Santé publique France

Surveillance épidémiologique en région Centre-Val de Loire

Semaine 31-2022 (du 01/08/2022 au 07/07/2022)

Santé publique France
Centre-Val de Loire

Le point épidémio

Surveillance COVID-19

Point de situation en semaine 31

National

En semaine 31, la circulation du SARS-CoV-2 poursuivait sa diminution sur le territoire national, accompagnée d'une baisse des admissions à l'hôpital. Toutefois, les indicateurs virologiques et hospitaliers restaient élevés.

Métropole :

- Diminution du taux d'incidence dans toutes les classes d'âge et dans toutes les régions. Taux d'incidence les plus élevés chez les 20-39 ans et les 50-59 ans. Baisse des taux d'admission à l'hôpital se poursuivant sur l'ensemble du territoire
- **Variants :** Sous-lignage d'Omicron: BA.5 majoritaire avec 93% des séquences lors des séquences de l'enquête Flash S30 (25/07)

Pour en savoir plus : Bulletin national – semaine 31

Régional

Ralentissement progressif de la circulation du SARS-CoV-2 sur l'ensemble de la région avec un nombre de personnes hospitalisées en baisse .

- Taux d'incidence (TI) en baisse dans toutes les classes d'âges et tous les départements ; TI le plus élevé chez les 45 - 47 ans (277,2 /100 000)
- Taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations et des nouvelles admissions en réanimation poursuivent leur baisse.
- 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

*238,3 (vs **394,9** en S30)*
Taux d'incidence
pour 100 000 hab

23,4 % *(vs 26,9 % en S30)*
Taux de positivité des tests
- 3,4

1,3 % *(vs 1,4 % en S30)*
Passages aux urgences
pour suspicion de COVID-19

***20** (vs 24 en S30)*
Nombre de décès (à l'hôpital en EHPA ou autre ESMS)

163 *(vs 266 en S30)*
Nouvelles hospitalisations
de patients COVID-19

20 *(vs 28 en S30)*
Nouvelles admissions en service de soins critiques

Primo-vaccination complète*
2 055 860 personnes
Couverture vaccinale : **80,2 %**
+ 0,1

Primo-vaccination complète et dose de rappel*
1 644 533 personnes
Couverture vaccinale : **64,1 %**
+ 0,0

** Comparaison entre le 08/08/2022 et le 01/07/2022 ; S31 : données consolidées*

Autres surveillances régionales

En semaine 31

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

En semaine 30

- **La mortalité toutes causes** observée à l'échelle régionale et départementale n'était pas significativement supérieure à celle attendue tous âges confondus et chez les 65 ans et plus.

Actualités

Variole du singe (Monkey Pox)

Au 2 août, 2 601 cas ont été confirmés au niveau national dont 21 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 23 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 77 ans.

Dans la région Centre-Val de Loire, les cas adultes confirmés ont un âge médian de 34 ans.

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 31** (du 01 au 07 aout 2022), 210 118 nouveaux cas ont été rapportés, en baisse par rapport à la semaine précédente. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 309,6 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à la semaine 30 (471,3 ; -34 %). Le taux de positivité s'élevait à 22,0 %, stable par rapport à la semaine précédente (-1,8 points). Le taux de dépistage (1 408,8 tests pour 100 000 habitants) était en baisse par rapport au taux consolidé de la semaine 30 (1 979,1; -29 %).

En **Centre-Val de Loire**, **en semaine 31**, 6 111 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 238,3 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à la semaine 30 (394,9 ; -40 %). Le taux de positivité s'élevait à 23,4 %, en légère baisse par rapport à la semaine précédente (26,9 %). Le taux de dépistage (1 016,3 tests pour 100 000 habitants) était en baisse par rapport au taux consolidé de la semaine 30 (1 469,3; -31 %).

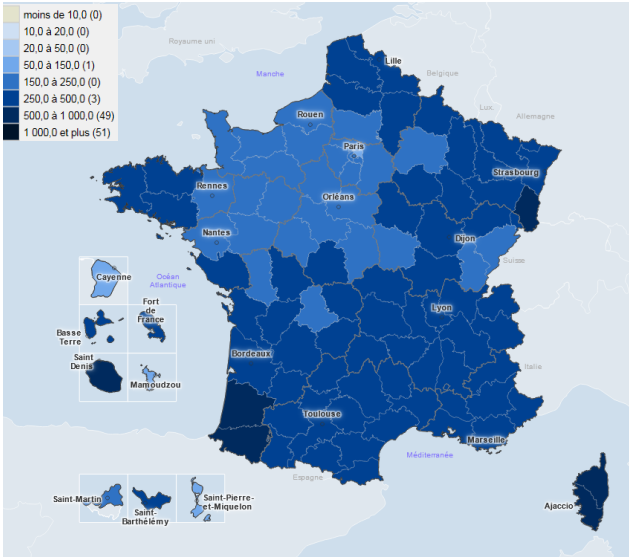


Figure 1 - Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 31 (*Source : SI-DEP*)

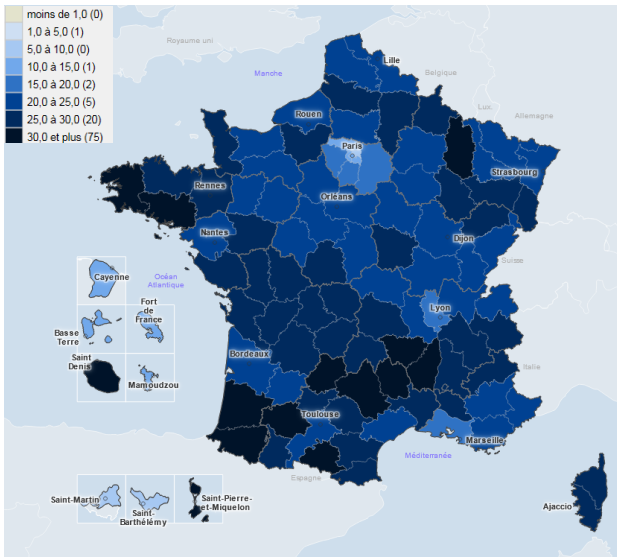


Figure 2 - Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 31 (*Source : SI-DEP*)

