

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 25 janvier au 1 février 2012

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

Alertes nationales :

- Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës (p 14).
- Situation épidémiologique de la grippe (p 14).
- Grand Froid :

La France métropolitaine est confrontée à une vague de froid importante accompagnée localement d'importantes chutes de neige et de survenues de verglas. Météo-France prévoit une intensification de la vague de froid du fait d'un maintien des températures basses accompagné de vents importants.

35 départements (dont 7 régions en totalité) situés dans le nord-est et le centre-est du pays sont donc en vigilance orange "grand froid". L'ensemble des départements restants de France métropolitaine est maintenu en vigilance jaune "grand froid".

D'après la carte transmise par le COGIC, 8 départements sont passés ou maintenus au niveau de mobilisation 3 (niveau maximum) correspondant à un niveau « froid extrême » :

- l'Aveyron (12)
- la Lozère (48)
- la Marne (51)
- le Pas-de-Calais (62)
- l'Isère (38)
- le Nord (59)
- l'Oise (60)
- la Savoie (73)

Bien que la désorganisation de la vie sociale entraînée par les conditions climatiques, ainsi que les conditions climatiques elles-mêmes soient susceptibles d'entraîner des conséquences sanitaires, immédiates et différées, il peut exister un effet retard important, jusqu'à trois semaines

A l'échelle de la France métropolitaine, la surveillance des pathologies en lien direct avec le froid (gelures superficielles, gelures avec nécrose des tissus, gelures de parties multiples du corps et

sans précision, hypothermies, autres effets d'une baisse de la température) ne montre aucune évolution notable du nombre de passages aux urgences pour ces motifs (via le dispositif Oscour).

Depuis le début de l'hiver, le nombre journalier de passages pour ces motifs ne dépasse pas la dizaine de cas.

Le même constat peut être fait pour les recours aux urgences toutes causes et pour les pathologies en lien possible avec le froid (troubles du rythme cardiaque, cardiopathies ischémiques, pathologies neurovasculaires, asthme et infections urinaires, traumatismes en cas de survenue de verglas) toujours à l'échelle de la France métropolitaine. La possibilité d'effet retardé sera suivie au cours des prochains jours.

En ce qui concerne les cas d'intoxications par le monoxyde de carbone (CO), d'après les informations connues du ministère de l'intérieur (bulletin Cogic ou Synergi) et les informations provenant du système de surveillance des intoxications au CO : du samedi 28 janvier au 1er février 2012, 15 épisodes d'intoxication au CO ont été identifiés dont 14 sont survenus de manière accidentelle dans l'habitat et 1 sur un chantier.

| Sommaire |

Commentaire régional 	3
Surveillance environnementale.....	3
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, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	6
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre.....	7
Commentaires départementaux 	9
Cher.....	9
Eure-et-Loir.....	10
Indre.....	11
Indre-et-Loire.....	12
Loir-et-Cher.....	13
Loiret.....	14
Commentaire national 	15
Commentaire international 	16

| Commentaire régional |

Surveillance environnementale

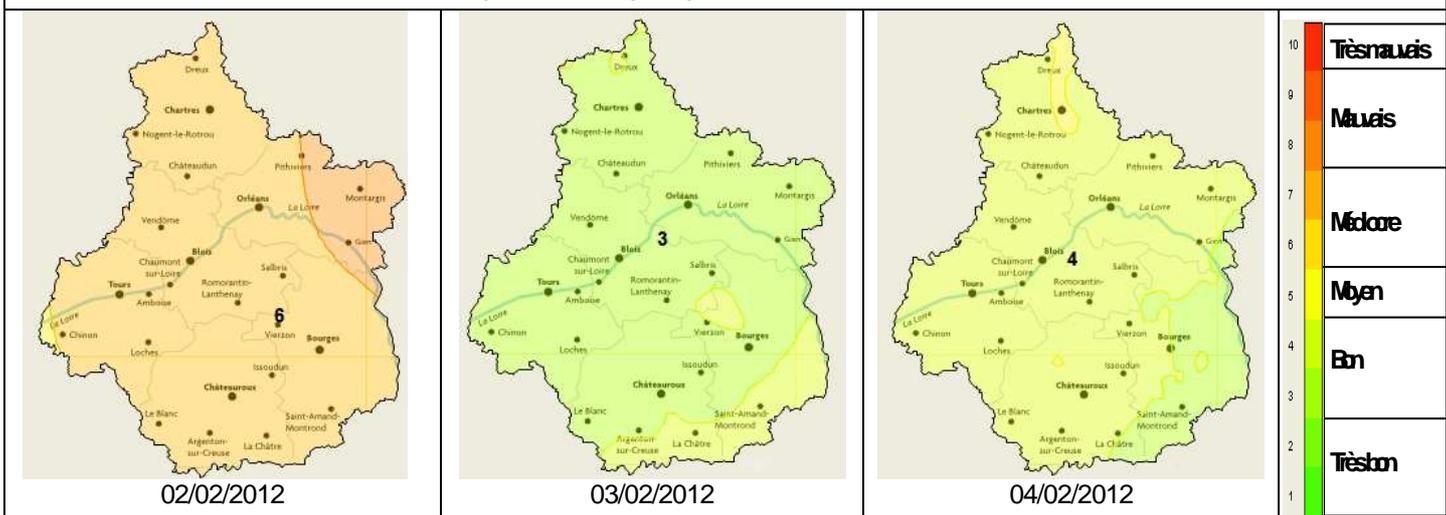
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne pour ce week-end, dans toute la région Centre (indice ATMO 3 vendredi et 4 samedi).

| 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.

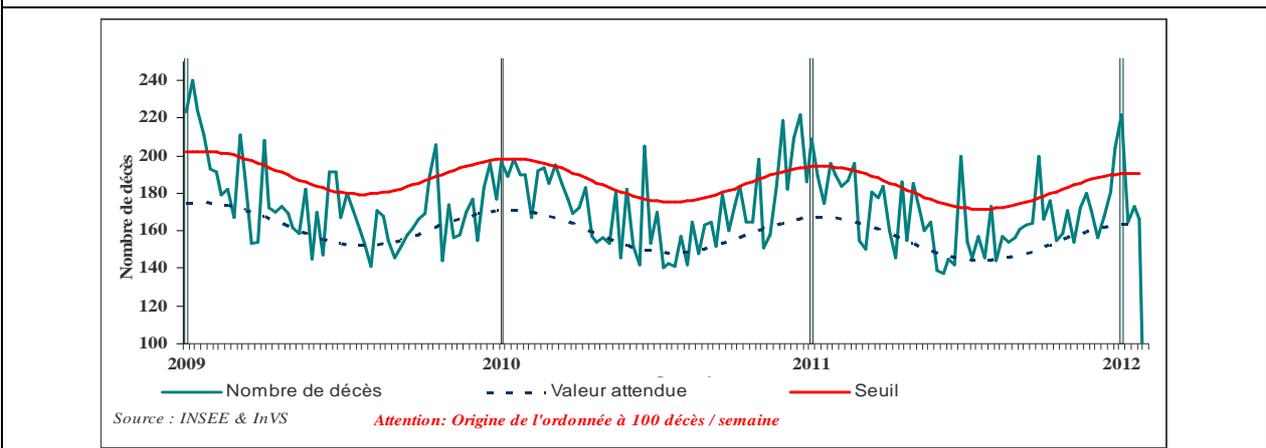
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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

Analyse régionale 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.

