

## Surveillance COVID-19

### Point de situation en semaine 30

#### National

En semaine 30, une diminution marquée de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit sur le territoire national avec une confirmation de la baisse des admissions à l'hôpital. Les indicateurs virologiques et hospitaliers restaient néanmoins à des niveaux élevés.

#### Métropole :

- Taux d'incidence et de positivité en baisse dans toutes les classes d'âge et dans toutes les régions. Taux d'incidence les plus élevés chez les 20-39 ans. Taux des nouvelles admissions à l'hôpital en baisse dans la quasi-totalité des régions
- Variants** : Sous-lignage d'Omicron: BA.5 majoritaire lors de l'enquête Flash S29 (18/07)

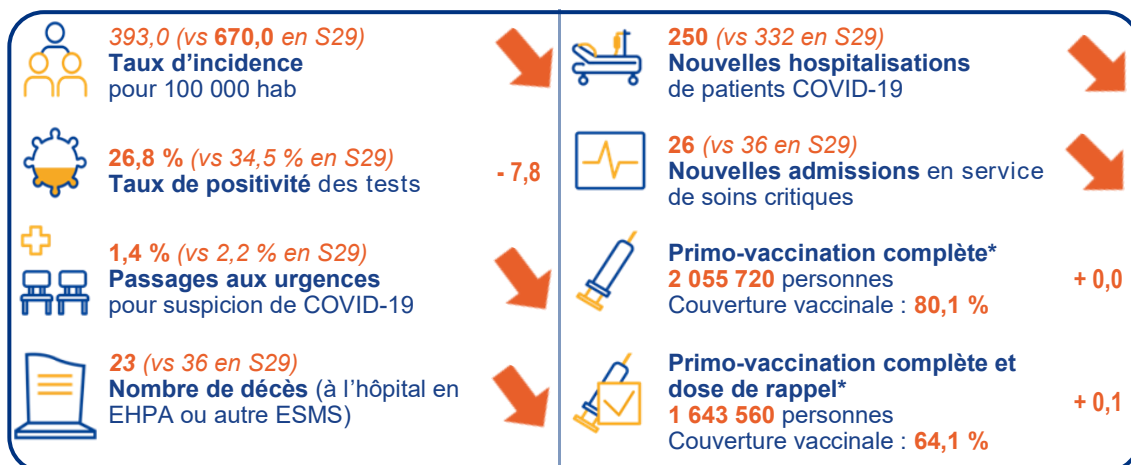
Pour en savoir plus : [Bulletin national – semaine 30](#)

#### Régional

Ralentissement progressif de la circulation du SARS-CoV-2 sur l'ensemble de la région avec un nombre de personnes actuellement l'hospitalisées qui se stabilise mais reste à des niveaux élevés .

- Taux d'incidence (TI) en baisse dans toutes les classes d'âges et tous les départements ; TI le plus élevé chez les 15 - 44 ans (474,3 /100 000)
- Sous-lignage BA.5 en hausse et majoritaire depuis la semaine S24
- Baisse du nombre d'épisodes COVID-19 en ESMS

### Chiffres clés en Centre-Val de Loire



\* Comparaison entre le 01/08/2022 et le 25/07/2022 ; S30 : données consolidées

## Autres surveillances régionales

### En semaine 30

- Gastro-entérite et diarrhées aiguës** : l'activité était faible et en baisse à SOS Médecins et modérée et en baisse aux urgences hospitalières.
- Varicelle** : activité en baisse à SOS Médecins et stable aux urgences hospitalières
- Allergie** : activité stable à SOS Médecins et en baisse aux urgences hospitalières
- Asthme** : activité en baisse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières
- Qualité de l'air** : dégradée pour cette fin de semaine
- Pathologies liées à la chaleur** : activité en baisse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières.

### En semaine 29

- La mortalité toutes causes** observée à l'échelle régionale était significativement supérieure à celle attendue tous âges confondus et chez les 65 ans et plus. A l'échelle départementale, cet excès de décès était observé en Eure-et-Loir, tous âges confondus et chez les 65 ans et plus.

## Actualités

### Variole du singe (Monkey Pox)

Au 2 août, 2 239 cas ont été confirmés au niveau national dont 17 en Centre-Val de Loire et plusieurs cas sont en cours d'investigation.

Tous les cas recensés sur l'ensemble du territoire national à ce jour sont des adultes de sexe masculin, sauf 15 adultes de sexe féminin et 2 enfants (moins de 15 ans), avec un âge médian de 36 ans ; 25% des cas adultes ont moins de 30 ans et 25% ont de 43 à 84 ans.

Dans la région, les cas adultes confirmés ont un âge médian de 31 ans et sont tous des hommes.

Pour en savoir plus cliquez [ici](#)

# 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 30 (du 25 au 31 juillet 2022), 318 158 nouveaux cas ont été rapportés, en baisse par rapport à la semaine précédente. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 470,0 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à la semaine 29 (744,0; - 37 %). Le taux de positivité s'élevait à 23,8 %, en baisse par rapport à la semaine précédente (- 5,9 points). Le taux de dépistage (1 973,5 tests pour 100 000 habitants) était en baisse par rapport au taux consolidé de la semaine 29 (2 505,3; - 21,2 %).

En Centre-Val de Loire, en semaine 30, 10 091 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 393,0 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à la semaine 29 (671,3; - 42 %). Le taux de positivité s'élevait à 26,8 %, en légère baisse par rapport à la semaine précédente (34,6 %). Le taux de dépistage (1 465,8 tests pour 100 000 habitants) était en baisse par rapport au taux consolidé de la semaine 29 (1 942,5; - 25 %).

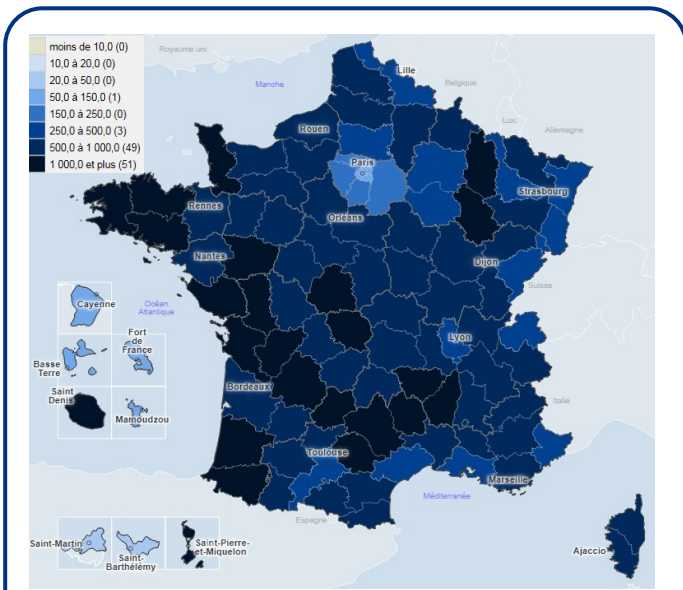


Figure 1 - Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 30 (Source : SI-DEP)

