

## Surveillance COVID-19

### Point de situation en semaine 24

#### National - [Bulletin national – semaine 24](#)

En semaine 24, la circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa progression sur l'ensemble du territoire métropolitain, avec une augmentation des nouvelles hospitalisations, alors que la couverture vaccinale reste insuffisante pour la dose de rappel

- Métropole :
  - Taux d'incidence et de positivité en augmentation dans toutes les régions et classes d'âge
  - Taux de nouvelles hospitalisations en hausse, en particulier chez les 80 ans et plus
- Outre-mer : Indicateurs virologiques toujours à des niveaux très élevés mais en diminution en Martinique; poursuite de l'augmentation du taux d'incidence en Guyane

#### Variants

- Sous-lignage BA.2 d'Omicron: 51% des séquences interprétables de l'enquête Flash S23 (07/06)
- Remplacement progressif de BA.2 par BA.5 dont la détection est en forte hausse (41%)
- Augmentation de la présence de la mutation en position L452 au criblage (64% en S24 vs 47% en S23), en lien avec la hausse de certains sous-lignages d'Omicron dont BA.4 et BA.5

#### Prévention

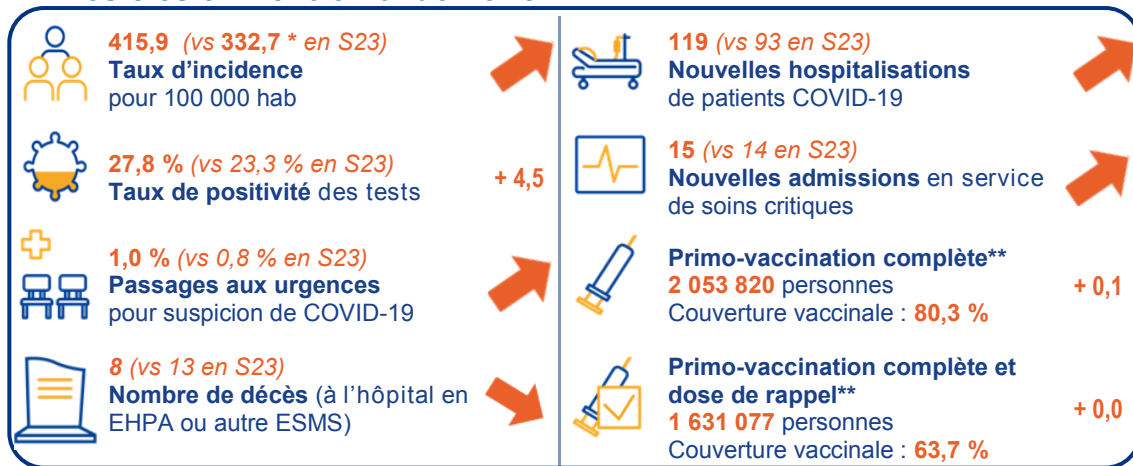
Vaccination au 20 juin 2022 (données Vaccin Covid) : La couverture vaccinale de la dose de rappel était de 74,5 % chez les 18 ans et plus (84,4 % chez les 65 ans et plus). Seuls 26,5 % des 60-79 ans et 30,1 % des 80 ans et plus éligibles à la seconde dose de rappel l'ont effectivement reçue

#### Régional

Accélération de la circulation viral du SARS-CoV-2 sur l'ensemble de la région avec une hausse des admissions à l'hôpital après plusieurs semaines de baisse

- Sous-lignage BA.2 majoritaire et représente 49 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S23 ; augmentation de la proportion de prélèvements présentant la mutation L452 (49,2 % en S24 vs 38,0 % en S23). Le sous-lignage BA.5 augmente dans la région (47,7 % pour Flash S23 vs 9,7 % pour Flash S22)
- Stabilisation du nombre d'épisodes COVID-19 en ESMS

### Chiffres clés en Centre-Val de Loire



\* Taux corrigés pour l'effet des jours fériés ; \*\* Comparaison entre le 13/06/2022 et le 20/06/2022 ; S23 : données consolidées

## Autres surveillances régionales

### En semaine 24

- **Gastro-entérite et diarrhées aiguës** : l'activité était modérée, en baisse aux urgences hospitalières.
- **Varicelle** : activité en hausse aux urgences hospitalières
- **Allergie** : activité stable aux urgences hospitalières
- **Asthme** : activité stable aux urgences hospitalières
- **Qualité de l'air** : moyenne pour cette fin de semaine
- **Pathologies liées à la chaleur** : activité en hausse aux urgences hospitalières. En semaine 24, l'ensemble des départements de la région ont été placés en vigilance orange canicule

