

Surveillance COVID-19 - Point de situation en semaine 34

National

En semaine 34, à la veille de la rentrée scolaire, la circulation du SARS-CoV-2 a continué de diminuer, accompagnée d'une baisse des admissions à l'hôpital au niveau national. Toutefois, les indicateurs virologiques restaient très élevés à La Réunion.

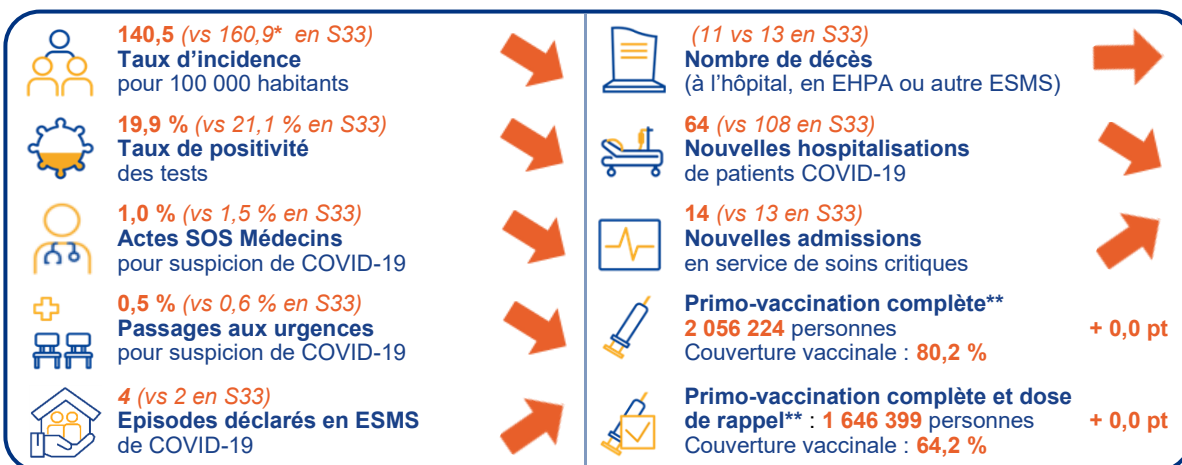
- **Métropole** : Diminution du taux d'incidence dans toutes les régions ; taux d'incidence en baisse dans la plupart des classes d'âge et en légère hausse chez les moins de 10 ans ; poursuite de la diminution des taux d'admission à l'hôpital dans la plupart des régions
- **Outre-Mer** : Taux d'incidence très élevé et toujours en légère hausse à La Réunion
- **Variants** : Sous-lignages d'Omicron : BA.5 omniprésent sur le territoire avec 95% des séquences lors de l'enquête Flash S33 (15/08)

Pour en savoir plus : [Bulletin national – Semaine 34](#)

Régional

En semaine 34, 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) stable ou en baisse dans la plupart des classes d'âges ; en légère hausse chez les moins de 45 ans. TI en baisse sur l'ensemble de la région hormis l'Eure-et-Loir où il est en hausse par rapport à la semaine précédente
- Sous-lignage BA.5 stable et majoritaire depuis la semaine S24
- Baisse des passages aux urgences et de nouvelles hospitalisations ; stabilisation du nombre de décès ; légère hausse du nombre d'épisodes en ESMS et des nouvelles admissions en réanimation



* Taux corrigés pour l'effet des jours fériés ; ** Comparaison entre le 29/08/2022 et le 22/08/2022 ; S33 : données consolidées

Autres surveillances régionales

En semaine 34

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

En semaine 33

- **La mortalité toutes causes** observée à l'échelle régionale n'était pas significativement supérieure à celle attendue tous âges confondus et chez les 65 ans et plus. En revanche, au niveau départemental, un excès significatif de mortalité était observé dans le département de l'Eure-et-Loir (tous âges et chez les 65 ans et plus).

Actualité - Variole du singe (Monkey Pox)

Au 29 août 2022 à 18h00 :

- en France, **3 547 cas confirmés biologiquement** ont été recensés dont 36 cas en Centre-Val de Loire.

Pour en savoir plus : [Point de situation au 29 août 2022](#)

Les mises à jour du point national peuvent être retrouvées sur la page d'accueil du site de Santé Publique France.

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 34** (du 22 au 28 août 2022), 123 104 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 181,4 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport au **taux d'incidence corrigé** (jour férié du 15 août) de la semaine 33 (211,9 ; - 14 %). Le taux de positivité s'élevait à 19 %, en légère baisse par rapport à la semaine précédente (-1,2 points). Le taux de dépistage (957,2 tests pour 100 000 habitants) était stable par rapport au taux consolidé de la semaine 33 (907,7 ; + 5 %).

En **Centre-Val de Loire**, en **semaine 34**, 3 604 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 140,5 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport au **taux d'incidence corrigé** (jour férié du 15 août) de la semaine 33 (160,9 ; - 13 %). Le taux de positivité s'élevait à 19,9 %, en légère baisse par rapport à la semaine précédente (21,1 %). Le taux de dépistage (706,8 tests pour 100 000 habitants) était stable par rapport au taux consolidé de la semaine 33 (649,6 ; + 9 %).