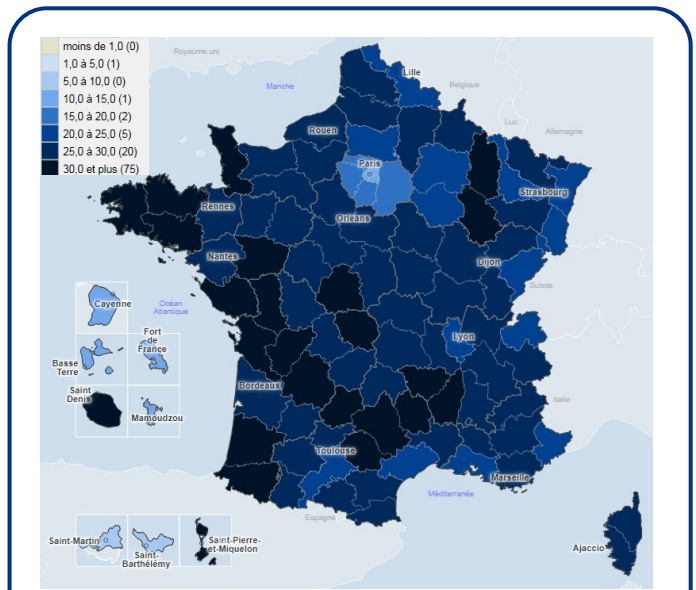
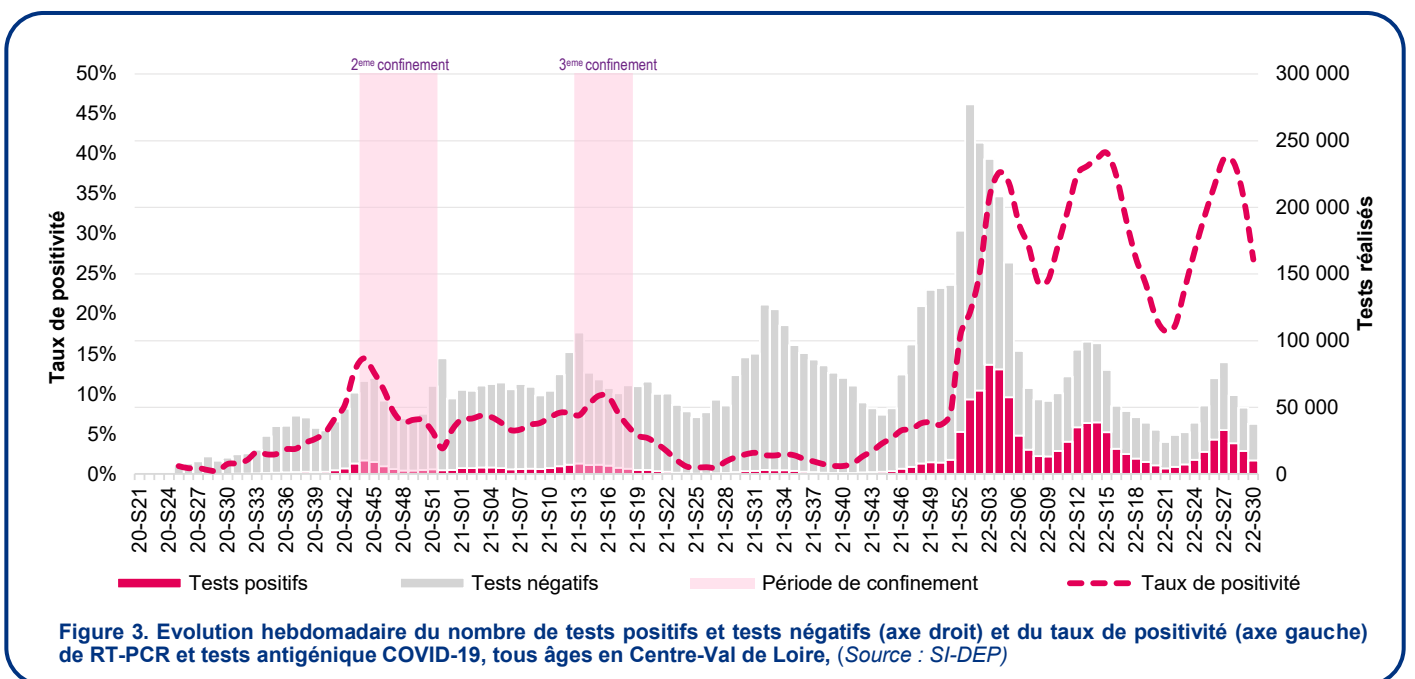


Figure 2 - Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 30 (Source : SI-DEP)



# COVID-19 - Surveillance virologique

## Niveau régional

En semaine 30, le taux d'incidence (TI) suivait une tendance à la baisse dans toutes les tranches d'âges (Figure 4A).

En semaine 30, le taux de positivité (TP) était globalement en baisse dans toutes les classes d'âge (Figure 4B). La tranche d'âge 45-64 ans avait le TP le plus élevé (31,3 %).

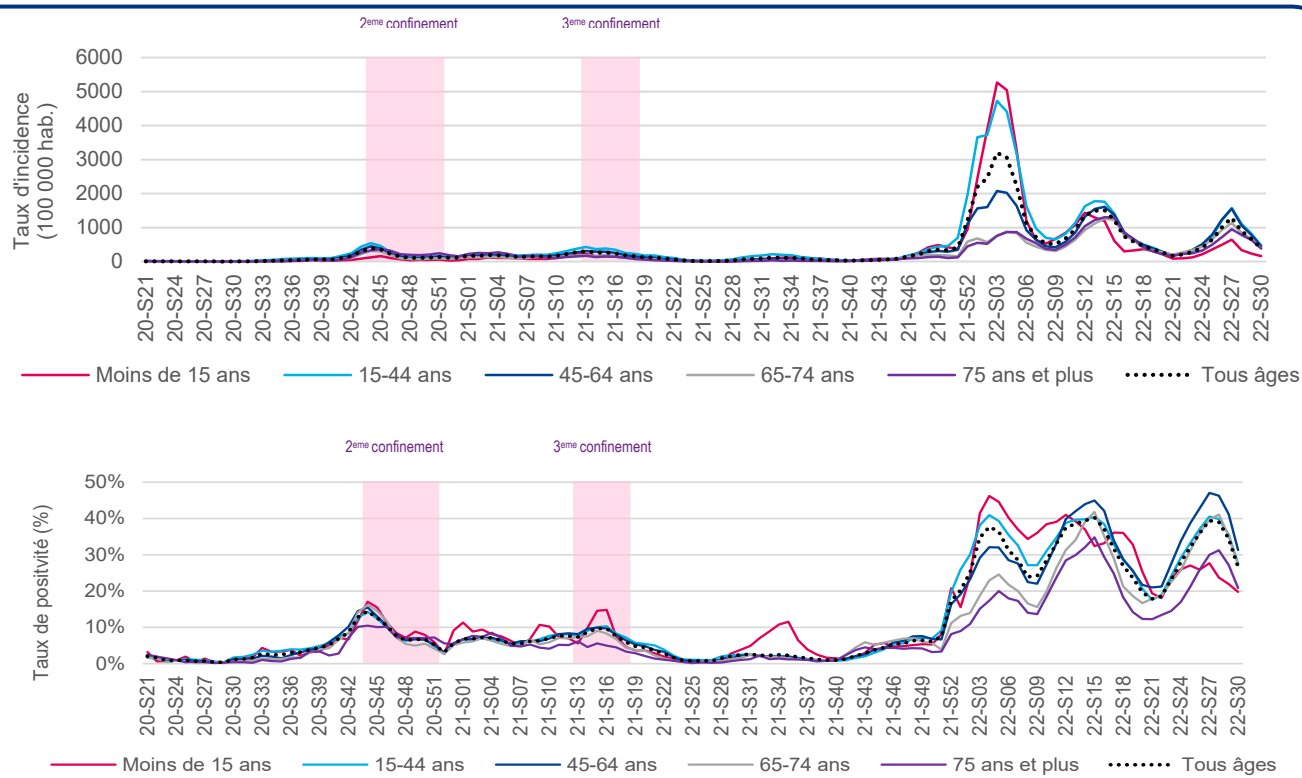


Figure 4 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par tranche d'âge depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

## Niveau départemental

En semaine 30, les taux d'incidence (TI) étaient en baisse dans tous les départements par rapport à la semaine 29. Le Loir-et-Cher était le département avec le TI le plus élevé (435,5 cas pour 100 000 habitants) (Tableau 1, Figure 5A).