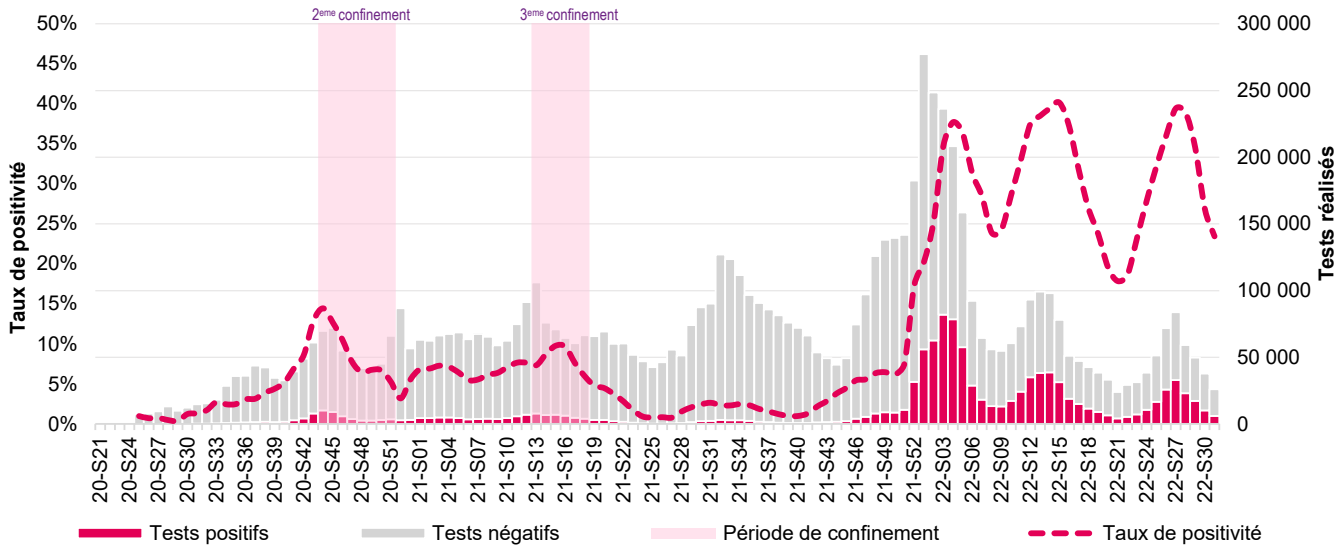


Figure 3. Evolution hebdomadaire du nombre de tests positifs et tests négatifs (axe droit) et du taux de positivité (axe gauche) de RT-PCR et tests antigénique COVID-19, tous âges en Centre-Val de Loire, (*Source : SI-DEP*)

Pour en savoir plus sur les données SI-DEP consulter : GEODES

➲ Niveau régional

En semaine 31, le taux d'incidence (TI) suivait une tendance à la baisse dans toutes les tranches d'âges (Figure 4A).

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 (28,9 %).

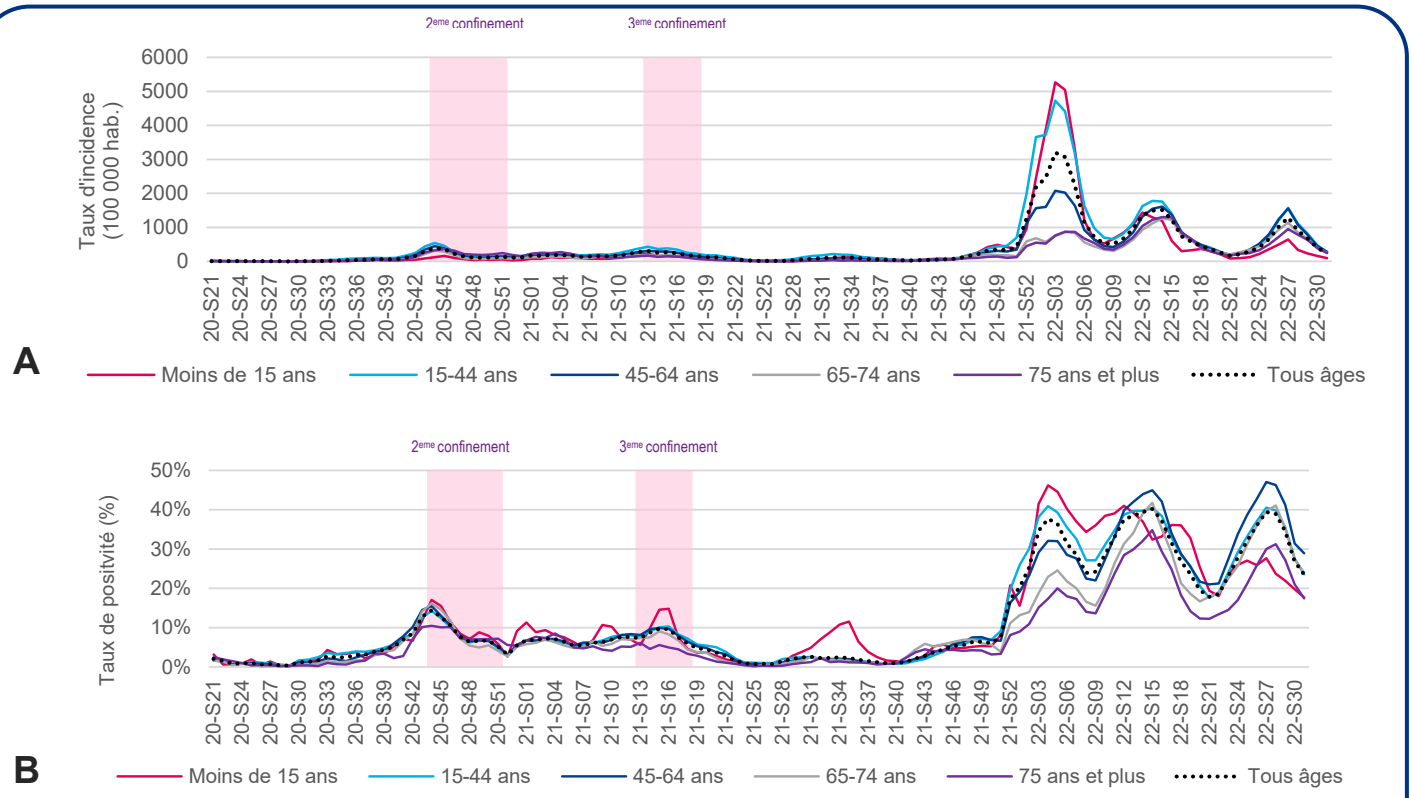


Figure 4 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par tranche d'âge depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire *(Source : SI-DEP)*

➲ Niveau départemental

En semaine 31, les taux d'incidence (TI) étaient en baisse dans tous les départements par rapport à la semaine 30. L'Indre était le département avec le TI le plus élevé (269,7 cas pour 100 000 habitants) (Tableau 1, Figure 5A).

