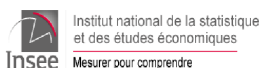


En collaboration avec :

Agence régionale de santé
(ARS) Centre-Val de Loire,
Médecins libéraux, SAMU
Centre 15, SOS médecins,
médecins urgentistes, réani-
mateurs, laboratoires de
biologie médicale hospitaliers
et de ville, Sociétés savantes
d'infectiologie, de réanima-
tion et de médecine d'ur-
gence



CNR Virus des infections respiratoires



Points clés

National :

En semaine 25, diminution moins marquée de la circulation du SARS-CoV-2 au niveau national, dans un contexte d'allègement des mesures de restrictions et de progression du variant Delta.

- Diminution des taux d'incidence, d'hospitalisations et d'admissions en soins critiques
- Métropole : diminution de la circulation virale dans l'ensemble des régions
- Outre-mer : taux d'incidence restant élevé en Guyane et à la Réunion
- Variants préoccupants (VOC) : variant Alpha toujours majoritaire en métropole mais en diminution ; variant Delta en augmentation importante avec une forte hétérogénéité géographique

Régional :

En semaine 25, amélioration des indicateurs de surveillance virologique plus modérée dans un contexte de stabilisation du taux de dépistage.

- Diminution du taux d'incidence dans tous les départements, moins marquée que la semaine précédente, (mis-à-part le Loir-et-Cher où le TI est en légère hausse) et pour toutes les classes d'âges
- Stabilisation du taux de positivité et du taux de dépistage
- Diminution des passages aux urgences pour suspicion de COVID-19
- Augmentation de la part d'activité d'actes pour suspicion COVID pour SOS médecins

Prévention:

- **Vaccination** : En Centre-Val de Loire au 1^{er} juillet, 1 341 647 vaccinés avec au moins 1 dose (CV 52,4 %) et 841 060 personnes compétemment vaccinées (CV 32,9 %).
- **Au niveau national, l'efficacité vaccinale** sur les formes symptomatiques de COVID-19 chez les individus âgés de 50 ans et plus : → 1^{ère} dose : 45,7 % (tous vaccins confondus)
→ Série vaccinale complète : 84,2 % (tous vaccins confondus)
- Enjeux de la promotion de la vaccination dans l'ensemble éligible dans le contexte de la progression du variant Delta
- En cas de symptômes, nécessité d'un isolement immédiat et réalisation d'un test dans les plus brefs délais
- Importance du dispositif de contact-tracing pour limiter la propagation des virus SARS-CoV-2
- Nécessité de l'adhésion aux mesures barrières et de limitation des contacts

Indicateurs-clés au niveau régional

	S25	S24*	Evolution
Taux d'incidence (/100 000 habitants) des cas de COVID-19 (SI-DEP)	13,2	16,5	↘
Taux de positivité (%) pour SARS-CoV-2 (SI-DEP)	0,8 %	0,9 %	→
R effectif (SI-DEP)	0,64	0,52	↗
Part d'activité d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	0,7%	0,3%	↗
Part d'activité de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (OSCOUR®)	0,2%	0,3%	↘
Episode COVID-19 en ESMS	3	1	↗
Couverture vaccinale en population générale (1 dose)	52,4 %	49,6 %	+ 2,8 pts
Couverture vaccinale en population générale (schéma complet)	32,9 %	27,3 %	+ 5,6 pts
Nombre de décès liés à la COVID-19 (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS) (du 18/03/2020 au 30/06/2021)	3 971		

* Données consolidées

Niveau régional

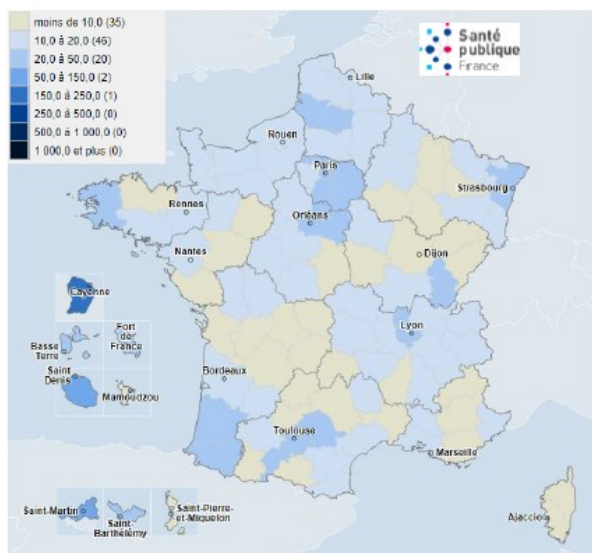
Méthodes : Depuis la semaine 21-2020, la surveillance virologique s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), opérationnel depuis le 13 mai 2020 et dont la montée en charge a été progressive. Ce système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en France dans les laboratoires de ville et dans les laboratoires hospitaliers. Actuellement, les données transmises concernent les tests antigéniques et les tests RT-PCR réalisés.

Indicateurs estimés sans correction de l'effet des jours fériés:

- En France métropolitaine, en semaine 25 (du 21 au 27 juin), 12 514 nouveaux cas ont été rapportés, en baisse par rapport à la semaine précédente. Le taux de positivité était de 0,8 %, stable par rapport à la semaine 24. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 19 cas/100 000 habitants, en diminution par rapport à la semaine 24 (-23 %). Le taux de dépistage (2 460 / 100 000 habitants) était en diminution par rapport au taux consolidé de la semaine 24 (-6%).
- En Centre-Val de Loire, en semaine 25, 339 nouveaux cas ont été rapportés, en baisse par rapport à la semaine précédente. Le taux de positivité était de 0,8 %, stable par rapport à la semaine 24 (figure 3). Le taux d'incidence des cas confirmés était de 13,2/100 000 habitants, en diminution par rapport à la semaine 24 (16,5 ; -20 %). Le taux de dépistage (1 654 / 100 000 habitants) était en diminution par rapport au taux consolidé de la semaine 24 (-9%).

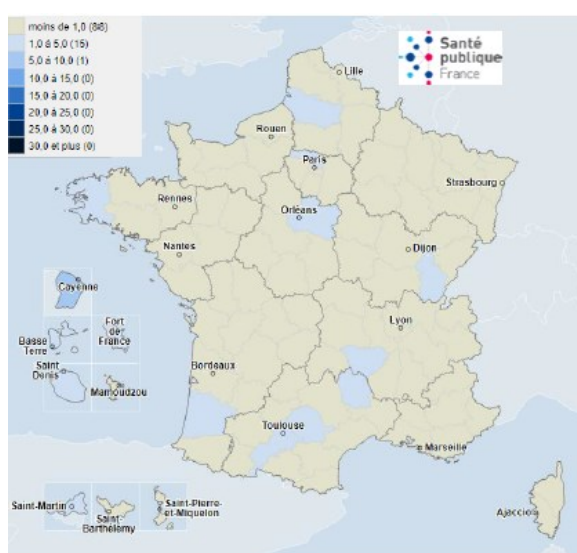
Source : SI-DEP ; traitement Santé publique France

Figure 1 - Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 25, Centre-Val de Loire



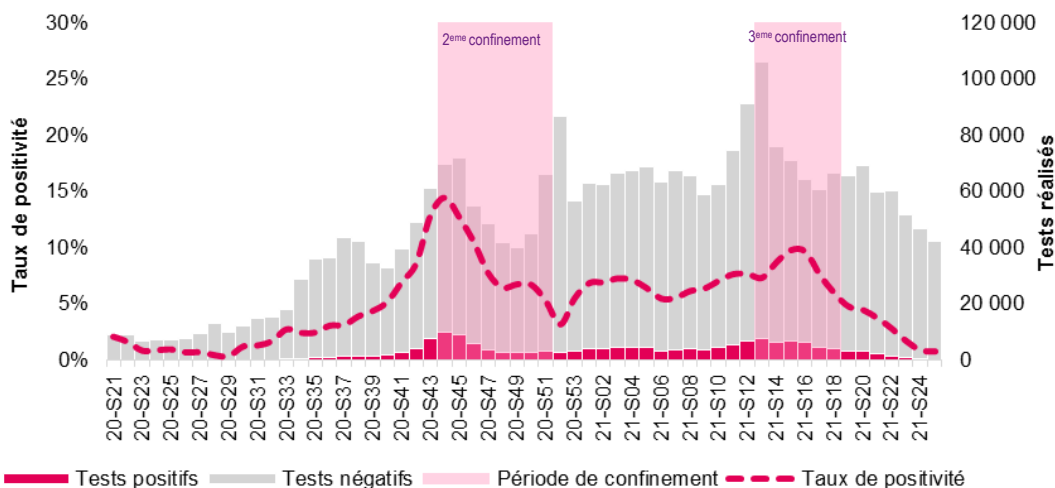
Source : SI-DEP ; traitement Santé publique France

Figure 2 - Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par département, France, semaine 25, Centre-Val de Loire



Source : SI-DEP ; traitement Santé publique France

Figure 3. Evolution hebdomadaire du nombre de tests positifs et tests négatifs (axe droit) et du taux de positivité (axe gauche) de RT-PCR et tests antigéniques COVID-19, tous âges en Centre-Val de Loire



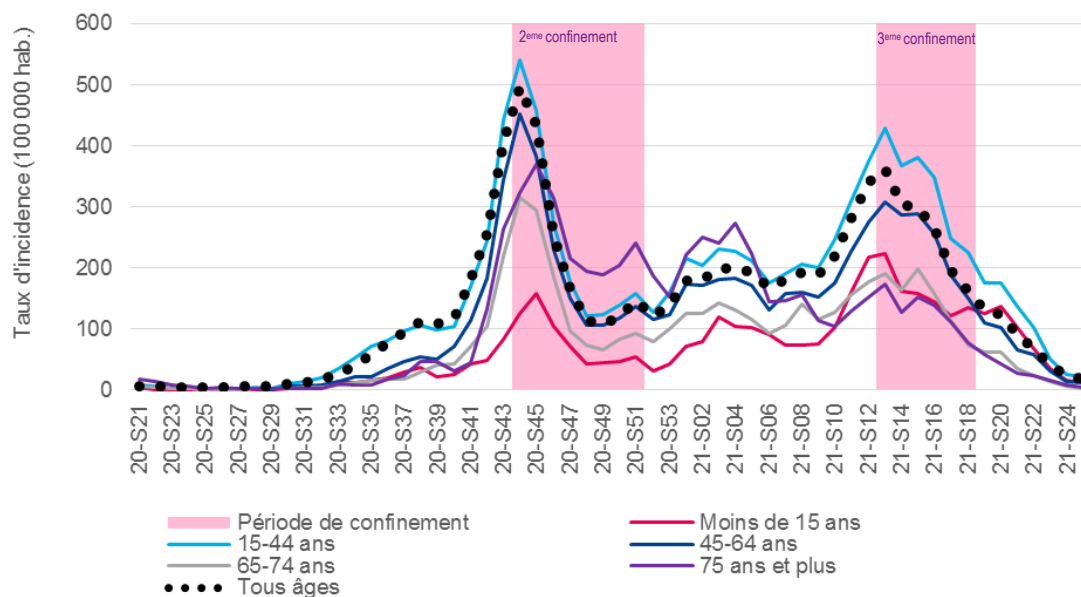
Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Analyse régionale par classe d'âge

En semaine 25, le taux d'incidence (TI) est en diminution dans toutes les classes d'âges. Cette baisse est plus marquée chez les 0-15 ans et les 65-75 ans (figure 4). Le taux de positivité (TP) est quand-à-lui stable ou en diminution par rapport à la semaine précédente dans toutes les classes d'âges (figure 5). Le taux de dépistage (TD) est lui-aussi en diminution pour toutes les classes d'âges (figure 6c).

