements hebdomadaire poursuit sa diminution depuis la semaine 01/2011.

[Figure 7] Cas groupés d'infections respiratoires aiguës en collectivités de sujets âgés par semaine de survenue et taux d'incidence hebdomadaire des consultations pour grippe clinique (cas pour 100 000 habitants) du réseau unifié, semaine 34/2010 à la semaine 06/2011, France

Clusters of ARI among nursing homes for elderly people per week of onset and weekly incidence rates of visits for influenza (per 100 000), "réseau unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles) week 34/2010– week 06/2011, France



Territoires français ultramarins

Sur l'île de la **Réunion** et à **Mayotte**, aucune épidémie de grippe n'est en cours.

En **Guadeloupe**, l'épidémie de grippe se stabilise et est caractérisée par une cocirculation des virus A(H3), B et A(H1N1)v.

En **Martinique**, le nombre hebdomadaire de syndromes grippaux diagnostiqués en médecine de ville est en baisse depuis la semaine 04/2011. Les virus grippaux B, A/H3 et A/(H1N1)v cocirculent.

A **Saint-Martin**, la diminution de l'activité virale se poursuit. A **Saint-Barthélemy**, l'épidémie de grippe se stabilise.

En **Guyane**, l'épidémie de grippe se poursuit.

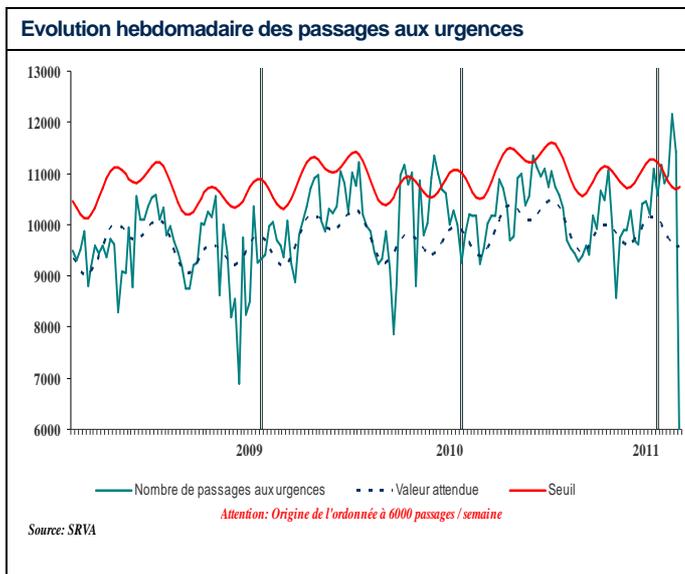
International

Selon le **bulletin de l'ECDC (Wiso)**, en semaine 05, la majorité des pays de l'Europe de l'Ouest continuent à rapporter une activité grippale moyenne à élevée sur leur territoire.

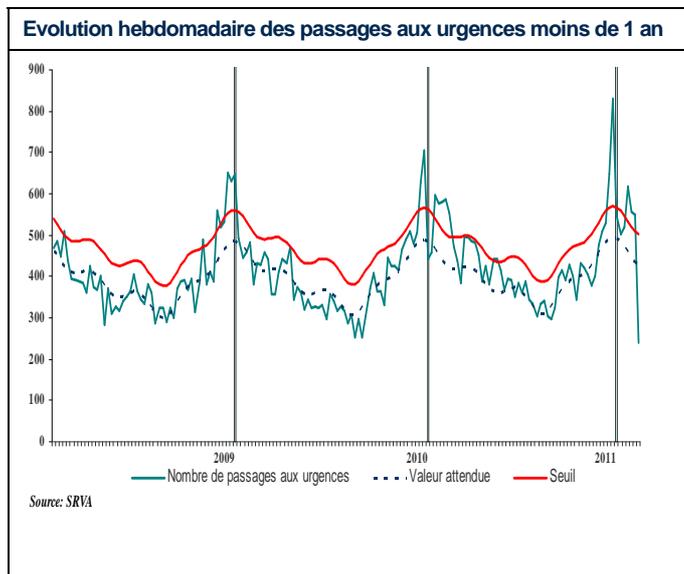
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Au niveau régional, tous les indicateurs sanitaires à l'exception de l'hospitalisation restent en deçà des valeurs de seuils.

