

Surveillance COVID-19

Point de situation en semaine 22

National - [Bulletin national – semaine 22](#)

- En semaine 22, les indicateurs virologiques augmentaient après plusieurs semaines de baisse, tandis que les indicateurs hospitaliers poursuivaient leur diminution au niveau national. Les taux d'incidence et de positivité restaient particulièrement élevés en Martinique
- Métropole :
 - Taux d'incidence et de positivité en augmentation dans la majorité des régions
 - Diminution moins marquée du taux d'hospitalisations
- Outre-mer : Indicateurs virologiques très élevés et toujours en hausse en Martinique

Variants

- Sous-lignage BA.2 d'Omicron majoritaire : 80 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S21
- Augmentation de la présence de la mutation en position L452 au criblage (27 % en S22), en lien avec la hausse de certains sous-lignages d'Omicron dont BA.4 et BA.5
- Détection de BA.4 (1,1 %) et BA.5 (18,0 %) en augmentation d'après l'enquête Flash S21

Prévention

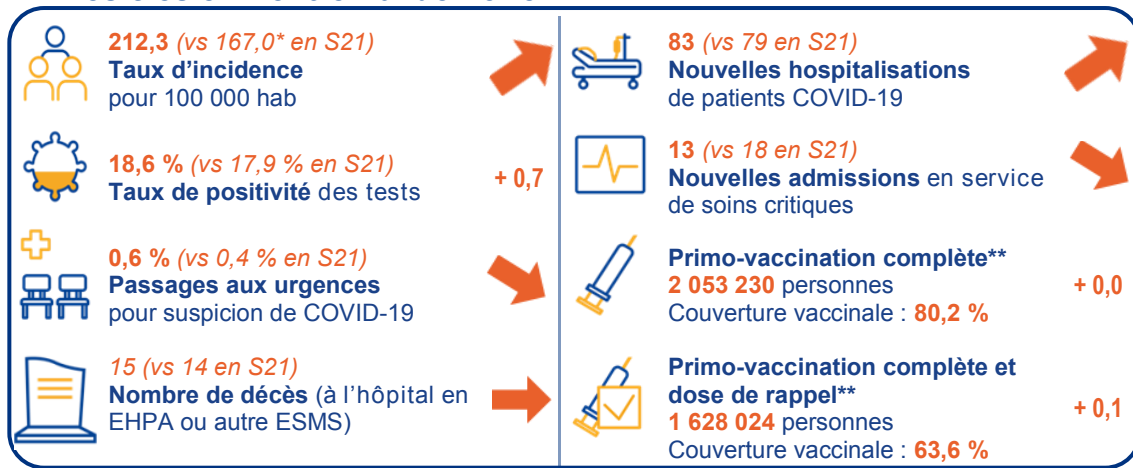
Vaccination au 6 juin 2022 (données Vaccin Covid) : La couverture vaccinale de la dose de rappel était de 74,4 % chez les 18 ans et plus (84,3 % chez les 65 ans et plus). Seuls 31 % des 60-79 ans et 28,4 % des

Régional

Augmentation des indicateurs virologiques après plusieurs semaines de baisse

- Sous-lignage BA.2 majoritaire et représente 86,2 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S21 ; augmentation de la proportion de prélèvements présentant la mutation L452 (C1) (20,6 % en S22 vs 7,4 % en S21). Augmentation du nombre d'épisodes COVID-19 en ESMS
- **Point COVIPREV:** Poursuite de la baisse du port systématique du masque en public et hausse des troubles anxieux et des pensées suicidaires

Chiffres clés en Centre-Val de Loire



* Taux corrigés pour l'effet des jours fériés ; ** Comparaison entre le 30/05/2022 et le 06/06/2022 ; S21 : données consolidées

Autres surveillances régionales

En semaine 22

- **Gastro-entérite et diarrhées aiguës** : l'activité était modérée, en augmentation aux urgences hospitalières.
- **Varicelle** : activité en baisse aux urgences hospitalières
- **Allergie** : activité en baisse aux urgences hospitalières
- **Asthme** : activité stable aux urgences hospitalières
- **Qualité de l'air** : moyenne pour cette fin de semaine
- **Pathologies liés à la chaleur** : activité en baisse aux urgences hospitalières

En semaine 21

- **La mortalité toutes causes** observée à l'échelle régionale était conforme aux valeurs attendues à cette période tous âges et chez les 65 ans et plus . Au niveau départemental, aucun département ne présentait un excès significatif de mortalité pour tous âges et chez les 65 ans et plus.

COVID-19 - Surveillance virologique

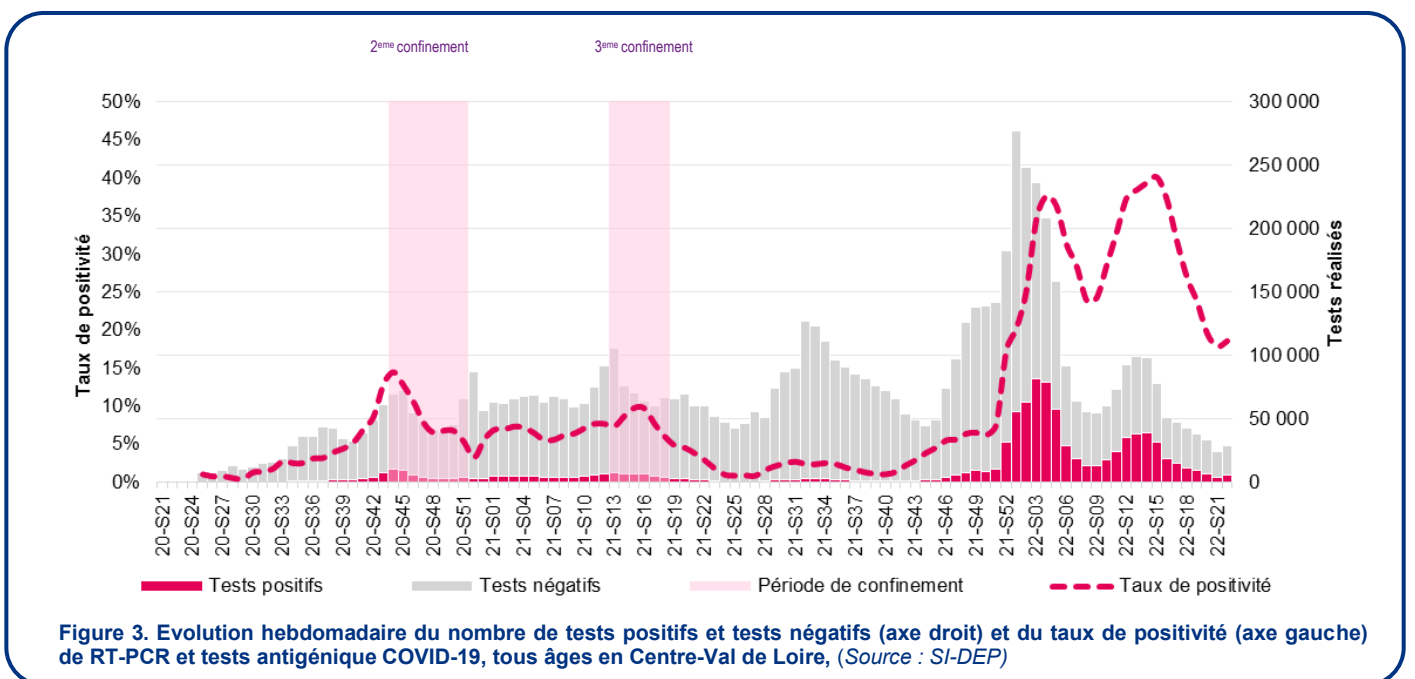
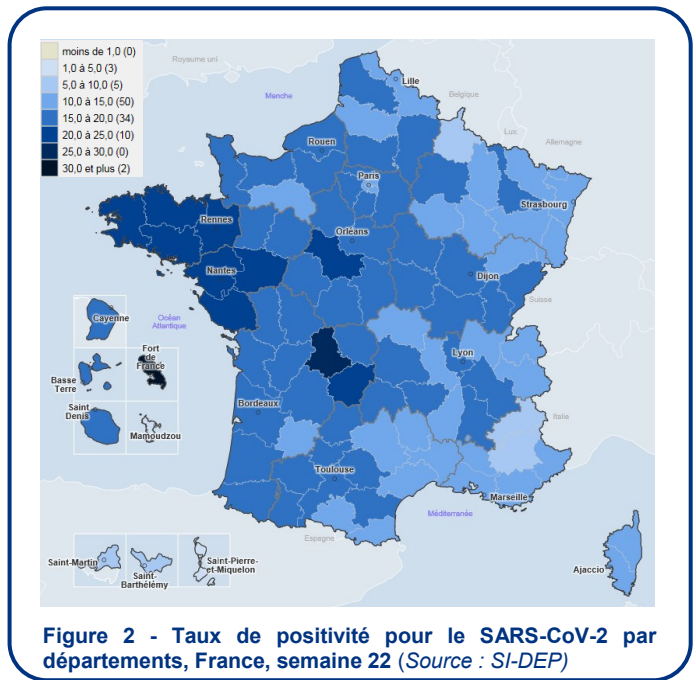
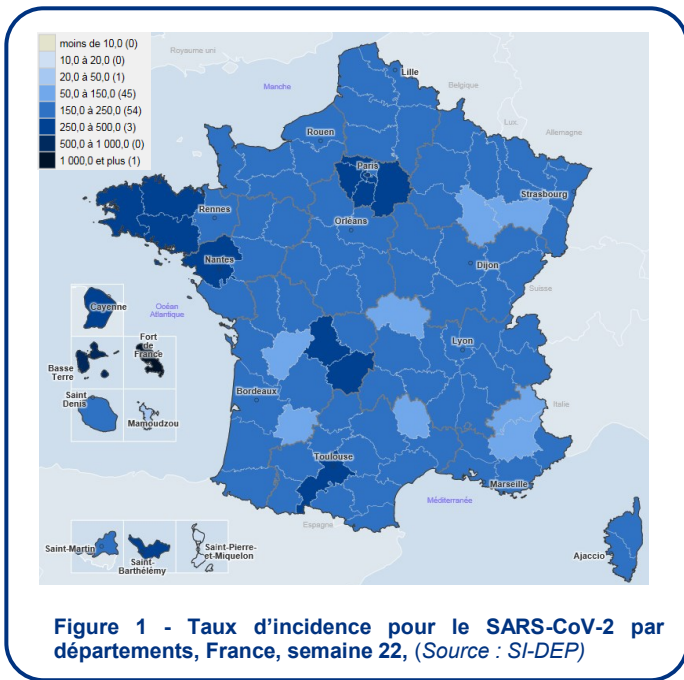
Méthodes : Depuis la semaine 21-2020, la surveillance virologique s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), opérationnel depuis le 13 mai 2020 et dont la montée en charge a été progressive. Ce système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés 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.

