



Bulletin

Surveillance sanitaire

Date de publication : 23.04.2026

ÉDITION CENTRE-VAL DE LOIRE

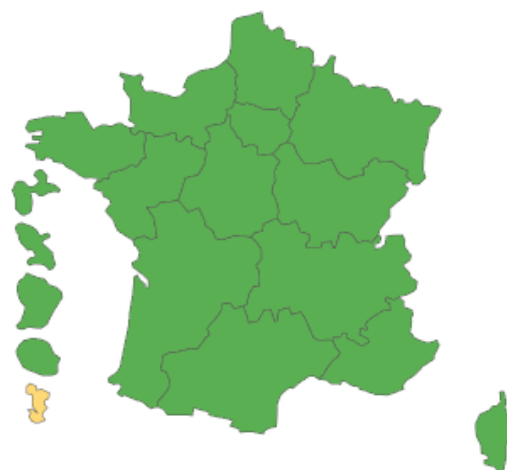
Bulletin hebdomadaire - Semaine 16-2026 (13.04.2026 - 19.04.2026)

Actualités p.2 | Grippe, syndrome grippal p.3-4 | Bronchiolite p.5 | COVID-19 p.6 | Gastro-entérite aiguë p.7 | Asthme (2-14 ans) p.8 | Mortalité p.9 | Revue des signaux sanitaires p.10 | Sources et Méthodes p.11

Situation épidémiologique en semaine 16-2026

Syndrome grippal (tous âges)

Bronchiolite (moins de 1 an)



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

Actualités

Nationales

Santé publique France – Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, COVID-19).

La saison 2025-2026 des infections respiratoires aiguës en France s'est caractérisée par une activité concentrée entre novembre et février, avec une intensité globalement faible à modérée en médecine de ville mais plus élevée à l'hôpital, principalement due à la grippe. Cette dernière, causée exclusivement par des virus de type A, a dominé la saison avec un impact notable sur les hospitalisations et la mortalité, malgré une intensité modérée en ville.

La bronchiolite a suivi une dynamique habituelle, courte et peu intense, tandis que la COVID-19 est restée à un niveau faible en termes de recours aux soins, malgré une circulation persistante du virus. Globalement, la grippe a été le principal moteur de la pression sur le système de santé, alors que les autres infections respiratoires ont eu un impact plus limité.

Pour le bilan régional détaillé, aller en [page 3](#)

Santé publique France - Dialogue avec la société : Santé publique France renouvelle son comité d'orientation et de dialogue (COD)

Le comité d'orientation et de dialogue de Santé publique France (COD) entame un nouveau mandat de quatre ans. Le comité contribue à éclairer Santé publique France sur les attentes et préoccupations de la société civile ainsi que sur les modalités de dialogue avec la population et les parties prenantes. À l'issue d'un appel à candidatures, le Conseil d'administration de l'agence a nommé en novembre 2025 les vingt membres du COD pour la période 2026-2029, dont sept membres ont été reconduits afin assurer la continuité des travaux. David Simard, docteur en philosophie de la médecine et de la santé, a été élu par les membres du comité à la présidence du COD pour la durée de ce mandat.

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

Régionales

Bilan provisoire des infections hivernales (grippe, bronchiolite, COVID-19).

La saison hivernale 2025-2026 en région Centre-Val de Loire s'inscrit dans une dynamique globalement cohérente avec les tendances nationales, caractérisée par une circulation des virus respiratoires concentrée sur une période relativement courte et d'intensité modérée.

Un bilan consolidé et détaillé de la saison sera présenté en début de saison hivernale 2026-2027.

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](#)

Grippe, syndrome grippal

Dossier thématique

Bilan provisoire de la saison 2025-2026

L'épidémie de grippe a été légèrement plus courte que lors de la saison 2024-2025 (10 semaines contre 11) et moins intense, avec 5 090 passages aux urgences, contre 6 565 la saison précédente, 717 hospitalisations après passage (vs 864), 2 396 consultations à SOS Médecins (vs 3 916) et 138 décès avec mention de grippe (vs 168).