➔ Niveau départemental

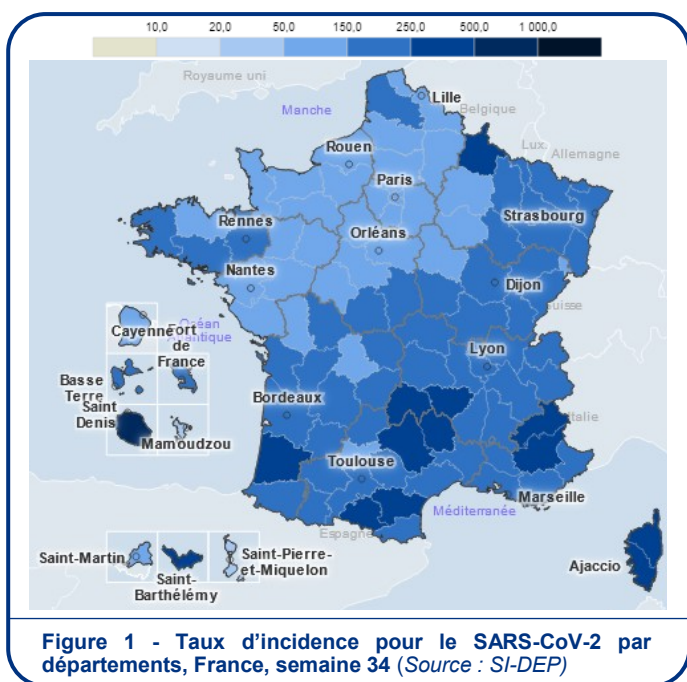


Figure 1 - Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 34 (Source : SI-DEP)

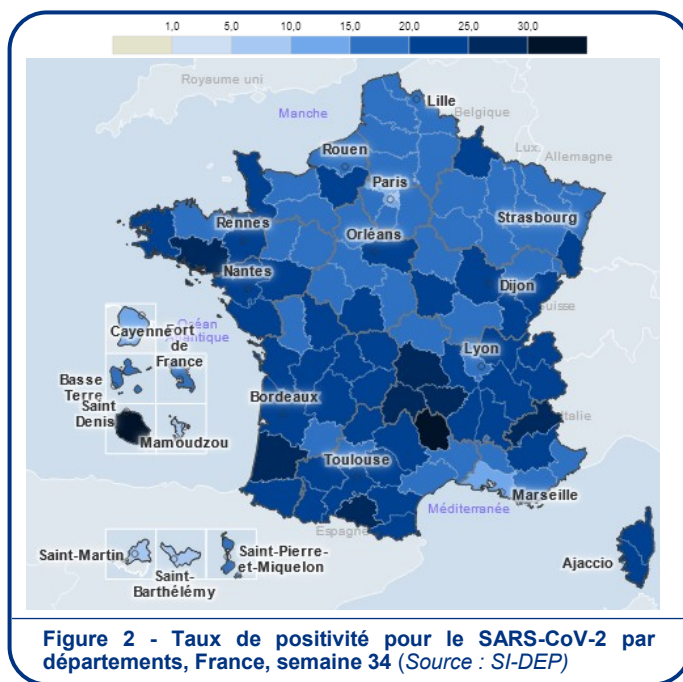


Figure 2 - Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 34 (Source : SI-DEP)

Dans la suite de ce bulletin les données issues de la surveillance virologique présentées ne prennent pas en compte l'effet du jour férié.

En **semaine 34**, les taux d'incidence (TI) suivaient une tendance stable ou à la baisse dans tous les départements par rapport à la semaine 33 hormis dans l'Eure-et-Loir et le Loir-et-Cher où il était en hausse. Le département de l'Indre avait le TI le plus élevé (178,1 cas pour 100 000 habitants) (Tableau 1, Figure 5A).

Les taux de positivité (TP) étaient stable ou en baisse par rapport à la semaine 33 dans tous les départements. Le département de l'Indre présentait le TP le plus élevé de la région (21,7 %) (Tableau 1, Figure 5B).

Le taux de dépistage était en hausse par rapport à la semaine précédente dans l'Eure-et-Loir, l'Indre et le Loir-et-Cher, et il était stable dans les autres départements de la région (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-S34	22-S33	Tendance	22-S34	22-S33	Tendance	22-S34	22-S33	Tendance
France	181,4	183,1	➔	19,0%	20,2%	➔	957,2	907,7	➔
Centre-Val de Loire	140,5	136,9	➔	19,9%	21,1%	➔	706,8	649,6	➔
18 - Cher	151,9	154,9	➔	19,9%	21,2%	➔	762,5	729,9	➔
28 - Eure-et-Loir	141,2	111,3	↗	19,2%	18,0%	➔	735,0	619,5	↗
36 - Indre	178,1	200,9	↘	21,7%	26,9%	↘	822,2	746,9	↗
37 - Indre-et-Loire	139,2	138,4	➔	19,3%	20,9%	➔	720,6	663,8	➔
41 - Loir-et-Cher	126,8	109,3	↗	19,2%	18,7%	➔	659,7	585,1	↗
45 - Loiret	131,0	136,7	➔	20,5%	22,0%	➔	638,9	621,0	➔

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

➔ Evolution par tranche d'âge

En semaine 34, le taux d'incidence (TI) était stable dans toutes les tranches d'âges mis-à-part chez les moins de 15 ans et les 15-44 ans où il était en hausse et chez les 75 ans et plus où il était en baisse (Figure 2A).

