

Surveillance COVID-19

Point de situation en semaine 28

National - [Bulletin national – semaine 28](#)

En semaine 28, la circulation du SARS-CoV-2 diminue, les indicateurs virologiques se maintenant à un niveau très élevé avec une poursuite de l'augmentation des décès.

• Métropole :

- Diminution du taux d'incidence dans la majorité des classes d'âge, stabilisation chez les 80 ans et plus
- Baisse du taux d'incidence dans la majorité des régions, plus marquée en Île-de-France et dans les Pays de la Loire
- Indicateurs hospitaliers à un niveau élevé et nombre de décès toujours en hausse

• **Outre-mer** : Indicateurs virologiques en progression à des niveaux élevés en Guadeloupe ; Poursuite de la hausse du taux d'incidence à La Réunion ; Reprise épidémique confirmée à Mayotte à un niveau modéré

• **Variants** : Sous-lignée d'Omicron BA.5 majoritaire lors de l'enquête Flash S27 (04/07)

• **Prévention** Dans le contexte des congés d'été et des activités propices à une augmentation de la transmission du virus, le respect des mesures combinées reste essentiel pour protéger les populations les plus vulnérables et il est primordial :

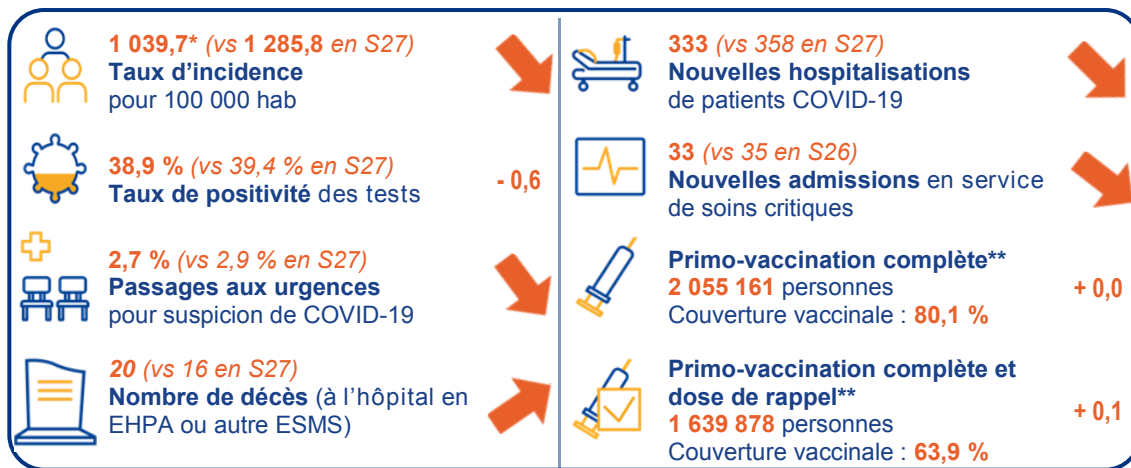
- de s'isoler en cas de symptômes et de test positif pour la COVID-19
- d'appliquer les gestes barrières dont le port du masque (en présence de personnes fragiles, en cas de promiscuité dans les espaces fermés, notamment dans les transports, ou lors de grands rassemblements) et le lavage des mains. En cas de très fortes chaleurs, l'aération des lieux clos doit se limiter aux heures les moins chaudes de la journée.

Régional

Malgré un ralentissement, poursuite de la forte circulation viral du SARS-CoV-2 sur l'ensemble de la région avec une hausse du nombre de personnes actuellement à l'hôpital qui se poursuit mais de manière plus modérée.

- Sous-lignée BA.5 en hausse et majoritaire depuis la semaine S24 ; il représente 89,7 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S27 (67,8 % pour Flash S26) ; augmentation de la proportion de prélèvements présentant la mutation L452 (69 % en S28 vs 68 % en S27).
- Hausse du nombre de décès (ESMS et hospitaliers), baisse du nombre de passages aux urgences pour suspicion COVID-19, et des nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques pour COVID-19.

Chiffres clés en Centre-Val de Loire



*Taux corrigés pour l'effet des jours fériés; ** Comparaison entre le 18/07/2022 et le 11/07/2022 ; S28 : données consolidées

Autres surveillances régionales

En semaine 28

- **Gastro-entérite et diarrhées aiguës** : l'activité était faible et stable à SOS Médecins et modéré et en hausse aux urgences hospitalières.
- **Varicelle** : activité en hausse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières
- **Allergie** : activité en hausse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières
- **Asthme** : activité en hausse à SOS Médecins et en légère baisse aux urgences hospitalières
- **Qualité de l'air** : moyenne à dégradée pour ce weekend
- **Pathologies liées à la chaleur** : activité en hausse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières.

En semaine 27

- **La mortalité toutes causes** observée à l'échelle régionale était significativement différentes aux valeurs attendues à cette période tous âges et chez les 65 ans et plus . Au niveau départemental, un excès significatif de mortalité tous âges et chez les 65 ans et plus était observé dans l'Eure-et-Loir .