Les taux de positivité (TP) étaient en légère baisse par rapport à la semaine 29 dans tous les départements, tendance plus marquée dans l'Eure-et-Loir. Le département de l'Indre présentait le TP le plus élevé de la région (30,1 %) (Tableau 1, Figure 5B).

Le taux de dépistage était en baisse par rapport à la semaine précédente dans l'ensemble des départements de la région, tendance plus marquée dans le Cher, l'Indre-et-Loire et le Loiret. Cette baisse était également observée 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-S30	22-S29	Tendance	22-S30	22-S29	Tendance	22-S30	22-S29	Tendance
<b>France</b>	<b>468,8</b>	<b>744,0</b>	↘↘	<b>23,8%</b>	<b>29,7%</b>	↘	<b>1 973,5</b>	<b>2 505,3</b>	↘
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>393,0</b>	<b>671,3</b>	↘↘	<b>26,8%</b>	<b>34,6%</b>	↘	<b>1 465,8</b>	<b>1 942,5</b>	↘
18 - Cher	381,3	655,1	↘↘	27,6%	35,3%	↘	1 380,9	1 855,8	↘↘
28 - Eure-et-Loir	367,5	641,9	↘↘	25,4%	34,8%	↘↘	1 447,7	1 844,4	↘
36 - Indre	430,6	660,4	↘↘	30,1%	36,8%	↘	1 428,6	1 793,2	↘
37 - Indre-et-Loire	404,3	700,0	↘↘	26,1%	33,5%	↘	1 546,9	2 089,2	↘↘
41 - Loir-et-Cher	435,5	715,9	↘↘	29,2%	36,9%	↘	1 491,7	1 939,8	↘
45 - Loiret	372,1	653,3	↘↘	25,8%	33,4%	↘	1 440,7	1 958,2	↘↘

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

# COVID-19 - Surveillance virologique

## ➔ Niveau départemental (suite)

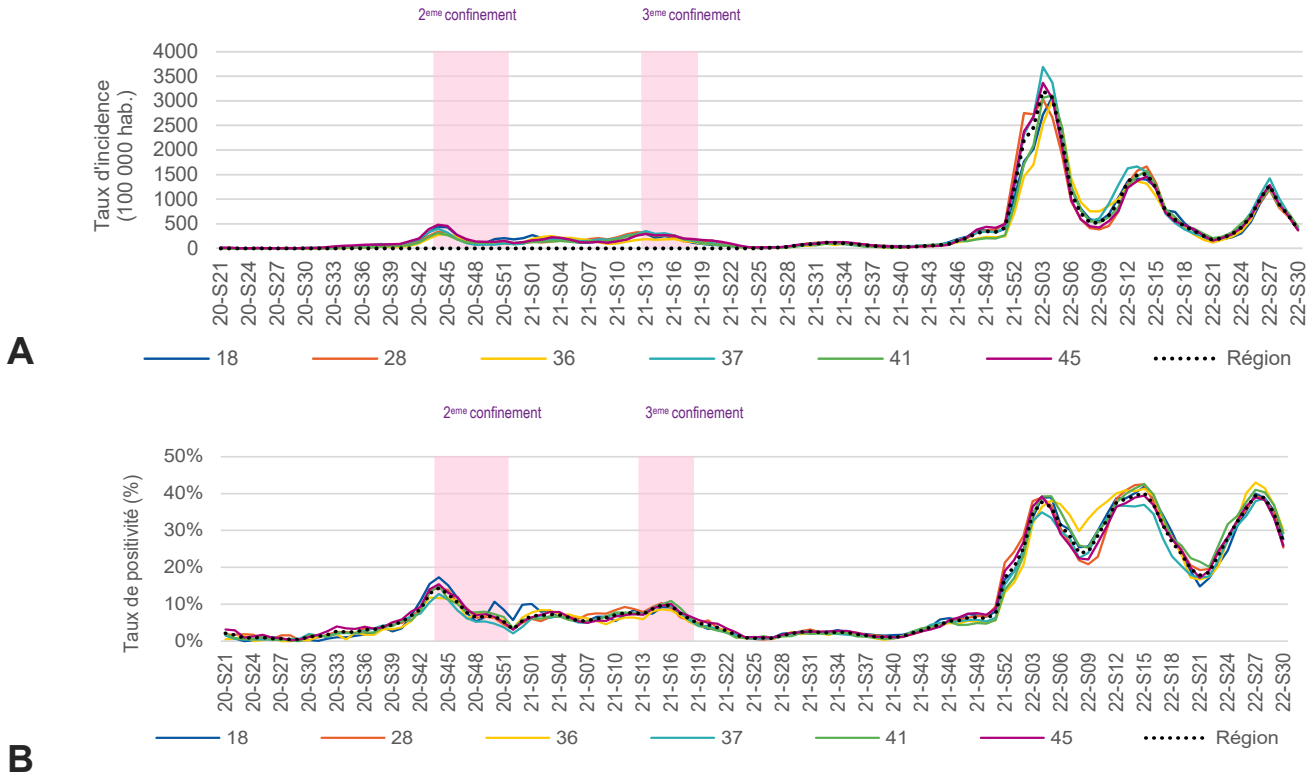


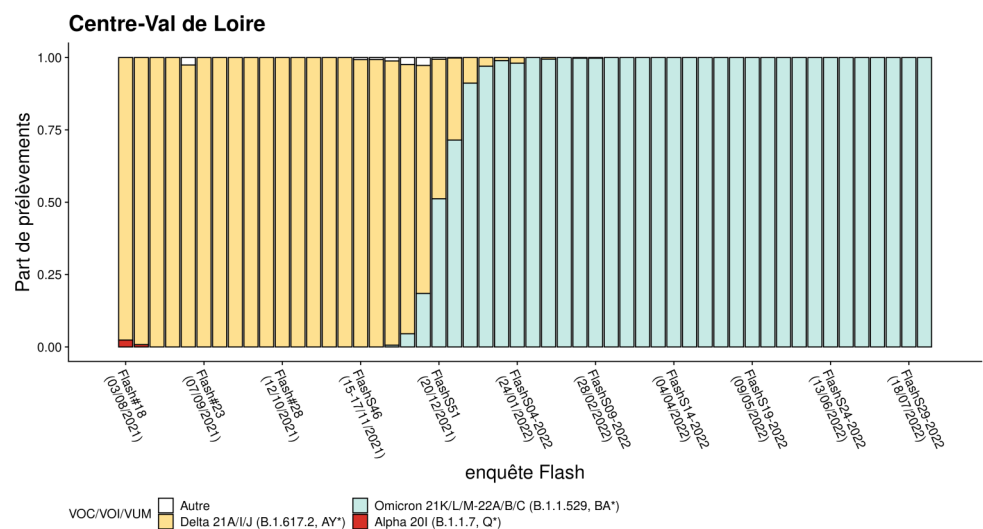
Figure 5 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par département depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

## ➔ Variant préoccupant

Le remplacement de BA.2 par BA.5 continue. Majoritaire depuis maintenant plusieurs semaines, BA.5 (tous sous-lignages inclus) représentait 92% des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S29 (18/07), contre 3% pour BA.2 (tous sous lignages inclus). BA.4 (tous sous-lignages inclus) représentait quant à lui 6% des séquences interprétables de cette enquête Flash. La détection de mutations en position L452 par les tests de criblage s'est stabilisée à des niveaux élevés (89% en S30 et en S29) en lien avec la circulation de BA.5.