Le taux de positivité (TP) était en baisse dans toutes les classes d'âges mis-à-part chez les moins de 15 ans et les 15-44 ans où il était en hausse (Figure 2B). La tranche d'âge 15-44 ans avait le TP le plus élevé (23,8 %).

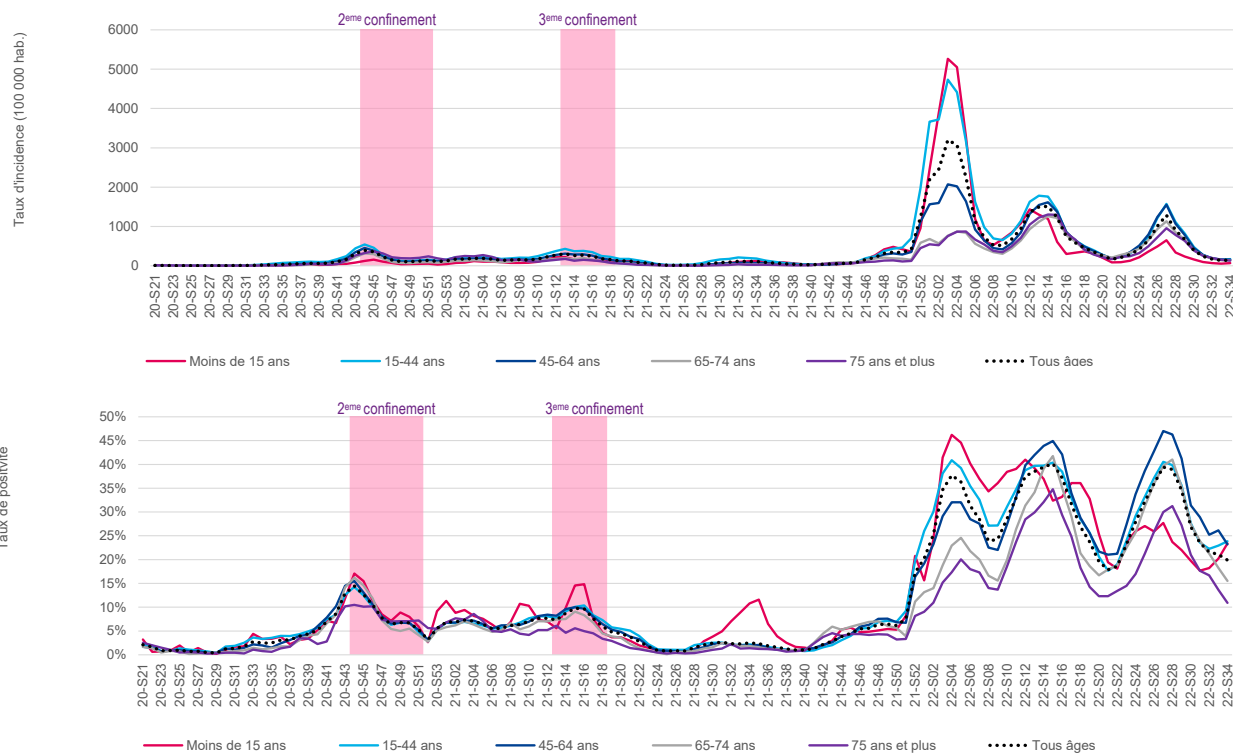


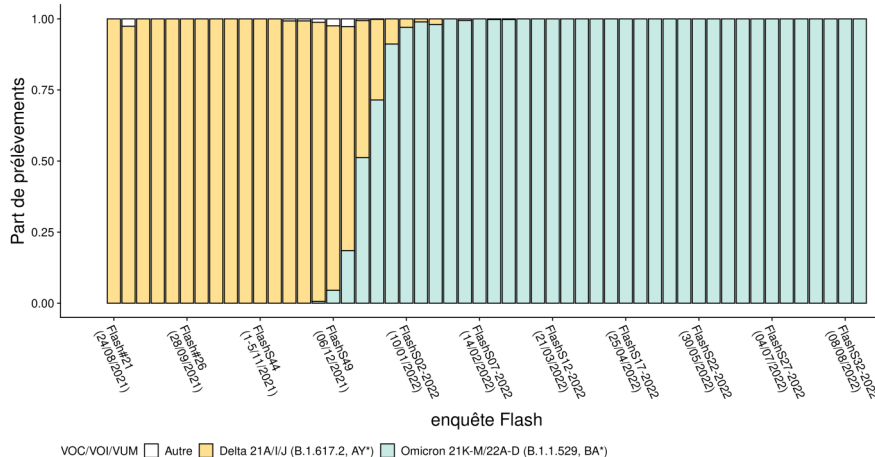
Figure 2 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par tranche d'âge depuis le 13 mai 2020 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