COVID-19 - Surveillance virologique

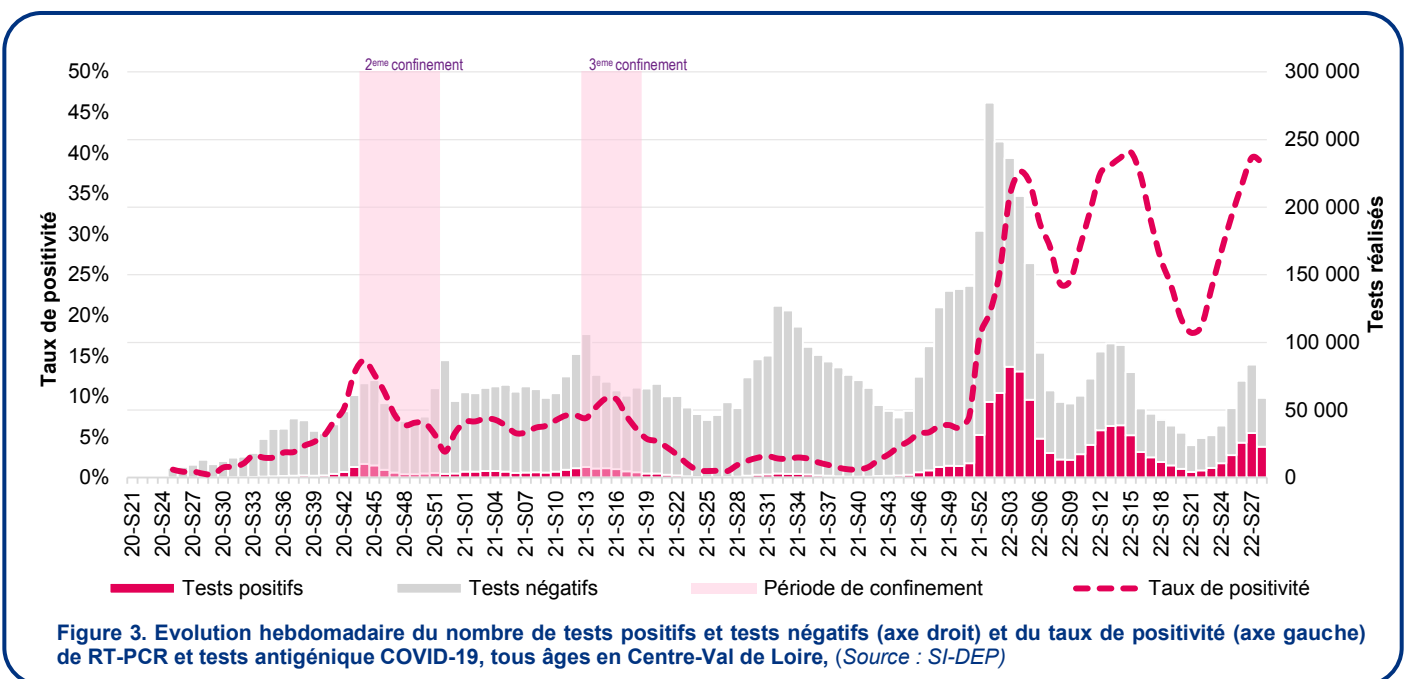
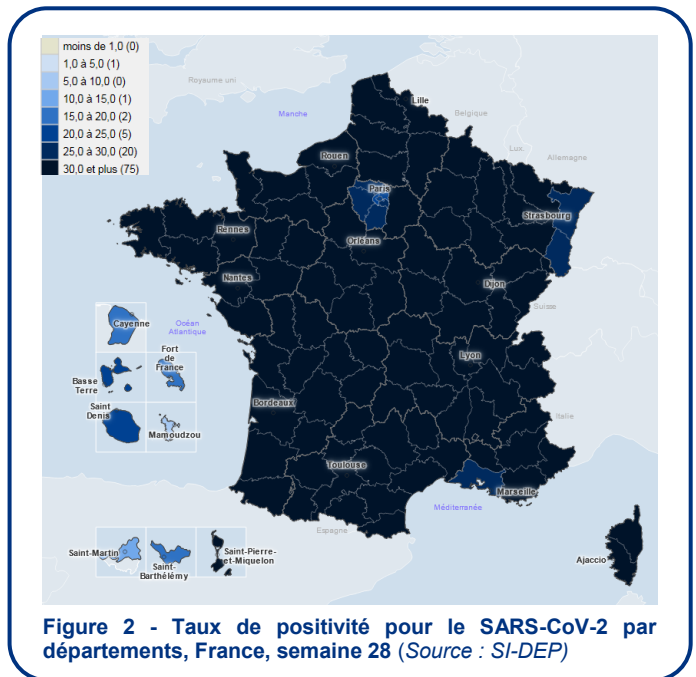
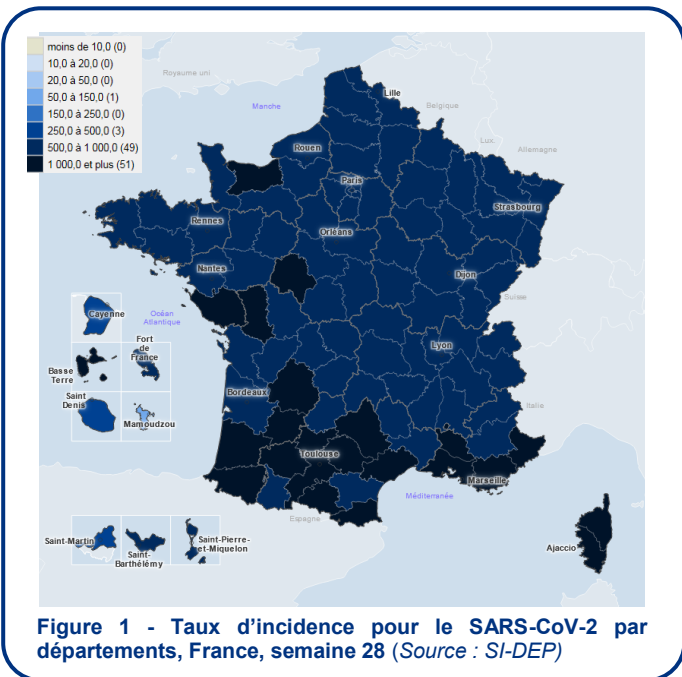
Méthodes : Depuis la semaine 21-2020, la surveillance virologique s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), opérationnel depuis le 13 mai 2020 et dont la montée en charge a été progressive. Ce système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés 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 28 (du 11 au 17 juillet 2022), 663 736 nouveaux cas ont été rapportés, en baisse par rapport à la semaine précédente. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 1 126,8* cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à la semaine 27 (1 346,4 ; - 16 %). Le taux de positivité s'élevait à 33,3 %, stable par rapport à la semaine précédente (- 0,1 points). Le taux de dépistage (2 937,5 tests pour 100 000 habitants) était en baisse par rapport au taux consolidé de la semaine 27 (4 030,6 ; - 27 %).

En Centre-Val de Loire, en semaine 28, 22 907 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 1 039,7* cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à la semaine 27 (1 285,8 ; - 19 %). Le taux de positivité s'élevait à 38,9%, stable par rapport à la semaine précédente (39,4 %). Le taux de dépistage (2 297,9 tests pour 100 000 habitants) était en baisse par rapport au taux consolidé de la semaine 27 (3 261,9 ; - 30 %).

* 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 28, le taux d'incidence (TI) suivait une tendance à la baisse dans toutes les tranches d'âges (Figure 4A). Les moins de 15 ans étaient la tranche d'âge la moins impactée avec un TI de 334,8 cas pour 100 000 habitants.

En semaine 28, le taux de positivité (TP) était stable dans toutes les classes d'âge excepté chez les moins de 15 ans (- 4,0 points) ou la tendance était en baisse (Figure 4B). La tranche d'âge 45-64 ans avait le TP le plus élevé (46,2 %).

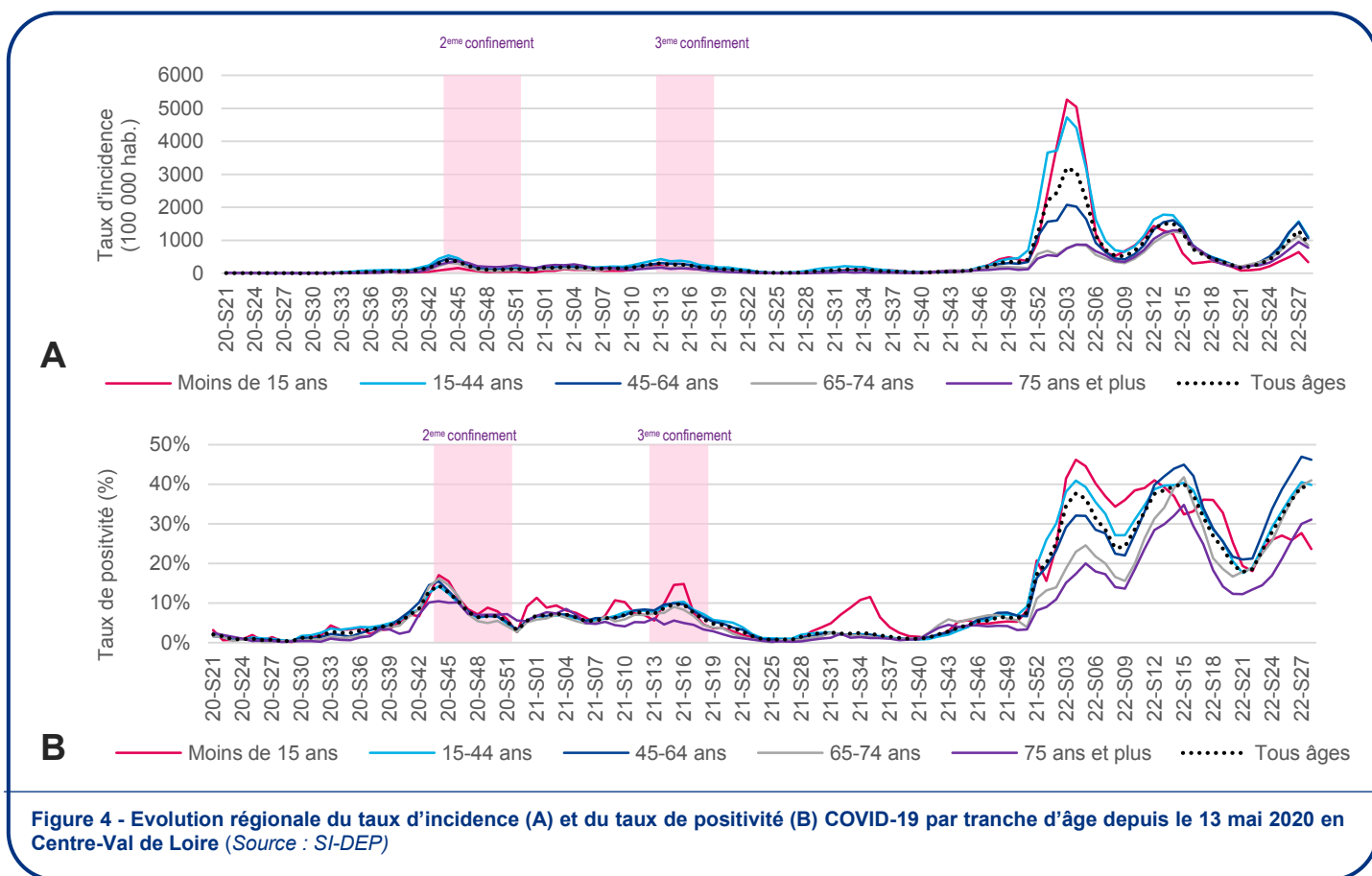


Figure 4 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par tranche d'âge depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

➔ Niveau départemental

En semaine 28, les taux d'incidence (TI) étaient en baisse dans tous les départements par rapport à la semaine 27. L'Indre-et-Loire était le département avec le TI le plus élevé (1 005,5 cas pour 100 000 habitants) (Tableau 1, Figure 5A).

