



Bulletin

Surveillance sanitaire

Date de publication : 26.03.2026

ÉDITION CENTRE-VAL DE LOIRE

Bulletin hebdomadaire - Semaine 12-2026 (16.03.2026 - 22.03.2026)

[Actualités](#) p.2 | [Infection respiratoire aiguë](#) p.3-5 | [Bronchiolite](#) p.6 | [Grippe, syndrome grippal](#) p.7 | [COVID-19](#) p.8 | [Gastro-entérite aiguë](#) p.9 | [Asthme \(2-14 ans\)](#) p.10 | [Mortalité](#) p.11 | [Revue des signaux sanitaires](#) p.12 | [Sources et Méthodes](#) p.13

Synthèse des tendances régionales

		Passages aux urgences			Actes SOS Médecins*			Taux d'incidence (100 000 hab.)
Inf. respiratoire aiguë	311	2,2%	➡	107	9,4%	➡	43	⬇️
Bronchiolite (< 1 an)	55	13,4%	↗️	0	0,0%	➡	-	
Grippe, syndrome grippal	34	0,2%	➡	46	4,0%	↗️	22	⬇️
COVID-19	1	0,0%	➡	1	0,1%	➡	-	
Gastro-entérite	161	1,1%	➡	65	5,7%	➡	41	⬇️
Asthme (2-14 ans)	114	3,7%	➡	10	4,0%	➡	-	

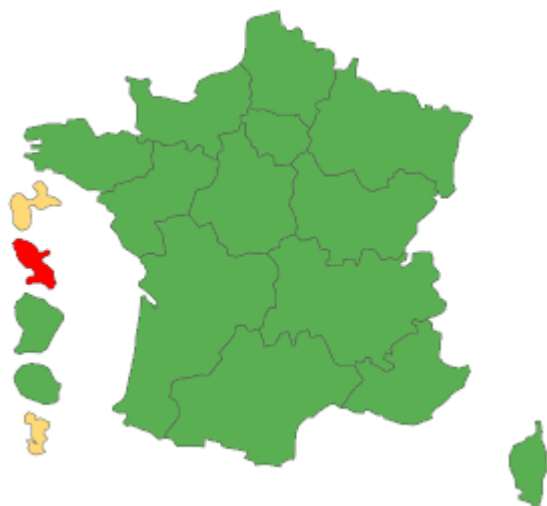
● Activité faible

● Activité modérée

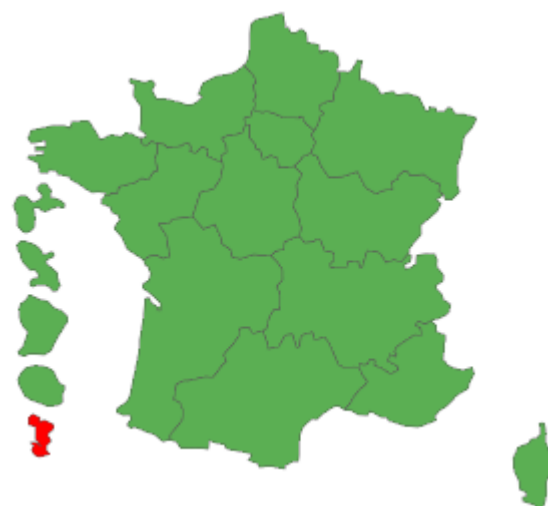
● Activité élevée

Situation épidémiologique

Syndrome grippal (tous âges)



Bronchiolite (moins de 1 an)



■ Pas d'alerte ■ Pré-épidémie ■ Epidémie ■ Post-épidémie

Actualités

Nationales



Santé publique France – Journée mondiale de lutte contre la Tuberculose

La tuberculose reste une maladie contagieuse. Dans le monde, elle est responsable chaque année d'environ 10 millions de nouveaux cas et de 1,2 millions de décès. En France, en 2024, l'incidence de la tuberculose était en baisse d'environ 8% par rapport à 2023, 6,6 cas/100 000 habitants en 2024 contre 7,1 en 2023.

L'incidence nationale inférieure à 10 cas/100 000 habitants/an depuis plus de 10 ans masque cependant des disparités territoriales importantes. Cette maladie sociale affecte plus particulièrement les groupes les plus pauvres de la population, notamment les personnes sans domicile.

A l'occasion de la Journée Mondiale de lutte contre la tuberculose, Santé publique France souhaite souligner le rôle important des professionnels de santé dans le signalement et la déclaration des cas pour recueillir des données épidémiologiques utiles à l'ensemble des acteurs. L'agence rappelle également que la vaccination par le BCG des enfants les plus à risque de tuberculose est utile pour être protégé contre les formes les plus graves de la maladie (en particulier les méningites, une infection des enveloppes du cerveau).

Toutes les données épidémiologiques sont disponibles sur Odissé, le portail open data de Santé publique France. Le bulletin épidémiologique régional spécial Tuberculose paraîtra ultérieurement.

Santé publique France - Nutri-Score et prix des produits : une meilleure qualité nutritionnelle n'implique pas forcément un coût plus élevé pour le consommateur.

Lancé en France en 2017, le Nutri-Score est l'étiquetage nutritionnel soutenu par les pouvoirs publics. Affiché en face avant des emballages alimentaires, l'objectif de ce logo est double : d'une part, mieux informer les consommateurs sur la qualité nutritionnelle des produits qu'ils achètent pour leur permettre de faire des choix éclairés en matière de santé et d'autre part, inciter les industriels à améliorer la qualité nutritionnelle de leurs produits.

Pour en savoir plus : [Cliquer ici](#)

Santé publique France - Hospitalisations et mortalité en lien avec une chute chez les personnes de 65 ans et plus en France. Données 2015-2024

En 2024, 174 824 hospitalisations en lien avec une chute ont été dénombrées chez les personnes âgées ≥65 ans, soit un taux standardisé de 1 198 hospitalisations pour 100 000 habitants ≥65 ans, en augmentation de 20,5 % par rapport à 2019.

En 2024, 20 148 personnes âgées de 65 ans et plus sont décédées en lien avec une chute, soit un taux de mortalité standardisé de 138 pour 100 000 habitants ≥65 ans, en augmentation de 18 % par rapport à 2019.

Pour en savoir plus : [Cliquer ici](#)

Santé publique France - Infections invasives à *Haemophilus influenzae* en France. Bilan 2025.

Les infections invasives à *Haemophilus influenzae* sont en augmentation continue depuis le début des années 2000. Les taux d'incidence les plus élevés sont observés chez les nourrissons et les personnes âgées.

Les souches non capsulées sont majoritaires chez les personnes âgées (85 % des cas en 2025) alors que chez les enfants âgés de moins de 5 ans, les souches capsulées sont plus fréquentes notamment le sérotype b (58 % des cas en 2025) et le sérotype a (17 % des cas en 2025).

La vaccination contre Hib est obligatoire chez les nourrissons depuis 2018. La couverture vaccinale pour les trois doses de vaccins hexavalents a été estimée à 96 % à l'âge de 2 ans chez les enfants nés entre 2018 et 2021. Malgré cette couverture vaccinale élevée, le nombre de cas d'infection invasive à Hib chez les enfants âgés de moins de 5 ans a augmenté au cours de la période 2018-2024.

