

Surveillance sanitaire en région Centre

Point hebdomadaire

Période du 9 au 15 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 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

| Commentaire régional |

Surveillance environnementale

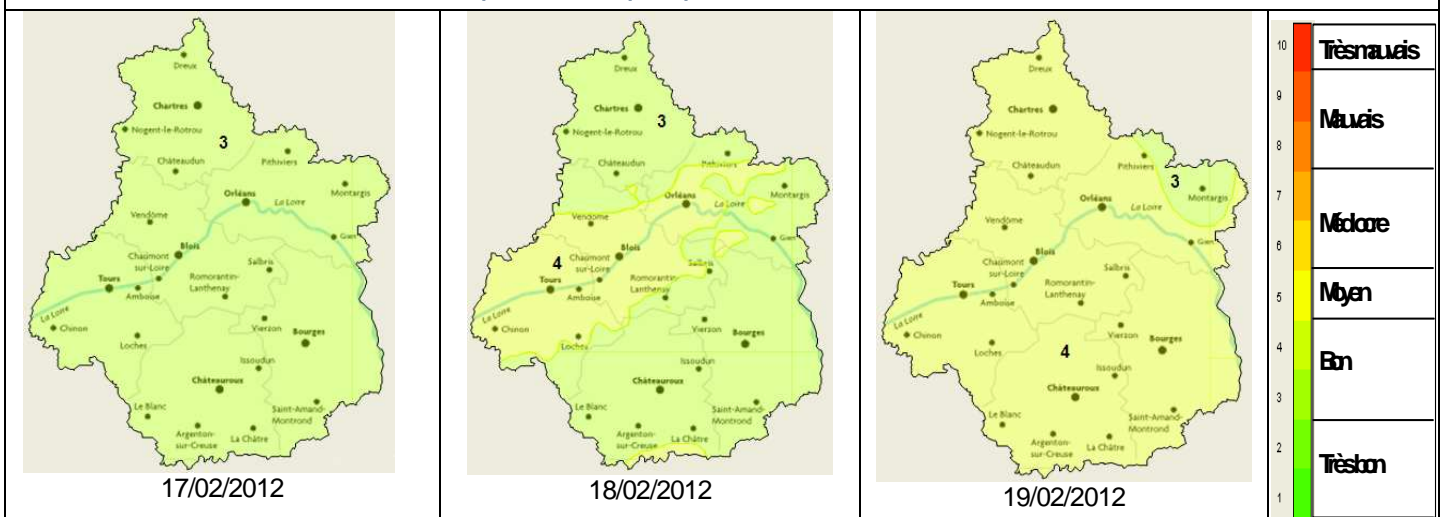
Analyse régionale de la pollution atmosphérique

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera de bonne sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (Indice ATMO de 3 à 4).

| 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.

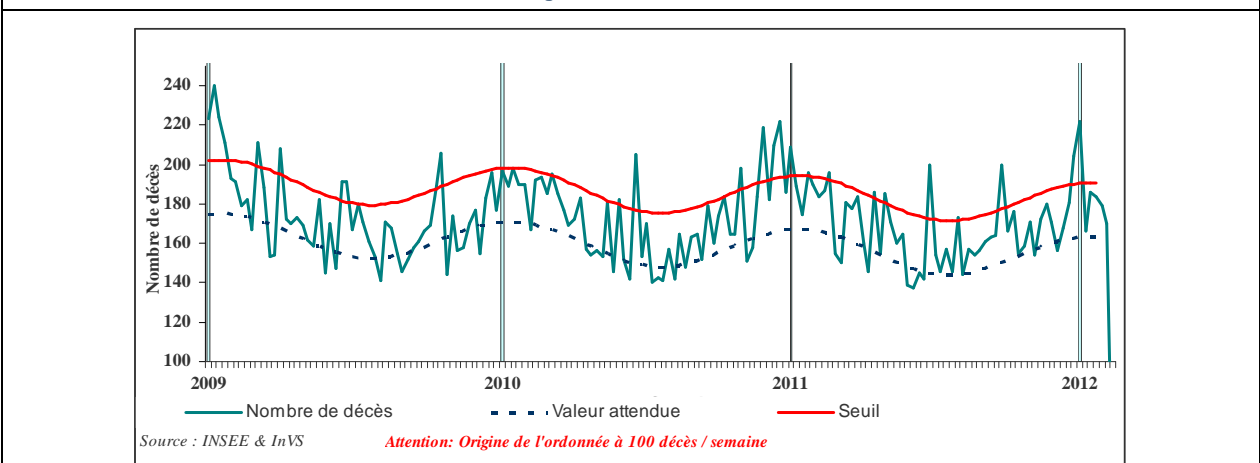
Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension.

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



Source : INSEE & InVS

Attention: Origine de l'ordonnée à 100 décès / semaine

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 depuis le début de l'année 2012.

Analyse régionale des signaux de veille et d'alertes sanitaires

Tableau 1 |

Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre du 09 au 15 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	2 cas dans le Cher	1 fille de 12 ans. 1 femme de 60 ans.
Tuberculose maladie	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre 1 cas Le Loir-et-Cher	1 femme de 37 ans. 1 homme de 70 ans. 1 homme de 50 ans.
Rougeole	1 cas dans l'Indre	1 garçon de 2 ans.
Infection à VIH	1 cas dans l'Indre-et-Loire 2 cas dans le Loiret	
Listériose	1 cas dans le Loiret	1 femme de 67 ans (forme méningée).
Légionellose	2 cas dans le Loiret	1 homme de 47 ans. 1 femme de 43 ans.
Maladies sans déclaration obligatoire		
Gale	1 événement dans le Loiret	2 cas dans une école.
Grippe A grave	1 cas dans le Loiret	1 homme de 46 ans (hospitalisé en réanimation).
IRA	1 événement dans le Loiret	48 résidents et 2 agents du personnel dans une maison de retraite.
GEA	1 événement dans le Cher 1 événement dans l'Indre-et-Loire 1 événement dans le Loir-et-Cher	4 personnes dans un internat d'un IME. 23 résidents et 2 agents du personnel (EHPAD). 23 résidents et 2 agents du personnel (EHPAD).
Expositions environnementales		
Alimentation en eau potable	1 événement dans l'Indre	Rupture d'approvisionnement en eau potable.
Pollution atmosphérique	1 événement dans le Loiret 1 événement dans l'Indre-et-Loire	Dépassement du seuil des particules en suspension.
Intoxication au CO	1 événement dans l'Eure-et-Loir 1 événement dans l'Indre-et-Loire 1 événement dans le Loiret	1 personne. Source : Chaudière à fuel. 2 personnes. Source : Chaudière. 4 personnes. Source : Conduit d'évacuation chaudière à gaz.

