Bulletin Surveillance sanitaire

Santé publique France

Date de publication : 26.11.2026

ÉDITION CENTRE-VAL DE LOIRE

Bulletin hebdomadaire - Semaine 47-2026 (16.11.2026 - 22.11.2026)

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 | Mortalité p. 10 | Revue des signaux sanitaires p.11 | Sources et Méthodes p.12

Synthèse des tendances régionales - Semaine 47

	Passages aux urgences			Actes SOS Médecins			Taux d'incidence (100 000 hab.)	
Infection respiratoire aiguë	398	2,8%	→	142	14,9%	→	224	↗
Bronchiolite (< 1 an)	42	8,2%	→	1	4,8%	→	-	
Grippe, syndrome grippal	90	0,6%	↗	65	6,8%	↘	153	↗
COVID-19	42	0,3%	→	7	0,7%	→	-	
Gastro-entérite	188	1,3%	→	58	6,1%	↘	67	↗

Activité faible Activité modérée Activité élevée

Situation épidémiologique

Syndrome grippal (tous âges)



Bronchiolite (moins de 1 an)

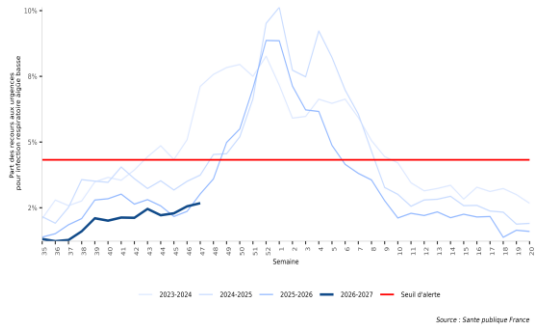


Pas d'épidémie Post-épidémie Pré-épidémie Épidémie

Non communiqué

Antilles, Guyane : niveau d'alerte pour la semaine précédente.

Part d'activité (en %) des passages aux urgences pour infections respiratoires aiguës basses, Centre-Val de Loire, 2026-2027



*

* Seuil de déclenchement du port du masque obligatoire dans les établissements de santé et médico-sociaux.

Source : réseau OSCOUR®

Actualités

Nationales

Santé publique France - Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, covid-19). Bulletin du 25 novembre 2026.

- **Infections respiratoires aiguës (IRA).** Indicateurs en augmentation principalement en ville et plus modérément à l'hôpital.
- **Grippe.** Indicateurs syndromiques en augmentation dans toutes les classes d'âge en ville et à l'hôpital, avec la majorité des régions hexagonales en pré-épidémie. Intensification de la circulation des virus grippaux.
- **Bronchiolite et infections à VRS.** Hausse du recours aux soins pour bronchiolite en ville et à l'hôpital, mais indicateurs à leur niveau de base au niveau national, avec des disparités régionales. Passage de l'Île-de-France en épidémie. Quatre régions hexagonales en pré-épidémie. La Martinique en épidémie et la Guadeloupe en pré-épidémie.
- **COVID-19.** Augmentation des indicateurs en ville et à l'hôpital, avec un impact demeurant limité sur le recours aux soins.

Pour en savoir plus : Cliquer ici

Santé publique France - Chikungunya, dengue, Zika et West Nile en France hexagonale. Bulletin de la surveillance renforcée du 25 novembre 2026

Chikungunya, dengue et Zika

Au 23 novembre 2026, 36 épisodes (aucun nouvel épisode par rapport à la semaine précédente) de transmission vectorielle autochtone ont été identifiés en France hexagonale :

- 31 épisodes de chikungunya (aucun nouvel épisode par rapport à la semaine précédente) totalisant 216 cas;
- 5 épisodes de dengue (aucun nouvel épisode par rapport à la semaine précédente) totalisant 8 cas .

Depuis le 1er mai, début de la surveillance renforcée, jusqu'au 15 novembre 2026, ont été identifiés :

- 171 cas importés de chikungunya (4 en Centre-Val de Loire)
- 552 cas importés de dengue (23 en Centre-Val de Loire)
- 17 cas importés de Zika (aucun en Centre-Val de Loire)

Infections à virus West Nile

Au 23 novembre 2026, 233 cas autochtones d'infection à virus West Nile (+7 par rapport à la semaine précédente) ont été identifiés en France hexagonale. Ils se situent dans les régions Provence-Alpes-Côte d'Azur (3 départements), Occitanie (8 départements), Île-de-France (7 départements), Auvergne-Rhône-Alpes (5 départements), Nouvelle-Aquitaine (2 départements), Pays de la Loire (4 départements), Centre-Val de Loire (département du Loiret) et Corse (2 départements). Pour 22 cas, aucun lieu précis de contamination n'a pu être identifié. Pour un de ces cas, le caractère autochtone ou importé n'a pas pu être défini.).

Pour en savoir plus : Cliquer ici

Régionales

Santé publique France Centre-Val de Loire – Surveillance de la légionellose

- Le taux de notification était de 2,3 cas pour 100 000 habitants, en légère diminution par rapport à 2024.
- Des disparités départementales importantes étaient observées, avec des taux de notification standardisés sur l'âge et le sexe variant de 0,6 cas pour 100 000 habitants dans l'Indre à 3,6 dans l'Eure-et-Loir.
- Les caractéristiques des cas étaient comparables à celles observées au cours des années précédentes en termes d'âge (âge médian : 65 ans) et de proportion d'hospitalisation. En revanche, le sex-ratio homme/femme était plus faible et le taux de létalité plus élevé en 2025 (12,9 %, soit 8 décès).
- La réalisation de PCR sur prélèvement respiratoire est en nette augmentation depuis plusieurs années (32 % des cas avec une PCR positive en 2025).
- Une souche de Legionella a été isolée pour 24 cas (soit 38 %, en augmentation). Des souches cliniques et environnementales se sont révélées identiques pour 2 cas, précisant ainsi la source de contamination.
- Au moins une exposition à risque autre que le domicile a été rapportée chez 56 % des cas.