### En semaine 23

- **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

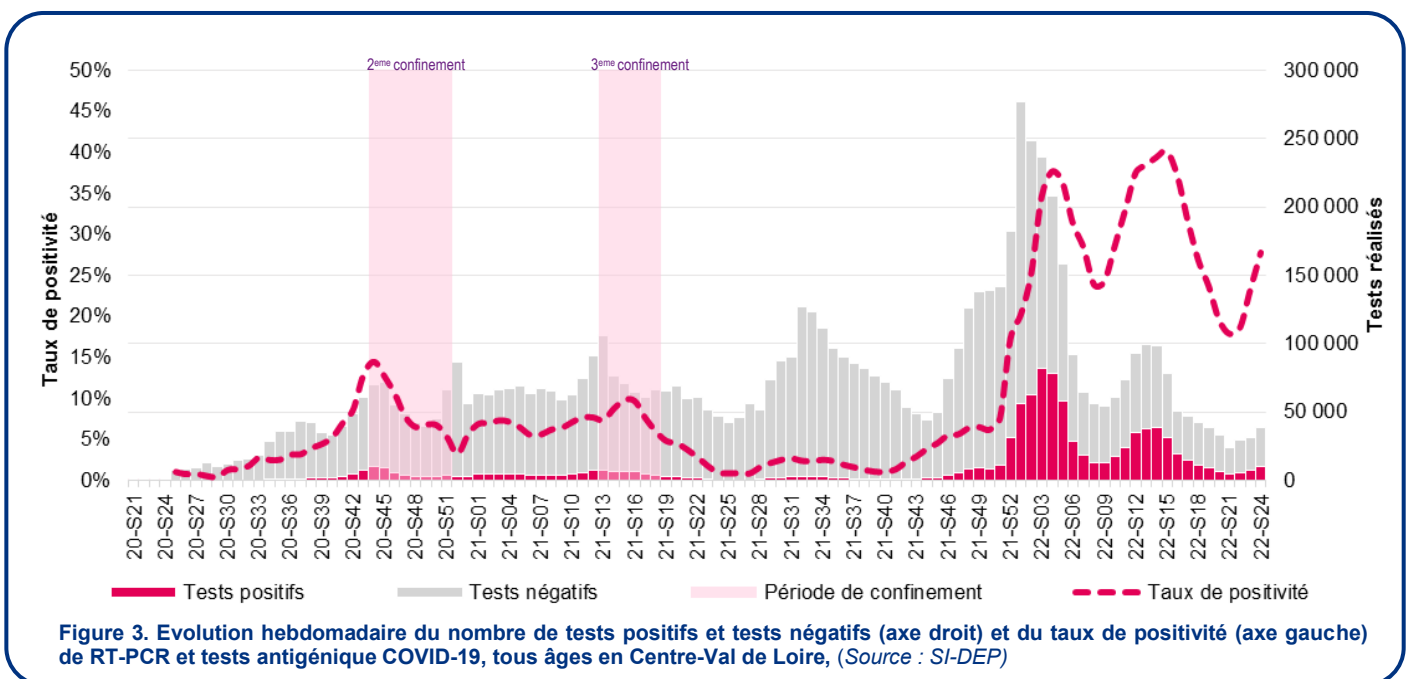
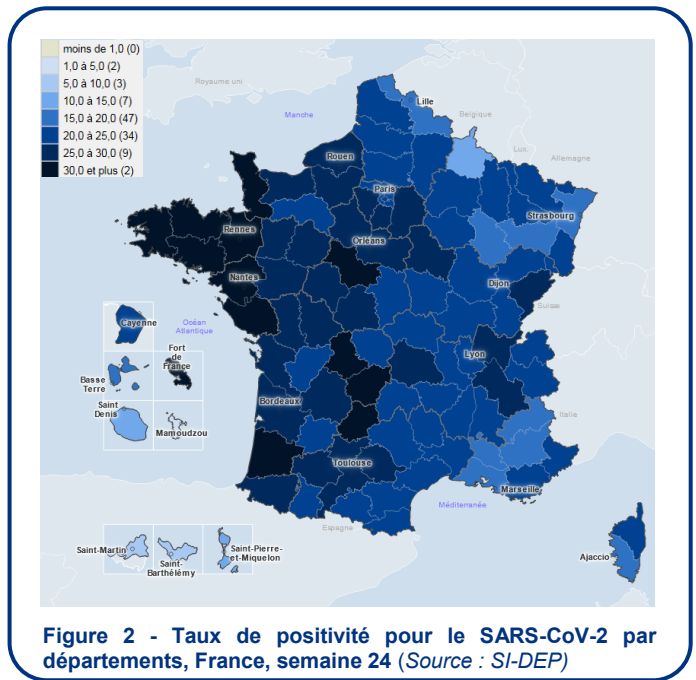
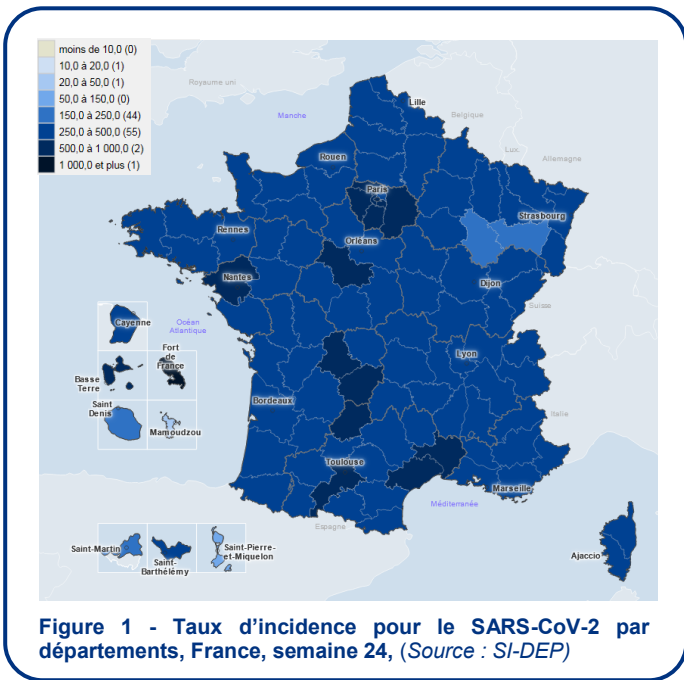
**Méthodes :** Depuis la semaine 21-2020, la surveillance virologique s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), opérationnel depuis le 13 mai 2020 et dont la montée en charge a été progressive. Ce système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés 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 24 (du 13 au 19 juin 2022), 323 277 nouveaux cas ont été rapportés, en hausse par rapport à la semaine précédente. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 481,7 cas pour 100 000 habitants, en hausse par rapport à la semaine 23 (374,3\* ; + 29 %). Le taux de positivité s'élevait à 24,1 %, en hausse par rapport à la semaine précédente (19,9 %). Le taux de dépistage (2 000,3 tests pour 100 000 habitants) était en hausse par rapport au taux consolidé de la semaine 23 (1 881,6\* ; + 6 %).

En Centre-Val de Loire, en semaine 24, 10 642 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 415,9 cas pour 100 000 habitants, en hausse par rapport à la semaine 23 (332,7\* ; + 25 %). Le taux de positivité s'élevait à 27,8 %, en hausse par rapport à la semaine précédente (23,3 %). Le taux de dépistage (1 496,2 tests pour 100 000 habitants) était stable par rapport au taux consolidé de la semaine 23 (1 430,3\* ; + 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 24, le taux d'incidence (TI) suivait une tendance à la hausse dans toutes les tranches d'âges avec une augmentation plus marquée chez les plus jeunes (Figure 4A).

En semaine 24, le taux de positivité (TP) était en augmentation dans toutes les classes d'âge (Figure 4B).