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	15 ↓	251 ↗	1211 →	361 →	1328 →
28	125 ↗	285 →	1964 ↓	613 →	1735 →
36	21 ↓	217 →	1077 →	336 →	1837 ↓
37	81 ↓	271 →	1719 →	556 →	1936 →
41	41 ↗	272 ↗	1408 →	322 →	1302 →
45	162 ↓	379 ↗	2683 →	627 →	2023 →
Centre	445 →	1675 →	10062 →	2815 →	10161 →

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

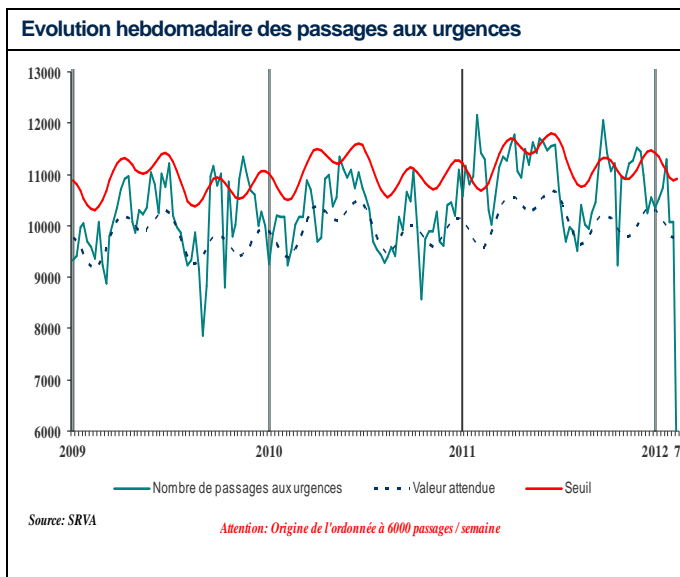
L'ensemble des indicateurs est stable pour la semaine 6 (du 6 au 12 février 2012). Aucune hausse ou baisse significative n'a été détectée

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

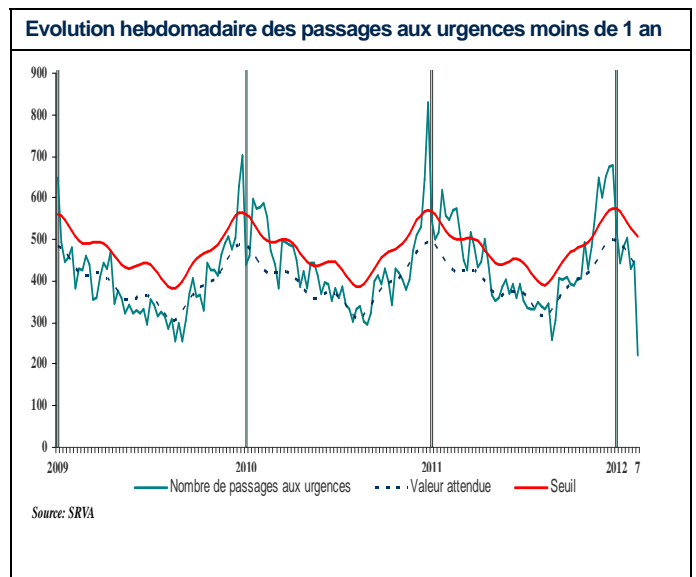
Analyse des indicateurs hospitaliers en région Centre

Les nombres totaux de passages aux urgences et des enfants de moins d'un an, toutes pathologies confondues, est en baisse depuis la semaine 4. (Figures 3 et 4). L'indicateur des passages des plus de 75 ans est au-dessus du seuil et en augmentation en semaine 6. (Figure 6).

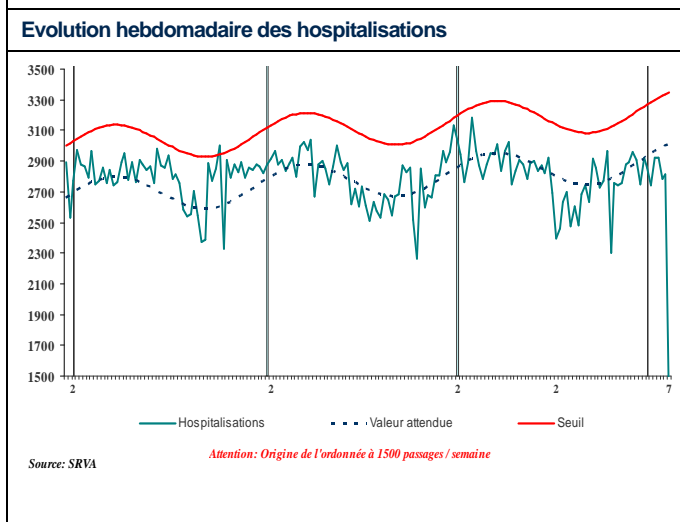
| Figure 3 |



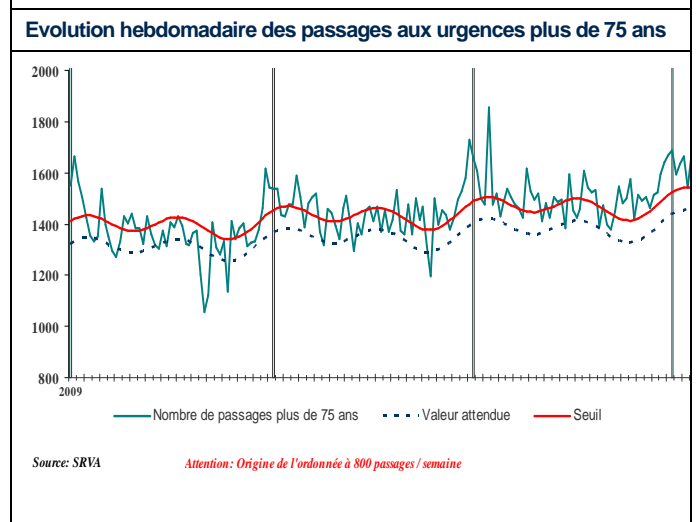
| Figure 4 |



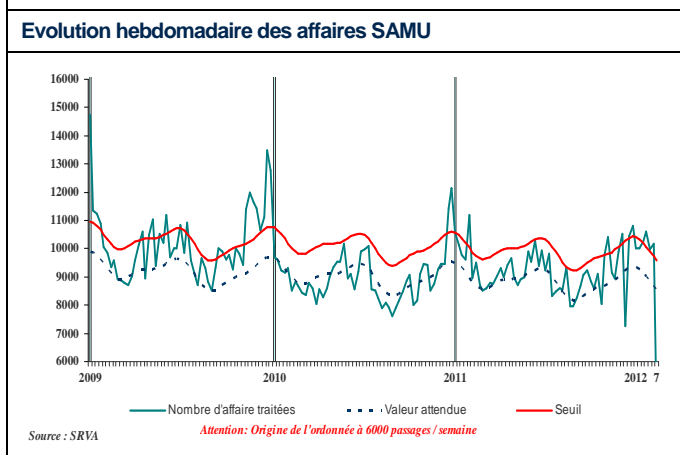
| Figure 5 |



| Figure 6 |



| Figure 7 |

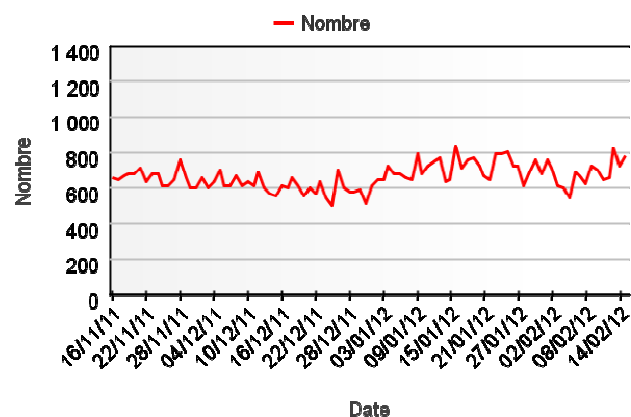


Analyse des résumés de passages aux urgences du CHR d'Orléans, du CH de Le Blanc et du CH de Blois