➔ 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 95 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S33 (15/08). BA.4 (tous sous-lignages inclus) représentait quant à lui 4 % 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 S34 vs 93 % en S33) 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 80,1 % en S33 à 77,0 % en S34. Omicron représentait 100 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S33, le sous lignage BA.5 représentait 92,5 % des séquences. BA.5 a remplacé progressivement BA.2, qui représente 0 % des séquences en semaine 33. Le sous-lignage BA.4 représente 7,5 % des séquences (données non consolidées) (Figure 3).

Figure 3 - Évolution de la part de chaque variant classé (VOC, VOI et VUM) au cours des enquêtes Flash, Centre-Val de Loire (données au 29 août 2022, enquête Flash S33 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 31 août 2022 à midi, 2 846 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, 1 800 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 20 708 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, 10 769 cas confirmés ont été rapportés.

Sur la semaine 34, 4 épisodes en ESMS ont été déclarés, contre 2 en semaine 33 (Figure 4).

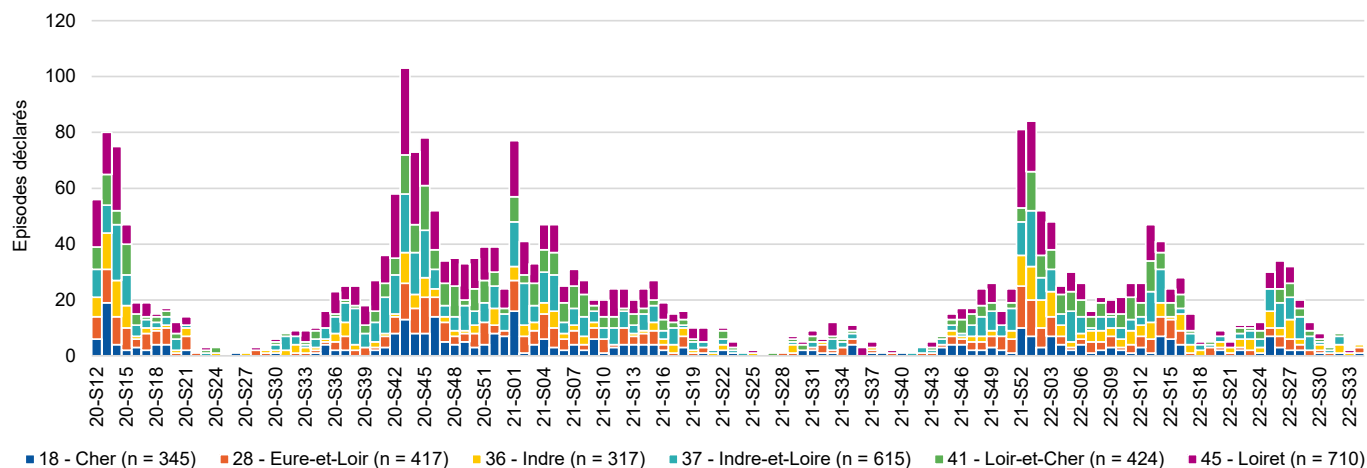


Figure 4. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 déclarés depuis la semaine 2020-S12 par département, Centre-Val de Loire

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 34, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (n=12) était en baisse par rapport à la semaine 33 (n=18) et représentait 1,0 % des passages (1,5 % en semaine 33) (Figure 5).

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 34, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n=57) était en légère baisse par rapport à la semaine 33 (n=64) et représentait 0,6 % des passages (0,6 % en semaine 33) (Figure 6). Le taux d'hospitalisation était de 31,6 % suite à un passage aux urgences.

