

Surveillance COVID-19 - Point de situation en semaine 33

National

En semaine 33, la situation épidémique a continué de s'améliorer, mais de manière moins marquée, avec des indicateurs virologiques en légère baisse au niveau national et une tendance à la stabilisation dans certaines régions. Les indicateurs hospitaliers continuaient de diminuer.

- **Métropole** : Baisse moins marquée du taux d'incidence dans toutes les classes d'âge ; tendance à la stabilisation du taux d'incidence dans certaines régions ; diminution des taux d'admission à l'hôpital se poursuivant sur l'ensemble du territoire
- **Outre-Mer** : Poursuite de la hausse du taux d'incidence à La Réunion ; augmentation de l'incidence en Martinique
- **Variants** : Sous-lignages d'Omicron : BA.5 omniprésent sur le territoire avec 94% des séquences lors de l'enquête Flash S32 (08/08)

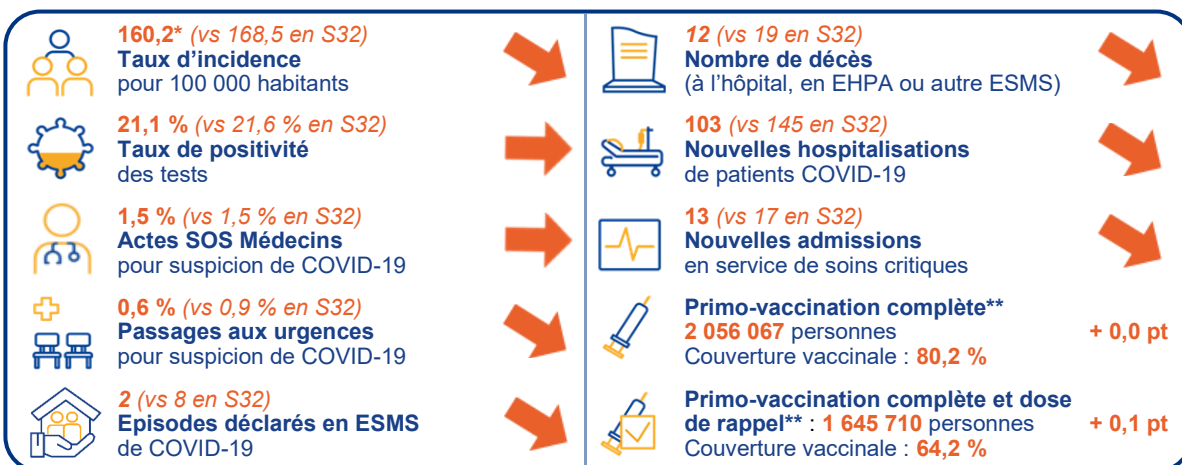
Pour en savoir plus : [Bulletin national – Semaine 33](#)

Régional

En semaine 33, 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 sur l'ensemble de la région hormis l'Indre avec un TI stable par rapport à la semaine précédente et le plus élevé de la région
- Sous-lignage BA.5 en hausse et majoritaire depuis la semaine S24
- Baisse de la majorité des autres indicateurs de surveillance : passages aux urgences, nombres d'épisodes en ESMS, nombre de décès, de nouvelles hospitalisations et des nouvelles admissions en réanimation

Chiffres clés en Centre-Val de Loire - Semaine 33



* Taux corrigés pour l'effet des jours fériés ; ** Comparaison entre le 22/08/2022 et le 15/08/2022 ; S33 : données consolidées

Autres surveillances régionales

En semaine 33

- **Gastro-entérite** : l'activité était modérée, en hausse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières.
- **Varicelle** : activité en légère baisse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières
- **Allergie** : activité en légère baisse à SOS Médecins et en légère hausse aux urgences hospitalières
- **Asthme (2-14 ans)** : activité stable à SOS Médecins et en baisse aux urgences hospitalières
- **Pathologies liés à la chaleur** : activité en baisse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières.

En semaine 32

- **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. Cette même tendance est observée en Eure-et-Loir.

Actualité - Variole du singe (Monkey Pox)

Au 23 août 2022 à 18h00 :

- **en France, 3 421 cas confirmés biologiquement ont été recensés.** La majorité des cas étaient des adultes de sexe masculin avec également 39 femmes (1,4 %) et 8 enfants de moins de 15 ans (0,2 %) déclarés. Les cas adultes ont un âge médian de 36 ans, 25% des cas adultes ont moins de 30 ans et 25% ont de 43 à 77 ans.
- **en Centre-Val de Loire, 31 cas confirmés biologiquement ont été recensés,** tous des adultes de sexe masculin. L'âge médian est de 33 ans.

Pour en savoir plus : [Point de situation au 23 août 2022](#)

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 33 (du 15 au 21 août 2022), 123 717 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 182,3 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à la semaine 32 (226,6 ; -20 %). **Le taux d'incidence corrigé du jour férié (15 août) est estimé à 211 cas pour 100 000 habitants, en baisse de 7 % par rapport à la semaine précédente.** Le taux de positivité s'élevait à 20,1 %, stable par rapport à la semaine précédente (-0,5 points). Le taux de dépistage (905,3 tests pour 100 000 habitants) était en baisse par rapport au taux consolidé de la semaine 32 (1 099,9 ; -18 %).

En Centre-Val de Loire, en semaine 33, 3 497 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 136,3 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport à la semaine 32 (168,5 ; -19 %). **Le taux d'incidence corrigé du jour férié (15 août) est estimé à 160,2 cas pour 100 000 habitants, en baisse de 5 % par rapport à la semaine précédente.** Le taux de positivité s'élevait à 21,1 %, stable par rapport à la semaine précédente (21,6 %). Le taux de dépistage (647,6 tests pour 100 000 habitants) était en baisse par rapport au taux consolidé de la semaine 32 (780,0 ; -17 %).

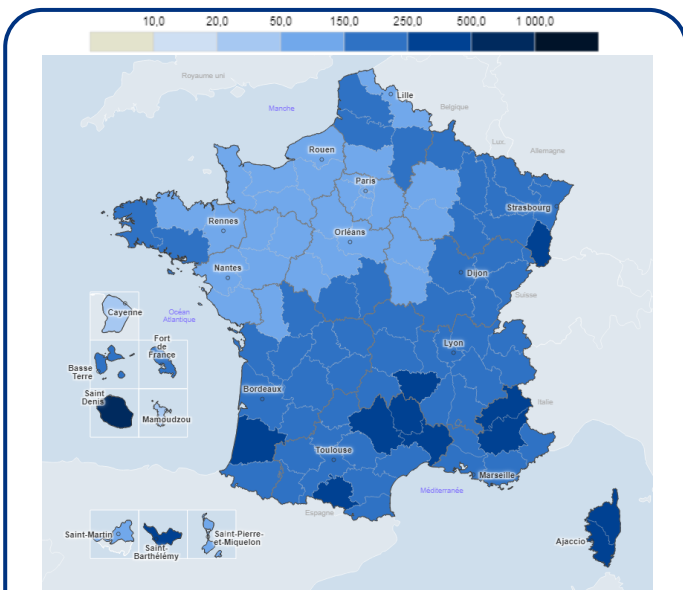


Figure 1 - Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 33 (Source : SI-DEP)

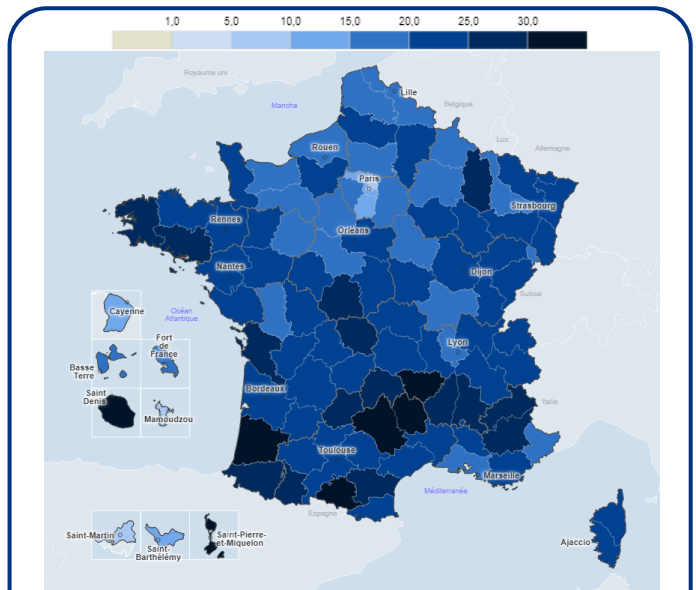


Figure 2 - Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 33 (Source : SI-DEP)