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus et spécialement la classe d'âge 15-74 est en hausse pour la semaine 6 (Figures 8 et 9). Aucun cas de bronchiolite n'a été signalé en semaine 6, le nombre de diagnostic de gastro-entérite est en baisse depuis la semaine 5 (Tableaux 3 et 4).

| Figure 8 |

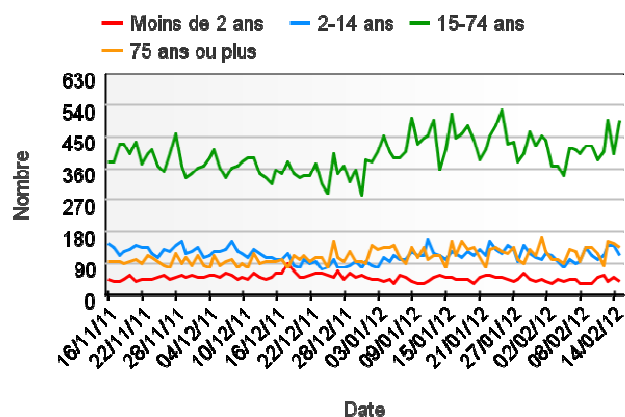
Evolution quotidienne du nombre d'actes médicaux, tous âges confondus



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 9 |

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



Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 3 |

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

(dernière semaine incomplète)

	Nombre d'actes
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	1
S06-12	0
S07-12	1

Source : InVS/SurSaUD®

| Tableau 4 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic de gastro-entérite

(dernière semaine incomplète)

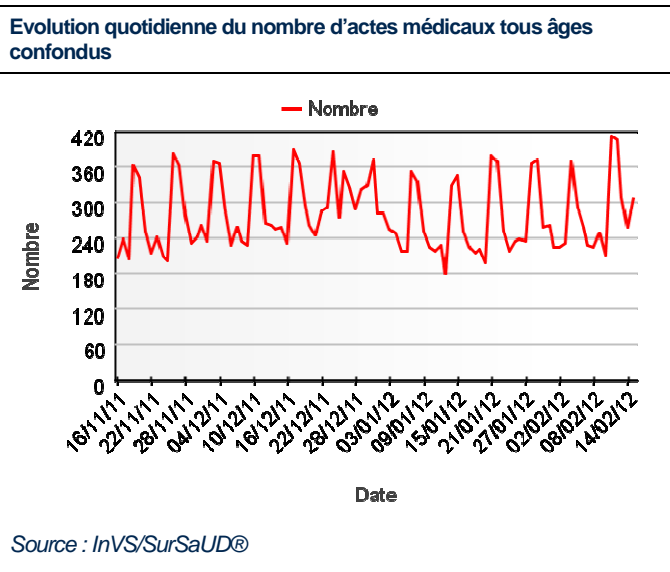
	Nombres d'actes
S47-11	3
S48-11	3
S49-11	2
S50-11	12
S51-11	11
S52-11	14
S01-12	13
S02-12	12
S03-12	9
S04-12	10
S05-12	12
S06-12	3
S07-12	1

Source : InVS/SurSaUD®

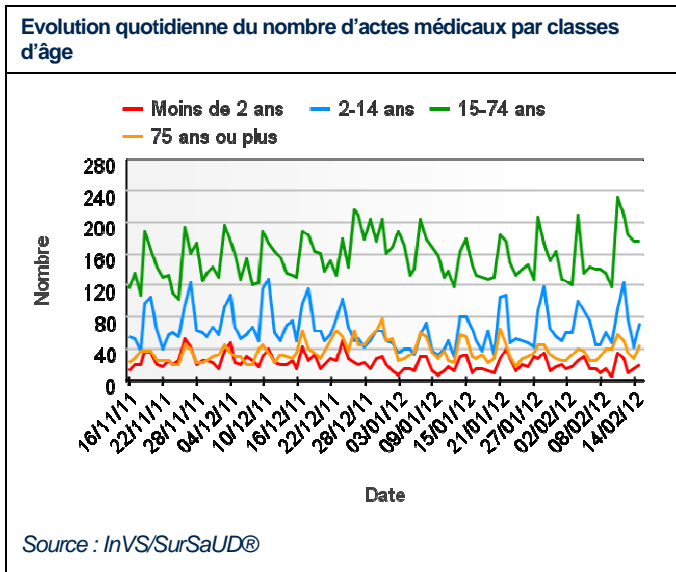
Analyse des données des associations SOS Médecins pour la région Centre

Le nombre d'actes médicaux tous âges confondus et spécialement la classe d'âge 15-74 est en hausse en semaine 6 (Figures 10 et 11). Les diagnostics et le nombre de motifs d'appels pour bronchiolite et pour gastro-entérite sont en diminution depuis la semaine 3 (Figures 12 à 15). Le nombre de motifs d'appels pour syndromes grippaux et les diagnostics de grippe sont en augmentation depuis le début de l'année (Figure 16 & 17).