Les taux de positivité (TP) étaient en légère baisse par rapport à la semaine 30 dans tous les départements excepté dans le Loiret ou à la tendance est stable. Le département de l'Indre présentait le TP le plus élevé de la région (26 %) (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 L'Indre. 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-S31	22-S30	Tendance	22-S31	22-S30	Tendance	22-S31	22-S30	Tendance
France	**309,6**	**471,3**	↘↘	**22,0%**	**23,8%**	→	**1 408,8**	**1 979,1**	↘↘
Centre-Val de Loire	**238,3**	**394,9**	↘↘	**23,4%**	**26,9%**	↘	**1 016,3**	**1 469,3**	↘↘
18 - Cher	242,8	382,6	↘↘	24,4%	27,7%	↘	995,6	1 384,0	↘↘
28 - Eure-et-Loir	217,6	370,3	↘↘	21,6%	25,5%	↘	1 006,6	1 452,2	↘↘
36 - Indre	269,7	431,6	↘↘	26,0%	30,2%	↘	1 036,6	1 430,0	↘↘
37 - Indre-et-Loire	235,9	406,4	↘↘	22,6%	26,2%	↘	1 046,0	1 549,5	↘↘
41 - Loir-et-Cher	244,2	437,4	↘↘	24,5%	29,3%	↘	995,4	1 494,2	↘↘
45 - Loiret	238,6	373,8	↘↘	23,7%	25,9%	→	1 008,2	1 445,6	↘↘

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

➲ Niveau départemental (suite)

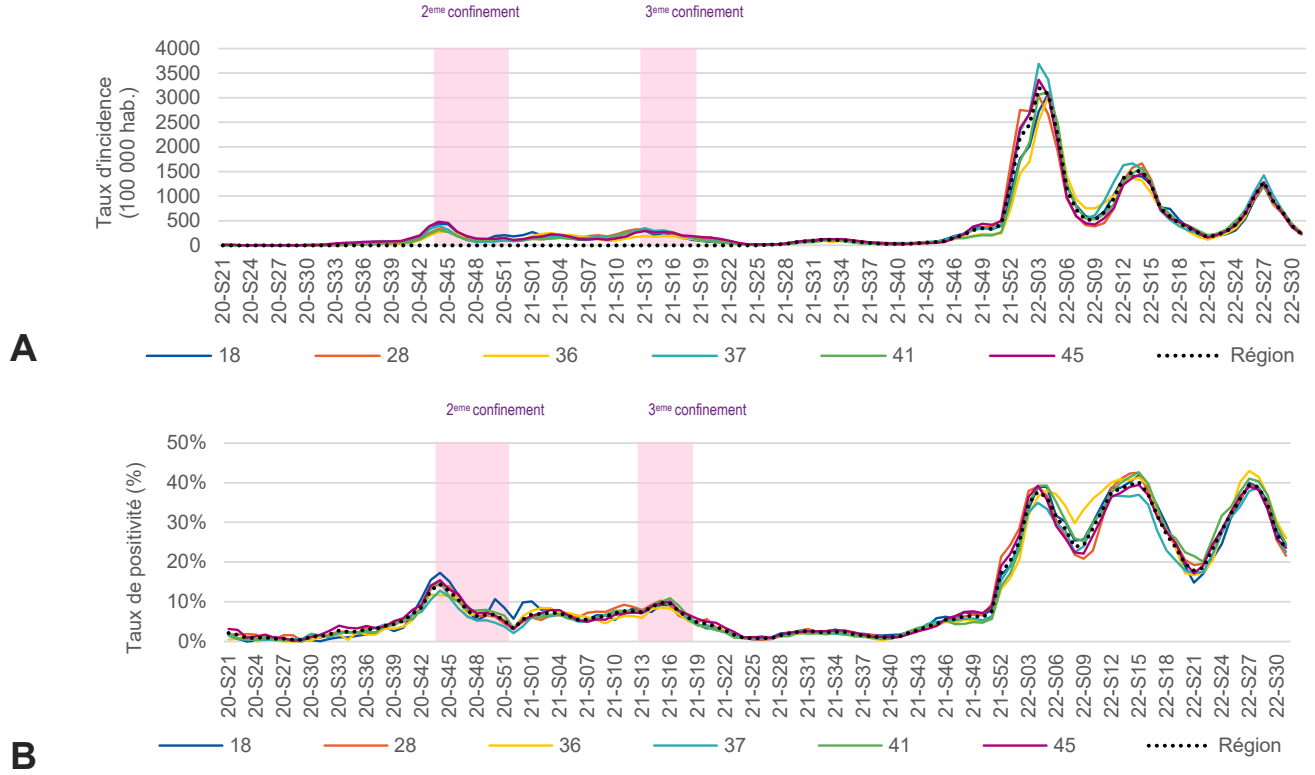


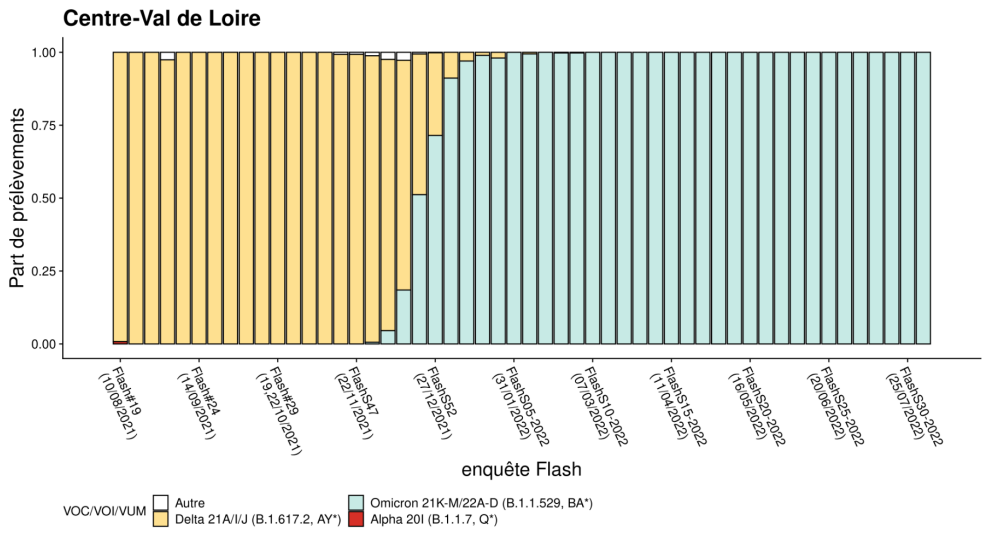
Figure 5 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par département depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (*Source : SI-DEP*)

➲ Variant préoccupant

Omicron circule de manière quasi exclusive en **France** et son sous-lignage BA.5 est actuellement omniprésent. En France métropolitaine, BA.5 (tous sous-lignages inclus) représentait 93 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S30 (25/07). BA.4 (tous sous-lignages inclus) représentait quant à lui 5 % 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 (91 % en S31 vs 90 % en S30) 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 72,3 % en S30 à 75 % en S31. Omicron représentait 100 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S30, le sous lignage BA.5 représentait 95,8 % des séquences. BA.5 a remplacé progressivement BA.2, qui représente 0,8 % des séquences en semaine 30. Le sous-lignage BA.4 représente 3,3 % 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 25 juillet 2022, enquête Flash S30 non consolidées), (*Source : EMERGEN*)



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

Entre le 11 mars 2020 et le 10 août 2022 à midi, 2 827 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, 1 781 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 20 558 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, 10 726 cas confirmés ont été rapportés.

Sur **la semaine 31**, 1 épisodes en ESMS ont été déclarés, contre 8 en semaine 30 (Figure 7).