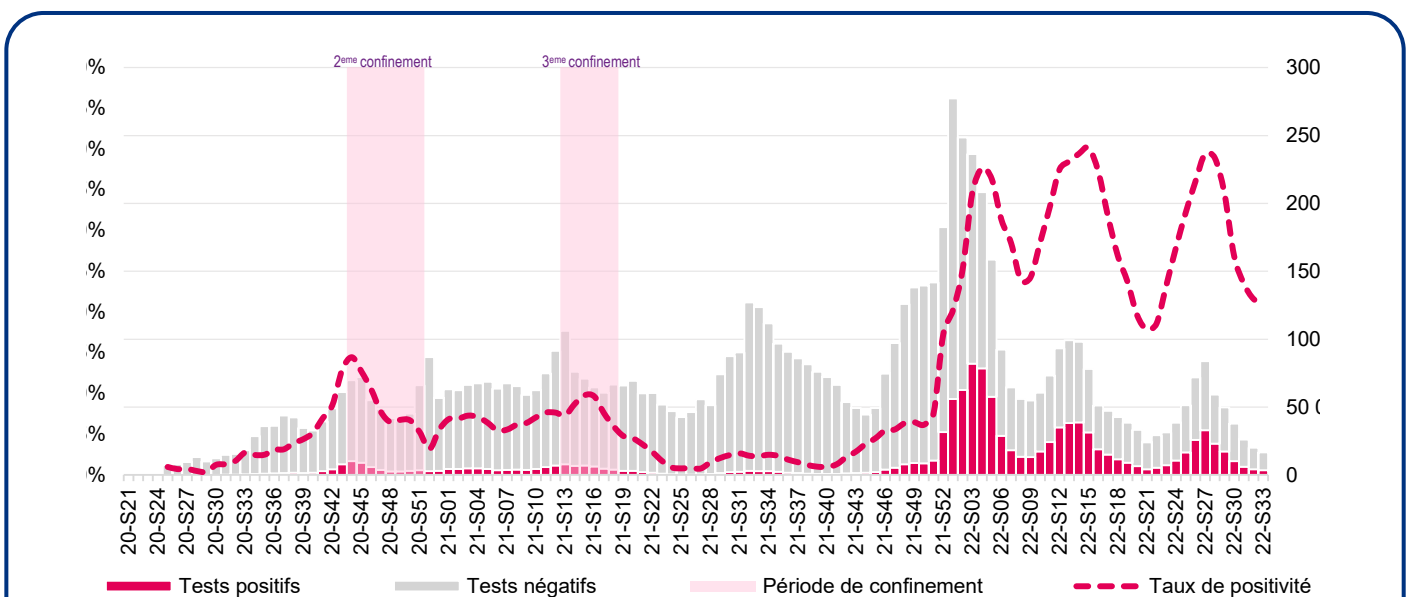


Figure 3. Evolution hebdomadaire du nombre de tests positifs et tests négatifs (axe droit) et du taux de positivité (axe gauche) de RT-PCR et tests antigénique COVID-19, tous âges en Centre-Val de Loire, (Source : SI-DEP)

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

COVID-19 - Surveillance virologique

Niveau régional

En semaine 33, 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 en baisse chez les 65 ans et plus et observe une légère hausse dans les tranches d'âges inférieures à 65 ans (Figure 4B). La tranche d'âge 45-64 ans avait le TP le plus élevé (26,1 %).

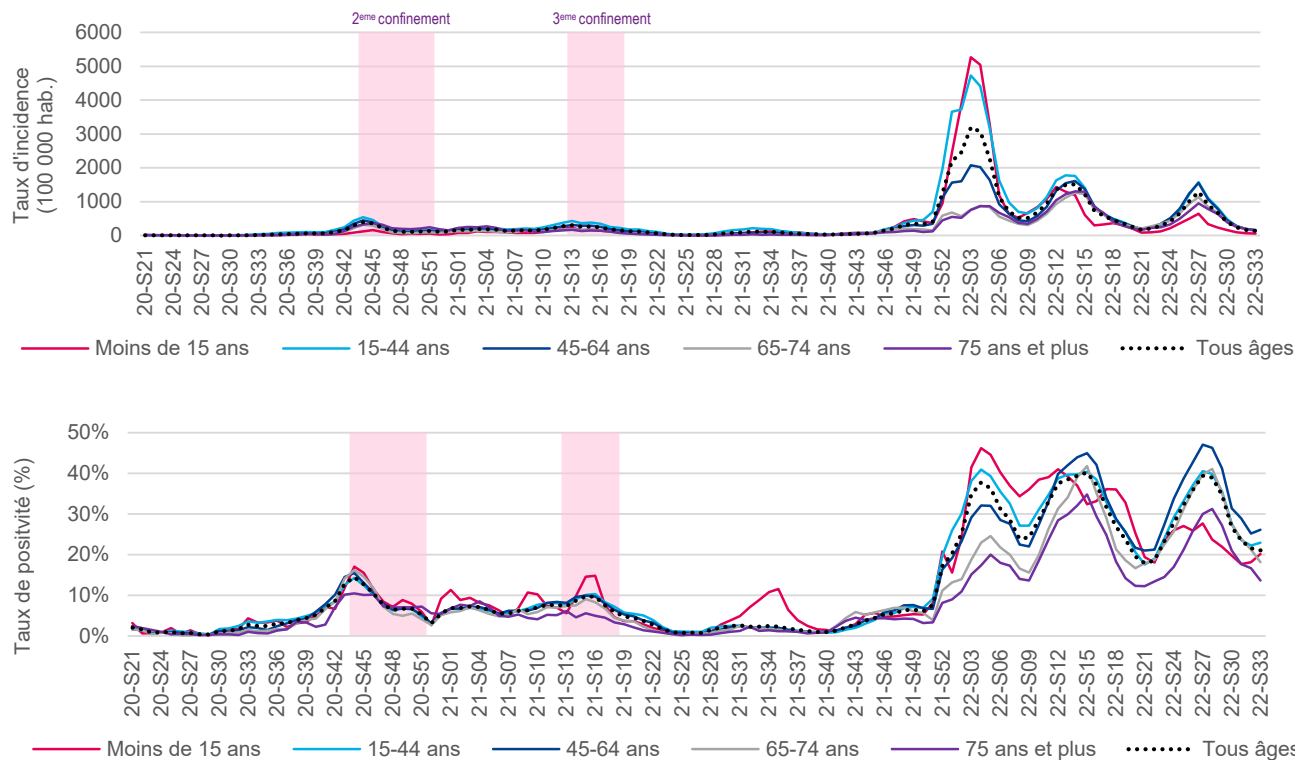


Figure 4 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par tranche d'âge depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

Niveau départemental

En semaine 33, les taux d'incidence (TI) étaient en baisse dans tous les départements par rapport à la semaine 32 hormis dans l'Indre où le TI était stable. Ce département avait le TI le plus élevé (198,6 cas pour 100 000 habitants) (Tableau 1, Figure 5A).

