

**Surveillances régionales**

**COVID-19** ..... Page 2

**En semaine 28**

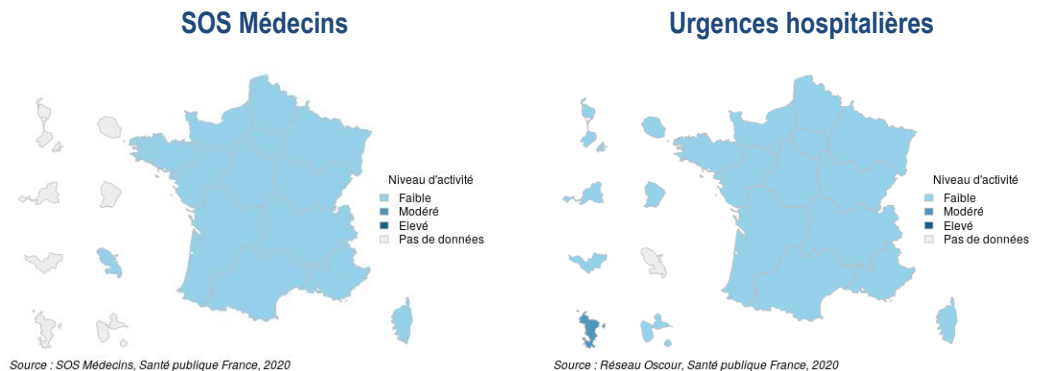
- SOS Médecins : Activité faible, stable par rapport à la semaine précédente
- Urgences hospitalières (Oscour®) : Activité faible, en légère hausse par rapport à la semaine précédente
- Données Laboratoires (SIDEPA®) : Nombre de tests réalisés en hausse, taux de positivité en baisse (0,5%)
- Episodes COVID en établissement médico-social : 2 épisodes déclarés

**Au 16 juillet 2020,**

- Données hospitalières : 323 hospitalisations dont 12 en réanimation, en baisse par rapport à la semaine précédente.
- Clusters - Signalement à visée d'alerte des clusters : depuis le 11 mai, 14 clusters ont été enregistrés sur la région dont 2 sont en cours d'investigation

**Gastro-entérite** ..... Page 3

- **Semaine 28** : Activité faible, en légère baisse à SOS Médecins ; activité faible, en légère baisse aux urgences hospitalières



**Allergie** ..... Page 4

- **Semaine 28** : Activité modérée, stable à SOS Médecins ; activité modérée, légère baisse aux urgences hospitalières

**Asthme chez les 2-14 ans** ..... Page 4

- **Semaine 28** : Activité modérée, en hausse à SOS Médecins ; activité modérée, en hausse aux urgences hospitalières

**Mortalité toutes causes (Insee)** ..... Page 5

- **Semaine 27** : les niveaux de mortalité sont conformes aux valeurs attendues

**Analyse de la qualité de l'air** ..... Page 5

**Revue des signaux sanitaires** ..... Page 6

**Actualités - Faits marquants**

**Epidémie de coronavirus Covid-19**

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>

**Dépistage du cancer du col de l'utérus : le test HPV recommandé chez les femmes de plus de 30 ans**

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2020/depistage-du-cancer-du-col-de-l-uterus-le-test-hpv-recommande-chez-les-femmes-de-plus-de-30-ans>

**Canicule et fortes chaleurs : une surveillance et des mesures de prévention adaptées au contexte épidémiologique de la COVID-19**

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2020/canicule-et-fortes-chaleurs-une-surveillance-et-des-mesures-de-prevention-adaptees-au-contexte-epidemiologique-de-la-covid-19>

**BEH n°18-19 (7 juillet 2020) - Santé et environnement : données de biosurveillance et études d'imprégnation**

<https://www.santepubliquefrance.fr/revues/beh/bulletin-epidemiologique-hebdomadaire>

➔ **SOS Médecins (figure 1)**

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour suspicion de COVID-19 (n = 65) était stable par rapport à la semaine 27 (n = 61) et représentait 2,6 % des actes médicaux (2,5 % en semaine 27).