En **Centre-Val de Loire**, la proportion de prélèvements criblés présentant la mutation L452 est passée de 69,9 % en S29 à 72,6 % en S30. Omicron représentait 100 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S29, le sous lignage BA.5 représentait 89,0 % des séquences. BA.5 a remplacé progressivement BA.2, qui représente 5,2 % des séquences en semaine 29. Le sous-lignage BA.4 représente 6,3 % 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 18 juillet 2022, enquête Flash S29 non consolidées), (Source : EMERGEN)



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

Entre le 11 mars 2020 et le 3 août 2022 à midi, 2 826 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, 1 780 sont survenus en établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements), 770 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 20 496 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents dont 1 290 ont été hospitalisés. Chez les résidents, 1 328 cas sont décédés dans les établissements et 465 à l'hôpital soit un total de 1 793 décès. Chez le personnel de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux, 10 710 cas confirmés ont été rapportés.

Sur la semaine 30, 8 épisodes en ESMS ont été déclarés, contre 11 en semaine 29 (Figure 7).

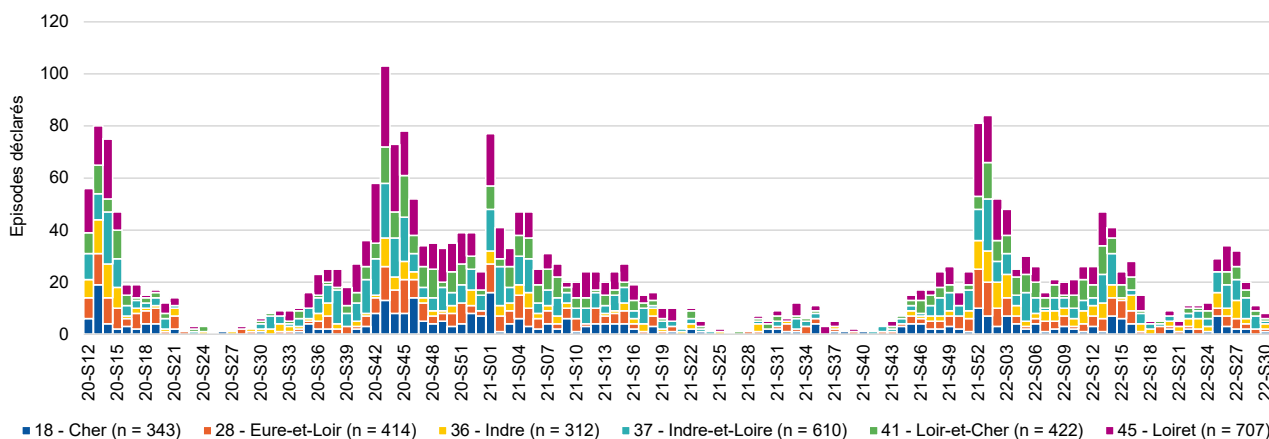


Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 déclarés depuis la semaine 20-S12 par département, Centre-Val de Loire

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

### ➔ SOS Médecins

En semaine 30, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (n=30) était en baisse par rapport à la semaine 29 (n=40) et représentait 2,6 % des passages (3,4 % en semaine 29) (Figure 8).

### ➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 30, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n=165) était en baisse par rapport à la semaine 29 (n=276) et représentait 1,4 % des passages (2,2 % en semaine 29) (Figure 9). Le taux d'hospitalisation était de 35,2 % suite à un passage aux urgences.

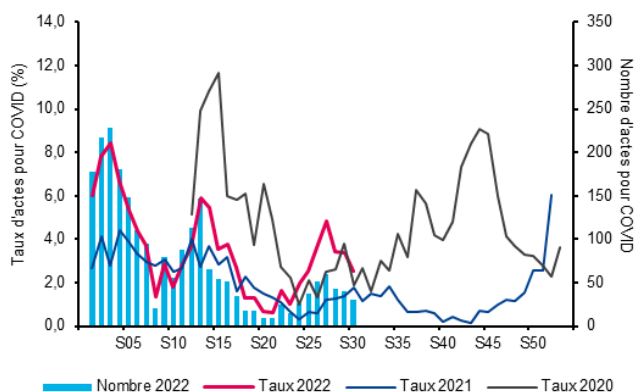


Figure 8. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

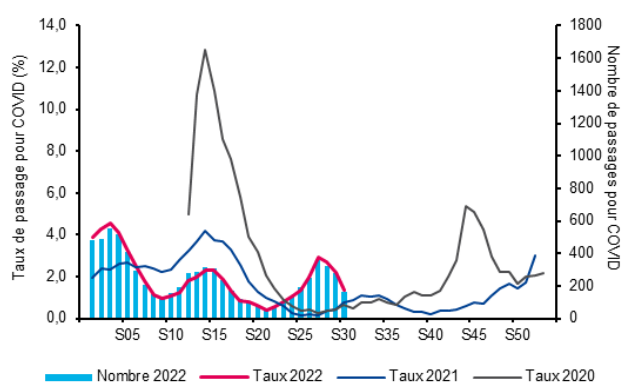


Figure 9. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

# COVID-19 - Surveillance en milieu hospitalier

## Hospitalisations et admissions en réanimation

Au 31 juillet 2022, 934 patients COVID-19 étaient hospitalisés en Centre-Val de Loire, un chiffre en légère baisse par rapport au dimanche précédent (965 le 24/07, soit - 3,2 %). Parmi eux, 49 étaient en services de soins critiques (vs 50 le 24/07) (Tableau 2).

En semaine 30, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations COVID-19 et des nouvelles admissions en réanimation étaient en légère baisse (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 17/07, 24/07 et 31/07 (Source : SI-VIC)

Localisation	Hospitalisations			Admissions en soins critiques		
	17/07	24/07	31/07	17/07	24/07	31/07
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>973</b>	<b>965</b> →	<b>934</b> →	<b>54</b>	<b>50</b> ↘	<b>49</b> →
18 - Cher	148	156 ↗	148 ↘	6	8 ↗↗	7 ↘
28 - Eure-et-Loir	105	119 ↗	132 ↗	5	4 ↘↘	4 →
36 - Indre	86	75 ↘	72 →	3	2 ↘↘	0 ↘↘
37 - Indre-et-Loire	178	167 ↘	156 ↘	14	8 ↘↘	8 →
41 - Loir-et-Cher	153	147 →	136 ↘	4	4 →	4 →
45 - Loiret	303	301 →	291 →	22	24 ↗	26 ↗

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 S22-2022 à S30-2022, Centre-Val de Loire, (Source : SI-VIC)

**A**

Classe d'âge	Taux hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés								
	2022-S23	2022-S24	2022-S25	2022-S26	2022-S27	2022-S28	2022-S29	2022-S30	
0-9 ans	1,4	1,8	2,1	4,6	6,3	6,7	5,3	3,5	
10-19 ans	1,3	0,3	1,6	1,0	0,3	0,6	0,6	0,6	
20-29 ans	0,4	2,0	3,6	3,2	4,8	4,8	6,4	2,4	
30-39 ans	1,4	1,4	2,4	2,4	2,7	4,1	6,8	3,4	
40-49 ans	1,9	1,6	1,2	1,9	3,7	2,2	5,6	0,9	
50-59 ans	1,5	2,1	3,2	4,4	6,8	9,1	6,5	7,3	
60-69 ans	4,2	5,4	5,4	7,9	10,9	13,6	10,3	8,5	
70-79 ans	7,5	8,3	13,3	16,7	32,9	22,1	24,6	20,0	
80-89 ans	18,0	32,6	29,8	51,3	78,4	70,7	67,3	51,3	
90 ans et +	32,3	64,7	53,1	76,2	136,3	152,5	106,3	94,7	
<b>Tous âges</b>	<b>3,8</b>	<b>5,5</b>	<b>6,2</b>	<b>8,8</b>	<b>14,1</b>	<b>13,7</b>	<b>12,9</b>	<b>9,7</b>	