Les taux de positivité (TP) étaient stables par rapport à la semaine 32 dans tous les départements excepté le Cher où le TP était en légère baisse. Le département de l'Indre présentait le TP le plus élevé de la région (26,9 %) (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, hormis dans l'Indre où le taux était stable (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-S33	22-S32	Tendance	22-S33	22-S32	Tendance	22-S33	22-S32	Tendance
France	182,3	226,6	↘	20,1%	20,6%	→	905,3	1 099,9	↘
Centre-Val de Loire	136,3	168,5	↘	21,1%	21,6%	→	647,6	780,0	↘
18 - Cher	154,9	200,1	↘	21,3%	24,3%	↘	728,9	822,5	↘
28 - Eure-et-Loir	110,6	152,7	↘↘	17,9%	19,8%	→	616,7	772,1	↘
36 - Indre	200,4	198,6	→	26,9%	26,1%	→	746,4	759,9	→
37 - Indre-et-Loire	137,4	170,7	↘	20,8%	21,4%	→	661,9	798,5	↘
41 - Loir-et-Cher	109,3	154,8	↘↘	18,8%	20,3%	→	582,9	763,2	↘
45 - Loiret	136,1	159,9	↘	22,0%	20,9%	→	618,5	764,2	↘

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

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

COVID-19 - Surveillance virologique

➔ Niveau départemental (suite)

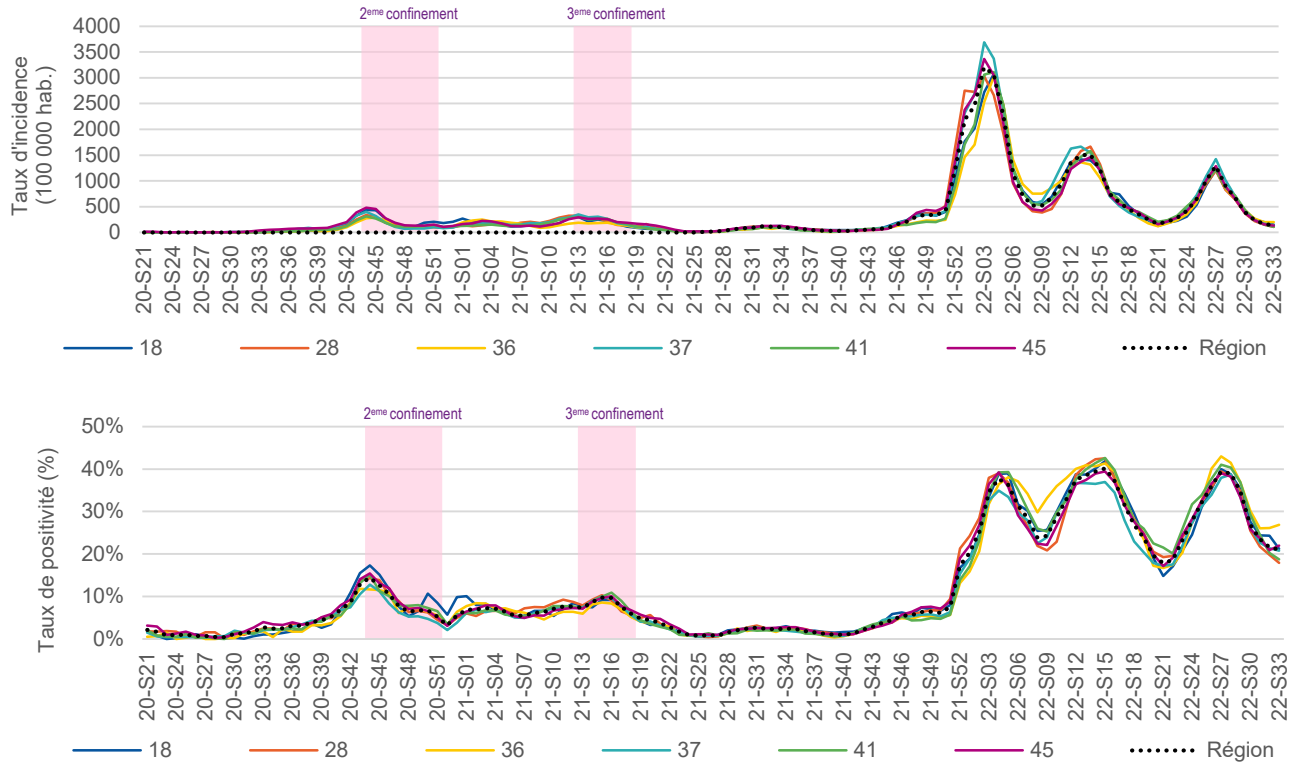


Figure 5 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par département depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

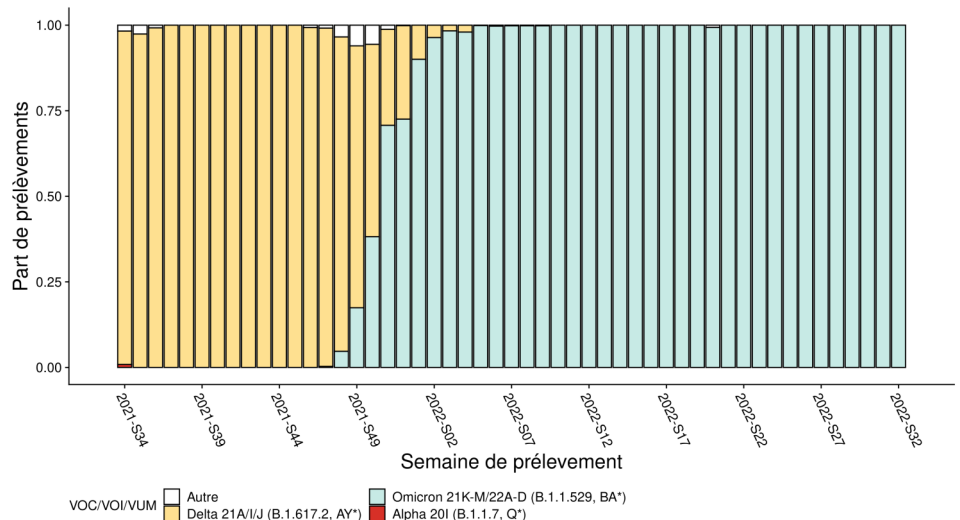
➔ Variant préoccupant

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 94 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S32 (08/08). 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 (93 % en S33 vs 92 % en S32) 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 79 % en S32 à 82 % en S32. Omicron représentait 100 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S32, le sous lignage BA.5 représentait 97 % des séquences. BA.5 a remplacé progressivement BA.2, qui représente 0 % des séquences en semaine 32. Le sous-lignage BA.4 représente 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 08 août 2022, enquête Flash S32 non consolidées) (Source : EMERGEN)



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

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

Entre le 11 mars 2020 et le 24 août 2022 à midi, 2 842 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, 1 796 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 20 678 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents dont 1 293 ont été hospitalisés. Chez les résidents, 1 327 cas sont décédés dans les établissements et 466 à l'hôpital soit un total de 1 793 décès. Chez le personnel de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux, 10 757 cas confirmés ont été rapportés.

Sur la semaine 33, 2 épisodes en ESMS ont été déclarés, contre 8 en semaine 32 (Figure 7).

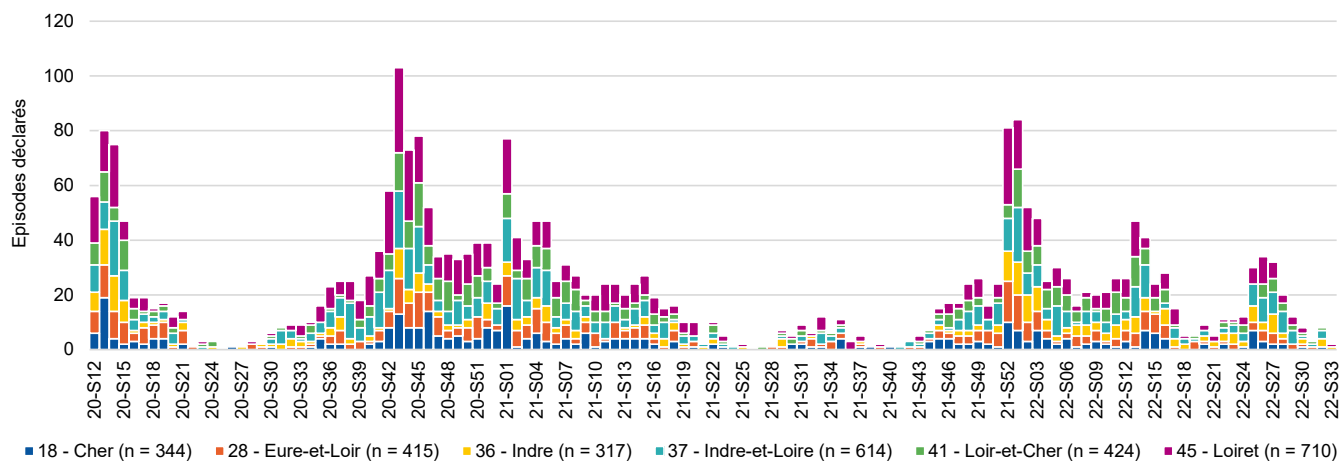


Figure 7. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 déclarés depuis la semaine 2020-S12 par département, Centre-Val de Loire

Pour en savoir plus sur les données COVID-19 en ESMS, consulter : [GEODES](#)

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

➔ SOS Médecins

En semaine 33, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (n=18) était stable par rapport à la semaine 32 (n=17) et représentait 1,5% des passages (1,5 % en semaine 32) (Figure 8).