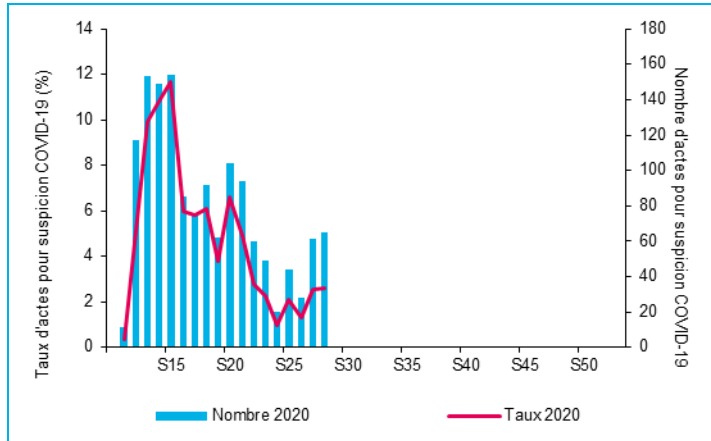


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de COVID-19, tous âges, SurSaUD®, Centre-Val de Loire, 2020

➔ **Oscour® - Urgences hospitalières (figure 3)**

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n = 39) était en hausse par rapport à la semaine 27 (n = 29) et représentait 0,4 % des passages (0,3 % en semaine 27). Le taux d'hospitalisation était de 23 % et les suspicions de COVID-19 représentaient 0,6 % du nombre total des hospitalisations.

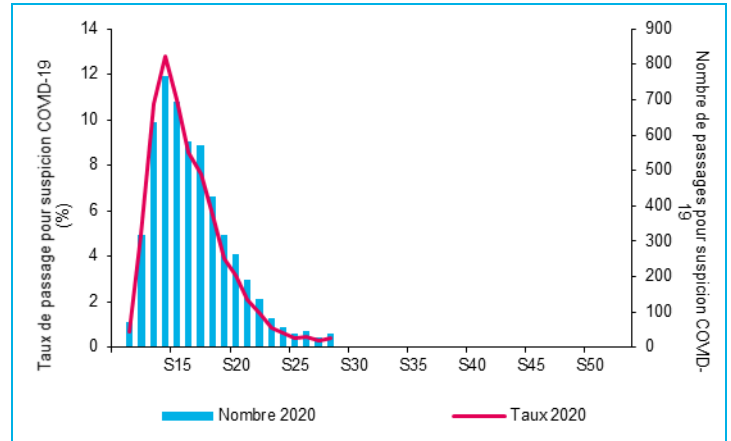


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de COVID-19, tous âges, Oscour®, Centre-Val de Loire, 2020

➔ **SIDEP® – Données laboratoires (figure 2)**

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre de tests RT-PCR COVID-19 réalisés était de 12 027, en hausse par rapport à la semaine précédente (n = 8 445) du fait d'une grande campagne de dépistage sur l'agglomération montargoise ayant concernée plus de 5 000 personnes. Parmi les tests réalisés en semaine 28, 59 tests se sont révélés positifs (68 en semaine 27) soit un taux de positivité de 0,5 %.

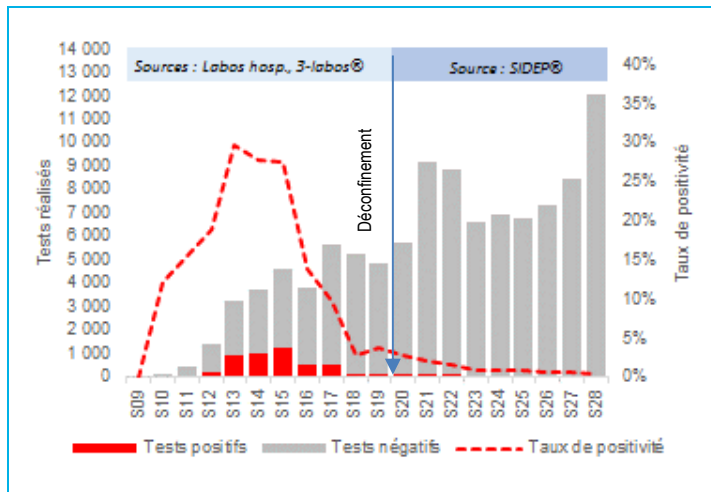


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de test positifs et test négatif (axe droit) et du taux de positivité (axe gauche) de RT-PCR COVID-19, tous âges, Laboratoires hospitaliers, 3-Labos®, SIDEP® Centre-Val de Loire

➔ **Signalement à visée d'alerte des clusters (figure 4)**

Entre le 9 mai et le 16 juillet, en Centre-Val de Loire, 14 clusters (hors Ehpad et milieu familial restreint) ont été rapportés : 10 dans le Loiret, 3 dans le Cher et 1 autre dans l'Indre-et-Loire. Parmi eux, 2 sont en cours d'investigation (1 dans le Loiret et 1 dans le Cher, cf. figure 4).