Pour en savoir plus : [Cliquer ici](#)

Régionales

ARS Centre-Val de Loire - La Lettre Pro, l'actu santé pour les pros de Centre-Val de Loire



Toutes les semaines, l'ARS Centre-Val de Loire publie sa newsletter « La lettre Pro, l'actu santé pour les pros de Centre-Val de Loire ».

Pour en savoir plus ou s'abonner : [Cliquer ici](#)

Infection respiratoire aiguë

Dossier thématique

Médecine de ville et urgences hospitalières

En semaine 12, l'activité pour infection respiratoire aiguë (IRA) basse était stable aux urgences hospitalières et chez SOS Médecins. Le niveau d'activité aux urgences hospitalières était faible sur la région et sur l'ensemble des départements hormis l'Indre (niveau d'activité modéré).

L'activité pour IRA en médecine de ville (Sentinelles) était en baisse par rapport à la semaine précédente.

Indicateurs de surveillance

	S12-26		S11-26
Passages aux urgences	311	➔	300
Part d'activité urgences (%)	2,2%	- 0,1 pt	2,3%
Hospit. après urgences	133	➔	129
Taux d'hospitalisation (%)	42,8%	- 0,2 pt	43,0%
Actes SOS Médecins	107	➔	104
Part d'activité SOS (%)	9,4%	- 0,1 pt	9,5%
Consult. méd. générale	43	➡	59
(Incidence / 100 000 hab.)	[5-82]		[35-82]

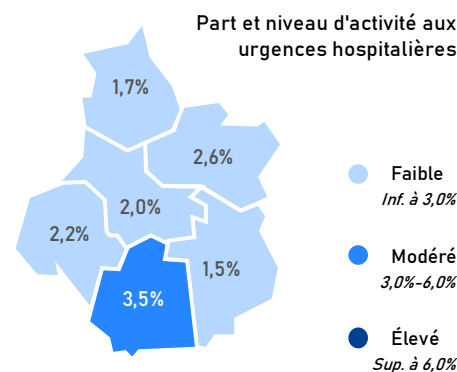
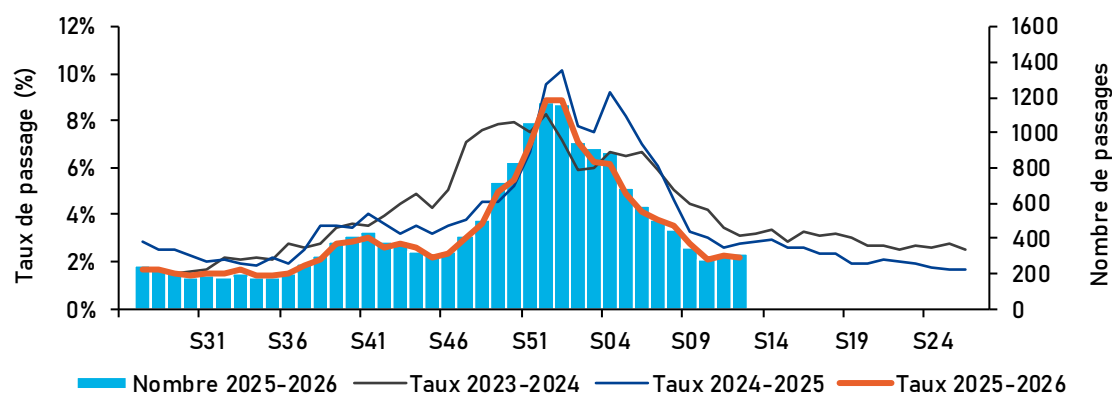
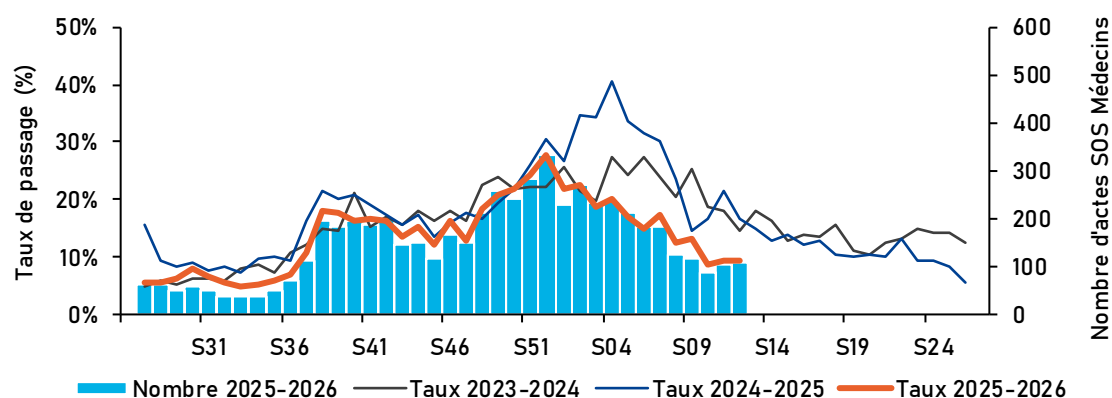


Figure 1 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour infection respiratoire aiguë basse, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : Oscore®, exploitation : Santé publique France

Figure 2 : Evolution hebdomadaire des actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour infection respiratoire aiguë basse, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : SOS Médecins, exploitation : Santé publique France

Signalements dans les établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD)

Depuis le 29 septembre 2025, **118 épisodes** de cas groupés d'IRA en EHPAD, ont été déclarés via le portail national des signalements du ministère de la Santé et de la Prévention.

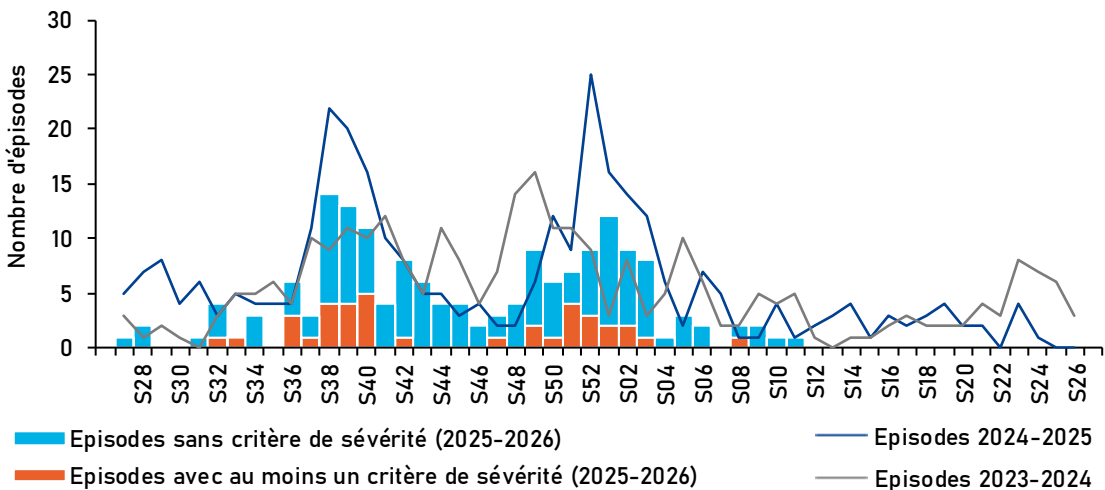
Des recherches étiologiques ont été menées pour 107 épisodes (91 %) :

- **COVID-19** : 39 épisodes liés au SARS-CoV-2 dont 29 avec cette seule étiologie
- **Grippe** : 52 épisodes liés au virus de la grippe dont 41 avec cette seule étiologie
- **VRS** : 8 épisodes liés au virus respiratoire syncytial dont 4 avec cette seule étiologie
- Pour les autres épisodes, les recherches sont en cours ou une autre étiologie a été retrouvée

Ces épisodes ont touché **191 membres du personnel** et **1 412 résidents**, entraînant **42 hospitalisations** et **61 décès** chez les résidents. Parmi les 84 épisodes clôturés, le taux d'attaque médian était de 18 % chez les résidents (2 % chez le personnel).

