

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 11 au 18 janvier 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).

Sommaire

Commentaire régional 	2
Surveillance environnementale.....	2
Analyse régionale des décès.....	2
Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires	3
Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes.....	3
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre	4
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois.....	5
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre	6
Commentaires départementaux 	8
Cher.....	8
Eure-et-Loir.....	9
Indre	10
Indre-et-Loire	11
Loir-et-Cher	12
Loiret	13
Commentaire national 	14
Commentaire international 	15

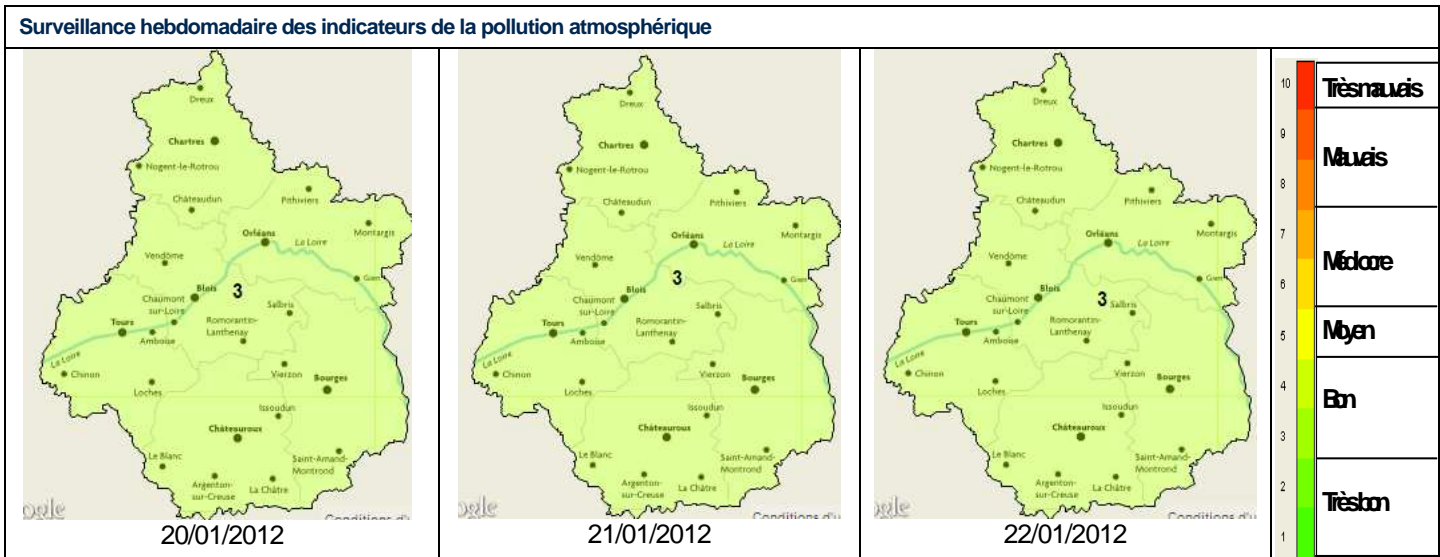
Surveillance environnementale

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).

| Figure 1 |

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

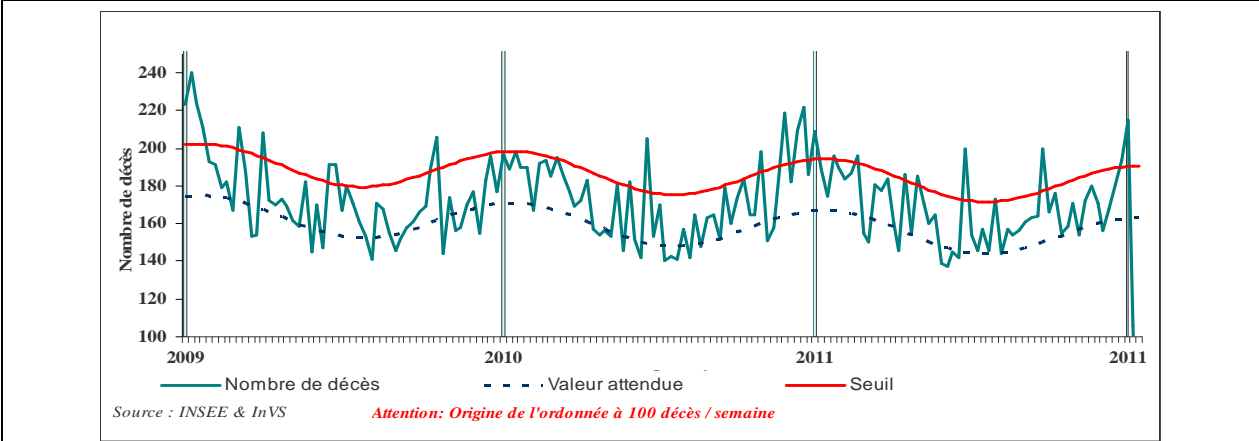


L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension. L'indice ATMO ou indicateur de 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-dessus des seuils d'alerte pour la 4^{ème} semaine consécutive (de semaine 51 à la semaine 1).

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 12 janvier au 18 janvier 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	5 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre 1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 37 ans. 1 femme de 37 ans. 1 femme de 26 ans. 1 garçon de 5 ans. 1 garçon de 13 ans. 1 garçon de 16 ans. 1 garçon de 1 an.
SIDA	1 cas dans l'Indre-et-Loire	
Infection à VIH	1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher 2 cas dans le Loiret	
TIAC	1 événements dans le Loir-et-Cher	4 personnes. Repas familial.
Rougeole	1 cas dans le Cher	1 homme de 21 ans.
Méningite B	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 68 ans. 4 soignants et 1 pompier mis sous prophylaxie.
Saturnisme de l'enfant	2 cas dans le Loiret	1 fille de 11 mois. 1 garçon de 2 ans.
Tuberculose maladie	1 cas dans l'Eure-et-Loir 2 cas dans le Loir-et-Cher 6 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 24 ans. 1 homme de 87 ans. 1 homme de 35 ans. 3 garçons de 1 an, 6 ans, et 14 ans. 3 filles de 3 ans, 9 ans, et 12 ans.
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gale	1 événement dans le Loir-et-Cher 1 événement dans le Loiret	2 cas dans une MECS. 2 cas dans une école primaire.
Varicelle	1 cas dans le Loiret	1 garçon de 14 ans.
Expositions environnementales		
Contamination par légionelles	1 événement dans le Cher	Contamination d'un réseau d'eau chaude déservant un EHPAD, une crèche, des écoles, un piscine, environ 500 logements et bâtiments administratifs
Pollution atmosphérique	1 événement dans le Cher, l'Indre-et-Loire, le Loiret	Dépassement du seuil des particules en suspension.
Intoxication au CO	1 événement dans le L'indre-et-Loire 1 événement dans le Loiret	3 personnes. Cause : Chaudière à gaz. 3 personnes. Cause : exposition à des gaz d'échappement.