**B**

Classe d'âge	Taux hebdomadaire de nouvelles admissions en services de soins critiques								
	2022-S23	2022-S24	2022-S25	2022-S26	2022-S27	2022-S28	2022-S29	2022-S30	
0-9 ans	0,7	0,4	0,4	1,1	1,4	2,5	1,4	0,7	
10-19 ans	0,0	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3	
20-29 ans	0,0	0,4	0,0	0,0	0,8	0,8	0,8	0,0	
30-39 ans	0,0	0,0	0,7	1,0	0,0	0,3	0,3	0,3	
40-49 ans	0,0	0,3	0,0	0,0	0,6	0,3	0,3	0,0	
50-59 ans	0,6	0,3	1,2	0,0	0,6	2,3	1,8	0,9	
60-69 ans	1,2	1,2	0,9	0,6	1,5	0,9	1,2	1,5	
70-79 ans	0,4	1,2	0,4	2,9	4,6	1,7	4,6	2,5	
80-89 ans	3,5	2,8	1,4	3,5	6,2	4,9	4,2	4,2	
90 ans et +	0,0	4,6	6,9	0,0	2,3	2,3	0,0	4,6	
<b>Tous âges</b>	<b>0,5</b>	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>	<b>0,8</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,0</b>	

## 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 01/08/2022, 2 075 964 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 2 055 720 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, 1 643 560 personnes ont reçu une dose de rappel, soit une couverture vaccinale de 64,1 % (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 29,6 % (25,2 % au niveau nationale) chez les plus de 60 ans, et de 38,1 % (32,6 % au niveau nationale) chez les plus de 80 ans (Figure 10).

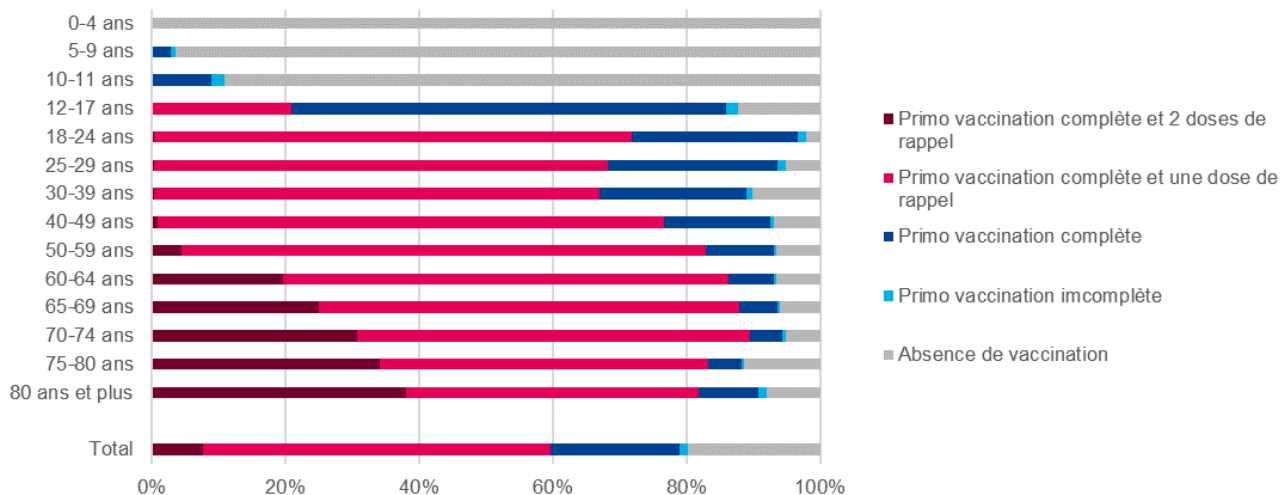


Figure 10. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Centre-Val de Loire au 25/07/2022 (données Vaccin Covid)

Au 01/08/2022, 94,4 % (93,7 % au national) des résidents en Ehpad ou USLD avaient reçu une primo-vaccination complète, 77,8 % (75,9 % au national) avaient reçu un rappel et 36,0 % (34,5 % 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 83,6 % (80,0 % au national) pour ceux exerçant en Ehpad ou USLD et 91,4 % (88,1 % 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 30, l'activité liée à la gastro-entérite était en baisse aux urgences hospitalières et à SOS Médecins

## Synthèse des données disponibles :

- **Oscour® ➔ Niveau d'activité modéré (Figures 11 et 12):** en semaine 30, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 157) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 180) et représentait 1,3 % des passages codés (1,4 % en semaine 29). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celle observée en 2021 et supérieure à 2020 sur la même période. Chez les enfants de moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était stable par rapport à la semaine précédente (5,4 % vs 5,6 % en semaine 29). En semaine 30, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 14,6 % (12,5 % chez les enfants de moins de 5 ans), stable par rapport à la semaine précédente (15,6 % en semaine 29) et la gastro-entérite représentait 1,0 % du nombre total d'hospitalisations (1,2 % en semaine 29).
- **SOS Médecins ➔ Niveau d'activité faible (Figures 13 et 14):** en semaine 30, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 66) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 75) et représentait 5,6 % des passages codés (6,4 % en semaine 29). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celles observées en 2020 et 2021 sur la même période.
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 30, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 24 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [1 - 47]), en baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 29 (30 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0- 62]).

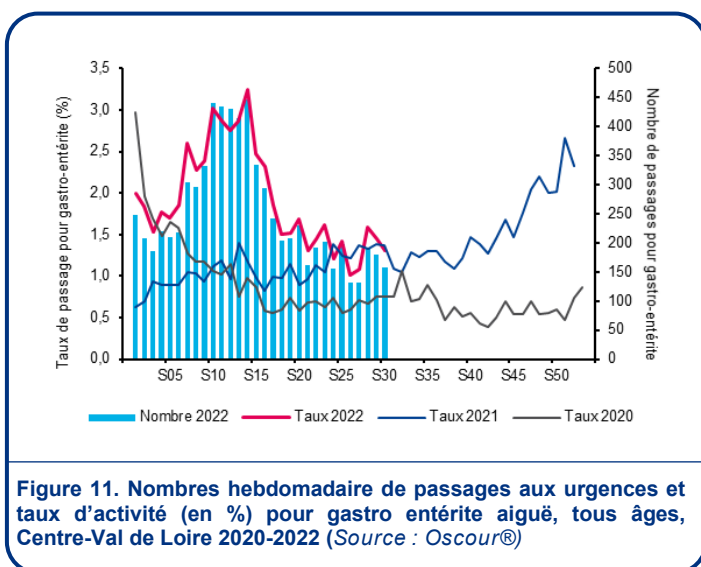


Figure 11. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

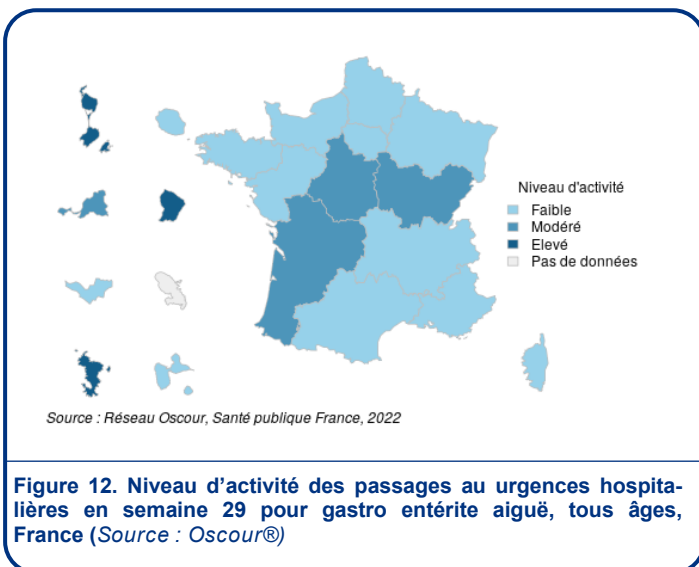


Figure 12. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 29 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (Source : Oscour®)