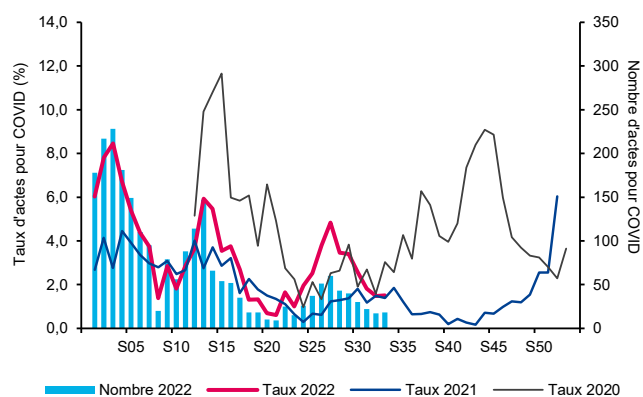


Figure 8. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 33, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n=63) était en baisse par rapport à la semaine 32 (n=103) et représentait 0,6 % des passages (0,9 % en semaine 32) (Figure 9). Le taux d'hospitalisation était de 38,1 % suite à un passage aux urgences.

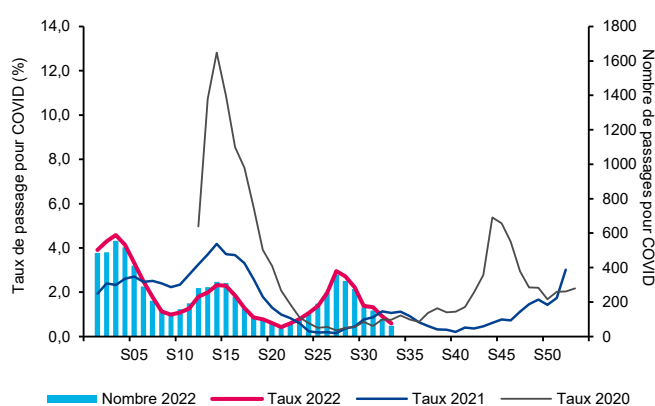


Figure 9. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

Pour en savoir plus sur les données SurSaUD®, consulter : [GEODES](#)

COVID-19 - Surveillance en milieu hospitalier

Hospitalisations et admissions en réanimation

Au **21 août 2022**, 755 patients COVID-19 étaient hospitalisés en **Centre-Val de Loire**, un chiffre stable par rapport au dimanche précédent (791 le 14/08, soit - 4,6 %). Parmi eux, 28 étaient en services de soins critiques (vs 35 le 14/08) (Tableau 2).

En **semaine 33**, les taux hebdomadaires de nouvelles hospitalisations COVID-19 et des nouvelles admissions en réanimation étaient globalement en baisse dans toutes les classes d'âges. Cette baisse est plus accentuée chez les 70 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 07/08, 14/08 et 21/08 (Source : SI-VIC)

Localisation	Hospitalisations			Admissions en soins critiques		
	07/08	14/08	21/08	07/08	14/08	21/08
Centre-Val de Loire	857	791 ↘	755 →	40	35 ↘	28 ↘↘
18 - Cher	132	140 ↗	130 ↘	5	4 ↘↘	2 ↘↘
28 - Eure-et-Loir	112	88 ↘↘	83 ↘	4	8 ↗	5 ↘↘
36 - Indre	66	69 →	63 ↘	1	1 →	0 ↘↘
37 - Indre-et-Loire	138	110 ↘↘	107 →	7	4 ↘↘	3 ↘↘
41 - Loir-et-Cher	135	124 ↘	111 ↘	1	0 ↘↘	1 ↘
45 - Loiret	274	260 ↘	261 →	22	18 ↘↘	17 ↘

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 S26-2022 à S33-2022, Centre-Val de Loire, (Source : SI-VIC)

A

Classe d'âge	Hospitalisations					Admissions en soins critiques		
	2022-S26	2022-S27	2022-S28	2022-S29	2022-S30	2022-S31	2022-S32	2022-S33
0-9 ans	4,6	6,3	6,7	5,3	3,5	1,1	3,5	1,8
10-19 ans	1,0	0,3	0,6	0,6	0,6	0,6	0,0	0,0
20-29 ans	3,2	4,8	4,8	6,4	2,4	2,4	1,2	2,0
30-39 ans	2,4	2,7	4,1	6,8	3,4	2,7	1,7	1,0
40-49 ans	1,9	3,7	2,2	5,6	1,2	1,6	0,9	0,9
50-59 ans	4,7	6,8	9,1	6,5	7,9	4,7	2,6	2,3
60-69 ans	7,9	11,2	13,9	10,6	9,1	6,4	5,1	5,4
70-79 ans	16,7	33,3	22,1	24,6	23,3	15,4	11,2	8,3
80-89 ans	52,0	78,4	70,7	68,6	53,4	29,8	29,1	19,4
90 ans et +	76,2	136,3	152,5	108,6	104,0	60,1	57,8	27,7
Tous âges	8,9	14,2	13,7	13,0	10,5	6,6	5,5	4,0

B

Classe d'âge	Hospitalisations					Admissions en soins critiques		
	2022-S26	2022-S27	2022-S28	2022-S29	2022-S30	2022-S31	2022-S32	2022-S33
0-9 ans	1,1	1,4	2,5	1,4	0,7	0,0	1,1	0,0
10-19 ans	0,0	0,0	0,3	0,0	0,3	0,0	0,0	0,0
20-29 ans	0,0	0,8	0,8	0,8	0,0	0,4	0,0	0,0
30-39 ans	1,0	0,0	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3
40-49 ans	0,0	0,6	0,3	0,3	0,0	0,6	0,0	0,3
50-59 ans	0,0	0,6	2,3	1,8	1,2	1,2	1,5	0,6
60-69 ans	0,6	1,5	0,9	1,2	1,5	1,2	1,5	0,9
70-79 ans	2,9	4,6	1,7	4,6	2,9	2,1	0,4	1,2
80-89 ans	3,5	6,2	4,9	4,2	4,2	1,4	1,4	2,1
90 ans et +	0,0	2,3	2,3	0,0	4,6	0,0	0,0	0,0
Tous âges	0,8	1,4	1,4	1,4	1,1	0,7	0,7	0,5

Pour en savoir plus sur les données hospitalières, consulter : [GEODES](#)

COVID-19 - Vaccination

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

La campagne de vaccination s'accompagne du suivi des nombres de personnes vaccinées ainsi que des couvertures vaccinales. Le système d'information Vaccin Covid, permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19, a été mis en œuvre le 04 janvier 2021. Il est administré par la Caisse nationale de l'assurance maladie (Cnam) et alimenté par les professionnels de santé réalisant les vaccinations. Depuis le 27 janvier 2021, l'estimation des couvertures vaccinales contre la COVID-19 en France est principalement issue de cette source de données.

Au **22/08/2022**, 2 076 300 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en région **Centre-Val de Loire** (couverture vaccinale 1 dose = 81 %) et 2 056 085 sont complètement vaccinées (couverture vaccinale schéma complet = 80,2 %) (données par date d'injection issues de Vaccin Covid transmises par la CNAM, analyse Santé publique France).

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

Par ailleurs, 1 645 779 personnes ont reçu une dose de rappel, soit une couverture vaccinale de 64,2 % (59,8 % au niveau national) de la population générale en région Centre-Val de Loire.

La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel était de 32,4 % (27,4 % au niveau nationale) chez les plus de 60 ans, et de 40,5 % (34,6 % au niveau national) chez les plus de 80 ans (Figure 10).