Tendances des activités hospitalières par rapport aux quatre semaines précédentes

Tableau 2 |

Evolution hebdomadaire des activités hospitalières*					
Indic Dépt	Urgences			Hospitalisations	SAMU Affaires Samu
	Passages (< 1an)	Passages (75 ans+)	Passages totaux		
18	38	194	1144	310	1324
	→	→	→	↓	↔
28	144	291	2116	562	1637
	→	→	↓	↓	→
36	37	246	1112	367	2290
	↑	↔	↓	→	↑
37	129	281	1723	512	1828
	↔	↔	↓	→	→
41	73	265	1462	362	1416
	↑	↔	→	→	→
45	255	363	2697	638	1972
	→	↔	→	→	→
Centre	676	1640	10254	2751	10467
	→	→	→	→	↔

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

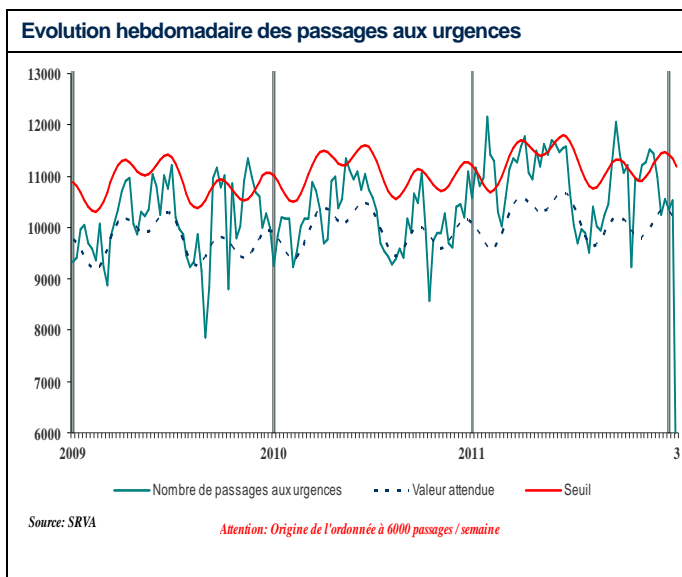
Les passages des moins de 1 an sont en augmentation dans les départements 36, 37 et 41 pour la semaine 3 (du 16 au 22 janvier 2012).

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

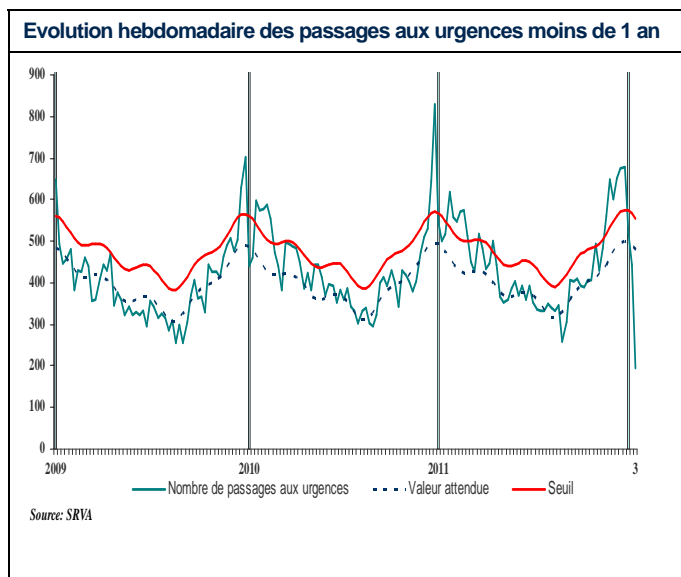
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Le nombre de passages aux urgences des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, enregistrés dans les établissements sentinelles Centre a montré une hausse de 1,7% par rapport à la semaine 1 mais il est resté au-dessous du seuil d'alerte pour la 2ème semaine. (Figures 3). L'indicateur des passages de moins d'un an redescend au dessous du seuil avec -15% par rapport à la 1^{ère} semaine (Figure 4). L'indicateur des passages des plus de 75 ans est élevé. (Figure 6).