Pour en savoir plus: Cliquer ici

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

La lettre pro
L'actu santé pour les pros de Centre-Val de Loire

Toutes les deux 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

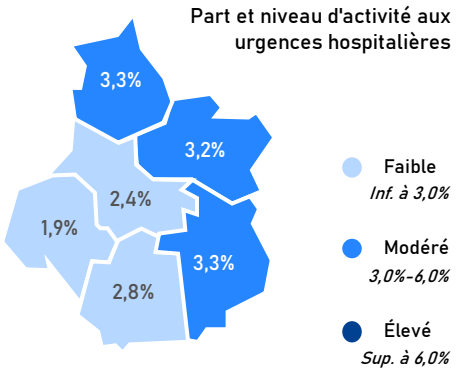
Dossier thématique

Médecine de ville et urgences hospitalières

En semaine 47, l'activité pour infection respiratoire aiguë (IRA) basse était stable aux urgences hospitalières et chez SOS Médecins. L'activité aux urgences hospitalières restait faible sur la région mais variait de faible à modérée selon les départements.

En médecine de ville, les données du réseau Sentinelles montraient une hausse de l'activité pour IRA.

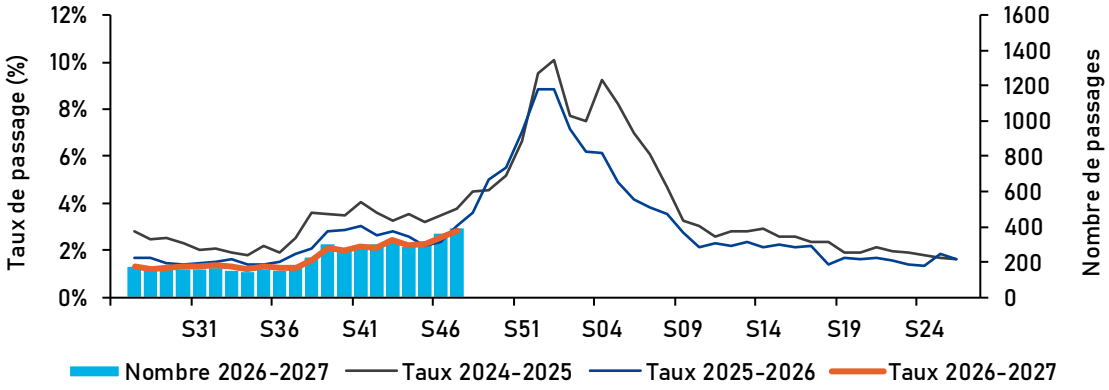
Indicateurs de surveillance	S47-26		S46-26
Passages aux urgences	**398**	→	**365**
Part d'activité urgences (%)	2,8%	+ 0,3 pt	2,6%
Hospit. après urgences	**147**	→	**142**
Taux d'hospitalisation (%)	36,9%	- 2,0 pt	38,9%
Actes SOS Médecins	**142**	→	**157**
Part d'activité SOS (%)	14,9%	+ 1,1 pt	13,9%
Consult. méd. générale (Incidence / 100 000 hab.)	**224** [180-267]	↗	146 [110-182]



Centre-Val de Loire : 2,8%

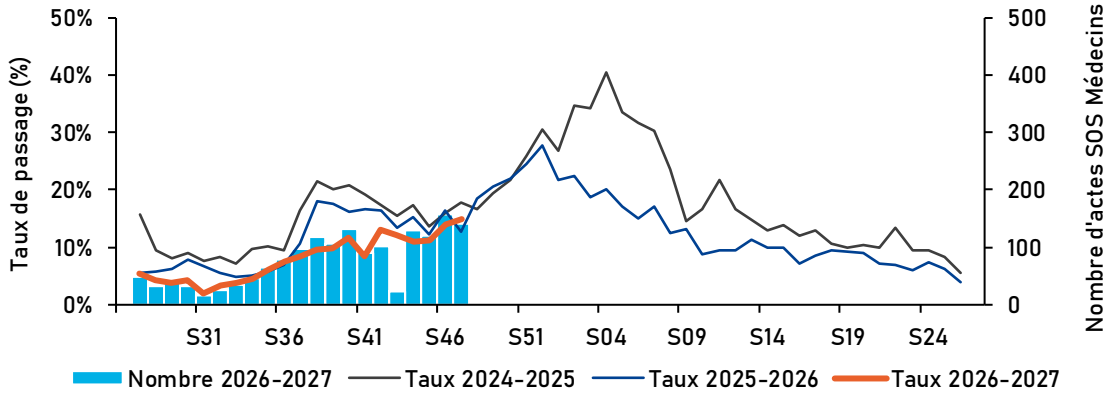
Niveau régional d'activité faible

Figure 1 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour infection respiratoire aiguë basse, tous âges, Centre-Val de Loire, 2024-2027



Source : Oscour®, 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, 2024-2027



Source : SOS Médecins, exploitation : Santé publique France

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

Depuis le 28 septembre 2026, **53 épisodes** de cas groupés d'IRA en EHPAD dont 5 **en semaine 47** ont été déclarés via le portail national des signalements du ministère de la Santé et de la Prévention.