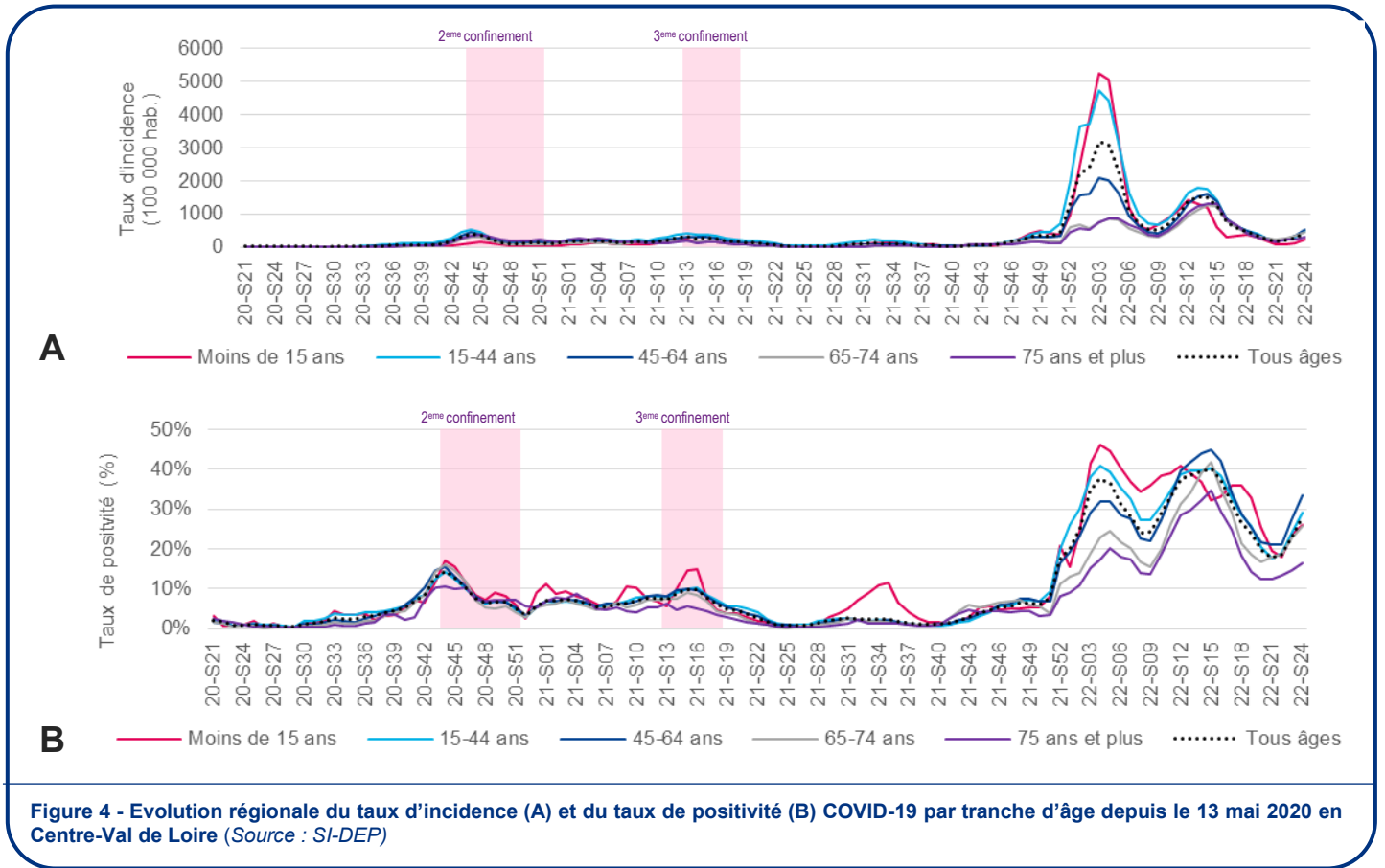


Figure 4 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par tranche d'âge depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

## ➔ Niveau départemental

En semaine 24, les taux d'incidence (TI) étaient en hausse dans tous les départements par rapport à la semaine 23. Le Loir-et-Cher était le département avec le TI le plus élevé (501,2 cas pour 100 000 habitants) suivi par l'Indre-et-Loire (468,3) (Tableau 1, Figure 5A).

Les taux de positivité (TP) étaient en hausse par rapport à la semaine 23 dans tous les départements de la région. Le département du Loir-et-Cher disposait du TP le plus élevé de la région (31,6 %) (Tableau 1, Figure 5B).

Le taux de dépistage était en hausse par rapport à la semaine précédente dans l'ensemble des départements excepté dans l'Indre où il était stable. 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-S24	22-S23	Tendance	22-S24	22-S23	Tendance	22-S24	22-S23	Tendance
France	481,7	323,4	↗↗	24,1%	19,9%	↗	2 000,3	1 625,7	↗
Centre-Val de Loire	415,9	283,2	↗↗	27,8%	23,3%	↗	1 496,2	1 217,2	↗
18 - Cher	309,0	227,4	↗↗	24,5%	20,8%	↗	1 259,4	1 093,1	↗
28 - Eure-et-Loir	403,6	306,7	↗↗	27,2%	23,9%	↗	1 483,6	1 282,7	↗
36 - Indre	333,4	240,4	↗↗	26,6%	20,3%	↗↗	1 253,6	1 184,0	➔
37 - Indre-et-Loire	468,3	283,1	↗↗	27,3%	22,0%	↗	1 716,8	1 288,3	↗↗
41 - Loir-et-Cher	501,2	327,3	↗↗	31,6%	25,9%	↗	1 584,0	1 262,8	↗↗
45 - Loiret	408,7	285,0	↗↗	28,3%	24,7%	↗	1 446,5	1 155,4	↗↗

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

## ➔ Niveau départemental (suite)

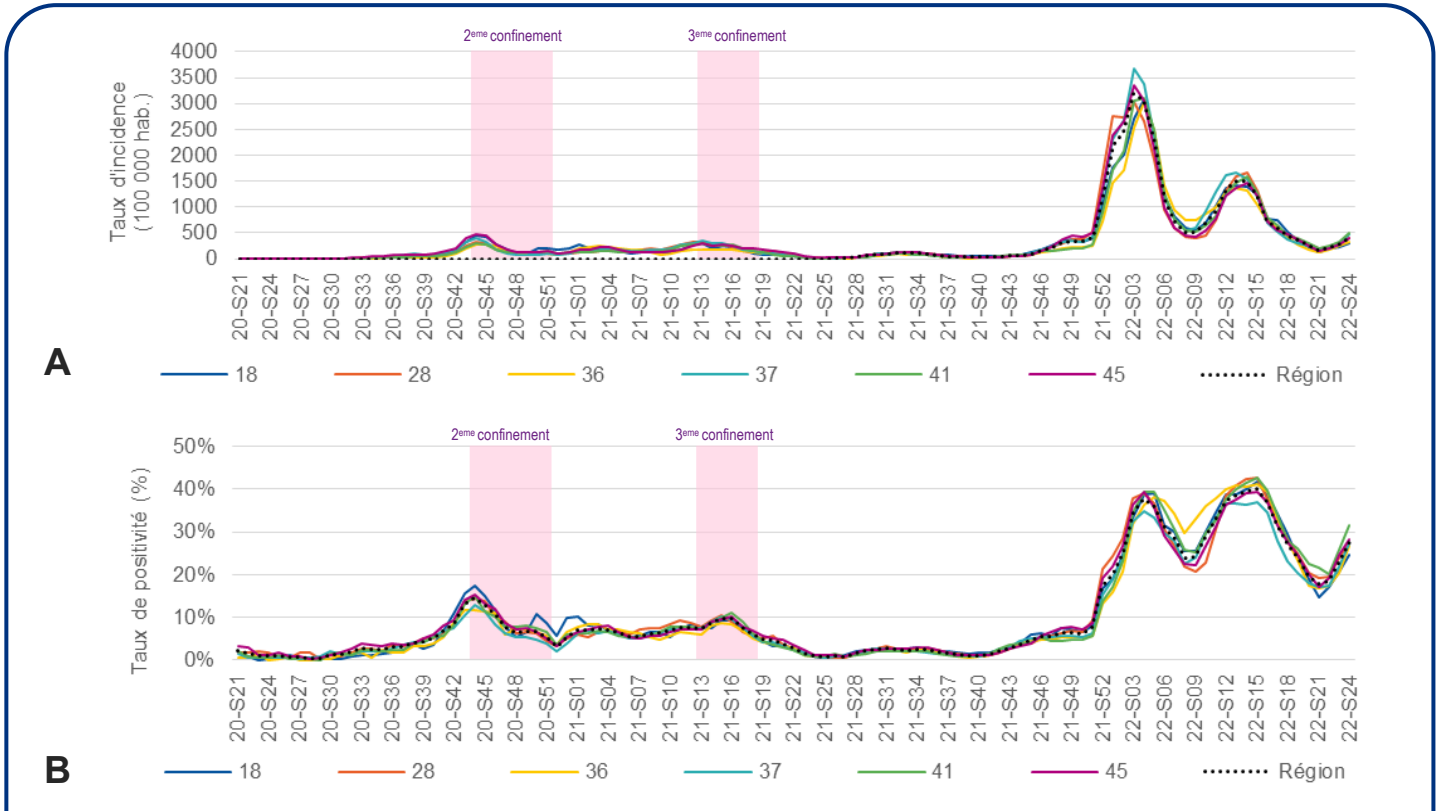


Figure 5 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par département depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