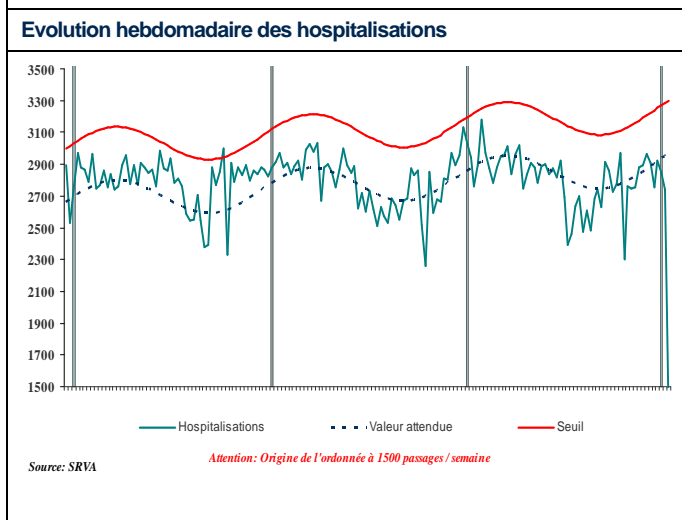
| Figure 3 |



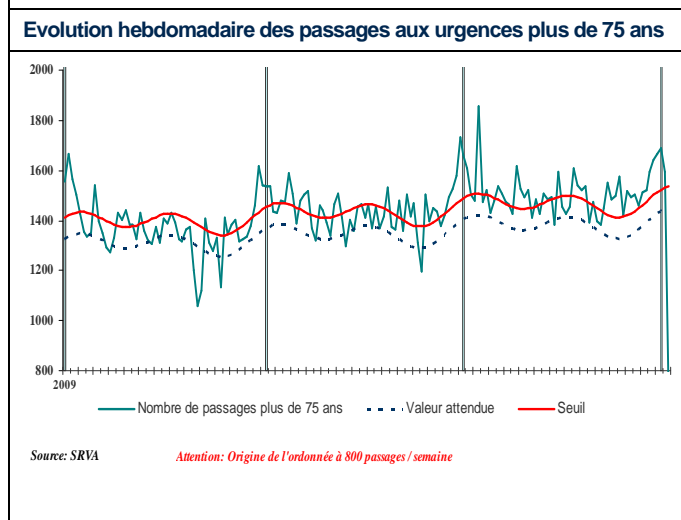
| Figure 4 |



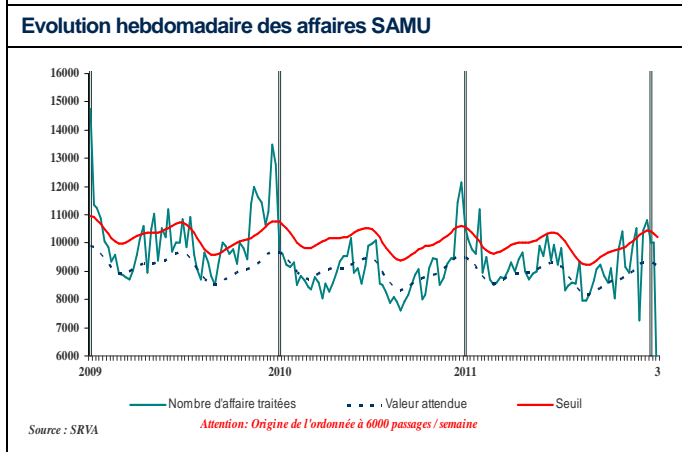
| Figure 5 |



| Figure 6 |



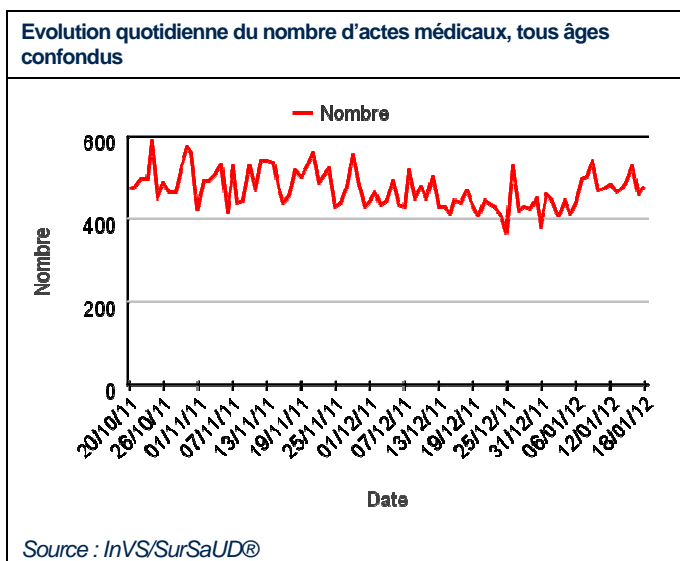
| Figure 7 |



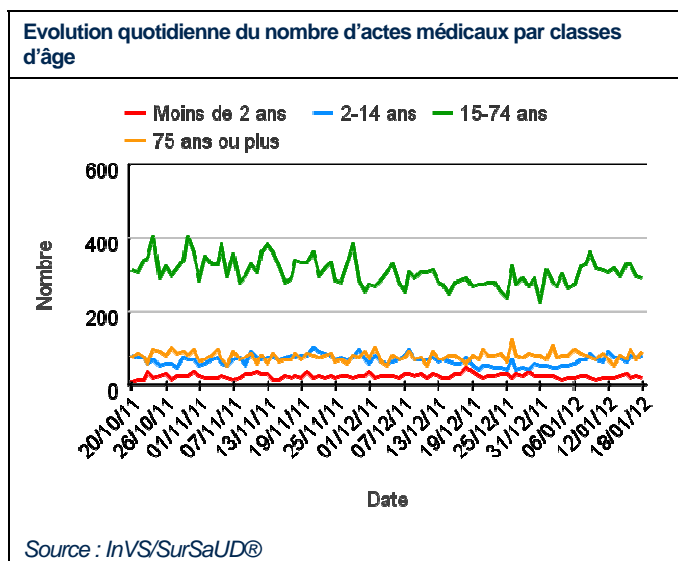
Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus et spécialement la classe d'âge 15-74 a tendance à la hausse depuis la semaine 1 (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)

Semaine	Nombre d'actes
S43-11	0
S44-11	0
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	2

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 3 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

Semaine	Nombres d'actes
S43-11	1
S44-11	1
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	6

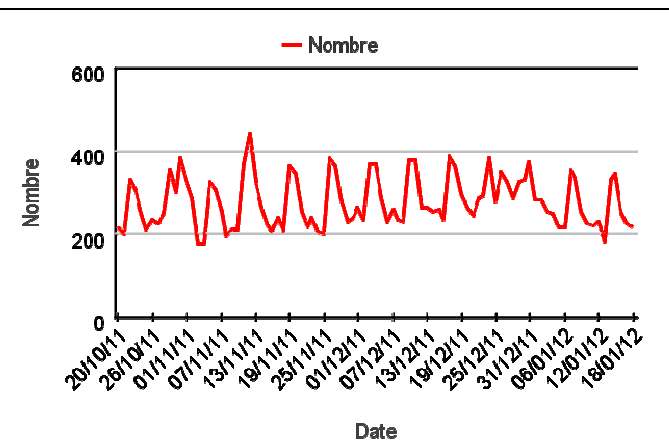
Source : InVS/SurSaUD®

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. Les diagnostics et le nombre de motifs d'appels pour bronchiolite sont en baisse. (Figures 14 & 15).

| Figure 10 |

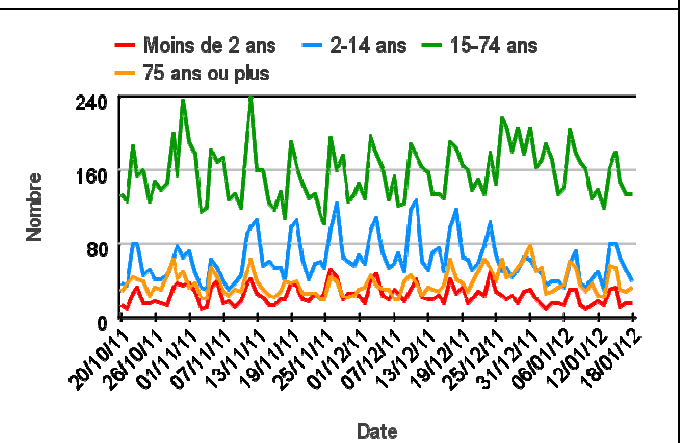
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 11 |