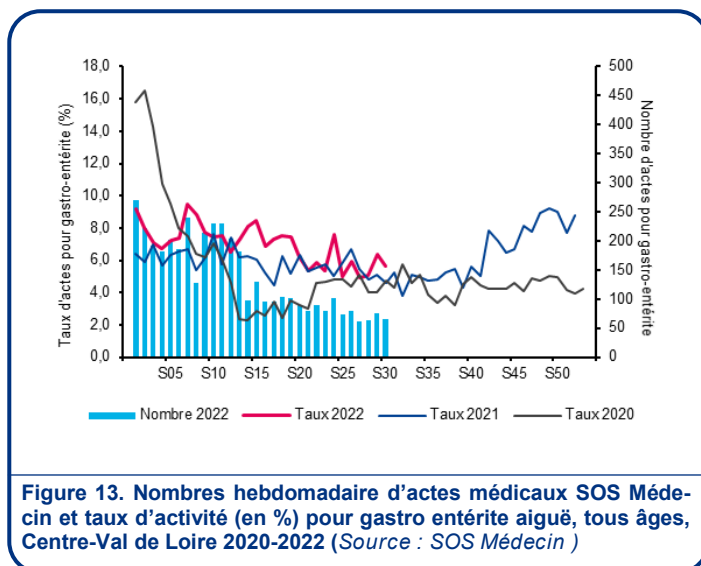


Figure 13. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

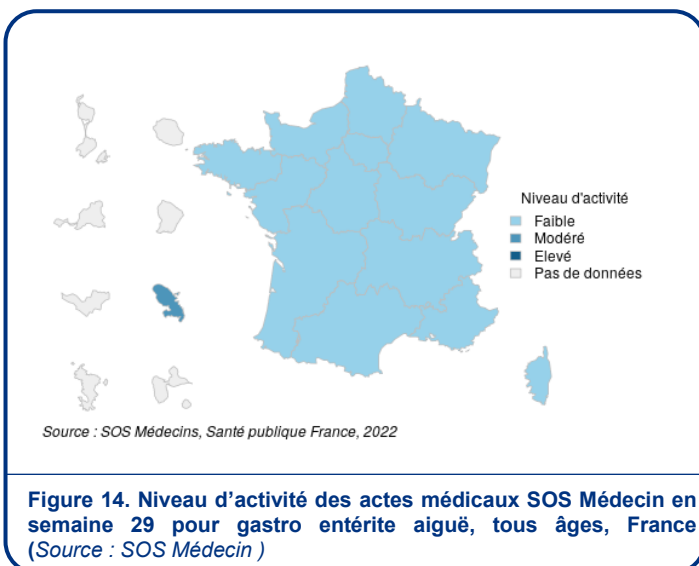


Figure 14. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecin en semaine 29 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (Source : SOS Médecin)

## 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.

# Varicelle

➔ En semaine 30, l'activité liée à la varicelle était en baisse à SOS Médecins et stable aux urgences hospitalières

## Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 15):** en semaine 30, le nombre d'actes SOS Médecins pour varicelle (n=9) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n=25) et représentait 0,8 % des passages codés (2,1 % en semaine 29). 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 30, le nombre de passage aux urgences hospitalières pour varicelle (n=21) était stable par rapport à la semaine précédente (n=20) et représentait 0,2 % des passages codés (0,2 % en semaine 29). L'activité liée à la varicelle était supérieure à celle observée en 2021 et comparable à celle de 2020 sur la même période.
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 30, 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 - 23]) (données non consolidées), stable par rapport à la semaine précédente (8/100 000 hab. IC 95% [0 - 23]).

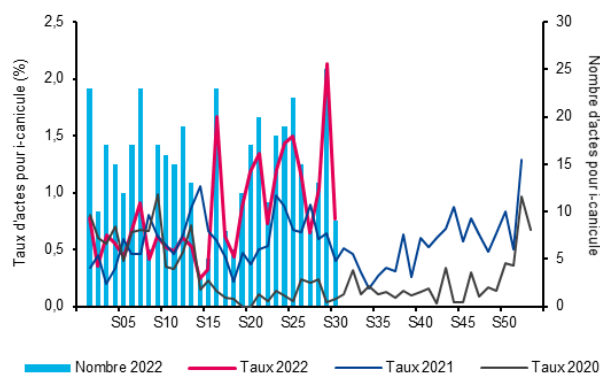


Figure 15. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin )

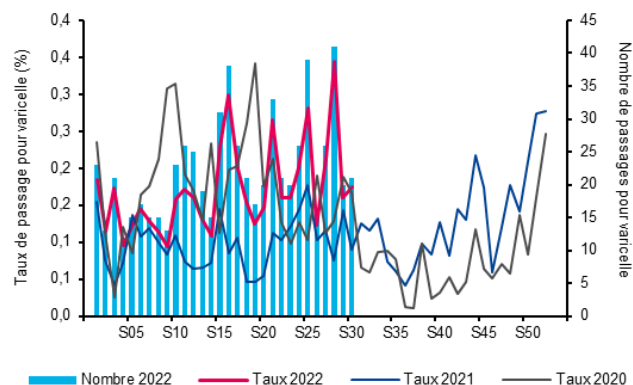


Figure 16. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

## 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.

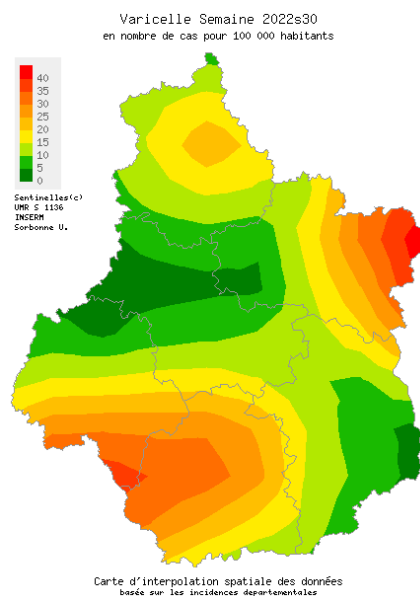


Figure 17. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre Val de Loire, semaine 30 (source: Réseau Sentinelles)

# Allergie

## SOS Médecins

En semaine 30, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour allergie (n = 14) était stable par rapport à la semaine 29 (n = 14) et représentait 1,2 % des consultations (Figure 18).

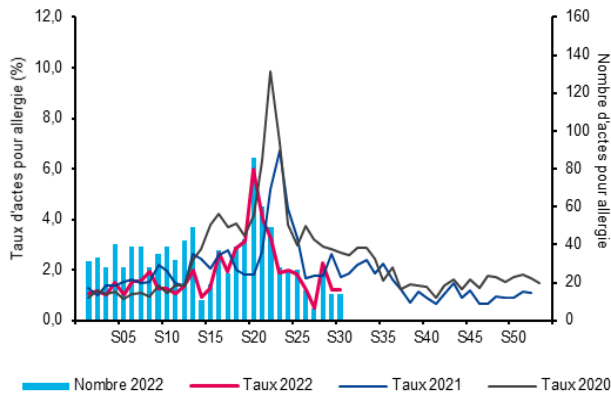


Figure 18. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

## Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 30, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 133) était en baisse par rapport à la semaine 29 (n = 155) et représentait 1,1 % des passages. Le taux d'hospitalisation était de 8,3 % (Figure 19).