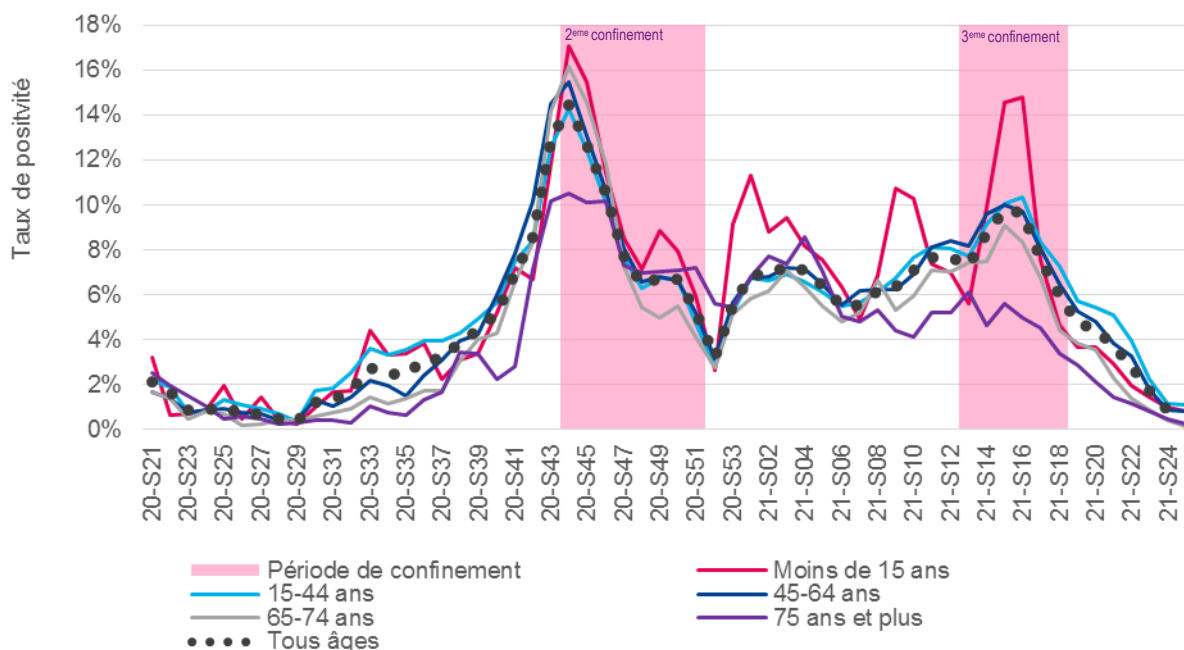
Source : SI-DEP ; traitement Santé publique France

Figure 4 - Evolution régionale du taux d'incidence COVID-19 par classes d'âges depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire



Source : SI-DEP ; traitement Santé publique France

Figure 5 - Evolution régionale du taux de positivité COVID-19 par classes d'âges depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Surveillance virologique

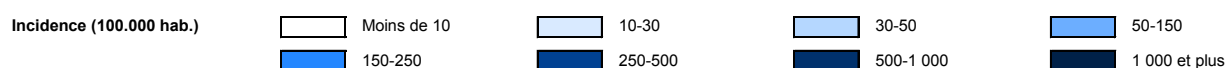
Analyse régionale par classe d'âge

Source : SI-DEP ; traitement Santé publique France

Figure 6- Evolutions hebdomadaires des taux d'incidence (pour 100 000 habitants) (6a), des taux de positivité (%) (6b) et des taux de dépistage (100 000 habitants) (6c) par classe d'âge, depuis le 15 février 2021 (S07) en région Centre-Val de Loire

6a.

Classe d'âge	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25
0-9 ans	104,1	148,7	144,9	103,4	101,6	97,0	80,5	107,9	108,3	102,3	75,9	48,2	21,1	10,2	7,7
10-19 ans	300,5	368,0	400,7	298,6	336,4	304,6	219,9	213,6	153,1	205,9	166,5	118,7	61,4	26,7	18,5
20-29 ans	349,3	386,7	460,7	407,6	406,0	404,4	301,1	257,3	206,2	179,3	136,7	107,3	62,7	32,6	32,2
30-39 ans	279,4	358,8	408,7	353,7	355,0	306,8	221,0	198,4	168,6	159,0	116,3	80,7	43,4	19,2	18,8
40-49 ans	269,2	355,6	381,5	347,2	336,9	297,3	212,7	192,1	148,2	147,2	107,9	83,6	35,9	22,5	18,4
50-59 ans	234,0	285,7	319,5	299,8	308,9	271,0	198,5	157,4	113,6	94,3	65,5	59,6	32,0	12,0	11,5
60-69 ans	170,3	185,1	206,8	187,5	215,3	177,8	132,5	86,5	75,0	75,0	42,0	33,0	19,4	8,5	3,3
70-79 ans	133,3	166,7	191,2	145,0	165,8	133,7	97,9	69,2	45,4	55,8	29,2	22,1	13,7	5,0	2,9
80-89 ans	128,3	129,7	148,4	121,3	134,5	126,9	118,6	78,4	55,5	31,9	27,0	22,2	8,3	8,3	4,9
90 ans et plus	171,0	207,9	228,7	177,9	214,9	251,8	177,9	110,9	99,4	69,3	23,1	37,0	37,0	16,2	2,3
Tous âges	223,9	273,2	304,1	259,3	270,6	242,9	179,6	154,9	122,6	121,3	87,8	66,2	34,6	16,5	13,2



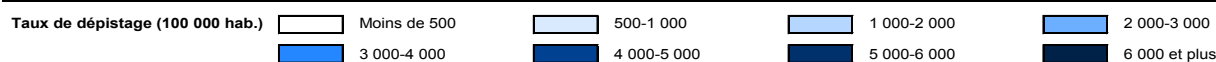
6b.

Classe d'âge	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25
0-9 ans	6,4%	6,2%	4,7%	8,3%	12,7%	13,4%	5,4%	4,2%	3,9%	3,5%	2,8%	1,9%	1,2%	0,8%	0,7%
10-19 ans	8,7%	7,8%	7,0%	10,5%	14,8%	14,6%	10,3%	6,4%	3,8%	4,5%	3,9%	2,8%	2,0%	1,2%	1,1%
20-29 ans	8,2%	7,9%	7,9%	9,0%	9,1%	9,8%	8,3%	7,3%	6,3%	5,4%	4,9%	3,8%	2,4%	1,2%	1,3%
30-39 ans	7,6%	7,9%	7,6%	8,6%	9,5%	9,3%	7,6%	6,7%	5,9%	5,3%	4,9%	3,5%	2,1%	0,9%	0,9%
40-49 ans	8,4%	9,2%	8,2%	9,8%	10,2%	10,4%	8,2%	7,5%	6,1%	6,0%	5,5%	4,3%	2,0%	1,3%	1,1%
50-59 ans	8,0%	8,4%	8,3%	9,7%	10,2%	9,7%	8,1%	6,4%	5,2%	4,3%	3,8%	3,3%	1,9%	0,7%	0,8%
60-69 ans	7,6%	7,2%	7,4%	8,4%	9,4%	8,8%	7,3%	4,9%	4,5%	4,1%	2,7%	1,9%	1,2%	0,6%	0,2%
70-79 ans	6,1%	6,7%	7,7%	6,7%	7,7%	6,8%	5,6%	4,1%	2,8%	3,3%	1,8%	1,3%	0,8%	0,3%	0,2%
80-89 ans	5,6%	4,9%	5,9%	4,8%	5,5%	5,0%	5,1%	3,7%	2,9%	1,7%	1,5%	1,2%	0,5%	0,5%	0,3%
90 ans et plus	4,2%	4,1%	4,8%	3,4%	4,4%	4,9%	4,0%	2,8%	2,9%	2,2%	0,8%	1,2%	1,4%	0,7%	0,1%
Tous âges	7,7%	7,7%	7,3%	8,7%	9,8%	9,7%	7,6%	6,0%	4,8%	4,5%	3,7%	2,8%	1,7%	0,9%	0,8%



6c.