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

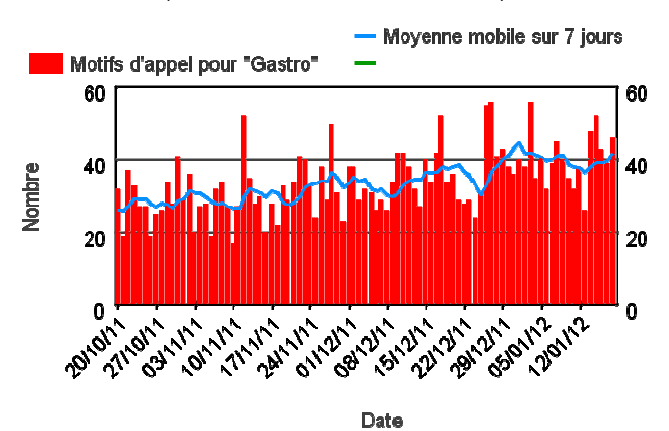


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 12 |

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

(Source : InVS - SOS Médecins)

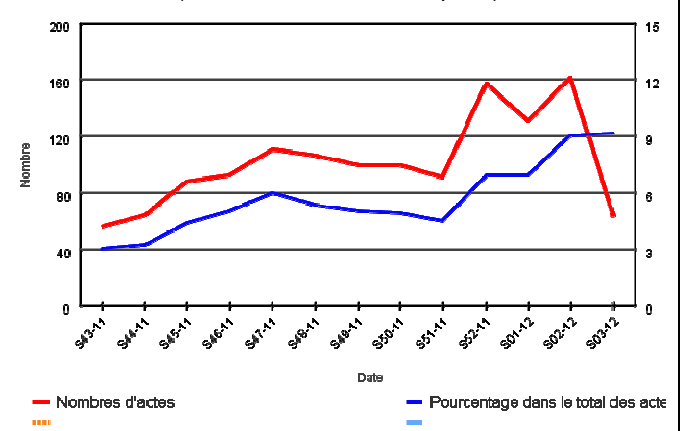


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 13 |

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

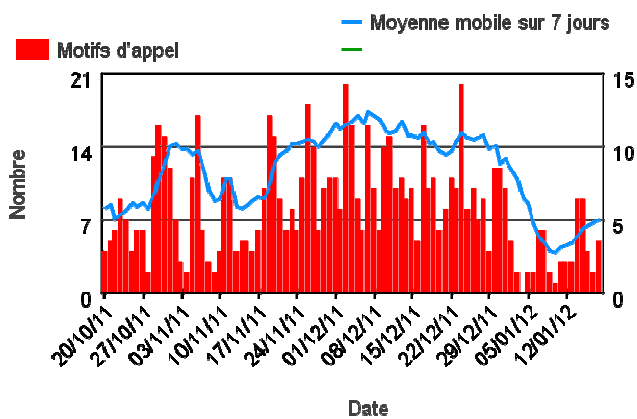
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 14 |

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

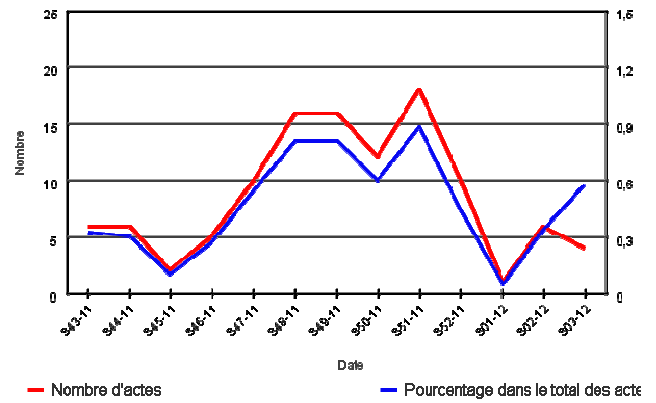


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

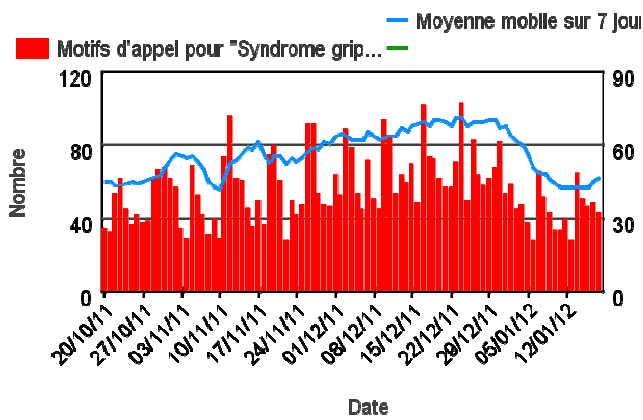
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