Au niveau départemental, 28 épisodes sont survenus dans l'Indre, 24 dans l'Indre-et-Loire, 19 dans le Cher, 18 dans le Loir-et-Cher, 16 dans le Loiret et 13 en Eure-et-Loir (Tableau 1).

Figure 3 : Evolution hebdomadaire des épisodes d'IRA en EHPAD avec au moins un critère de sévérité* chez les résidents au moment du signalement initial, selon la semaine de survenue du premier cas, Centre-Val de Loire, 2023-2026



* Les critères de sévérité d'un épisode de cas groupés d'IRA en EMS sont

- la présence de 5 nouveaux cas ou plus dans la même journée
- la survenue de 3 décès ou plus attribuables à l'épisode infectieux en moins de 8 jours
- l'absence de diminution de l'incidence des nouveaux cas dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle.

Tableau 1 : Nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA par département en fonction de l'étiologie retenue, épisodes signalés dans les Ehpads depuis le 29 septembre 2025, Centre-Val de Loire

Zone	Épisodes selon l'étiologie retenue : Etiologie unique [Ensemble incluant étiologies multiples]					Plusieurs étiologies retenues	Épisodes sans recherche étiologique	Total des épisodes d'IRA
	SARS-CoV-2 (COVID-19)	Influenza (Grippe)	VRS		Autre étiologie			
Cher	5 [7]	6 [8]	1 [2]	2 [5]	4	1	19	
Eure-et-Loir	4 [4]	4 [5]	1 [2]	2 [3]	2	0	13	
Indre	7 [9]	5 [7]	1 [2]	4 [9]	5	6	28	
Indre-et-Loire	4 [6]	9 [12]	1 [2]	3 [3]	3	4	24	
Loir-et-Cher	7 [7]	8 [8]	0 [0]	3 [3]	0	0	18	
Loiret	2 [6]	9 [12]	0 [0]	1 [2]	4	0	16	
Région	29 [39]	41 [52]	4 [8]	15 [25]	18	11	118	

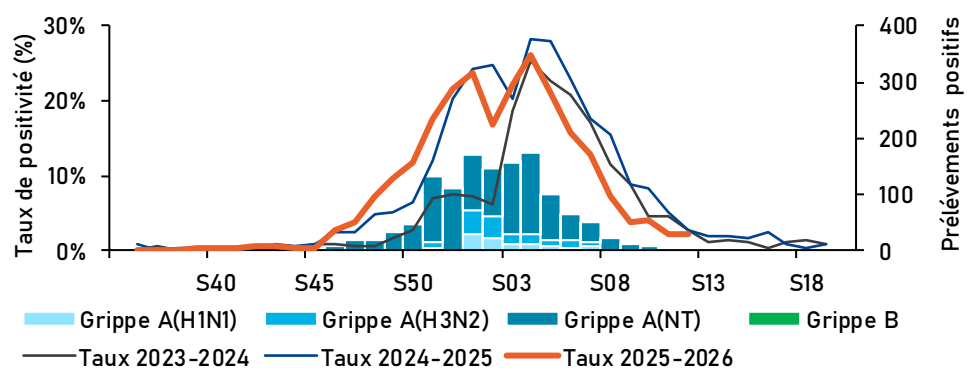
Exemple de lecture : 39 épisodes liés au SARS-CoV-2 au niveau régional dont 29 uniquement à cette étiologie

Suivi virologique

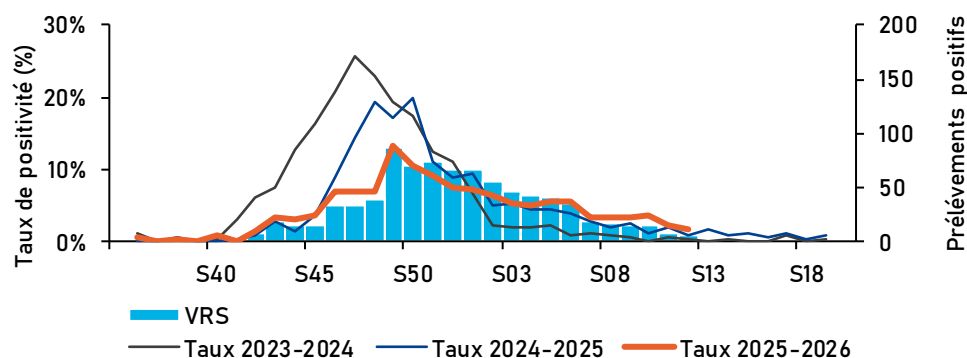
En semaine 12 (données partielles), parmi les prélèvements réalisés en milieu hospitalier, 23,9 % étaient positifs pour le rhinovirus, 2,2 % pour les virus grippaux, 1,6 % pour le VRS et 1,2 % pour le SARS-COV-2.

Figure 4 : Evolution hebdomadaire des prélèvements positifs par type de virus respiratoires parmi les échantillons analysés par les laboratoires du réseau RENAL en Centre-Val de Loire, 2023-2026

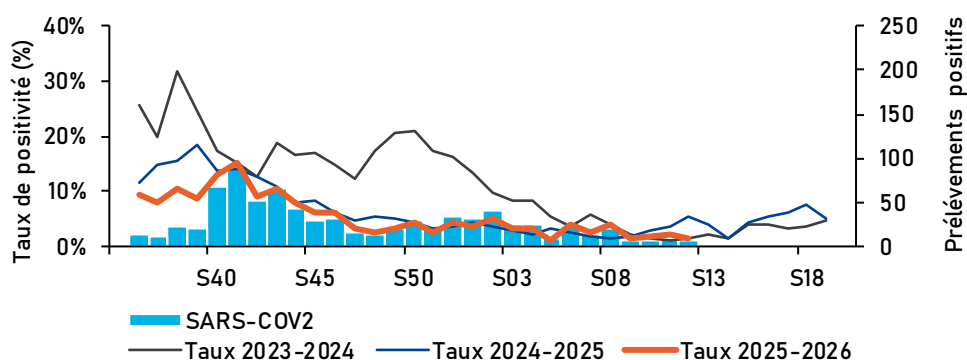
Grippe



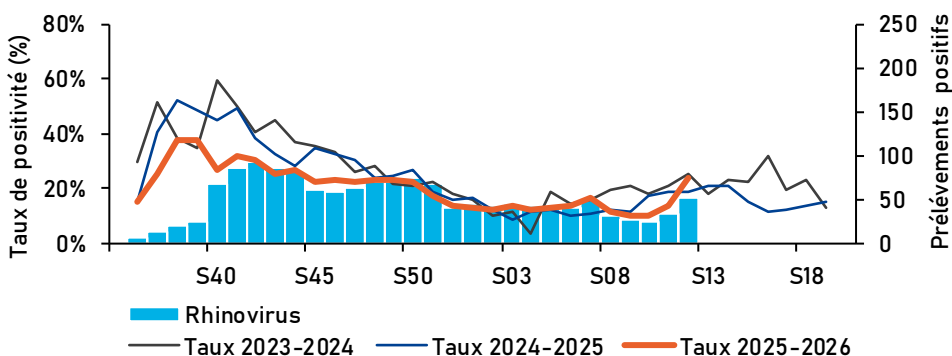
Virus respiratoire syncytial (VRS)