Classe d'âge	S11	S12	S13	S14	S15	S16	S17	S18	S19	S20	S21	S22	S23	S24	S25
0-9 ans	1 620	2 393	3 087	1 242	798	724	1 489	2 559	2 786	2 914	2 742	2 581	1 711	1 275	1 165
10-19 ans	3 463	4 691	5 704	2 837	2 269	2 086	2 129	3 322	4 003	4 606	4 224	4 208	3 090	2 227	1 749
20-29 ans	4 244	4 871	5 860	4 524	4 472	4 107	3 625	3 541	3 265	3 327	2 776	2 794	2 577	2 626	2 525
30-39 ans	3 697	4 551	5 411	4 112	3 752	3 285	2 915	2 947	2 852	3 000	2 389	2 281	2 111	2 071	2 016
40-49 ans	3 190	3 868	4 646	3 525	3 307	2 855	2 579	2 565	2 437	2 445	1 977	1 933	1 824	1 716	1 624
50-59 ans	2 940	3 407	3 852	3 092	3 033	2 795	2 447	2 461	2 171	2 187	1 734	1 782	1 715	1 652	1 498
60-69 ans	2 244	2 555	2 796	2 238	2 289	2 019	1 802	1 769	1 653	1 814	1 582	1 701	1 589	1 536	1 365
70-79 ans	2 195	2 476	2 479	2 174	2 157	1 968	1 755	1 703	1 621	1 710	1 600	1 759	1 667	1 595	1 499
80-89 ans	2 274	2 644	2 526	2 508	2 454	2 549	2 312	2 135	1 887	1 877	1 766	1 830	1 747	1 711	1 438
90 ans et plus	4 069	5 076	4 801	5 199	4 831	5 155	4 492	3 902	3 420	3 179	2 786	2 994	2 551	2 442	1 973
Tous âges	2 925	3 571	4 144	2 972	2 767	2 517	2 365	2 597	2 569	2 708	2 346	2 354	2 021	1 828	1 655



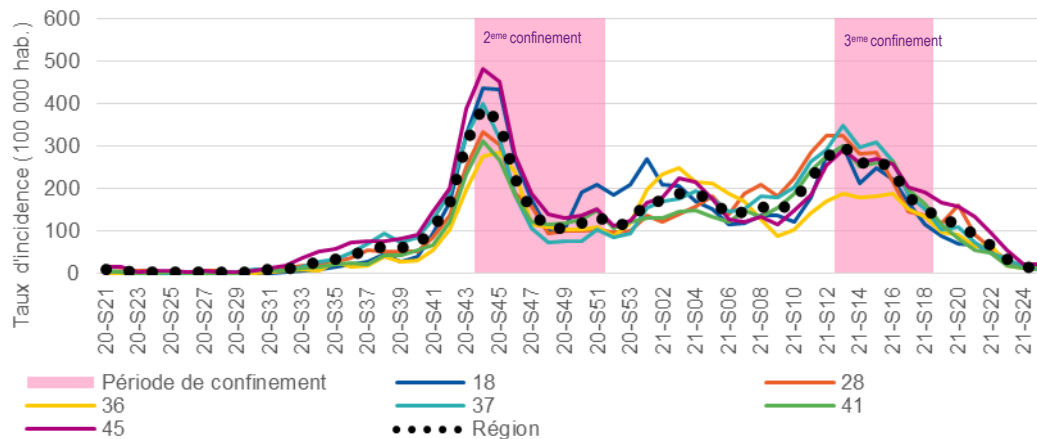
Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Niveau départemental

Au niveau départemental, en semaine 25, les taux d'incidence (TI) étaient en diminution dans tous les départements mis-à-part dans le Loir-et-Cher et le Loiret où il est stable. Le Loiret reste le département avec le TI le plus élevé (20,5/100 000) (Figure 7 ; Tableau 1). Les taux de positivité étaient stable ou en diminution dans tous les départements en semaine 25 (Figure 8 ; Tableau 1), excepté dans le Loir-et-Cher où une légère hausse est observée. Les taux de dépistage départementaux étaient stable ou en diminution par rapport à la semaine précédente (Tableau 1).

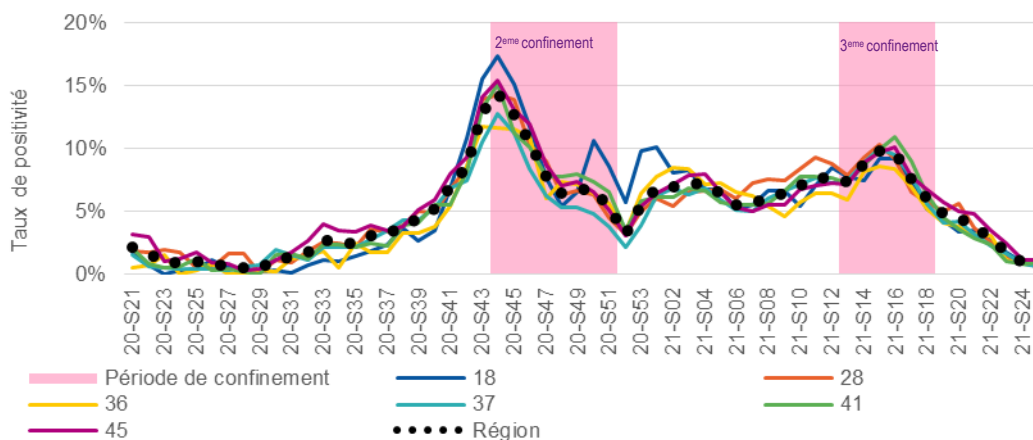
Source : SI-DEP ; traitement Santé publique France

Figure 7 - Evolution du taux d'incidence COVID-19 par départements depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire



Source : SI-DEP ; traitement Santé publique France

Figure 8 - Evolution du taux de positivité COVID-19 par départements depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire



Source : SI-DEP ; traitement Santé publique France

Tableau 1. Evolution (2 dernières semaines) des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par département, Centre-Val de Loire

	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			Taux de positivité (%)			Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)		
	2021-S25	2021-S24	Tendance	2021-S25	2021-S24	Tendance	2021-S25	2021-S24	Tendance
France	18,6	24,1	↘	0,8%	0,9%	↘	2 459,7	2 628,6	→
Centre-Val de Loire	13,2	16,5	↘	0,8%	0,9%	↘	1 654,1	1 827,5	→
18 - Cher	7,8	14,2	↘↘	0,6%	0,9%	↘↘	1 360,3	1 602,5	↘
28 - Eure-et-Loir	10,5	17,5	↘↘	0,6%	0,9%	↘↘	1 778,4	1 948,4	→
36 - Indre	10,1	11,5	↘	0,7%	0,8%	↘	1 381,1	1 499,0	→
37 - Indre-et-Loire	10,2	14,5	↘↘	0,6%	0,8%	↘	1 637,0	1 846,6	↘
41 - Loir-et-Cher	14,3	13,1	→	0,9%	0,8%	↗	1 586,5	1 673,4	→
45 - Loiret	20,5	21,8	→	1,1%	1,1%	→	1 837,9	2 010,6	→

Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Variant d'intérêt : Tests de criblage

Afin de faciliter ce suivi, l'application SI-DEP a évolué depuis le 25 janvier 2021 et intègre dorénavant les résultats des tests RT-PCR de criblage, qui disposent d'amorces spécifiques permettant la détection des principales mutations qui caractérisent ces quatre variants préoccupants. Ces tests de criblage sont utilisés en seconde intention, après l'utilisation d'un test RT-PCR classique de première intention pour le diagnostic d'une infection à SARS-CoV-2.

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a annoncé une nouvelle nomenclature pour nommer les variants du coronavirus (Tableau 2).

À ce jour, cinq variants ont été qualifiés de préoccupants (VOC) en raison de leur transmissibilité augmentée et/ou d'un risque d'échappement à la réponse immunitaire (Tableau 2), d'après [l'analyse de risque conjointe par le Centre national de référence des virus respiratoires et Santé publique France](#)

Tableau 2 : Correspondance entre les mutations E484K, E484Q et L452R et les variants identifiés au 02/06/2021

Mutation	Variants portant la mutation	Impact de la mutation
E484K	VOC 20H/501Y.V2 (B.1.351, Beta) VOC 20J/501Y.V3 (P.1, Gamma) VOC 20I/484K (B.1.1.7+E484K) VOI 20C/484K (B.1.526, Iota) VOI 20A/484K (B.1.525, Eta) VOI 20B/681H (B.1.1.318) VUM 20C/452R (B.1.526.1) VUM 20A/440K (B.1.619) VUM 20A/477N (B.1.620) VUM 20B/484K (P.2, Zeta)	Possible échappement à la réponse immunitaire
E484Q	VOC 20I/484Q (B.1.1.7+E484Q) VOI 21A/154K (B.1.617.1, Kappa)	Possible échappement à la réponse immunitaire
L452R	VOC 21A/478K (B.1.617.2, Delta) VOI 21A/154K (B.1.617.1, Kappa) VOI 20I/452R (B.1.1.7 + L452R) VOI 20D/452R (C.36.3) VUM 20C/452R (B.1.427 / B.1.429) VUM 19B/501Y (A.27)	Transmissibilité accrue Possible échappement à la réponse immunitaire

Une nouvelle stratégie nationale de criblage systématique par RT-PCR des tests positifs pour le SARS-CoV-2 a été mise en place à partir du 31 mai 2021 et permet de cibler les trois mutations d'intérêt E484K (portée notamment par les variants Beta et Gamma), E484Q et L452R (portée notamment par le variant Delta).

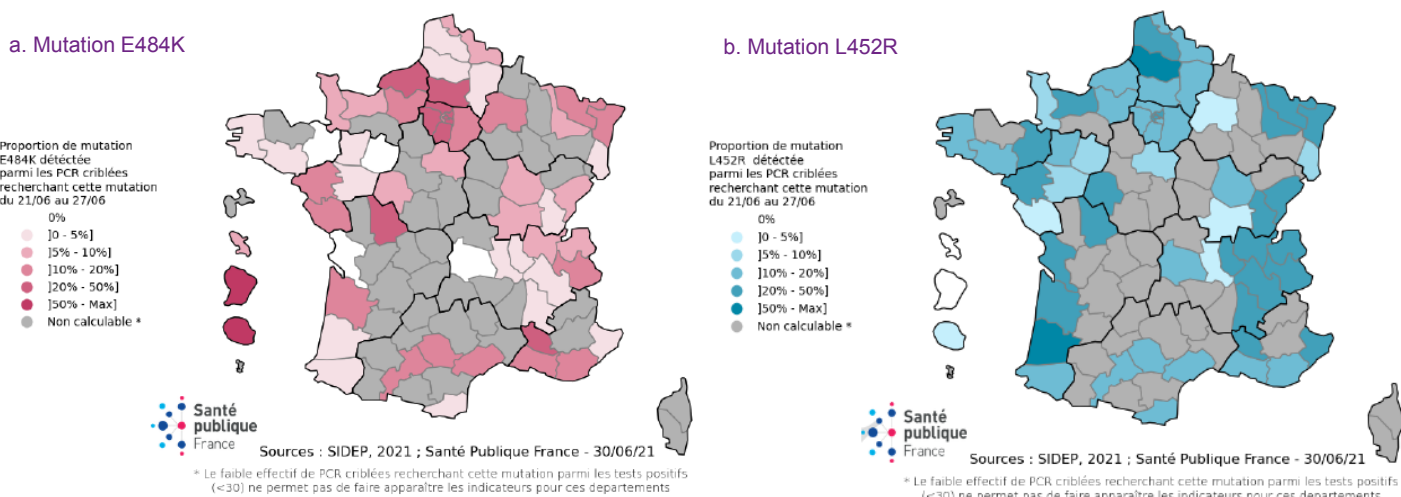
Pour la semaine 25, au niveau national, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2, 8 111 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 48 %.