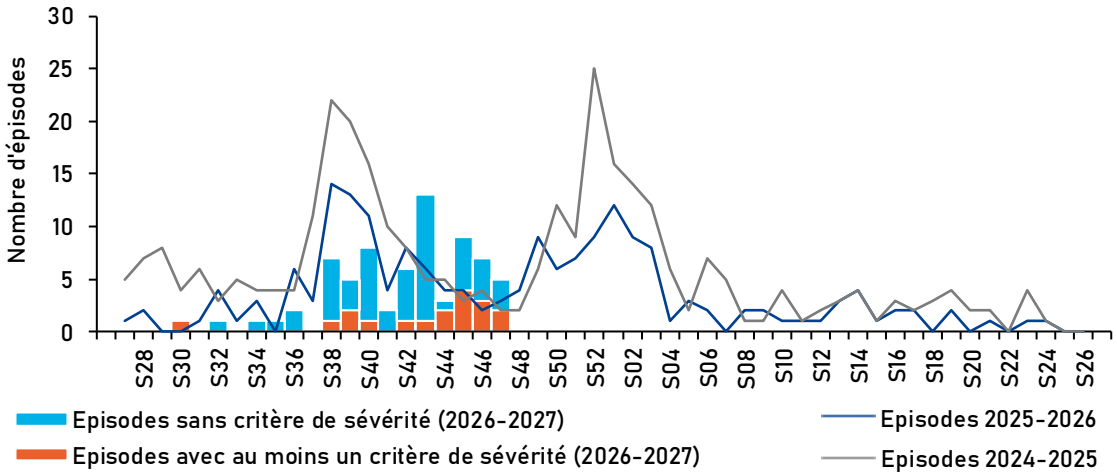
Des recherches étiologiques ont été menées pour 44 épisodes (83 %) :

- **COVID-19** : 30 épisodes attribués au SARS-CoV-2, étiologie exclusive pour 28 d'entre eux ;
- **Grippe** : 6 épisodes associés au virus de la grippe, étiologie exclusive pour 3 d'entre eux ;
- Pour les autres épisodes, les recherches sont en cours ou une autre étiologie a été identifiée.

Ces épisodes ont concerné **91 membres du personnel et 485 résidents**. Parmi ces derniers, **8 hospitalisations** ont été rapportées et **2 décès** ont été signalés.

Au niveau départemental, 13 épisodes sont survenus dans l'Indre, 12 dans l'Indre-et-Loire, 10 dans l'Eure-et-Loir, 7 dans le Loiret, 6 dans le Loir-et-Cher et 5 dans le Cher (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, 2024-2027



* 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 Ehpad depuis le 28 septembre 2026, 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	3	*[3]*	0	*[1]*	0	*[0]*	0	*[1]*	1	1	5
Eure-et-Loir	10	*[10]*	0	*[0]*	0	*[0]*	0	*[0]*	0	0	10
Indre	4	*[4]*	0	*[0]*	0	*[0]*	1	*[1]*	0	8	13
Indre-et-Loire	6	*[6]*	1	*[1]*	0	*[0]*	4	*[5]*	1	0	12
Loir-et-Cher	1	*[3]*	1	*[3]*	0	*[0]*	2	*[2]*	2	0	6
Loiret	4	*[4]*	1	*[1]*	0	*[0]*	2	*[2]*	0	0	7
Région	28	*[30]*	3	*[6]*	0	*[0]*	9	*[11]*	4	9	53

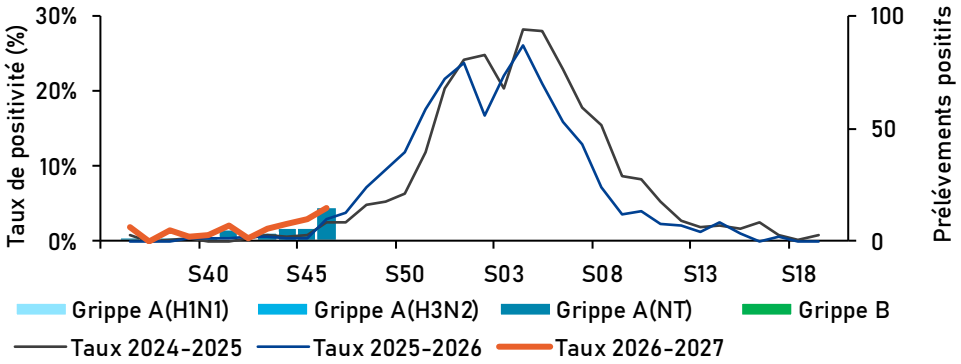
Exemple de lecture : 30 épisodes liés au SARS-CoV-2 au niveau régional dont 28 uniquement à cette étiologie

Suivi virologique

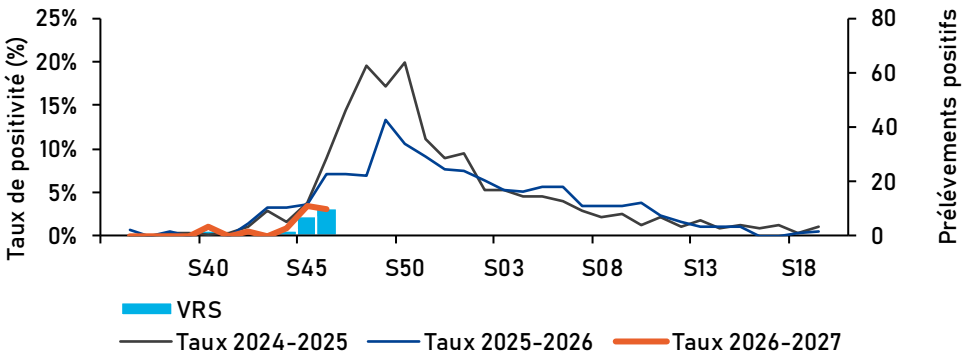
En semaine 46 (données non disponibles pour la semaine 47), parmi les prélèvements réalisés en milieu hospitalier, 15,9 % étaient positifs pour le rhinovirus, 5,4 % pour le SARS-COV-2, 4,5 % pour les virus grippaux (virus de grippe A non sous-typés exclusivement) et 3,0 % pour le VRS.