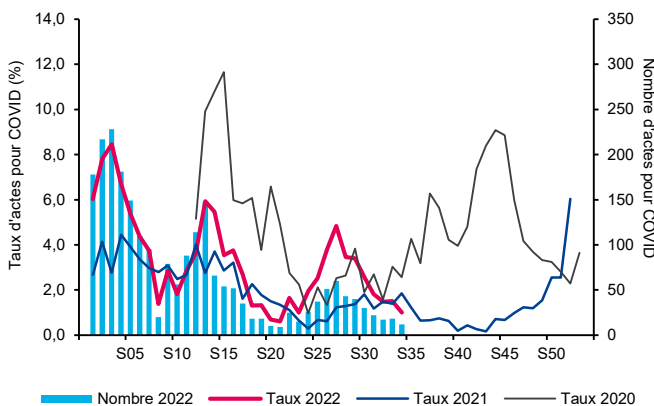


Figure 5. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

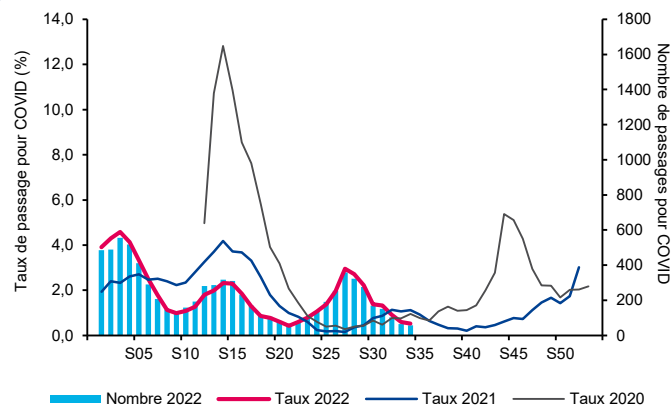


Figure 6. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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

COVID-19 - Surveillance en milieu hospitalier

En semaine 34, 64 nouvelles hospitalisations et 14 admission en soins critiques pour COVID-19 étaient enregistrées en **Centre-Val de Loire**, des chiffre en baisse pour les hospitalisations et en légère hausse pour les soins critiques par rapport à la semaine précédentes (resp. - 15,4 % et + 7,7 %) (Tableau 2).

A l'issue de la semaine 34 (dimanche), 665 personnes étaient hospitalisées pour COVID-19 en Centre-Val de Loire, un chiffre en baisse par rapport à la semaine précédente (742 soit - 10 %). Onze personnes étaient en soins critiques (contre 13 à l'issue de la semaine 33).

Tableau 2. Nombres et variations des patients nouvellement hospitalisés pour COVID-19 et patients présents à l'hôpital pour COVID-19 en fin de semaine, tous services confondus et services de soins critiques, par département sur les 2 dernières semaines (Source : SI-VIC)

Localisation	Nouvelles hospitalisations pour COVID-19				Personnes hospitalisées pour COVID-19 (dimanche)			
	Tous services		Soins critiques		Tous services		Soins critiques	
	22-S33	22-S34	22-S33	22-S34	22-S33	22-S34	22-S33	22-S34
Centre-Val de Loire	108	64 ↓↓	13	14 ↗	742	665 ↓	13	11 ↓↓
18 - Cher	18	4 ↓↓	2	1 ↓↓	129	101 ↓↓	2	2 →
28 - Eure-et-Loir	27	16 ↓↓	3	7 ↗↗	77	66 ↓	5	5 →
36 - Indre	10	13 ↗↗	0	0 →	63	56 ↓	0	0 →
37 - Indre-et-Loire	9	4 ↓↓	1	1 →	100	94 ↓	3	4 ↗↗
41 - Loir-et-Cher	11	9 ↓↓	1	1 →	109	101 ↓	1	1 →
45 - Loiret	33	18 ↓↓	6	4 ↓↓	264	247 ↓	20	18 ↓

* Nombre de personnes recensées à l'hôpital le dimanche en fin de journée

Pour en savoir plus sur les données COVID-19 à l'hôpital, 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 toutes personnes présentant des [contre-indications à la vaccination](#), certifiées médicalement. Depuis le 7 avril 2022, les personnes âgées de 60 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. 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 29/08/2022, 2 076 408 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 2 056 209 sont complètement vaccinées (couverture vaccinale schéma complet = 80,2 %) Par ailleurs, 1 646 309 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 (données par date d'injection issues de Vaccin Covid transmises par la CNAM). La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel était de 33 % (27,9 % au niveau national) chez les plus de 60 ans, et de 41,1 % (35 % au niveau national) chez les plus de 80 ans (Figure 7).