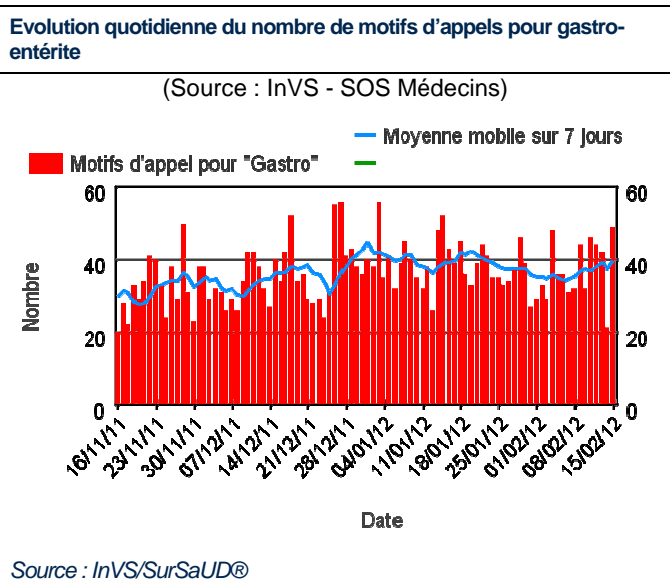
| Figure 10 |



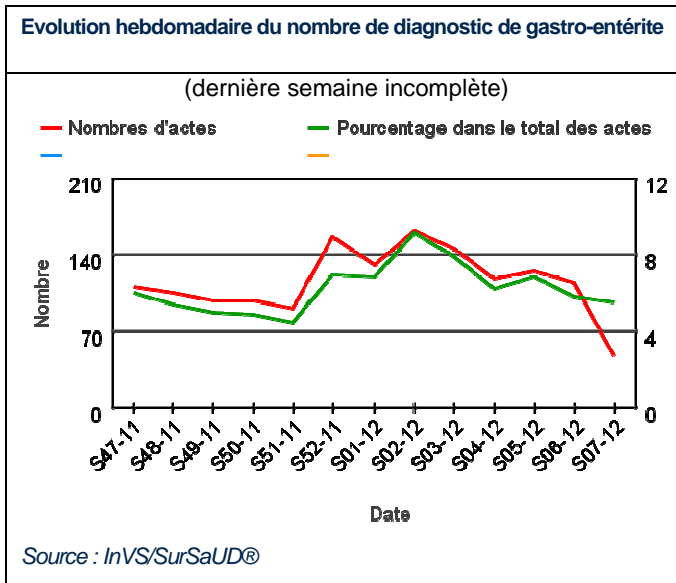
| Figure 11 |



| Figure 12 |

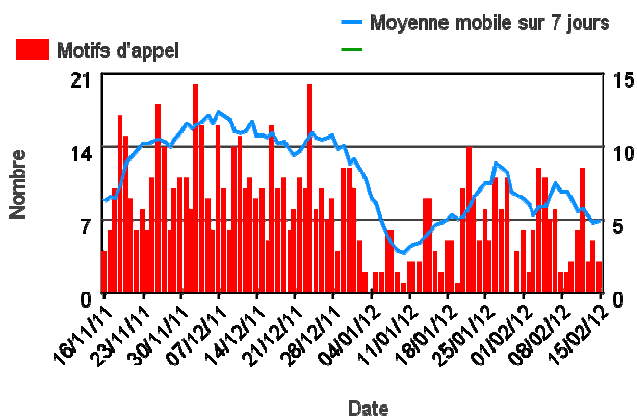


| Figure 13 |



| Figure 14 |

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

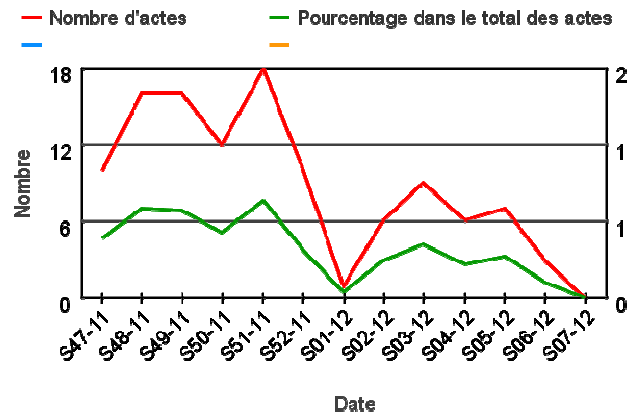


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 15 |

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

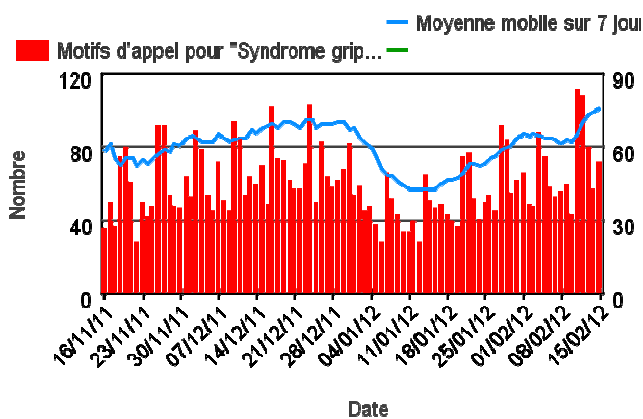
(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 16 |

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

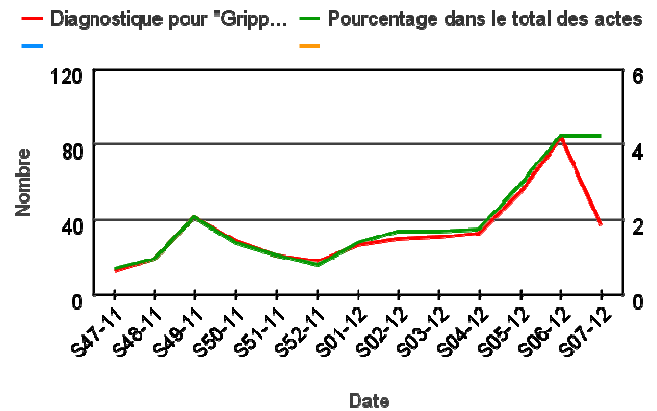


Source : InVS/SurSaUD®

| Figure 17 |

Evolution hebdomadaire du nombre de diagnostic grippe

(dernière semaine incomplète)



Source : InVS/SurSaUD®

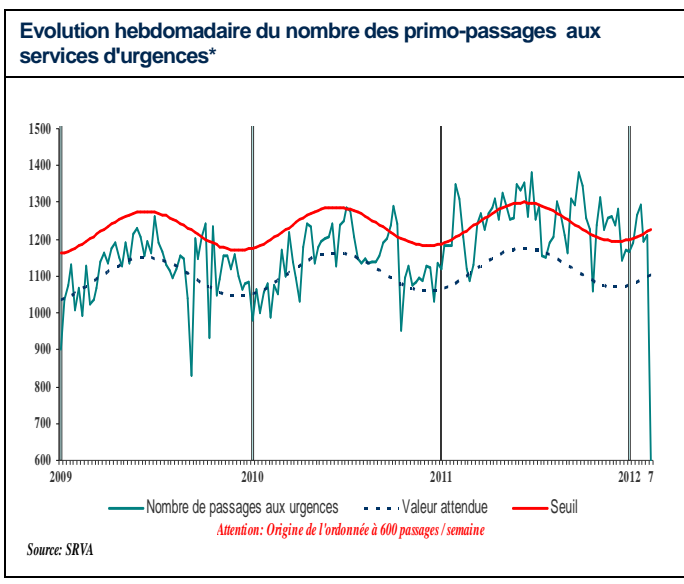
| Commentaires départementaux |

Cher

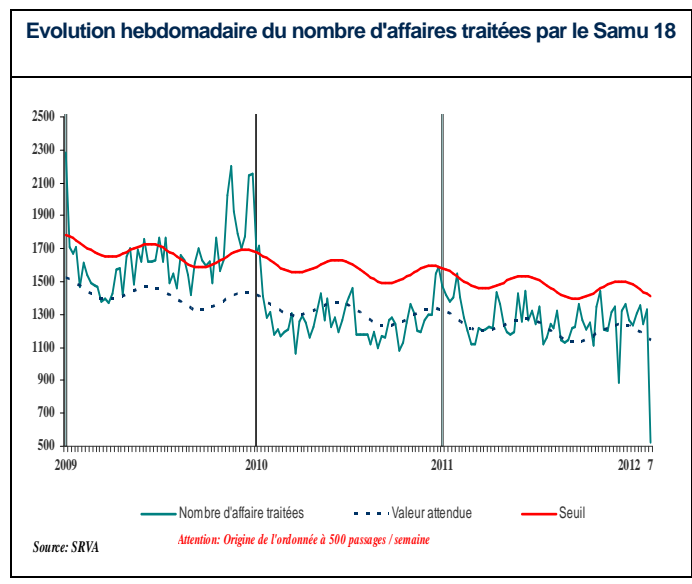
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 9 au 15 février 2012.