Les nombres de décès, tous âges confondus enregistrés par les services d'Etat civil dans les communes sentinelles informatisées, sont en-dessous des seuils d'alerte.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 26 janvier au 01 février 2012 (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		
Hépatite A	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre 1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	1 fille de 7 ans. 1 homme de 32 ans. 1 garçon de 6 ans. 1 homme de 34 ans. 1 fille de 14 ans.
Infection à VIH	1 cas dans l'Indre-et-Loire 4 cas dans le Loiret	
TIAC	1 événement dans l'Eure-et-Loir	2 personnes. Germe : Salmonella.
Listériose	2 cas dans le Loiret	1 femme de 60 ans. 1 homme de 67 ans.
Légionellose	1 cas dans le Cher 1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 63 ans. 1 homme de 53 ans.
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gale	1 événement dans le Loir-et-Cher	Dans un CIAS : 2 patients, 1 stagiaire, 2 AS.
Infections nosocomiales	1 événement dans l'Indre-et-Loire	Klebsiella pneumoniae BLSE – service de gastro-entérologie. 2 patients suite à endoscopie.
Expositions environnementales		
Pollution atmosphérique	1 événement dans l'Indre-et-Loire	
Intoxication au CO	1 événement dans le Cher 1 événement dans le Loir-et-Cher	4 personnes. Source : Piano de cuisson dans un restaurant. 2 personnes : Source : Appareil à essence.

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	18 ↓	230 →	1295 →	340 →	1357 →
28	109 →	335 ↗	2426 →	712 ↗	1611 →
36	34 ↑	235 →	1225 →	357 →	2362 →
37	117 ↗	268 →	1869 →	504 →	1895 →
41	43 →	243 →	1607 →	356 →	1451 →
45	183 ↓	355 →	2862 →	656 →	1939 →
Centre	504 →	1666 →	11284 →	2925 →	10615 →

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

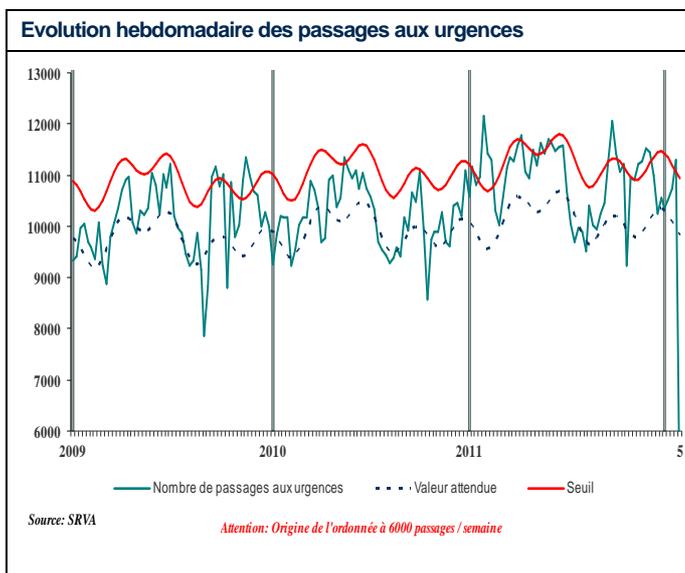
L'ensemble des indicateurs est stable ou en hausse modéré pour la semaine 4 (du 23 au 29 janvier 2012).

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

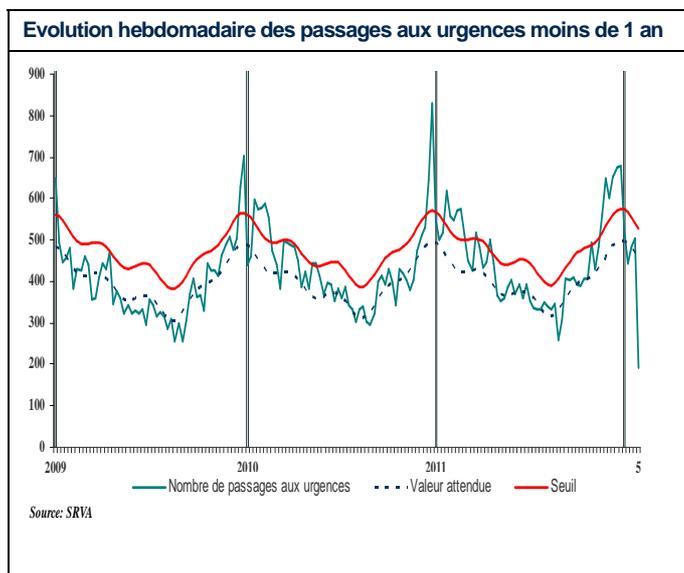
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Les nombres totaux de passages aux urgences et des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, sont en baisse. Il est resté au-dessous du seuil d'alerte pour la semaines 4. (Figures 3 et 4). L'indicateur des passages des plus de 75 ans est élevé. (Figure 6).