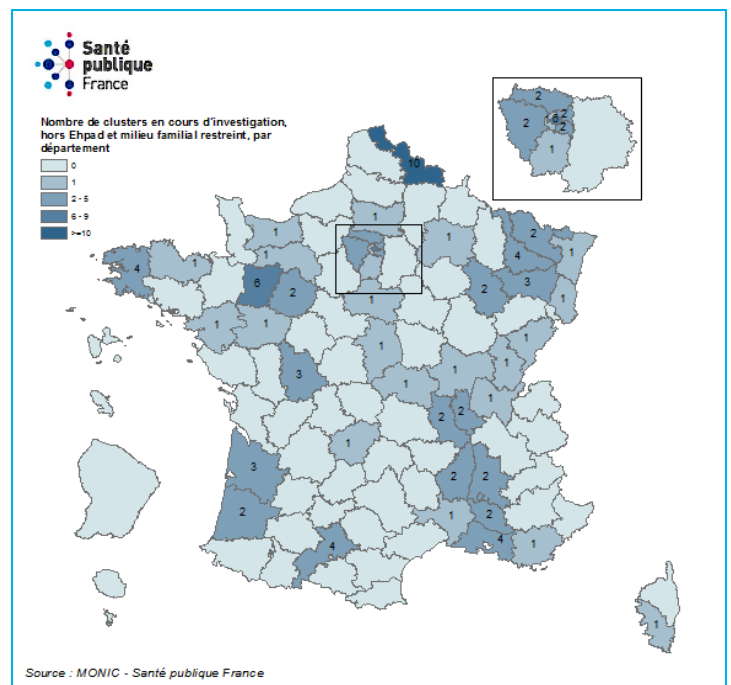


Figure 4 - Répartition par département du nombre de clusters en cours d'investigation, hors Ehpad et milieu familial restreint, rapportés à Santé publique France, entre le 9 mai et le 16 juillet 2020 (n = 95)

➔ **SI-VIC® – Données hospitalières**

Au 16 juillet 2020 à 14h, en Centre-Val de Loire, 323 personnes étaient hospitalisées pour COVID-19 dans les hôpitaux de la région dont 12 étaient en réanimation. Ces chiffres sont en baisse par rapport à la semaine précédente. Entre le 19 mars et le 16 juillet 2020, 2 041 cas de COVID-19 hospitalisés sont retournés à domicile et 555 sont décédés.

➔ **Episodes COVID en établissements médico-sociaux**

Depuis le 1<sup>er</sup> mars, 391 épisodes ont été signalés dont 7 sont encore actifs. En semaine 28, 2 épisodes de COVID-19 en établissement médico-social ont été déclarés.

## ➔ SOS Médecins (figure 5)

En semaine 28, en Centre-Val-de-Loire, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 100) était en légère baisse par rapport à la semaine 27 (n = 124) et représentait 4,0 % des actes médicaux

➔ Niveau d'activité faible

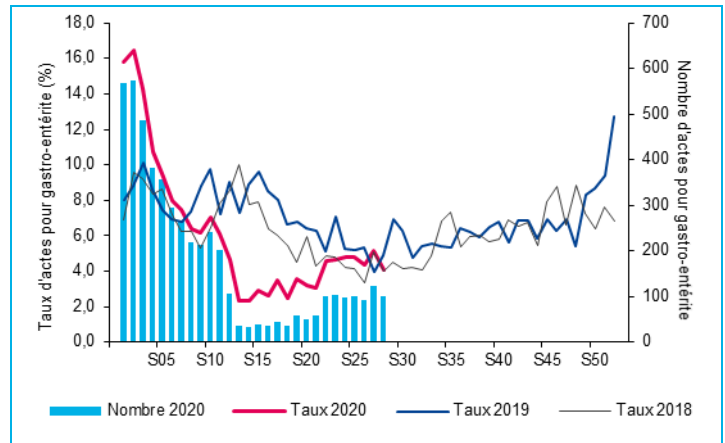


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, Centre-Val de Loire, 2018-2020

## ➔ Oscour® - Urgences hospitalières (figure 6)

En semaine 28, en Centre-Val-de-Loire, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (n = 65) était en légère baisse par rapport à la semaine 27 (n = 75) et représentait 0,6 % des passages.