| Figure 18 |



| Figure 19 |



| Tableau 5 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

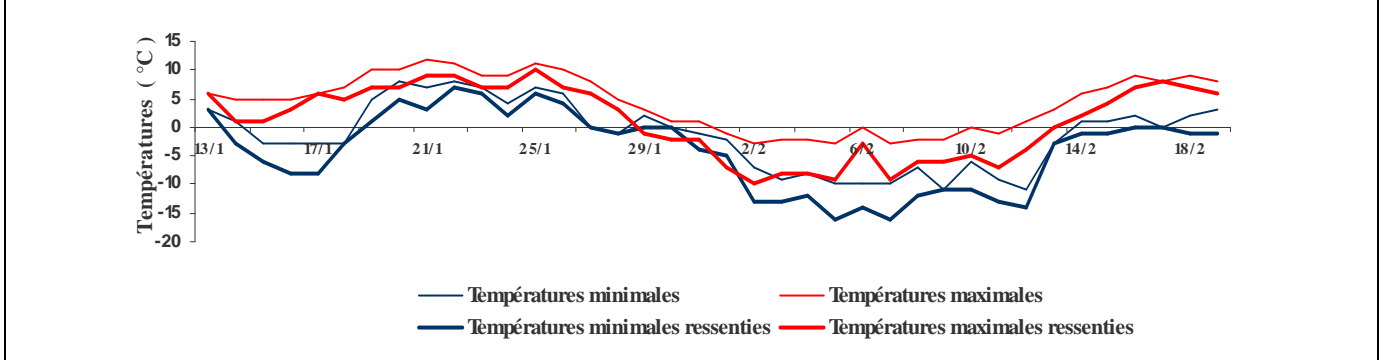
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
09/02/2012	147	58	174	0	33
10/02/2012	155	47	159	1	43
11/02/2012	274	55	170	2	26
12/02/2012	290	56	180	5	30
13/02/2012	175	70	178	1	33
14/02/2012	170	64	181	5	34
15/02/2012	183	59	193	2	39

Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil
 Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types Valeur dépassant la limite statistique de surveillance à 3 écarts-types (augmentation significative).

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

| Figure 20 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans le Cher



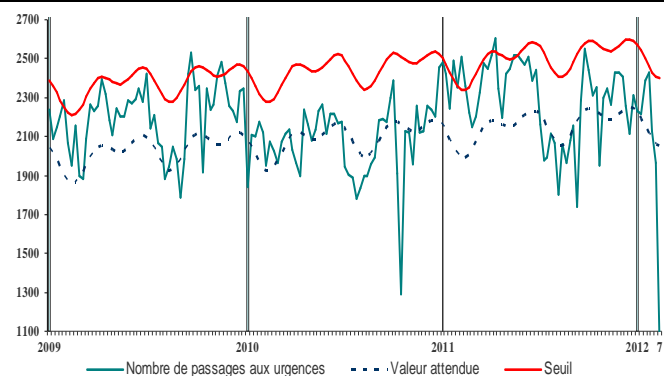
Eure-et-Loir

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 9 au 15 février 2012.

| Figure 21 |

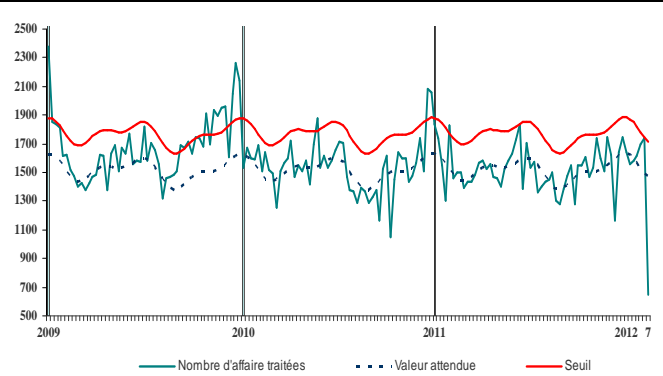
Evolution hebdomadaire du nombre des primo-passages aux services des urgences



Source: SRVA
Attention: Origine de l'ordonnée à 1100 passages/semaine

| Figure 22 |

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



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

| Tableau 6 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

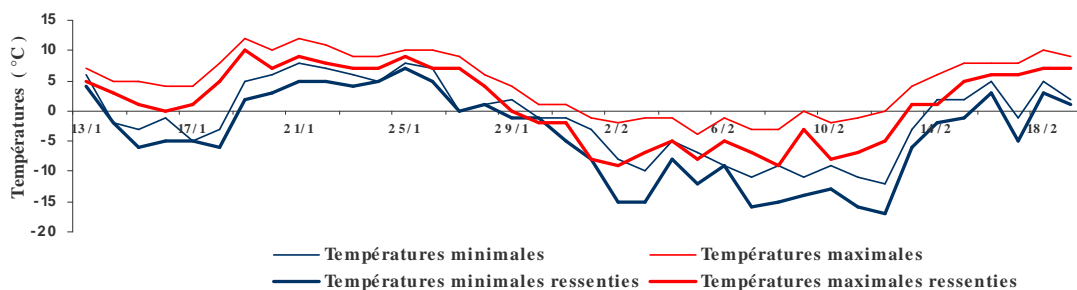
	Affaires SAMU	Hospitalisations	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans
09/02/2012	221	78	167	14	36
10/02/2012	246	105	309	11	49
11/02/2012	305	89	309	21	35
12/02/2012	325	77	282	25	39
13/02/2012	196	80	349	26	49
14/02/2012	215	103	357	25	53
15/02/2012	238	87	299	33	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'Eure-et-Loir est indiquée en dernière page.

| Figure 23 |

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



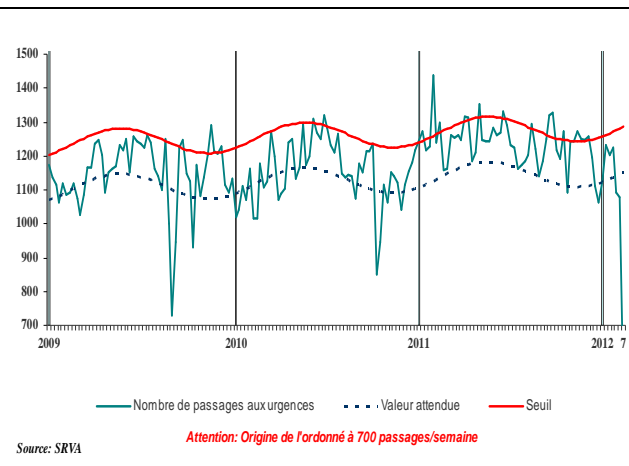
Indre

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 9 au 15 février 2012.