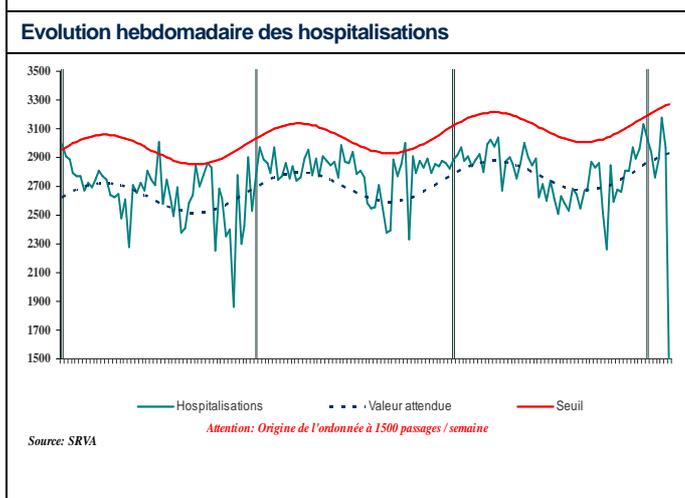
| Figure 5 |



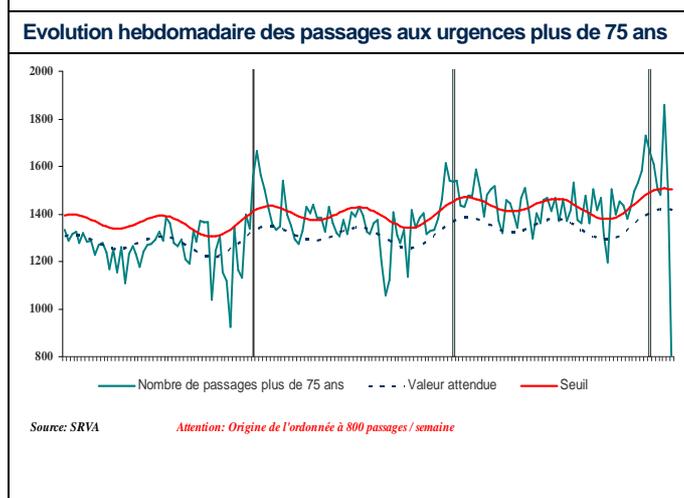
| Figure 6 |



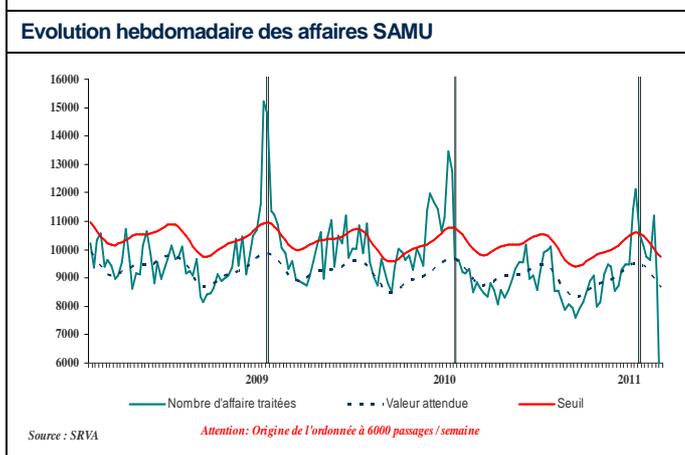
| Figure 7 |



| Figure 8 |



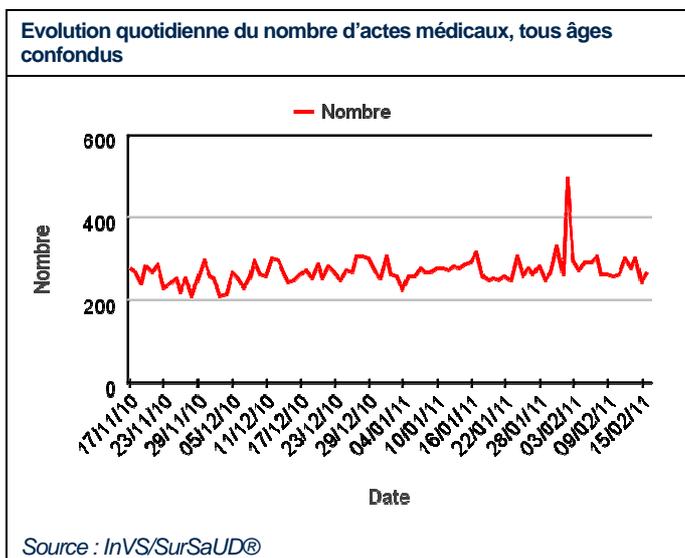
| Figure 9 |



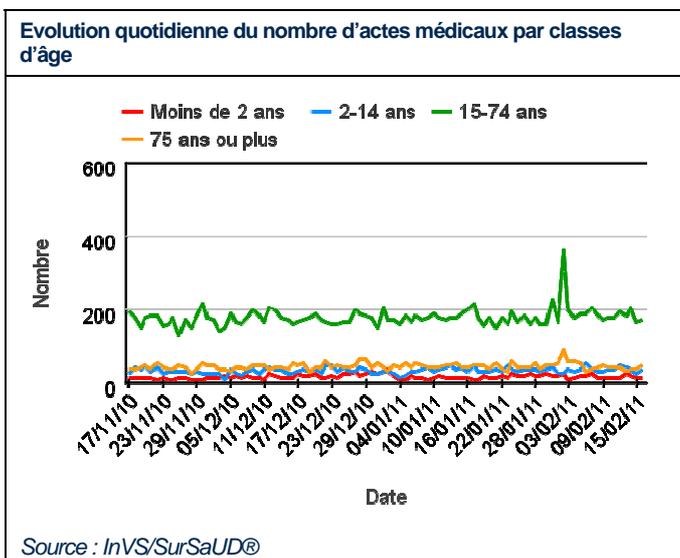
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans et du CH de Le Blanc

Le nombre d'actes médicaux est stable (cf figures 10 et 11). Le nombre de cas de gastro-entérites est en très nette diminution (cf Tableau 3).

| Figure 10 |



| Figure 11 |



| Tableau 2 |

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

(dernière semaine incomplète)

	Nombre d'actes
S47-10	0
S48-10	1
S49-10	0
S50-10	3
S51-10	0
S52-10	3
S01-11	0
S02-11	1
S03-11	0
S04-11	0
S05-11	0
S06-11	0
S07-11	0

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 3 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

	Nombres d'actes
S47-10	6
S48-10	4
S49-10	5
S50-10	7
S51-10	8
S52-10	7
S01-11	6
S02-11	2
S03-11	2
S04-11	1
S05-11	1
S06-11	2
S07-11	1