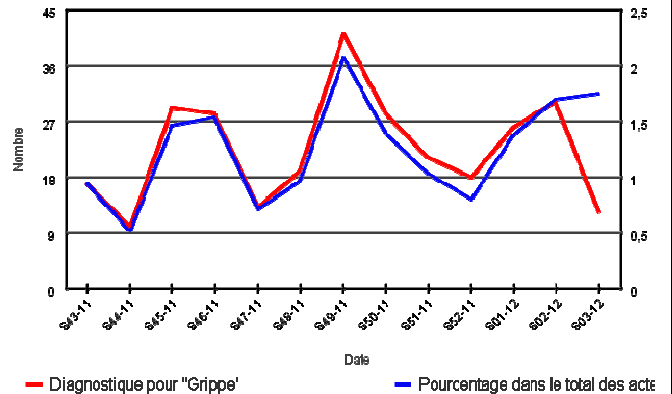


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

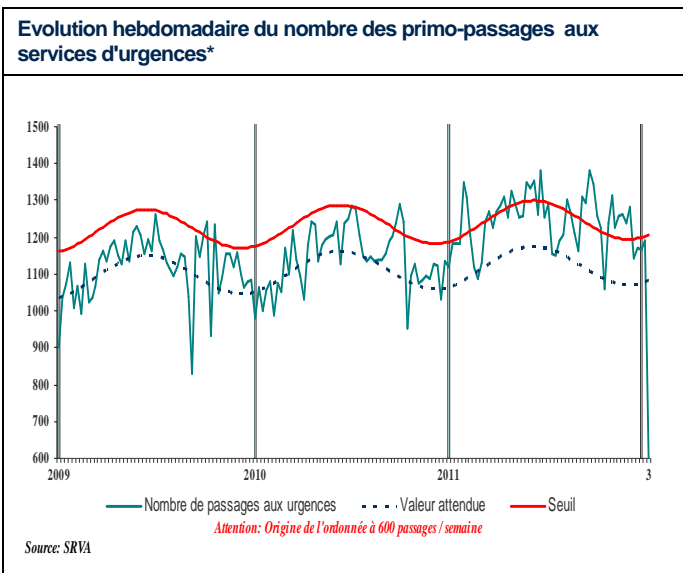
| Commentaires départementaux |

Cher

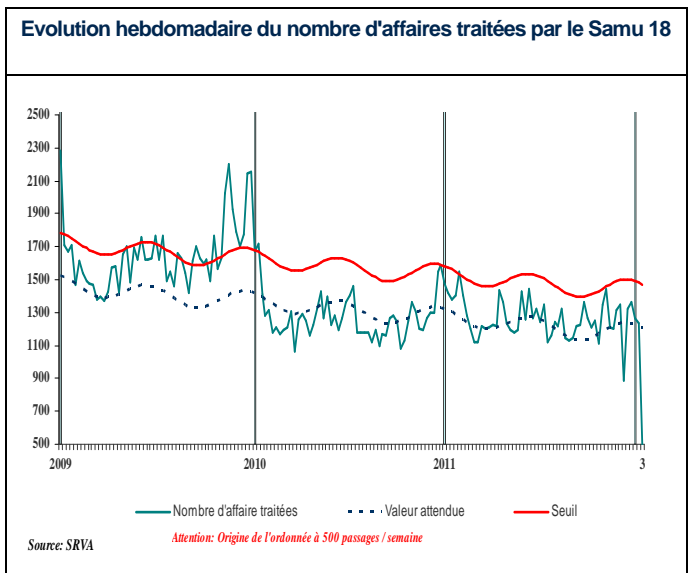
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 janvier 2012.

| Figure 18 |



| Figure 19 |



| Tableau 3 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

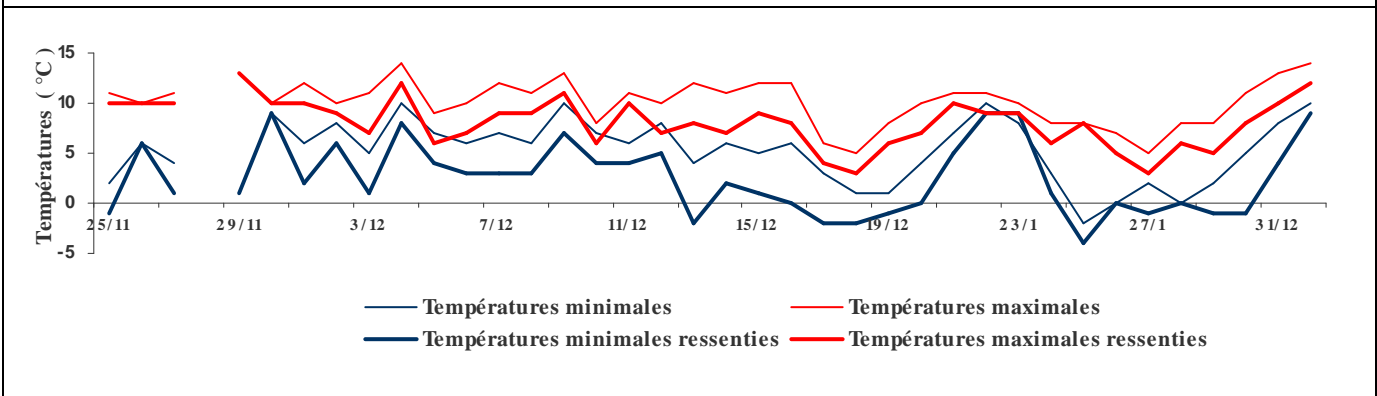
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
22/12/2011	153	38	141	8	23
23/12/2011	164	50	172	3	30
24/12/2011	259	32	164	4	24
25/12/2011	281	49	151	5	27
26/12/2011	180	64	182	6	41
27/12/2011	143	57	159	2	30
28/12/2011	160	61	161	5	32

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

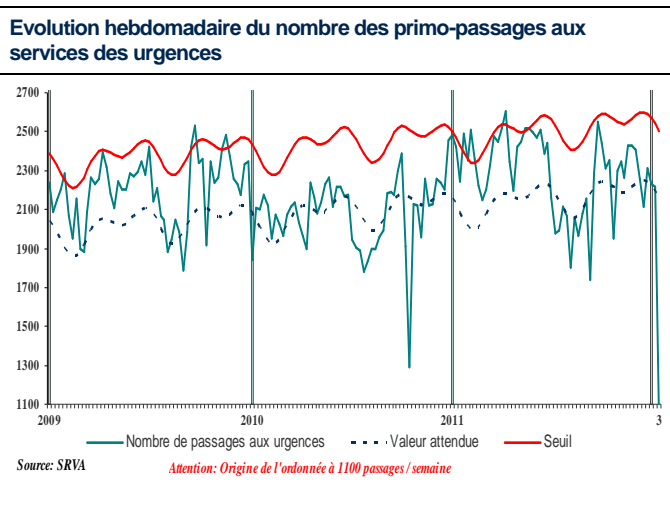


Eure-et-Loir

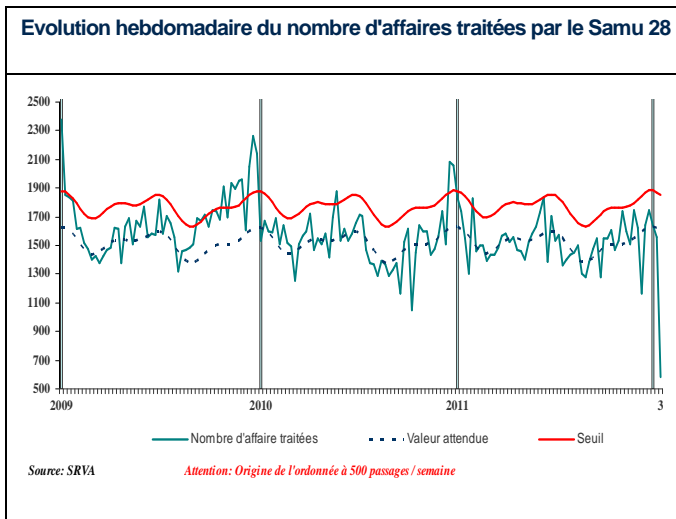
Commentaires :

Pas de dépassement du seuil significatif pour la période du 12 au 18 janvier 2012.