- Parmi les tests criblés, la mutation E484K représentait 24%, la E484Q 0,8% et la L452R 20,5% (Tableau 3).

Au niveau de la région Centre-Val de Loire, parmi l'ensemble des tests positifs pour le SARS-CoV-2, 8 111 tests RT-PCR et antigéniques ont été criblés, soit 51,7 %.

- Parmi les tests criblés, la mutation E484K représentait 6,4%, la E484Q 0,6% et la L452R 17,4% (Tableau 3).
- Les départements les plus touchés sont l'Indre-et-Loire, le Loiret et le Loir-et-Cher (ce dernier n'apparaît pas sur les cartes en raison du faible nombre de PCR criblés) (Tableau 3 ; Figure 9).

Figure 9. Proportion de mutations E484K et L452R parmi les PCR criblés recherchant ces mutations respectives (avec résultat



Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Tableau 3 : Evolution des tests positifs, de PCR de criblage et suspicions de mutation E484K, E484Q et L452R par départements sur 7 jours glissants en semaine 25 (données consolidées), Centre-Val de Loire (Source : SIDEP – traitement SpFrance)

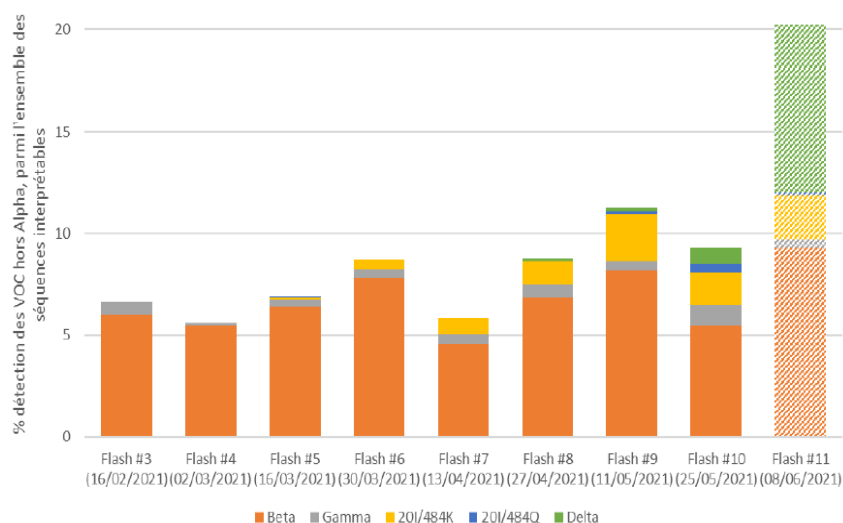
Département	Tests PCR criblés	Taux de criblage	Présence E484K	%	Présence E484Q	%	Présence L452R	%
France	8 111	48,3%	1 584	24,0%	49	0,8%	1 267	20,5%
Centre-Val de Loire	237	51,7%	12	6,4%	1	0,6%	33	17,4%
Cher	8	29,6%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%
Eure-et-Loir	28	40,6%	0	0,0%	0	0,0%	2	12,5%
Indre	15	50,0%	0	0,0%	1	12,5%	1	8,3%
Indre-et-Loire	59	76,6%	3	5,9%	0	0,0%	18	32,7%
Loir-et-Cher	18	28,6%	1	6,2%	0	0,0%	5	29,4%
Loiret	109	56,8%	8	8,5%	0	0,0%	7	7,8%

Variant d'intérêt : Surveillance génomique

- **Au niveau national, les résultats de l'enquête Flash #11** du 8 juin 2021 (Figure10) reposent sur 791 séquences disponibles au 29 juin 2021, soit 15,8 % des cas positifs du jour. **Ces résultats confirment la place toujours prédominante, mais en diminution, du variant préoccupant Alpha (20I/501Y.V1)**, qui représentait 77,4 % des séquences interprétables (86,5 % dans l'enquête Flash #10). Le variant préoccupant Beta (20H/501Y.V2) représentait 9,3 % des résultats interprétables disponibles et était en augmentation (5,4 % dans l'enquête Flash #10). Les variants Gamma (20J/501Y.V3) et 20I/484Q restaient minoritaires dans Flash #11, atteignant respectivement 0,4 % et 0,1 % des séquences interprétables.
- **La proportion des variants porteurs de la mutation E484K/Q était en augmentation (13,7 % vs 11,7 % dans Flash #10) et, bien que ces résultats ne soient pas encore consolidés, cette proportion est à suivre avec attention compte tenu d'une possible diminution de l'efficacité vaccinale des variants porteurs de cette mutation.**
- **Le variant Delta (21A/478K) augmentait fortement, passant de 0,8 % dans Flash #10 à 8,2 % dans Flash #11, du fait notamment d'une forte participation en Nouvelle-Aquitaine, où des clusters liés à ce variant étaient en cours d'investigation.**

Source : SI-DEP ; traitement Santé publique France

Figure 10 - Évolution des résultats de séquençage pour les variants préoccupants (VOC) à l'exception du variant Alpha, enquêtes Flash #3 à #11, France entière, données EMERGEN au 29 juin 2021*;



Flash #11 : données non consolidées

* Ne sont représentés sur ce graphique que les données concernant les VOC, l'ensemble des clades retrouvés lors des enquêtes Flash est présenté sur le [site internet de Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr)

- **En région Centre-Val de Loire, les résultats de l'enquête Flash #11** du 8 juin 2021 reposent sur 28 séquences disponibles au 29 juin 2021, soit 15,7 % des cas positifs du jour. **Le variant préoccupant Alpha (20I/501Y.V1)** représentait 67,9 % des séquences interprétables, prédominant au niveau de la région.
- La proportion de variant préoccupant Beta (20H/501Y.V2) était de 10,1 %, en hausse par rapport à la semaine précédente (aucun variant préoccupant Beta (20H/501Y.V2) n'avait été détecté pour Flash #10).
- Aucun variant préoccupant Gamma (20J/501Y.V3) n'a été observé dans les résultats de l'enquête Flash #11 au niveau de la région (aucun n'avait été détecté pour Flash #10).
- **La proportion des variants porteurs de la mutation E484K/Q est stable lors de l'enquête Flash #11, représentant chacun 1,7 % des séquences interprétables (contre 1,9 % pour Flash #10).**
- **A noter qu'aucun variant Delta (21A/478K) n'a été observé lors de l'enquête Flash #11 sur la région Centre-Val de Loire.**

Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : [GEODES](#)

Surveillance en établissements sociaux et médicaux

Entre le 1^{er} septembre 2020 et le 30 juin 2021 à midi, 1 323 établissements ont signalé au moins un épisode concernant un ou plusieurs cas liés au COVID-19 à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements dans la région Centre-Val de Loire. Parmi eux, 744 sont survenus en établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements), 393 dans les établissements hébergeant des personnes handicapées, 37 dans des structures d'aide à l'enfance et 186 dans d'autres établissements médico-sociaux (EMS) (Tableau 1).

L'ensemble des signalements correspondait à un total de 8 107 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents, 688 ont été hospitalisés. Chez les résidents, 807 cas sont décédés dans les établissements et 294 à l'hôpital (tableau 1) soit un total de 1 101 décès.

Chez le personnel de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux, 4 415 cas confirmés ont été rapportés.

Depuis la semaine 15, la tendance du nombre d'épisodes en établissements sociaux et médico-sociaux est en baisse (Figure 1).

Source : Surveillance dans les ESMS, au 30/06/2021 à 12h

Tableau 1. Nombre de signalements en établissements sociaux et médico-sociaux de cas COVID-19 et de décès chez les résidents et le personnel rapportés du 01/09/20 au 30/06/2021 à 12h

		EHPA ¹	HPH ²	Aide Enfance ³	Autres EMS ⁴	Total
	Signalements	744	393	37	149	1 323
Chez les résidents	Cas confirmés	6 606	1 102	64	335	8 107
	Cas hospitalisés	575	86	0	27	688
	Décès hôpitaux	276	13	0	5	294
	Décès établissements	802	2	0	3	807
	Cas confirmés	3 454	753	69	139	4 415

¹Etablissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements-EHPA, résidences autonomie, résidences seniors)

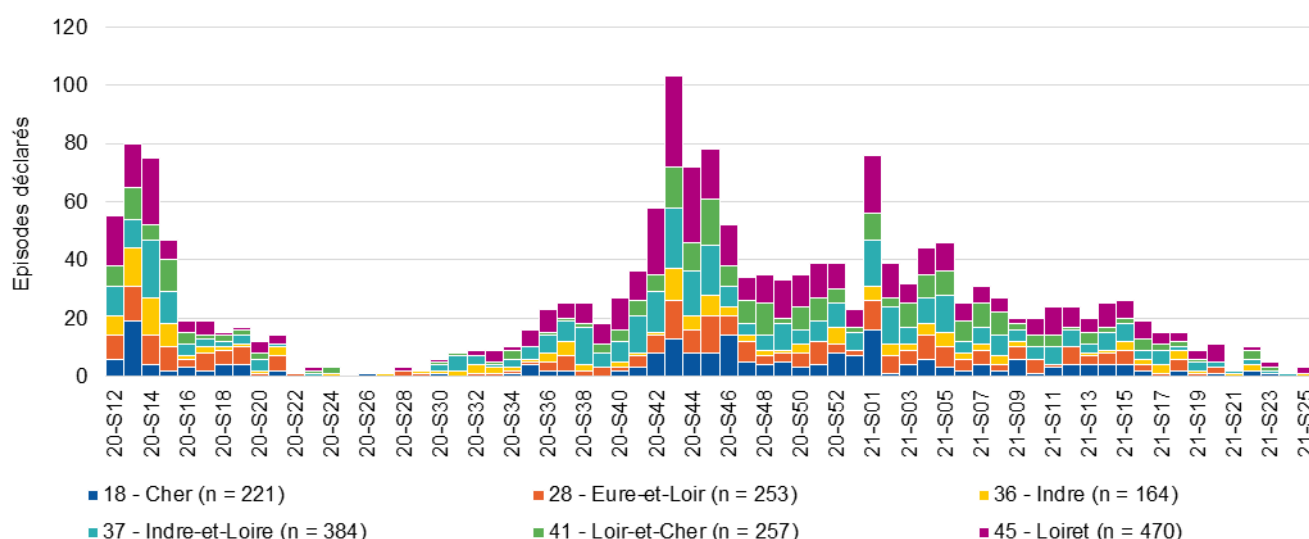
²Hébergement pour personnes handicapée (FAM, IME, autres établissements pour enfants (ITEP, EAAP, IEM, Instituts pour déficient auditifs et visuels), autre établissements pour adultes (foyer de vie, foyer d'hébergement)