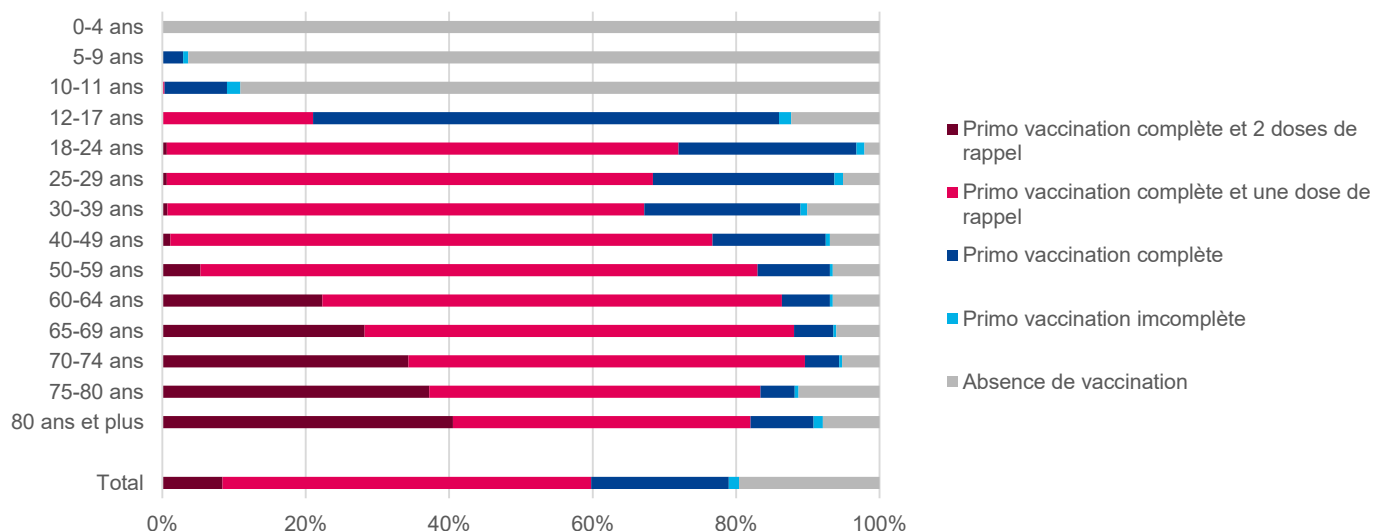


Figure 10. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Centre-Val de Loire au 22/08/2022 (données Vaccin Covid)

Au **22/08/2022**, 94,4 % (93,7 % au national) des résidents en Ehpad ou USLD avaient reçu une primo-vaccination complète, 78,0 % (76,2 % au national) avaient reçu un rappel et 37,6 % (36,7 % au national) avaient reçu un second rappel. 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).

En ce qui concerne les professionnels de santé, la couverture vaccinale de la dose de rappel était de 83,7 % (80,2 % au national) pour ceux exerçant en Ehpad ou USLD et 91,5 % (88,2 % au national) pour les libéraux.

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 33, l'activité liée à la gastro-entérite était en hausse à SOS Médecins et en légère hausse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins®** ➔ **Niveau d'activité modérée** (Figures 11 et 12) : en semaine 33, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 92) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n = 64) et représentait 7,7 % des passages codés (5,5 % en semaine 32). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celles observées en 2020 et 2021 sur la même période.
- **Oscour®** ➔ **Niveau d'activité modérée** (Figures 13 et 14) : en semaine 33, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 136) était en légère hausse par rapport à la semaine précédente (n = 118) et représentait 1,3 % des passages codés (1,0 % en semaine 32). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celle observée en 2021 et supérieure à celle de 2020 sur la même période. Chez les enfants de moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en hausse par rapport à la semaine précédente (6,4 % vs 4,4 % en semaine 32). En semaine 33, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 11,0 % (10,1 % chez les enfants de moins de 5 ans), en baisse par rapport à la semaine précédente (15,9 % en semaine 32) et la gastro-entérite représentait 0,8 % du nombre total d'hospitalisations (0,9 % en semaine 32).
- **Réseau Sentinelles** : en semaine 33, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 55 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [15 - 95]), en hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 32 (28 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [2 - 54]).

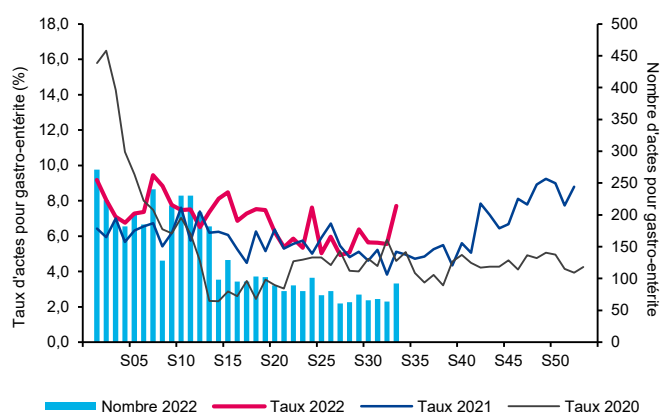
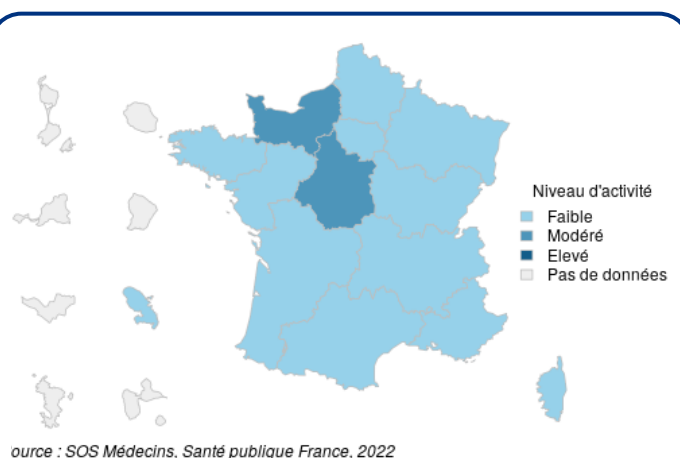


Figure 11. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)



source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

Figure 12. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecin en semaine 33 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (Source : SOS Médecin)

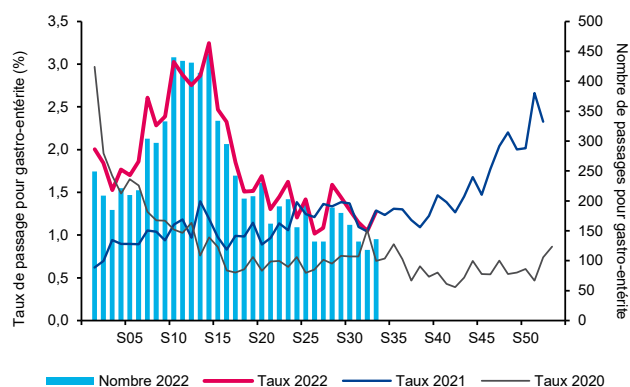
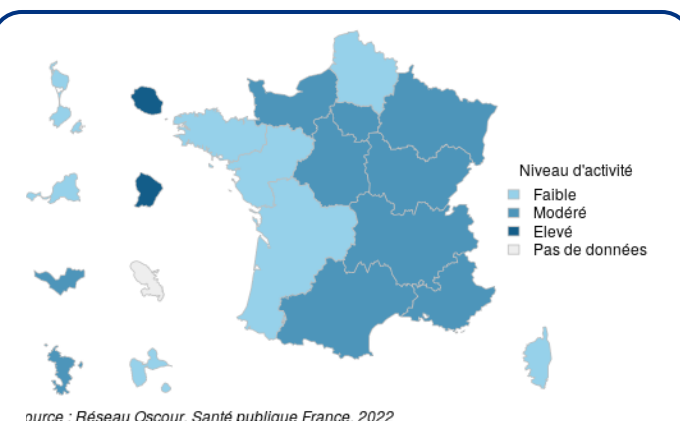


Figure 13. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)



source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

Figure 14. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 33 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (Source : Oscour®)

Prévention de la gastro-entérite

Prévention - comment diminuer le risque de gastro-entérite aiguë ? Se laver fréquemment les mains (eau et savon, ou produit hydro-alcoolique) est une des meilleures façons de limiter la transmission des virus entériques. Certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement, nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées). La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de réhydratation orale (SRO), en particulier chez le nourrisson.