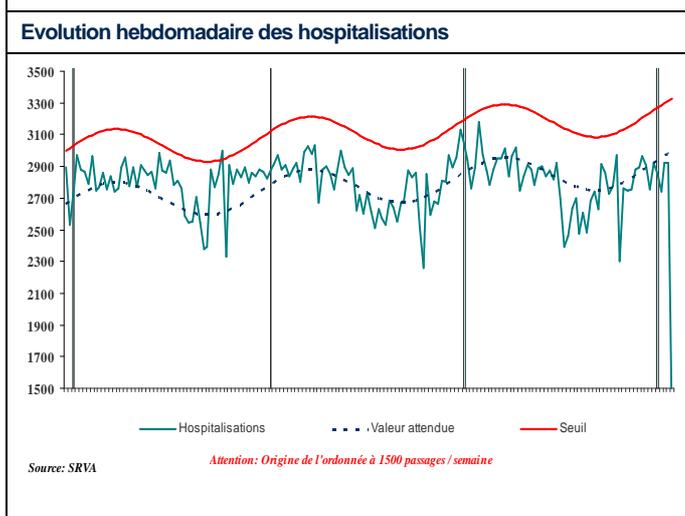
| Figure 3 |



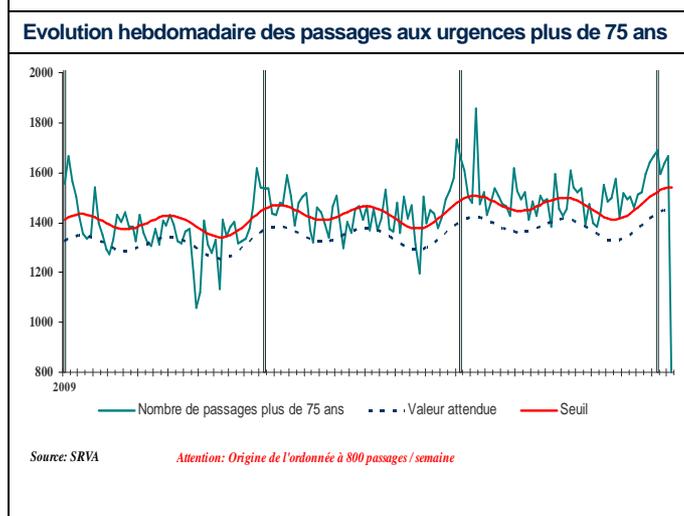
| Figure 4 |



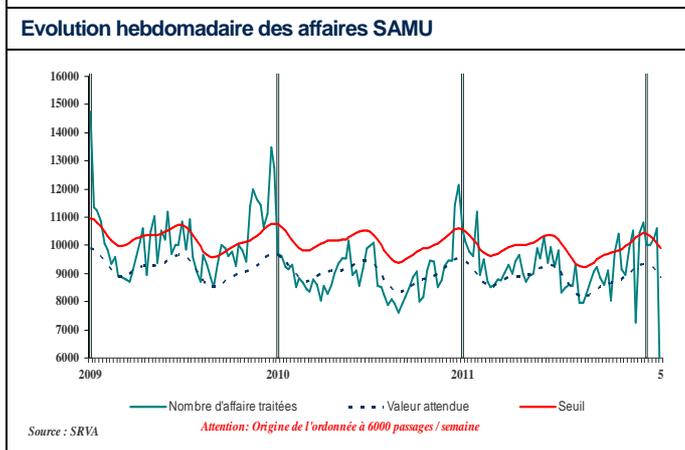
| Figure 5 |



| Figure 6 |



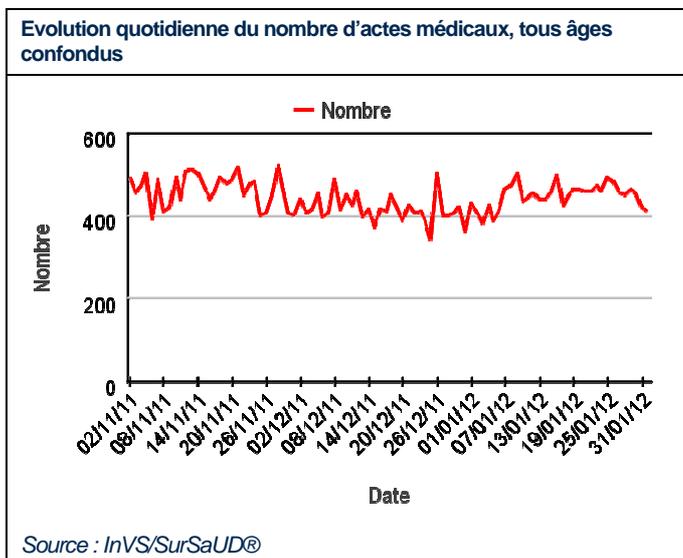
| Figure 7 |



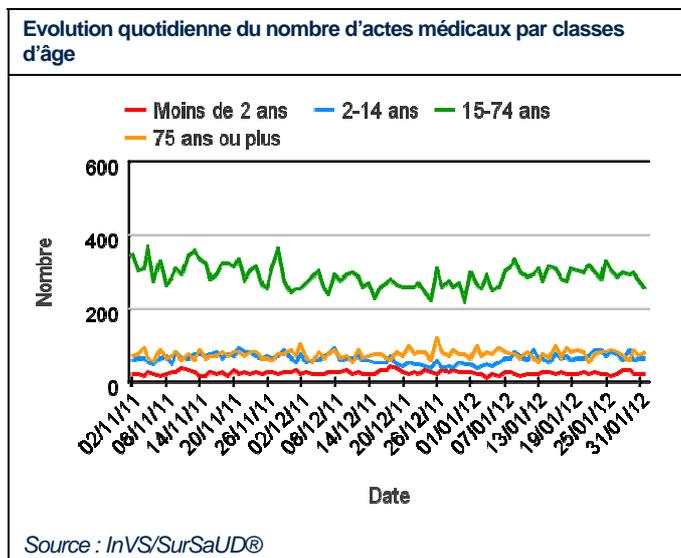
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus a tendance à la baisse à la semaine 4 (Figures 8 et 9). Le nombre des diagnostics de bronchiolite commence à décroître, les cas de gastro-entérite sont en progression (Tableaux 3 et 4).

| Figure 8 |



| Figure 9 |



| Tableau 2 |

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

(dernière semaine incomplète)

Semaines	Nombre d'actes
S45-11	2
S46-11	2
S47-11	0
S48-11	3
S49-11	4
S50-11	12
S51-11	7
S52-11	1
S01-12	5
S02-12	2
S03-12	3
S04-12	4
S05-12	0

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 3 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

Semaines	Nombres d'actes
S45-11	1
S46-11	3
S47-11	3
S48-11	3
S49-11	2
S50-11	12
S51-11	11
S52-11	14
S01-12	13
S02-12	12
S03-12	9
S04-12	10
S05-12	3

Source : InVS/SurSaUD®

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 10 et 11). Le nombre de motifs d'appels pour gastro-entérite est en augmentation depuis la semaine 51. Après une baisse à la semaine 1, les diagnostics et le nombre de motifs d'appels pour bronchiolite ont recommencé à monter. (Figures 14 & 15).