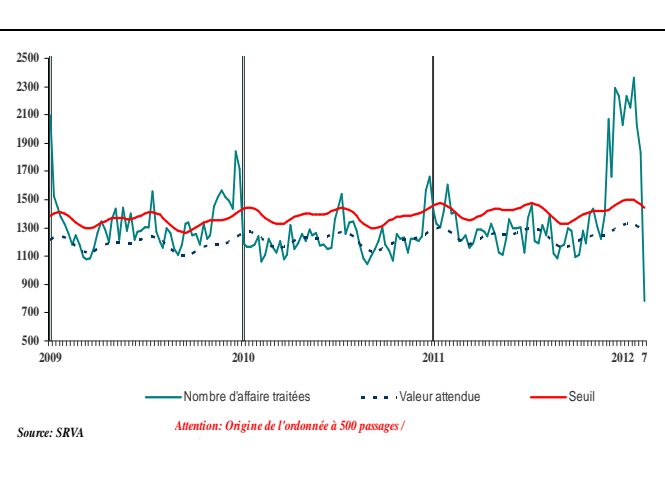
| Figure 24 |

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



| Figure 25 |

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



| Tableau 7 |

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
09/02/2012	260	45	151	7	25
10/02/2012	219	48	137	3	37
11/02/2012	357	50	172	3	33
12/02/2012	394	47	151	2	33
13/02/2012	224	58	196	4	37
14/02/2012	291	45	138	3	32
15/02/2012	273	56	145	4	32

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

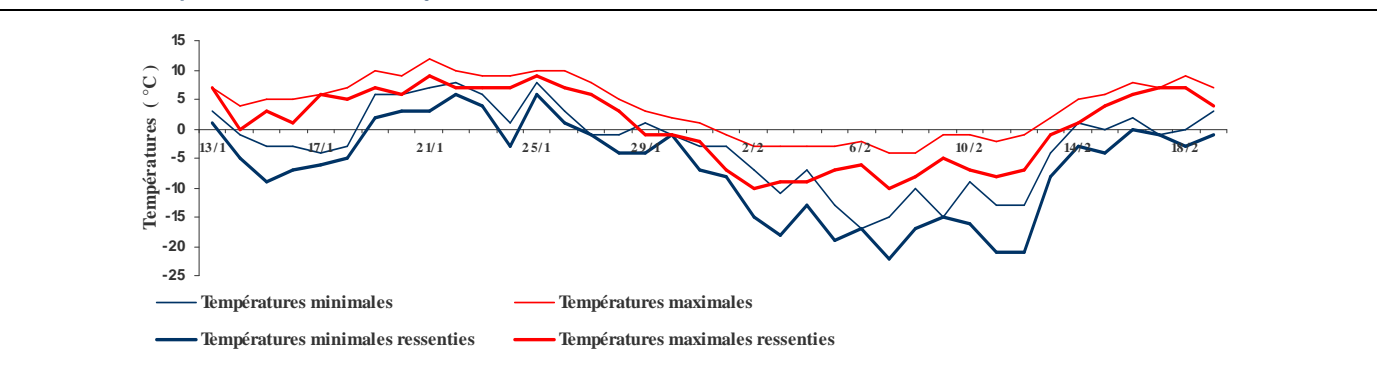
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

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

| Figure 26 |

Evolution des températures de ces derniers jours dans l'Indre



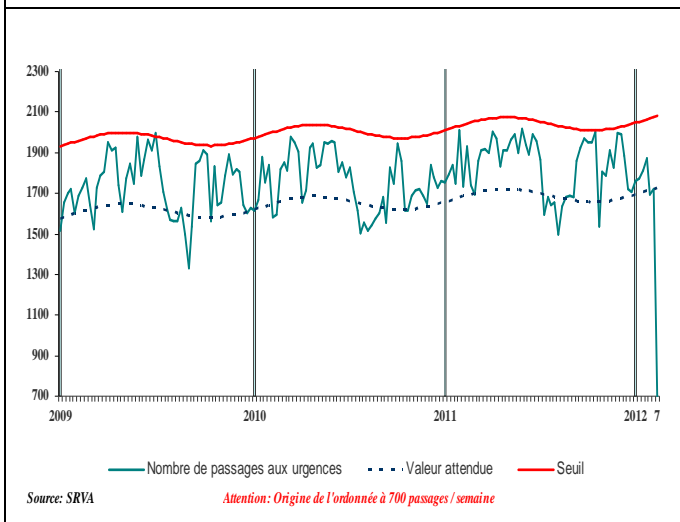
Indre-et-Loire

Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 9 au 15 février 2012.

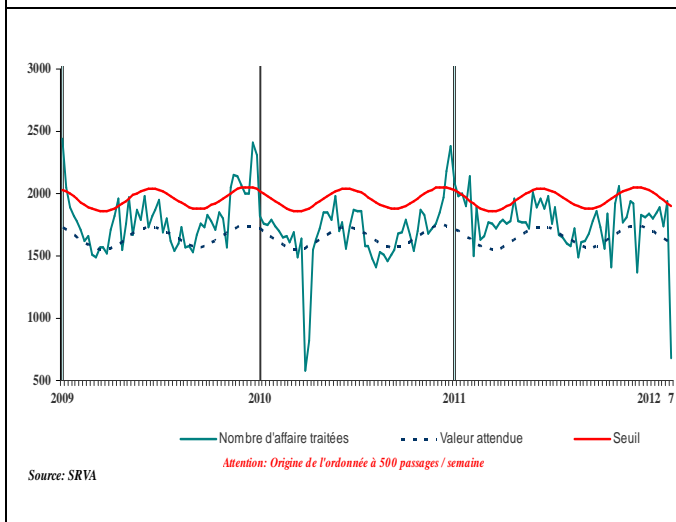
| Figure 27 |

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 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
09/02/2012	223	73	256	7	47
10/02/2012	234	104	263	10	51
11/02/2012	357	89	235	14	36
12/02/2012	440	53	248	14	33
13/02/2012	215	93	289	8	50
14/02/2012	250	93	275	15	52
15/02/2012	219	13	50	0	7

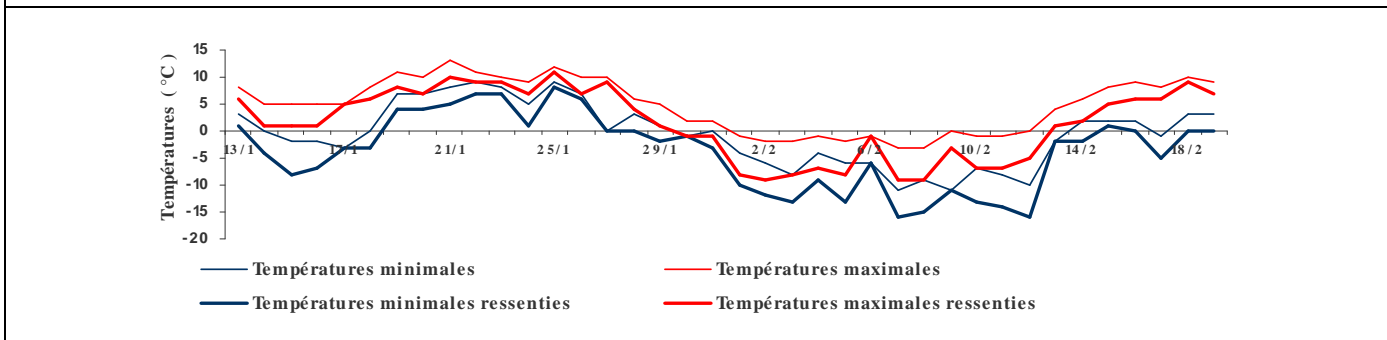
Adaptation de la méthode des cartes de contrôle sur des données individuelles (pour un même jour de semaine) : Pas de dépassement de seuil