| Figure 21 |



| Figure 22 |



| Tableau 4 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

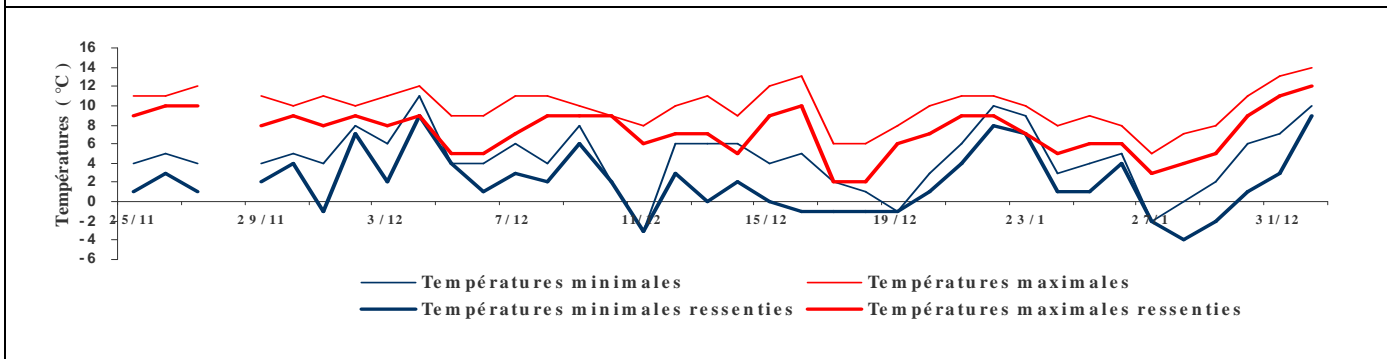
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
22/12/2011	201	75	313	20	45
23/12/2011	234	82	262	21	48
24/12/2011	319	64	253	14	32
25/12/2011	265	73	305	22	35
26/12/2011	223	101	388	20	53
27/12/2011	221	81	309	26	37
28/12/2011	199	95	340	24	53

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



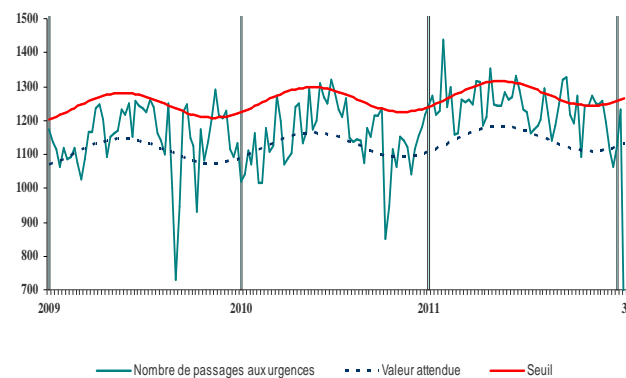
Indre

Commentaires :

Depuis le 6 décembre 2011, il y a eu une modification de coordonnées téléphoniques qui entraîne un changement dans le comptage des affaires du SAMU 36 ce qui explique le pic visible en figure 25, sans qu'il y ait une sensible augmentation d'activités (Figure 25 & Tableau 7)

| Figure 24 |

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

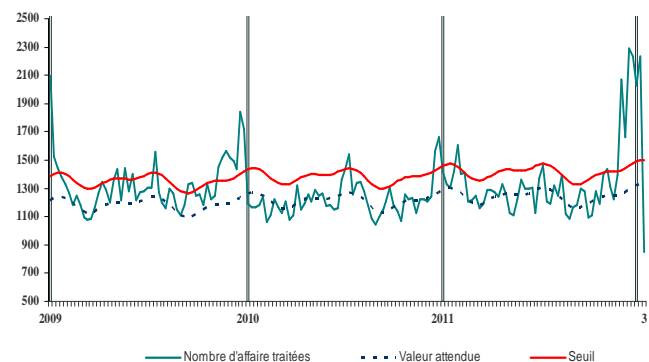


Source: SRVA

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

| Figure 25 |

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



Source: SRVA

Attention: Origine de l'ordonnée à 500 passages /

| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
22/12/2011	273	54	187	3	45
23/12/2011	239	35	141	4	27
24/12/2011	454	48	152	3	36
25/12/2011	422	61	136	10	29
26/12/2011	300	56	158	3	33
27/12/2011	236	40	145	3	16
28/12/2011	248	49	155	5	29

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

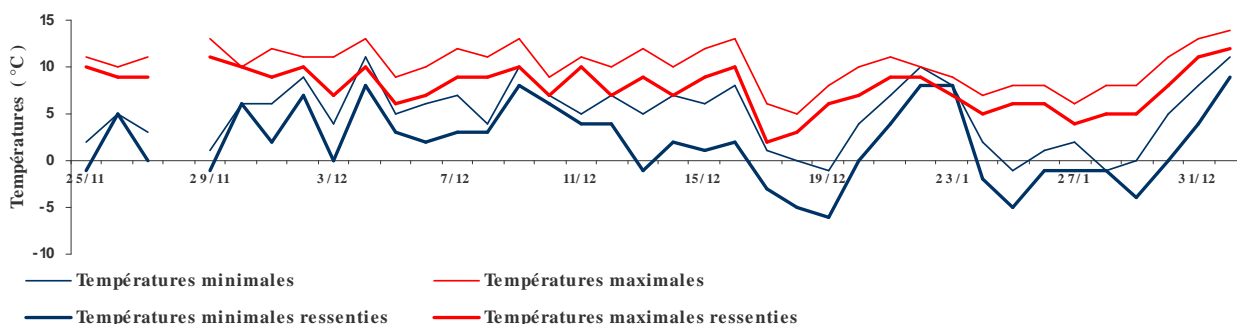
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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



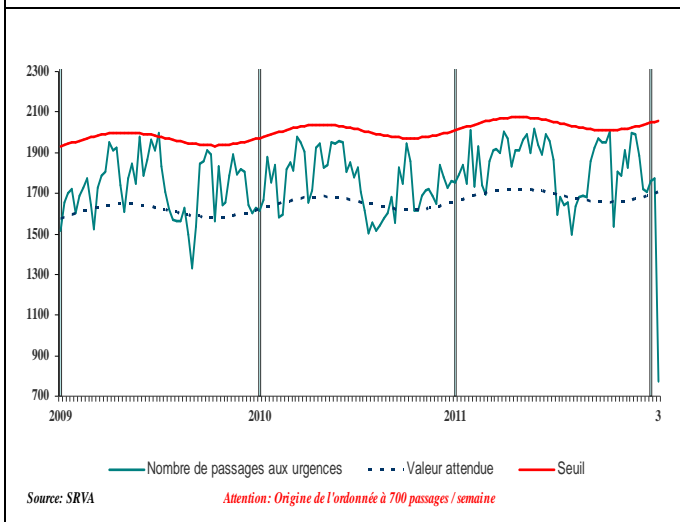
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 janvier 2012.