Les taux de positivité (TP) étaient stable par rapport à la semaine 27 dans tous les départements. Le département de l'Indre disposait du TP le plus élevé de la région (41,3 %) (Tableau 1, Figure 5B).

Le taux de dépistage était en baisse par rapport à la semaine précédente dans l'ensemble des départements. La tendance était également à la baisse 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-S28	22-S27	Tendance	22-S28	22-S27	Tendance	22-S28	22-S27	Tendance
France	978,0	1 346,4	↘↘	33,3%	33,4%	→	2 937,5	4 030,6	↘↘
Centre-Val de Loire	893,1	1 285,8	↘↘	38,9%	39,4%	→	2 297,9	3 261,9	↘↘
18 - Cher	836,0	1 219,6	↘↘	38,7%	40,0%	→	2 159,0	3 048,5	↘↘
28 - Eure-et-Loir	821,2	1 196,4	↘↘	38,1%	39,5%	→	2 153,0	3 030,1	↘↘
36 - Indre	848,7	1 280,8	↘↘	41,3%	43,0%	→	2 053,7	2 981,0	↘↘
37 - Indre-et-Loire	1 005,5	1 418,5	↘↘	38,7%	37,9%	→	2 599,1	3 741,2	↘↘
41 - Loir-et-Cher	862,1	1 216,2	↘↘	40,2%	41,0%	→	2 143,1	2 964,7	↘↘
45 - Loiret	890,7	1 286,1	↘↘	38,3%	39,0%	→	2 328,9	3 299,5	↘↘

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

➔ Niveau départemental (suite)

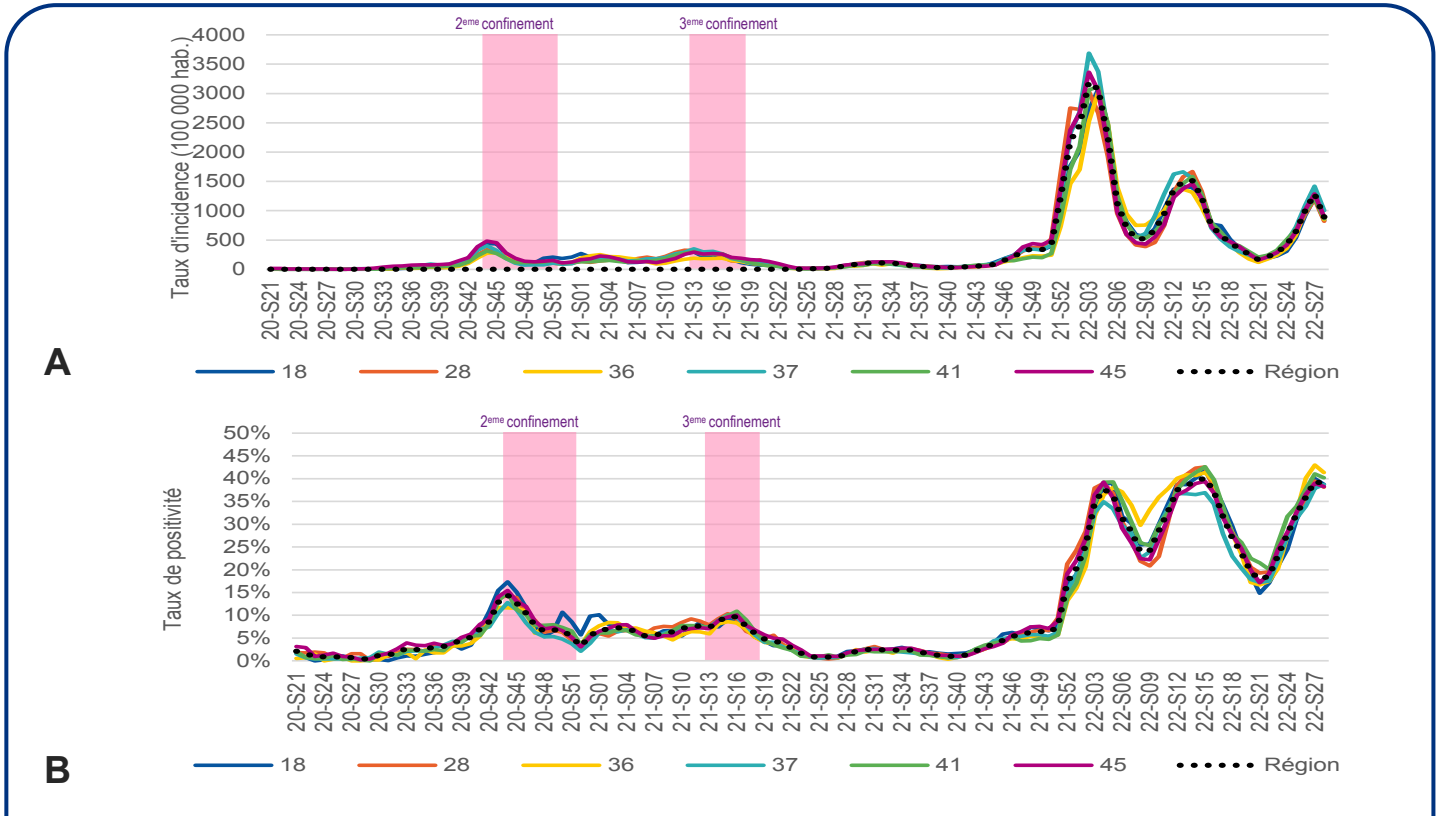


Figure 5 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par département depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

➔ 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 84 % en S27 à 87 % en S28. 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 68 % en S27 à 69 % en S28.

Par ailleurs, les données de séquençage confirment l'omniprésence d'Omicron en France. En métropole, il représentait 100 % des séquences interprétables des enquêtes Flash S27 (04/07, sur la base de 1 608 séquences interprétables seulement) et S26 (27/06, sur la base de 3 831 séquences interprétables). Dans les DROM, Omicron est le seul variant détecté depuis Flash S06-2022.

En **Centre-Val de Loire**, Omicron représentait 100 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S27, le sous lignage BA.5 représentait 89,7 % des séquences. BA.5 a remplacé progressivement BA.2, qui représente 6,8 % des séquences en semaine 27. Le sous-lignée BA.4 représente 3,4 % des séquences (données non consolidées).