³Aide social d'aide à l'enfance (centres départementaux de l'enfance, foyers de l'enfance, MECS)

⁴Autres établissements (LAM, LHSS, SCAPA avec hébergement)

Source : Surveillance dans les ESMS, au 30/06/2021 à 12h

Figure 1. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 déclarés depuis la semaine 2020-S12 par département, Centre-Val de Loire



Actes SOS Médecins pour suspicions COVID-19

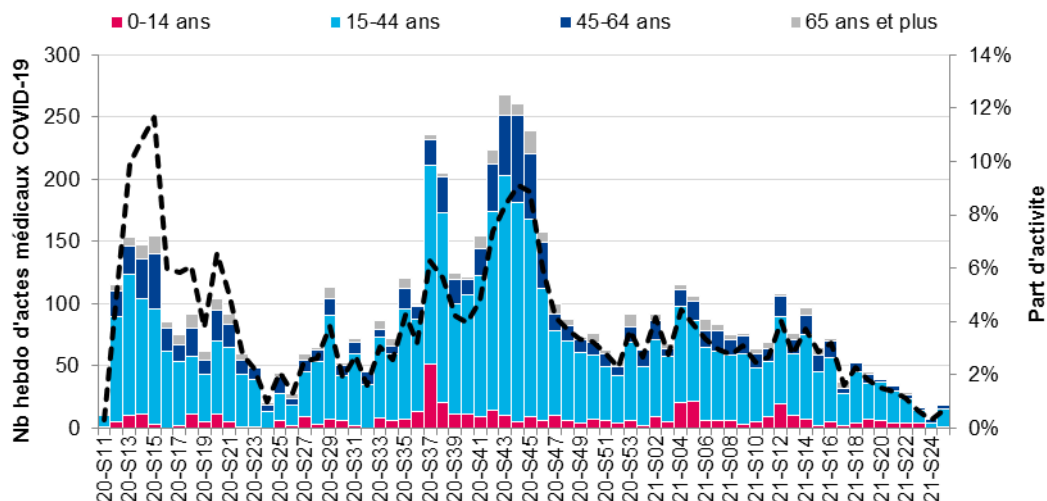
Depuis le début de l'épidémie, les données des trois associations SOS Médecins de la région (Bourges, Tours et Orléans) permettent de suivre les suspicions de COVID-19 en région Centre-Val de Loire.

La part d'activité pour suspicion de COVID-19 est en hausse en semaine 25 par rapport à la semaine 24. En semaine 25, 19 actes pour suspicion de COVID-19 ont été enregistrés soit 0,7 % de l'activité totale des associations (contre 0,3 % en semaine 24).

Les 15-44 ans représentent 73,7 % du nombre total d'actes pour suspicion de COVID-19 (figure 1).

Source : SOS Médecins, au 30/06/2021

Figure 1. Nombre hebdomadaire d'actes et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge jusqu'en semaine 2021-S25



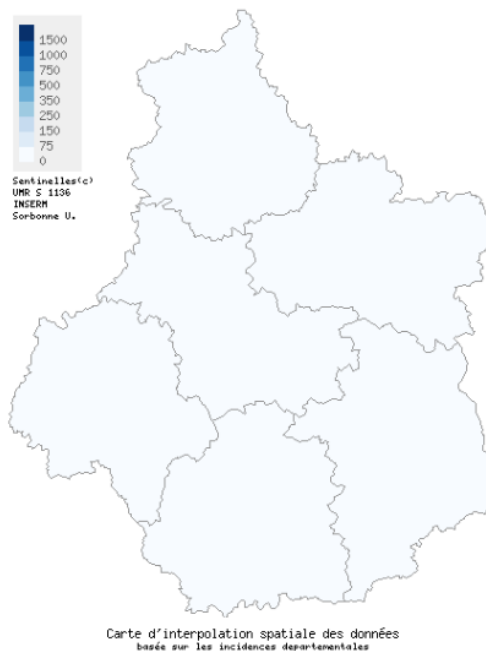
Réseau Sentinelles

Source : Réseau Sentinelles, au 30/06/2021

Taux estimés de (télé-)consultations pour une infection respiratoire aiguë (IRA)

- S25-2021 : 13 consultations /100 000 habitants (IC à 95 % : [0-29])
- S24-2021 : 9 consultations /100 000 habitants (IC à 95 % [0; 20])

La surveillance spécifique du COVID-19 des médecins généralistes du Réseau Sentinelles a été mise en place le 17 mars 2020. Ces résultats doivent être interprétés avec précaution car il s'agit de la surveillance des infections respiratoires aiguës (IRA) sans distinction de causalité. Ils nécessitent d'être croisés avec les résultats virologiques du Réseau Sentinelles (analysés actuellement uniquement au niveau national)



Pour en savoir plus sur les données SOS Médecins, consulter : [GEODES](#)

Passages aux urgences pour suspicions COVID-19

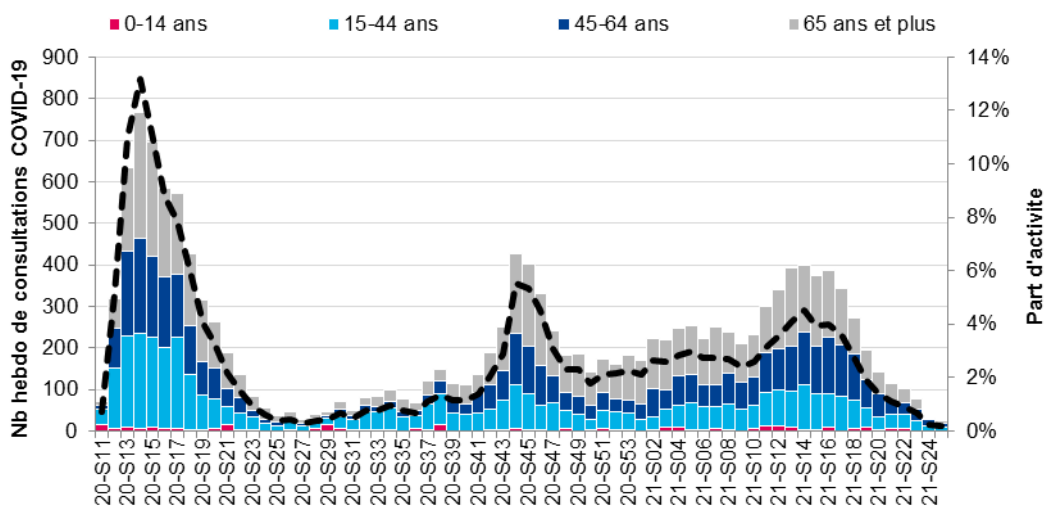
En semaine 25, l'activité pour suspicion de COVID-19 était en baisse avec 23 passages enregistrés dans les services d'urgences de la région soit 0,2 % de l'activité totale, contre 0,3 % la semaine précédente.

39,1 % des passages ont été rapportés chez les 45-64 ans, 34,8 % chez les 15-44 ans, 21,7 % chez les 65 ans ou plus et 4,3 % chez les moins de 15 ans (Figure 1). Le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 34,8 %, en légère baisse par rapport à la semaine précédente (40,6 % en semaine 24).

A l'échelle départementale, le Cher présentait le taux hebdomadaire de passages aux urgences le plus élevé de la région (Figure 2).

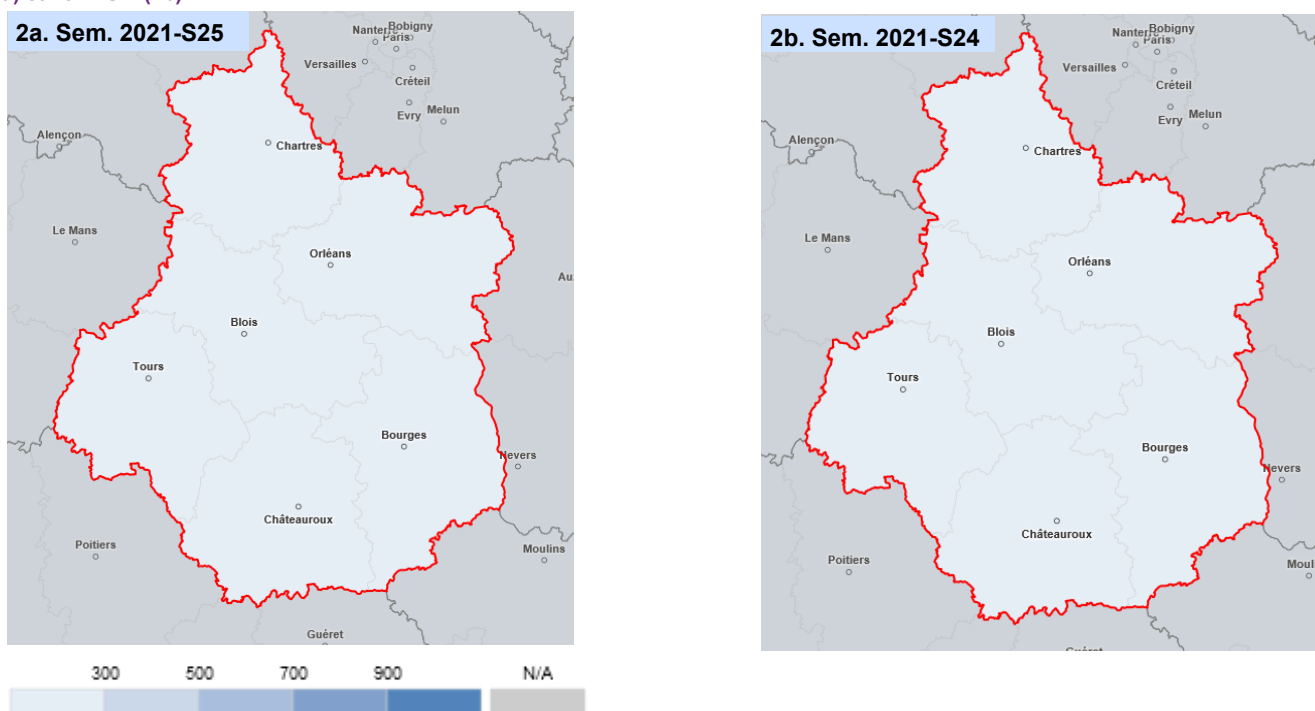
Source : réseau Oscour®, au 30/06/2021

Figure 1. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classes d'âge jusqu'en semaine 2021-S25