| 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*

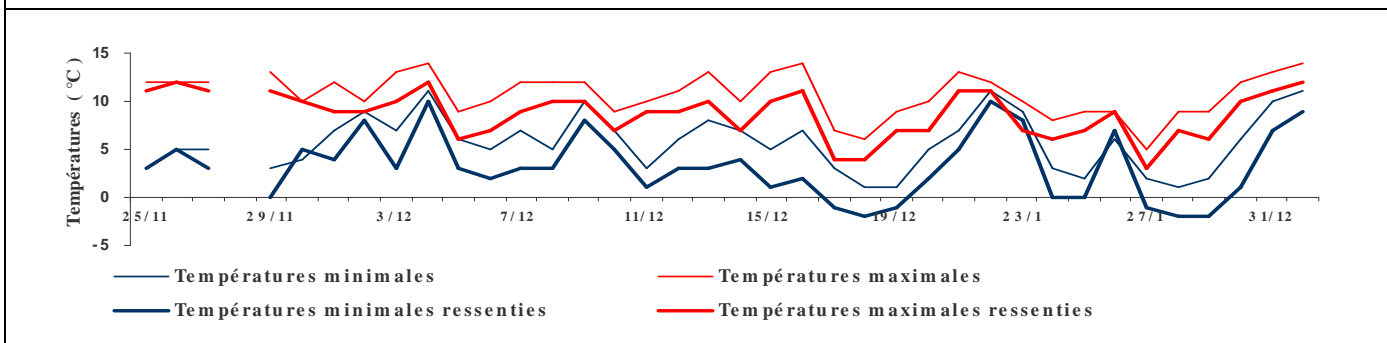
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
22/12/2011	254	68	244	18	33
23/12/2011	252	84	274	23	43
24/12/2011	346	57	223	17	34
25/12/2011	335	75	222	18	38
26/12/2011	241	93	273	19	43
27/12/2011	214	78	262	21	39
28/12/2011	200	9	48	0	7

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

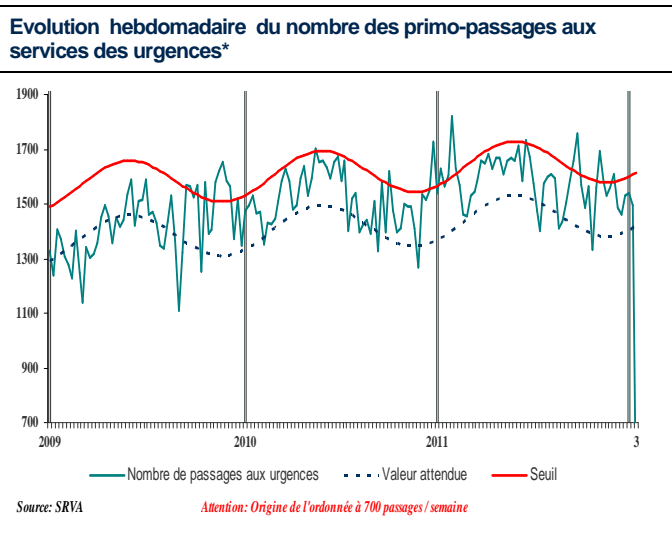


Loir-et-Cher

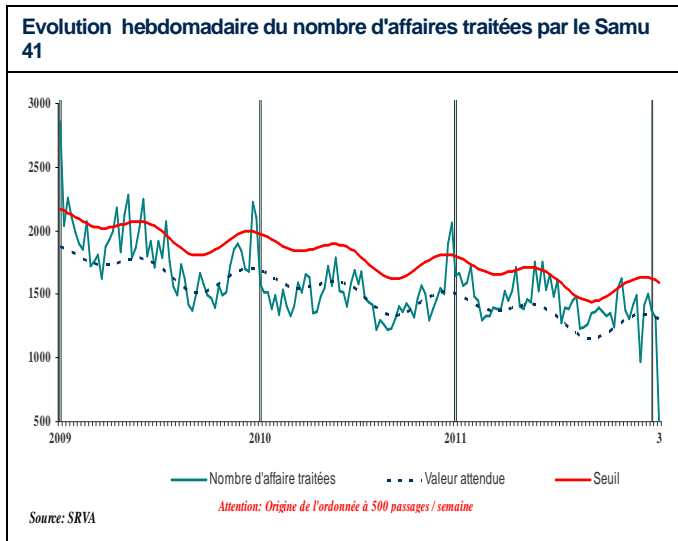
Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 janvier 2012.

| Figure 30 |



| Figure 31 |



| 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
22/12/2011	157	58	214	11	42
23/12/2011	173	50	210	11	42
24/12/2011	316	44	199	8	33
25/12/2011	286	37	181	12	23
26/12/2011	186	75	258	5	57
27/12/2011	190	77	210	11	42
28/12/2011	141	60	208	6	37

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

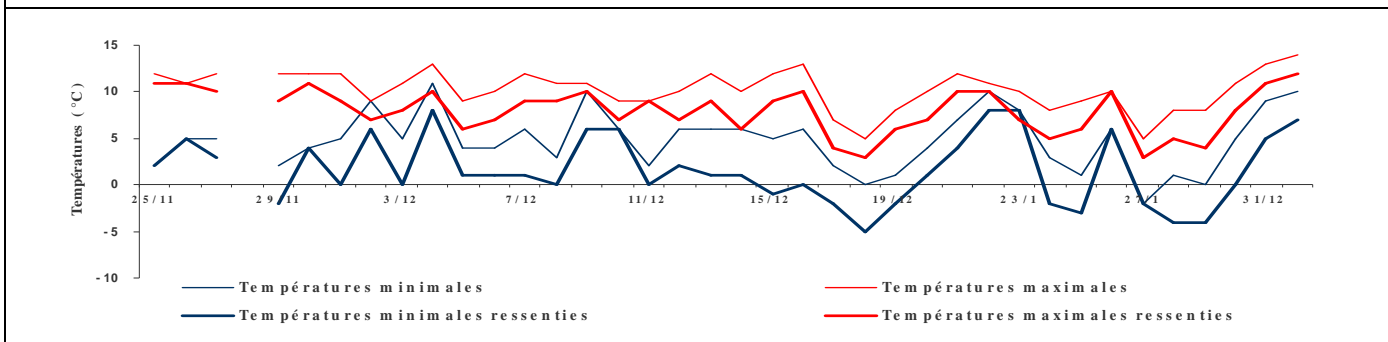
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 32 |

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



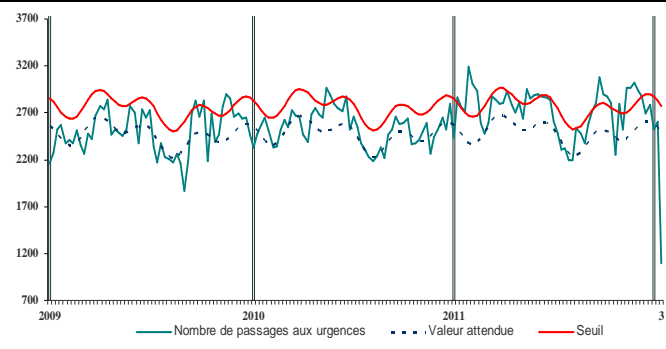
Loiret

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 12 au 18 janvier 2012.