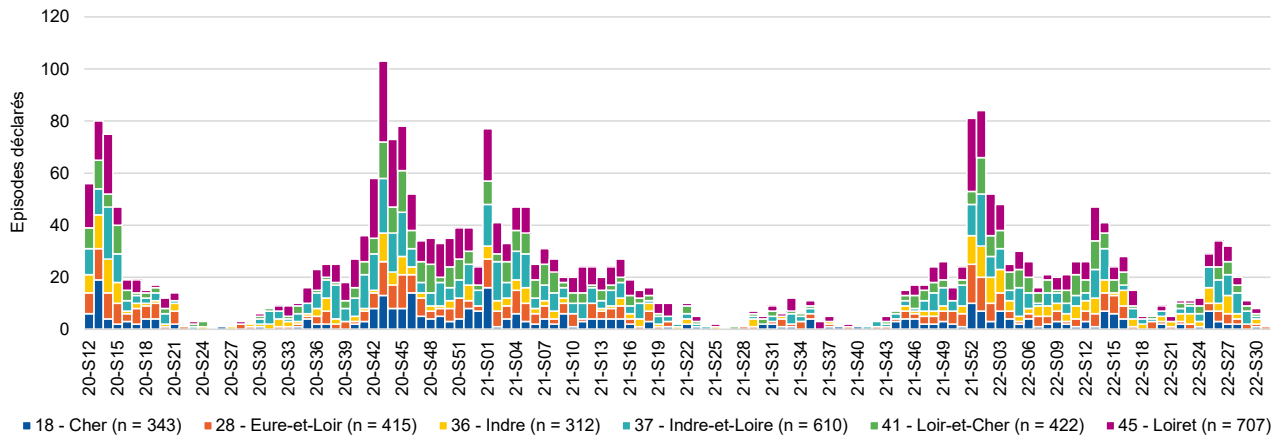


Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 déclarés depuis la semaine 2020-S12 par département, Centre-Val de Loire

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

➲ SOS Médecins

En semaine 31, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (n=22) était en baisse par rapport à la semaine 30 (n=30) et représentait 1,8% des passages (2,6% en semaine 30) (Figure 8).

➲ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 31, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n=146) était en légère baisse par rapport à la semaine 30 (n=170) et représentait 1,3 % des passages (1,4 % en semaine 30) (Figure 9). Le taux d'hospitalisation était de 34,9 % suite à un passage aux urgences.

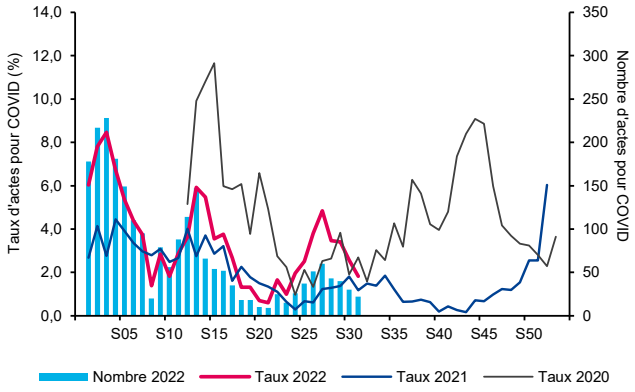


Figure 8. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (*Source : SOS Médecin*)

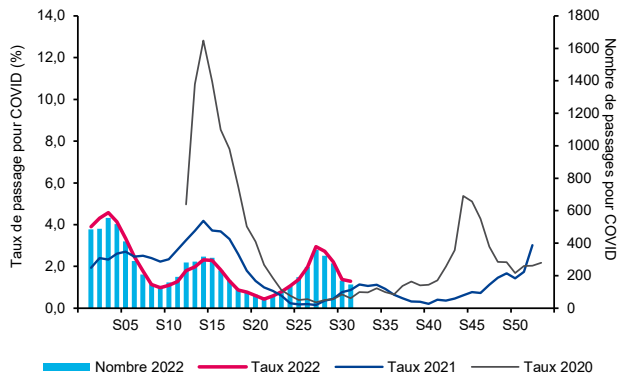


Figure 9. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (*Source : Oscour®*)

➲ Hospitalisations et admissions en réanimation

Au **07 aout 2022**, 880 patients COVID-19 étaient hospitalisés en **Centre-Val de Loire**, un chiffre en légère baisse par rapport au dimanche précédent (939 le 31/07, soit - 6,3 %). Parmi eux, 45 étaient en services de soins critiques (vs 52 le 31/07) (Tableau 2).

En **semaine 31**, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations COVID-19 et des nouvelles admissions en réanimation étaient en légère baisse. Cette baisse est plus accentuée chez les 80 ans et plus (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 24/07, 31/07 et 07/08 *(Source : SI-VIC)*

	Hospitalisations					Admissions en soins critiques				
Localisation	24/07	31/07		07/08		24/07	31/07		07/08	
Centre-Val de Loire	**961**	**939**	→	**880**	↘	**50**	**52**	→	**45**	↘
18 - Cher	155	145	↘	134	↘	8	7	↘	5	↘↘
28 - Eure-et-Loir	119	133	↗	114	↘	4	4	→	4	→
36 - Indre	75	72	→	67	↘	2	0	↘↘	1	☹
37 - Indre-et-Loire	167	154	↘	139	↘	8	8	→	7	↘
41 - Loir-et-Cher	149	139	↘	139	→	4	4	→	1	↘↘
45 - Loiret	296	297	→	287	→	24	29	↗↗	27	↘

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 S24-2022 à S31-2022, Centre-Val de Loire, *(Source : SI-VIC)*

A

Moins de 2,5 | 2,5 - 5 | 5 - 10 | 10 - 20 | 20 et plus

Classe d'âge	2022-S24	2022-S25	2022-S26	2022-S27	2022-S28	2022-S29	2022-S30	2022-S31
0-9 ans	1,8	2,1	4,6	6,3	6,7	5,3	3,5	1,1
10-19 ans	0,3	1,6	1,0	0,3	0,6	0,6	0,6	0,6
20-29 ans	2,0	3,6	3,2	4,8	4,8	6,4	2,4	2,4
30-39 ans	1,4	2,4	2,4	2,7	4,1	6,8	3,4	2,7
40-49 ans	1,6	1,2	1,9	3,7	2,2	5,6	1,2	1,6
50-59 ans	2,1	3,2	4,7	6,8	9,1	6,5	7,9	4,7
60-69 ans	5,4	5,4	7,9	10,9	13,9	10,3	8,8	7,0
70-79 ans	8,3	13,3	16,7	33,3	22,1	24,6	22,9	13,3
80-89 ans	32,6	29,8	51,3	78,4	70,7	68,6	53,4	27,7
90 ans et +	64,7	53,1	76,2	136,3	152,5	108,6	99,4	60,1
Tous âges	5,5	6,2	8,9	14,2	13,8	13,0	10,3	6,3

B

Moins de 0,5 | 0,5 - 1 | 1 - 2 | 1 - 2 | 2 - 4 | 4 et plus

Classe d'âge	2022-S24	2022-S25	2022-S26	2022-S27	2022-S28	2022-S29	2022-S30	2022-S31
0-9 ans	0,4	0,4	1,1	1,4	2,5	1,4	0,7	0,0
10-19 ans	0,0	0,3	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0
20-29 ans	0,4	0,0	0,0	0,8	0,8	0,8	0,0	0,4
30-39 ans	0,0	0,7	1,0	0,0	0,3	0,3	0,3	0,3
40-49 ans	0,3	0,0	0,0	0,6	0,3	0,3	0,0	0,6
50-59 ans	0,3	1,2	0,0	0,6	2,3	1,8	1,2	1,2
60-69 ans	1,2	0,9	0,6	1,5	0,9	1,2	1,5	1,5
70-79 ans	1,2	0,4	2,9	4,6	1,7	4,6	2,9	2,1
80-89 ans	2,8	1,4	3,5	6,2	4,9	4,2	4,2	1,4
90 ans et +	4,6	6,9	0,0	2,3	2,3	0,0	4,6	0,0
Tous âges	0,7	0,7	0,8	1,4	1,4	1,4	1,1	0,8

COVID-19 - Vaccination

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Les personnes concernées par cette vaccination sont les 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 08/08/2022, 2 076 112 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 2 055 860 sont complètement vaccinées (couverture vaccinale schéma complet = 80,2 %) (données par date d'injection issues de Vaccin Covid transmises par la CNAM, analyse Sante publique France).