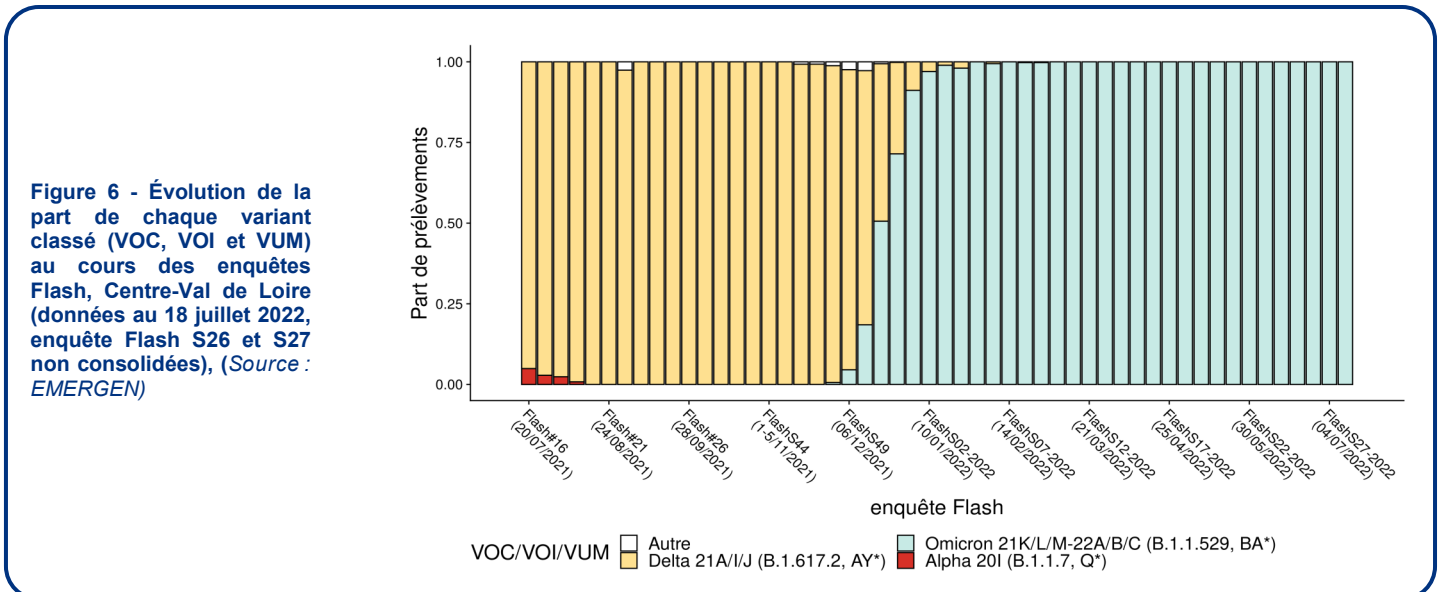


Figure 6 - Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, Centre-Val de Loire (données au 18 juillet 2022, enquête Flash S26 et S27 non consolidées), (Source : EMERGEN)

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

Entre le 11 mars 2020 et le 20 juillet 2022 à midi, 2 798 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, 1 757 sont survenus en établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements), 765 dans les établissements hébergeant des personnes handicapées et 276 dans d'autres établissements médico-sociaux (EMS).

L'ensemble des signalements correspondait à un total de 20 236 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents dont 1 287 ont été hospitalisés. Chez les résidents, 1 320 cas sont décédés dans les établissements et 464 à l'hôpital soit un total de 1 784 décès. Chez le personnel de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux, 10 595 cas confirmés ont été rapportés.

Sur la semaine 28, 15 épisodes en ESMS ont été déclarés, contre 28 en semaine 27 (Figure 7).

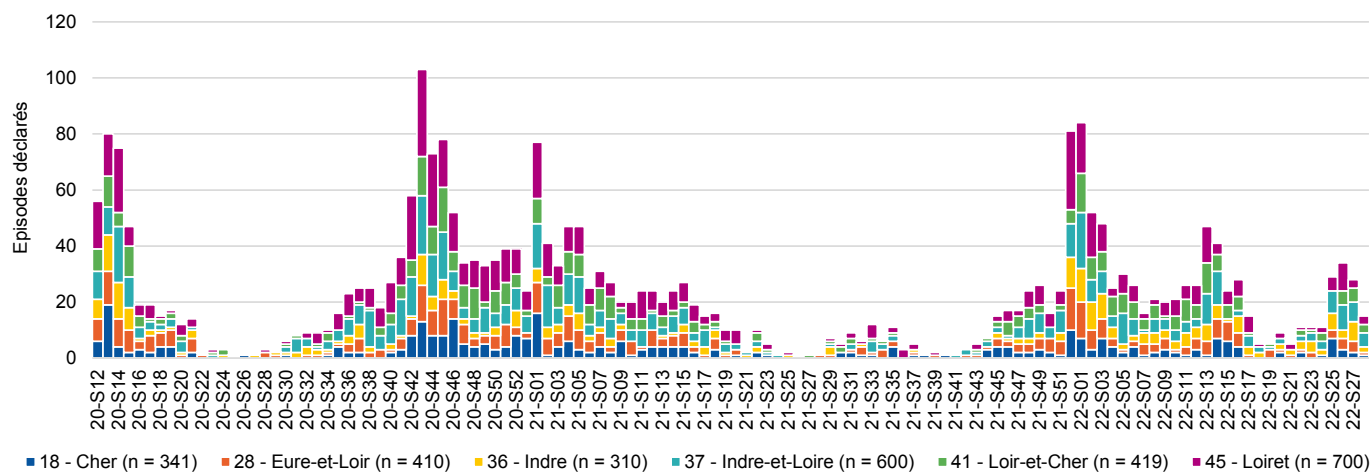


Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 déclarés depuis la semaine 20-S12 par département, Centre-Val de Loire

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

➔ SOS Médecins

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (n=43) était en baisse par rapport à la semaine 27 (n=60) et représentait 3,5 % des passages (4,8 % en semaine 27) (Figure 9).

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n=326) était stable par rapport à la semaine 27 (n=359) et représentait 2,7 % des passages (2,9 % en semaine 27) (Figure 9). Le taux d'hospitalisation était de 35,6 % suite à un passage aux urgences.

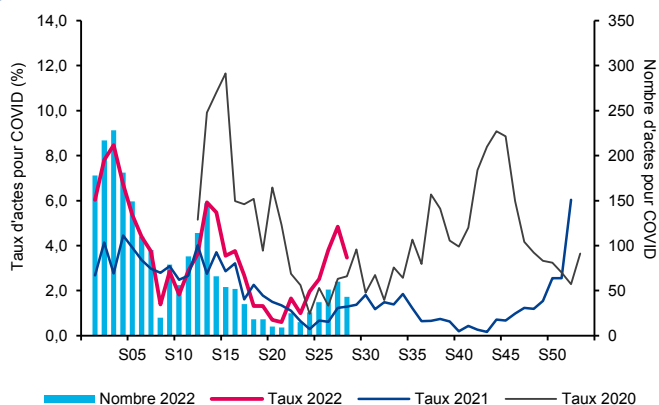


Figure 8. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

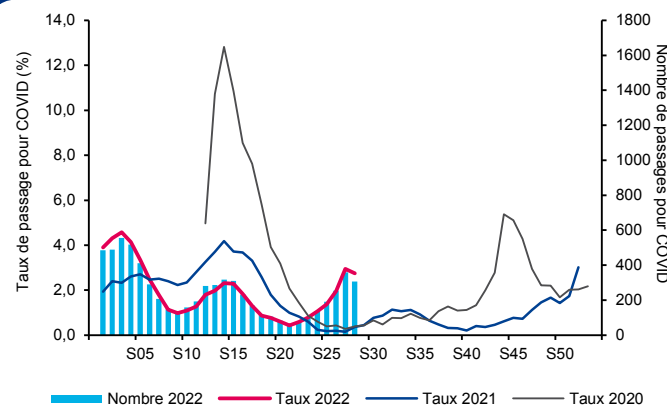


Figure 9. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

COVID-19 - Surveillance en milieu hospitalier

Hospitalisations et admissions en réanimation

Au **dimanche 17 juillet 2022**, 942 patients COVID-19 étaient hospitalisés en Centre-Val de Loire, un chiffre en légère hausse par rapport au dimanche précédent (886 le 10/07, soit + 6,3 %). Parmi eux, 51 étaient en services de soins critiques (vs 48 le 10/07) (Tableau 2).

En semaine 28, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations COVID-19 étaient globalement stable. Pour les nouvelles admissions en services de soins critiques, le taux hebdomadaire était de la même manière globalement stable (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 03/07, 10/07 et 17/07 (Source : SI-VIC)

Localisation	Hospitalisations			Admissions en soins critiques		
	03/07	10/07	17/07	03/07	10/07	17/07
Centre-Val de Loire	708	886 ↗↗	942 ↗	35	48 ↗↗	51 ↗
18 - Cher	86	117 ↗↗	152 ↗↗	4	3 ↘↘	6 ↗↗
28 - Eure-et-Loir	64	111 ↗↗	105 ↘	3	8 ↗↗	5 ↘↘
36 - Indre	64	77 ↗↗	80 →	1	1 →	3 ↗↗
37 - Indre-et-Loire	101	130 ↗↗	174 ↗↗	6	9 ↗↗	14 ↗↗
41 - Loir-et-Cher	123	157 ↗↗	150 →	5	8 ↗↗	3 ↘↘
45 - Loiret	270	294 ↗	281 →	16	19 ↗↗	20 ↗