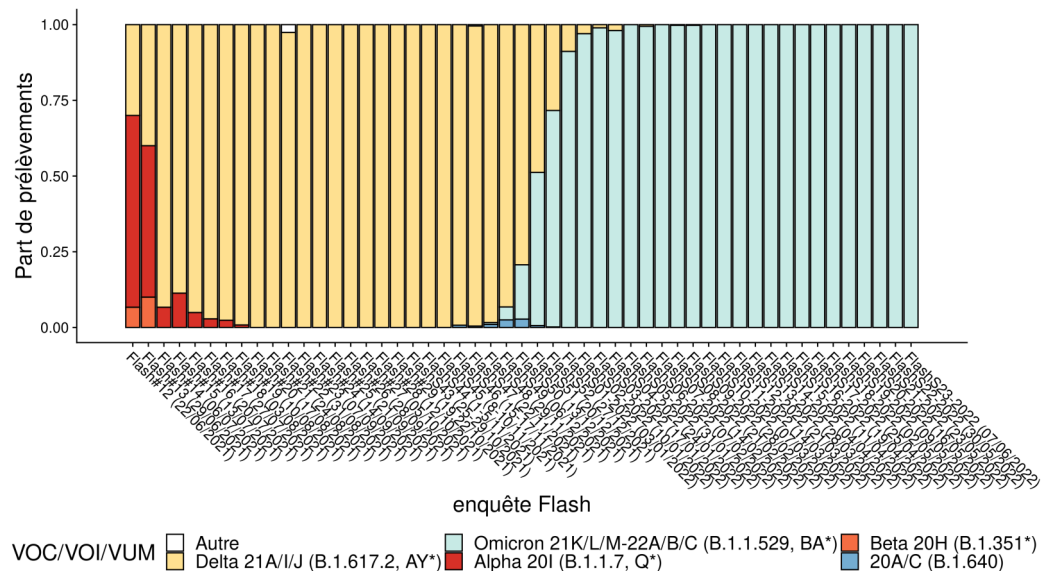
## ➔ Variant préoccupant

La proportion de détection de mutations en position L452 (résultat de criblage C1), qui était associée à la transmissibilité accrue de Delta, continue d'augmenter au niveau national, passant de 46,7 % en S23 à 63,6 % en S24. 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 est passée de 38,0 % en S23 à 49,2 % en S24.

Par ailleurs, les données de séquençage confirment l'omniprésence d'Omicron en France. En métropole, il représentait 100% des séquences interprétables des enquêtes Flash S23 (07/06, sur la base de 1 641 séquences interprétables seulement) et plus de 99% en S22 (30/05, sur la base de 1 928 séquences interprétables). Dans les DROM, Omicron est le seul variant détecté depuis Flash S06-2022 (07/02, sur un total de 2 544 séquences interprétables entre Flash S06 et Flash S23 dans l'ensemble des DROM).

En **Centre-Val de Loire**, Omicron représentait 100 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S23, le sous lignage BA.2 représentait 49,0 % des séquences. BA.5 remplace progressivement BA.2 et représente 47,7 % des séquences en semaine 23 (données non consolidées).

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 20 juin 2022, enquête Flash S22 et S23 non consolidées), (Source : EMERGEN)



## COVID-19 - Surveillance en établissements sociaux et médicaux-sociaux

Entre le 11 mars 2020 et le 23 juin 2022 à midi, 2 695 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, 1 682 sont survenus en établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements), 739 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 19 600 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents dont 1 276 ont été hospitalisés. Chez les résidents, 1 315 cas sont décédés dans les établissements et 463 à l'hôpital soit un total de 1 778 décès. Chez le personnel de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux, 10 198 cas confirmés ont été rapportés.

Sur la semaine 24, 11 épisodes en ESMS ont été déclarés, contre 11 en semaine 23 (Figure 7).

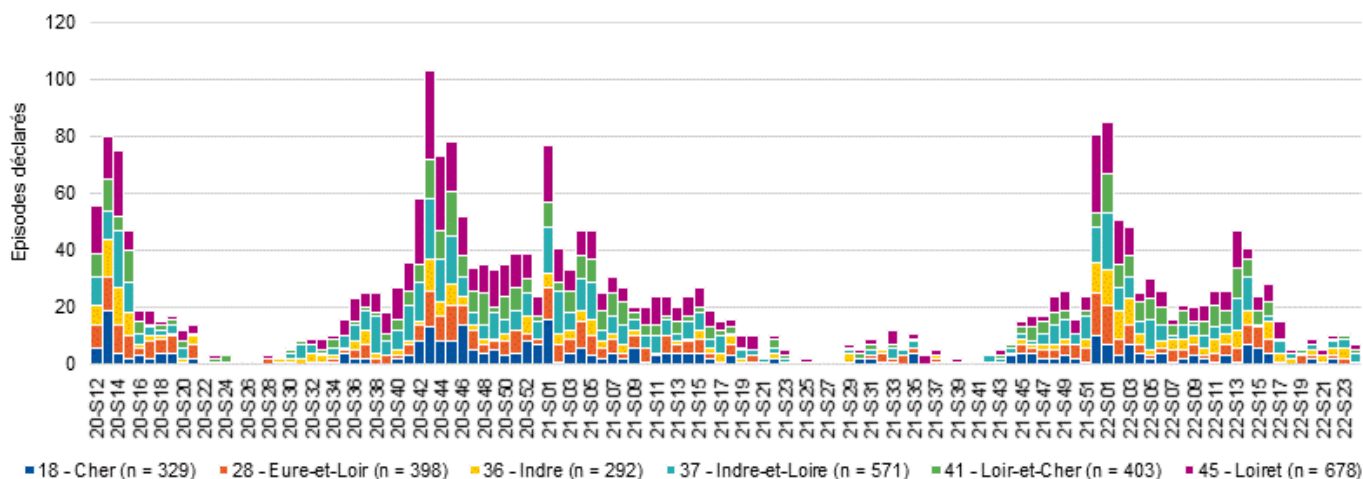


Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 déclarés depuis la semaine 200-S12 par département, Centre-Val de Loire

## 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 24 ne sont pas disponibles.

### ➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n=130) était en hausse par rapport à la semaine 23 (n=96) et représentait 1,0 % des passages (0,8 % en semaine 23) (Figure 9). Le taux d'hospitalisation était de 30,2 % 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)

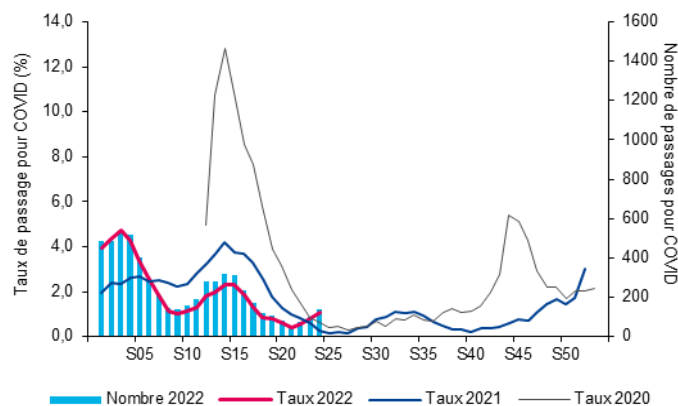


Figure 9. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

# COVID-19 - Surveillance en milieu hospitalier

## Hospitalisations et admissions en réanimation

Au dimanche 19 juin 2022, 611 patients COVID-19 étaient hospitalisés en Centre-Val de Loire, un chiffre stable par rapport au dimanche précédent (606 le 12/06, soit + 1,0 %). Parmi eux, 34 étaient en services de soins critiques (vs 35 le 12/06) (Tableau 2).