➤ En semaine 33, l'activité liée à la varicelle était en légère baisse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 15) :** en semaine 33, le nombre d'actes SOS Médecins pour varicelle (n=4) était en légère baisse par rapport à la semaine précédente (n=6) et représentait 0,3 % des passages codés (0,5 % en semaine 32). L'activité liée à la varicelle était comparable à celle de 2021 et supérieure à celle observée en 2020 sur la même période.
- **Oscour® (Figure 16) :** en semaine 33, le nombre de passage aux urgences hospitalières pour varicelle (n=8) était en légère baisse par rapport à la semaine précédente (n=12) et représentait 0,1 % des passages codés (0,1 % en semaine 32). L'activité liée à la varicelle était inférieure à celle observée en 2021 et comparable à celle de 2020 sur la même période.
- **Réseau Sentinelles (Figure 17) :** en semaine 33, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 0 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [0 - 0]) (données non consolidées), en baisse par rapport à la semaine précédente (15 cas pour 100 000 hab. IC 95% [0 - 92]).

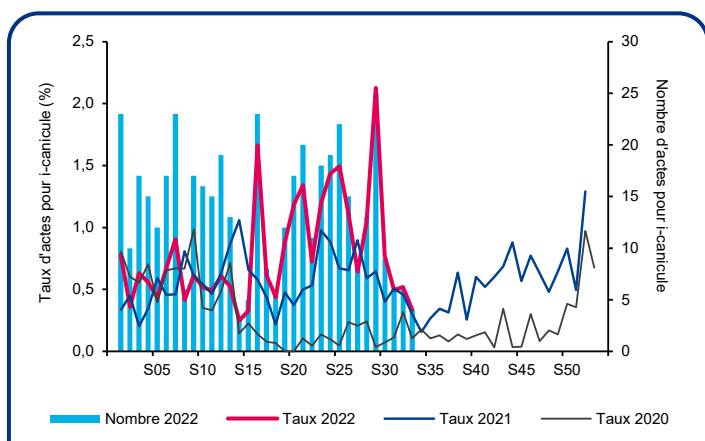


Figure 15. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

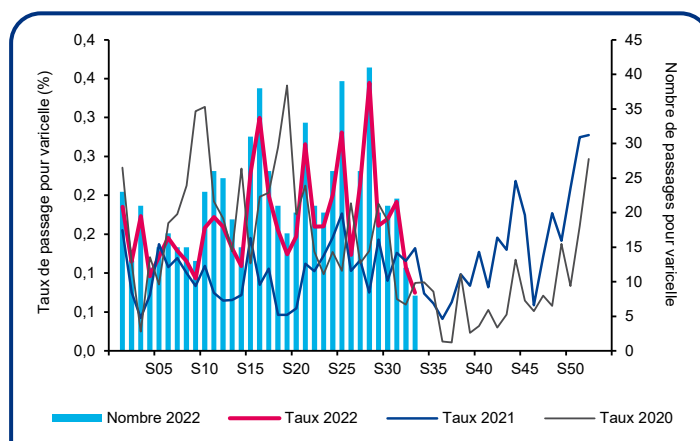


Figure 16. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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.

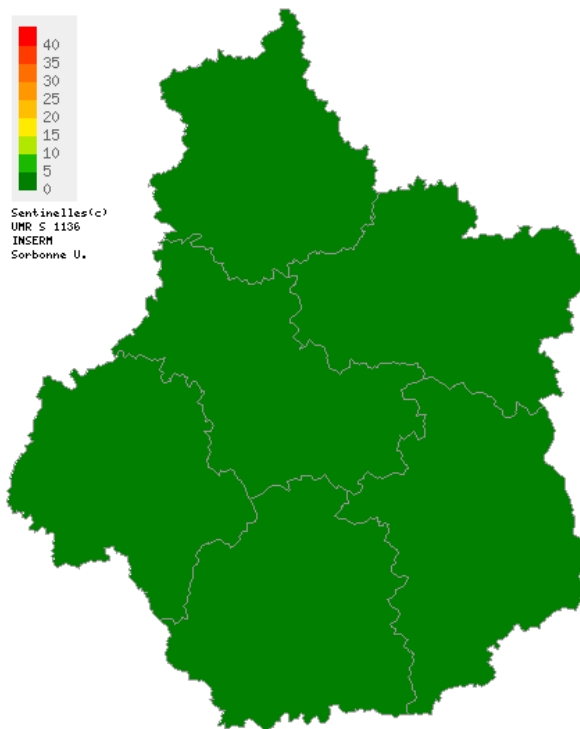


Figure 17. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre Val de Loire, semaine 33 (source: Réseau Sentinelles)

ALLERGIE

SOS Médecins

En semaine 33, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour allergie (n = 20) était en légère baisse par rapport à la semaine 32 (n = 26) et représentait 1,7 % des consultations (Figure 18).

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 33, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 140) était en légère hausse par rapport à la semaine 32 (n = 125) et représentait 1,3% des passages. Le taux d'hospitalisation était de 2,4 % (Figure 19).

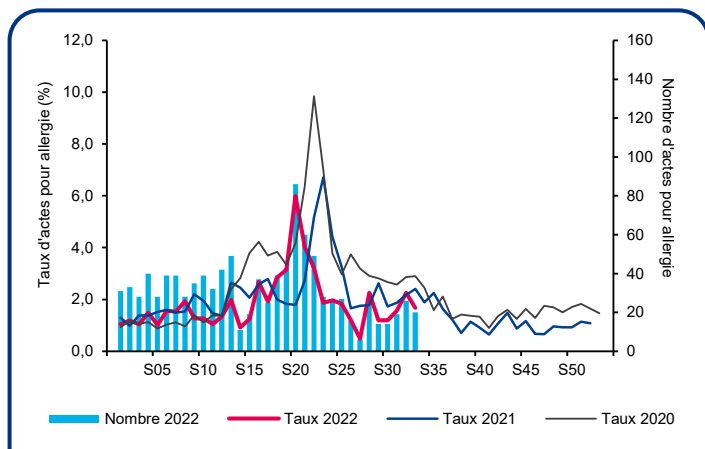


Figure 18. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

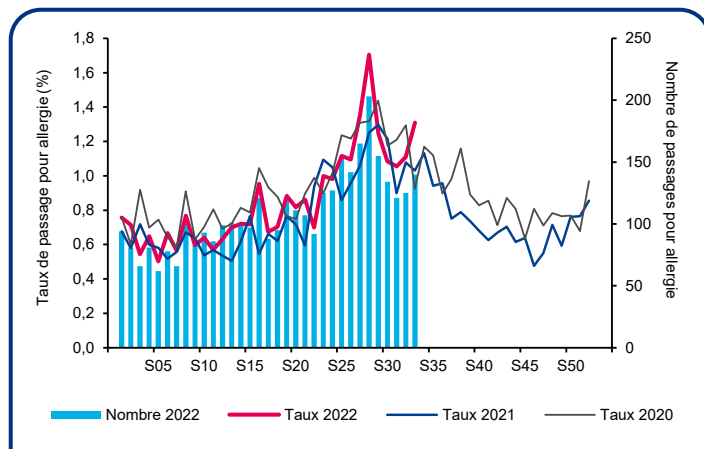


Figure 19. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 24 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	
Urticacées	faible	faible	faible	faible	faible	faible
Ambrosies	moyen		moyen	faible	faible	
Armoise	faible	faible	faible	faible	faible	
RAEP Global*	moyen	moyen	moyen	moyen	moyen	faible

* 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 à faible sur le territoire.

Le risque sera faible pour les pollens de graminées, les urticacées, le plantain et l'armoise ; et sera moyen à faible pour les ambrosies.

ASTHME - 2-14 ans

SOS Médecins

En semaine 33, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour asthme chez les 2-14 ans (n = 1) était stable par rapport à la semaine 32 (n = 2) (Figure 20).

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 33, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 12) était en baisse par rapport à la semaine 32 (n = 20) et représentait 0,8 % des passages (Figure 21).