Source : réseau Oscour®, au 30/06/2021

Figure 2. Taux hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19, pour 10 000 passages, en semaines 2021-S25 (2a) et 2021-S24(2b)



Pour en savoir plus sur les données Oscour®, consulter : [GEODES](https://www.oscour.fr/)

Mortalité spécifique à la COVID-19 — certification électronique des décès

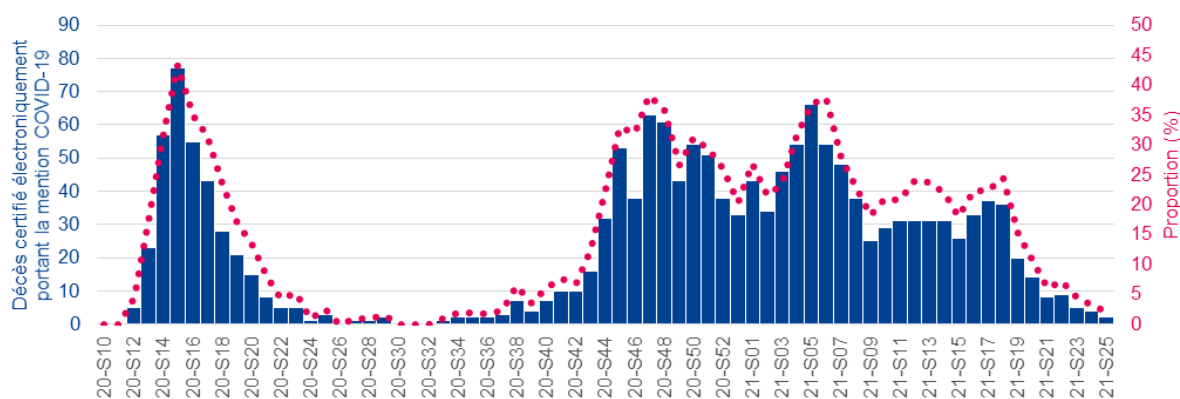
La dématérialisation de la partie médicale du certificat de décès est encouragée depuis le début de l'épidémie permettant une mise à disposition rapide des causes de décès. En janvier 2021, la partie médicale était dématérialisée pour 24,1 % des décès survenus en Centre-Val de Loire avec des disparités départementales. Ce taux régional est en dessous du niveau national (25,3 %)

En **Centre-Val de Loire**, entre le 1^{er} mars 2020 et le 28 juin 2021, 1 636 décès certifiés par voie électronique portaient la mention COVID-19 dans les causes médicales de décès. Parmi eux, 87,1 % concernait des personnes âgées de 75 ans ou plus et < 1 % concernaient des personnes âgées de moins de 45 ans. Parmi les cas décédés, 66 % présentaient une ou plusieurs comorbidités (Tableau 1) dont une pathologie cardiaque (38 %), une hypertension artérielle (22,3 %) ou encore du diabète (18,8 %).

En semaine 25, sur 98 décès certifiés électroniquement, le nombre de décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès était de 2 soit un taux de 2 % des décès toutes causes confondues (Figure 1).

Source : Inserm-CépiDC

Figure 1. Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars 2020, Centre-Val de Loire



Source : Inserm-CépiDC

Tableau 1. Description des décès certifiés électroniquement avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès par âge au 28 juin 2021 (n = 1 636)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité		Avec comorbidités		Total	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	2	0,4	3	0,3	5	0,3
45-64 ans	16	2,9	70	6,4	86	5,3
65-74 ans	52	9,6	172	15,8	224	13,7
75 ans ou plus	474	87,1	847	77,6	1 321	80,7
Total	544	100	1 092	100	1 636	100

Pour en savoir plus sur les données Inserm-CépiDC, consulter : [GEODES](#)

Mortalité spécifique à la COVID-19 lors d'une hospitalisation et en ESMS

Source : SI-VIC

Tableau 2. Nombre et part (en %) des décès hospitaliers pour COVID-19 par âge au 28 juin 2021 à 14h (n = 2 771)

Tranche d'âges	Décès	
	N	%
Moins de 20 ans	0	0
20-39 ans	4	0,1
40-59 ans	91	3,3
60-69 ans	251	9,1
70-79 ans	570	20,6
80 ans et plus	1 841	66,4
Total	2 771	100

Entre le 18 mars 2020 et le 28 juin 2021, 2 771 décès liés à la COVID-19 ont été enregistrés dans les différents établissements hospitaliers de la région Centre-Val de Loire. Un gradient est observé avec l'augmentation de l'âge ainsi parmi l'ensemble des décès rapportés, 66,4 % avaient plus de 80 ans (tableau 2).

Entre le lundi 21 juin et le lundi 28 juin 2021, le nombre de nouveaux décès en lien avec la COVID-19 survenus dans les établissements hospitaliers était en baisse (n=2), par rapport au 7 jours précédents (n = 4).

Pour en savoir plus sur les données SI-VIC, consulter : [GEODES](#)

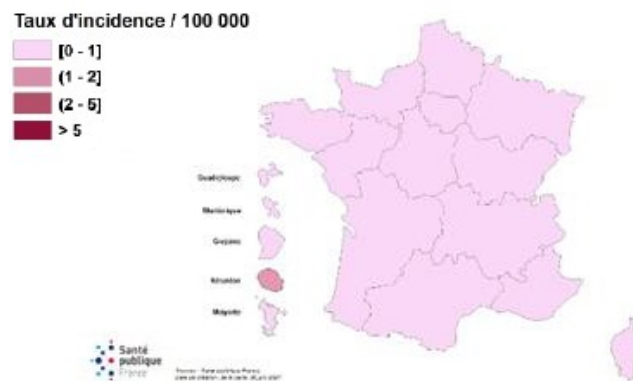
Surveillance de la mortalité

En région **Centre-Val de Loire** en semaine 25, un décès (1 à l'hôpital) est survenu en ESMS. Depuis début septembre, 807 résidents sont décédés dans les établissements et 294 à l'hôpital soit un total de 1 101 décès (Tableau 1 – chapitre surveillance en ESMS).

En semaine 25 le taux hebdomadaire de décès de patients COVID-19 décédés à l'hôpital ou en ESMS est en dessous de 1 % (Figure 2).

Source : SI-VIC et ESMS

Figure 2. Taux hebdomadaires de décès de patients COVID-19 pour 100 000 habitants (décès à l'hôpital ou en ESMS), du 21 juin au 27 juin 2021 (S25), par région, France



Mortalité toutes causes

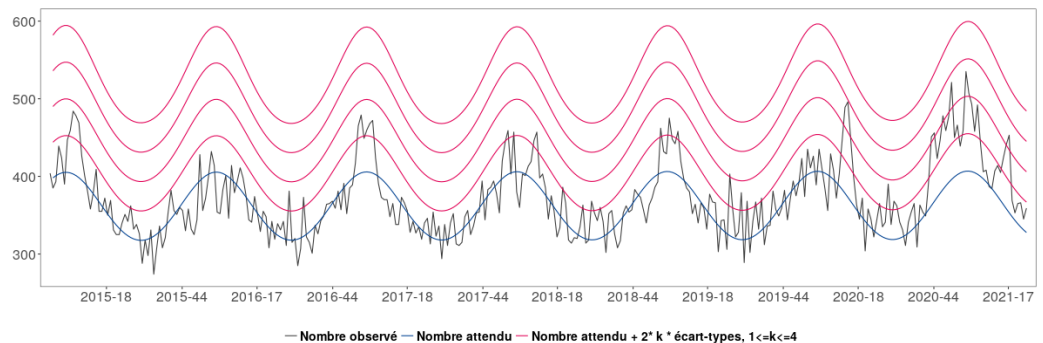
En raison des délais de transmission, les données présentées sont non consolidées

D'après les données de l'Insee, le nombre de décès survenus toute causes confondues en semaine 24 (du 14 juin au 20 juin 2021) était supérieur aux valeurs attendues à cette période chez les plus de 65 ans de manière significative. Pour l'ensemble de la population le nombre de décès était supérieur aux valeurs attendues mais de manière non significative (figure 3 et 4).

En semaine 24, à l'échelle départementale, un excès significatif de décès était observé seulement pour le département de l'Indre, chez les plus de 65 ans et pour l'ensemble de la population.

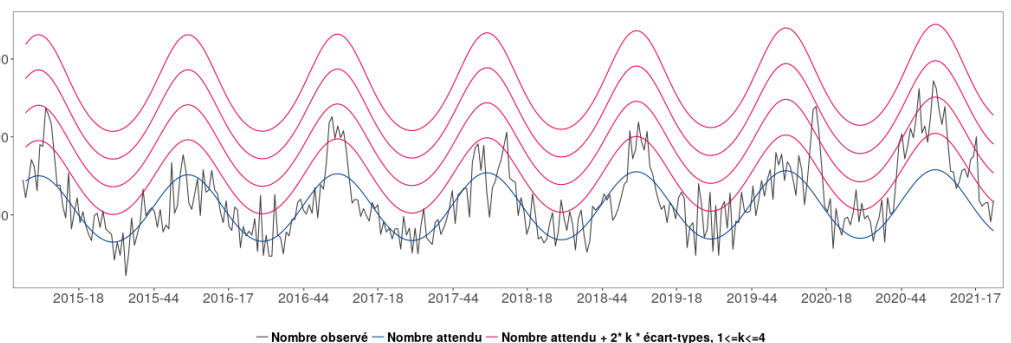
Source : Insee

Figure 3. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2014-2021



Source : Insee

Figure 4. Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les plus de 65 ans, Centre-Val de Loire, 2014-2021



Pour en savoir plus sur les données de mortalité, consulter : [SITE DE SANTE PUBLIQUE FRANCE](https://www.santepubliquefrance.fr/)

Vaccination contre la COVID-19

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Les personnes concernées par cette vaccination sont les suivantes : l'ensemble des personnes de 12 ans et plus, les femmes enceintes à partir du deuxième trimestre de la grossesse ; la vaccination n'est pas recommandée pour les adolescents ayant développé un syndrome inflammatoire multi-systémique pédiatrique (PIMS) à la suite d'une infection à la Covid-19 de se faire vacciner (avis du 11 juin 2021 du Conseil d'orientation de la stratégie vaccinale), les professionnels du secteur de la santé, les professionnels, de tout âge, considérés comme plus exposés.