➔ Niveau régional

En France métropolitaine, en semaine 22 (du 30 mai au 5 juin 2022), 163 084 nouveaux cas ont été rapportés, en hausse par rapport à la semaine précédente. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 243 cas pour 100 000 habitants, en hausse par rapport à la semaine 21 (214,5* ; + 13 %). Le taux de positivité s'élevait à 15,8 %, stable par rapport à la semaine précédente (14,4 %). Le taux de dépistage (1 543 tests pour 100 000 habitants) était stable par rapport au taux consolidé de la semaine 21 (1 489,1* ; + 4 %).

En Centre-Val de Loire, en semaine 22, 5 433 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 212,3 cas pour 100 000 habitants, en légère hausse par rapport à la semaine 21 (194,9* ; + 9 %). Le taux de positivité s'élevait à 18,6 %, stable par rapport à la semaine précédente (17,9 %). Le taux de dépistage (1 143,6 tests pour 100 000 habitants) était stable par rapport au taux consolidé de la semaine 21 (1 091,9* ; + 5 %).

* Taux prenant en compte l'effet du jour férié



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

COVID-19 - Surveillance virologique

Niveau régional

Dans la suite de ce bulletin les données issues de la surveillance virologique présentées ne prennent pas en compte l'effet du jour férié.

En semaine 22, le taux d'incidence (TI) suivait une tendance à la hausse dans toutes les tranches d'âges excepté chez les moins de 15 ans. Cette hausse était plus marquée chez les 65 ans ou plus (+ 32 % chez les 65 - 74 ans) (Figure 4A).

En semaine 22, le taux de positivité (TP) étaient stable dans toutes les classes d'âge (Figure 4B).

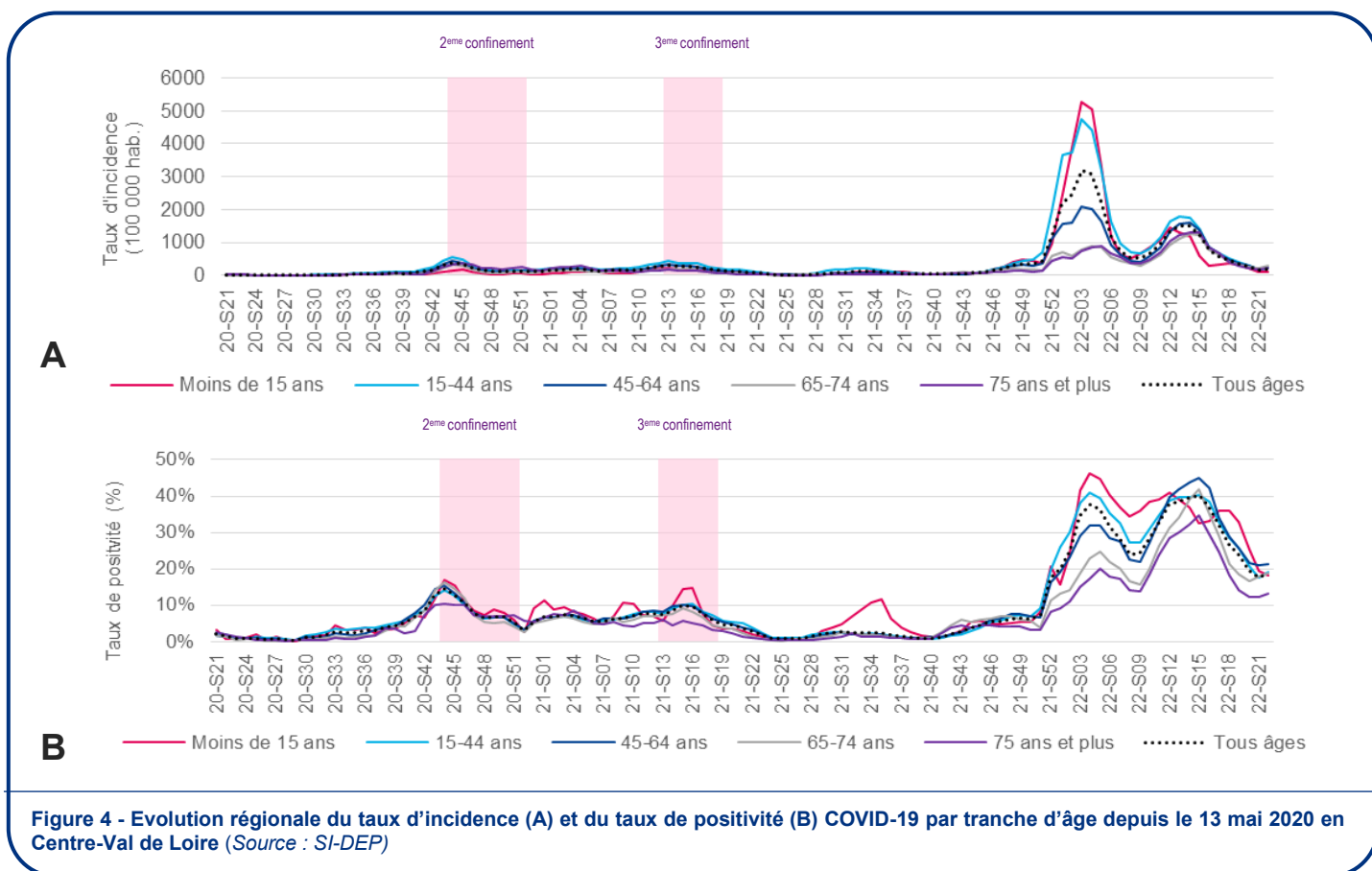


Figure 4 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par tranche d'âge depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

Niveau départemental

En semaine 22, les taux d'incidence (TI) étaient en hausse dans tous les départements par rapport à la semaine 21. Le Loir-et-Cher était le département avec le TI le plus élevé (240,4 cas pour 100 000 habitants) suivi par l'Eure-et-Loir (231,7) (Tableau 1, Figure 5A).

Les taux de positivité (TP) étaient stables par rapport à la semaine 21 dans tous les départements de la région excepté dans le Cher et le Loiret où ils étaient en hausse. Le département du Loir-et-Cher disposait du TP le plus élevé de la région (20,1 %) (Tableau 1, Figure 5B).

Le taux de dépistage était en hausse par rapport à la semaine précédente dans l'ensemble des départements. La tendance était également à la hausse au niveau national (Tableau 1).