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



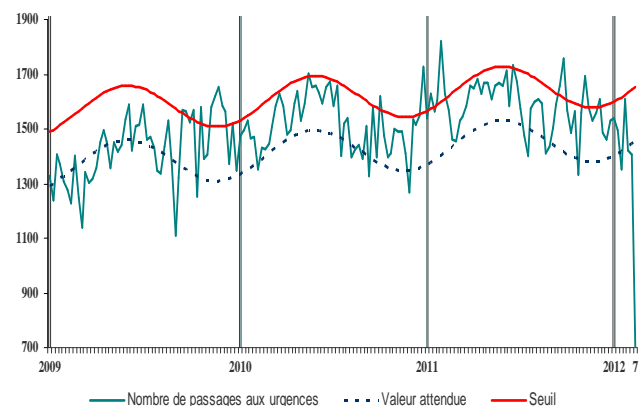
Loir-et-Cher

Commentaires

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 9 au 15 février 2012.

| Figure 30 |

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

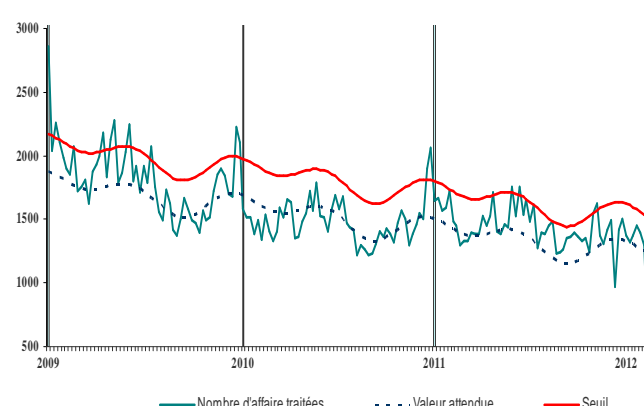


Source: SRVA

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 9 |

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
09/02/2012	160	44	210	6	44
10/02/2012	158	58	204	4	44
11/02/2012	292	46	221	2	48
12/02/2012	314	48	243	14	34
13/02/2012	174	47	244	4	47
14/02/2012	149	54	223	6	42
15/02/2012	178	41	223	3	36

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

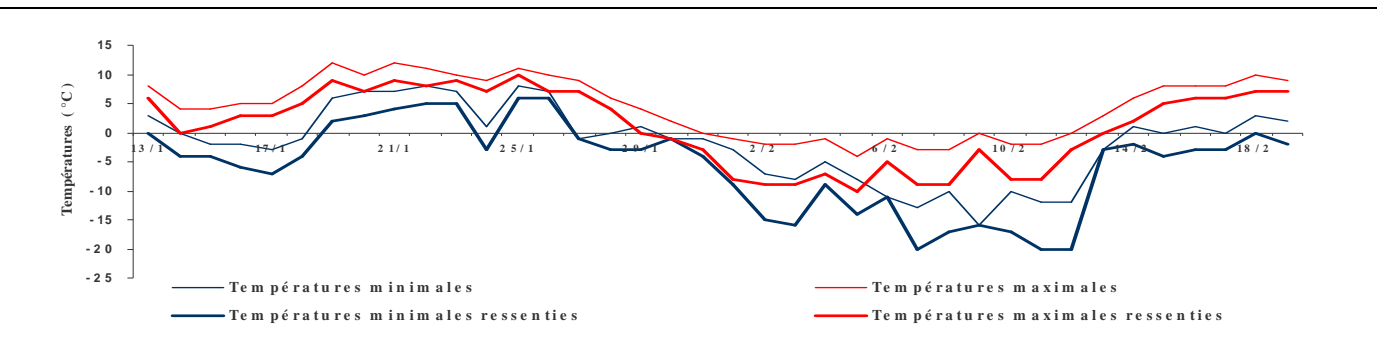
Valeur est comprise entre 2 et 3 écarts-types

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

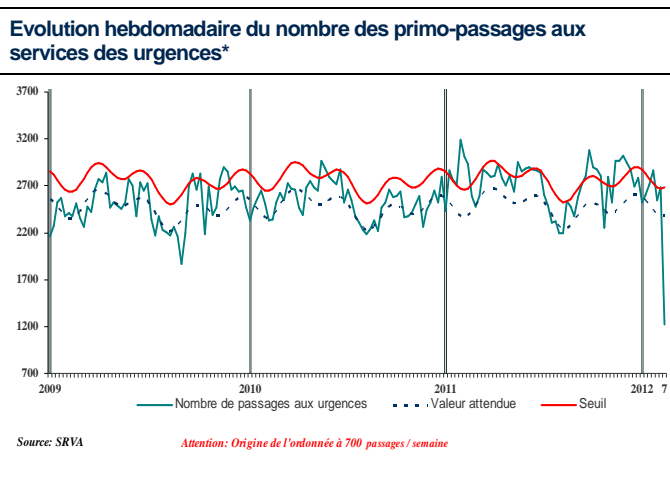


Loiret

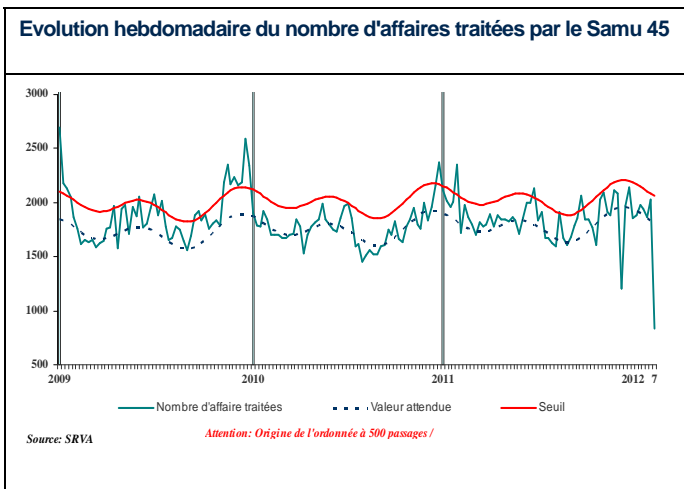
Commentaires :

Pas de dépassement de seuil significatif pour la période du 9 au 15 février 2012.