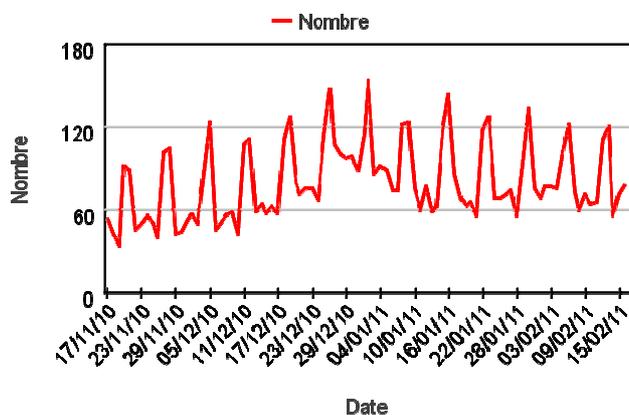
Source : InVS/SurSaUD®

Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux est stable pour toutes les tranches d'âge (cf figures 12 et 13). Le nombre d'appels pour les syndromes de gastro-entérites est en diminution (cf figures 14 et 15), ainsi que le nombre d'appels pour syndromes grippaux (cf figures 18 et 19).

| Figure 12 |

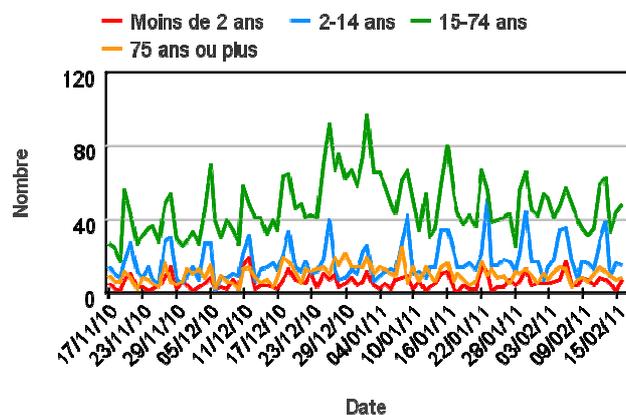
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

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

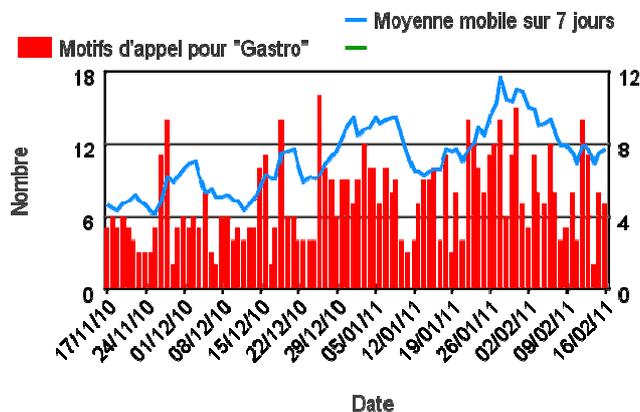


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

Evolution quotidienne du nombre de motifs d'appels pour gastro-entérite

(Source : InVS - SOS Médecins)

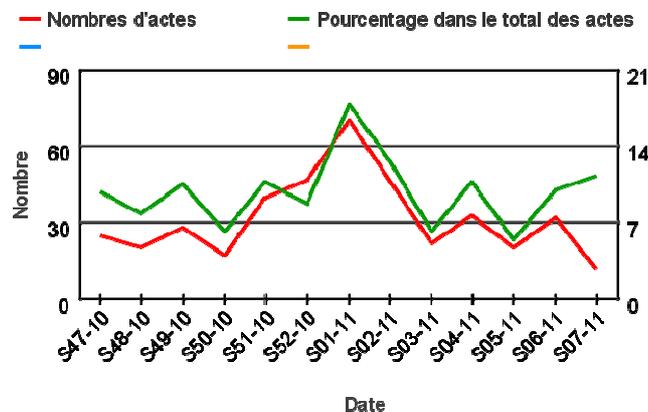


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite et le pourcentage par rapport au total des diagnostics

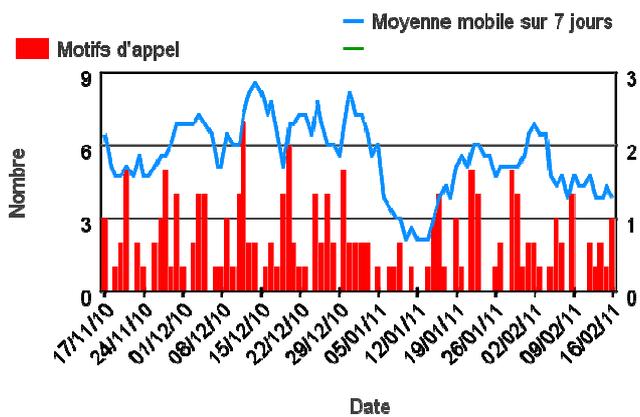
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

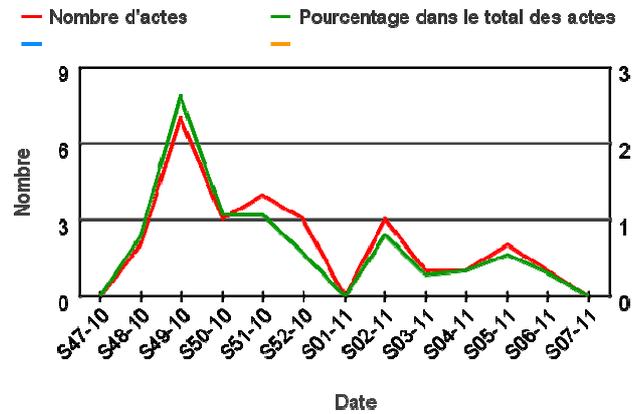


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

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

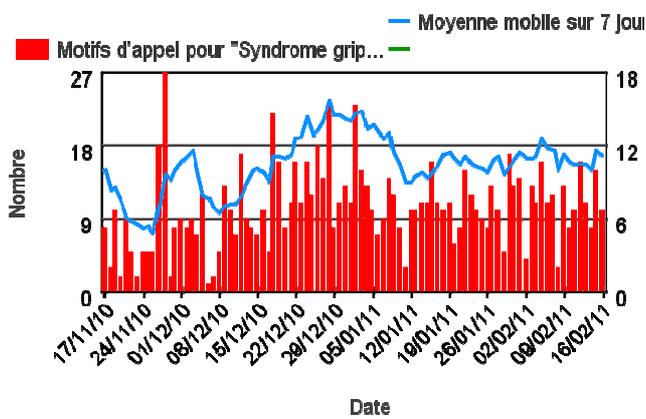
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 18 |