➔ Niveau d'activité faible

Le taux d'hospitalisation était de 9 % et la gastro-entérite représentait 0,4 % du nombre total des hospitalisations.

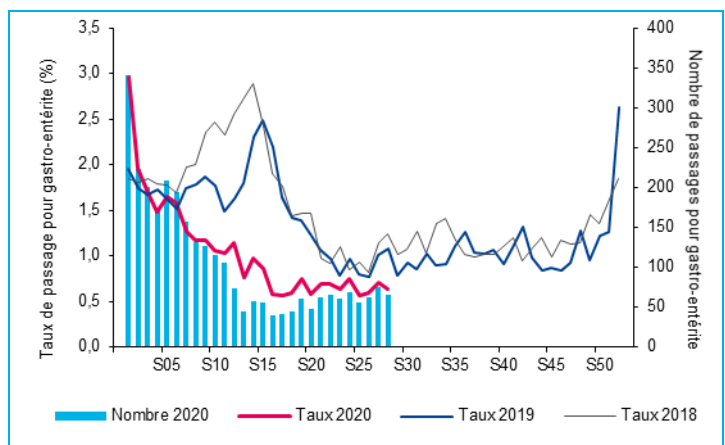


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Oscour®, Centre-Val de Loire, 2018-2020

## ➔ Réseau Sentinelles - Médecine de ville (figure 7)

En semaine 28, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 43 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [9-77]) en légère baisse par rapport au taux consolidé de la semaine 27 : 52 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [19-85]).

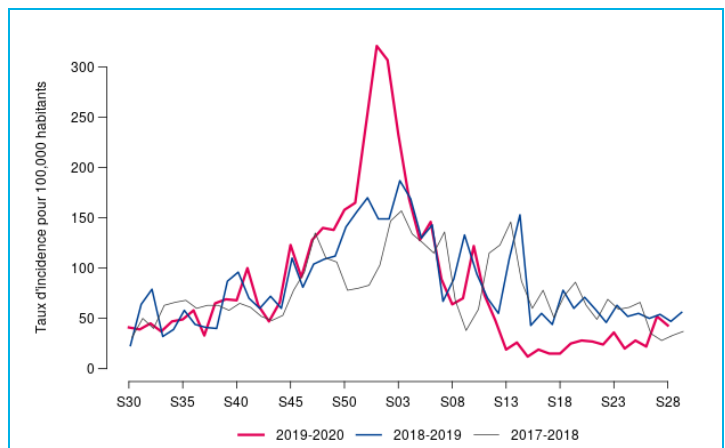


Figure 7 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 habitants) des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Centre-Val de Loire, 2017-2020

### Prévention de la gastro-entérite

#### Prévention - comment diminuer le risque de gastro entérite aiguë ?

**Se laver fréquemment les mains** (eau et savon, ou produit hydro-alcoolique) est une des meilleures façons de limiter la transmission des virus entériques.

Certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement, **nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces** à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées). La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de **réhydratation orale** (SRO), en particulier chez le nourrisson.

➔ **SOS Médecins (figure 8)**

En semaine 28 en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 72) était stable par rapport à la semaine 27 (n = 77) et représentait 2,9 % des actes médicaux (3,2 % en semaine 27).