Figure 10

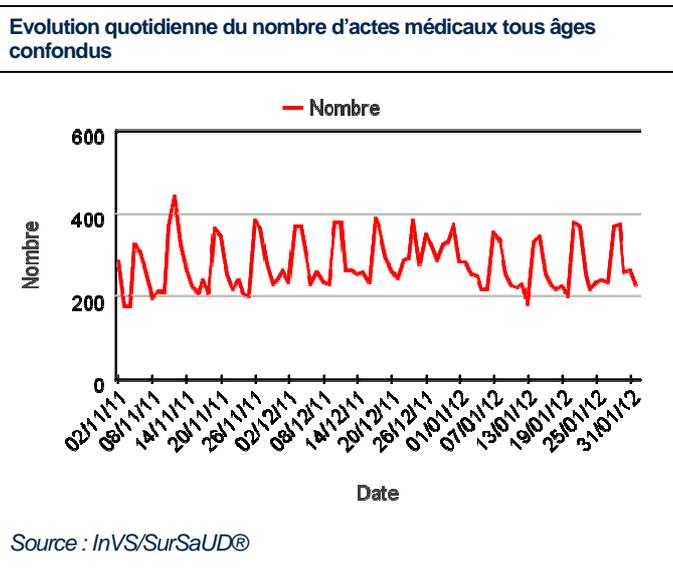


Figure 11

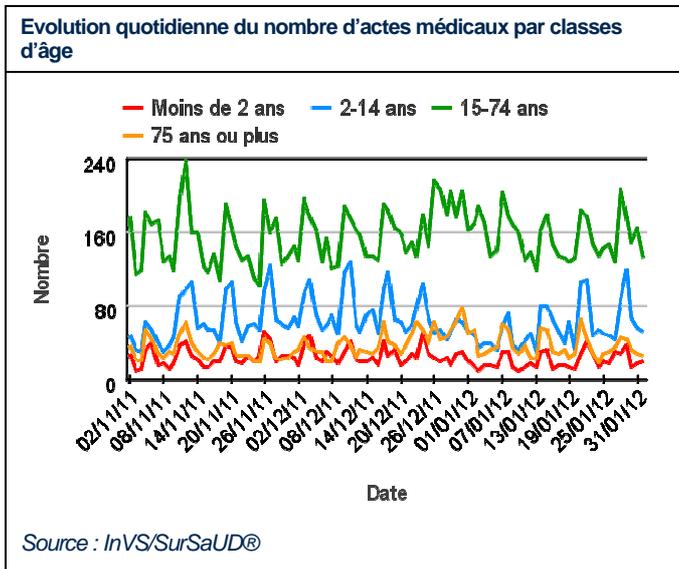


Figure 12

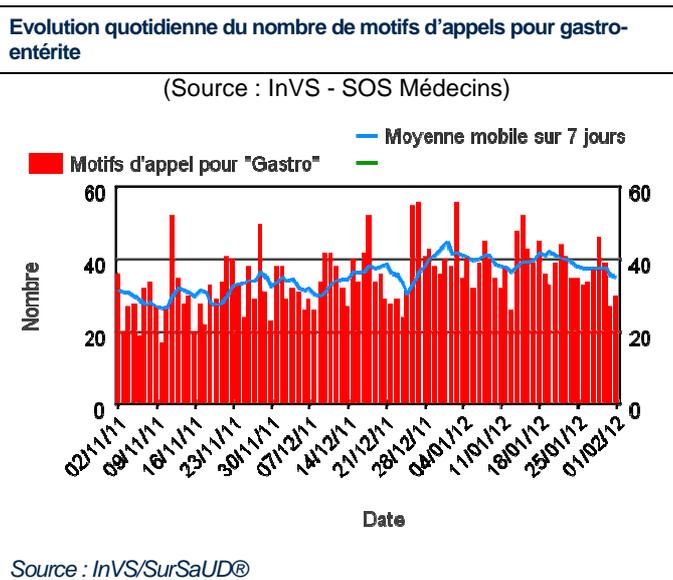
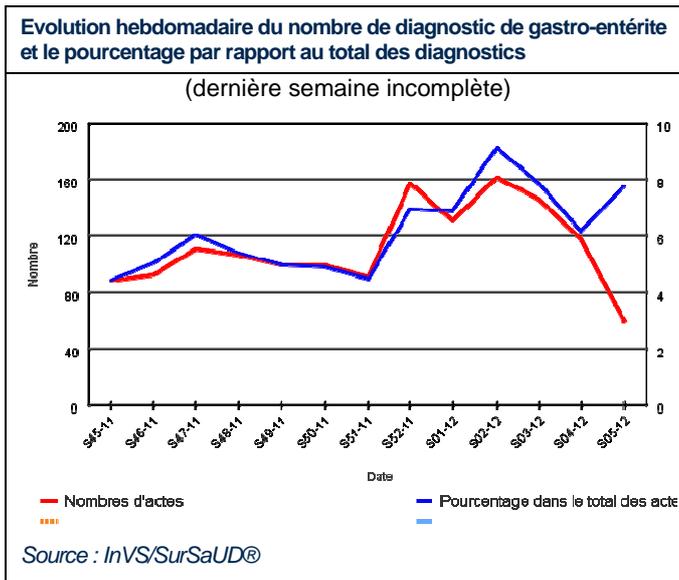
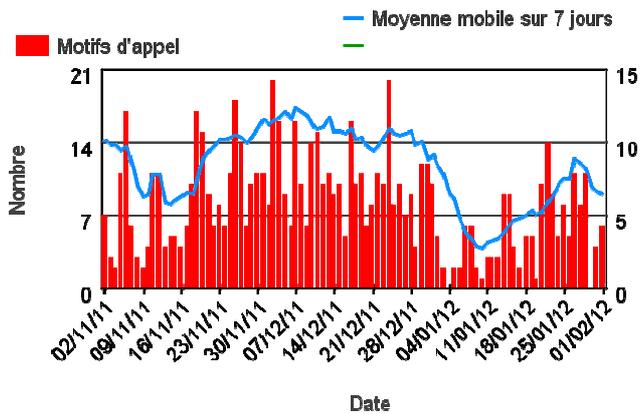


Figure 13



| Figure 14 |

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

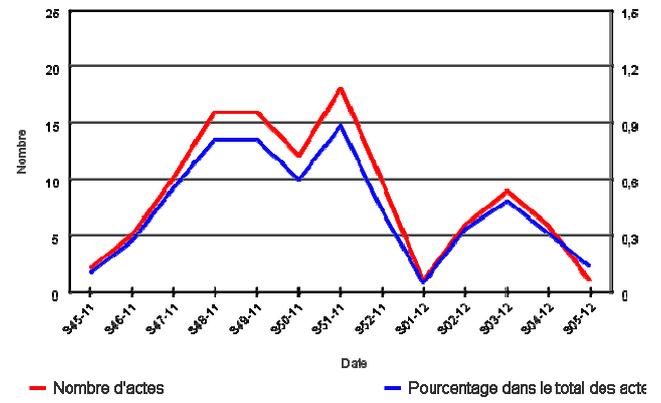


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

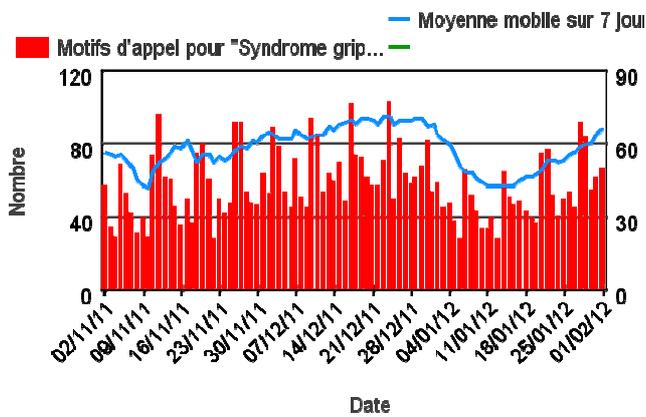
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