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

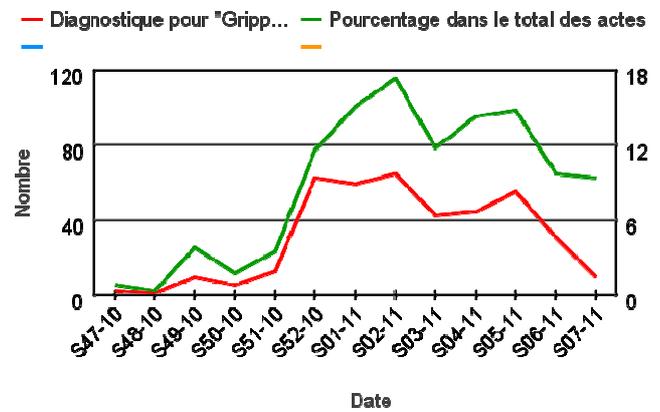


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 19 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

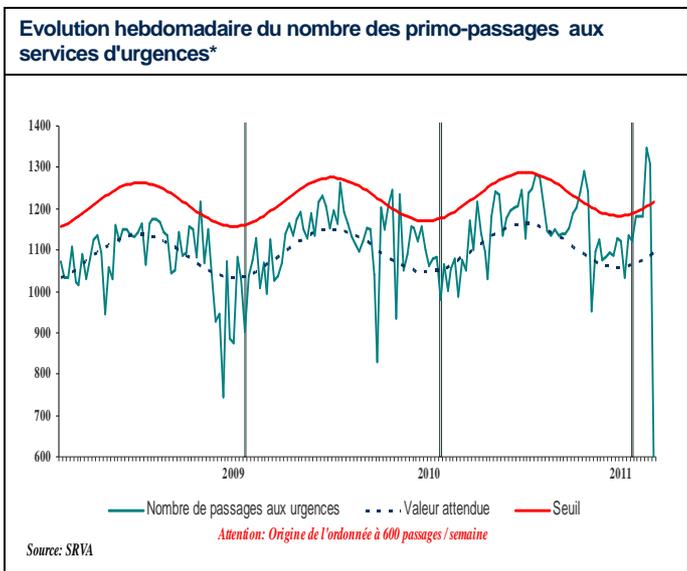
| Commentaires départementaux |

Cher

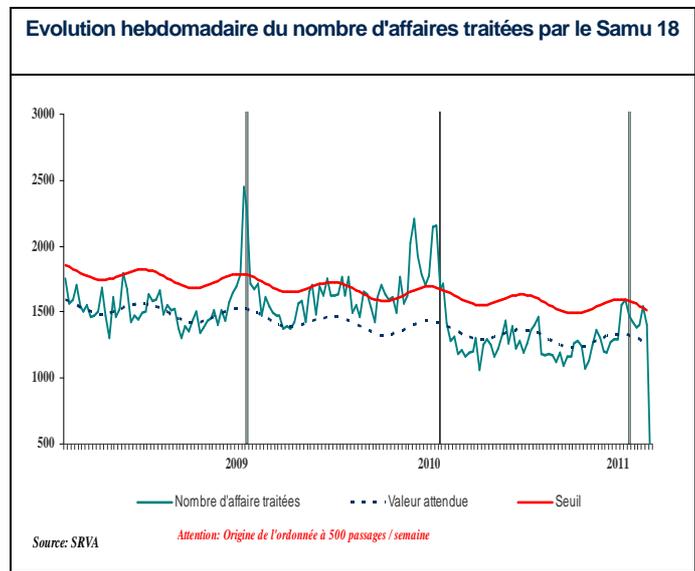
Commentaires :

Le dépassement du seuil pour l'indicateur des passages aux services d'urgences est en cours d'analyse (cf tableau 4).

| Figure 20 |



| Figure 21 |



| Tableau 4 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

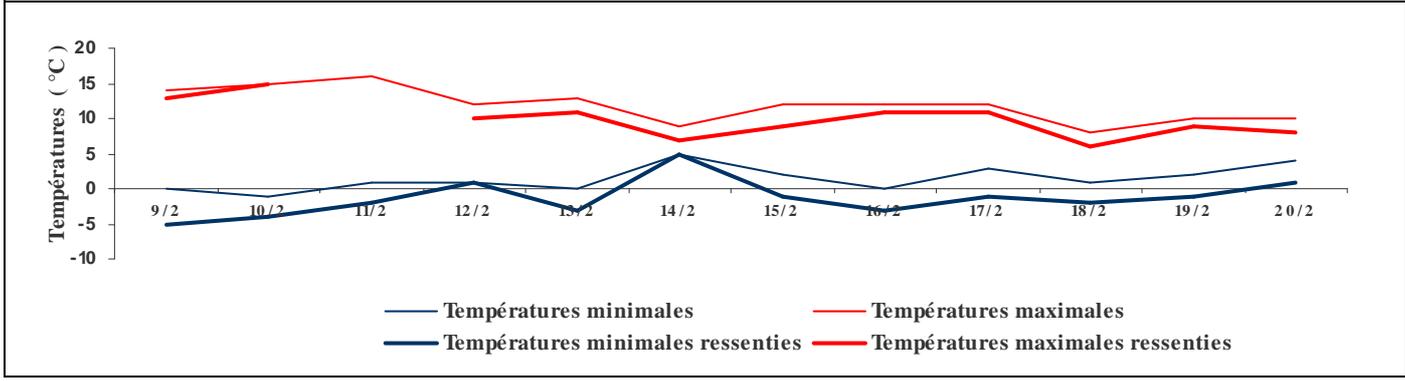
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
10/02/2011	183	72	192	7	26
11/02/2011	160	58	177	3	28
12/02/2011	237	46	184	4	32
13/02/2011	330	72	204	5	21
14/02/2011	152	58	174	3	29
15/02/2011	143	67	163	5	26
16/02/2011	0	65	181	9	28