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, 2024-2027

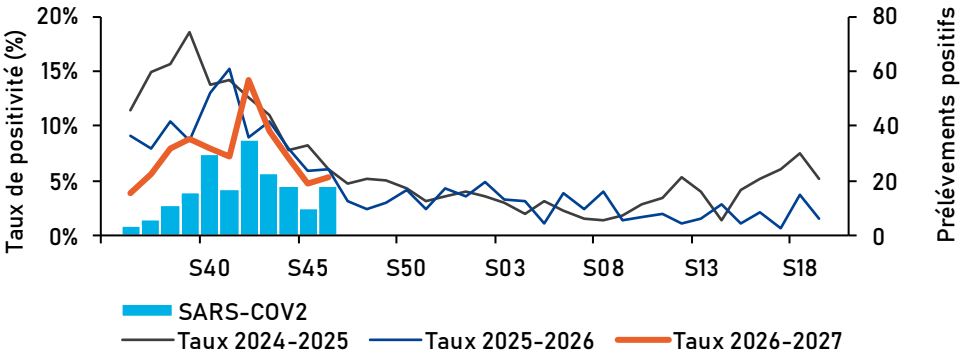
Grippe



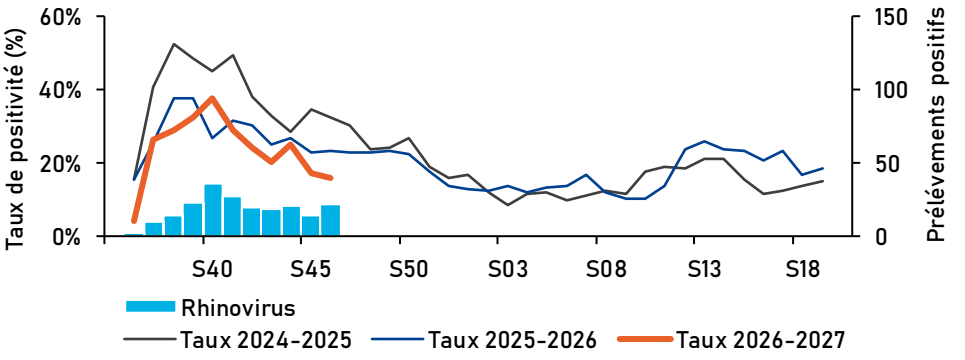
Virus respiratoire syncytial (VRS)



SARS-COV-2



Rhinovirus



Source : RENAL, exploitation : Santé publique France

Bronchiolite (moins de 1 an)

Dossier thématique

Hors épidémie

En semaine 47, l'activité pour bronchiolite chez les enfants de moins d'un an était stable aux urgences hospitalières, tandis qu'un seul acte a été enregistré chez SOS Médecins.

À l'échelle départementale, le niveau d'activité aux urgences hospitalières était faible à modéré selon les départements de la région. Les données pour l'Indre n'étaient pas diffusables (ND) en raison de faibles effectifs.

Indicateurs de surveillance	S47-26		S46-26
Passages aux urgences	**42**	→	**41**
Part d'activité urgences (%)	8,2%	- 0,4 pt	8,6%
Hospit. après urgences	**9**	→	**13**
Taux d'hospitalisation (%)	21,4%	- 10,3 pt	31,7%
Actes SOS Médecins	**1**	→	**0**
Part d'activité SOS (%)	4,8%	+ 4,8 pt	0,0%

ND : Non diffusable

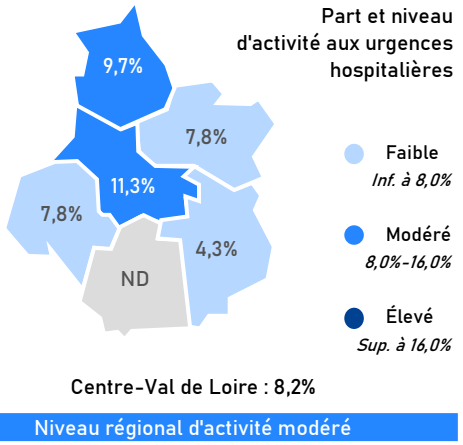
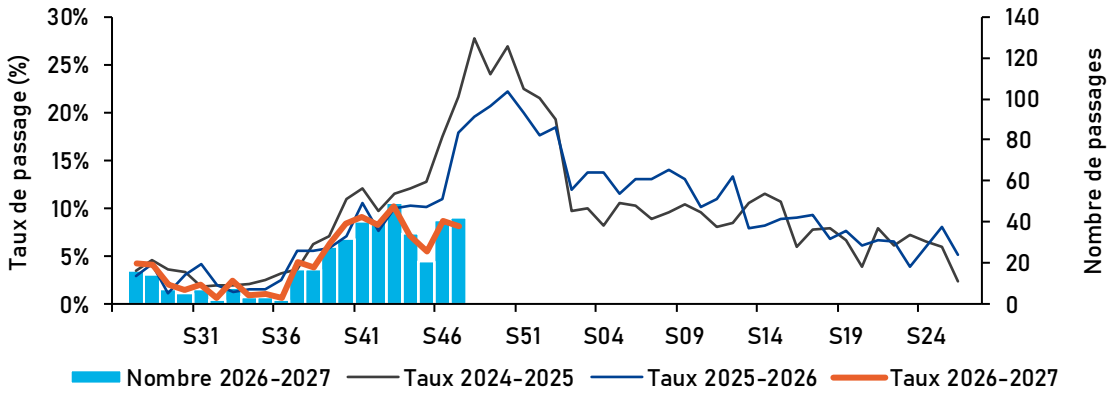
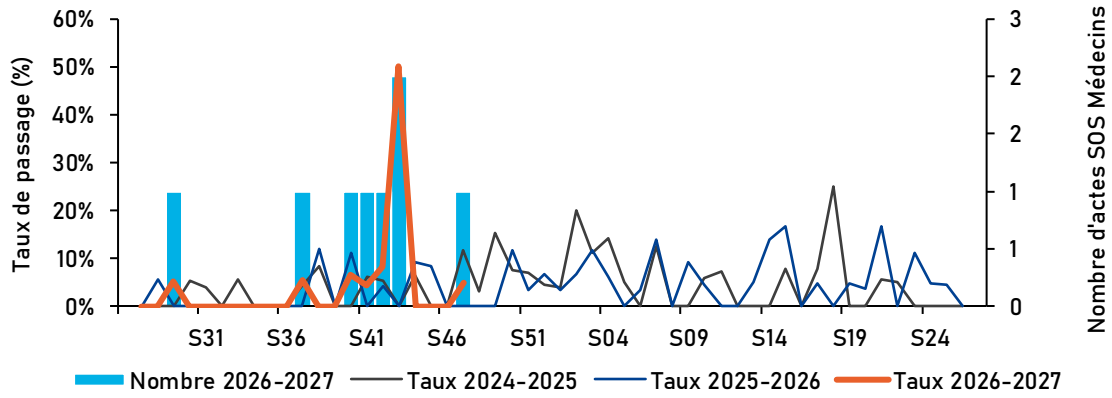