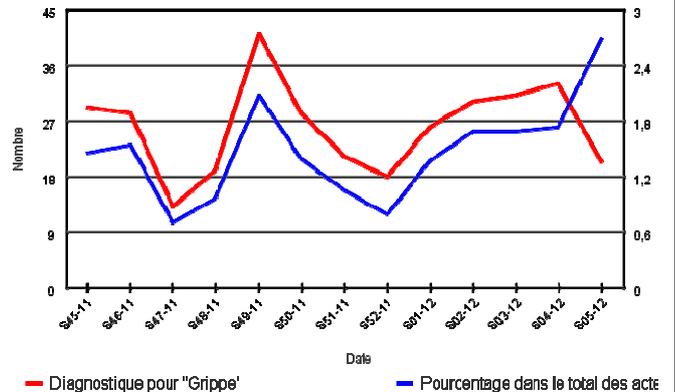


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

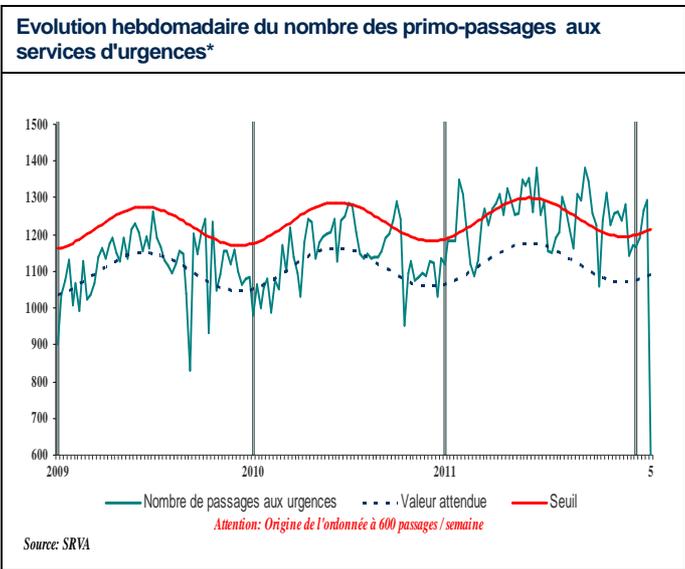
| Commentaires départementaux |

Cher

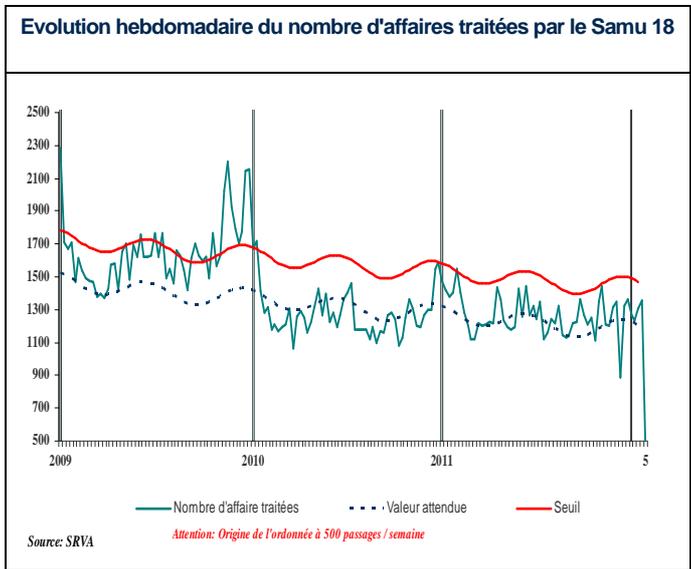
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 26 janvier au 1 février.

| Figure 18 |



| Figure 19 |



| Tableau 3 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

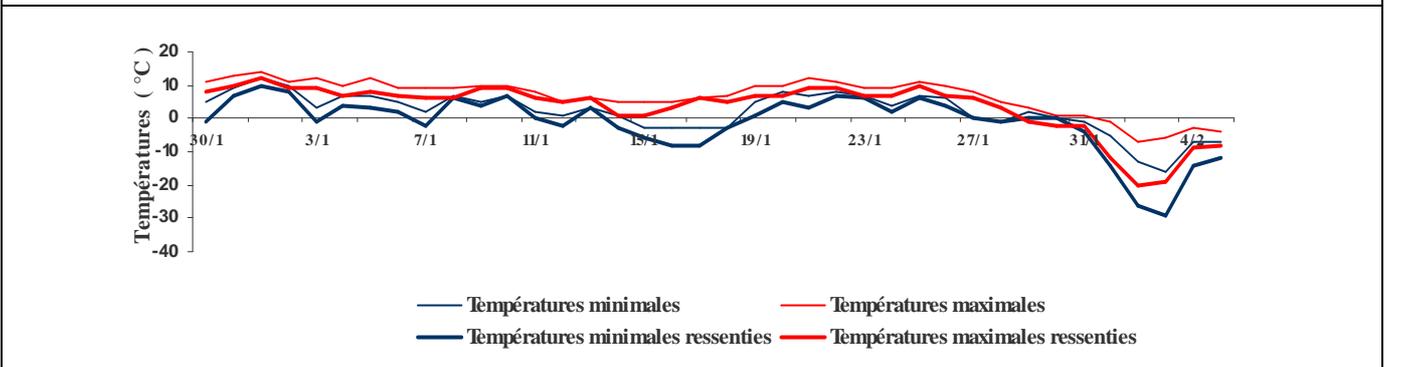
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
26/01/2012	167	41	178	4	32
27/01/2012	163	54	215	4	35
28/01/2012	263	40	174	2	33
29/01/2012	296	59	166	2	34
30/01/2012	149	56	195	1	34
31/01/2012	156	47	169	3	36
01/02/2012	122	44	173	3	27

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 Cher est indiquée en dernière page.

| Figure 20 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher



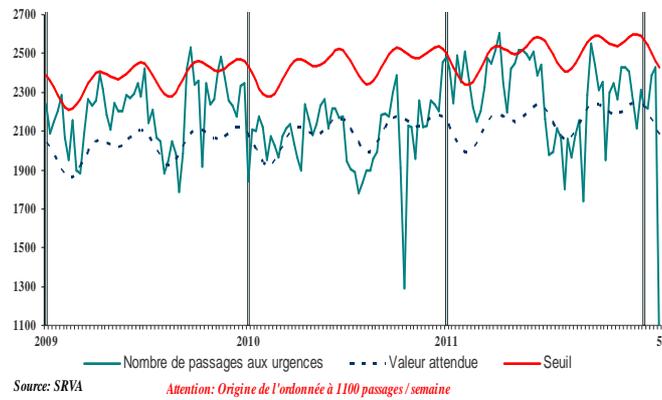
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement du seuil significatif pour la période du 26 janvier au 1 février.