Les virus grippaux de type A ont circulé de manière prédominante, en particulier le sous-type A(H3N2), notamment du sous-clade K, contrairement à la saison 2024-2025 marquée par une co-circulation des virus A(H3N2), A(H1N1) et B.

La couverture vaccinale a progressé chez les personnes âgées de 65 ans et plus (58,7 % vs 56,2 %) ainsi que chez les moins de 65 ans à risque (31,3 % vs 27,6 %). Le département le plus vacciné est l'Indre-et-Loire et le moins vacciné est l'Indre.

Parmi les 41 cas admis en réanimation, 44 % concernaient des personnes âgées de 65 ans et plus et 83 % présentaient une comorbidité ; parmi les cas dont l'issue est connue, 15 % sont décédés.

En EHPAD, 53 épisodes de cas groupés ont été signalés, dont 42 attribués uniquement à la grippe, touchant 405 résidents et entraînant 24 hospitalisations et 28 décès.

Un excès de mortalité toutes causes a été observé en région Centre-Val de Loire entre les semaines 2026-S02 et 2026-S05, soit sur une durée plus courte que lors de la saison précédente (4 semaines contre 7), survenant environ deux semaines après le pic d'activité grippale, en lien temporel avec la circulation des virus respiratoires.

Indicateurs clés	Saison 2025-2026	Saison 2024-2025
Durée de l'épidémie	10 semaines	11 semaines
Passages aux urgences	5 090 ↓	6 565
Part d'activité urgences (%)	1,3% -0,4 pt	1,7%
Hospitalisation après passages aux urgences	717 ↓	864
Taux d'hospitalisation (%)	14,1% +0,9 pt	13,2%
Actes SOS Médecins	2 396 ↓	3 916
Part d'activité SOS (%)	7,7% -4,1 pt	11,8%
Décès avec mention Grippe	138 ↓	168
Part dans les décès totaux (%)	1,8% -0,5 pt	2,3%

Tableau 1 : Couvertures vaccinales contre la grippe chez les 65 ans et plus et les moins de 65 ans à risque, saison 2025-2026 et 2024-2025

Localisation	65 ans et plus		Moins de 65 ans	
	2025-2026 (%)	2024-2025 (%)	2025-2026 (%)	2024-2025 (%)
France	56,7	53,7	28,9	25,3
CVL	58,7	56,2	31,3	27,6
18 -Cher	55,8	53,7	29,8	26,5
28 - Eure-et-Loir	57,8	55,1	29,2	25,5
36 - Indre	52,5	50,5	29,2	25,8
37 - Indre-et-Loire	62,2	59,5	35,1	30,9
41 - Loir-et-Cher	57,9	55,5	31,6	27,9
45 - Loiret	60,5	57,9	30,6	27,0

Tableau 2 : Caractéristiques des patients admis en service de réanimation suite à une infection par le virus de la grippe, au cours de la saison 2025-2026

	GRIPPE
	N = 41
Sexe	
Femme	21 (53%)
Homme	18 (45%)
Indéterminé	1 (3%)
Classes d'âge (années)	
< 2	3 (7%)
2-17	8 (20%)
18-64	12 (29%)
65 et plus	18 (44%)
Présence de comorbidité(s)	34 (83%)
Vaccination grippe pour la saison en cours	
Oui	19 (54%)
Non	16 (46%)
Devenir	
Décès	5 (15%)
Sortie de réanimation	29 (85%)

Bronchiolite chez les moins de 1 an

Bilan provisoire de la saison 2025-2026

Chez les enfants de moins de 1 an, l'épidémie de bronchiolite pendant cette saison hivernale a été légèrement plus courte (6 semaines contre 7) et moins intense que celle de 2024-2025, avec 1 923 passages aux urgences (vs 2 207) et 602 hospitalisations après passage aux urgences (vs 702).

Le nombre de consultations à SOS Médecins est resté stable (33 vs 38).

Parmi les 46 cas admis en réanimation, 68 % concernaient des nourrissons de moins de 3 mois. Vingt pour cent présentaient une comorbidité et/ou une prématurité, et 54 % avaient reçu une prophylaxie par Beyfortus®. Aucun décès n'a été rapporté.