Figure 5 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour bronchiolite, moins de 1 an, Centre-Val de Loire, 2024-2027



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, 2024-2027



Source : SOS Médecins, Exploitation : Santé publique France

Grippe, syndrome grippal

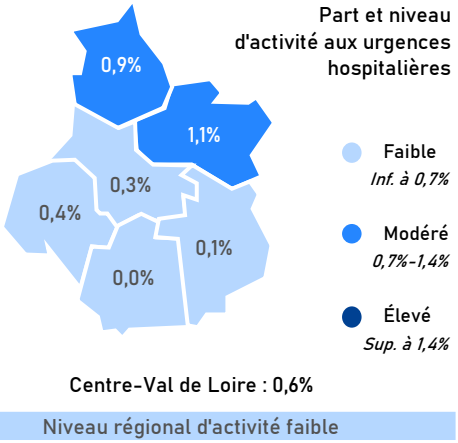
Dossier thématique

Hors épidémie

En semaine 47, l'activité pour grippe-syndrome grippal était en hausse aux urgences hospitalières et en baisse chez SOS Médecins. Elle était également en hausse en médecine de ville, selon les données du réseau Sentinelles. Le niveau d'activité aux urgences hospitalières était faible à modérée dans l'ensemble des départements de la région.

D'après les données de la certification électronique des décès, trois décès portant la mention grippe ont été signalés cette semaine, contre aucun la semaine précédente.

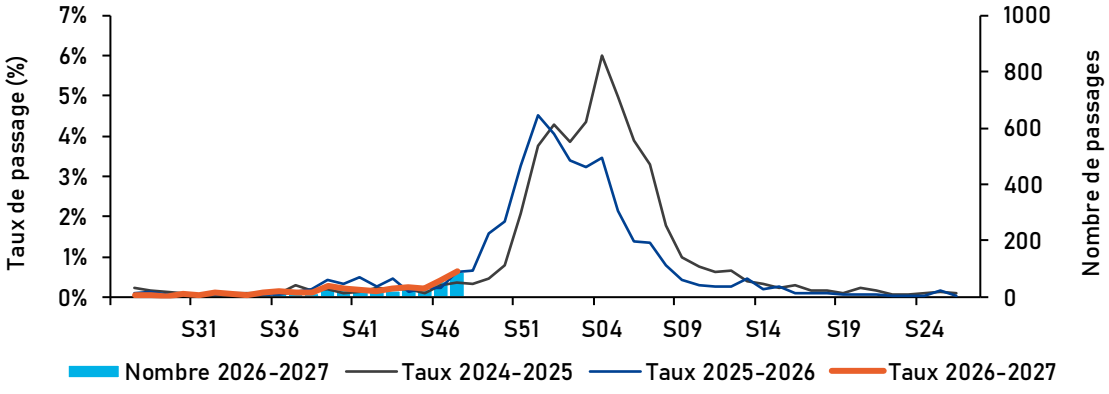
Indicateurs de surveillance	S47-26		S46-26
Passages aux urgences	**90**	↗	58
Part d'activité urgences (%)	0,6%	+ 0,2 pt	0,4%
Hospit. après urgences	**15**	→	14
Taux d'hospitalisation (%)	16,7%	- 7,5 pt	24,1%
Actes SOS Médecins	**65**	↘	78
Part d'activité SOS (%)	6,8%	- 0,0 pt	6,9%
Décès avec mention Grippe	**3**	→	0
Part dans les décès totaux (%)	0,9%	+ 0,9 pt	0,0%
Consultations méd. générale	**153**	↗	81
(Incidence / 100 000 habitants)	[116-190]		[54-108]



Centre-Val de Loire : 0,6%

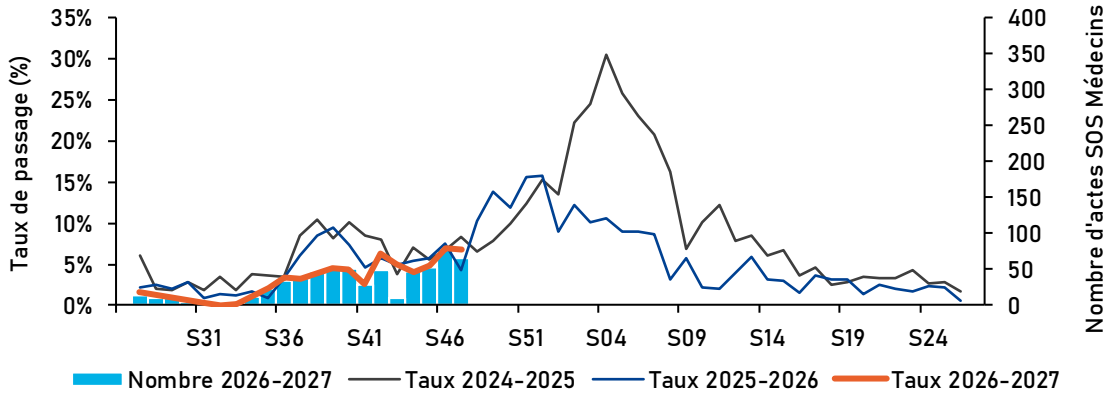
Niveau régional d'activité faible

Figure 7 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour grippe/syndrome grippal, tous âges, Centre-Val de Loire, 2024-2027



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, 2024-2027



Source : SOS Médecins, exploitation : Santé publique France

COVID-19

Dossier thématique

En semaine 47, l'activité pour suspicion de COVID-19 était stable aux urgences et stable à 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, trois décès portant la mention COVID-19 ont été signalés cette semaine, stable par rapport à la semaine précédente.