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

	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			Taux de positivité (%)			Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)		
	22-S22	22-S21	Tendance	22-S22	22-S21	Tendance	22-S22	22-S21	Tendance
France	243,0	185,8	↗↗	15,8%	14,4%	→	1 543,0	1 289,6	↗
Centre-Val de Loire	212,3	167,0	↗↗	18,6%	17,9%	→	1 143,6	935,8	↗
18 - Cher	190,6	125,8	↗↗	17,1%	14,8%	↗	1 114,4	850,9	↗↗
28 - Eure-et-Loir	231,7	191,2	↗	19,4%	19,3%	→	1 192,5	993,0	↗
36 - Indre	176,9	118,4	↗↗	17,4%	16,7%	→	1 017,8	708,8	↗↗
37 - Indre-et-Loire	208,8	174,8	↗	17,5%	17,2%	→	1 193,1	1 014,6	↗
41 - Loir-et-Cher	240,4	207,1	↗	20,1%	21,5%	→	1 195,4	963,0	↗
45 - Loiret	210,4	159,0	↗↗	19,2%	17,2%	↗	1 096,8	925,9	↗

↗↗ Hausse (> 25%) ↗ Légère hausse (>10%) → Stable ↘ Légère baisse (<-10 %) ↘↘ Baisse (< -25%)

➔ Niveau départemental (suite)

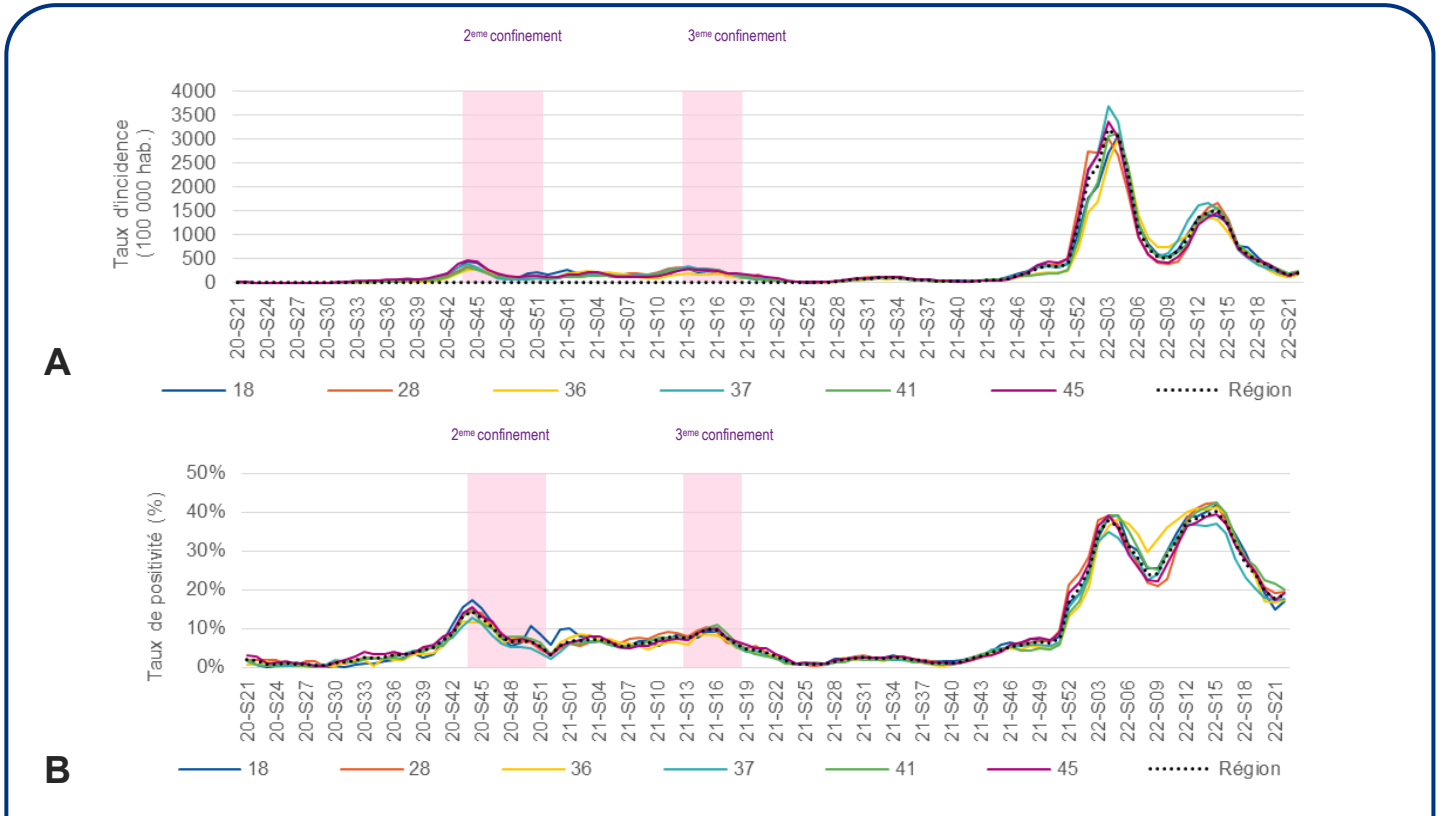


Figure 5 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par département depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

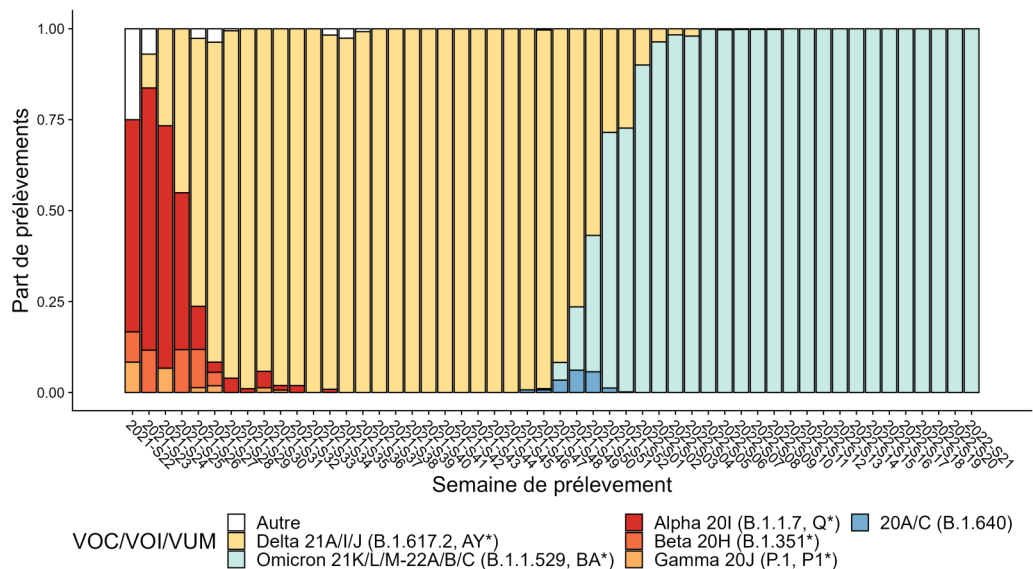
➔ Variant préoccupant

La proportion de détection de mutations en position L452 (résultat de criblage C1), qui sont retrouvées majoritairement chez Delta, continue d'augmenter au niveau national, passant de 12 % en S21 à 27 % en S22. Ces mutations sont retrouvées dans les sous-lignées d'Omicron BA.4 et BA.5, mais aussi dans d'autres sous-lignées de BA.1 et BA.2. En **Centre-Val de Loire** la proportion de prélèvements criblés présentant la mutation L452 (C1) est passé de 7,4 % en S21 à 20,6 % en S22.

Par ailleurs, [les données de séquençage](#) confirment l'**omniprésence d'Omicron en France**. En métropole, il représentait plus de **99 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S21** (23/05, sur la base de 556 séquences interprétables) et 100 % dans l'enquête Flash S20 (16/05, sur la base de 1 642 séquences interprétables). Dans les DROM, Omicron est le seul variant détecté depuis Flash S06-2022 (07/02, sur un total de 1 780 séquences interprétables entre Flash S06 et Flash S21 dans l'ensemble des DROM).

En **Centre-Val de Loire**, Omicron représentait 100 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S21, le sous lignage BA.2 représentait 86,2 % des séquences (données non consolidées) (Figure 6).

Figure 6 - Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, Centre-Val de Loire (données au 6 juin 2022, enquête Flash S21 non consolidées), (Source : EMERGEN)



COVID-19 - Surveillance en établissements sociaux et médico-sociaux

Entre le 11 mars 2020 et le 8 juin 2022 à midi, 2 665 établissements ont signalé un épisode concernant un ou plusieurs cas liés à la 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, 1 658 sont survenus en établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements), 733 dans les établissements hébergeant des personnes handicapées et 274 dans d'autres établissements médico-sociaux (EMS).

L'ensemble des signalements correspondait à un total de 19 432 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents dont 1 271 ont été hospitalisés. Chez les résidents, 1 314 cas sont décédés dans les établissements et 460 à l'hôpital soit un total de 1 774 décès. Chez le personnel de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux, 10 094 cas confirmés ont été rapportés.

Sur la semaine 22, 7 épisodes en ESMS ont été déclarés, contre 5 en semaine 21 (Figure 7).