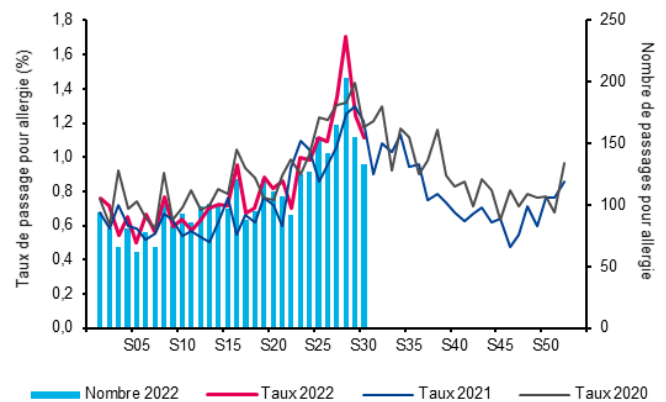


Figure 19. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

## RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 3 août 2022

Tableau 4 - 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	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Plantain	■ faible		■ faible	■ faible	■ faible	
Urticacées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Ambrosies	■ faible		■ faible			
Châtaignier						
RAEP Global*	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible

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

Le risque sera faible pour les pollens de graminées, les urticacées, le plantain et les ambrosies.

\* 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 30, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour asthme chez les 2-14 ans (n = 2) était en baisse par rapport à la semaine 29 (n = 4) et représentait 1,1 % des consultations dans la tranche d'âge (Figure 20).

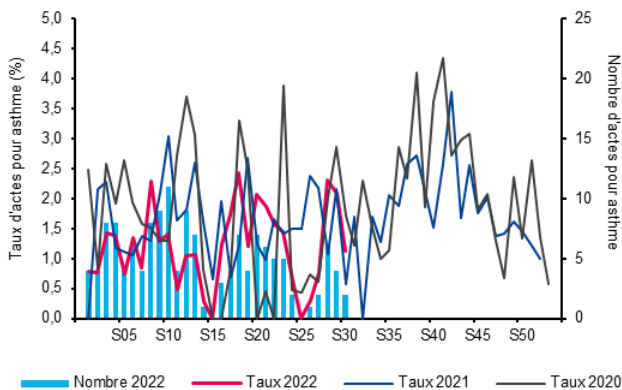


Figure 20. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

## Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 30, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 24) était en baisse par rapport à la semaine 29 (n = 30) et représentait 1,3 % des passages dans la tranche d'âge (Figure 21).

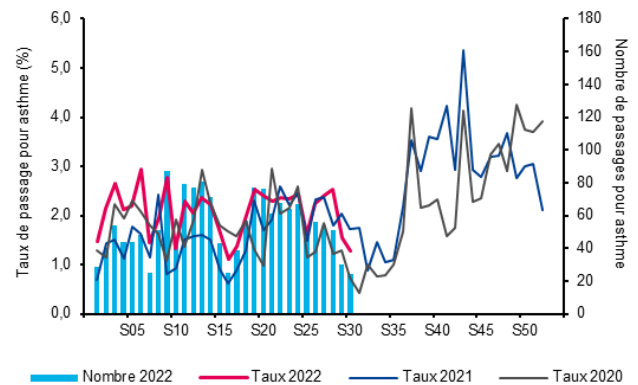


Figure 21. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

# Analyse de la qualité de l'air

➔ **Lig'Air - Qualité de l'Air - Mise à jour le 05/08/2022**

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera dégradée sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (Figure 22).

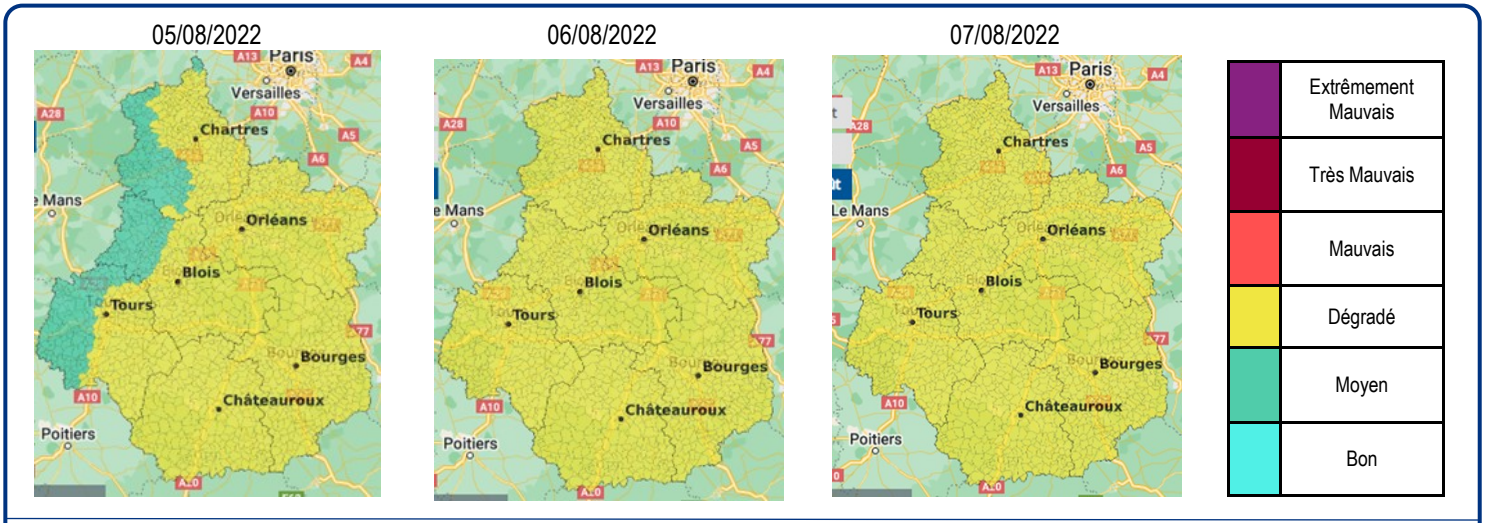


Figure 22 - Analyse régionale de la pollution atmosphérique (Source Lig'Air - Ocarina/Prevair)

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

## Pathologies liées à la chaleur

➔ **SOS Médecins**

En semaine 30, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour pathologies liées à la chaleur (n = 1) était en baisse par rapport à la semaine 29 (n = 4) et représentait 0,1 % des consultations (Figure 23).

➔ **Oscour® - Urgences hospitalières**

En semaine 30, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences liés à la chaleur (n = 47) était en baisse par rapport à la semaine 29 (n = 79) et représentait 0,4 % des passages (Figure 24).

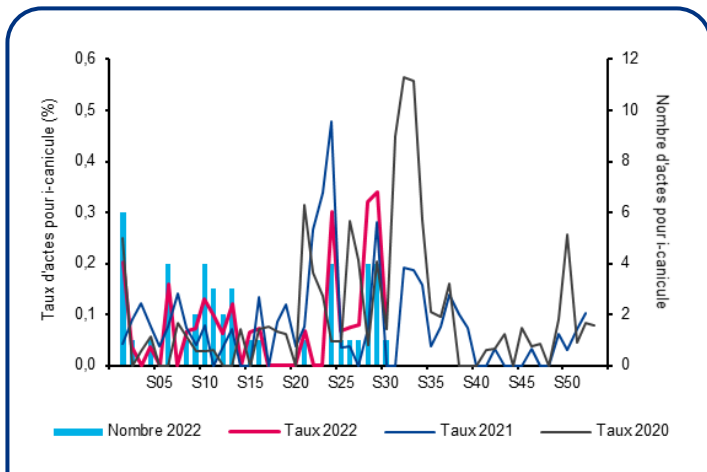


Figure 23. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

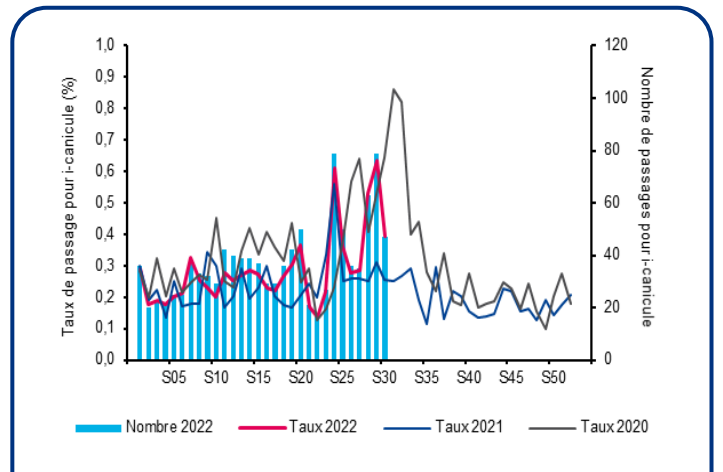


Figure 24. Nombres hebdomadaire du nombre de passage aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

# 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 29**, la **mortalité toutes causes** observée à l'échelle régionale était significativement supérieure à celle attendue tous âges confondus et chez les 65 ans et plus. A l'échelle départementale, cet excès de décès était observé en Eure-et-Loir, tous âges confondus et chez les 65 ans et plus (Figures 25 et 26).
- En **semaine 30**, sur 139 décès certifiés électroniquement, 15 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (10,8 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, en légère baisse par rapport à la semaine 29 (n= 18) (Figure 27).