En semaine 24, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations COVID-19 étaient globalement en hausse surtout chez les 20 - 29 ans et chez les 80 ans et plus, mais une baisse était observée chez les 10-19 ans. Pour les nouvelles admissions en services de soins critiques, le taux hebdomadaire était stable excepté chez les 70-79 ans chez qui il était en hausse (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 05/06, 12/06 et 19/06 (Source : SI-VIC)

Localisation	Hospitalisations			Admissions en soins critiques		
	05/06	12/06	19/06	05/06	12/06	19/06
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>618</b>	<b>605</b> →	<b>611</b> →	<b>40</b>	<b>35</b> ↘	<b>34</b> →
18 - Cher	59	62 ↗	66 ↗	2	1 ↘↘	3 ↗↗
28 - Eure-et-Loir	63	55 ↘	57 →	6	5 ↘↘	4 ↘↘
36 - Indre	40	42 ↗	49 ↗↗	1	3 ↗↗	1 ↘↘
37 - Indre-et-Loire	94	95 →	96 →	5	5 →	6 ↗↗
41 - Loir-et-Cher	100	100 →	108 ↗	2	1 ↘↘	4 ↗↗
45 - Loiret	262	251 →	235 ↘	24	20 ↘↘	16 ↘↘

A

Classe d'âge	Moins de 2,5		2,5 - 5		5 - 10		10 - 20		20 et plus	
	2022-S17	2022-S18	2022-S19	2022-S20	2022-S21	2022-S22	2022-S23	2022-S24		
0-9 ans	2,5	3,2	4,6	2,1	0,7	0,4	1,4	1,8		
10-19 ans	1,6	1,3	1,3	0,0	0,0	0,6	1,3	0,3		
20-29 ans	2,8	2,8	4,4	1,6	2,0	2,4	0,4	2,0		
30-39 ans	3,4	3,8	1,7	1,7	1,0	2,1	1,4	1,4		
40-49 ans	2,8	2,8	0,9	0,9	1,6	0,6	1,9	1,6		
50-59 ans	3,5	2,3	4,1	1,8	0,9	0,9	1,5	2,1		
60-69 ans	6,7	10,3	6,4	2,4	2,1	2,7	4,2	4,5		
70-79 ans	25,8	15,4	12,5	10,0	7,5	13,3	7,5	7,9		
80-89 ans	52,0	47,1	41,6	21,5	14,6	14,6	16,6	25,0		
90 ans et +	129,4	87,8	55,5	48,5	39,3	34,7	27,7	48,5		
Tous âges	10,4	8,8	7,2	4,3	3,2	3,8	3,6	4,7		

B

Classe d'âge	Moins de 0,5		0,5 - 1		1 - 2		2 - 4		4 et plus	
	2022-S17	2022-S18	2022-S19	2022-S20	2022-S21	2022-S22	2022-S23	2022-S24		
0-9 ans	1,1	0,7	1,8	0,4	0,0	0,0	0,7	0,4		
10-19 ans	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0		
20-29 ans	0,0	0,4	0,4	0,0	0,4	0,4	0,0	0,4		
30-39 ans	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0	0,7	0,0	0,0		
40-49 ans	0,9	0,3	0,9	0,6	0,9	0,0	0,0	0,3		
50-59 ans	0,3	0,9	0,6	0,3	0,3	0,3	0,6	0,3		
60-69 ans	1,8	0,9	1,8	0,6	0,6	0,6	1,2	0,9		
70-79 ans	2,5	1,7	2,9	2,9	1,2	3,3	0,4	1,2		
80-89 ans	6,2	3,5	2,8	0,7	3,5	2,1	3,5	2,1		
90 ans et +	0,0	4,6	0,0	0,0	6,9	0,0	0,0	4,6		
Tous âges	1,1	0,9	1,1	0,6	0,7	0,7	0,5	0,6		

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 S17-2022 à S24-2022, 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 **20/06/2022**, 2 074 240 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en région **Centre-Val de Loire** (couverture vaccinale 1 dose = 81,1 %) et 2 053 820 sont complètement vaccinées (couverture vaccinale schéma complet = 80,3 %) (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, 1 631 077 personnes ont reçu une dose de rappel, soit une couverture vaccinale de 63,7 % (59,7 % au niveau national) de la population générale en région Centre-Val de Loire. La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel était de 15,0% (12,6 % au niveau nationale) chez les plus de 60 ans, et de 26,2 % (22,2 % au niveau nationale) chez les plus de 80 ans (Figure 10).

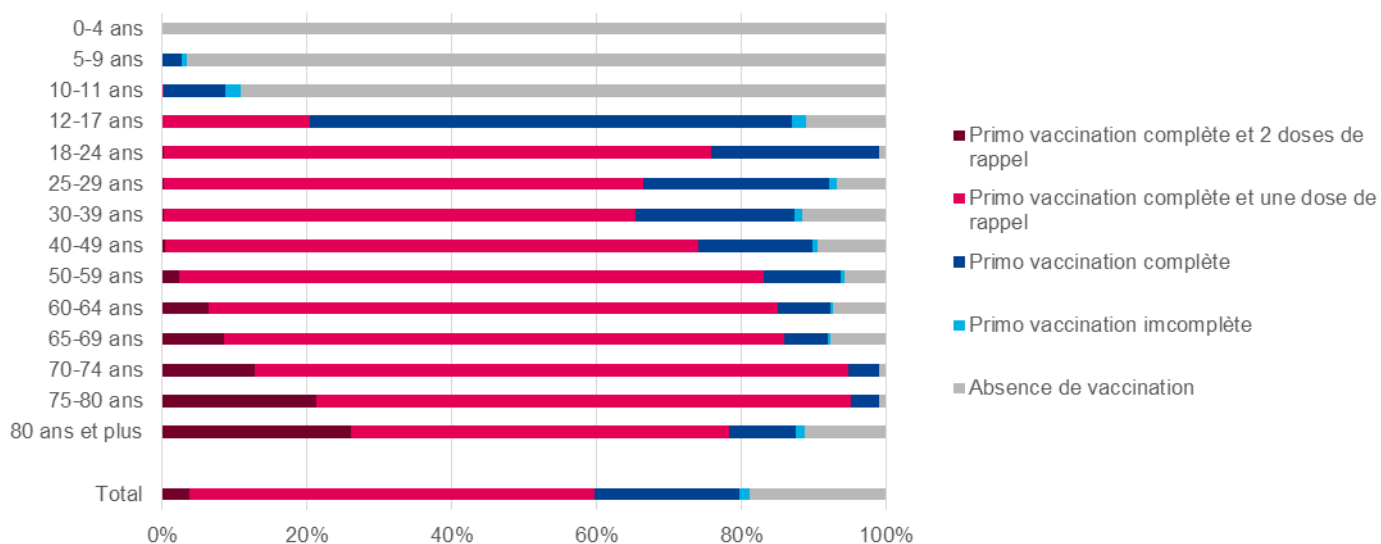


Figure 10. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Centre-Val de Loire au 20/06/2022 (données Vaccin Covid)