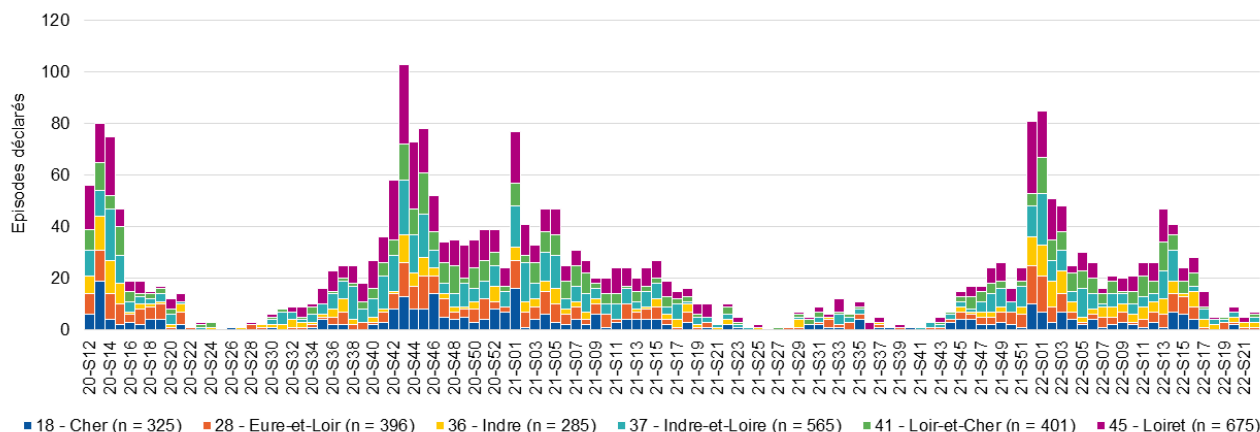


Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 déclarés depuis la semaine 20-S12 par département, Centre-Val de Loire

COVID-19 - Surveillance des recours aux soins d'urgence et médecine de ville

➔ SOS Médecins

En raison d'un incident technique suite à une opération de migration de serveurs à SOS médecins, les données pour la semaine 22 ne sont pas disponibles.

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 22, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n=69) était en hausse par rapport à la semaine 21 (n=53) et représentait 0,6 % des passages (0,4 % en semaine 21) (Figure 9). Le taux d'hospitalisation était de 46,4 % suite à un passage aux urgences.

Figure 8. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

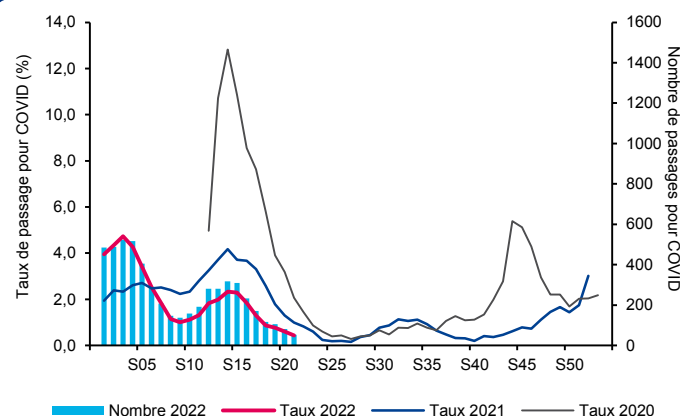


Figure 9. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

COVID-19 - Surveillance en milieu hospitalier

Hospitalisations et admissions en réanimation

Au dimanche 5 juin 2022, 668 patients COVID-19 étaient hospitalisés en Centre-Val de Loire, un chiffre en baisse par rapport au dimanche précédent (710 le 29/05, soit - 5,9 %). Parmi eux, 38 étaient en services de soins critiques (vs 38 le 29/05) (Tableau 2).

En semaine 22, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations COVID-19 étaient en baisse ou stables pour toutes les classes d'âges excepté chez les 60-89 ans où une hausse était observée. Pour les nouvelles admissions en services de soins critiques, une stabilisation ou baisse était observée pour quasiment l'ensemble des classes d'âge (Tableau 3).

Tableau 2. Nombres et variations des patients hospitalisés pour COVID-19 présents à l'hôpital et en services de soins critiques, par département, au 22/05, 29/05 et 05/06, (Source : SI-VIC)

Localisation	Hospitalisations			Admissions en soins critiques		
	22/05	29/05	05/06	22/05	29/05	05/06
Centre-Val de Loire	753	710 ↘	668 ↘	40	38 →	38 →
18 - Cher	79	75 ↘	62 ↘↘	1	1 →	2 ↗↗
28 - Eure-et-Loir	76	75 →	75 →	4	4 →	6 ↗↗
36 - Indre	73	68 ↘	64 ↘	2	2 →	2 →
37 - Indre-et-Loire	118	110 ↘	96 ↘	7	6 ↘	5 ↘↘
41 - Loir-et-Cher	135	123 ↘	119 →	4	3 ↘↘	4 ↗↗
45 - Loiret	272	259 →	252 →	22	22 →	19 ↘

A

Classe d'âge	Moins de 2,5		2,5 - 5		5 - 10		10 - 20		20 et plus	
	2022-S15	2022-S16	2022-S17	2022-S18	2022-S19	2022-S20	2022-S21	2022-S22		
0-9 ans	4,2	5,3	2,5	3,2	4,6	2,1	0,7	0,4		
10-19 ans	1,0	1,0	1,6	1,3	1,3	0,0	0,0	0,3		
20-29 ans	4,4	5,6	2,8	2,8	4,4	1,6	2,0	2,0		
30-39 ans	6,5	5,8	3,4	3,8	1,7	1,7	1,0	2,1		
40-49 ans	8,1	4,4	2,8	2,8	0,9	0,9	1,6	0,6		
50-59 ans	4,4	7,6	3,5	2,3	4,1	1,8	0,9	0,3		
60-69 ans	15,7	11,8	6,7	10,3	6,4	2,4	1,8	3,0		
70-79 ans	43,7	26,2	25,8	15,4	12,5	10,0	7,5	10,4		
80-89 ans	81,8	74,2	52,0	47,1	41,6	21,5	13,2	13,9		
90 ans et +	194,1	171,0	127,1	85,5	55,5	43,9	39,3	27,7		
Tous âges	17,5	14,7	10,4	8,8	7,2	4,2	3,0	3,2		

B

Classe d'âge	Moins de 0,5		0,5 - 1		1 - 2		2 - 4		4 et plus	
	2022-S15	2022-S16	2022-S17	2022-S18	2022-S19	2022-S20	2022-S21	2022-S22		
0-9 ans	1,8	1,8	1,1	0,7	1,8	0,4	0,0	0,0		
10-19 ans	0,3	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0		
20-29 ans	0,4	0,4	0,0	0,4	0,4	0,0	0,4	0,4		
30-39 ans	1,0	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,7		
40-49 ans	0,9	0,6	0,9	0,3	0,9	0,6	0,9	0,0		
50-59 ans	0,3	0,3	0,3	0,9	0,6	0,3	0,3	0,0		
60-69 ans	2,4	1,5	1,8	0,9	1,8	0,6	0,6	0,6		
70-79 ans	6,7	4,2	2,5	1,7	2,9	2,9	1,2	2,5		
80-89 ans	3,5	4,2	6,2	3,5	2,8	0,7	3,5	1,4		
90 ans et +	16,2	16,2	0,0	4,6	0,0	0,0	6,9	0,0		
Tous âges	2,0	1,6	1,1	0,9	1,1	0,6	0,7	0,5		

Tableau 3. Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés (A) et de nouvelles admissions en services de soins critiques (B) pour 100 000 habitants, par classe d'âge, de S14-2022 à S22-2022, Centre-Val de Loire, (Source : SI-VIC)

COVID-19 - Vaccination

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Les personnes concernées par cette vaccination sont l'ensemble des personnes de 12 ans et plus. La vaccination n'est pas recommandée pour toute personnes présentant des [contre-indications à la vaccination](#), certifiées médicalement. Depuis le 25 novembre 2021, la dose de rappel est ouverte à l'ensemble des [personnes éligibles](#). Les personnes âgées de 80 ans et plus ainsi que les résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) et en unités de soins de longue durée (USLD) sont éligibles à un deuxième rappel vaccinal, à partir de trois mois après l'injection du premier rappel. De plus, suite aux recommandations du 07 avril 2022, l'éligibilité à la seconde dose de rappel a été élargie aux personnes âgées de 60 à 79 ans, avec un délai de six mois depuis la dernière injection.

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 œuvre 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.

Au **06/06/2022**, 2 073 708 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en région **Centre-Val de Loire** (couverture vaccinale 1 dose = 81 %) et 2 053 161 sont complètement vaccinées (couverture vaccinale schéma complet = 80,2 %) (données par date d'injection issues de Vaccin Covid transmises par la CNAM, analyse Sante publique France).

A l'échelle départementale, les couvertures vaccinales 1 et 2 doses étaient supérieures à 77 % dans tous les départements.

Par ailleurs, 1 627 734 personnes ont reçu une dose de rappel, soit une couverture vaccinale de 63,6 % (59,6 % au niveau national) de la population générale en région Centre-Val de Loire. La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel était de 12,4 % (10,6 % au niveau nationale) chez les plus de 60 ans, et de 24,5 % (20,7 % au niveau nationale) chez les plus de 80 ans (Figure 10).