Indicateurs clés	Saison 2025-2026	Saison 2024-2025
Durée de l'épidémie	6 semaines	7 semaines
Passages aux urgences	1 923 ↓	2 207
Part d'activité urgences (%)	13,3% -1,5 pt	14,8%
Hospitalisation après passages aux urgences	602 ↓	702
Taux d'hospitalisation (%)	26,5% -2,2 pt	28,7%
Actes SOS Médecins	33 →	38
Part d'activité SOS (%)	5,3% -0,4 pt	5,7%

Tableau 3 : Caractéristiques des enfants de moins de 2 ans admis en service de réanimation suite à une bronchiolite au cours de la saison 2025-2026

	BRONCHIOLITE N = 46
Sexe	
Fille	20 (44%)
Garçon	25 (56%)
Classes d'âge (mois)	
< 1	11 (26%)
1-2	18 (42%)
3-5	4 (9%)
6-11	9 (21%)
12-24	1 (2%)
Présence de comorbidité(s) et/ou prématurité**	9 (20%)
Type de traitement préventif	
Synagis	0 (0%)
Beyfortus	22 (54%)
Autre	0 (0%)
Aucun	19 (46%)
Devenir	
Retour à domicile	46 (100%)
Décès	0 (0%)

COVID-19**Dossier thématique****Bilan provisoire de la saison 2025-2026**

L'activité liée à la COVID-19 est restée faible pendant la saison hivernale, avec 588 passages aux urgences (vs 1 039 en 2024-2025) et 93 actes SOS Médecins (vs 142).

Le nombre d'hospitalisations après passage était de 236 (vs 498), avec un taux d'hospitalisation de 40,1 %, en baisse par rapport à la saison précédente (47,9 %).

Un pic d'activité a été observé en amont de la période hivernale (semaine 2025-S41), suivi d'une baisse rapide.

Le nombre de décès avec mention de COVID-19 a nettement diminué (59 vs 131).

Plusieurs variants se sont succédé ou ont co-circulé au cours de la saison (voir le bulletin national : [lien](#)).

La couverture vaccinale était en baisse chez les 65 ans et plus (18,6 % vs 25,4 %) et chez les personnes de moins de 65 ans à risque (7,8 % vs 10,2 %), bien que ces estimations soient probablement sous-estimées.

Six cas graves ont été admis en réanimation, tous chez des personnes âgées avec comorbidités ; deux décès ont été rapportés.

En EHPAD, 40 épisodes de cas groupés de COVID-19 ont été signalés, dont 30 pour lesquels la COVID-19 était la seule étiologie. Ces 30 épisodes ont concerné 355 résidents et 64 membres du personnel, entraînant 7 hospitalisations et 9 décès chez les résidents. Parmi les épisodes clôturés, le taux d'attaque médian était de 17,1 % chez les résidents.

Indicateurs clés	Saison 2025-2026		Saison 2024-2025
Passages aux urgences	588	↘	1 039
Part d'activité urgences (%)	0,2%	-0,1 pt	0,3%
Hospitalisation après passages aux urgences	236	↘	498
Taux d'hospitalisation (%)	40,1%	-0,2 pt	47,9%
Actes SOS Médecins	93	↘	142
Part d'activité SOS (%)	0,3%	-0,1 pt	0,4%
Décès avec mention COVID	59	↘	131
Part dans les décès totaux (%)	0,8%	-1,0 pt	1,8%

Tableau 4 : Couvertures vaccinales contre la COVID-19 chez les 65 ans et plus et les moins de 65 ans à risque, saison 2025-2026

Localisation	65 ans et plus		Moins de 65 ans	
	2025-26 (%)	2024-25 (%)	2025-26 (%)	2024-25 (%)
France	16,8	21,7	6,5	8,2
CVL	18,6	25,4	7,8	10,2
18 - Cher	14,2	20,8	5,8	8,6
28 - Eure-et-Loir	17,7	23,4	7,0	8,8
36 - Indre	11,7	19,1	5,6	8,6
37 - Indre-et-Loire	23,1	29,9	10,1	12,4
41 - Loir-et-Cher	17,4	24,5	7,5	10,3
45 - Loiret	20,7	28,1	7,9	10,3

A noter : la couverture vaccinale pour la COVID-19 est, pour des raisons de modes de calcul, très probablement sous-estimée et cette sous-estimation n'est pas quantifiable.