| Figure 33 |



| Figure 34 |



| Tableau 10 |

Evolution des indicateurs hospitaliers sur les 7 derniers jours*

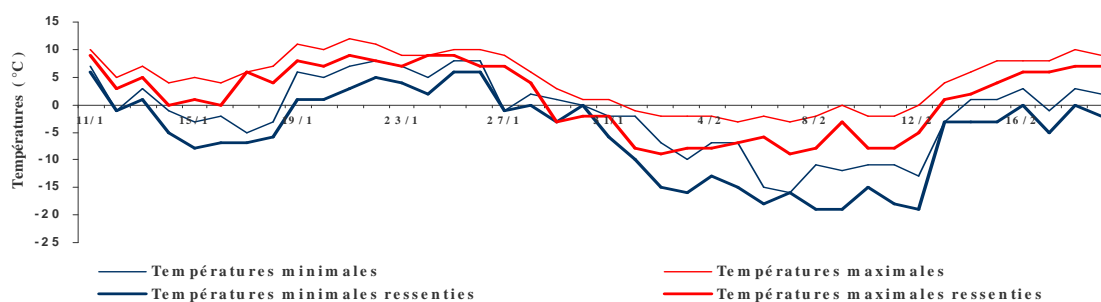
	Affaires SAMU	Hospitalisa-tions	Passages aux urgences	Passages des moins d'un an	Passages des plus de 75 ans	SDIS Sorties véhicules légers	SDIS Malaises graves	SDIS Malaises légers
09/02/2012	244	95	396	21	48	75	6	32
10/02/2012	242	87	407	23	60	83	3	27
11/02/2012	332	91	368	26	51	77	5	29
12/02/2012	419	76	320	16	37	60	8	21
13/02/2012	284	97	442	32	59	90	4	46
14/02/2012	247	83	349	25	61	48	4	15
15/02/2012	301	83	430	24	65	81	3	41

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

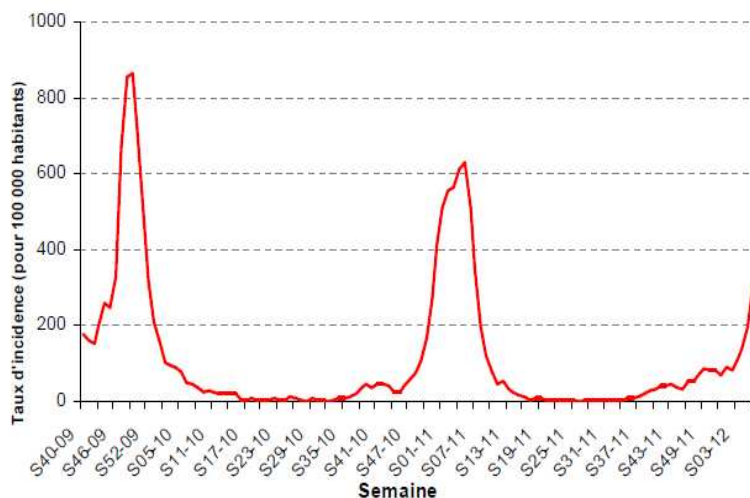


Grippe

Ambulatoire

En semaine 6 (du 6 au 12 février 2012), le taux d'incidence des consultations pour syndrome grippal à partir des données du Réseau Unifié de grippe est de 310 cas pour 100 000 habitants [IC 95 % : 290-330], en augmentation nette par rapport à la semaine précédente (198 cas/100 000). Les taux d'incidence sont plus élevés dans le Sud-Est du pays, notamment dans la région PACA et Languedoc-Roussillon. Le taux d'incidence des consultations pour syndromes grippaux rapportées au réseau Sentinelles de l'Inserm a dépassé le seuil épidémique depuis le début de la semaine 5, permettant de confirmer le début de l'épidémie.

Weekly incidence rates of visits for influenza like-illness (ILI) (per 100 000), "Réseau Unifié de grippe", (InVS, Grog, Sentinelles SCHS Toulouse) week 40/2009– week 06/2012, France



Surveillance virologique

En semaine 6, 340 virus grippaux de type A et 6 de type B ont été détectés, portant à 1 160 le nombre de virus grippaux détectés depuis la reprise de la surveillance en semaine 25/2011 à partir du réseau des Grog et du réseau Rénal.

La distribution du virus dans la population générale est étudiée à partir des prélèvements réalisés par le Réseau des Grog qui a permis d'identifier 372 virus grippaux depuis le début de la surveillance. Ils se répartissent de la façon suivante :

- 97 % virus grippaux de type A : 69 % A(H3N2), 4 % A(H1N1) pdm09, 25 % A non typés
- 3 % virus grippaux de type B

Parmi les virus A(H3N2), une circulation en proportion significative de virus antigéniquement variants par rapport à la souche vaccinale A/Perth/16/2009 est observée. Il n'est pas possible à ce jour de conclure quant à l'impact de cette observation sur l'efficacité du vaccin grippal utilisé cette saison.

Parmi les virus B pour lesquels la détermination de lignage a été réalisée (n=13), 8 sont de lignage B Yamagata. Les isolats testés sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase.

À l'hôpital

> Passages aux urgences et hospitalisations pour grippe

En semaine 6, le réseau Oscour® a rapporté 988 passages pour syndromes grippaux aux urgences dont 56 hospitalisations. Le nombre de passages pour syndromes grippaux est en nette augmentation par rapport à celui de la semaine dernière en France métropolitaine. Les augmentations des passages et des hospitalisations concernent essentiellement les enfants de moins de 5 ans. La part des gripes dans les hospitalisations est en hausse hors Ile-de-France et en baisse en Ile-de-France.

> Surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation

Depuis le début de la surveillance en semaine 44/2011, 33 cas graves ont été signalés, essentiellement chez des adultes avec facteur de risque. Le nombre hebdomadaire de cas graves de grippe admis en réanimation augmente régulièrement depuis la semaine 1.

Infections respiratoires aiguës en collectivité de personnes âgées

En semaine 6, 27 nouveaux foyers d'infections respiratoires aiguës (IRA) survenus en collectivité de personnes âgées ont été signalés à l'InVS. Sur les 159 épisodes signalés depuis la semaine 35, 4 rapportaient un pneumocoque, 1 un virus grippal A(H3N2), 7 des virus A non sous-typés et 4 un virus grippal sans autre précision. L'étiologie n'a pas été trouvée pour la très grande majorité des foyers.

Il est important d'identifier au plus vite les premiers cas dans les collectivités et de mettre sans délai les mesures de contrôle standard pour stopper le foyer d'IRA naissant. La recherche étiologique est également nécessaire, notamment par l'utilisation de tests rapides de la grippe afin de mettre en place des mesures de contrôle spécifiques.

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
			Vietnam	Soc Trang	1	1	Oui	Oui	Janvier 2012, Kien Giang
		Epizootie	Localisation	Régions / Provinces	Sauvage / Elevage		Précédente identification du virus A(H5N1) dans la région		
			Pas de nouveau foyer rapporté cette semaine						
<p><u>Dernier bilan</u> disponible des cas humains confirmés biologiquement et notifiés à l'OMS de 2003 au 15 février 2012 : 584 cas, 345 décès.</p>									

(Source : InVS Bulletin Hebdomadaire International n°334)

| 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