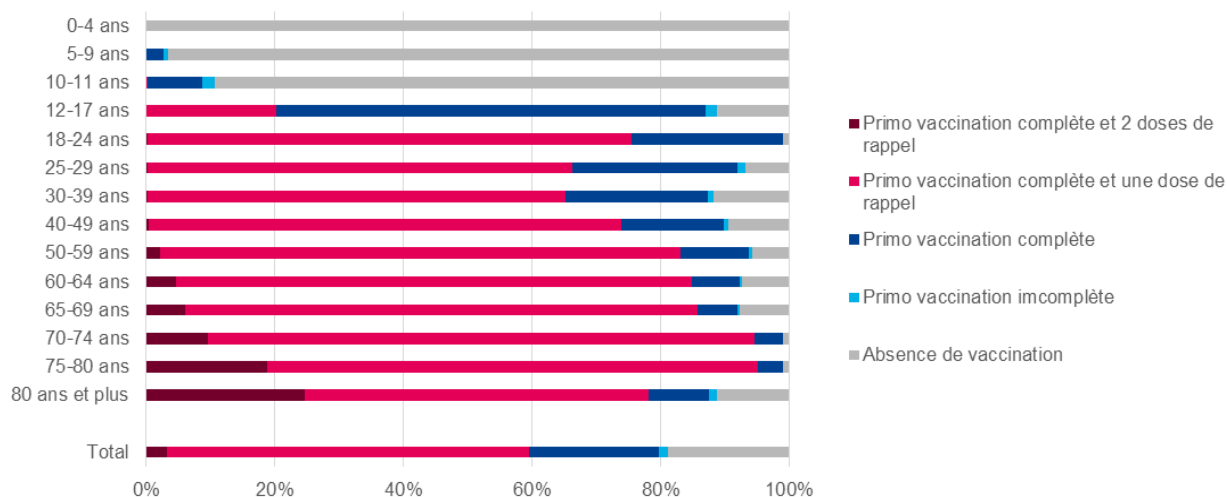


Figure 10. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Centre-Val de Loire au 06/06/2022 (données Vaccin Covid)

Au **06/06/2022**, 94,4 % (93,6 % au national) des résidents en Ehpad ou USLD avaient reçu une primo-vaccination complète, 76,5 % (74,5 % au national) avaient reçu un rappel et 28,5 % (25,8 % au national) avaient reçu un second rappel.

En ce qui concerne les professionnels de santé, la couverture vaccinale de la dose de rappel était de 83 % (79,3 % au national) pour ceux exerçant en Ehpad ou USLD et 90,8 % (87,4 % au national) pour les libéraux. Les couvertures vaccinales des doses de rappel chez les résidents en Ehpad ou USLD et des professionnels exerçant dans le domaine de la santé peuvent être sous-estimées du fait de l'évolution des cohortes depuis leur constitution (mars 2021).

Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination, consultez le dossier [Santé Publique France](#) et le site [Vaccination Info Service](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

➔ En semaine 22, l'activité liée à la gastro-entérite était en hausse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **Oscour® ➔ Niveau d'activité modérée (Figures 13 et 14):** en semaine 22, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 191) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n = 162) et représentait 1,5 % des passages codés (1,3 % en semaine 21). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celles observées en 2021 et 2020 sur la même période. Chez les enfants de moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en hausse par rapport à la semaine précédente (6,1 % vs 4,5 % en semaine 21). En semaine 22, le taux d'hospitalisation était de 14,7 % (15,1 % chez les enfants de moins de 5 ans), en baisse par rapport à la semaine précédente (20,9 % en semaine 21) et la gastro-entérite représentait 1,2 % du nombre total d'hospitalisations (1,6 % en semaine 21).
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 22, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 64 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [12 - 116]), en hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 21 (38 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [12 - 64]).

En raison d'un incident technique suite à une opération de migration de serveurs à SOS médecins, les données pour la semaine 22 ne sont pas disponibles.

Figure 11. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

Figure 12. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecin en semaine 22 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (Source : SOS Médecin)

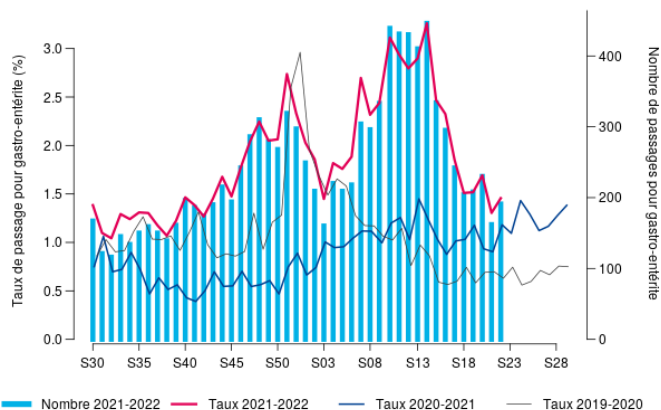
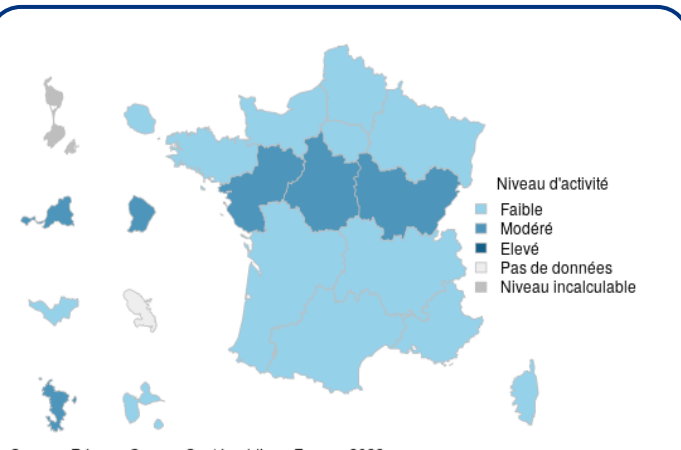


Figure 13. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

Figure 14. Niveau d'activité des passages au urgences hospitalières en semaine 22 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (Source : Oscour®)

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.

➡ En semaine 22, l'activité liée à la varicelle était en baisse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **Oscour® (Figure 16)**: en semaine 22, le nombre de passage aux urgences hospitalières pour varicelle (n=20) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n=33) et représentait 0,2 % des passages codés (0,3 % en semaine 21). L'activité liée à la varicelle était supérieure à celles observées en 2021 et 2020 sur la même période.
- **Réseau Sentinelles** : en semaine 22, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 10 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 - 24] (données non consolidées), en baisse par rapport à la semaine précédente (18/100 000 hab. IC 95 % [0 - 38]).

En raison d'un incident technique suite à une opération de migration de serveurs à SOS médecins, les données pour la semaine 22 ne sont pas disponibles.

Figure 15. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

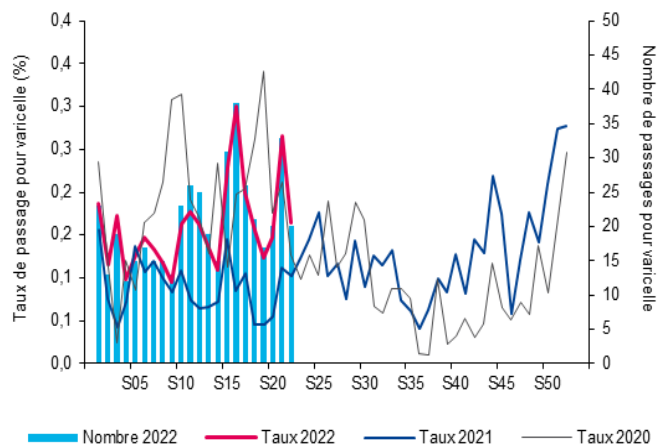


Figure 16. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

Prévention de la Varicelle

La varicelle est une maladie virale très contagieuse, le plus souvent bénigne qui survient préférentiellement pendant l'enfance.

En France, **la vaccination généralisée** contre la varicelle des **enfants de plus de 12 mois n'est pas recommandée**. Les recommandations actuelles de vaccination concernent les personnes sans antécédent de varicelle ou dont l'histoire est douteuse, dans les circonstances suivantes : adolescents de 12-18 ans, femmes en âge de procréer, adolescents et adultes en contact avec un cas, professionnels de santé et professionnels en contact avec la petite enfance, personnes en contact étroit avec des personnes immunodéprimées et enfants candidats receveurs à une greffe d'organe solide. Un contrôle sérologique préalable à la vaccination peut (ou doit selon les circonstances) être effectué.