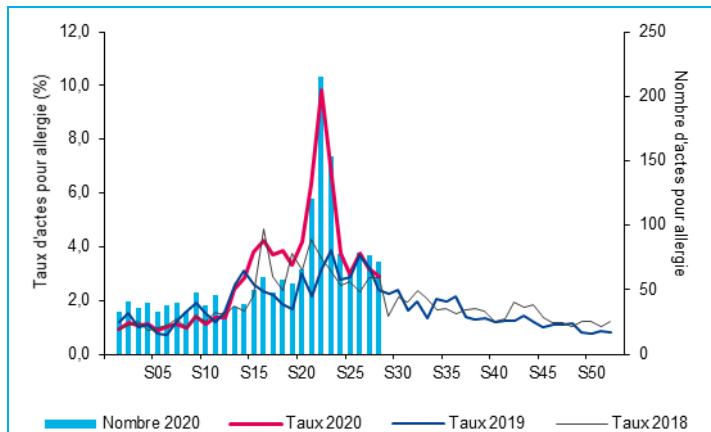


Figure 8 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour allergie, tous âges, SurSaUD®, Centre-Val de Loire, 2018-2020

➔ **Oscour® - Urgences hospitalières (figure 9)**

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 96) était en légère baisse par rapport à la semaine 27 (n = 120) et représentait 0,9 % des passages (1,1 % en semaine 27). Le taux d'hospitalisation était de 3,1 %.

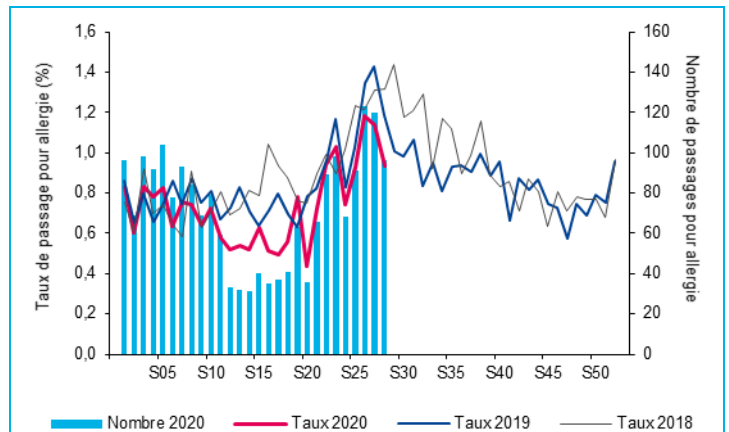


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour allergie, tous âges, Oscour®, Centre-Val de Loire, 2018-2020

➔ **RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 17 juillet (tableau 1)**

Tableau 1 - Risque Allergique lié à l'Exposition aux Pollens (RAEP) (RNSA)

	18	28	36	37	41	45
<b>Graminées</b>	élevé	moyen	élevé	élevé	élevé	élevé
<b>Urticacées</b>	très faible	très faible	très faible	très faible	très faible	très faible
<b>Châtaigniers</b>		très faible		très faible	très faible	très faible
<b>Plantain</b>	très faible		très faible	très faible	très faible	très faible
<b>RAEP Global*</b>	élevé	moyen	élevé	élevé	élevé	élevé

\* En France métropolitaine, 19 types de pollens sont surveillés par le RNSA. Le risque est nul pour tous les pollens non listés dans le tableau

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie sera de niveau moyen à élevé pour les pollens de graminées.

Les pollens d'urticacées, plantain et châtaigniers resteront présents sur tout le territoire avec un risque d'allergie de niveau nul à très faible sur certains départements.

ASTHME CHEZ LES 2-14 ANS

➔ **SOS Médecins (figure 10)**

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 7) était en hausse par rapport à la semaine 27 (n = 2) et représentait 2,0 % des actes médicaux dans la tranche d'âge.

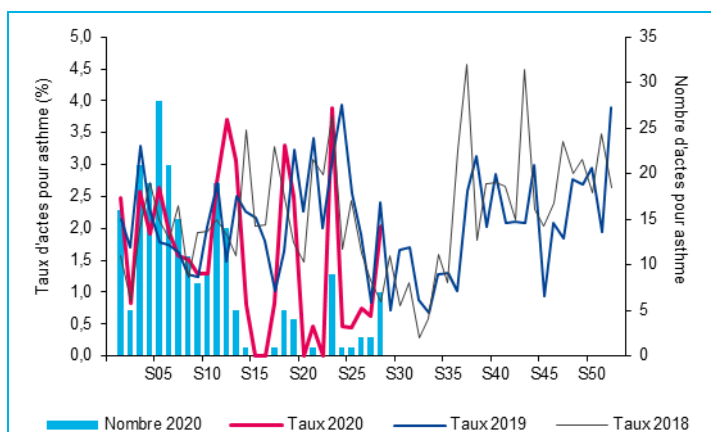


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme, 2-14 ans, SurSaUD®, Centre-Val de Loire, 2018-2020

➔ **Oscour® - Urgences hospitalières (figure 11)**

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 30) était forte hausse par rapport à la semaine 27 (n = 9) et représentait 2,3 % des passages dans la tranche d'âge.