Indicateurs de surveillance	S47-26		S46-26
Passages aux urgences	**42**	→	**46**
Part d'activité urgences (%)	0,3%	- 0,0 pt	0,3%
Hospit. après urgences	**18**	→	**20**
Taux d'hospitalisation (%)	42,9%	- 0,6 pt	43,5%
Actes SOS Médecins	**7**	→	**9**
Part d'activité SOS (%)	0,7%	- 0,1 pt	0,8%
Décès avec mention COVID	**3**	→	**6**
Part dans les décès totaux (%)	0,9%	- 1,2 pt	2,1%

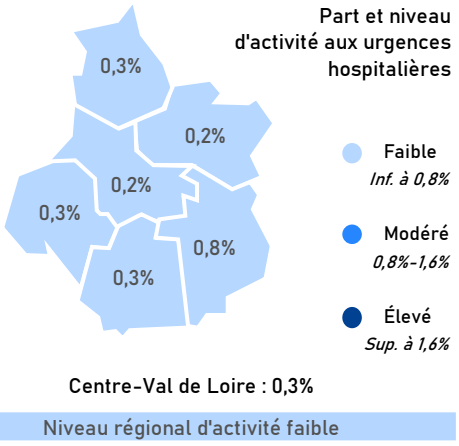
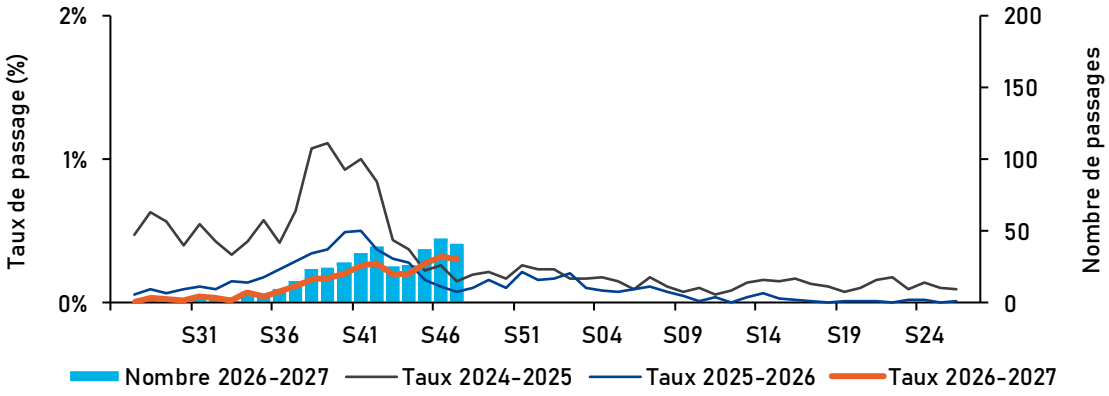
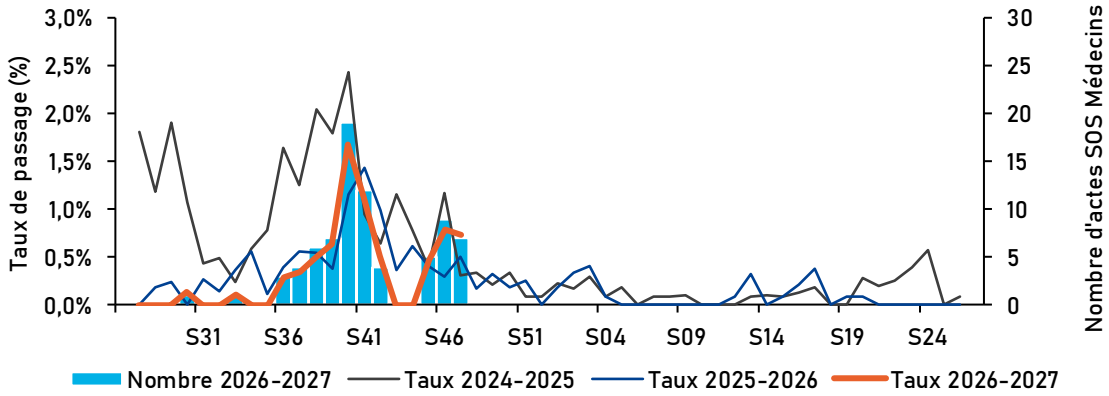


Figure 9 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour COVID-19, tous âges, Centre-Val de Loire, 2024-2027



Source : Oscour®, 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, 2024-2027



Source : SOS Médecins, exploitation : Santé publique France

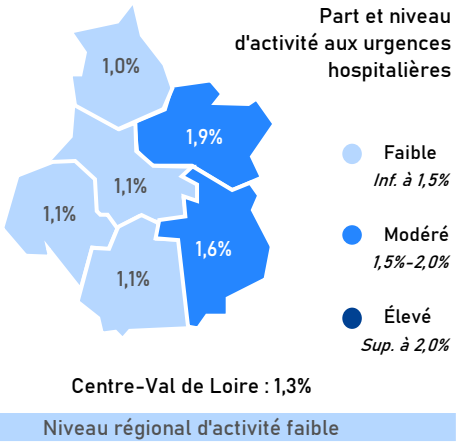
Gastro-entérite aiguë

Dossier thématique

En semaine 47, l'activité pour gastro-entérite aiguë (GEA) était stable aux urgences et en baisse chez SOS Médecins. Le niveau d'activité aux urgences hospitalières était faible à l'échelle régionale et dans l'ensemble des départements de la région excepté dans le Loiret et du Cher avec un niveau d'activité modérée.