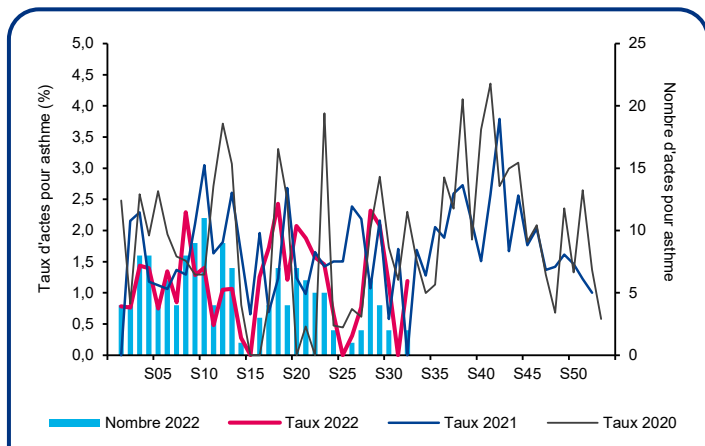


Figure 20. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

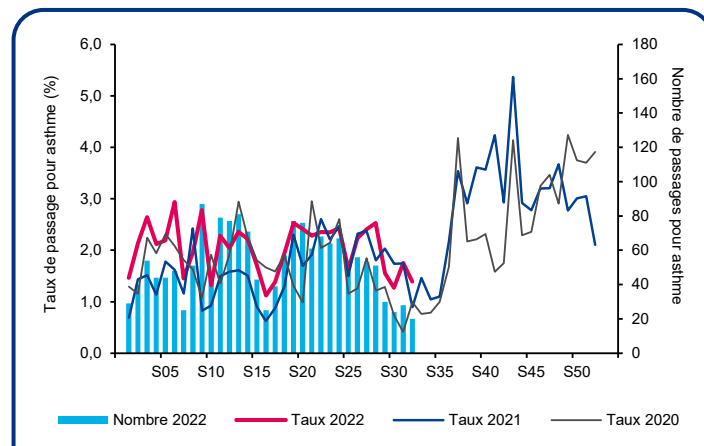
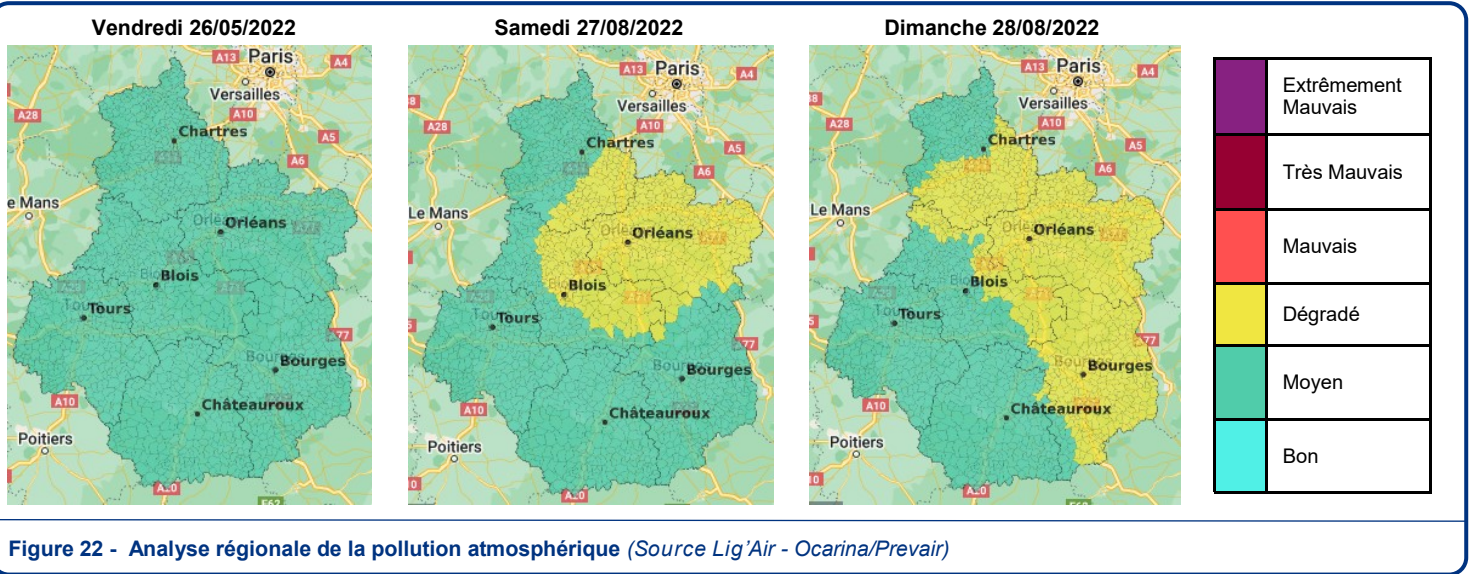


Figure 21. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

ANALYSE DE LA QUALITE DE L'AIR

➔ **Lig'Air - Qualité de l'Air - Mise à jour le 26/08/2022**

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



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

PATHOLOGIES LIEES A LA CHALEUR

➔ SOS Médecins

En semaine 33, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour pathologie liées à la chaleur (n = 1) était en baisse par rapport à la semaine 32 (n = 3) (Figure 20).

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 33, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pathologies liées à la chaleur (n = 38) était en baisse par rapport à la semaine 32 (n = 54) et représentait 0,4 % des passages (Figure 21).

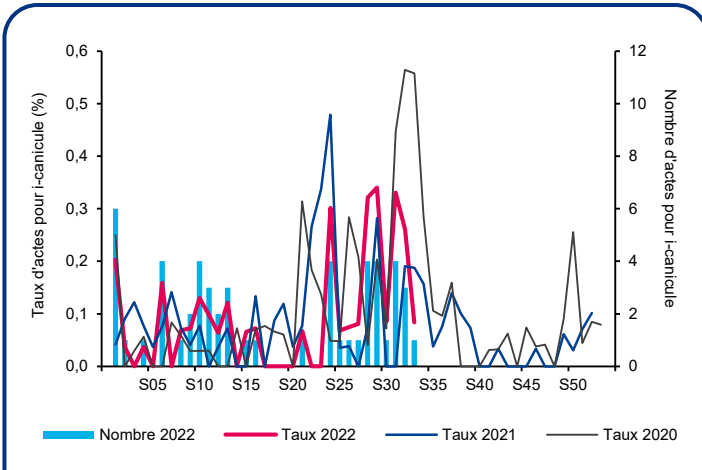


Figure 23. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

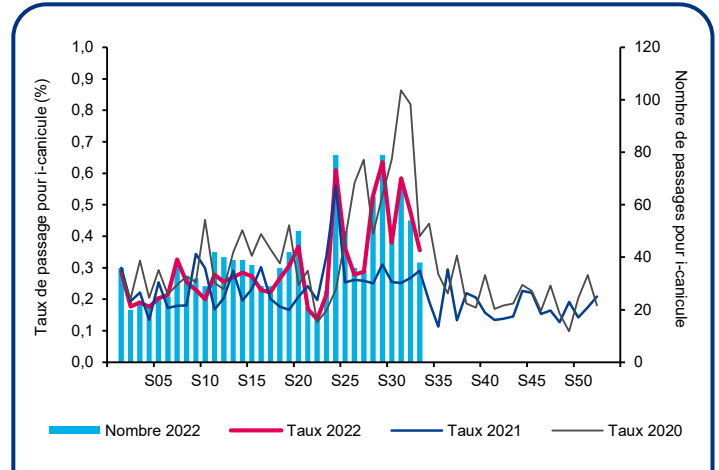


Figure 24. Nombres hebdomadaire du nombre de passage aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

Prévention

Dossiers et rapports de Santé publique France :

[Dossier fortes chaleurs et canicules](#)

[Comprendre et prévenir les impacts sanitaires de la chaleur dans un contexte de changement climatique](#)

[Canicule et Covid-19 : état des connaissances sur les mesures de prévention](#)

Dossiers Météo France : [Le réchauffement climatique observé à l'échelle du globe et en France](#)

MORTALITE TOUTES CAUSES ET COVID-19

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 32**, 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. (Figures 25 et 26). Cette hausse est observée uniquement dans le département de l'Eure-et-Loir (tous âges et 65 ans et plus).
- En **semaine 33**, sur 156 décès certifiés électroniquement, 8 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (5,1 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, stable par rapport à la semaine 32 (n= 9) (Figure 27).