Au **20/06/2022**, 94,4 % (93,6 % au national) des résidents en Ehpad ou USLD avaient reçu une primo-vaccination complète, 76,8 % (74,9 % au national) avaient reçu un rappel et 30,2 % (27,9 % 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 83,2 % (79,5 % au national) pour ceux exerçant en Ehpad ou USLD et 90,9 % (87,6 % 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 24, l'activité liée à la gastro-entérite était en baisse aux urgences hospitalières**

## Synthèse des données disponibles :

- **Oscour® ➔ Niveau d'activité modérée (Figures 11 et 12) :** en semaine 24, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 148) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 203) et représentait 1,2 % des passages codés (1,6 % en semaine 23). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celle observée en 2021 et supérieur à celle de 2020 sur la même période. Chez les enfants de moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en baisse par rapport à la semaine précédente (5,0 % vs 7,9 % en semaine 23). En semaine 24, le taux d'hospitalisation était de 18,2 % (17,7 % chez les enfants de moins de 5 ans), stable par rapport à la semaine précédente (17,2 % en semaine 23) et la gastro-entérite représentait 1,3 % du nombre total d'hospitalisations (1,6 % en semaine 23).
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 24, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 85 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [18 - 152]), stable par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 23 (68 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [18 - 118]).

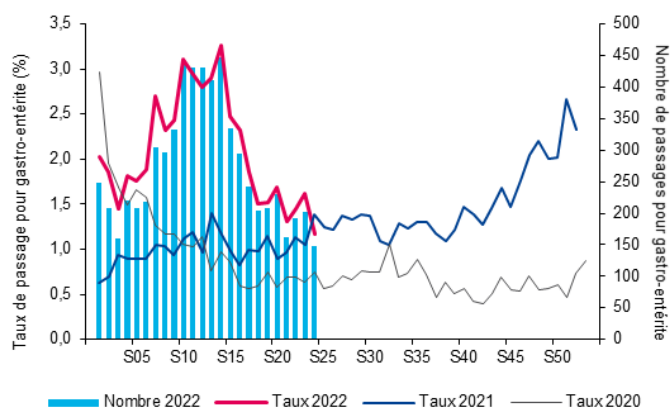
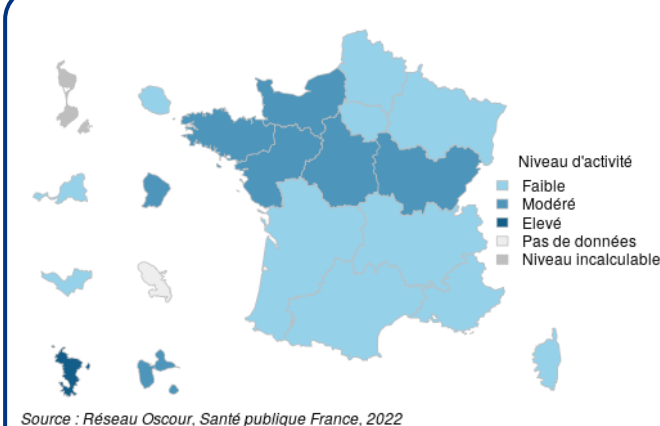


Figure 11. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

Figure 12. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 24 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (Source : Oscour®)

**En raison d'un incident technique suite à une opération de migration de serveurs à SOS médecins, les données pour la semaine 24 ne sont pas disponibles.**

Figure 13. 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 14. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecin en semaine 24 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (Source : SOS Médecin )

## 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 24, l'activité liée à la varicelle était stable aux urgences hospitalières

## Synthèse des données disponibles :

- **Oscour® (Figure 16)**: en semaine 24, le nombre de passage aux urgences hospitalières pour varicelle (n=25) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n=20) et représentait 0,2 % des passages codés (0,2 % en semaine 23). L'activité liée à la varicelle était supérieure à celles observées en 2021 et 2020 sur la même période.
- **Réseau Sentinelles** : en semaine 24, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 3 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 - 10] (données non consolidées), stable par rapport à la semaine précédente (7/100 000 hab. IC 95% [0 - 16]).

En raison d'un incident technique suite à une opération de migration de serveurs à SOS médecins, les données pour la semaine 24 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)

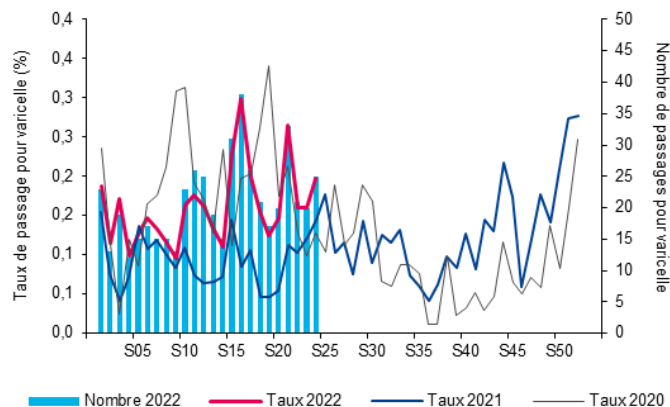


Figure 16. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

## 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.

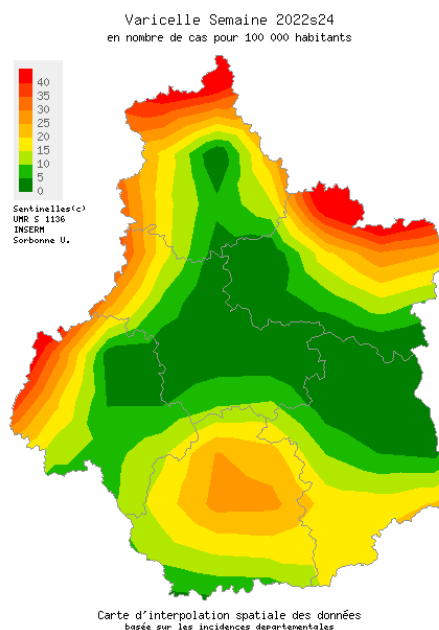


Figure 17. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre Val de Loire, semaine 24 (source: Réseau Sentinelles)

## 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 24 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)

### ➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 126) était stable par rapport à la semaine 23 (n = 125) et représentait 1,0 % des passages. Le taux d'hospitalisation était de 1,6 % (Figure 19).