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

Par ailleurs, 1 644 533 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 30,8 % (26,2 % au niveau nationale) chez les plus de 60 ans, et de 39,3 % (33,6 % au niveau nationale) chez les plus de 80 ans (Figure 10).

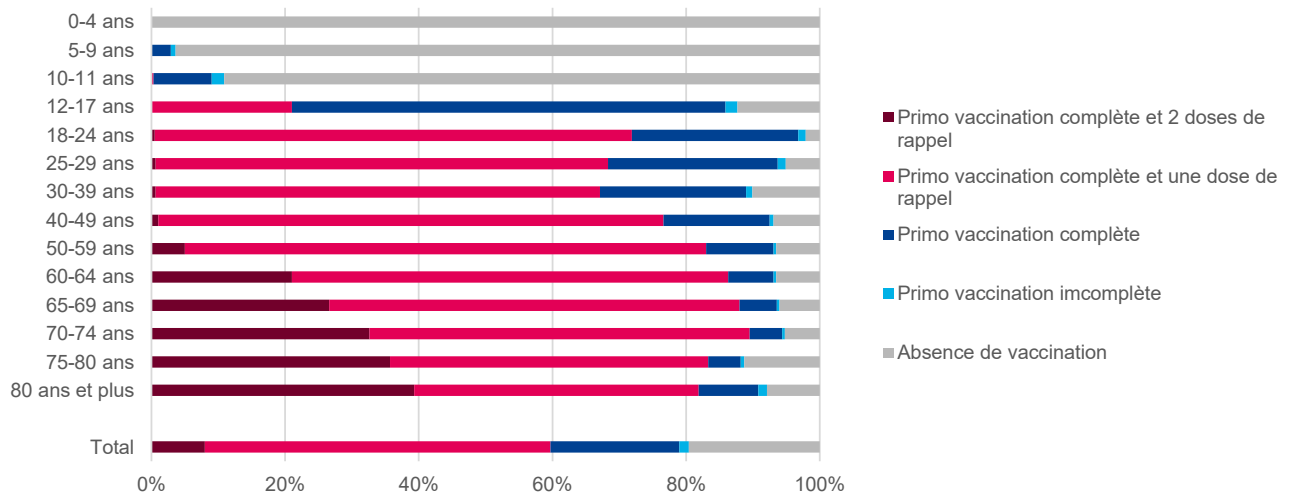


Figure 10. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Centre-Val de Loire au 08/08/2022 *(données Vaccin Covid)*

Au **08/08/2022**, 94,4 % (93,7 % au national) des résidents en Ehpad ou USLD avaient reçu une primo-vaccination complète, 77,9 % (76,1 % au national) avaient reçu un rappel et 36,6 % (35,4 % 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 83,7 % (80,1 % 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 31, l'activité liée à la gastro-entérite était en baisse aux urgences hospitalières et stable à SOS Médecins

Synthèse des données disponibles :

- **Oscour® ➔ Niveau d'activité modéré** (***Figures 11 et 12***): **en semaine 31**, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 132) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 160) et représentait 1,2 % des passages codés (1,3 % en semaine 30). 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 (4,8 % vs 5,4 % en semaine 30). En semaine 31, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 12,1 % (8,9 % chez les enfants de moins de 5 ans), en baisse par rapport à la semaine précédente (15,6 % en semaine 30) et la gastro-entérite représentait 0,8 % du nombre total d'hospitalisations (1,1 % en semaine 30).
- **SOS Médecins ➔ Niveau d'activité faible** (***Figures 13 et 14***): **en semaine 31**, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 68) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 66) et représentait 5,6 % des passages codés (5,6 % en semaine 30). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celles observées en 2020 et 2021 sur la même période.
- **Réseau Sentinelles : en semaine 31**, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 30 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 - 61]), en hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 30 (23 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [3– 43]).

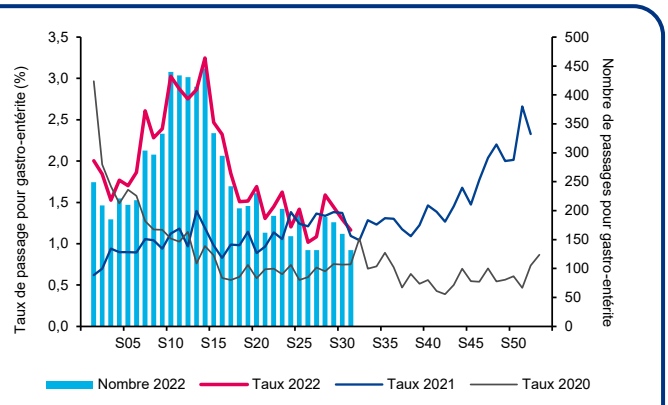


Figure 11. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (*Source : Oscour®)*

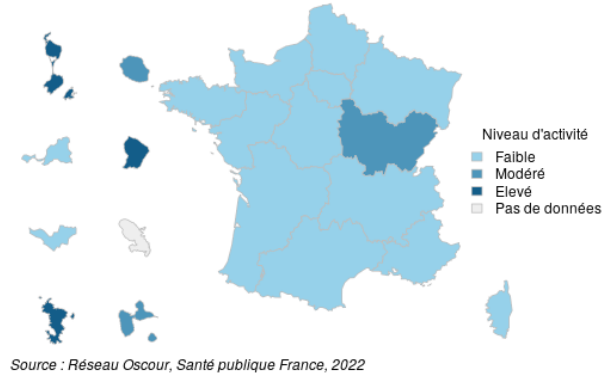


Figure 12. Niveau d'activité des passages au urgences hospitalières en semaine 31 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (*Source : Oscour®)*