Gastro-entérite aiguë

Dossier thématique

En semaine 16, l'activité liée à la gastro-entérite aiguë était en baisse aux urgences hospitalières et chez SOS Médecins. Au niveau départemental, l'activité aux urgences hospitalières était faible à modérée selon les départements (niveau d'activité faible à l'échelle régionale).

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

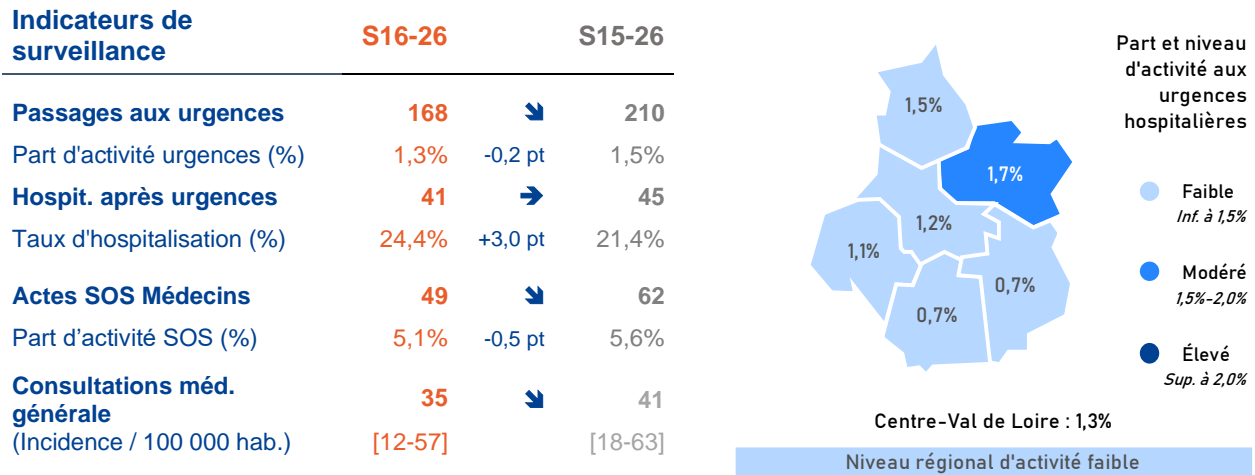
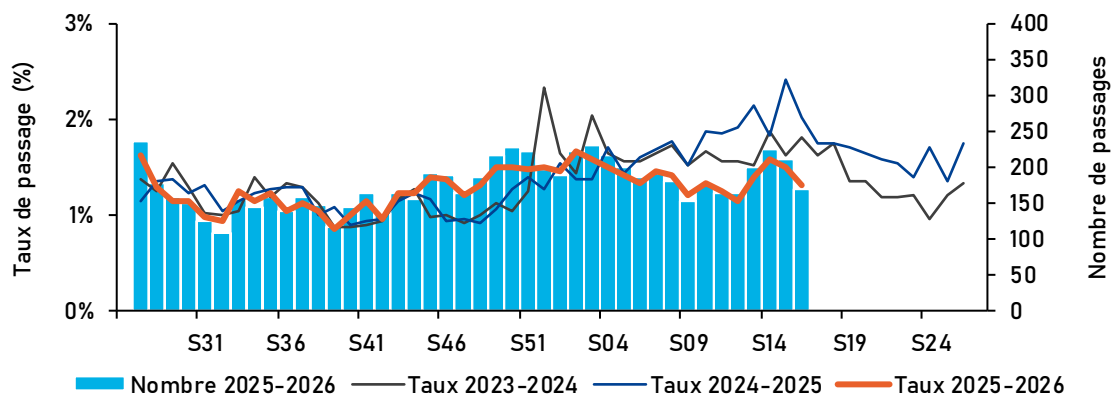
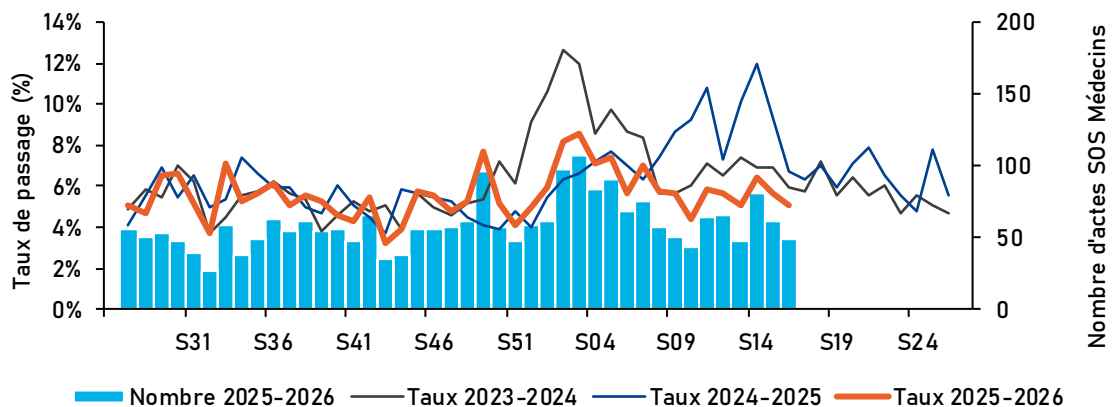