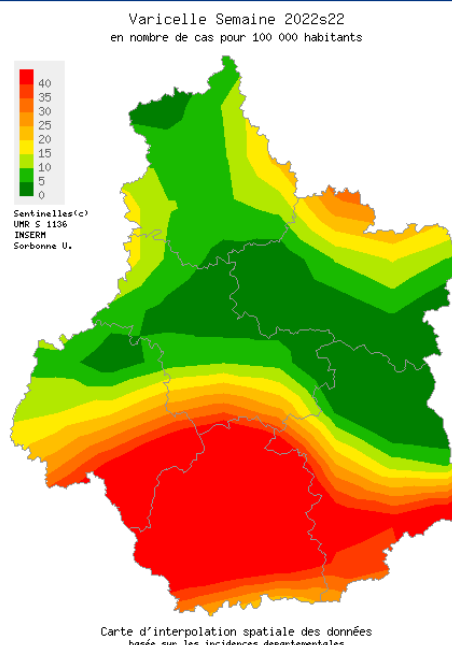


Figure 17. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre Val de Loire, semaine 22 (source: Réseau Sentinelles)

Allergie

➔ SOS Médecins

En raison d'un incident technique suite à une opération de migration de serveurs à SOS médecins, les données pour la semaine 22 ne sont pas disponibles.

Figure 18. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

➔ Oscore® - Urgences hospitalières

En semaine 22, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 91) était en baisse par rapport à la semaine 21 (n = 107) et représentait 0,8 % des passages. Le taux d'hospitalisation était de 8,8 % (Figure 19).

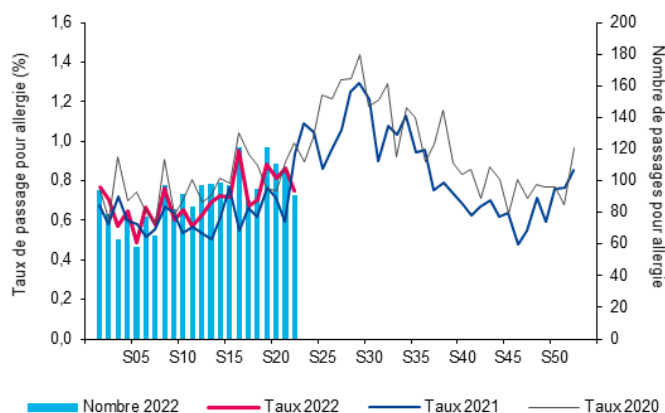


Figure 19. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscore®)

➔ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 9 juin 2022

Tableau 5 - Risque Allergique lié à l'Exposition aux Pollens (RAEP) (Source : RNSA)

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret
Graminées	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé
Oseille	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Plantain	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Urticacées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
RAEP Global*	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie sera de manière globale de niveau élevé pour l'ensemble des départements.

Le risque sera élevé pour les pollens de graminées et faible pour l'oseille, les urticacées et le plantain.

* 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

Asthme chez les 2-14 ans

➔ SOS Médecins

En raison d'un incident technique suite à une opération de migration de serveurs à SOS médecins, les données pour la semaine 22 ne sont pas disponibles.

Figure 20. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

➔ Oscore® - Urgences hospitalières

En semaine 22, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 57) était stable par rapport à la semaine 21 (n = 61) et représentait 2,3 % des passages dans la tranche d'âge (Figure 21).

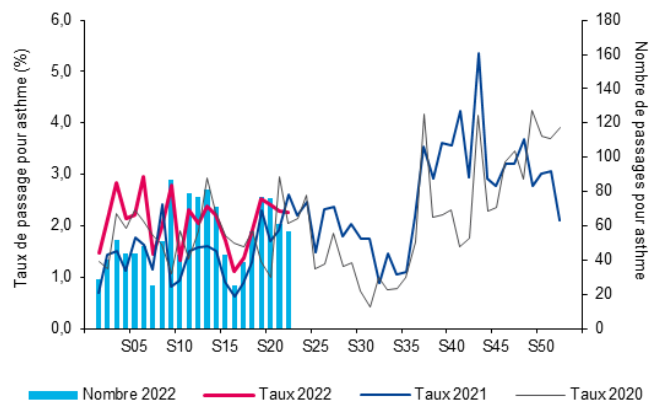
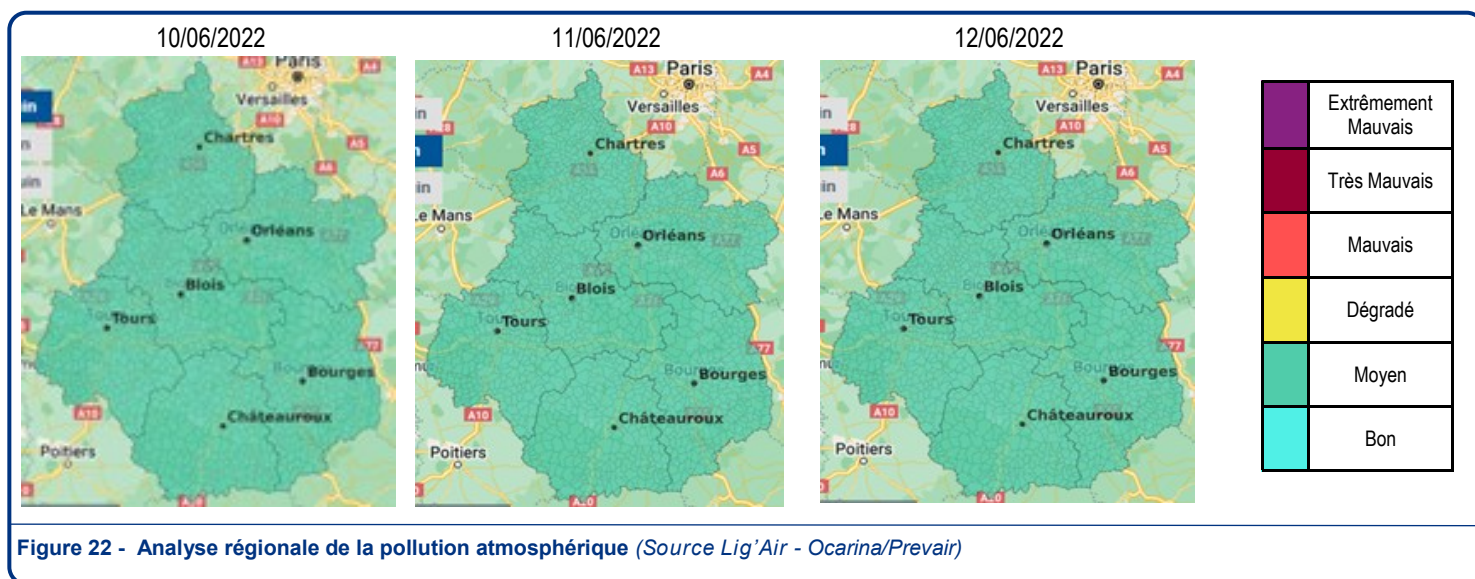


Figure 21. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscore®)

Analyse de la qualité de l'air

➔ **Lig'Air - Qualité de l'Air - Mise à jour le 09/06/2022**

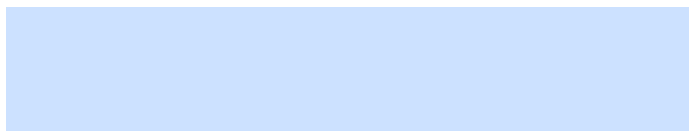
Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne en cette fin de semaine (Figure 22).



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.

Pathologies liées à la chaleur

➔ **SOS Médecins**



En raison d'un incident technique suite à une opération de migration de serveurs à SOS médecins, les données pour la semaine 22 ne sont pas disponibles.

Figure 23. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

➔ **Oscour® - Urgences hospitalières**

En semaine 22, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences liés à la chaleur (n = 18) était en baisse par rapport à la semaine 21 (n = 21) et représentait 0,1 % des passages (Figure 24).

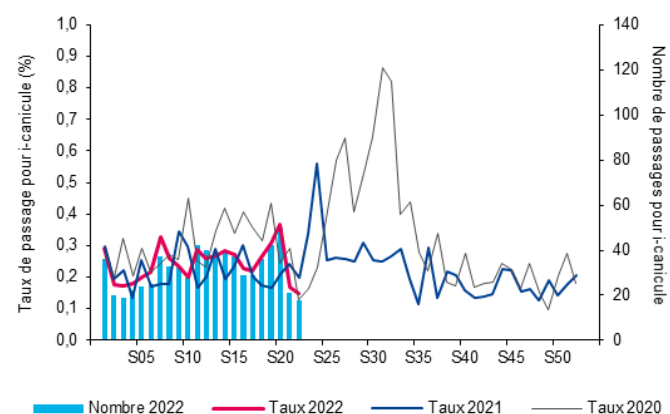


Figure 24. Nombres hebdomadaire du nombre de passage aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

Mortalité toutes causes

Les données des dernières semaines sont incomplètes en raison des délais de transmission

Synthèse des données disponibles :

- D'après les données de l'Insee, en **semaine 21**, aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'était observé au niveau régional (tous âges et chez les 65 ans et plus) (Figures 25 et 26). Idem pour le niveau départemental.
- En **semaine 22**, sur 122 décès certifiés électroniquement, 4 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (3,3 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, en baisse par rapport à la semaine 21 (n= 9) (Figure 27).