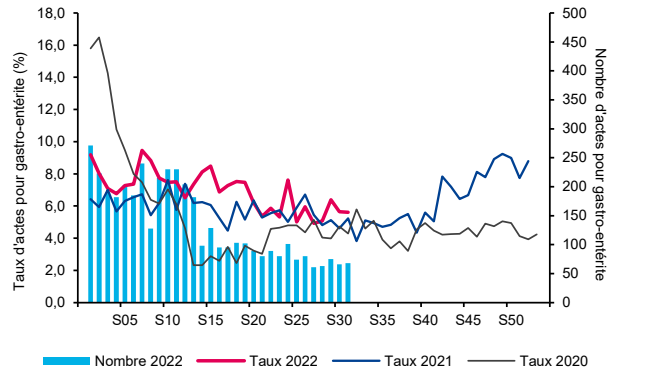


Figure 13. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (*Source : SOS Médecin)*

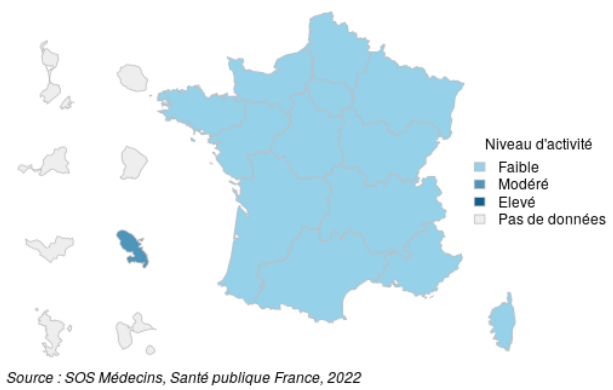


Figure 14. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecin en semaine 31 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (*Source : SOS Médecin)*

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 31, 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 31**, le nombre d'actes SOS Médecins pour varicelle (n=6) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n=9) et représentait 0,5 % des passages codés (0,8 % en semaine 30). L'activité liée à la varicelle était comparable à celle de 2021 et supérieure à celles observées en 2020 sur la même période.
- **Oscour®** (***Figure 16***): **en semaine 31**, le nombre de passage aux urgences hospitalières pour varicelle (n=22) était stable par rapport à la semaine précédente (n=21) et représentait 0,2 % des passages codés (0,2 % en semaine 30). 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 31**, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 15 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [0 - 46]) (données non consolidées), stable par rapport à la semaine précédente (10/100 000 hab. IC 95% [0 - 23]).

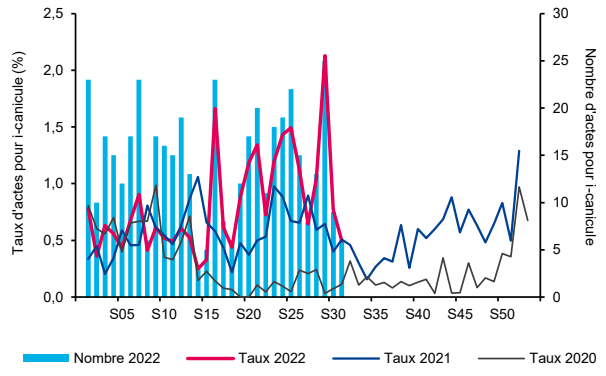


Figure 15. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre -Val de Loire 2020-2022 (*Source : SOS Médecin)*

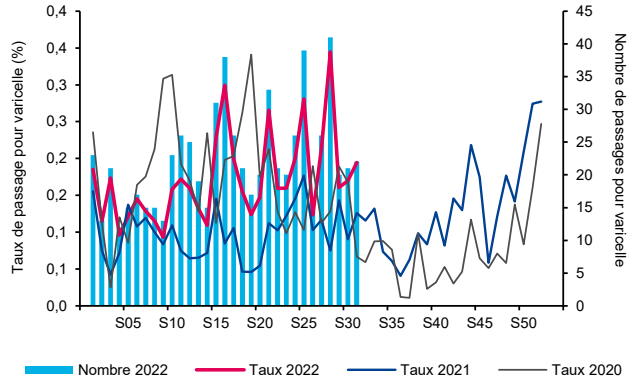


Figure 16. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (*Source : Oscour®)*

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.

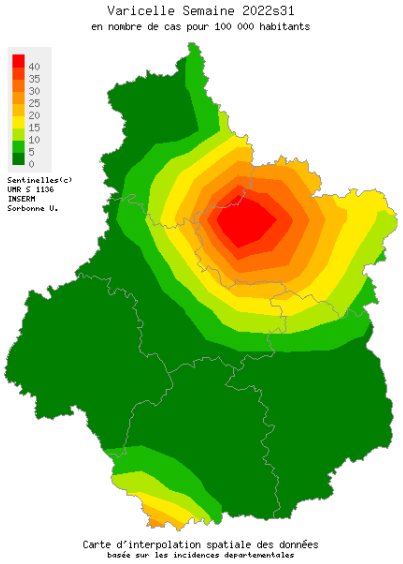


Figure 17. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre Val de Loire, semaine 31 *(source: Réseau Sentinelles)*

Allergie

➲ SOS Médecins

En semaine 31, en **Centre-Val de Loire**, le nombre d'actes SOS Médecins pour allergie (n = 19) était en hausse par rapport à la semaine 30 (n = 14) et représentait 1,6 % des consultations (Figure 18).

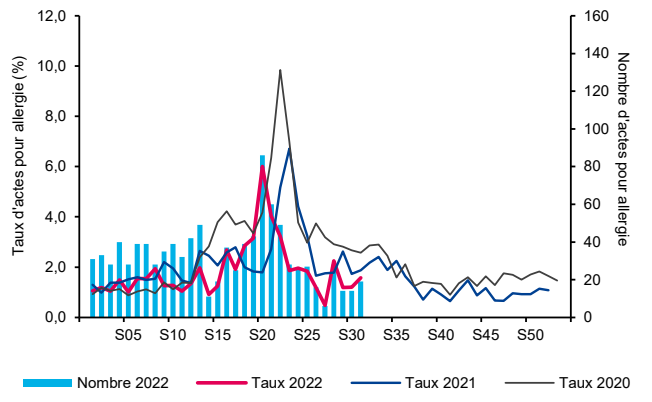


Figure 18. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 *(Source : SOS Médecin)*

➲ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 31, en **Centre-Val de Loire**, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 120) était en légère baisse par rapport à la semaine 30 (n = 134) et représentait 1,1% des passages. Le taux d'hospitalisation était de 8,3 % (Figure 19).

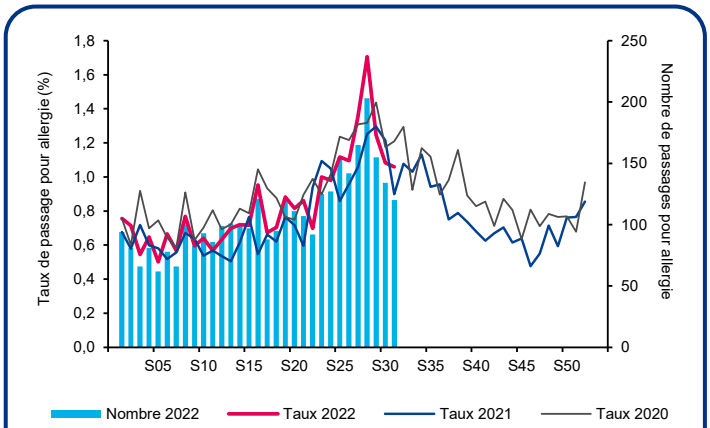


Figure 19. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 *(Source : Oscour®)*

➲ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - *Mise à jour le 11 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	faible
Urticacées	faible	faible	faible	faible	faible	faible
Ambroisies	faible		faible			
Armoise	faible	faible	faible	faible	faible	faible
RAEP Global*	moyen	moyen	moyen	moyen	moyen	moyen

** En France, 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 global moyen sur le territoire.

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

Asthme chez les 2-14 ans

➲ SOS Médecins

En semaine 31, en **Centre-Val de Loire**, le nombre d'actes SOS Médecins pour asthme chez les 2-14 ans (n = 0) était en baisse par rapport à la semaine 30 (n = 2) .(Figure 20).