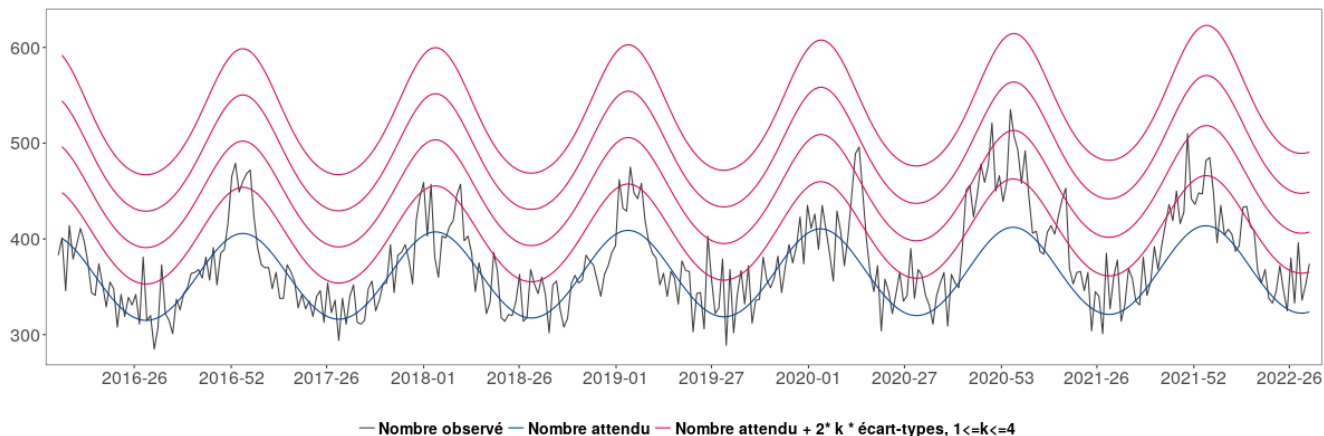


Figure 25 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

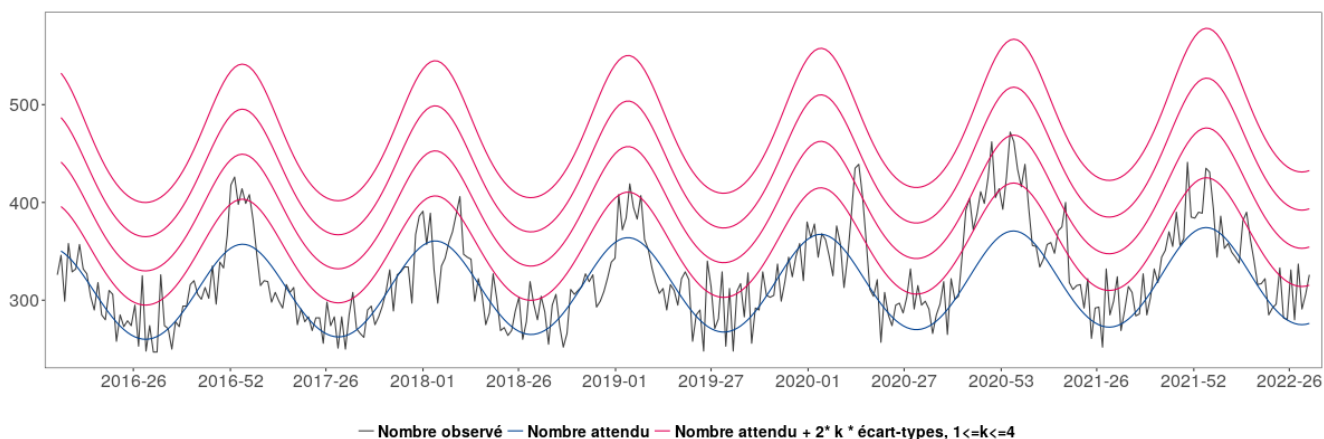


Figure 26 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, 65 ans et plus, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

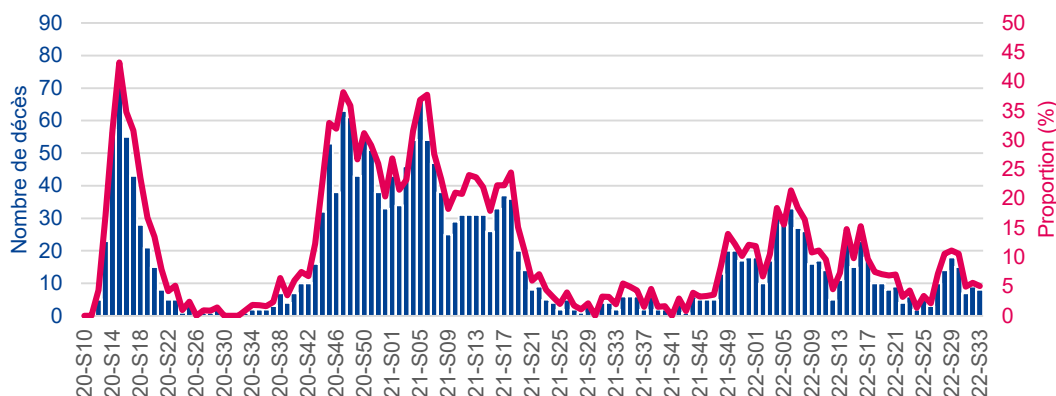


Figure 27 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars 2020, Centre-Val de Loire (Source : CépiDC)

[Consulter les données nationales :](#)

Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

REVUES DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 33, la plateforme régionale de veille de l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Centre-Val de Loire a enregistré **14 signaux sanitaires validés** (hors événement indésirable, vigilance, COVID-19 et Monkeypox).

Tableau 5 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 33 (Source : Agence Régionale de Santé)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Tuberculose	1 cas dans le Cher	1 garçon de 18 ans
Infection tuberculeuse latente	2 cas dans le Loir-et-Cher	1 garçon de 18 ans 1 garçon de 17 ans
Brucellose	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 64 ans
Dengue	1 cas en Indre-et-Loire 1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 43 ans 1 homme de 56 ans
Mésothéliome	2 cas en Indre-et-Loire 2 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 82 ans 1 homme de 75 ans 1 homme de 74 ans 1 femme de 87 ans
Maladie hors déclaration obligatoire		
Toxi Infection Alimentaire (TIA)	1 cas dans le Loiret	1 personne malade suite à la consommation d'un repas
Infection associée aux soins	1 événement en Indre-et-Loire	1 cas de <i>Klebsiella pneumoniae</i> dans un service de chirurgie digestive
Gastro entérite aiguë	1 événement en Indre-et-Loire	20 cas parmi les 58 résidents et 4 cas parmi les salariés
Expositions environnementales		
Animal contagieux (zoonose)	1 événement dans le Cher	Diagnostic de rage chez une chauve souris

Tout événement susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population ou sur le fonctionnement de l'offre de soins doit faire l'objet d'un [signalement](#) à l'Agence Régionale de Santé

Agence régionale de santé Centre-Val de Loire


**une plate-forme régionale
d'alertes sanitaires**
joignable 24h/24 7j/7

- ☎ **02 38 77 32 10**

- 📠 **02 34 00 02 58**

- ✉ **ars45-alerte@ars.sante.fr**

<https://www.centre-val-de-loire.ars.sante.fr>



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. En 2021, il représente 25,5 % 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 33

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 3* associations	27 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	90,1 %	80,1 %

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

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

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.

Le point épidémiologique

Remerciements à nos partenaires :

L'Agence régionale de santé (ARS) Centre-Val de Loire et ses délégations départementales
Les 27 services d'urgences du réseau Oscour®
Les associations SOS Médecins de Bourges, Orléans et Tours
Les services d'état civil des communes informatisées
Le réseau Sentinelles
Le GIP e-Santé Centre-Val de Loire
Les Samu-SMUR
L'Observatoire régional des urgences Centre-Val de Loire
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

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

Isa Palloure

Mathieu Rivière

Michée Géraud Vikpognon

Nicolas Vincent

Diffusion

Santé publique France Centre-Val de Loire

CIRE-CVL@santepubliquefrance.fr