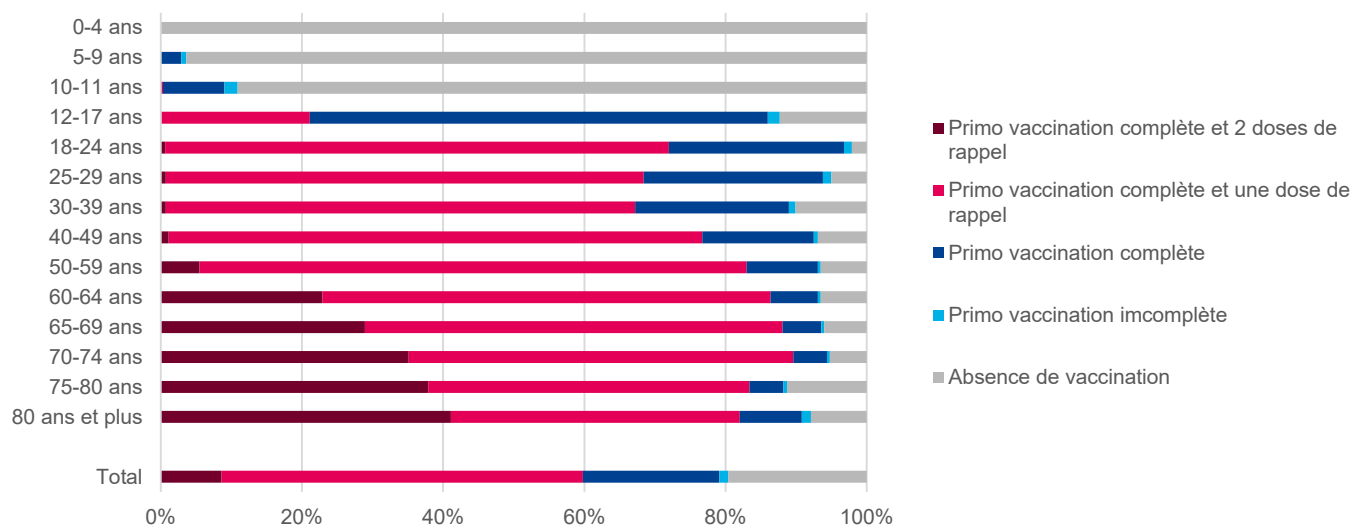


Figure 7. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Centre-Val de Loire au 29/08/2022 (données Vaccin Covid)

Pour en savoir plus sur la vaccination, consulter : [Dossier Santé Publique France](#) ; [Vaccination Info Service](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

➔ En semaine 34, l'activité liée à la gastro-entérite était stable à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins® ➔ Niveau d'activité modérée (Figures 8 et 9) :** en semaine 34, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 92) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 92) et représentait 7,7 % des passages codés (7,7 % en semaine 33). 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 10 et 11) :** en semaine 34, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 141) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 137) et représentait 1,3 % des passages codés (1,3 % en semaine 33). 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 stable par rapport à la semaine précédente (6,8 % vs 6,4 % en semaine 33). En semaine 34, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 13,5 % (19,7 % chez les enfants de moins de 5 ans), en hausse par rapport à la semaine précédente (11,7 % en semaine 33) et la gastro-entérite représentait 1,0 % du nombre total d'hospitalisations (0,9 % en semaine 33).
- **Réseau Sentinelles :** en semaine 34, 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 - 69]), en baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 33 (48 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [12 - 84]).

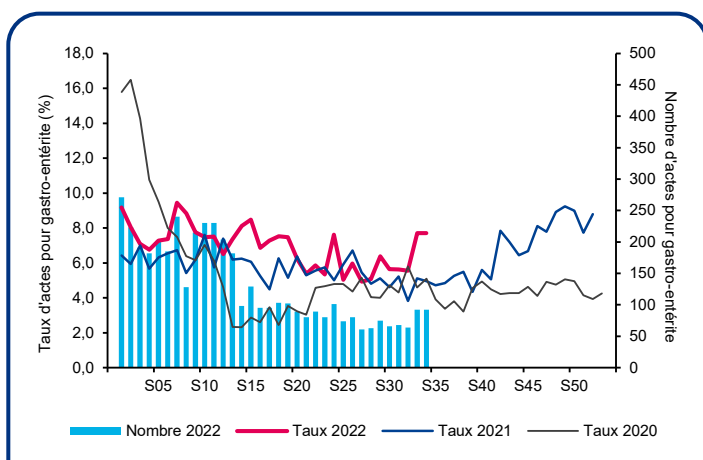
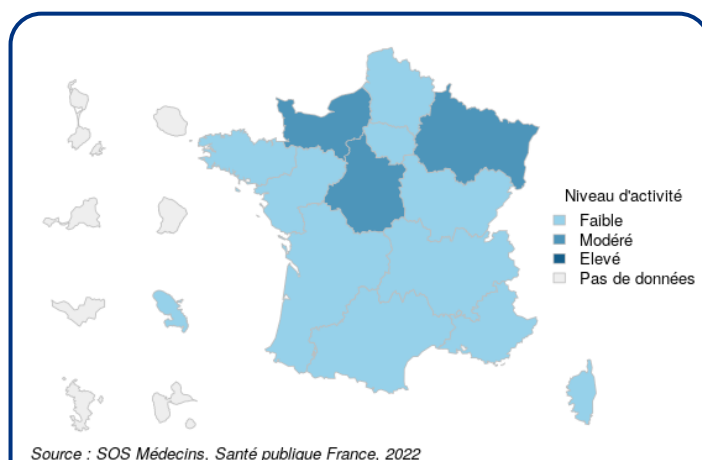


Figure 8. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

Figure 9. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecin en semaine 34 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (Source : SOS Médecin)