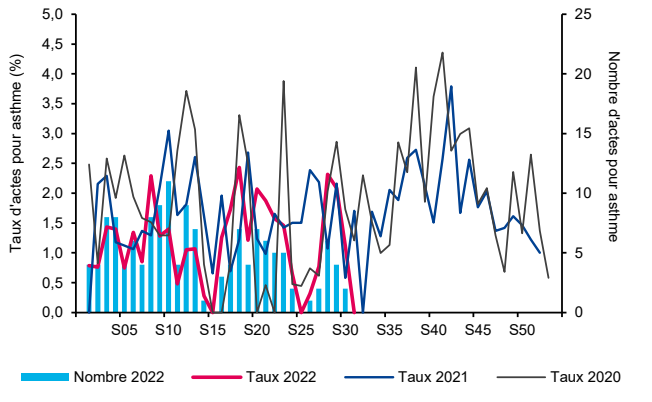


Figure 20. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 *(Source : SOS Médecin)*

➲ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 31, en **Centre-Val de Loire**, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 28) était en légère hausse par rapport à la semaine 30 (n = 24) et représentait 1,8 % des passages dans la tranche d'âge (Figure 21).

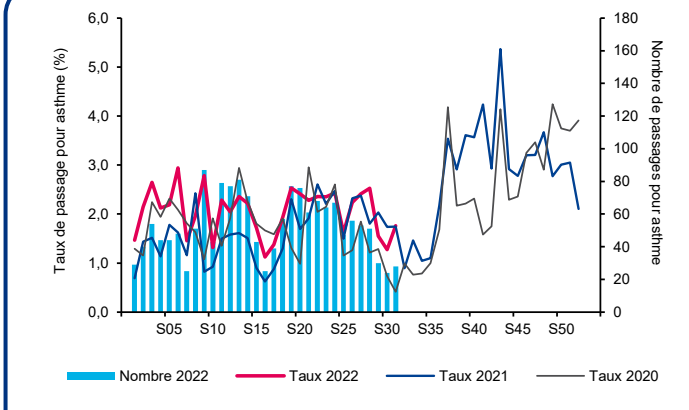


Figure 21. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 *(Source : Oscour®)*

Analyse de la qualité de l'air

➲ Lig'Air - Qualité de l'Air - *Mise à jour le 12/08/2022*

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

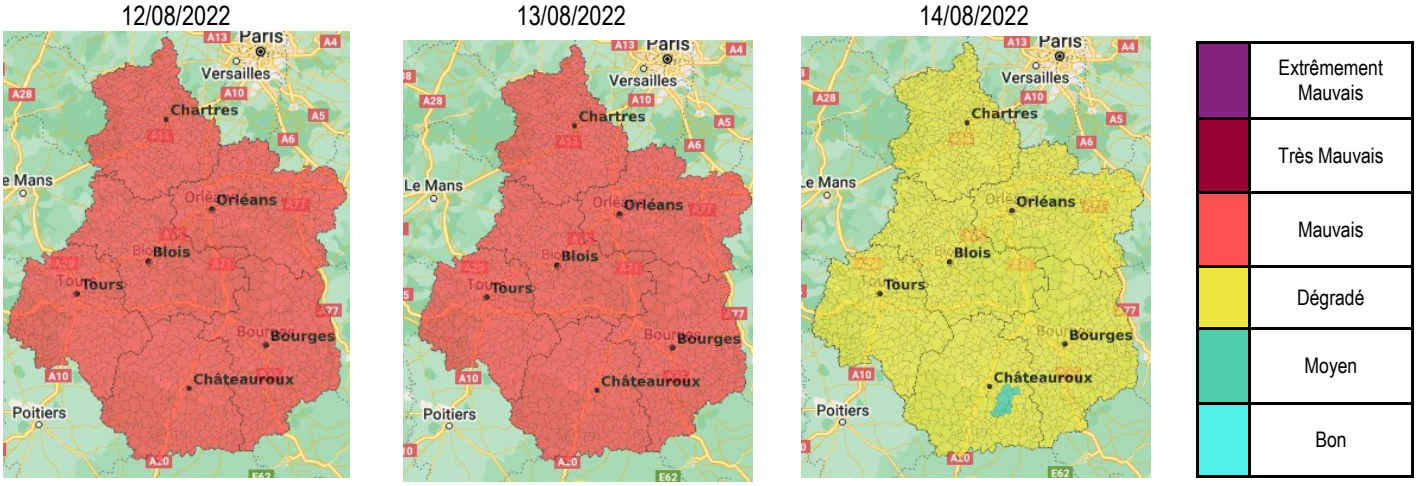


Figure 22 - Analyse régionale de la pollution atmosphérique *(Source Lig'Air - Ocarina/Prevair)*

*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 31, 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 30 (n = 1) et représentait 0,3 % des consultations (Figure 23).

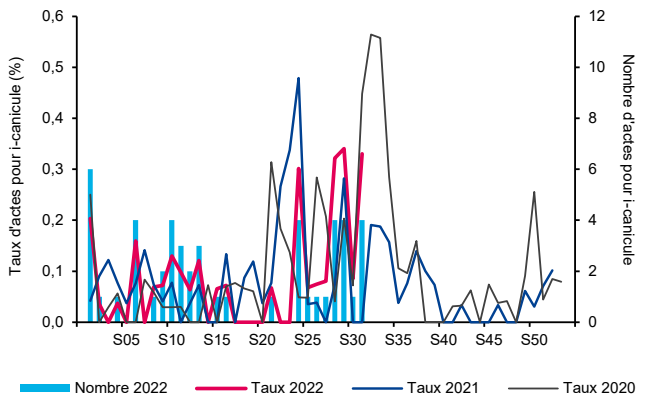


Figure 23. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 *(Source : SOS Médecin)*

➲ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 31, en **Centre-Val de Loire**, le nombre de passages aux urgences liés à la chaleur (n = 66) était en hausse par rapport à la semaine 30 (n = 47) et représentait 0,6 % des passages (Figure 24).