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.

| Figure 22 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher



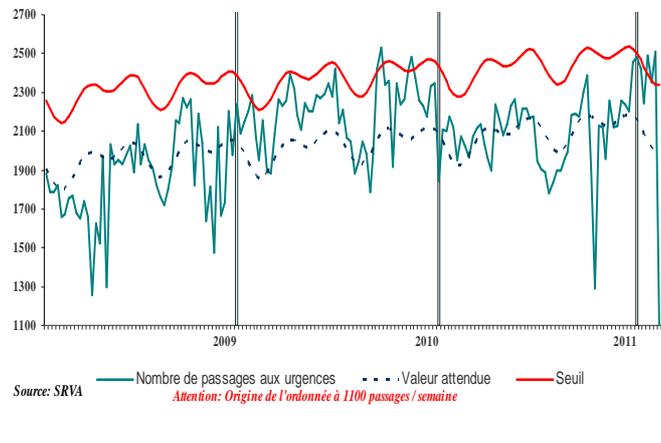
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la semaine 6.

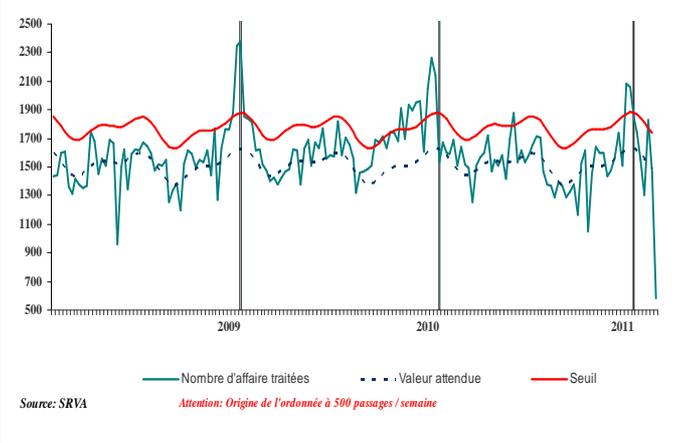
| Figure 23 |

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



| Figure 24 |

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



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

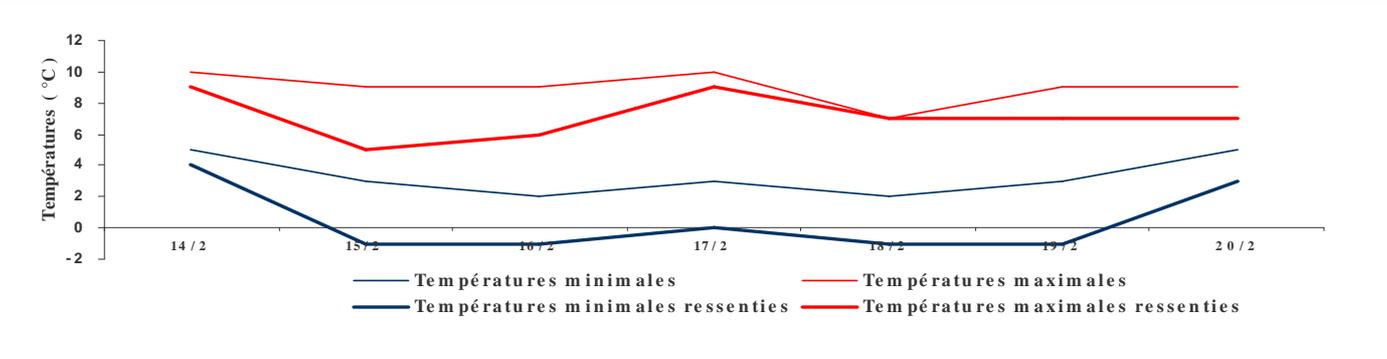
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
10/02/2011	196	90	338	19	39
11/02/2011	186	123	398	18	43
12/02/2011	294	110	375	14	46
13/02/2011	339	88	353	22	34
14/02/2011	201	97	370	12	51
15/02/2011	209	104	357	22	35
16/02/2011	176	95	325	16	40

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 25 |

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



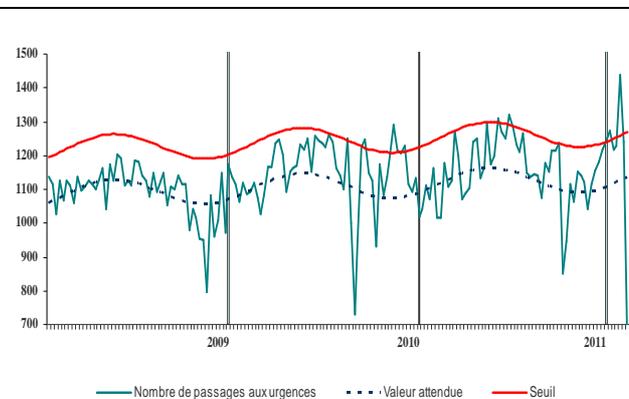
Indre

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la semaine 6.