| Figure 33 |

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

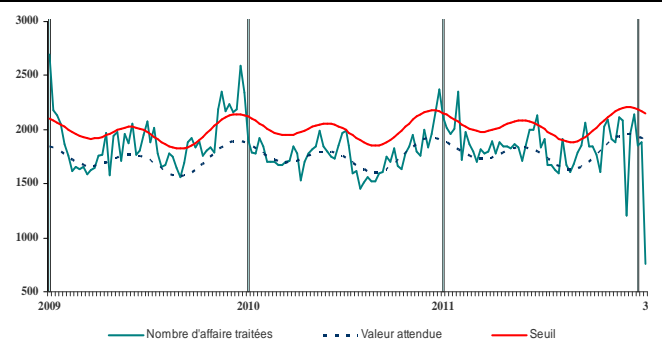


Source: SRVA

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
22/12/2011	253	92	421	46	60	77	1	28
23/12/2011	247	80	374	34	51	55	0	18
24/12/2011	404	89	362	36	50	71	2	26
25/12/2011	347	86	312	32	35	55	3	25
26/12/2011	309	117	472	48	69	65	8	17
27/12/2011	282	110	434	51	62	79	6	28
28/12/2011	254	59	241	25	27	62	5	19

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

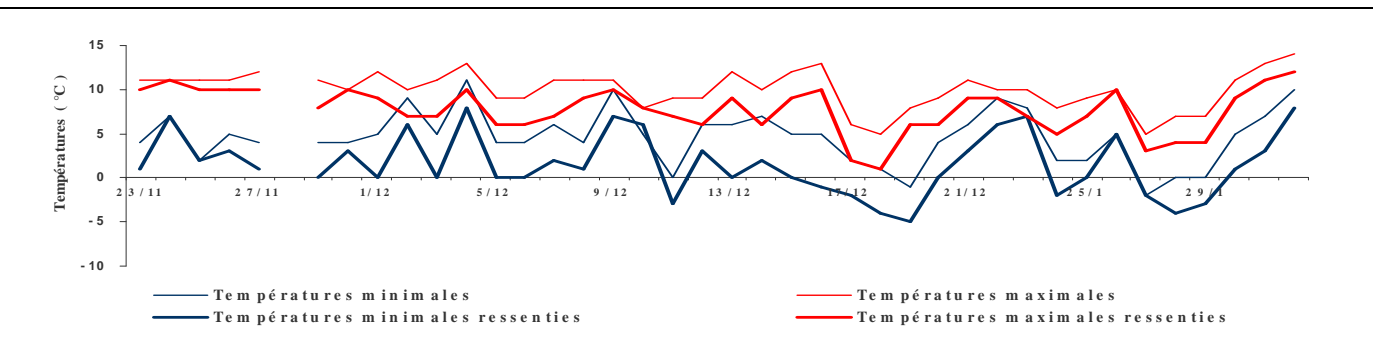
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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 17 janvier 2012.

Pour la semaine n°02 du 09 au 15 janvier 2012, d'après les données non consolidées du Réseau Sentinelles (<http://www.sentiweb.fr>), l'incidence nationale de diarrhée aiguë ayant conduit à une consultation de médecin généraliste était de 315 cas/100 000 habitants, au-dessus du seuil épidémique de 283 cas pour 100 000 habitants. C'est la 2ème semaine de dépassement du seuil épidémique, l'épidémie nationale est donc confirmée avec un démarrage le 2 janvier. Pour la semaine 02, 12 régions ont un taux d'incidence au-dessus du seuil national épidémique.

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 74 des 83 foyers de gastro-entérites notifiés au CNR, la plupart provenant de maisons de retraite. Un norovirus a été identifié dans 51 des 61 foyers pour lesquels des résultats virologiques définitifs sont disponibles. Le génotype prédominant est GII4, comme les années antérieures.

Les données de surveillance des gastroentérites aiguës aux urgences montrent une activité qui se stabilise par rapport aux dernières semaines.

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-17-janvier-2012>

La grippe

EN MÉDECINE AMBULATOIRE

En **semaine 02/2012** (9 au 15 janvier 2012), le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du **Réseau Unifié de grippe** (données conjointes des réseaux des Grog et Sentinelles) est de **82 cas pour 100 000 habitants** [IC 95 % : 72-92], globalement stable sur les 5 dernières semaines.

En semaine 02/2012, le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportées au réseau Sentinelles de l'Inserm reste toujours en-dessous du seuil épidémique.

SURVEILLANCE VIROLOGIQUE

En semaine 02/2012, **84** virus grippaux de type A ont été détectés.

Depuis la reprise de la surveillance en semaine 25/2011 jusqu'en semaine 02/2012 incluse, **252** virus grippaux ont été détectés à partir du réseau des Grog et du réseau Rénal :

- 242 virus grippaux de type A
 - 77 A(H3N2)
 - 11 A(H1N1)pdm09
 - 154 A non sous-typés
- 10 virus grippaux de type B.

Les virus isolés sont antigéniquement apparentés aux souches vaccinales à l'exception de 3 virus B lignage Yamagata. Les isolats testés sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

À L'HÔPITAL

Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En **semaine 02/2011**, ils ont rapporté **275** passages pour syndromes grippaux aux urgences, dont **13** hospitalisations. Ces nombres sont en légère diminution par rapport à ceux de la semaine précédente en France métropolitaine. La proportion d'hospitalisation pour grippe est toujours proche de son niveau de base.

Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, **8** cas graves ont été signalés dont 2 en semaine 02/2012. Parmi eux, 7 étaient des adultes dont 6 avec un facteur de risque connu et 1 enfant de 2 ans sans facteur de risque connu. Deux cas étaient infectés par un virus A(H1N1) pdm09, 1 par un virus A(H3N2), 4 par des virus A non typés et un par un virus B.

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/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/2011-2012/Bulletin-epidemiologique-grippe.-Point-au-18-janvier-2012>

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

Cas Humains	Localisation	Régions / provinces	n cas	n décès	Contact volaille documenté	Cas notifiés à l'OMS	Précédent (s) cas dans le pays
		Cambodge	Banteay Meanchey	1	1	oui	oui
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 18/01/2012 : 578 cas, 341 décès.

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°330)

| 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
PhD Dominique Jeannel
Esra Morvan
Mathieu Rivière
Dr Gérard Roy
Djamella Sahli

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