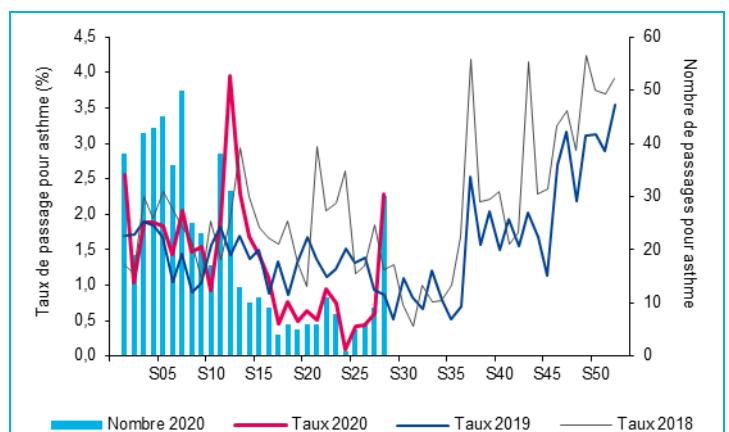


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme, tous âges, Oscour®, Centre-Val de Loire, 2018-2020

Au niveau régional : En semaine 27 (du 29 juin au 5 juillet 2020), le nombre de décès toutes causes observé était conforme à ce qui était attendu pour l'ensemble de la population et pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