| Figure 26 |

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

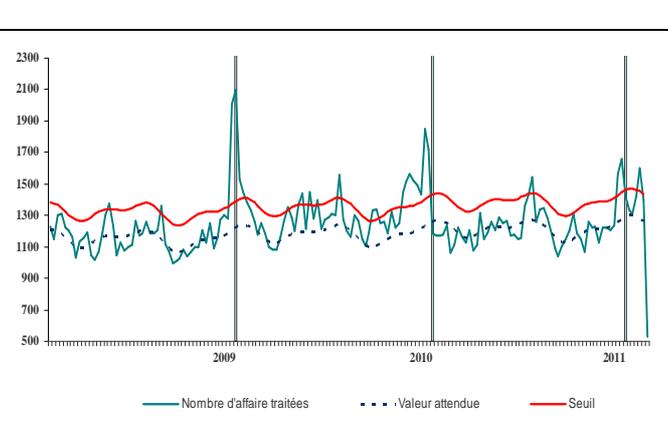


Source: SRVA

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

| Figure 27 |

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



Source: SRVA

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

| 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
10/02/2011	158	54	163	2	33
11/02/2011	180	43	182	6	28
12/02/2011	281	42	173	7	23
13/02/2011	291	34	173	5	24
14/02/2011	179	55	232	4	32
15/02/2011	173	53	196	2	40
16/02/2011	175	39	160	3	35

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

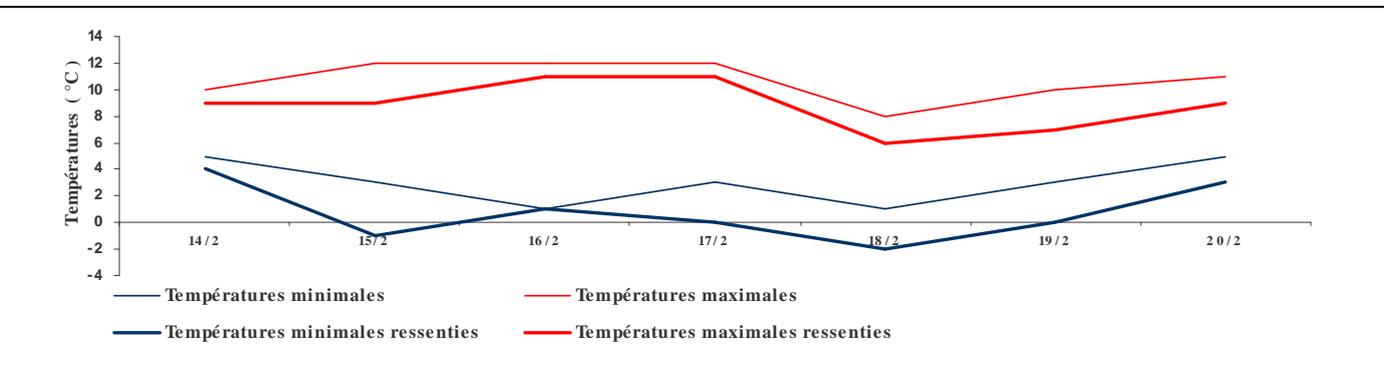
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 28 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre



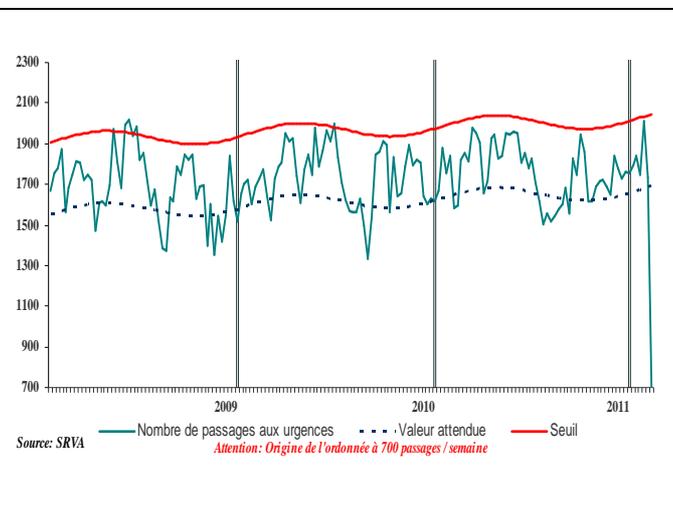
Indre-et-Loire

Commentaires :

Aucun dépassement de seuil significatif observé pour cette semaine (cf figures 29&30).

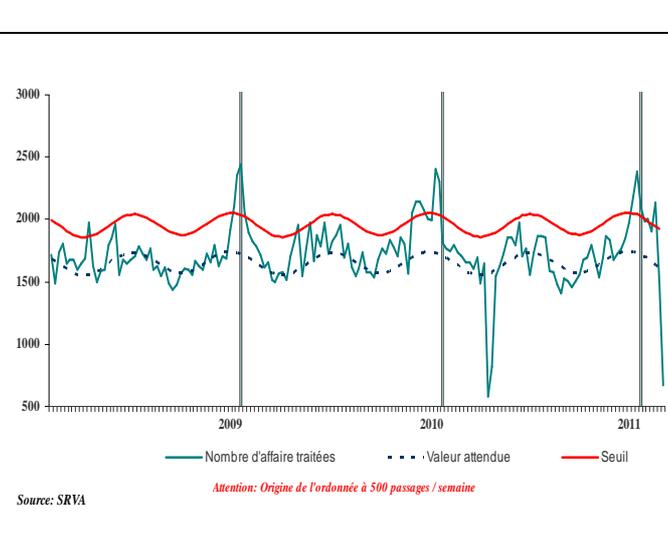
| Figure 29 |

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



| Figure 30 |

Evolution hebdomadaire du nombre d'affaires traitées par le Samu 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
10/02/2011	0	5	36	1	6
11/02/2011	222	60	304	17	37
12/02/2011	369	53	255	13	30
13/02/2011	467	77	268	16	30
14/02/2011	230	83	310	13	40
15/02/2011	223	61	268	9	28
16/02/2011	217	10	53	0	9