En médecine de ville, l'activité pour diarrhée aiguë était en hausse selon les données du réseau Sentinelles.

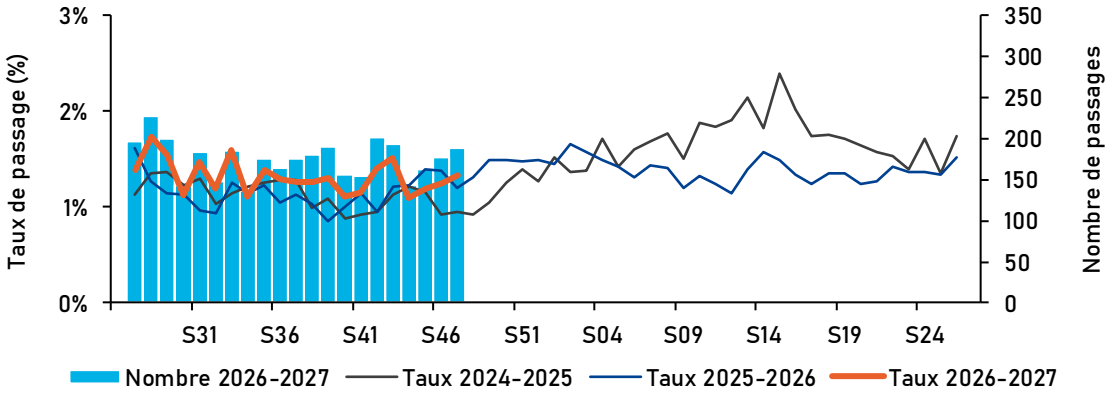
Indicateurs de surveillance	S47-26		S46-26
Passages aux urgences	**188**	→	**178**
Part d'activité urgences (%)	1,3%	+ 0,1 pt	1,2%
Hospit. après urgences	**30**	→	**28**
Taux d'hospitalisation (%)	16,0%	+ 0,2 pt	15,7%
Actes SOS Médecins	**58**	↘	**83**
Part d'activité SOS (%)	6,1%	- 1,2 pt	7,3%
Consultations méd. générale (Incidence / 100 000 hab.)	**67** [41-92]	↗	46 [24-67]



Centre-Val de Loire : 1,3%

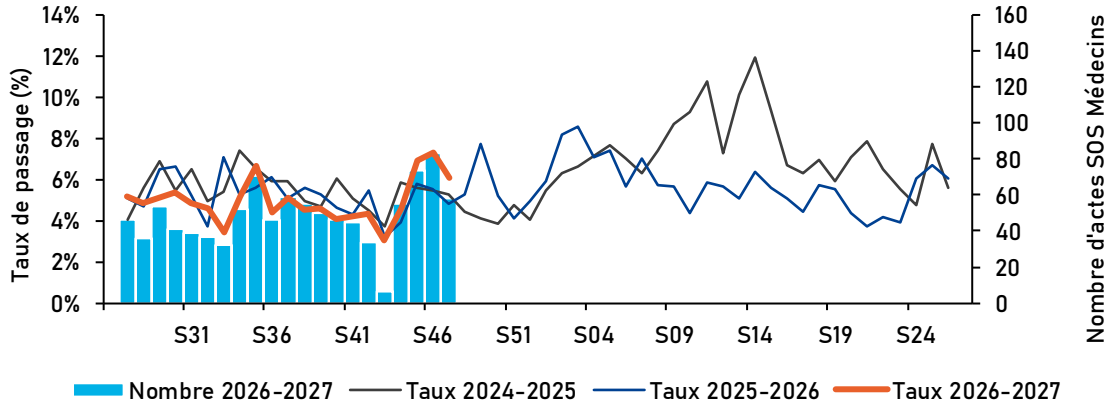
Niveau régional d'activité faible

Figure 11 : Evolution hebdomadaire des passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire, 2024-2027



Source : Oscour®, 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, 2024-2027



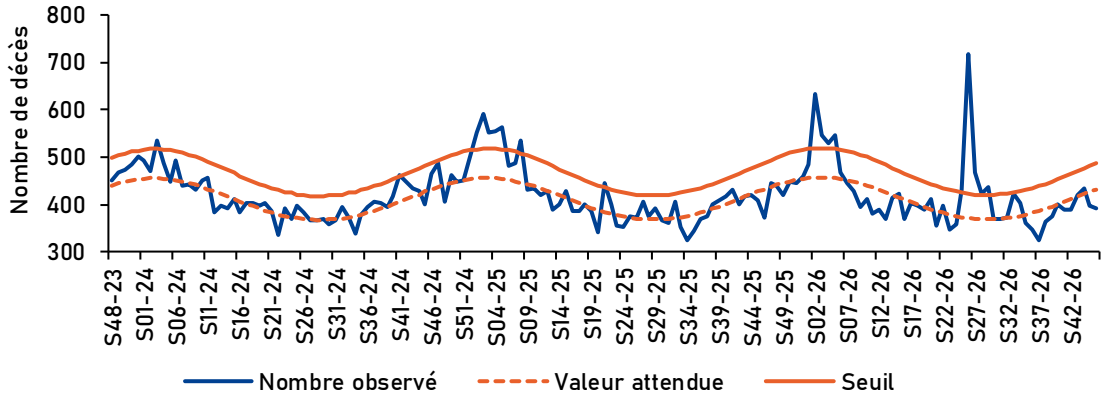
Source : SOS Médecins, Exploitation : Santé publique France