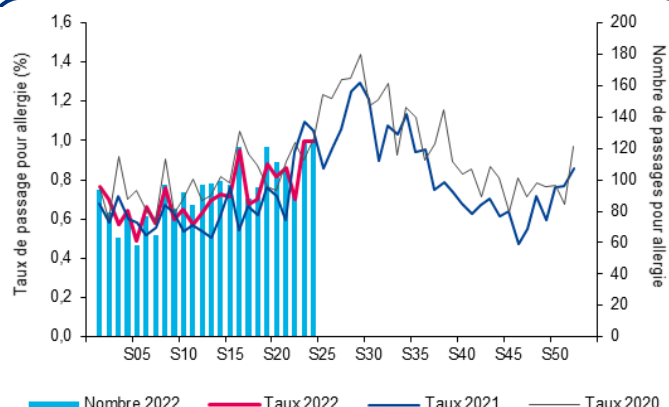


Figure 19. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

### ➔ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 22 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	■ moyen	■ élevé	■ moyen	■ élevé	■ élevé	■ moyen
Plantain		■ faible		■ faible	■ faible	■ faible
Urticacées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Châtaignier	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
RAEP Global*	■ moyen	■ élevé	■ moyen	■ élevé	■ élevé	■ moyen

\* 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 manière globale de élevé à moyen sur le territoire.

Le risque sera de élevé à moyen pour les pollens de graminées et faible pour le châtaignier, les urticacées et le plantain.

## 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 24 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)

### ➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 64) était stable par rapport à la semaine 23 (n = 64) et représentait 2,4 % des passages dans la tranche d'âge (Figure 21).

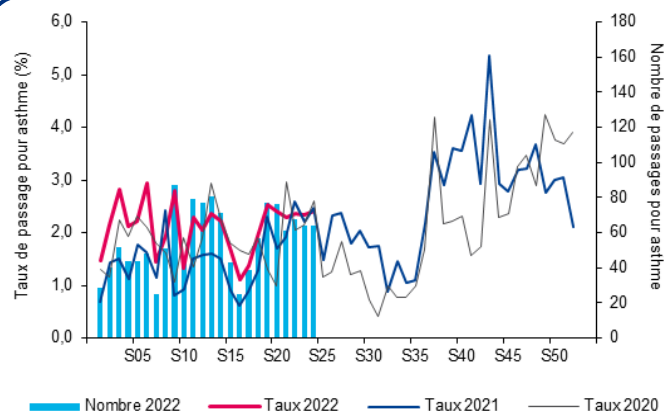
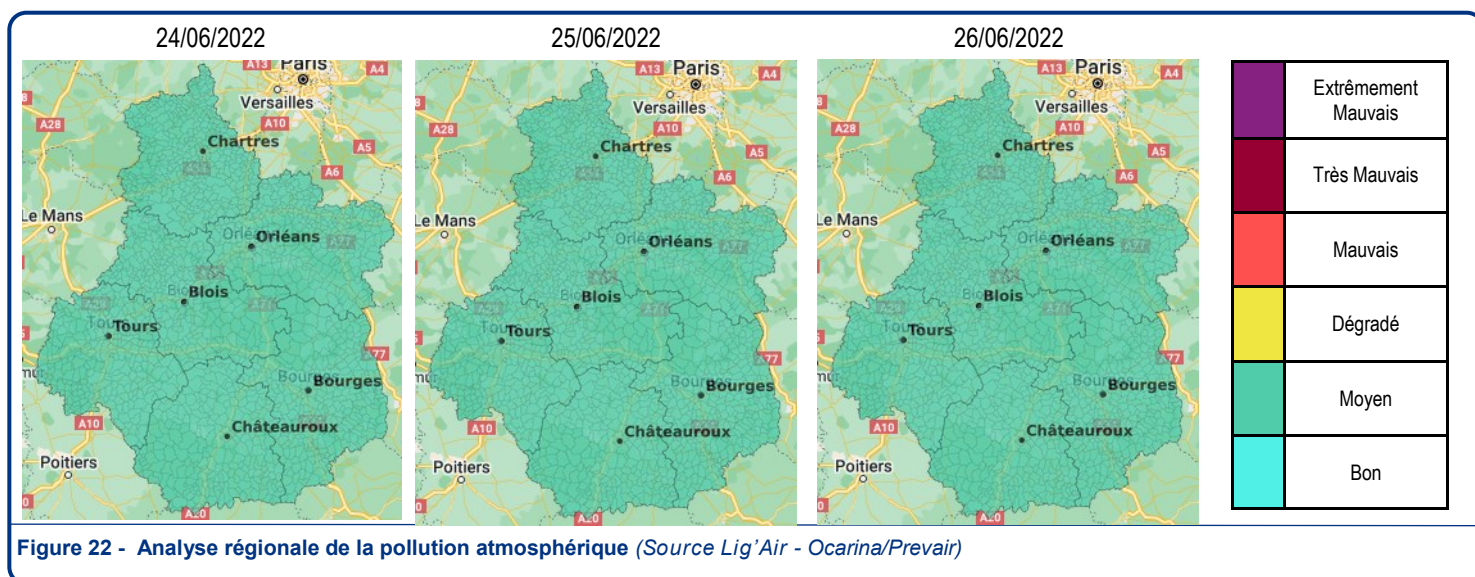


Figure 21. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

## Analyse de la qualité de l'air

➔ **Lig'Air - Qualité de l'Air - Mise à jour le 24/06/2022**

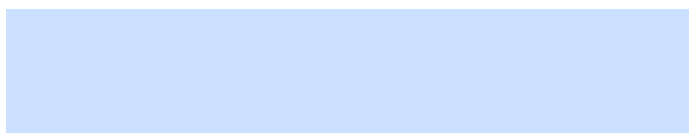
Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne en cette fin de semaine (Figure 22).



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 24 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 24, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences liés à la chaleur (n = 78) était en hausse par rapport à la semaine 23 (n = 27) et représentait 0,6 % des passages (Figure 24).

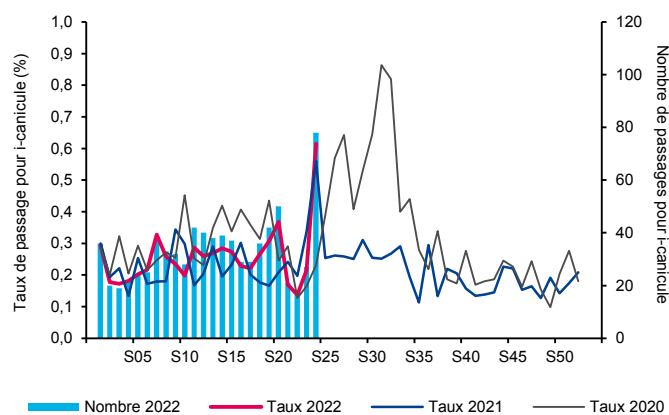


Figure 24. Nombres hebdomadaire du nombre de passage aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

# 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 23**, 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 24**, sur 142 décès certifiés électroniquement, 2 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (1,4 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, en baisse par rapport à la semaine 23 (n= 6) (Figure 27).