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

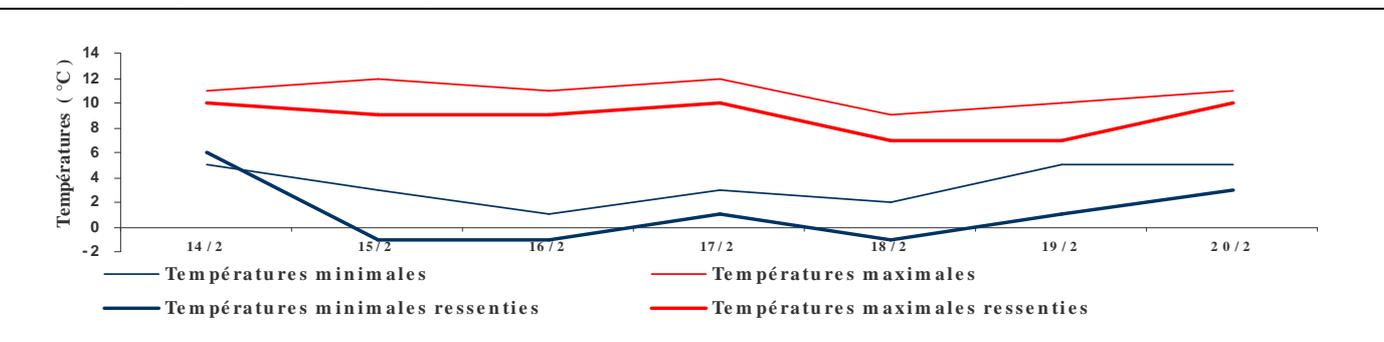
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 31 |

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



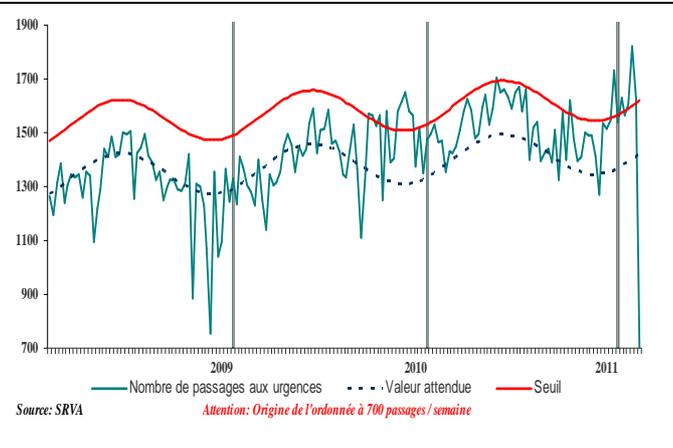
Loir-et-Cher

Commentaires

Aucun dépassement de seuil significatif observé pour cette semaine

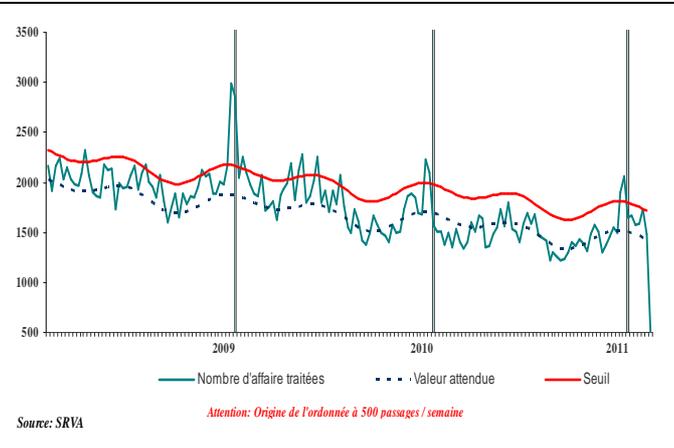
| Figure 32 |

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



| Figure 33 |

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



| Tableau 8 |

Evolution journalière des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

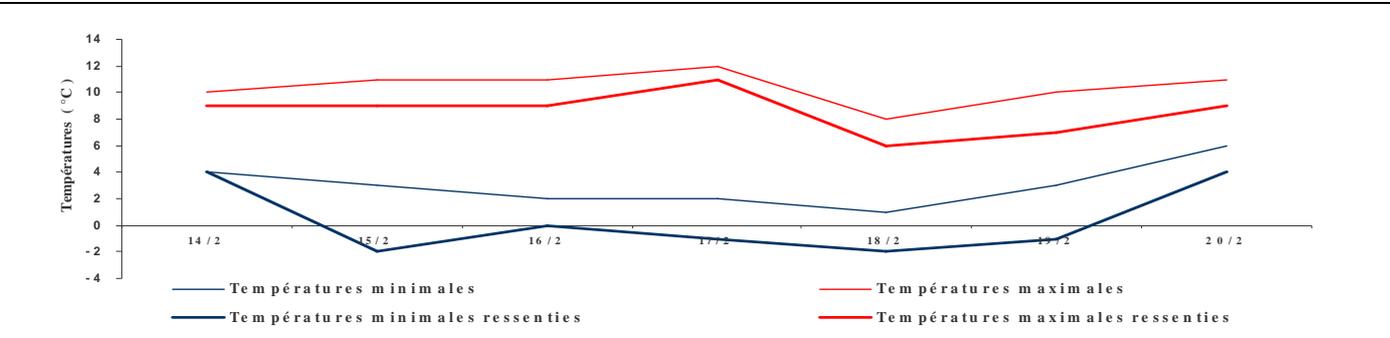
	Sorties SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
10/02/2011	175	51	215	4	34
11/02/2011	161	57	219	5	34
12/02/2011	303	56	244	5	38
13/02/2011	384	49	255	10	29
14/02/2011	173	48	247	11	38
15/02/2011	143	44	214	7	30
16/02/2011	158	42	212	5	44