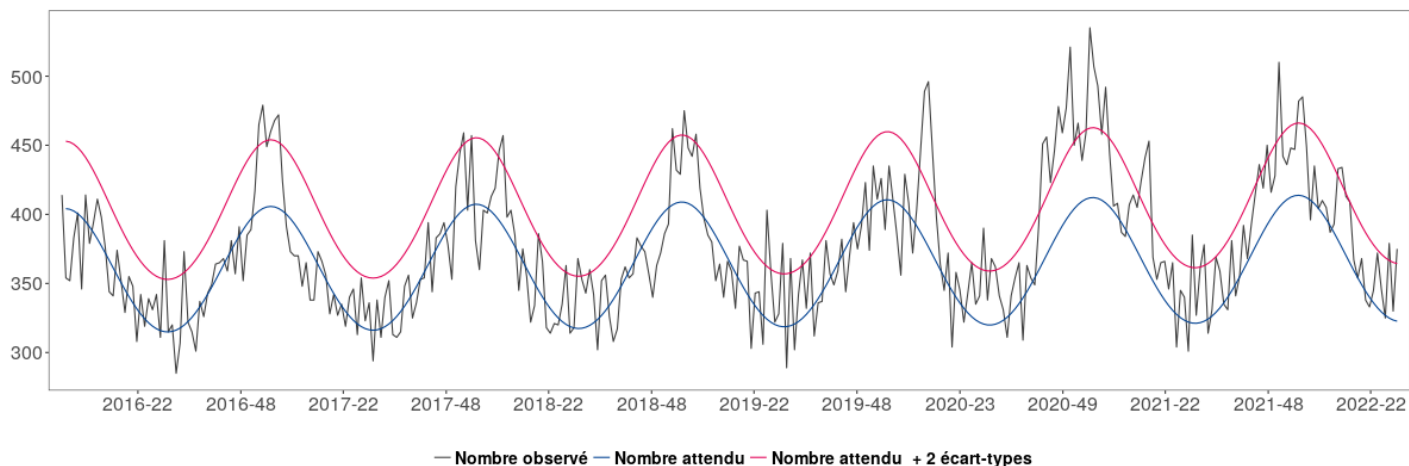


Figure 25 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

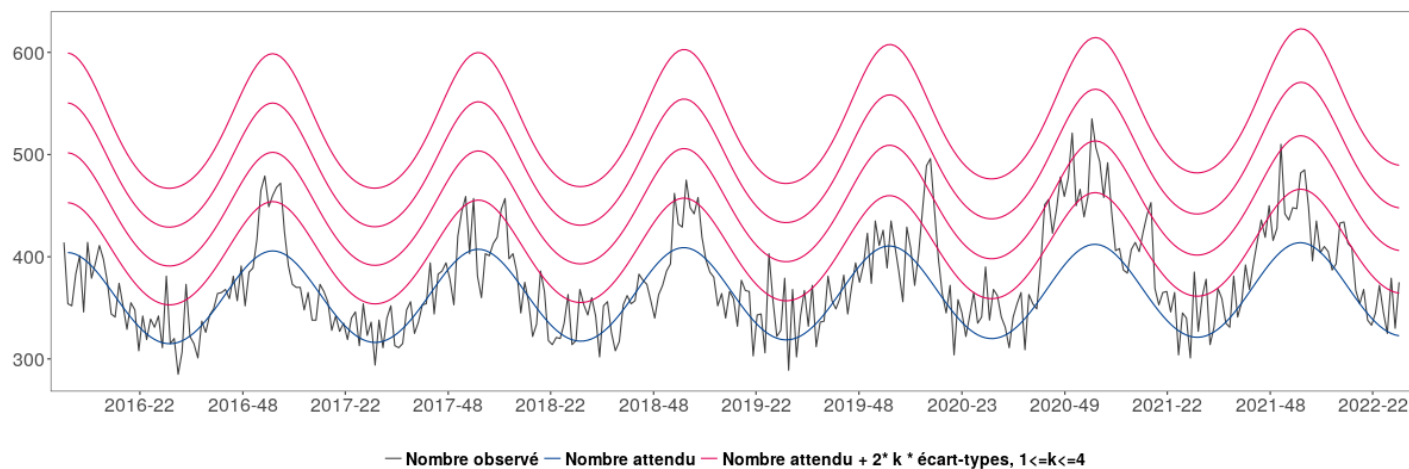


Figure 26 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les plus de 65 ans, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

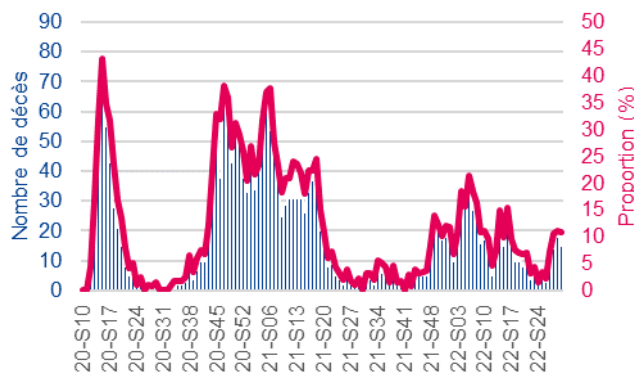


Figure 27 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars 2020, Centre-Val de Loire (Source : CépiDC)

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

# REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 30, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **17 signaux sanitaires validés** (hors événement indésirable, vigilance et COVID-19).

Tableau 5 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaines 30

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Hépatite B aiguë</b>	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 54 ans
<b>Mésotéliome</b>	1 cas dans le Cher	1 femme de 75 ans
	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 76 ans 1 cas
	2 cas dans le Loiret	1 homme de 65 ans 1 femme de 97 ans
<b>Infection tuberculeuse latente</b>	1 cas en Indre-et-Loire	1 garçon de 17 ans
	3 cas dans le Loiret	1 garçon de 15 ans
		1 fille de 16 ans 1 garçon de 17 ans
<b>Toxi-Infection Alimentaire Collective (TIAC)</b>	3 événements dans l'Indre-et-Loire	2 personnes intoxiquées 3 personnes intoxiquées 3 enfants intoxiqués
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Présence de légionnelles</b>	1 événement dans le Cher	Dépassement de seuil dans le système d'eau chaude d'une entreprise
<b>Présence de <i>pseudomonas aeruginosa</i></b>	1 événement dans l'Indre	Dépassement de seuil dans un plan d'eau d'une commune
<b>Infections associées aux soins</b>		
<b><i>Escherichia coli</i></b>	1 événement dans l'Eure-et-Loir	1 cas
<b><i>Aspergillus fumigatus</i></b>	1 événement dans l'Indre-et-Loire	1 cas

# 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 29

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 3* associations	24 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	92,1	83,4 %

\* 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