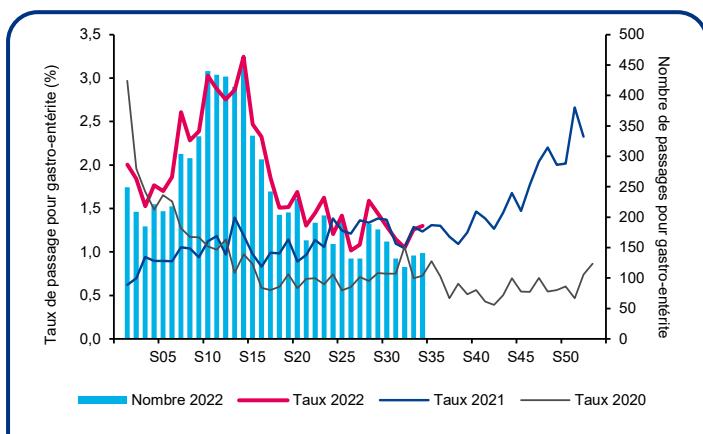
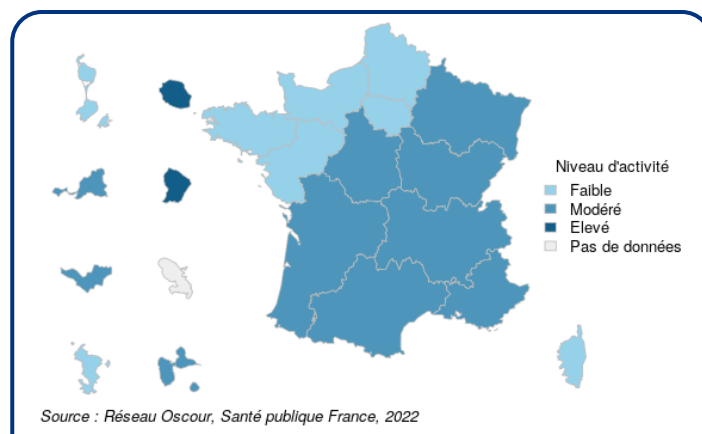


Figure 10. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

Figure 11. Niveau d'activité des passages au urgences hospitalières en semaine 34 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 34, l'activité liée à la varicelle était stable à SOS Médecins et en légère baisse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 12)**: en semaine 34, le nombre d'actes SOS Médecins pour varicelle (n=4) était stable par rapport à la semaine précédente (n=4) et représentait 0,3 % des passages codés (0,3 % en semaine 33). L'activité liée à la varicelle était légèrement supérieure à celles observée en 2020 et 2021 sur la même période.
- **Oscour® (Figure 13)** : en semaine 34, le nombre de passage aux urgences hospitalières pour varicelle (n=7) était en légère baisse par rapport à la semaine précédente (n=8) et représentait 0,1 % des passages codés (0,1 % en semaine 33). L'activité liée à la varicelle était inférieure à celle observée en 2020 et comparable à celle de 2021 sur la même période.
- **Réseau Sentinelles (Figure 14)** : en semaine 34, 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), stable par rapport à la semaine précédente (0 cas pour 100 000 hab. IC 95% [0 - 0]).

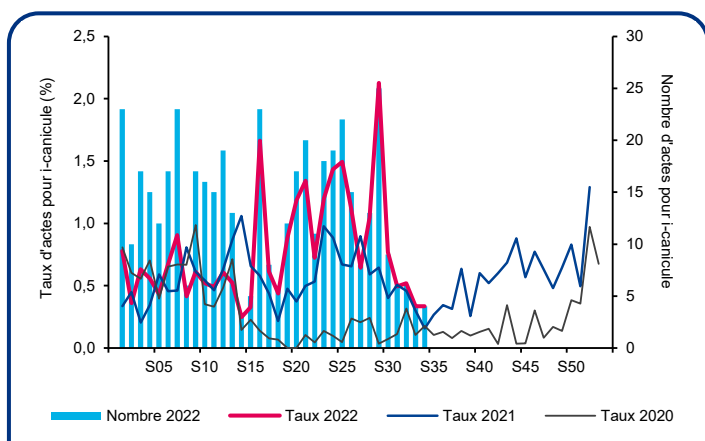


Figure 12. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

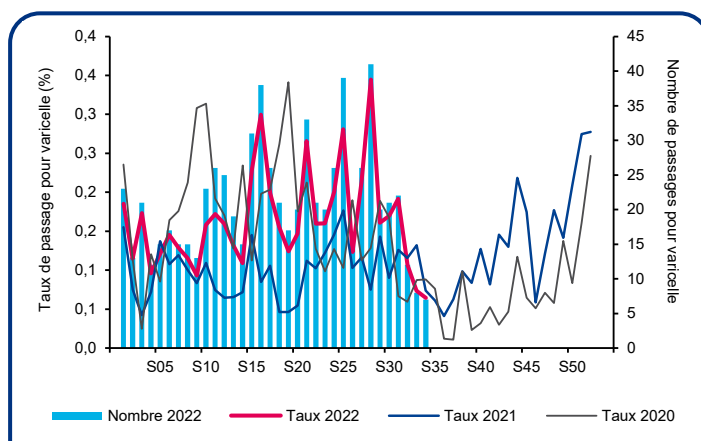


Figure 13. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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.