Figure 1 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



Source : Oscour®, Exploitation : Santé publique France

Figure 2 : 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

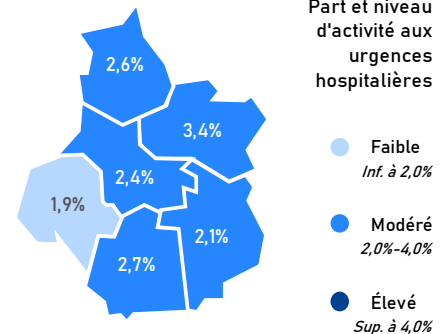
Asthme (2-14 ans)

Dossier thématique

En semaine 16, l'activité liée à l'asthme chez les 2-14 ans était en baisse aux urgences hospitalières et chez SOS Médecins. À l'échelle départementale, l'activité observée aux urgences hospitalières était modérée dans la quasi-totalité des départements (niveau d'activité modéré sur la région).

Indicateurs de surveillance

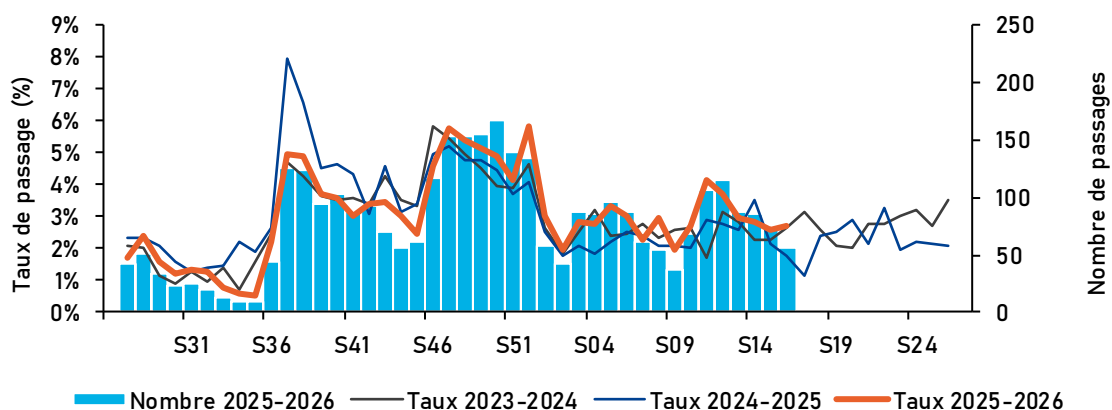
	S16-26		S15-26
Passages aux urgences	56	↘	73
Part d'activité urgences (%)	2,7%	+0,1 pt	2,6%
Hospit. après urgences	13	→	11
Taux d'hospitalisation (%)	23,2%	+8,1 pt	15,1%
Actes SOS Médecins	2	↘	8
Part d'activité SOS (%)	1,3%	-1,8 pt	3,1%