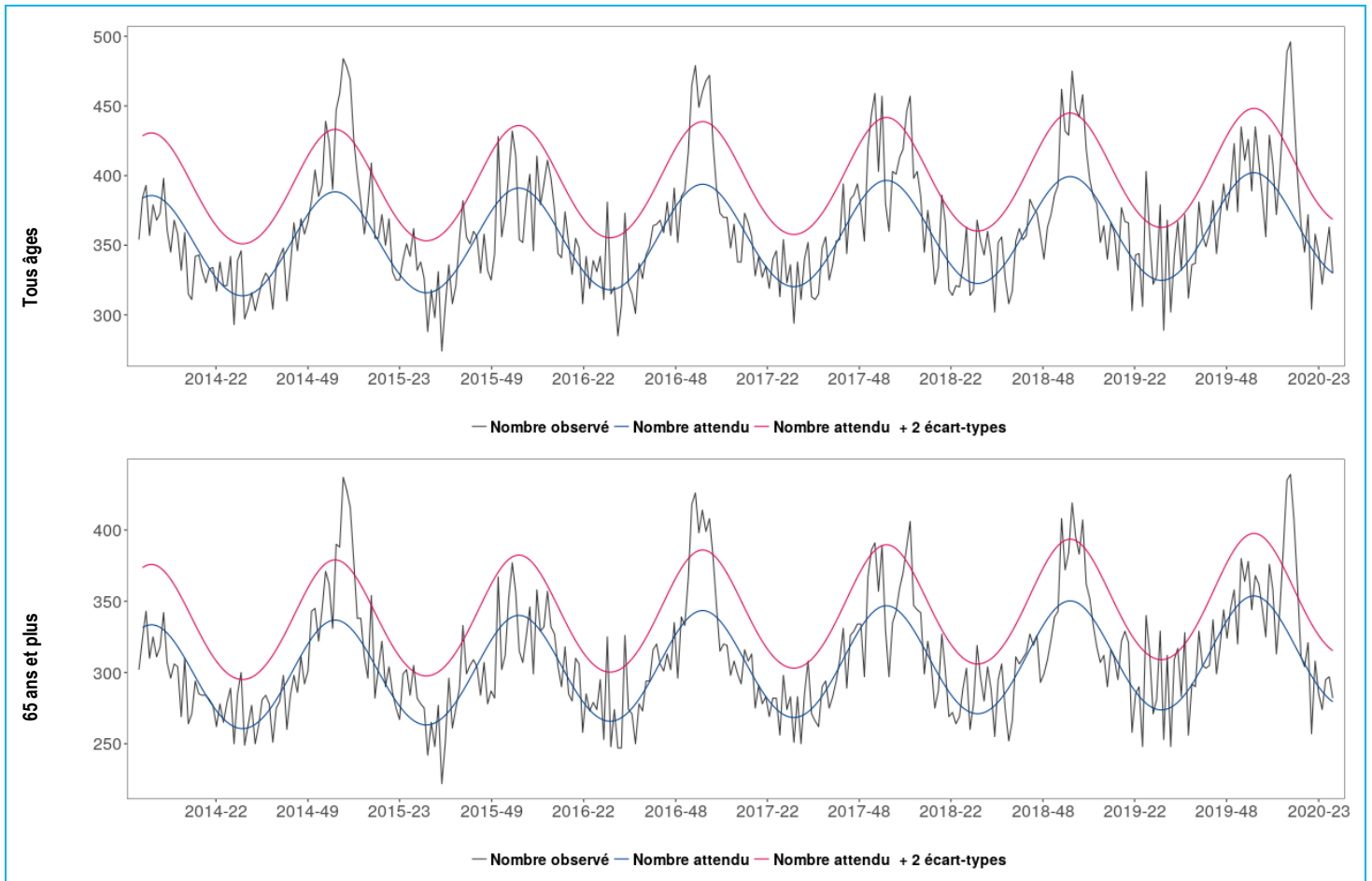


Figure 12 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Insee, Centre-Val de Loire

## ANALYSE DE LA QUALITE DE L'AIR

Pour en savoir plus : [Site de Lig'Air](#)

### ➔ Lig'Air - Qualité de l'Air - Mise à jour le 17/07/2020

Selon les prévisions, l'indice de qualité de l'air sera très bon à moyen sur l'ensemble de la région pour les 3 prochains jours.

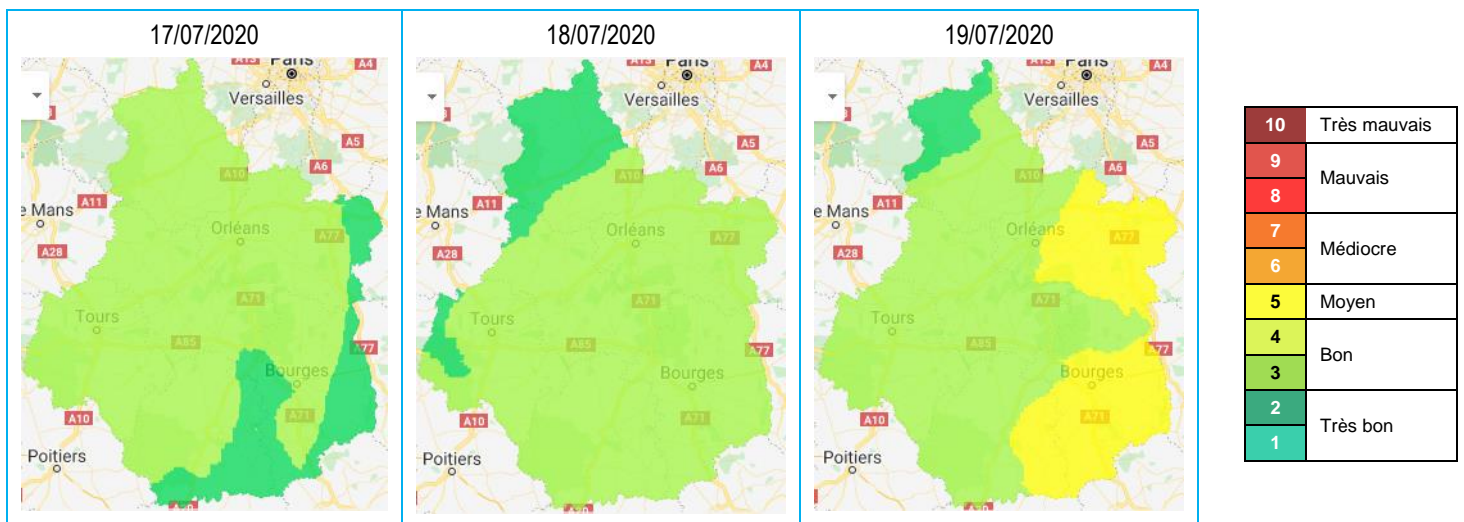


Figure 13 - Analyse régionale de la pollution atmosphérique (Lig'Air - Ocarina/Prevair)

L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : **ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension**. L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

# REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 28-2020, la plateforme régionale de veille de l'Agence Régionale de Santé du Centre-Val de Loire a enregistré **8 signaux sanitaires** (hors signalement COVID-19 et événement indésirables).