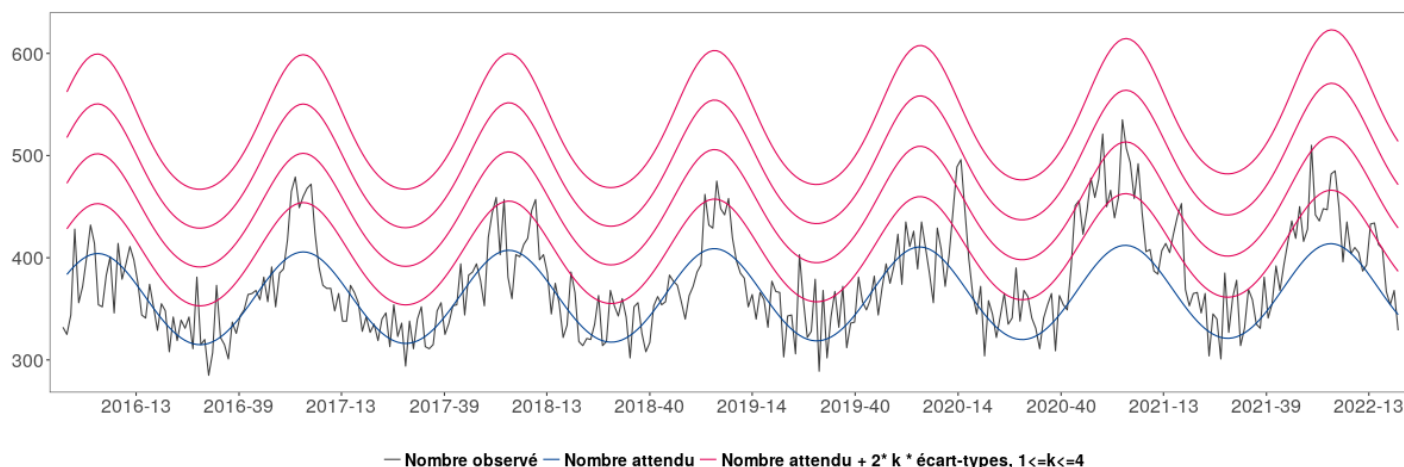


Figure 25 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

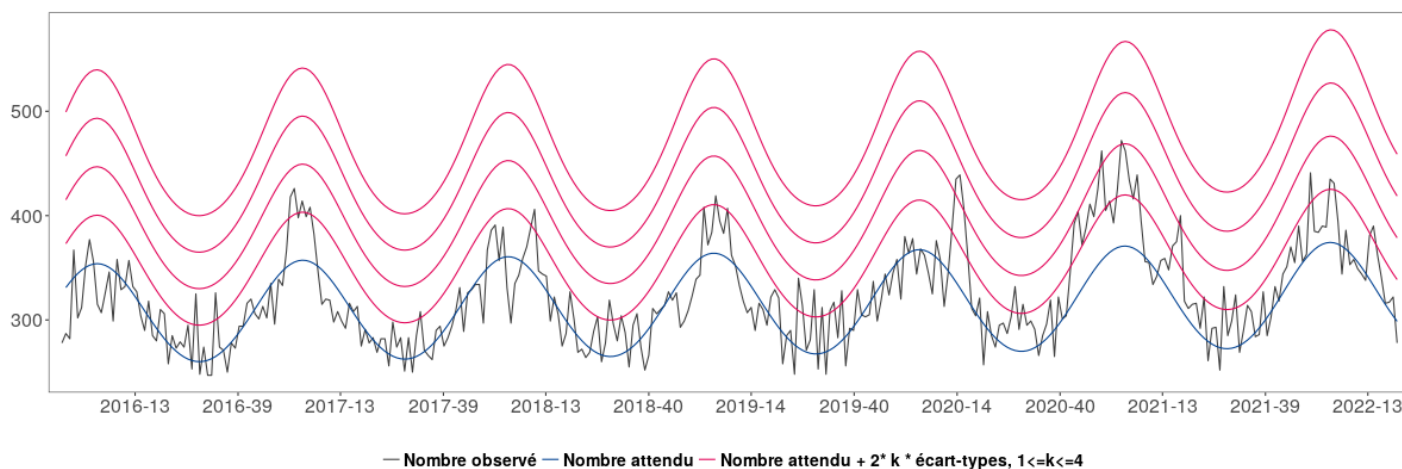


Figure 26 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les plus de 65 ans, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

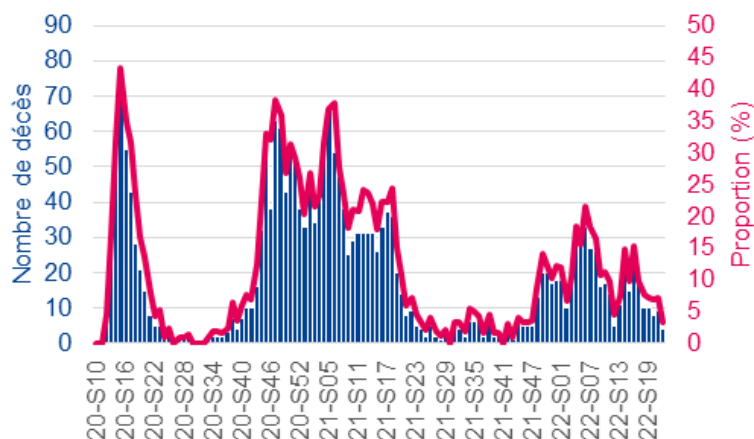


Figure 27 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars 2020, Centre-Val de Loire (Source : CépiDC)

Consulter les données nationales : Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

Enquête COVIPREV : Suivi de l'adoption des mesures de prévention et des indicateurs de santé mentale pendant l'épidémie de COVID-19, vagues 2-34, Centre-Val de Loire

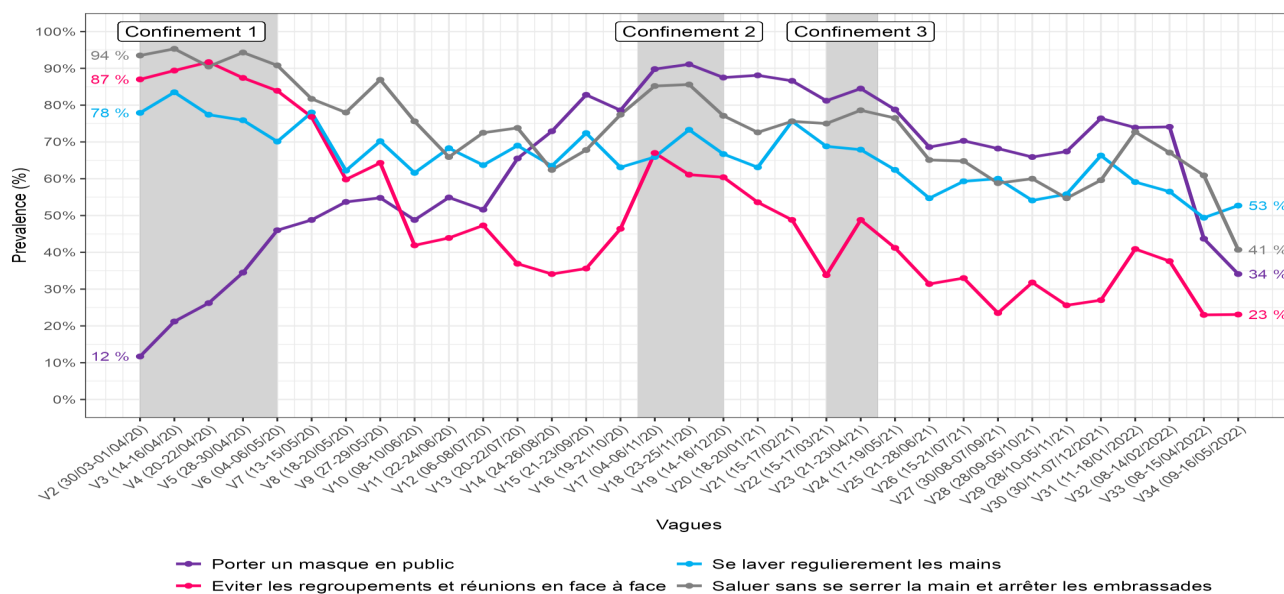
Les données proviennent de l'Enquête Santé publique France CoviPrev, enquêtes Internet répétées auprès d'échantillons indépendants non probabilistes de 2 000 personnes âgées de 18 ans et plus, résidant en France métropolitaine (Access panel), de mars 2020 à avril 2022. Le Point épidémiologique régional concernant les vagues 1 à 18 est disponible : [Point CoviPrev](#)