Centre-Val de Loire : 2,7%

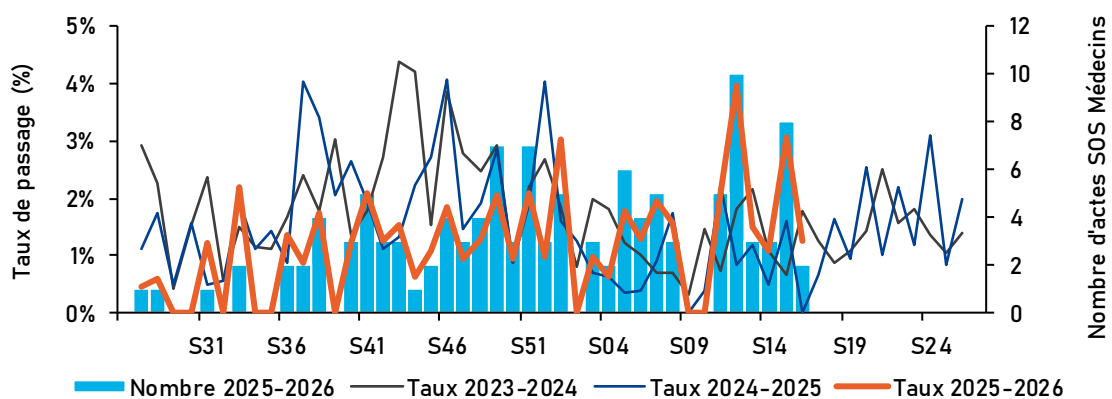
Niveau régional d'activité modéré

Figure 3 : 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 4 : Evolution hebdomadaire des actes médicaux SOS Médecins et du taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire, 2023-2026



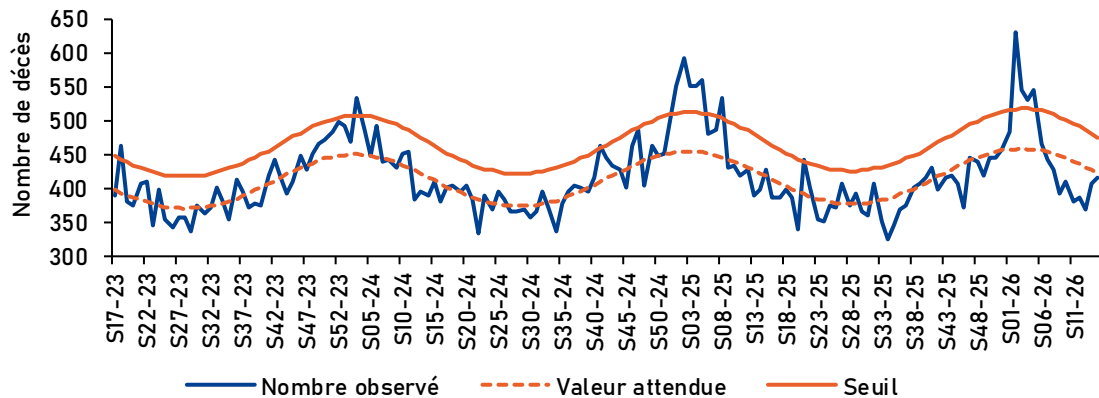
Source : SOS Médecins, Exploitation : Santé publique France

Mortalité

Dossier thématique

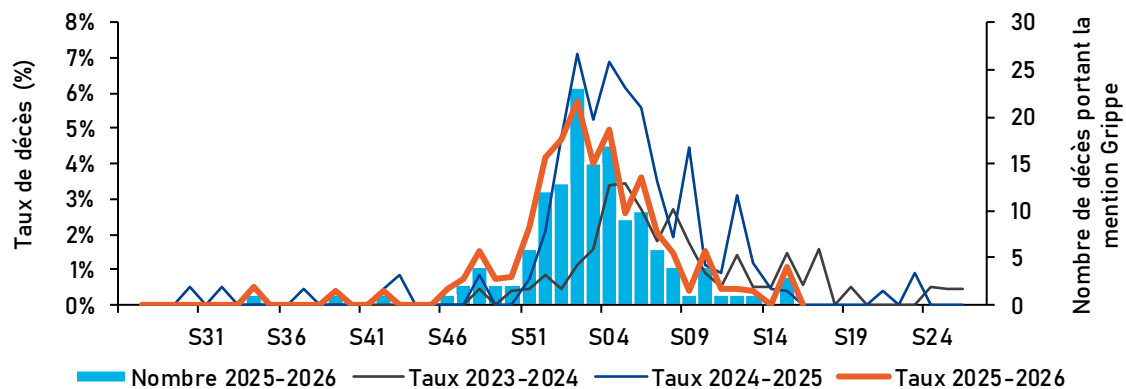
En semaine 15 (données non consolidées), **aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé** tant pour la population tous âges que chez les 65 ans et plus au niveau régional et au niveau départemental.