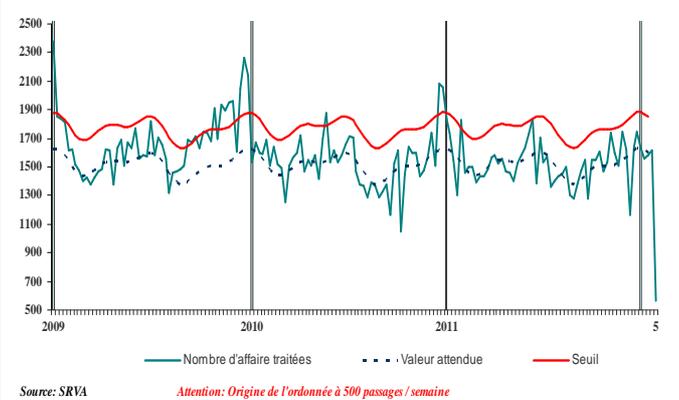
| Figure 21 |

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



| Figure 22 |

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



| Tableau 4 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

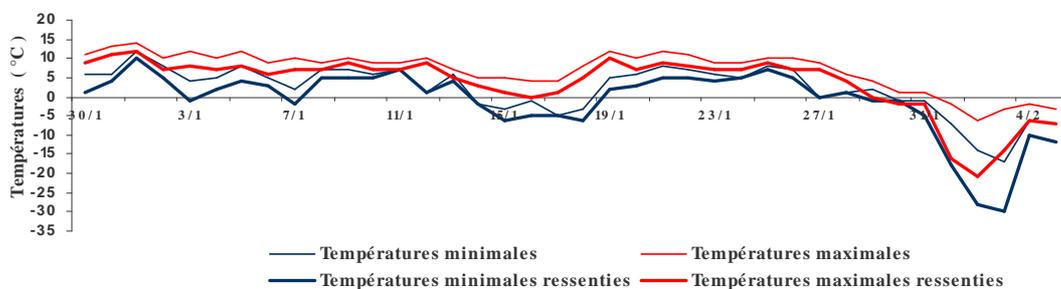
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
26/01/2012	184	120	344	17	61
27/01/2012	229	92	354	12	46
28/01/2012	253	83	333	13	39
29/01/2012	301	82	327	19	31
30/01/2012	179	92	342	21	34
31/01/2012	207	104	325	6	43
01/02/2012	177	93	277	13	37

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 23 |

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



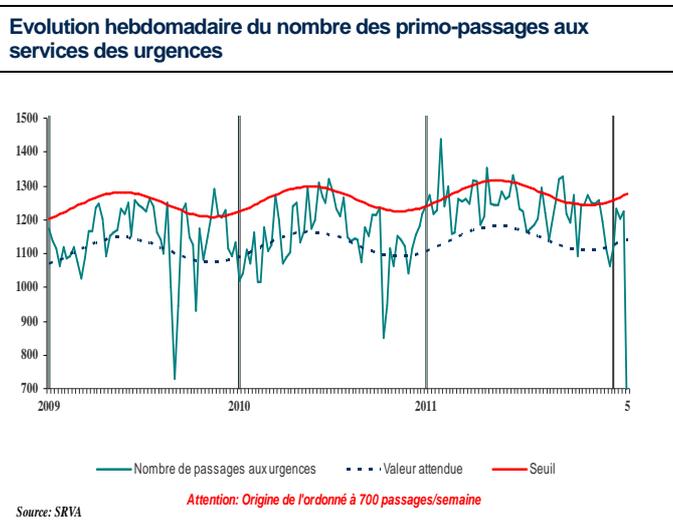
Indre

Commentaires :

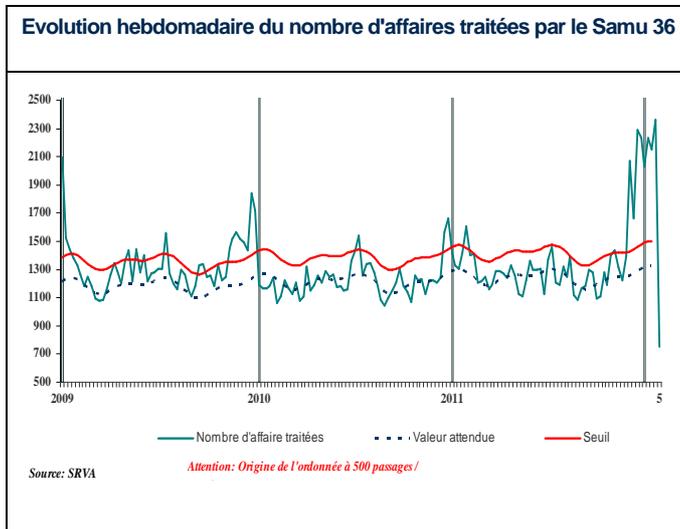
Pas de dépassement du seuil significatif pour la période du 26 janvier au 1 février.

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 pu être modifié (Figure 25)

| Figure 24 |



| Figure 25 |



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
26/01/2012	265	36	164	2	21
27/01/2012	316	53	153	5	36
28/01/2012	470	54	168	4	31
29/01/2012	459	47	178	3	34
30/01/2012	266	61	173	6	37
31/01/2012	247	54	146	2	23
01/02/2012	241	49	168	5	39

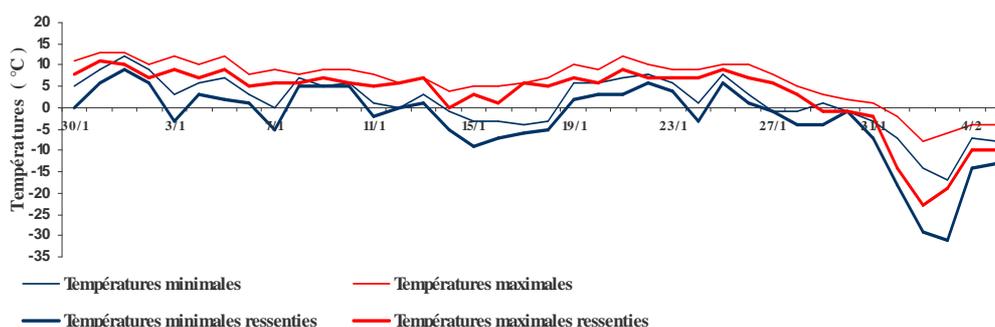
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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 l'Indre est indiquée en dernière page.

| Figure 26 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre



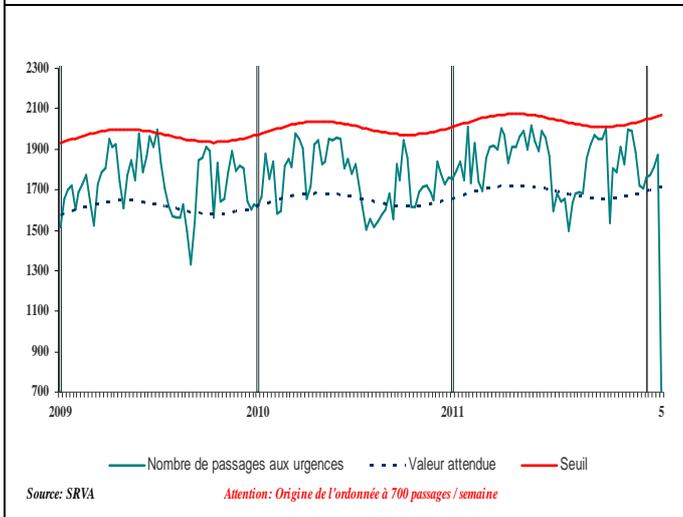
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement du seuil significatif pour la période du 26 janvier au 1 février.