Mortalité

Dossier thématique

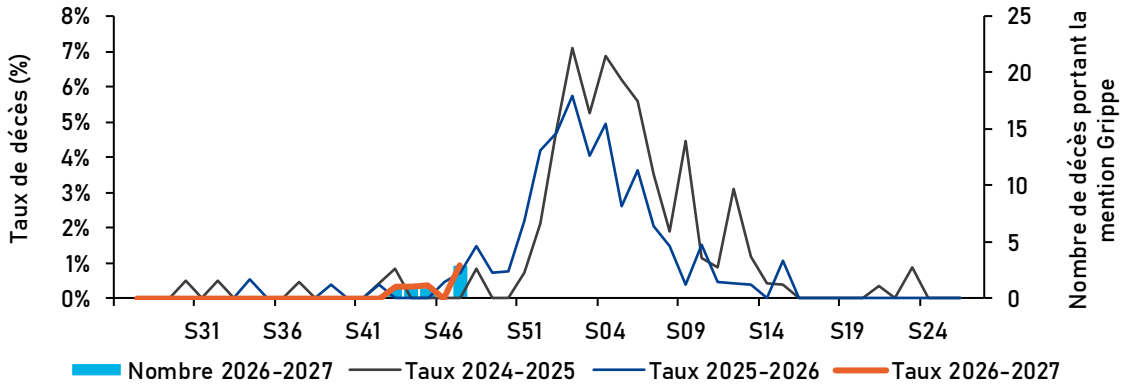
En semaine 46 (données non consolidées), le nombre de décès toutes causes confondues était conforme aux valeurs attendues, tous âges confondus et chez les personnes âgées de 65 ans et plus, aux échelles régionale et départementale.

Figure 13 : Evolution hebdomadaire des décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2023-2026



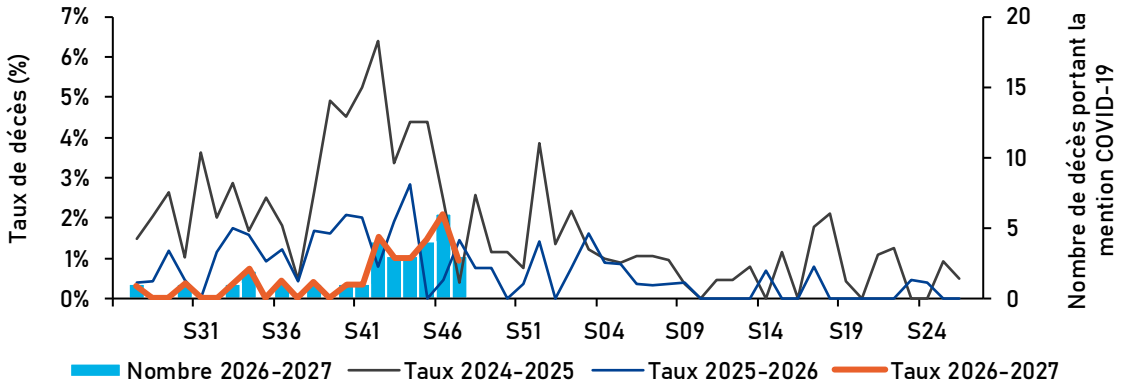
Source : CépiDC-Inserm, exploitation : Santé publique France

Figure 14 : Evolution hebdomadaire des décès certifiés par voie électronique avec une mention de Grippe, Centre-Val de Loire, 2024-2027



Source : CépiDC-Inserm, exploitation : Santé publique France

Figure 15 : Evolution hebdomadaire des décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19, Centre-Val de Loire, 2024-2027



Source : CépiDC-Inserm, exploitation : Santé publique France

Revue des signaux sanitaires

En semaine 47, la plateforme de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a validé 28 signaux sanitaires liés à une pathologie ou à une exposition.

Figure 16 : Synthèse des signalements d'événements sanitaires par nature et par département, Centre-Val de Loire, semaine 47

Maladies à signalement obligatoire (n = 12)

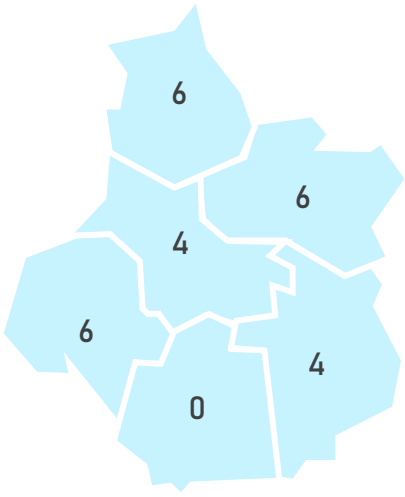
- 8 cas de tuberculose / infection tuberculeuse latente
- 2 cas de légionellose
- 1 cas de dengue
- 1 cas d'hépatite A

Expositions environnementales (n = 3)

- 2 expositions aux légionelles hors région
- 1 signalement de présence de légionelles

Autres événements (n = 13)

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



Hors Région : 2
Total : 28

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

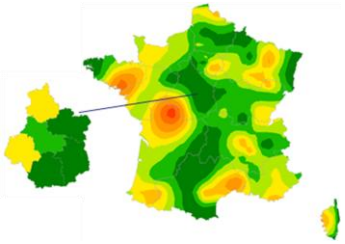
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté
Égalité
Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Centre-Val de Loire

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 aigües (IRA) pour la saison hivernale 2026-2027 a débuté !

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

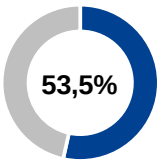
Regroupements syndromiques utilisés pour les urgences hospitalières et suivis dans ce numéro :

- 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 aiguë : A08, A09 et leurs dérivés ;

Qualité des données SurSaUD®

Semaine S47-26	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	65,1%	84,0%

Part de certification électronique des décès (septembre 2026)



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-CepiDC, 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 figure 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-S47 - Édition Centre-Val de Loire. Novembre 2026. Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p.

Directeur de publication : Etienne Pot

Dépôt légal : 26 novembre 2026

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