Figure 5 : Evolution hebdomadaire des décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



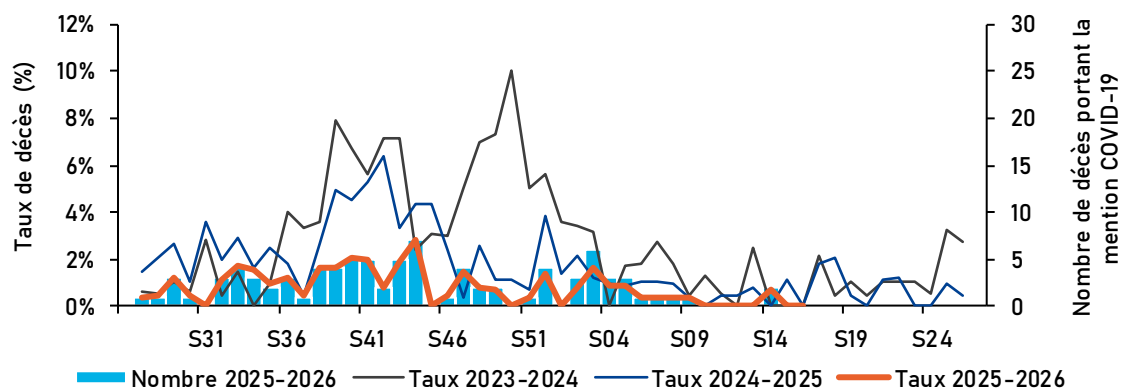
Source : Insee, exploitation : Santé publique France

Figure 6 : 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 7 : 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 16, la plateforme de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a validé 18 signaux sanitaires liés à une pathologie ou à une exposition.

Figure 8 : Synthèse des signalements d'événements sanitaires par nature et par département, Centre-Val de Loire, semaine 16

Maladies à déclaration obligatoire (n = 10)

- 3 cas de tuberculose / infection tuberculeuse latente
- 2 cas d'hépatite A
- 2 épisodes de toxi-infection alimentaire collective (TIAC)
- 1 cas de chikungunya
- 1 cas de légionellose
- 1 cas de saturnisme infantile

Expositions environnementales (n = 1)

- 1 signalement de présence de légionelles

Autres événements (n = 7)

- 4 épisodes de gale
- 1 cas d'infection invasive à haemophilus B
- 1 épisode d'infection respiratoire aiguë en collectivité
- 1 épisode d'intoxication au monoxyde de carbone



Hors Région : 0

Total : 18

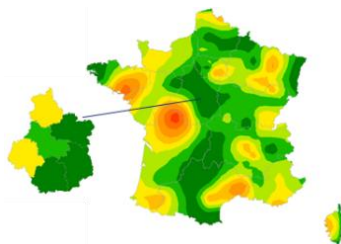
Source : ARS, SI-VSS, exploitation : Santé publique France



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

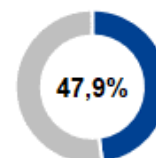
Regroupements syndromiques utilisés pour les urgences hospitalières et suivis dans ce numéro :

- 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 S16-26	SOS Médecins*	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 2	26 / 27
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	79,6%	84,1%

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 \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr/abonnements)

Pour nous citer : Surveillance sanitaire - Bulletin hebdomadaire - Semaine 2026-S16 - Édition Centre-Val de Loire. Avril 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 18 p.

Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 23 avril 2026

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