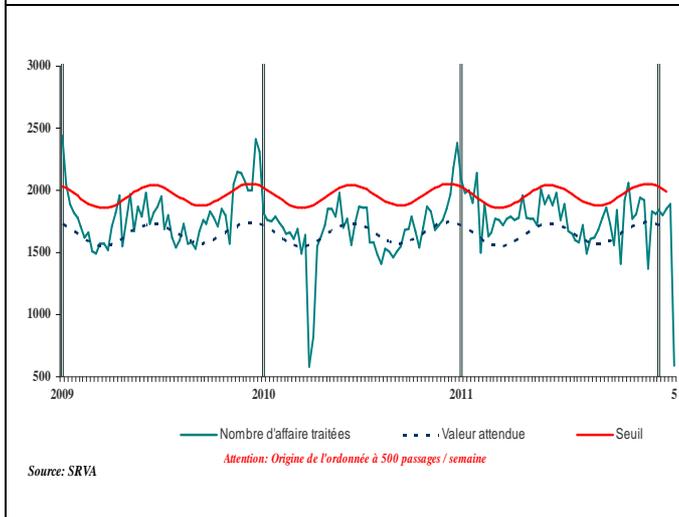
| Figure 27 |

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



| Figure 28 |

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



| Tableau 6 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
26/01/2012	221	79	251	17	28
27/01/2012	259	63	275	13	55
28/01/2012	341	50	224	11	41
29/01/2012	470	60	277	14	32
30/01/2012	202	89	286	12	51
31/01/2012	193	68	222	9	31
01/02/2012	193	11	52	0	6

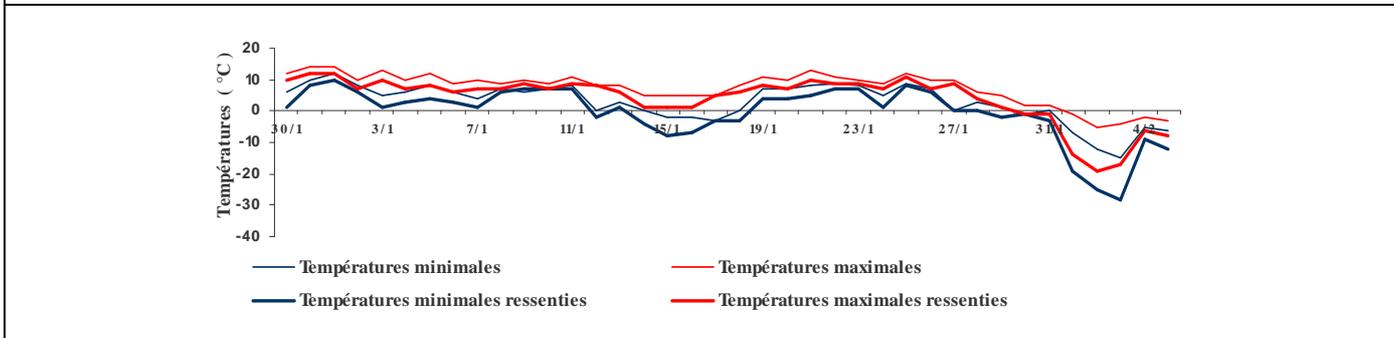
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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 29 |

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



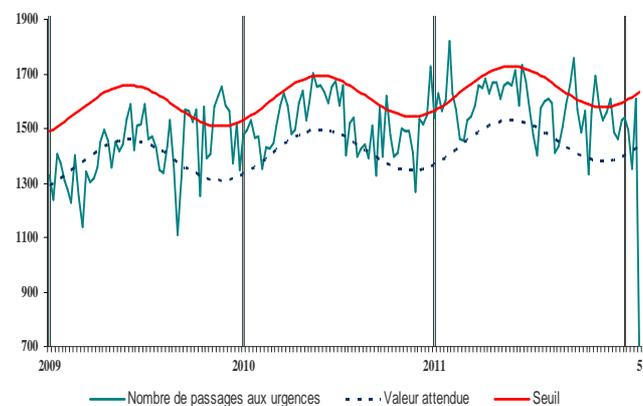
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement du seuil significatif pour la période du 26 janvier au 1 février.

| Figure 30 |

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

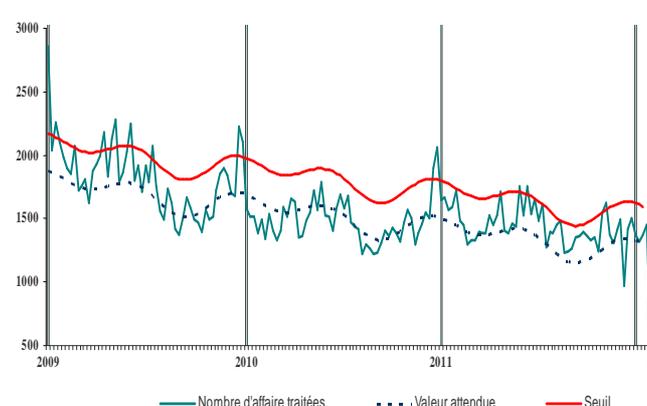


Source: SRVA

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

| Figure 31 |

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*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
26/01/2012	182	54	227	5	41
27/01/2012	130	53	229	7	31
28/01/2012	304	43	216	5	32
29/01/2012	337	40	237	7	34
30/01/2012	156	49	225	8	38
31/01/2012	155	53	197	4	34
01/02/2012	151	50	192	5	43

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

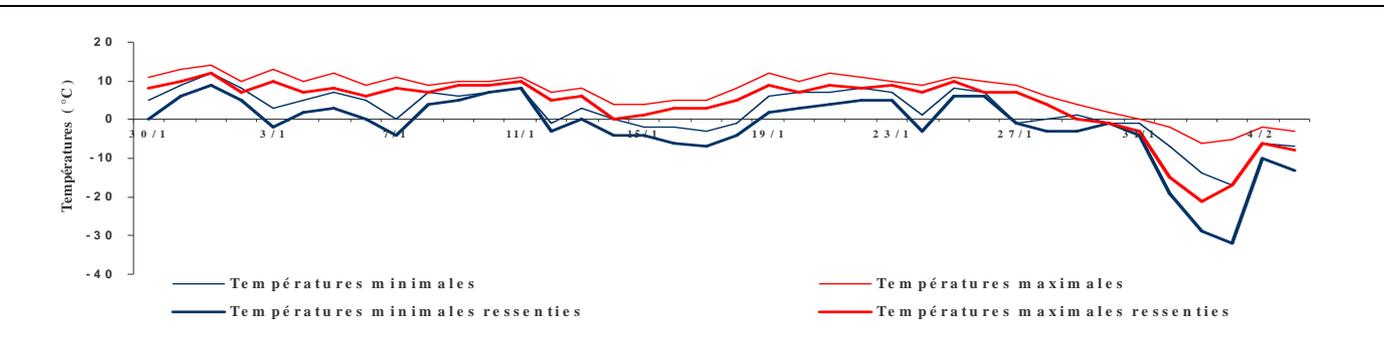
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 32 |