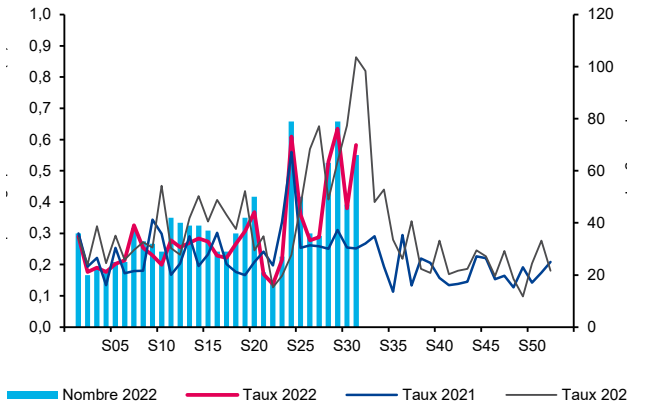


Figure 24. Nombres hebdomadaire du nombre de passage aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 *(Source : Oscour®)*

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 30**, **la mortalité toutes causes** observée à l'échelle régionale comme départementale n'était pas significativement supérieure à celle attendue tous âges confondus et chez les 65 ans et plus. (Figures 25 et 26).
- En **semaine 31**, sur 140 décès certifiés électroniquement, 7 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (5,0 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, en baisse par rapport à la semaine 30 (n= 15) (Figure 27).

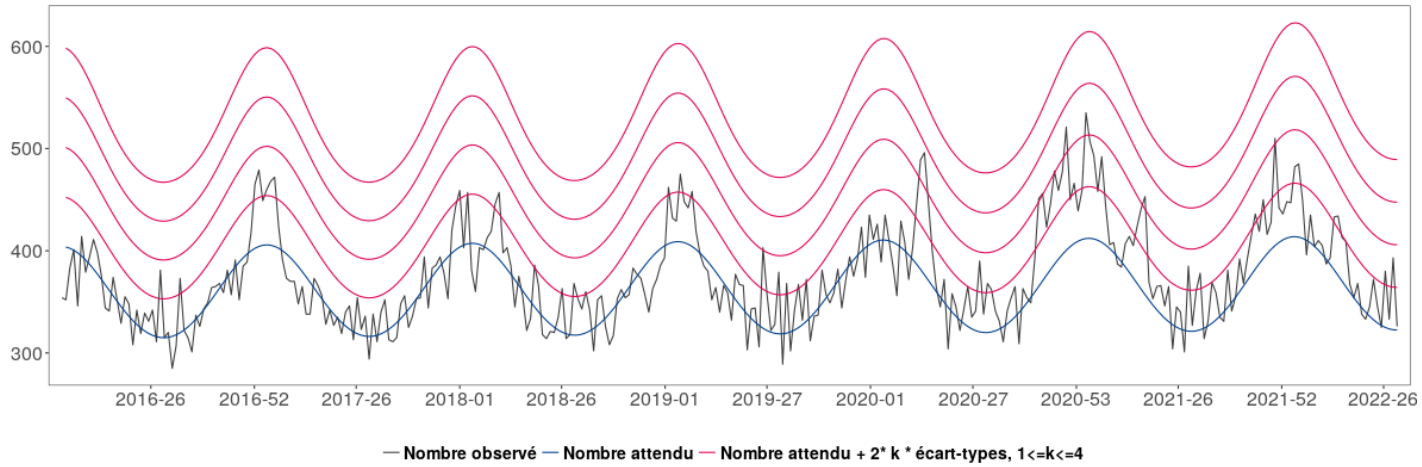


Figure 25 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (*Source : Insee*)

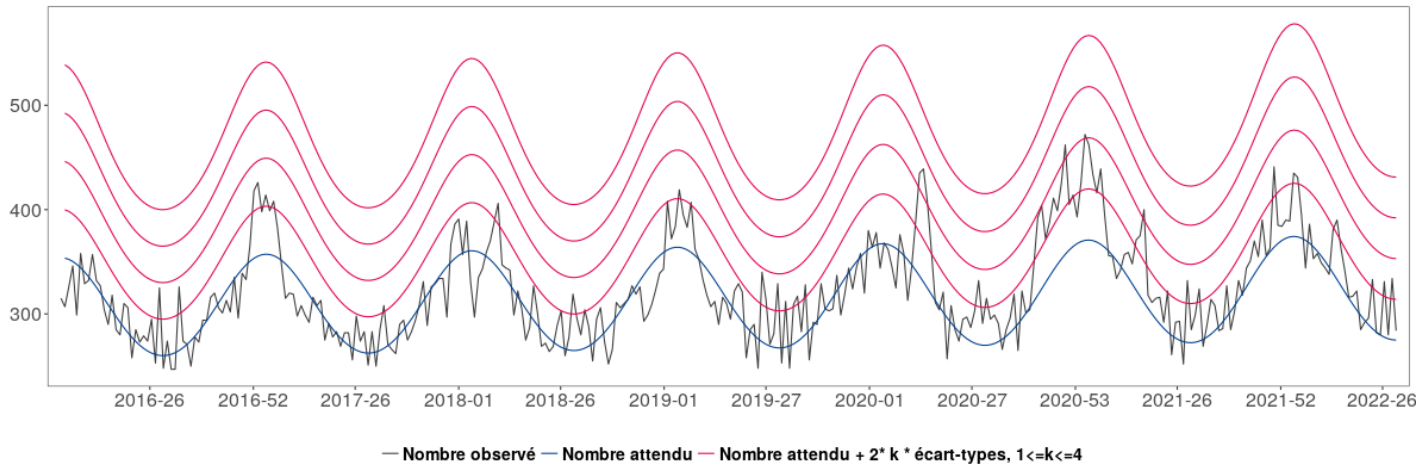


Figure 26 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, chez les plus de 65 ans, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (*Source : Insee*)

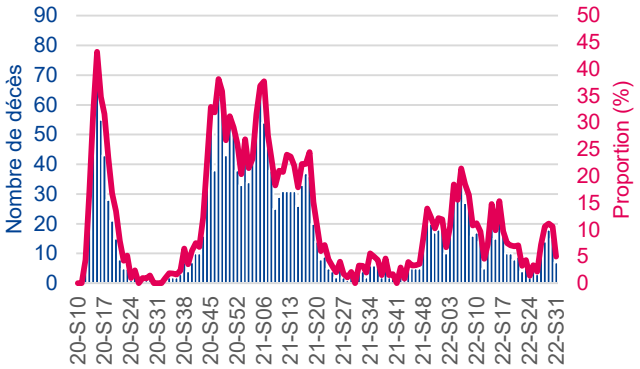


Figure 27 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars 2020, Centre-Val de Loire (*Source : CépiDC*)

Consulter les données nationales : Surveillance de la mortalité : cliquez ici

REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 31, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **09 signaux sanitaires validés** (hors évènement indésirable, vigilance et COVID-19).

Tableau 5 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaines 31

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Listériose	1 cas dans le Loiret	1 personne de 27 ans
Tuberculose	1 cas dans le Cher 1cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 27 ans 1 personne de 76 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas dans l'Eure-et-Loir 3 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 15 ans 2 personne de 16 ans 1 personne de 17 ans
Expositions environnementales		
Eaux de baignade (eaux douces/mer)	1 évènement dans le Loiret	Présence de cyanobactéries dans un étang

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 épidémio

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

Santé publique France

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