La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en oeuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 en France est principalement issue de cette source de données.

Les indicateurs de couvertures vaccinales ont évolué. Ils incluent depuis le 26 avril 2021 :

- les personnes vaccinées avec au moins une dose : personnes ayant reçu une, deux ou trois doses de vaccin ;
- les personnes complètement vaccinées : personnes vaccinées avec deux doses de vaccins nécessitant deux doses (vaccins Pfizer, Moderna ou AstraZeneca), personnes vaccinées avec une dose de vaccins nécessitant une seule dose (vaccin Janssen), personnes vaccinées avec une seule dose en cas d'antécédent de COVID-19. Seront également incluses les personnes particulièrement à risque (notamment les personnes immunodéprimées) vaccinées avec trois doses de vaccin.

En population générale

Au 29 juin 2021 en région **Centre-Val de Loire**, 1 341 647 personnes ont reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et 841 060 personnes ont été vaccinées par un schéma complet en Centre-Val de Loire, soit 52,4 % de la population régionale ayant reçu au moins une dose et 32,9 % ayant reçu un schéma complet.

La région se situe légèrement au-dessus de la couverture vaccinale nationale pour une dose et en dessous pour schéma complet (Tableau 1 et 2 ; Figure 1). La couverture vaccinale (CV) 1 dose varie selon les départements entre 48,6 % dans le Loiret et 55,9 % dans l'Indre (Tableau 2).

Source : Vaccin Covid, Cnam - Traitement : Santé publique France

Tableau 1. Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose de vaccin et une vaccination complète contre la COVID-19 et couvertures vaccinales (% de la population) au 29 juin 2021, par région, France

Régions	Au moins une dose de vaccin (N)	Couverture vaccinale une dose (%)	Vaccination complète (N)	Couverture vaccinale Vaccination complète (%)
Auvergne-Rhône-Alpes	4 008 577	49,9	2 705 720	33,7
Bourgogne-Franche-Comté	1 429 779	51,4	963 258	34,6
Bretagne	1 882 311	56,4	1 153 168	34,5
Centre-Val de Loire	1 341 647	52,4	841 060	32,9
Corse	163 497	47,4	139 771	40,6
Grand Est	2 836 693	51,5	1 904 074	34,5
Hauts-de-France	2 998 079	50,3	1 985 808	33,3
Ile-de-France	6 009 853	48,9	3 848 978	31,3
Normandie	1 829 135	55,4	1 162 495	35,2
Nouvelle-Aquitaine	3 319 926	55,3	2 164 764	36,1
Occitanie	2 997 630	50,6	2 053 447	34,7
Pays de la Loire	2 036 281	53,6	1 247 980	32,8
Provence-Alpes-Côte d'Azur	2 423 481	47,9	1 789 366	35,4
France métropolitaine	33 276 889	51,3	21 959 889	33,8
Guadeloupe	59 637	15,8	41 868	11,1
Guyane	48 544	16,7	36 074	12,4
La Réunion	237 152	27,6	178 608	20,8
Martinique	56 173	15,7	45 178	12,6
Mayotte	46 915	16,8	31 620	11,3
Saint-Barthélemy	5 210	52,3	4 375	43,9
Saint-Martin	8 524	24,1	5 517	15,6
Non précisé	1 510	non applicable	173	non applicable
France entière	33 740 554	50,3	22 303 302	33,2

Pour en savoir plus sur les données de couverture vaccinale, consulter : [GEODES](#)

Pour en savoir plus sur la vaccination, consulter : [Vaccination info service](#)

Vaccination contre la COVID-19

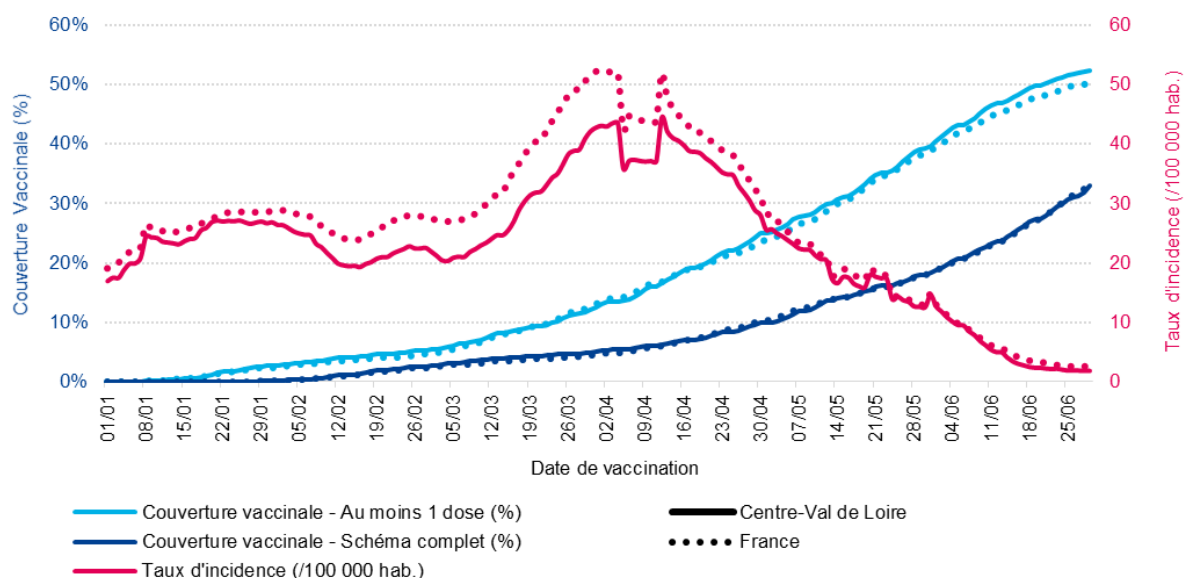
Source : Vaccin Covid, Cnam - Traitement : Santé publique France

Tableau 2. Nombre de personnes vaccinées et couverture vaccinale en région Centre-Val de Loire et par département au 29/06/2021 - Tous âges

Localisation	Au moins une dose de vaccination (N)	Couverture vaccinale (%)	Vaccination complète (N)	Couverture vaccinale (%)
France	33 740 554	50.3	22 303 302	33.2
Centre-Val de Loire	1 341 647	52.4	841 060	32.9
18 - Cher	161 528	54.5	105 249	35.5
28 - Eure-et-Loir	219 408	51.1	137 045	31.9
36 - Indre	121 300	55.9	81 373	37.5
37 - Indre-et-Loire	329 179	54.4	199 132	32.9
41 - Loir-et-Cher	178 271	54.4	112 926	34.4
45 - Loiret	331 961	48.6	205 335	30.1

Source : Vaccin Covid, Cnam - Traitement : Santé publique France

Figure 1. Evolution journalière de la couverture vaccinale et du taux d'incidence en région Centre-Val de Loire et en France au 29/06/2021



Les couvertures vaccinales les plus élevées concernent les personnes les plus âgées du fait du ciblage prioritaire dont elles font l'objet dans la campagne de vaccination selon la recommandation de la Haute Autorité de Santé (HAS), avec une couverture vaccinale (CV) de 78,9 % pour un schéma complet chez les 70-74 ans, de 86,3 % chez les 75-80 ans et de 73,7 % chez les 80 ans et plus (Tableau 3).

Il convient de noter, alors que la vaccination est désormais proposée à l'ensemble des personnes de 12 ans et plus, environ 30 000 jeunes de **12-17 ans** ont reçu au moins 1 dose de vaccin contre la COVID-19 et près de 2 000 jeunes ont été vaccinées par un schéma complet en **Centre-Val de Loire**, soit 15,4 % de la population régionale ayant reçu au moins 1 dose et 1,0 % ayant reçu un schéma complet.

Les personnes vaccinées sont majoritairement des femmes avec un sexe ratio homme/femme de 0,9 chez les vaccinés 1 dose et 0,8 chez les vaccinés par un schéma complet (Tableau 4).

Vaccination contre la COVID-19

Source : Vaccin Covid, Cnam - Traitement : Santé publique France

Tableau 3. Nombre de personnes vaccinées et couverture vaccinale par classe d'âge et par sexe en région Centre-Val de Loire au 29/06/2021

	Au moins une dose de vaccination (N)	Couverture vaccinale (%)	Vaccination complète (N)	Couverture vaccinale (%)
Age				
0-4 ans	57	0	16	0
5-9 ans	41	0	2	0
10-11 ans	67	0,1	2	0
12-17 ans	29 394	15,4	1 964	1
18 - 24 ans	82 168	44,6	21 983	11,9
25 - 29 ans	50 495	40,6	16 965	13,6
30 - 39 ans	131 488	45	49 418	16,9
40 - 49 ans	180 707	56,4	76 806	24
50 - 59 ans	233 964	68,7	139 504	41
60-64 ans	127 713	76,5	96 752	58
65-69 ans	130 783	79,9	103 208	63
70-74 ans	134 780	90,9	116 967	78,9
75-80 ans	86 840	94,6	79 229	86,3
80 ans et plus	153 149	81,7	138 244	73,7
Inconnu	1		0	
Sexe				
Masculin	619 943	50	370 970	29,9
Féminin	719 607	54,5	469 432	35,6
Sexe-Ratio M/F	0,9	-	0,8	-
Total	1 341 647	52,4	841 060	32,9

Au 29 juin 2021 en région **Centre-Val de Loire**,

La couverture vaccinale chez **les professionnels exerçant en EHPAD** était de 60,9 % pour une dose et de 46,1 % pour un schéma complet. La couverture vaccinale chez **les professionnels de santé libéraux** était de 83,9 % pour une dose, et de 77,8 % pour un schéma complet.