Adoption des mesures barrières

En vague 34 (V34) (09 - 16/05/2022), 34 % des répondants à l'enquête ont déclaré porter systématiquement le masque en public, proportion en baisse par rapport à la vague précédente (44 % en V33). Environ 41 % ont déclaré « saluer sans serrer la main et éviter les embrassades », fréquence en nette baisse par rapport à la vague précédente (61 % en V33). On notait une stabilisation par rapport à la vague précédente de la proportion de l'indicateur «Eviter les regroupements et réunions en face-à-face » (23 %). Enfin, une augmentation de la proportion des répondants ayant déclaré se « Laver les mains régulièrement» était observée (53 % contre 49 % en V33) (figure 1).

source : enquête CoviPrev 2020-22, vagues 2 à 34

Figure 1 - Fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique déclarée par les participants en Centre-Val de Loire des mesures de protection entre mars 2020 et mai 2022



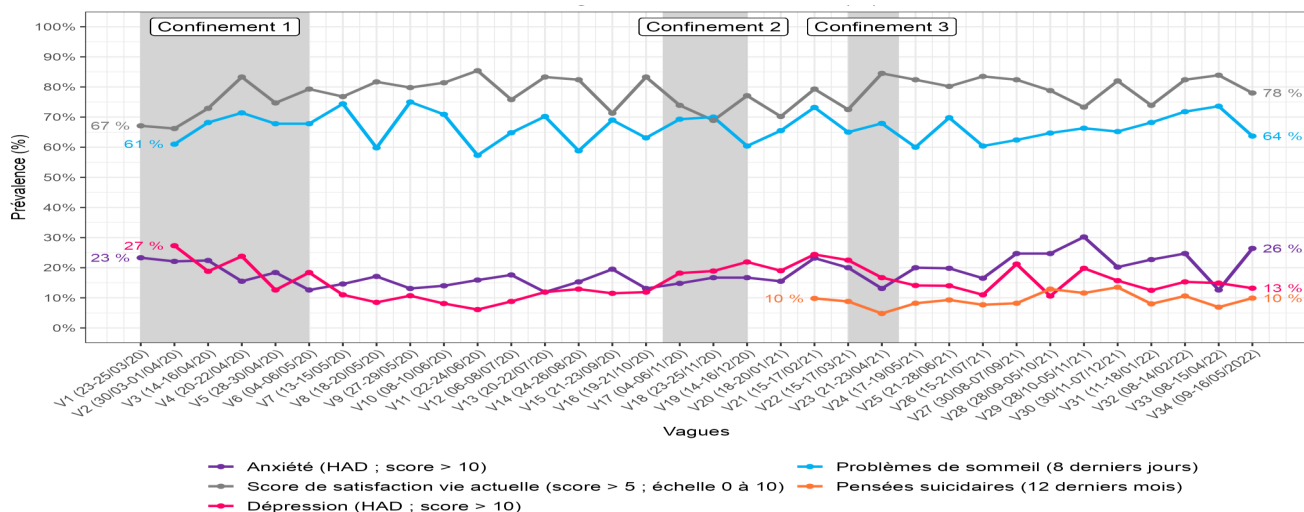
Données : CoviPrev. Traitement : Santé publique France.

Santé mentale

source : enquête CoviPrev 2020-22, vagues 1 à 34

Figure 2 - Evolution de la fréquence des troubles anxieux et dépressifs, des problèmes de sommeil et du score de satisfaction de vie chez les participants en Centre-Val de Loire à l'enquête. CoviPrev, mars 2020 et mai 2022

En vague 34 (V34) (09 - 16/05/2022), on notait une hausse de la proportion des troubles anxieux (26 % vs 13 % en V33) et des pensées suicidaires relevées au cours des 12 derniers mois (10 % vs 7 % en V33). Une stabilisation de la proportion des troubles dépressifs était observée en V34 (13 % vs 15 % en V33). Enfin, une baisse était enregistrée pour la proportion des indicateurs «score de satisfaction de vie» (78 % vs 84 % en V33) et des « problèmes de sommeil » (64 % vs 74 % en V33) (figure 2).



Données : CoviPrev. Traitement : Santé publique France.

Revue des signaux sanitaires

En semaines 22, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **19 signaux sanitaires validés** (hors évènement indésirable et COVID-19).

Tableau 6 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaines 22 (Source : SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
MonkeyPox	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 37 ans
Légionellose	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 42 ans
Tuberculose	1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 femme de 48 ans 1 homme de 19 ans
Infection tuberculeuse latente (ITL)	1 cas en Indre-et-Loire 3 cas dans le Loiret	1 garçon de 17 ans 1 garçon de 17 ans 1 garçon de 15 ans 1 garçon de 16 ans
Toxi-Infection Alimentaire Collective (TIAC) familiale	1 événement en Eure-et-Loir	Symptômes de diarrhées, vomissements et nausées chez une vingtaine de patients d'un établissement sanitaire
Maladies hors déclaration obligatoire		
Gastro entérite aiguë	1 événement dans le Loiret	17 cas sur 60 résidents d'un EHPAD et 3 cas parmi les membres du personnel
Infection associée aux soins	1 événement en Indre-et-Loire	1 cas de BHRé (<i>Klebsiella pneumoniae</i>) chez une patiente hospitalisée en chirurgie digestive
Coqueluche	1 cas en Indre-et-Loire	1 enfant de 4 ans scolarisé
Expositions environnementales		
Présence de légionelles	1 événement en Indre-et-Loire	Non conformité des résultats des prélèvements dans un établissement sanitaire
Expositions légionelles	1 événement en Indre-et-Loire	Passage d'un patient domicilié en Charente Maritime atteint de légionellose
Lutte anti vectorielle	1 cas dans le Loiret	Cas de dengue chez une patiente vivant sur l'île de la Réunion ayant ressenti des symptômes en région Centre Val de Loire
Pollution accidentelle des milieux	1 événement en Eure-et-Loir	Pollution d'un étang privé
Eau de consommation humaine	1 événement en Eure-et-Loir 2 événements dans le Loiret	Taux élevé en sélénium dans une commune, restrictions sur la consommation d'eau potable Contamination bactériologique à <i>Escherichia Coli</i> dans une commune Contamination bactériologique à <i>Escherichia Coli</i> dans une commune

Santé publique France vous convie aux **Rencontres de Santé publique France** qui se tiendront les **16 et 17 juin 2022 en digital**. L'évènement proposera **2 plénières et 12 sessions thématiques**. [Accédez au programme des Rencontres !](#)

Méthodes

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 regroupe plusieurs sources de données qui sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé :

- **Les données des associations SOS Médecins** : 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, 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). Les données nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines.
- **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 électronique, puis à Santé publique France. Il représente 24,25 % des décès de la région.

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

- Pour la gastro-entérite aigue : codes A08, A09 et leurs dérivés;
- Varicelle : B010, B011, B012, B018, B019 ;
- Asthme : codes J45 et ses dérivés, J46 ;
- Allergies : codes L50, T78 et leurs dérivés;
- Pathologies liées à la chaleur : codes T67, X30 leurs dérivés, E871 leurs dérivés, E86.

Qualité des données SurSaUD – Semaine 22

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	- / 3 associations	25 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	-	77,6 %

Méthode statistiques

Pour les regroupements syndromiques depuis la saison hivernale 2016-2017, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à 2 ou 3 sources de données (SOS Médecins, Oscour® et, selon la pathologie, réseau Sentinelles). Sont appliquées jusqu'à trois méthodes statistiques, selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique « de Serfling » sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées ; (ii) un modèle de régression périodique « robuste » avec pondération des journées selon leur valeur ; et (iii) un modèle de Markov.

Concernant la mortalité toute cause, 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. 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.

⇒ **Plus d'informations sur la Surveillance des urgences et des décès SurSaUD® (Oscour, SOS Médecins, Mortalité) : [cliquez ici](#)**

Le point épidémi

Remerciements à nos partenaires :

Les 25 services d'urgences du réseau Oscour®
Les associations SOS Médecins de Bourges, Orléans et Tours
Le réseau Sentinelles
Les partenaires de la surveillance spécifique de la COVID-19
Les laboratoires de la région participant au dispositif de surveillance
L'Assurance Maladie et la MSA
Les établissements de santé,
Les établissements sociaux et médico-sociaux
L'éducation nationale, la DREETS et les autres collectivités
L'Agence régionale de santé (ARS) Centre-Val de Loire et ses délégations départementales
Le GIP e-Santé Centre-Val de Loire
L'Observatoire régional des urgences Centre-Val de Loire
Les Samu
Les services d'état civil des communes informatisées

Twitter : @sante-prevention

Toutes les informations en région :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/centre-val-de-loire>



Directeur de la publication

Geneviève Chêne

Directrice générale de Santé publique France

Equipe de la Cellule Centre-Val de Loire

Esra Morvan (responsable)

Sophie Grellet

Virginie de Lauzun

Jean-Rodrigue Ndong

Mathieu Rivière

Michée Géraud Vikpognon

Nicolas Vincent

Isa Palloure

Diffusion

Santé publique France Centre-Val de Loire

CIRE-CVL@santepubliquefrance.fr