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

| Figure 34 |

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



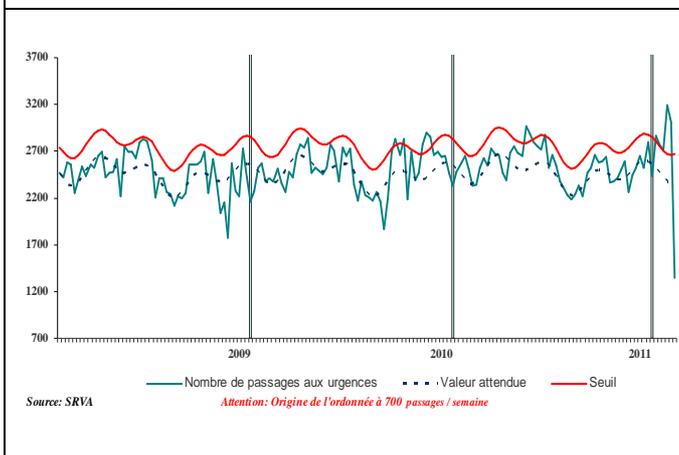
Loiret

Commentaires :

Aucun dépassement de seuil significatif observé pour cette semaine.

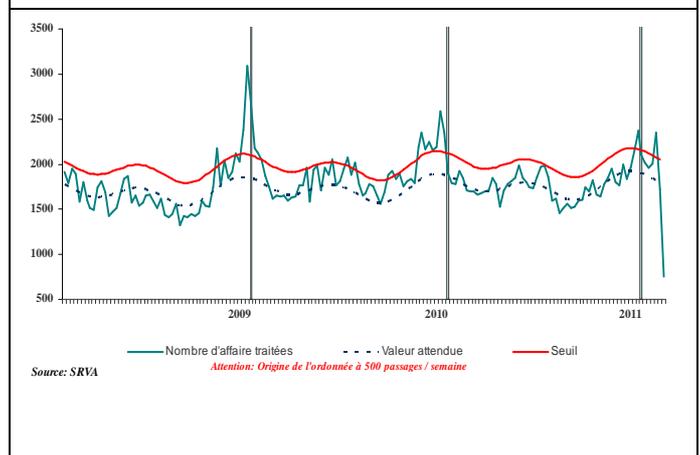
| Figure 35 |

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



| Figure 36 |

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
10/02/2011	267	102	439	34	46	73	2	27
11/02/2011	261	103	484	38	53	73	5	21
12/02/2011	312	94	402	38	50	54	1	19
13/02/2011	397	75	371	26	39	50	2	15
14/02/2011	235	100	472	51	40	64	6	19
15/02/2011	250	84	440	35	55	63	2	17
16/02/2011	271	103	429	31	44	65	2	21

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

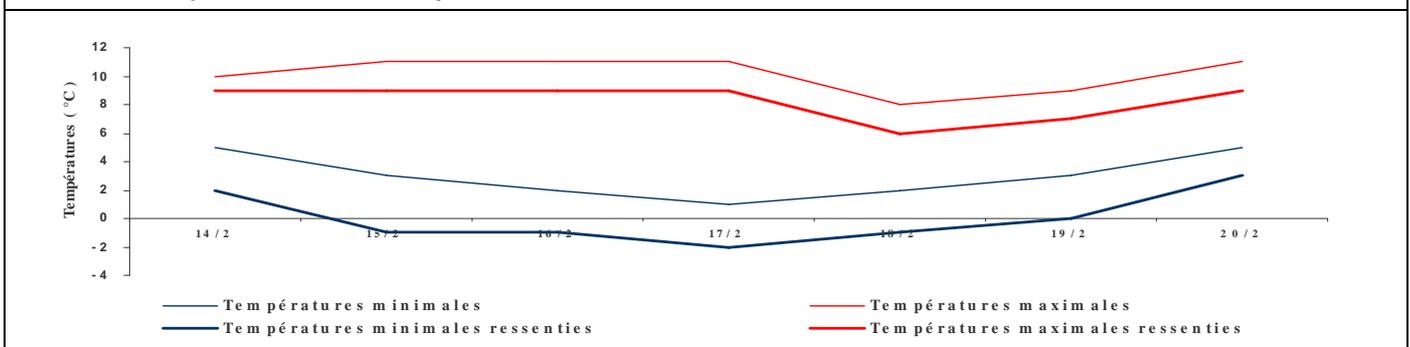
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 37 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loiret



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>

Grippe aviaire A(H5N1) – Cas Humains

Monde

Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 8 février 2011 : 519 cas, 306 décès.

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	Pays	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS		Précédent (s) cas dans le pays
		Pas de nouveau cas humain cette semaine								
		Epizootie	Pays	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
		Bangladesh	Rangpur, Chittagong, Khulna, Sylhet, Rajshahi	élevage		Janvier 2011, Dhaka				
Vietnam	Lang Son	élevage		Novembre 2010, Nghe Ann, Nam Dinh						
		<p>[Dernier Bilan] disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 15 février 2011 : 520 cas, 307 décès.</p>								

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°282)

| 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 des « résumés de 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