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



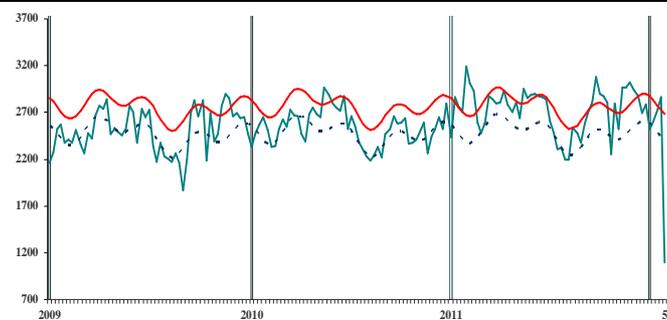
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement du seuil significatif pour la période du 26 janvier au 1 février.

| Figure 33 |

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

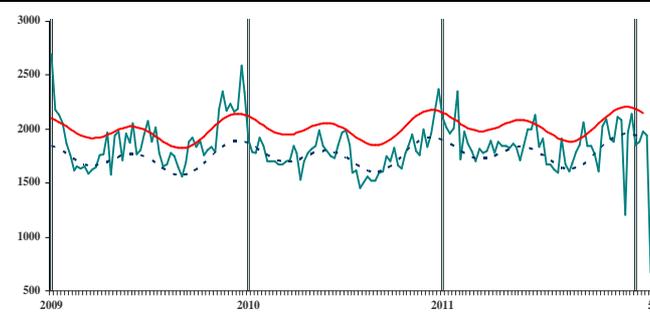


Source: SRVA

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

| Figure 34 |

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

| Tableau 8 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires 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
26/01/2012	253	86	439	25	47	59	6	24
27/01/2012	246	80	395	25	62	75	6	29
28/01/2012	325	87	374	22	48	65	3	25
29/01/2012	360	86	323	18	41	53	2	17
30/01/2012	217	84	439	35	40	54	3	16
31/01/2012	231	103	394	34	40	59	4	29
01/02/2012	213	67	264	24	24	47	3	15

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

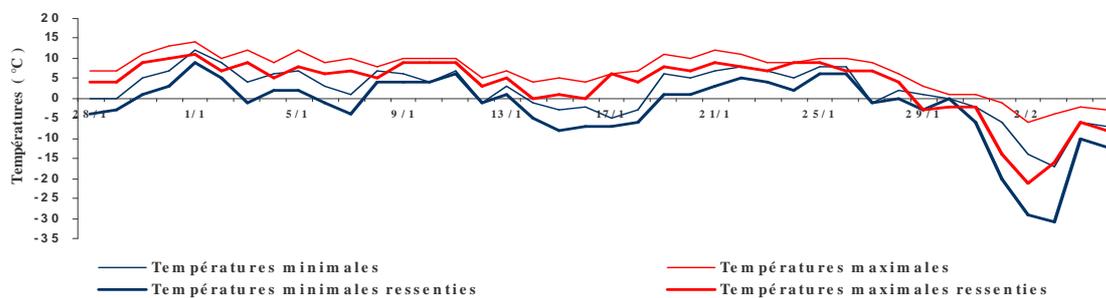
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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.

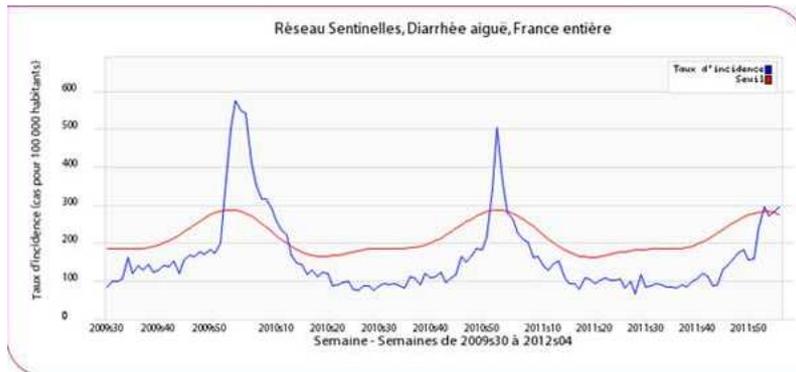
| Figure 35 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Loiret



Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France. Point au 24 janvier 2012.

Pour la semaine n°04 du 23 au 29 janvier 2012, d'après les données non consolidées du Réseau Sentinelles (<http://www.sentiweb.fr>), l'incidence nationale de la diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation de médecin généraliste était de 296 cas/100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique de 277 cas pour 100 000 habitants. Le Réseau Sentinelles estime qu'en 4 semaines 729 000 personnes auraient consulté leur médecin généraliste pour diarrhée aiguë. Pour la semaine 04, 8 régions ont un taux d'incidence au-dessus du seuil national épidémique.



Taux d'incidence national (en cas pour 100 000 habitants courbe bleu) de diarrhée aiguë et seuil épidémique, hivers 2009-2010, 2010-2011 et 2011-2012, données du Réseau Sentinelles au 2 janvier 2012

Episodes de cas groupés de gastro-entérites aiguës virales signalés à l'InVS

Depuis le début de la semaine 44 2011 (01/11/2011), des échantillons ont été reçus au CNR des virus entériques pour 107 des 116 foyers de gastro-entérites notifiés au CNR, la grande majorité provenant de maisons de retraite. Un norovirus a été identifié dans 64 des 78 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles. Le génotype prédominant est GI4, comme les années antérieures.

Conclusion

Les données de surveillance montrent une activité plutôt stable et comparable à la saison hivernale précédente à la même période.

Pour une information plus précise ou plus complète, vous pouvez consulter par exemple les sites suivants :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues/Situation-epidemiologique-des-gastro-enterites-aigues-en-France.-Point-au-31-janvier-2012>

La grippe s'installe peu à peu

Selon les données du Réseau des GROG - semaine 2012/04, du lundi 23 janvier au dimanche 29 janvier 2012:

- La fréquence des consultations pour infection respiratoire aiguë d'allure grippale en médecine générale et en pédiatrie augmente modérément.
- Dans les prélèvements rhinopharyngés faits par les vigies GROG, le taux de positifs pour la grippe continue d'augmenter. Le virus grippal A(H3N2) est majoritaire :
- la grippe A(H3N2) s'intensifie peu à peu, avec des différences régionales ;
- la région PACA reste la seule à avoir franchi le seuil épidémique.
- D'autres agents infectieux (méta pneumovirus et Virus Respiratoire Syncytial notamment) restent très actifs.

Pour une information plus précise ou plus complète, vous pouvez consulter par exemple les sites suivants :

http://www.grog.org/cqi-files/db.cgi?action=bulletin_grog

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

Grippe A(H5N1)

Monde

Pays	Type	Situation							
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
		Pas de nouveau cas rapporté cette semaine							
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage	Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région			
		Pas de nouvelle épizootie rapportée cette semaine							
Dernier bilan disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 31 janvier 2012 : 583 cas, 344 décès.									

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°332)

| 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
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 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 :

Sabah Akdim
Pierre Beaufils
Jean Capsec
PhD Dominique Jeannel
Esra Morvan
Mathieu Rivière
Dr Gérard Roy

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