SARS-COV-2



Rhinovirus



Bronchiolite (moins de 1 an)

Dossier thématique

Hors épidémie

En semaine 12, l'activité pour bronchiolite chez les enfants de moins d'un an était en hausse aux urgences hospitalières et nulle chez SOS Médecins. A l'échelle départementale, les services d'urgences hospitalières ont enregistré une activité faible à élevée dans les départements de la région (niveau régional d'activité modéré, données non diffusables (ND) pour l'Indre et le Cher en raison de faibles effectifs).

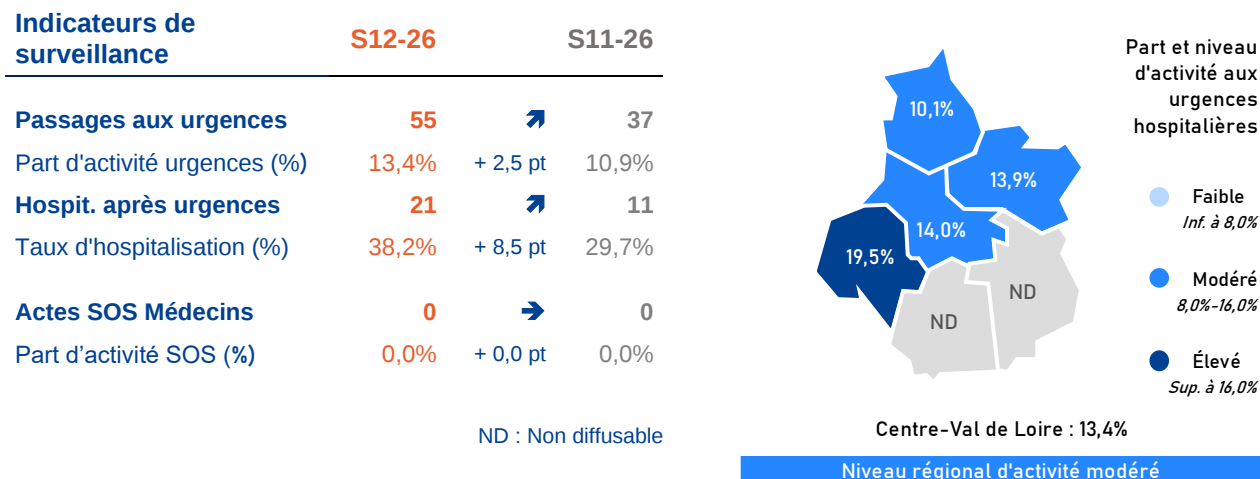
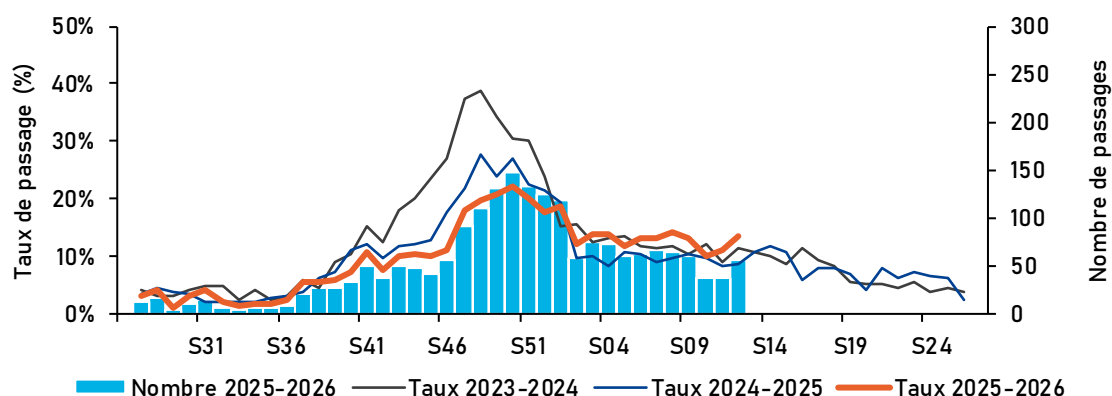
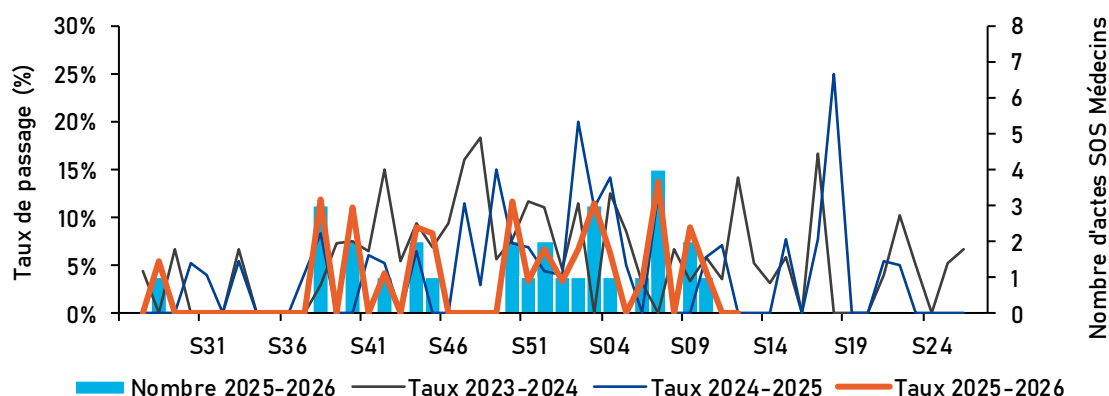


Figure 5 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour bronchiolite, moins de 1 an, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : Oscour®, Exploitation : Santé publique France

Figure 6 : Evolution hebdomadaire des actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour bronchiolite, moins de 1 an, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : SOS Médecins, Exploitation : Santé publique France

Grippe, syndrome grippal

Dossier thématique

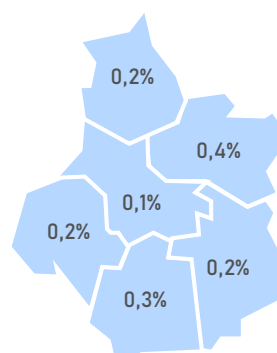
Hors épidémie

En semaine 12, l'activité pour grippe-syndrome grippal était stable aux urgences hospitalières et en hausse chez SOS Médecins. Elle était en baisse en médecine générale (Sentinelles). Le niveau d'activité aux urgences hospitalières était faible dans l'ensemble des départements de la région.