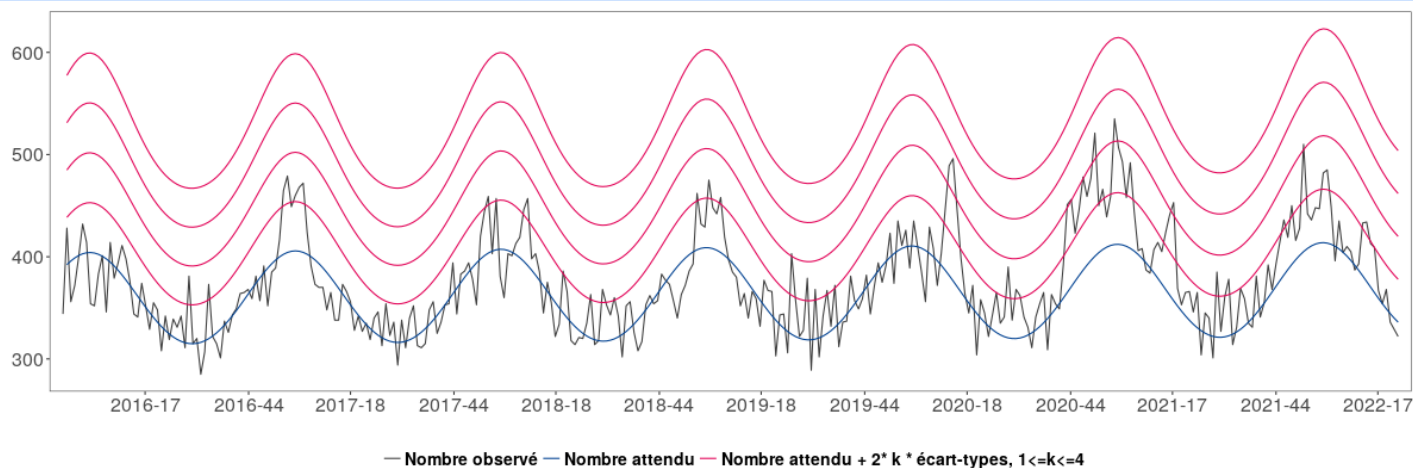


Figure 25 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

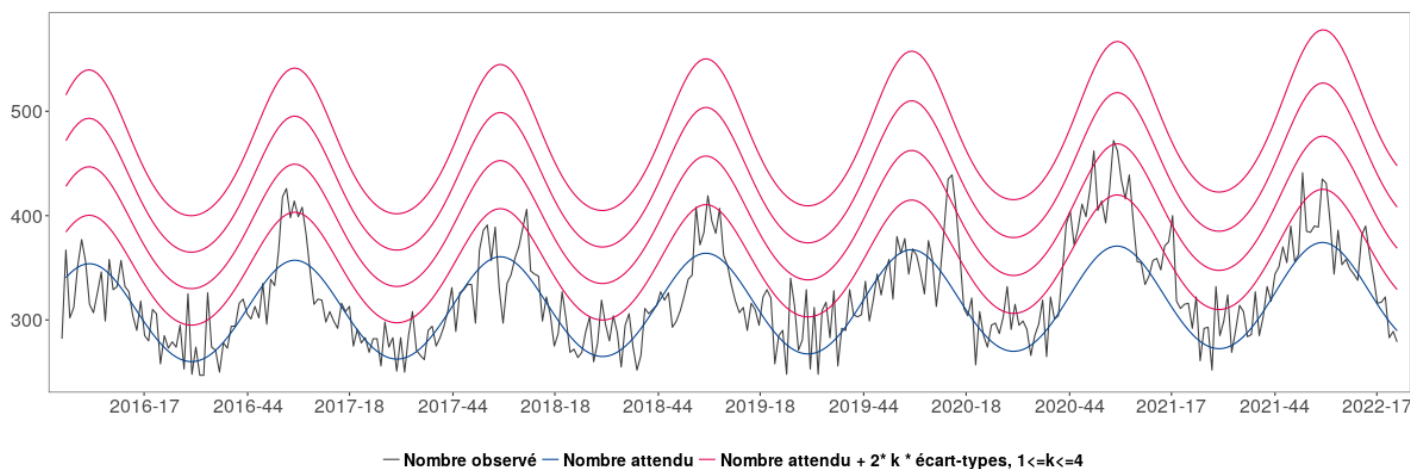


Figure 26 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les plus de 65 ans, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

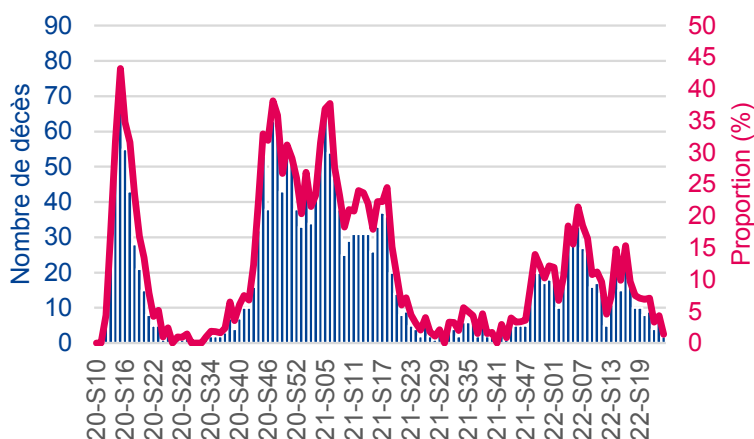


Figure 27 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars 2020, Centre-Val de Loire (Source : CépiDC)

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

En semaine 24, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **20 signaux sanitaires validés** (hors événement indésirable, vigilance et COVID-19).

**Tableau 7 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en**

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Zika</b>	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 42 ans
<b>Légionellose</b>	1 cas dans le Loiret	1 homme de 71 ans
<b>Listériose</b>	1 cas en Eure-et-Loir	1 femme de 36 ans
<b>Tuberculose</b>	2 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 41 ans 1 homme de 50 ans
<b>Infection tuberculeuse latente</b>	1 cas dans le Loir-et-Cher 2 cas dans le Loiret	1 fille de 14 ans 1 garçon de 16 ans 1 garçon de 16 ans
<b>Mésothéliome</b>	1 cas dans le Loiret	1 femme de 76 ans
<b>Maladies hors déclaration obligatoire</b>		
<b>Gastro entérite aiguë d'origine virale</b>	1 événement en Eure-et-Loir	24 élèves et une enseignante d'un groupe scolaire
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Pollution à l'ozone</b>	1 événement en Eure-et-Loir 1 événement dans le Loiret	
<b>Présence de punaises de lit</b>	1 événement en Eure-et-Loir	Campement de jeunes en SNU (service national universel)
<b>Présence de chenilles processionnaires</b>	1 événement en Eure-et-Loir 1 événement dans le Loir-et-Cher	16 élèves d'une école primaire entrés en contact avec des chenilles pendant une sortie scolaire Jeunes en SNU (service national universel) hébergés en internat
<b>Dépassement de légionelles</b>	1 événement en Indre-et-Loire	Dépassement des normes dans un EHPAD
<b>Exposition légionelles</b>	1 événement dans le Loir-et-Cher et dans le Loiret	Passage d'une personne atteinte de légionellose domiciliée dans le Grand est
<b>Eau de consommation humaine</b>	1 événement dans l'Indre 1 événement dans le Loir-et-Cher	Contamination bactériologique rendant l'eau impropre à la consommation Dysfonctionnement de la chloration de l'eau potable la rendant impropre à la consommation
<b>Zoonose</b>	1 événement dans le Loiret	1 cas de rage chez une chauve-souris, pas d'exposition humaine

## 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 24

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	- / 3 associations	24 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	-	83,1 %

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