A

Classe d'âge	Taux hebdomadaire (pour 100 000 habitants)								
	2022-S21	2022-S22	2022-S23	2022-S24	2022-S25	2022-S26	2022-S27	2022-S28	Tous âges
0-9 ans	0,7	0,4	1,4	1,8	2,1	4,6	6,3	6,3	
10-19 ans	0,0	0,6	1,3	0,3	1,6	1,0	0,3	0,6	
20-29 ans	2,0	2,4	0,4	2,0	3,6	3,2	4,8	4,8	
30-39 ans	1,0	2,1	1,4	1,4	2,4	2,4	2,7	3,8	
40-49 ans	1,6	0,6	1,9	1,6	1,2	1,9	3,7	1,9	
50-59 ans	0,9	0,9	1,5	2,1	2,9	4,4	6,8	8,2	
60-69 ans	1,8	2,7	4,2	5,1	5,1	7,6	10,9	13,0	
70-79 ans	7,5	13,3	7,5	8,3	13,3	16,2	32,1	20,4	
80-89 ans	14,6	15,3	18,0	32,6	28,4	50,6	77,0	65,2	
90 ans et +	39,3	37,0	32,3	62,4	53,1	73,9	136,3	150,2	
Tous âges	3,1	3,9	3,8	5,4	6,1	8,7	14,0	12,9	

B

Classe d'âge	Taux hebdomadaire (pour 100 000 habitants)								
	2022-S21	2022-S22	2022-S23	2022-S24	2022-S25	2022-S26	2022-S27	2022-S28	Tous âges
0-9 ans	0,0	0,0	0,7	0,4	0,4	1,1	1,4	2,1	
10-19 ans	0,0	0,0	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3	
20-29 ans	0,4	0,4	0,0	0,4	0,0	0,0	0,8	0,8	
30-39 ans	0,0	0,7	0,0	0,0	0,7	1,0	0,0	0,3	
40-49 ans	0,9	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,6	0,3	
50-59 ans	0,3	0,3	0,6	0,3	1,2	0,0	0,6	2,1	
60-69 ans	0,6	0,6	1,2	0,9	0,9	0,6	1,5	0,9	
70-79 ans	1,2	3,3	0,4	1,2	0,4	2,9	4,6	1,7	
80-89 ans	3,5	2,1	3,5	2,8	1,4	3,5	5,5	4,9	
90 ans et +	6,9	0,0	0,0	4,6	6,9	0,0	2,3	2,3	
Tous âges	0,7	0,7	0,5	0,6	0,7	0,8	1,4	1,3	

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 S21-2022 à S28-2022, 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](#), certifiés 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 18/07/2022, 2 075 485 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en région **Centre-Val de Loire** (couverture vaccinale 1 dose = 80,9 %) et 2 055 161 sont complètement vaccinées (couverture vaccinale schéma complet = 80,1 %) (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, 1 639 878 personnes ont reçu une dose de rappel, soit une couverture vaccinale de 63,9 % (59,5 % au niveau national) de la population générale en région Centre-Val de Loire. La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel était de 25,1 % (21,5 % au niveau nationale) chez les plus de 60 ans, et de 34,4 % (29,3 % au niveau nationale) chez les plus de 80 ans (Figure 10).

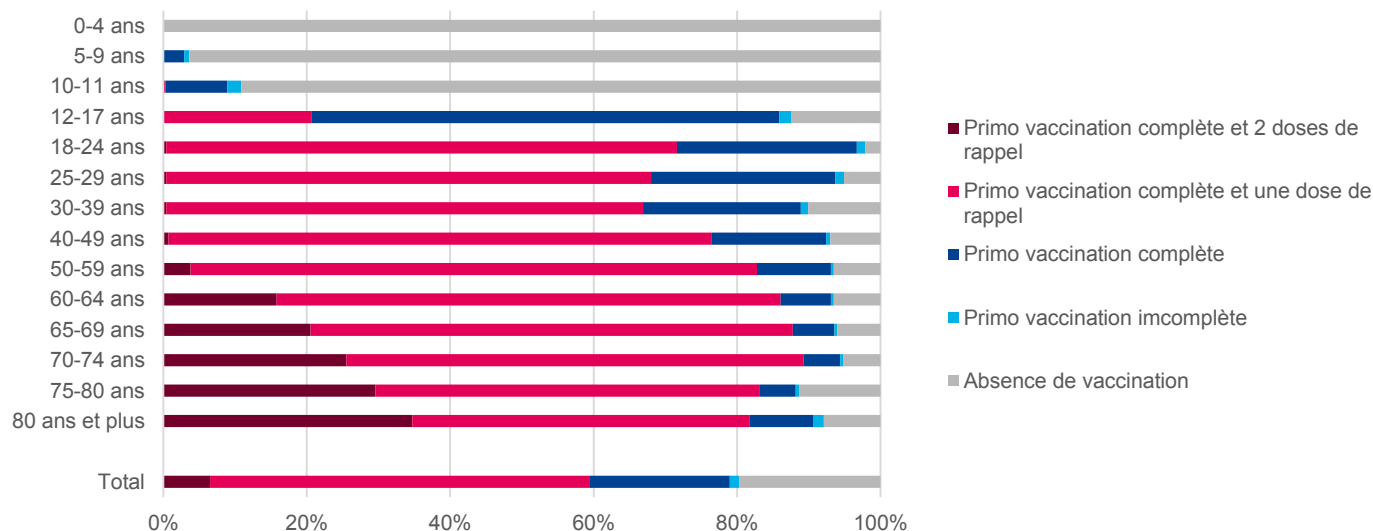


Figure 10. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Centre-Val de Loire au 18/07/2022 (données Vaccin Covid)

Au 18/07/2022, 94,4 % (93,7 % au national) des résidents en Ehpad ou USLD avaient reçu une primo-vaccination complète, 77,6 % (75,6 % au national) avaient reçu un rappel et 34,4 % (32,4 % 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 83,5 % (79,9 % au national) pour ceux exerçant en Ehpad ou USLD et 91,2 % (87,9 % 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 28, l'activité liée à la gastro-entérite était en hausse aux urgences hospitalières et stable à SOS Médecins**

Synthèse des données disponibles :

- Oscour® ➔ Niveau d'activité modéré (Figures 11 et 12):** en semaine 28, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 189) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n = 132) et représentait 1,6 % des passages codés (1,1 % en semaine 27). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celles observées en 2020 et 2021 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 (5,3 % vs 4,4 % en semaine 27). En semaine 28, le taux d'hospitalisation était de 17 % (15 % chez les enfants de moins de 5 ans), stable par rapport à la semaine précédente (17 % en semaine 27) et la gastro-entérite représentait 1,6 % du nombre total d'hospitalisations (1,1 % en semaine 27).
- SOS Médecins ➔ Niveau d'activité faible (Figures 13 et 14):** en semaine 28, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 63) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 61) et représentait 5,1 % des passages codés (4,9 % en semaine 27). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celle observée en 2020 et comparable à celles observées 2021 sur la même période.
- Réseau Sentinelles :** en semaine 28, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 35 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [2 - 68]), stable par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 27 (33 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0 - 84]).

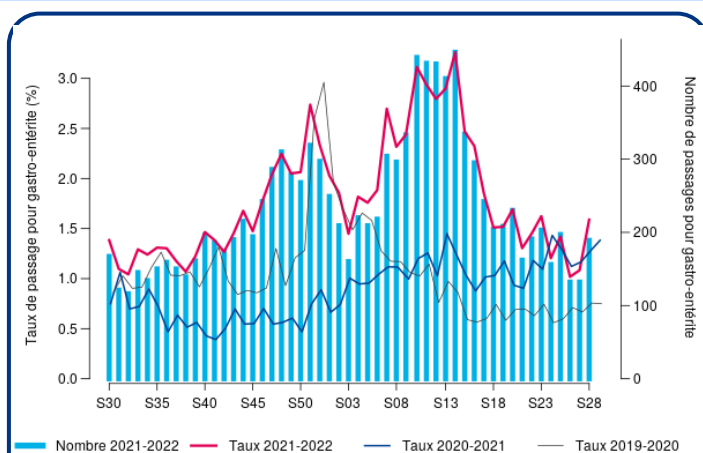
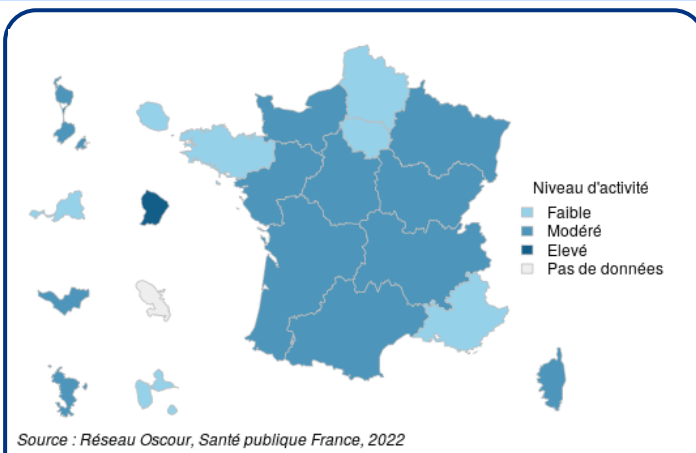