D'après les données de la certification électronique des décès, 1 décès portant la mention grippe a été signalé cette semaine, stable par rapport à la semaine précédente (figure 16, page 11).

Indicateurs de surveillance

	S12-26		S11-26
Passages aux urgences	34	➔	34
Part d'activité urgences (%)	0,2%	- 0,0 pt	0,3%
Hospit. après urgences	5	➔	3
Taux d'hospitalisation (%)	14,7%	+ 5,9 pt	8,8%
Actes SOS Médecins	46	↗	23
Part d'activité SOS (%)	4,0%	+ 1,9 pt	2,1%
Décès avec mention Grippe	1	➔	1
Part dans les décès totaux (%)	0,4%	- 0,0 pt	0,5%
Consultations méd. générale	22	↘	32
(Incidence / 100 000 habitants)	[0-49]		[14-50]



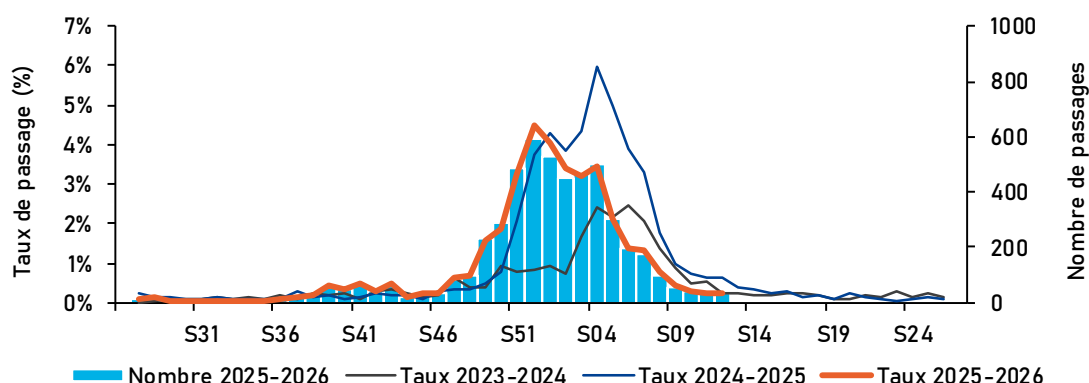
Part et niveau d'activité aux urgences hospitalières

- Faible
Inf. à 0,7%
- Modéré
0,7%-1,4%
- Élevé
Sup. à 1,4%

Centre-Val de Loire : 0,2%

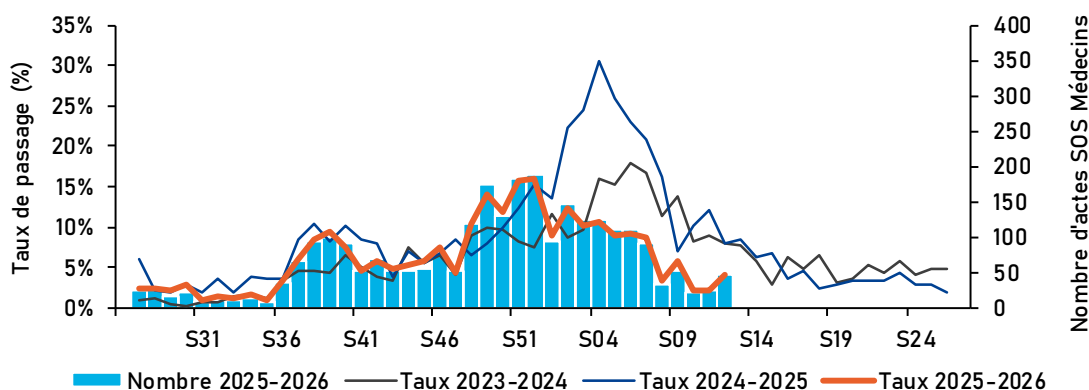
Niveau régional d'activité faible

Figure 7 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour grippe/syndrome grippal, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : Oscour®, exploitation : Santé publique France

Figure 8 : Evolution hebdomadaire des actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour grippe/syndrome grippal, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : SOS Médecins, exploitation : Santé publique France

COVID-19**Dossier thématique**

En semaine 12, l'activité pour suspicion de COVID-19 était faible aux urgences hospitalières et chez SOS Médecins. Le niveau d'activité aux urgences hospitalières était faible sur l'ensemble des départements de la région.

D'après les données de la certification électronique des décès, aucun décès portant la mention COVID-19 n'a été signalé cette semaine, stable par rapport à la semaine précédente (figure 17, page 11).

Indicateurs de surveillance

	S12-26		S11-26
Passages aux urgences	1	➔	5
Part d'activité urgences (%)	0,0%	- 0,0 pt	0,0%
Hospit. après urgences	0	➔	0
Taux d'hospitalisation (%)	0,0%	+ 0,0 pt	0,0%
Actes SOS Médecins	1	➔	0
Part d'activité SOS (%)	0,1%	+ 0,1 pt	0,0%
Décès avec mention COVID	0	➔	0
Part dans les décès totaux (%)	0,0%	+ 0,0 pt	0,0%

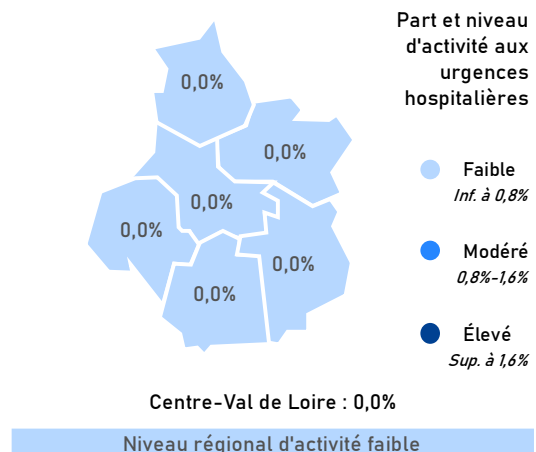
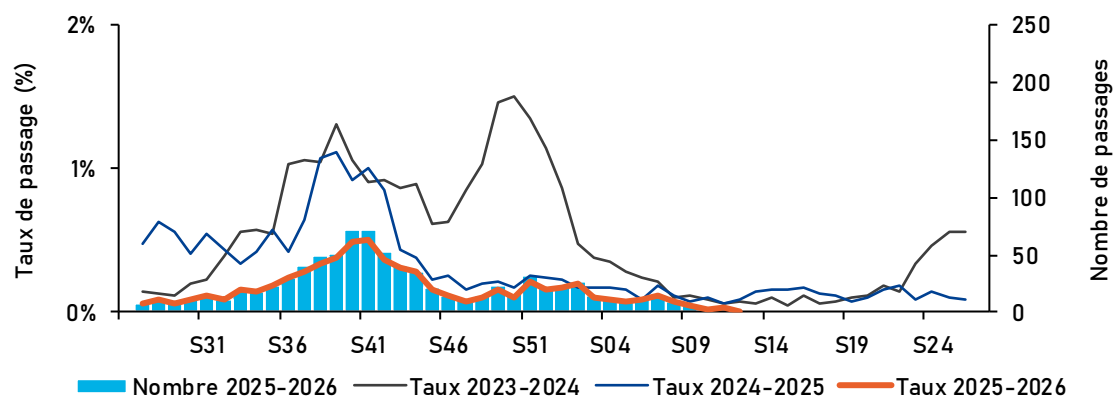
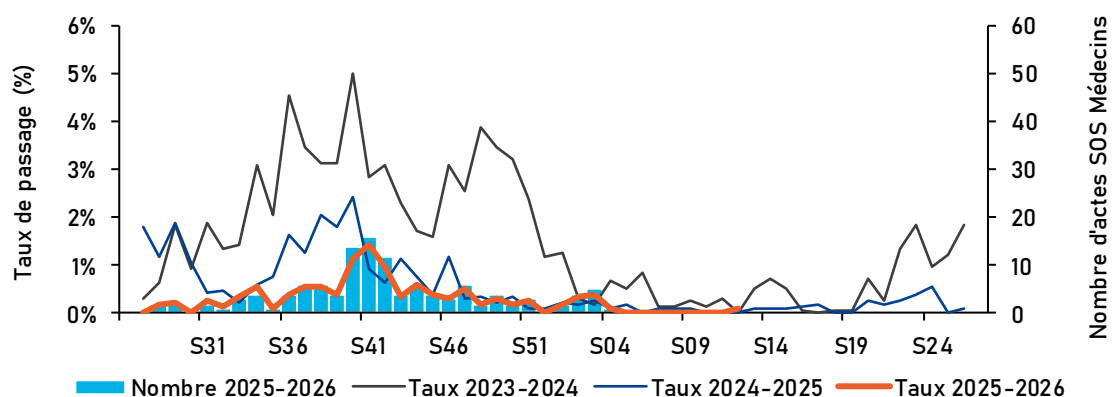