Concernant la couverture vaccinale **des résidents en EHPAD en région Centre-Val de Loire**, elle est de 90,7 % pour une dose et de 85 % pour un schéma complet. (Tableau 4).

A l'échelle départementale, la couverture vaccinale schéma complet varie de 80,6 % (Eure-et-Loir) à 87,4 % (Indre). (Tableau 4).

Tableau 4. Proportion de résidents vaccinés (couverture vaccinale CV) en EHPAD en région Centre-Val de Loire et par département au 29/06/2021

Localisation	Au moins une dose de vaccination (N)	Couverture vaccinale (%)	Vaccination complète (N)	Couverture vaccinale (%)
France	294 323	88,5	273 938	82,4
Centre-Val de Loire	13 310	90,7	12 468	85
18 - Cher	1 576	91,2	1 470	85,1
28 - Eure-et-Loir	2 141	90	1 916	80,6
36 - Indre	1 326	90,1	1 287	87,4
37 - Indre-et-Loire	2 888	91,6	2 742	87
41 - Loir-et-Cher	2 006	91,6	1 895	86,6
45 - Loiret	3 373	90	3 158	84,2

Pour en savoir plus sur les données de couverture vaccinale, consulter : [GEODES](#)

Pour en savoir plus sur la vaccination, consulter : [Vaccination info service](#)

Estimation de l'efficacité de la vaccination pour la prévention des formes symptomatiques de COVID-19 confirmées biologiquement chez les personnes de 50 ans et plus

L'efficacité d'un vaccin est estimée sur la base du croisement entre le statut vaccinal (vacciné ou non) et le statut infectieux vis-à-vis de la maladie (infecté ou non). Pour la COVID-19, ces informations sont disponibles pour l'ensemble de la population française dans deux bases de données : SI-DEP (statut infectieux) et VACCIN-COVID (statut vaccinal). Nous avons évalué l'efficacité de la vaccination sur les formes symptomatiques de l'infection au SARS-CoV-2 de l'adulte âgé de 50 ans et plus, par la méthode « test negative design ». Nous avons comparé la probabilité d'avoir été vacciné parmi les cas de COVID-19 confirmés biologiquement (cas) et parmi les personnes testées négatives pour le SARS-CoV-2 (témoins) entre le 18 janvier et le 23 mai 2021. Nous avons sélectionné jusqu'à cinq témoins pour chaque cas en les appariant sur la tranche d'âge, le sexe, le département et la semaine de réalisation du test pour tenir compte de la variabilité dans le temps et l'espace de la circulation du virus au cours de la période d'étude. L'analyse a été conduite par régression logistique conditionnelle et a inclus comme variables d'ajustement l'âge, l'indice de défavorisation sociale Fdep, le fait d'être un professionnel de santé et le type de résidence (à domicile, en institution...). L'efficacité de la première dose a été estimée entre 15 jours après la première dose et la deuxième dose. L'efficacité de la série vaccinale complète a été estimée à partir de 15 jours après la première dose et, pour les vaccins nécessitant

- Les analyses ont porté sur 225 162 cas et 618 317 témoins. L'efficacité de la vaccination sur la prévention des formes symptomatiques de COVID-19 à l'issue de la série vaccinale complète s'élève, chez les personnes âgées de 50 ans et plus, à 84,2% tous vaccins confondus (Tableau 5).
- L'efficacité estimée après une seule dose de vaccin pour ceux en nécessitant deux paraît supérieure, chez les personnes âgées entre 50 et 74 ans (50,4%), à celle estimée chez les personnes âgées de 75 ans et plus (28,5%). L'efficacité après une série vaccinale complète varie peu en fonction de l'âge : 86,1% chez les 50-74 ans et 81,8% chez les 75 ans et plus (Tableau 6).
- Le tableau 7 présente les estimations d'efficacité selon le nombre de doses et le variant identifié chez les cas (Alpha (V1) vs Beta (V2)/ Gamma (V3)). Cette analyse a porté sur 170 287 cas et 835 428 témoins. Ces résultats confirment, tous vaccins confondus, une meilleure efficacité contre le variant Alpha en comparaison avec les variants Beta et Gamma, quel que soit le nombre de doses.

Ces résultats montrent une efficacité élevée de la vaccination sur la prévention des formes symptomatiques de la COVID-19 à l'issue de la série vaccinale complète pour l'ensemble des personnes âgées de 50 ans et plus. Une certaine efficacité a été mise en évidence dès la première dose ; elle semble moins élevée chez les personnes les plus âgées. Ces estimations apparaissent conformes aux données précédemment publiées.

Tableau 5. Efficacité vaccinale de la première dose et de la série vaccinale complète sur les formes symptomatiques de COVID-19 chez les personnes âgées de 50 ans et plus, France

	Efficacité vaccinale (%)	Intervalle de confiance à 95%
1 ^{re} dose	45,7	[43,8 - 47,4]
Vaccination complète	84,2	[83,1 - 85,3]

Tableau 6. Efficacité vaccinale de la première dose et de la série vaccinale complète sur les formes symptomatiques de COVID-19 : a) chez les personnes âgées de 50 à 74 ans ; b) chez les personnes âgées de 75 ans et plus, France

a. personnes âgées de 50 à 74 ans

	Efficacité vaccinale (%)	Intervalle de confiance à 95%
1 ^{re} dose	50,4	[48,5 - 52,4]
Vaccination complète	86,1	[84,7 - 87,4]

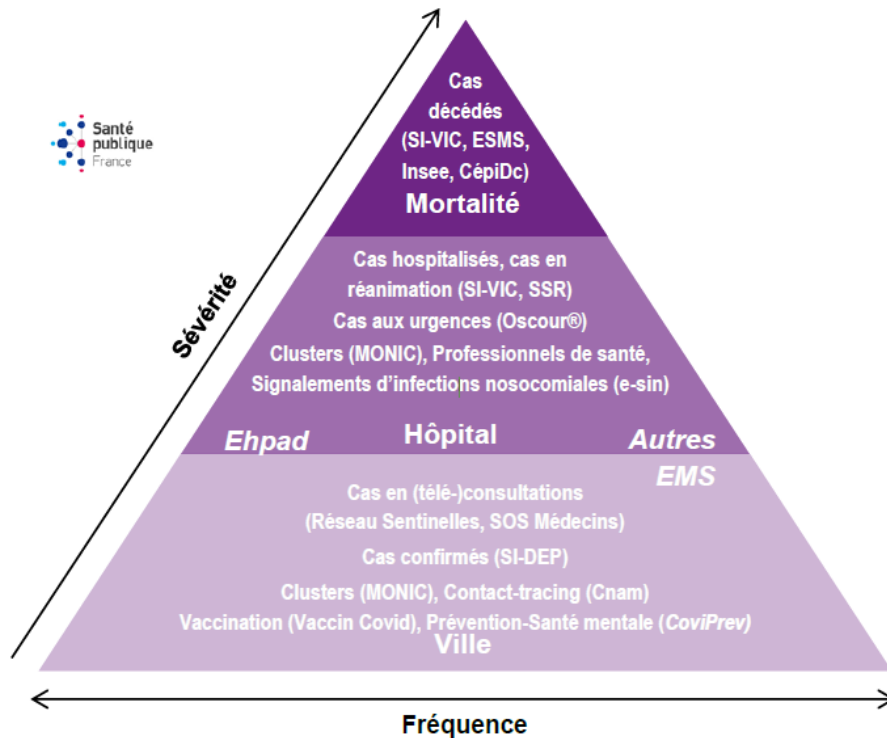
b. personnes âgées de 75 ans et plus

	Efficacité vaccinale (%)	Intervalle de confiance à 95%
1 ^{re} dose	28,5	[23,8 - 33,0]
Vaccination complète	81,8	[80,1 - 83,4]

Tableau 7. Efficacité des vaccins sur les formes symptomatiques de COVID-19 en fonction du nombre de doses administrées et du variant chez les personnes de 50 ans et plus, France

Variant	Nombre de doses	Efficacité vaccinale (%)	Intervalle de confiance à 95%
Alpha	1 ^{re} dose	48,8	[47,0 - 50,5]
	Vaccination complète	85,1	[84,0 - 86,2]
Beta/Gamma	1 ^{re} dose	33,0	[23,2 - 41,4]
	Vaccination complète	66,9	[58,8 - 73,3]

Schéma de la surveillance de la COVID-19 coordonnée par Santé publique France



CépiDc-Inserm : Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès ; Ehpad : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ; EMS : Établissement médico-social ; ESMS : Établissement social et médico-social ; Insee : Institut national de la statistique et des études économiques ; MONIC : Système d'information de monitoring des clusters ; Oscour® : Organisation de la surveillance coordonnée des urgences ; SI-DEP : Système d'informations de dépistage ; SI-VIC : Système d'information des victimes ; SSR : Services sentinelles de réanimation/soins intensifs. Cnam: Caisse nationale de l'assurance maladie

Retrouvez tous les [outils de prévention](#) destinés aux professionnels de santé et au grand public.

PROTÉGEONS-NOUS LES UNS LES AUTRES



Rédacteur en chef

Esra MORVAN

Equipe de rédaction

Santé publique France Centre-Val de Loire
Direction des régions (DiRe)

Virginie DE LAUZUN
Sophie GRELLET
Jean-Rodrigue NDONG
Isa PALLOURE
Mathieu RIVIERE
Nicolas VINCENT

En collaboration à Santé publique France avec la Direction des maladies infectieuses (DMI), la Direction appui, traitements et analyse de données (Data)

Contact presse

presse@santepubliquefrance.fr

Diffusion Santé publique France

12 rue du Val d'Osne
94415 Saint-Maurice Cedex
www.santepubliquefrance.fr

Date de publication

02/07/2021

Numéro vert 0 800 130 000

7j/7 24h/24 (appel gratuit)

Sites associés :

- ▶ [SurSaUD®](#)
- ▶ [OSCOUR®](#)
- ▶ [SOS Médecins](#)
- ▶ [Réseau Sentinelles](#)
- ▶ [SI-VIC](#)
- ▶ [CépiDC](#)



World Health Organization