Figure 11. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

Figure 12. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 28 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (Source : Oscour®)

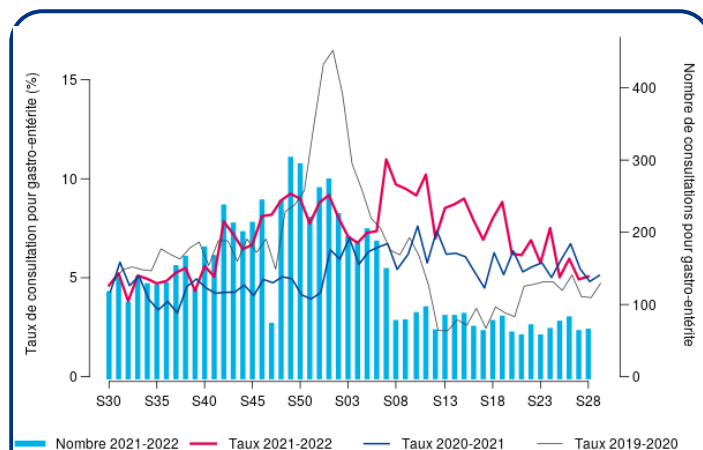
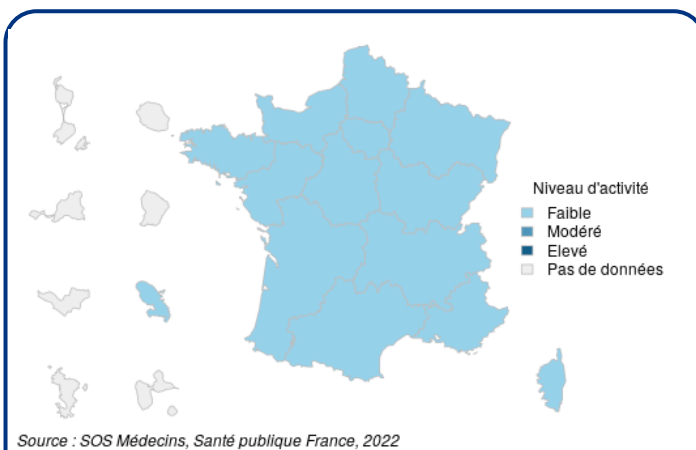


Figure 13. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

Figure 14. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecin en semaine 28 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 28, l'activité liée à la varicelle était en hausse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 15):** en semaine 28, le nombre d'actes SOS Médecins pour varicelle (n=13) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n=8) et représentait 1,0 % des passages codés (0,6 % en semaine 27). L'activité liée à la varicelle était supérieure à celles observées en 2020 et à 2021 sur la même période.
- **Oscour® (Figure 16):** en semaine 28, le nombre de passage aux urgences hospitalières pour varicelle (n=40) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n=26) et représentait 0,4 % des passages codés (0,2 % en semaine 27). L'activité liée à la varicelle était supérieure à celles observées en 2021 et 2020 sur la même période.
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 28, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 42 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 - 86] (données non consolidées), en hausse par rapport à la semaine précédente (17/100 000 hab. IC 95 % [0 - 39]).

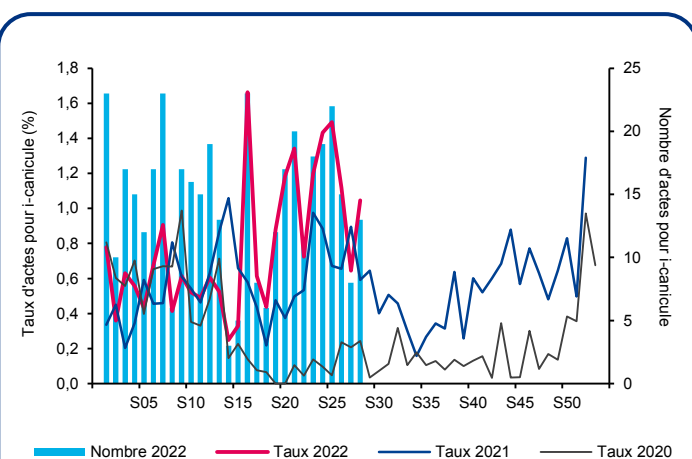


Figure 15. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

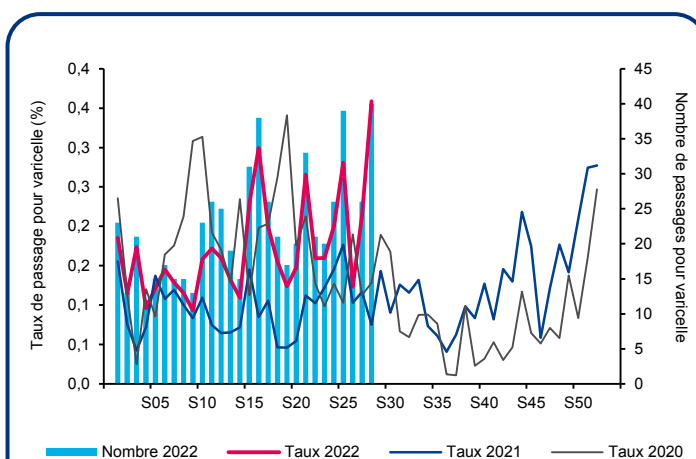


Figure 16. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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.

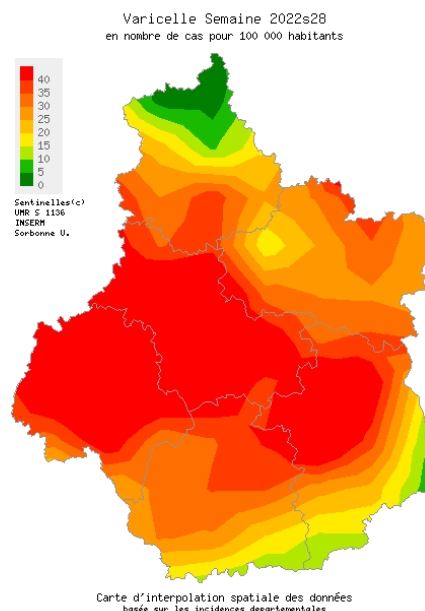


Figure 17. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre Val de Loire, semaine 28 (source: Réseau Sentinelles)

Allergie

SOS Médecins

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour allergie (n = 28) était en hausse par rapport à la semaine 27 (n = 6) et représentait 2,3 % des consultations (Figure 18).

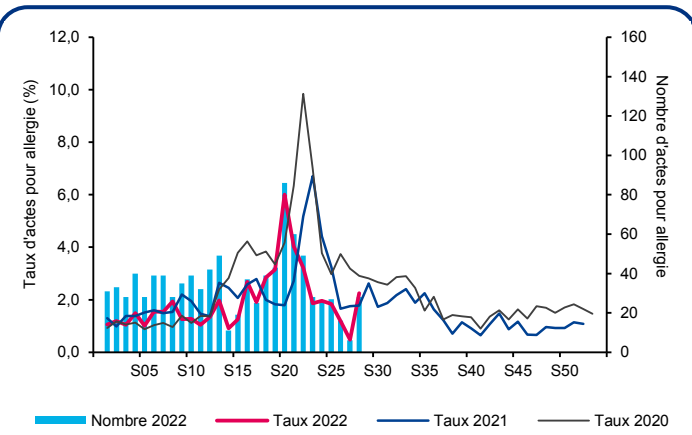


Figure 18. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 201) était en hausse par rapport à la semaine 27 (n = 165) et représentait 1,8 % des passages. Le taux d'hospitalisation était de 3,0 % (Figure 19).