Figure 9 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour COVID-19, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : Oscore®, exploitation : Santé publique France

Figure 10 : Evolution hebdomadaire des actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour COVID-19, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : SOS Médecins, exploitation : Santé publique France

Gastro-entérite aiguë

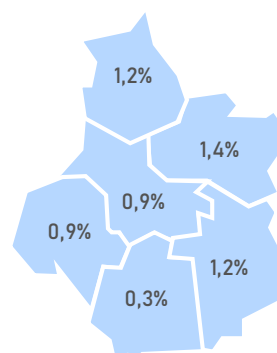
Dossier thématique

En semaine 12, l'activité liée à la gastro-entérite aiguë était stable aux urgences hospitalières et chez SOS Médecins. Au niveau départemental, l'activité aux urgences hospitalières était faible dans l'ensemble des départements.

L'activité pour diarrhées aiguës était en baisse en médecine générale (Sentinelles).

Indicateurs de surveillance

	S12-26		S11-26
Passages aux urgences	161	➔	163
Part d'activité urgences (%)	1,1% - 0,1 pt		1,2%
Hospit. après urgences	29	➔	34
Taux d'hospitalisation (%)	18,0% - 2,8 pt		20,9%
Actes SOS Médecins	65	➔	64
Part d'activité SOS (%)	5,7% - 0,1 pt		5,8%
Consultations méd. générale	41	➡	55
(Incidence / 100 000 hab.)	[8-73]		[33-77]



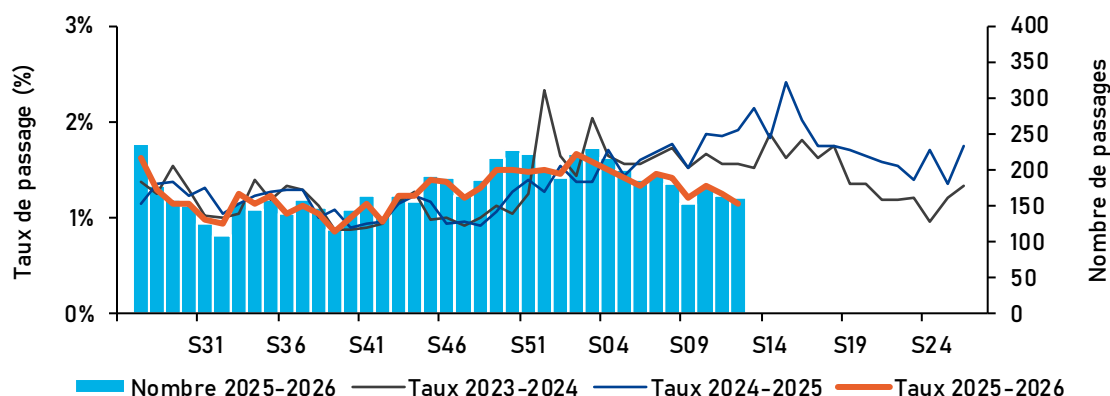
Part et niveau d'activité aux urgences hospitalières

- Faible
Inf. à 1,5%
- Modéré
1,5%-2,0%
- Élevé
Sup. à 2,0%

Centre-Val de Loire : 1,1%

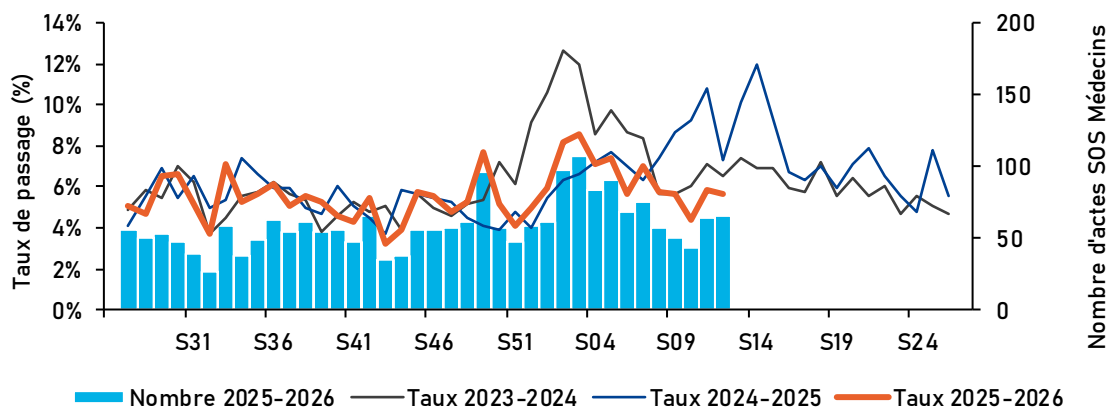
Niveau régional d'activité faible

Figure 11 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : Oscore®, Exploitation : Santé publique France

Figure 12 : Evolution hebdomadaire des actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : SOS Médecins, Exploitation : Santé publique France

Asthme (2-14 ans)

Dossier thématique

En semaine 12, l'activité liée à l'asthme chez les 2-14 ans était stable aux urgences hospitalières et chez SOS Médecins. À l'échelle départementale, l'activité observée aux urgences hospitalières était faible à élevée selon les départements (niveau modéré sur la région).