Tableau 2 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire – Semaine 28-2020

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
Légionellose	1 cas dans le Cher	1 homme de 46 ans
Tuberculose	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 homme de 75 ans
	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 femme de 25 ans
	1 cas dans le Loiret	1 homme de 77 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 adolescent de 17 ans
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
Intoxication au CO	1 événement dans l'Indre	1 cas
<b>Exposition environnementale</b>		
Exposition légionelles	1 événement dans le Loir-et-Cher	
<b>Infections associées aux soins</b>		
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	1 événement dans le Loiret	3 cas

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

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par Santé publique France. Il couvre actuellement environ 88 % de l'activité des services d'urgences en France, 90 % de l'activité SOS Médecins et 80 % des décès quotidiens. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à Santé publique France selon un format standardisé :

- **Les données des associations SOS Médecins** (Bourges, Orléans et Tours pour la région Centre-Val de Loire) : ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, en visite à domicile ou en centre de consultation.
- **Les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour® – Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé publique France sous forme de résumé de passage aux urgences (RPU). Les nombres sont calculés à établissements non constants.
- **La mortalité « toutes causes », suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'État-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 79 % des décès de la région)** : un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé EuroMOMO (<http://www.euromomo.eu>), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.
- **Les données de certification des décès** (CépiDc – Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) : le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique, puis à Santé publique France.

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

- Suspicion de COVID-19 : B342, B972, U049, U071 et ses dérivés selon la classification CIM-10 de l'Organisation mondiale de la santé ;
- Gastro-entérites aiguës : codes A08, A09 et leurs dérivés ;
- Asthme : J45 et ses dérivés, J46 ;
- Allergies : L50, T78 et leurs dérivés

## Point qualité des données – Semaine 28-2020

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	3 / 3 associations	25 / 25 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	91 %	71 %

## Sources de données spécifiques au suivi de l'épidémie de COVID-19

- **Les données des laboratoires hospitaliers et de ville** (SI-DEP - système d'information national de suivi du dépistage COVID-19) : cette plateforme sécurisée mise en place le 13 mai 2020 enregistre systématiquement les résultats des laboratoires hospitaliers et de ville. Ce système vise à un suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en France pour COVID-19. Actuellement, les données transmises concernent uniquement les tests RT-PCR réalisés, mais prochainement les données des sérologies seront également transmises.
- **Les données hospitalières** (SI-VIC - Système d'information pour le suivi des victimes) : Les établissements hospitaliers déclarent quotidiennement le nombre d'hospitalisations pour COVID-19, de patients en réanimation ou soins intensifs ainsi que les décès survenus pendant l'hospitalisation. Ce système est en place depuis le 13 mars.
- **Cluster** : Un cluster est défini comme un regroupement de 3 cas ou plus. En cas de cluster, une enquête est menée par l'ARS en lien avec la cellule régionale de Santé publique France. Tous les clusters sont présentés à l'exclusion de ceux ayant eu lieu dans une Ehpad ou dans un milieu familial restreint.

## Le point épidémiologique

### Remerciements à nos partenaires :

- Associations SOS Médecins adhérant au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Services d'urgence du réseau Oscour®
- Services d'Etat Civil pour les données de mortalité
- Les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville
- Les établissements sociaux et médico-sociaux
- Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)
- Le Réseau de surveillance de la qualité de l'air en région Centre-Val de Loire (Lig'Air)
- Les équipes de l'ARS de Centre-Val de Loire
- L'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication  
Geneviève Chêne

Directrice générale - Santé publique France

Equipe de la Cellule Centre-Val de Loire

Esra Morvan (responsable)

Sophie Grellet

Virginie de Lauzun

Jean-Rodrigue Ndong

Isa Palloure

Nicolas Vincent

Diffusion

Santé publique France Centre-Val de Loire

[CIRE-CVL@santepubliquefrance.fr](mailto:CIRE-CVL@santepubliquefrance.fr)