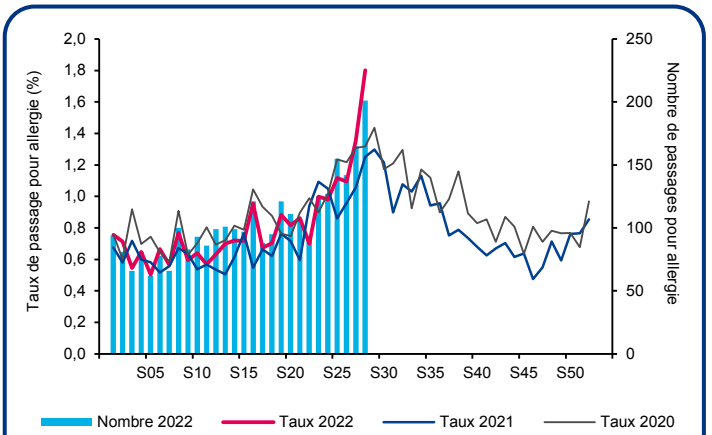


Figure 19. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 21 juillet 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	■ faible	■ moyen	■ faible	■ moyen	■ moyen	■ moyen
Plantain		■ faible				
Urticacées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Armoise		■ faible				
Châtaignier		■ faible		■ faible	■ faible	■ faible
RAEP Global*	■ faible	■ moyen	■ faible	■ moyen	■ moyen	■ moyen

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie sera de manière globale de faible à moyen sur le territoire.

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

* En France, 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 semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour asthme chez les 2-14 ans (n = 6) était en hausse par rapport à la semaine 27 (n = 2) et représentait 2,3 % des consultations dans la tranche d'âge (Figure 20).

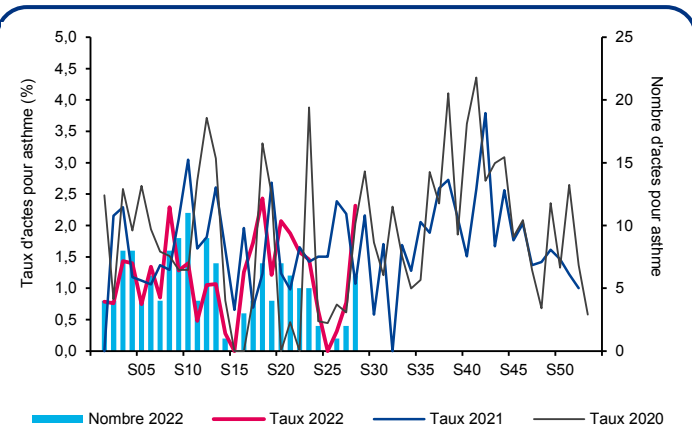


Figure 20. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 47) était en légère baisse par rapport à la semaine 27 (n = 53) et représentait 2,6 % des passages dans la tranche d'âge (Figure 21).

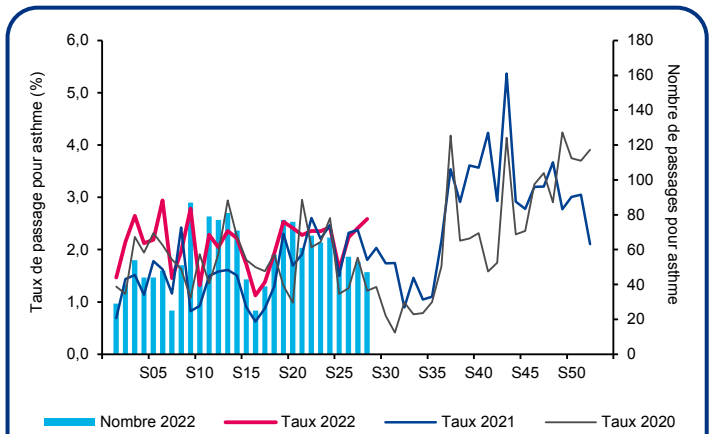
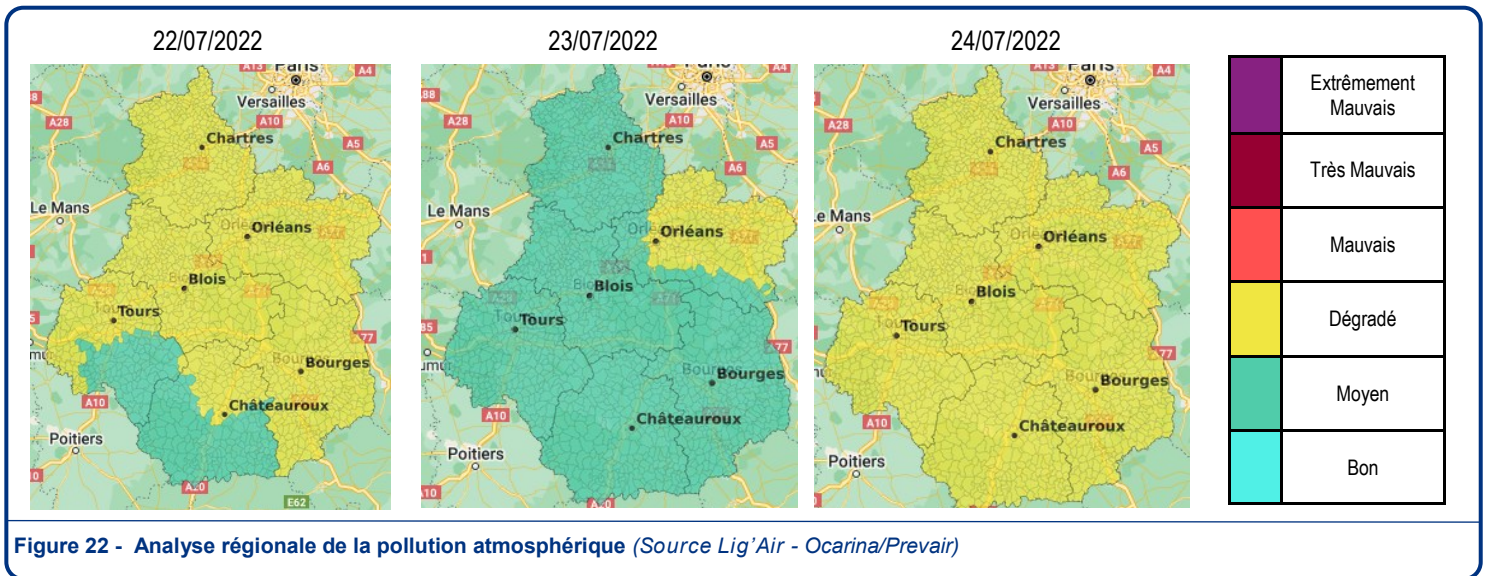


Figure 21. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

Analyse de la qualité de l'air

➔ **Lig'Air - Qualité de l'Air - Mise à jour le 22/07/2022**

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera de moyenne à dégradé entre le 22 et le 24 juillet pour être totalement dégradé le 24 juillet (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 semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour pathologies liées à la chaleur (n = 4) était en hausse par rapport à la semaine 27 (n = 1) et représentait 0,3 % des consultations (Figure 23).

➔ **Oscour® - Urgences hospitalières**

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences liés à la chaleur (n = 61) était en hausse par rapport à la semaine 27 (n = 35) et représentait 0,5 % des passages (Figure 24).