Indicateurs de surveillance

	S12-26		S11-26
Passages aux urgences	114	➔	107
Part d'activité urgences (%)	3,7%	- 0,4 pt	4,1%
Hospit. après urgences	25	➔	29
Taux d'hospitalisation (%)	21,9%	- 5,2 pt	27,1%
Actes SOS Médecins	10	➔	5
Part d'activité SOS (%)	4,0%	+ 1,9 pt	2,1%

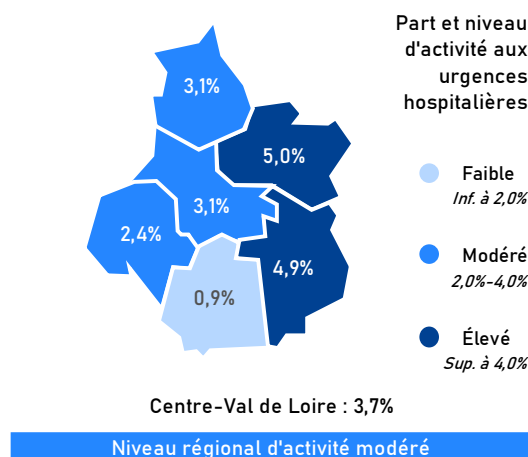
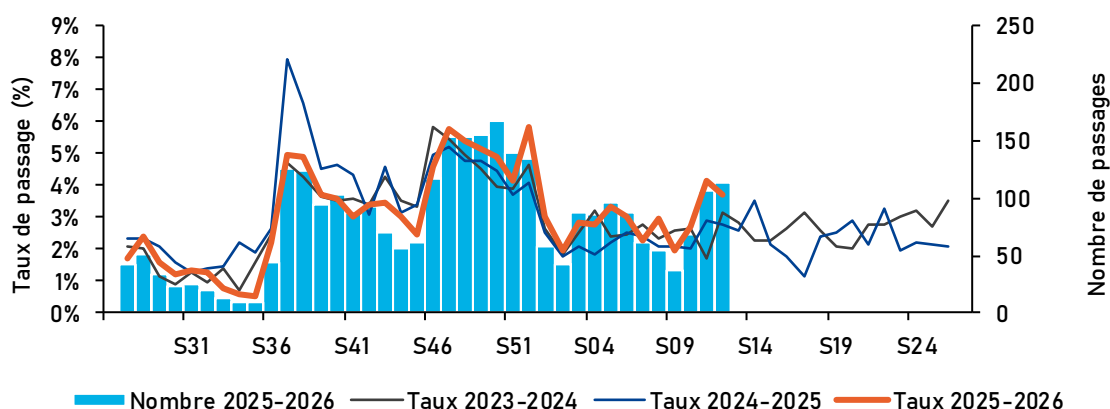
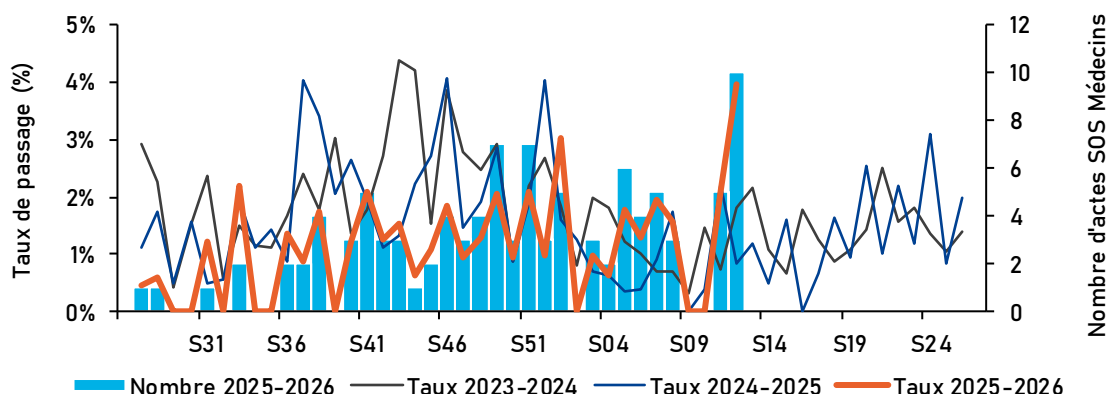


Figure 13 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et du taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : Oscour®, Exploitation : Santé publique France

Figure 14 : Evolution hebdomadaire des actes médicaux SOS Médecins et du taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire, 2023-2026



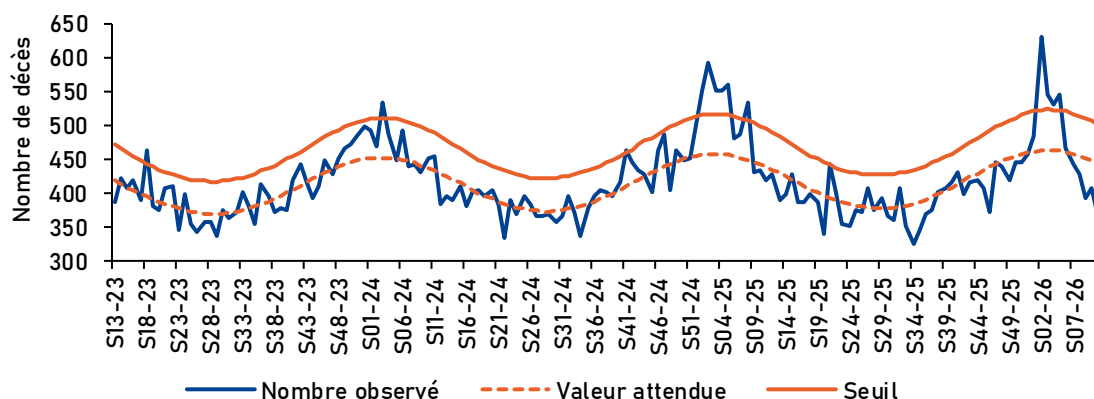
Source : SOS Médecins, Exploitation : Santé publique France

Mortalité

Dossier thématique

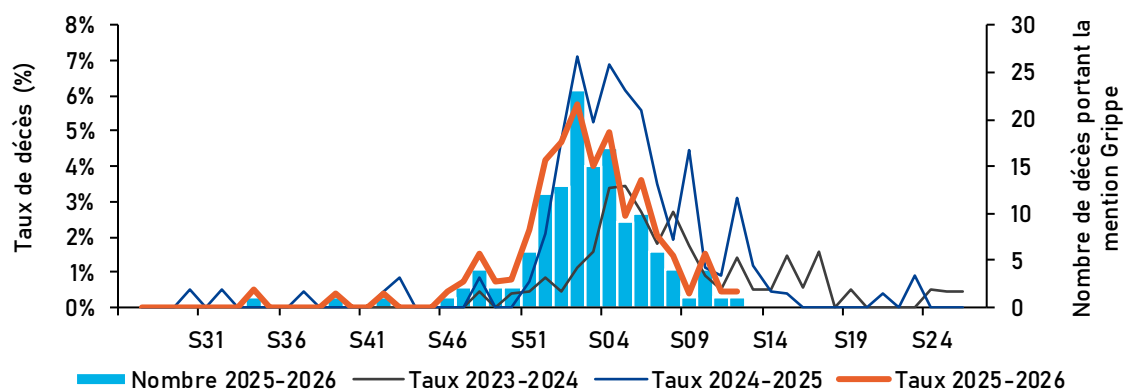
En semaine 11 (données non consolidées), **aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé** tant pour la population tous âges que chez les 65 ans et plus au niveau régional et au niveau départemental.

Figure 15 : Evolution hebdomadaire des décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



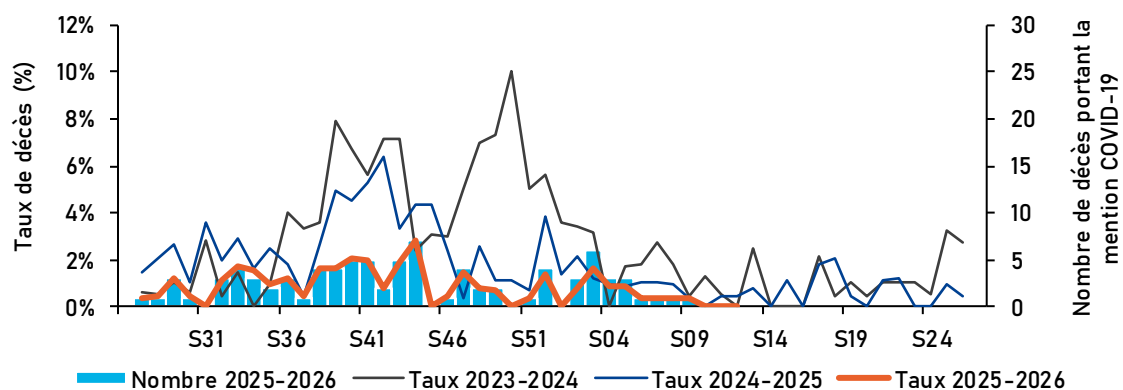
Source : Insee, exploitation : Santé publique France

Figure 16 : Evolution hebdomadaire des décès certifiés par voie électronique avec une mention de Grippe, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : CépiDC-Inserm, exploitation : Santé publique France

Figure 17 : Evolution hebdomadaire des décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : CépiDC-Inserm, exploitation : Santé publique France

Revue des signaux sanitaires

En semaine 12, la plateforme de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a validé 21 signaux sanitaires liés à une pathologie ou à une exposition.

Figure 18 : Synthèse des signalements d'événements sanitaires par nature et par département, Centre-Val de Loire, semaine 12

Maladies à déclaration obligatoire (n = 14)

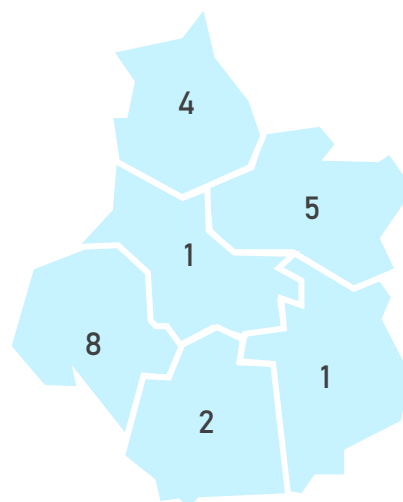
- 6 cas de tuberculose / infection tuberculeuse latente
- 2 cas de dengue
- 2 cas de listériose
- 2 épisodes de toxi-infection alimentaire collective (TIAC)
- 1 cas de mésothéliome
- 1 cas de suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob

Expositions environnementales (n = 2)

- 1 alerte alimentaire
- 1 épisode de pollution d'origine industrielle

Autres événements (n = 5)

- 3 épisodes de gastro-entérite aiguë en collectivité
- 1 cas de salmonellose isolée
- 1 épisode d'intoxication au monoxyde de carbone



Hors Région : 0
Total : 21

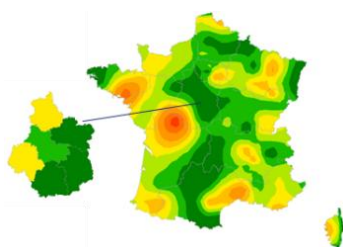
Source : ARS, SI-VSS, exploitation : Santé publique France



Tout événement susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population ou sur le fonctionnement de l'offre de soins doit faire l'objet d'un **signalement** à l'Agence Régionale de Santé

Le point focal régional est joignable 24h/24 7j/7 :
02 38 77 32 10 ou ars45-alerte@ars.sante.fr

Sentinelles



Un réseau de recherche et de veille sanitaire en soins primaires

La surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) pour la saison hivernale 2025-2026 est en cours !

Pour cela, Santé publique France s'appuie sur un large réseau de partenaires, incluant le **réseau Sentinelles** (Inserm - Sorbonne Université), qui fonctionne grâce à la participation volontaire de médecins généralistes et pédiatres.

Afin de pouvoir suivre plus précisément **les épidémies à l'échelle régionale**, le **réseau Sentinelles** recherche des **nouveaux médecins généralistes et pédiatres en Centre-Val de Loire**.

Les médecins Sentinelles permettent aussi la surveillance d'**autres indicateurs de santé** et peuvent contribuer à la **recherche** en médecine générale. Vous êtes intéressé.e pour participer à la surveillance Sentinelles ? Contactez l'animateur en charge de votre région : rs-anim@iplesp.upmc.fr.

Sources et méthodes

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance dit syndromique est coordonné par Santé publique France. Il regroupe plusieurs sources de données qui sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé :

- Les données SOS Médecins : ces associations assurent une activité de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et interviennent 24h/24, à domicile ou en centre de consultation
- Les données des services d'urgences des établissements hospitaliers (Oscour®) : Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi journalier des données à Santé publique France
- La mortalité « toutes causes », suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'État-civil dans les communes informatisées (environ 79 % des décès de la région)
- Les données de certification électronique des décès (CépiDc) : le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis au CépiDc par voie papier ou électronique

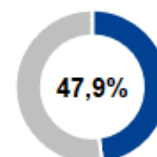
Regroupements syndromiques utilisés pour les urgences hospitalières et suivis dans ce numéro :

- Infection respiratoire aiguë : B342, B972, B974, J09 à J22 et leurs dérivés, U49, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715
- Grippe, syndrome grippal : J09 à J11 et leurs dérivés ;
- Bronchiolite : J21 et ses dérivés ;
- Suspicion de COVID-19 : B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715 ;
- Gastro-entérite aigue : A08, A09 et leurs dérivés ;
- Asthme : codes J45 et ses dérivés, J46.

Qualité des données SurSaUD®

Semaine S12-26	SOS Médecins*	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 2	25 / 27
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	76,6%	87,6%

Part de certification électronique des décès (décembre 2025)



Remerciements

Santé publique France Centre-Val de Loire remercie l'Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire et ses délégations départementales, les établissements de santé de la région, les services d'urgences de la région participant du réseau Oscour®, les associations SOS Médecins de Bourges et Orléans, les services d'état civil des communes informatisées, l'Inserm-CépiDC, le réseau Sentinelles, eSanté Centre-Val de Loire, l'Observatoire régional des Urgences Centre-Val de Loire et le réseau RENAL.

Equipe de rédaction

Virginie de Lauzun, Esra Morvan, Jean-Rodrigue Ndong, Mathieu Rivière, Nicolas Vincent

Abonnements

L'ensemble des bulletins régionaux figurent sous Centre-Val de Loire - Santé publique France

Pour vous abonner aux newsletters de SpFrance : [Abonnements aux newsletters \(santepubliquefrance.fr\)](#)

Pour nous citer : Surveillance sanitaire - Bulletin hebdomadaire - Semaine 2026-S12 - Édition Centre-Val de Loire. Mars 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 13 p.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 26 mars 2026

Contact et contacts presse : cire-cvl@santepubliquefrance.fr et presse@santepubliquefrance.fr