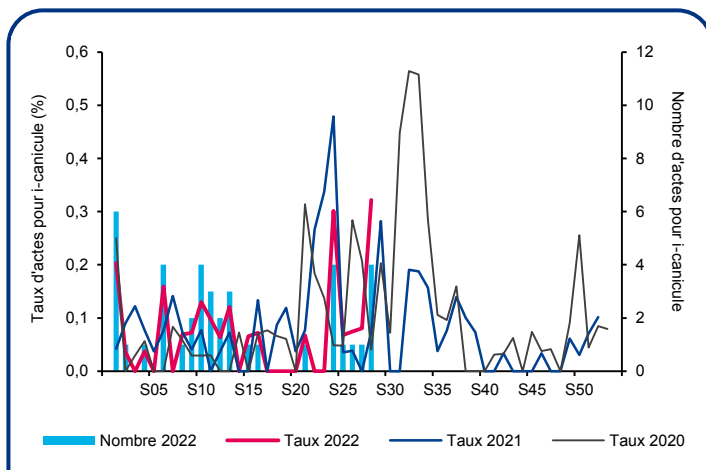


Figure 23. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

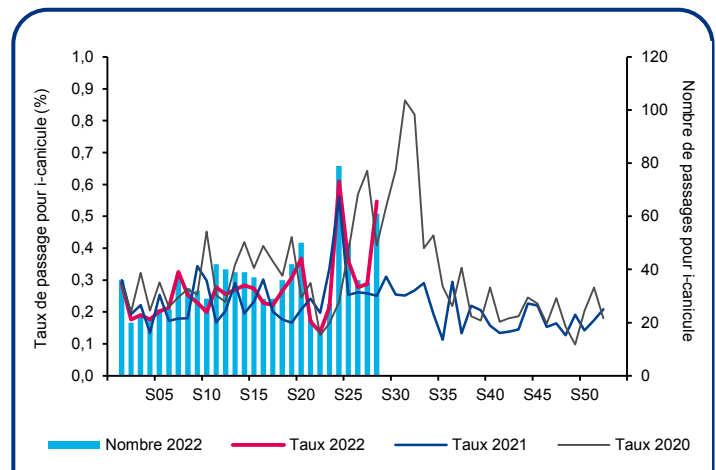


Figure 24. Nombres hebdomadaire du nombre de passage aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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 27**, un excès significatif de mortalité toutes causes était observé au niveau régional et dans le département de l'Eure-et-Loir (tous âges et chez les 65 ans et plus) (Figures 25 et 26).
- En **semaine 28**, sur 131 décès certifiés électroniquement, 14 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (10,7 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, en hausse par rapport à la semaine 27 (n= 10) (Figure 27).

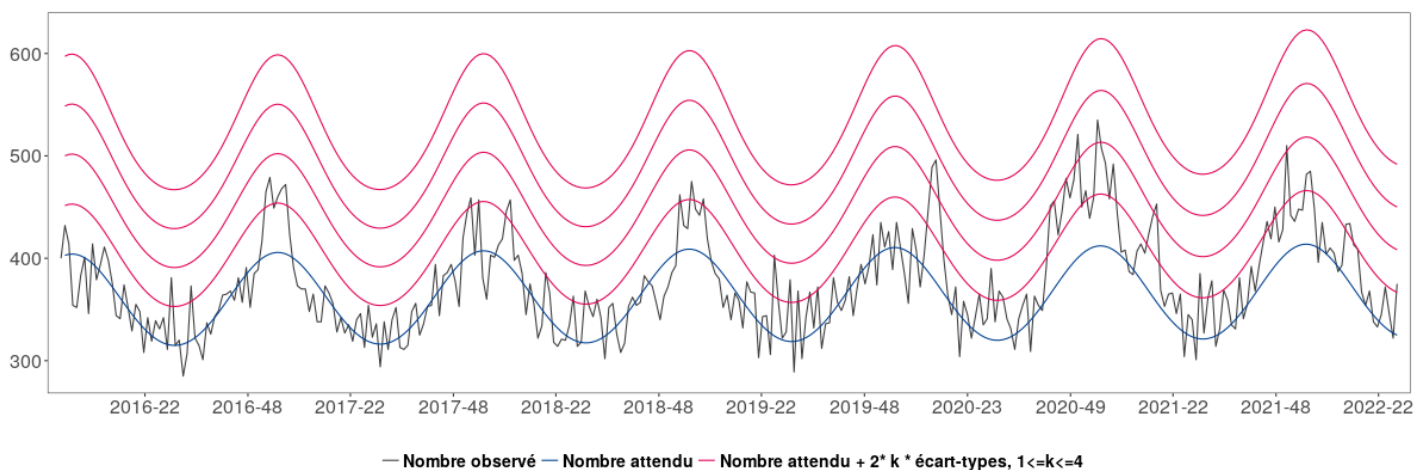


Figure 25 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

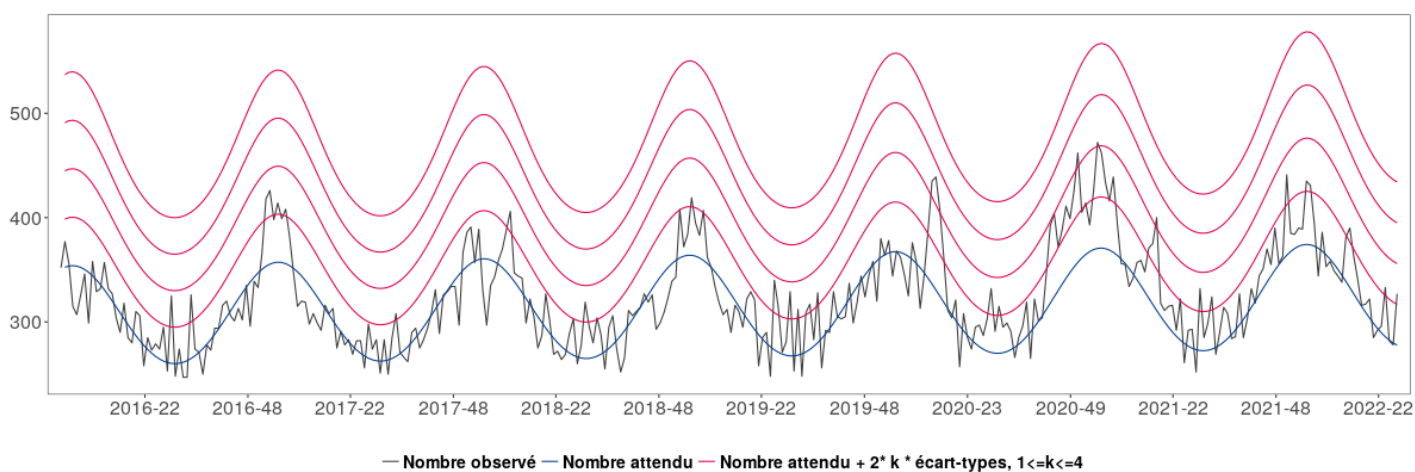


Figure 26 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les plus de 65 ans, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

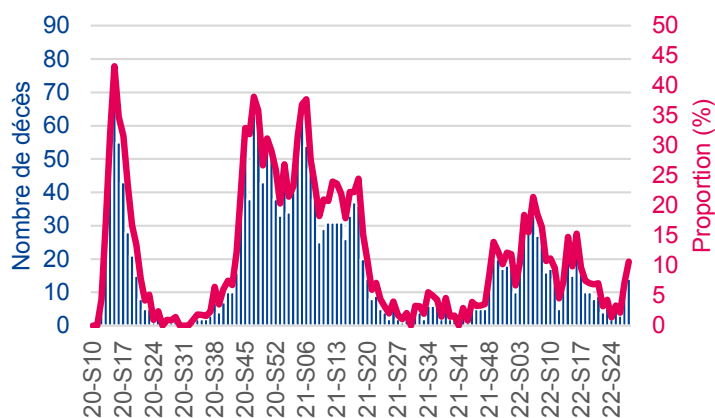


Figure 27 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars 2020, Centre-Val de Loire (Source : CépiDC)

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

REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 28, 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 semaines 28

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Cas de MonkeyPox	1 cas dans l'Indre	1 homme de 30 ans - suspect
	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 31 ans - probable
	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 garçon de 16 ans - suspect
	6 cas dans le Loiret	1 garçon de 15 ans - possible
		1 femme de 18 ans - probable
		1 garçon de 10 ans - probable
	1 homme de 19 ans - probable	
	1 homme de 50 ans - probable	
	1 homme de 30 ans - probable	
Brucellose	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 77 ans
Hépatite A	1 événement en Loir-et-Cher	1 homme de 65 ans
Mésothéliome	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 88 ans
Tuberculose	1 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 44 ans
	1 cas dans le Loiret	1 femme de 64 ans
Infection tuberculeuse latente	2 cas dans le Cher	1 garçon de 17 ans 1 homme de 18 ans
Toxi-Infection Alimentaire Collective (TIAC)	1 événement dans Loir-et-Cher	Suspicion de TIAC chez 5 enfants après un repas commun (2 hospitalisations)
	1 événement dans l'Indre-et-Loire	Suspicion de TIAC pour 2 personnes - repas pris dans un restaurant
Expositions environnementales		
Présence de légionnelles	1 événement dans le Cher et dans l'Indre-et-Loire	Exposition légionnelles d'un homme ayant fait un passage dans le Cher et dans l'Indre-et-Loire
EDCH – eau de consommation humaine	1 événement dans Loir-et-Cher	Arrivée d'eau de couleur rouge au robinet

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 28

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 3* associations	26 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	93,2	64,4 %

* Plus de transmission de données de l'association SOS Médecins Tours depuis le 01/04/2022

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