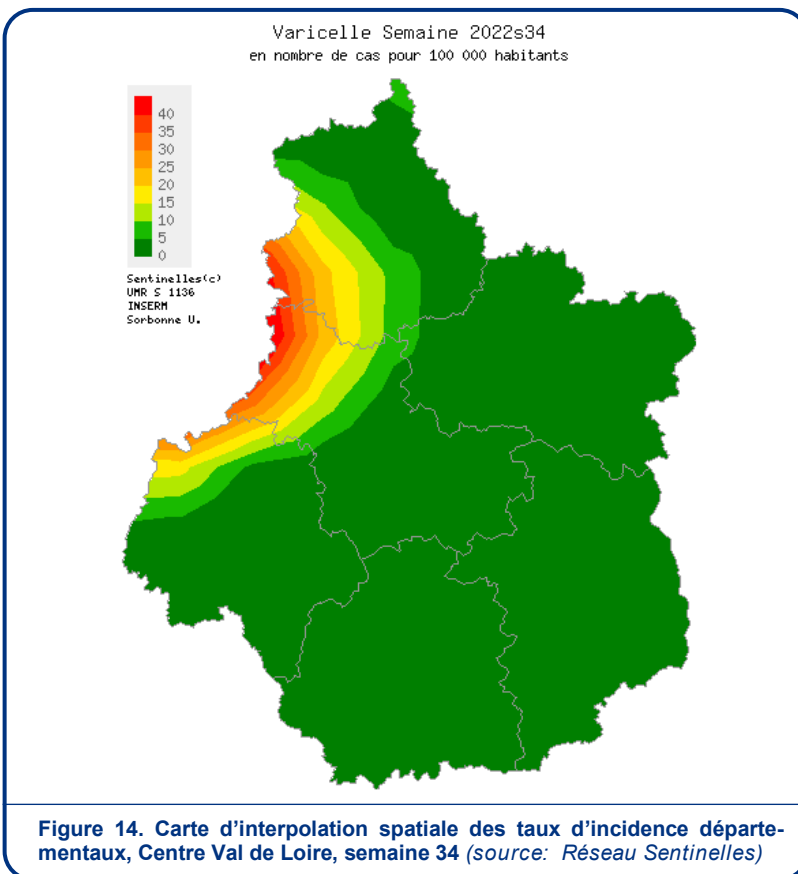


Figure 14. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre Val de Loire, semaine 34 (source: Réseau Sentinelles)

ALLERGIE

SOS Médecins

En semaine 34, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour allergie (n = 19) était stable par rapport à la semaine 33 (n = 20) et représentait 1,6 % des consultations (Figure 15).

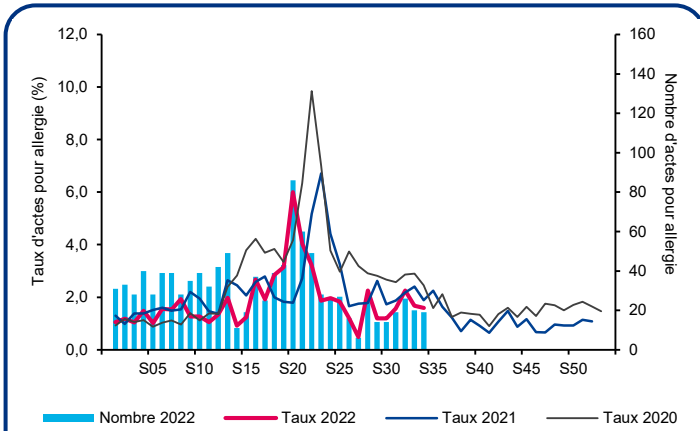


Figure 15. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 34, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 126) était en légère baisse par rapport à la semaine 33 (n = 142) et représentait 1,2 % des passages. Le taux d'hospitalisation était de 3,2 % (Figure 16).

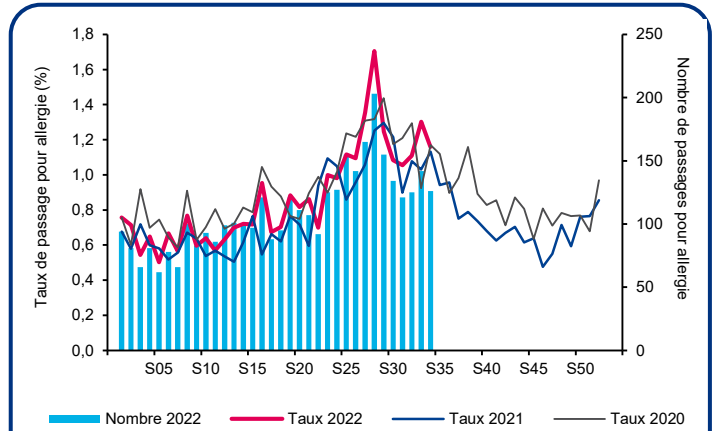


Figure 16. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 31 août 2022

Tableau 3 - 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
Urticacées	faible	faible	faible	faible	faible	
Ambrosies	moyen		moyen	faible	faible	
Armoise	faible		faible			
RAEP Global*	moyen	faible	moyen	moyen	moyen	faible

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 et l'armoise ; et sera moyen à faible pour 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 - 2-14 ans

SOS Médecins

En semaine 34, 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 33 (n = 1) (Figure 17).

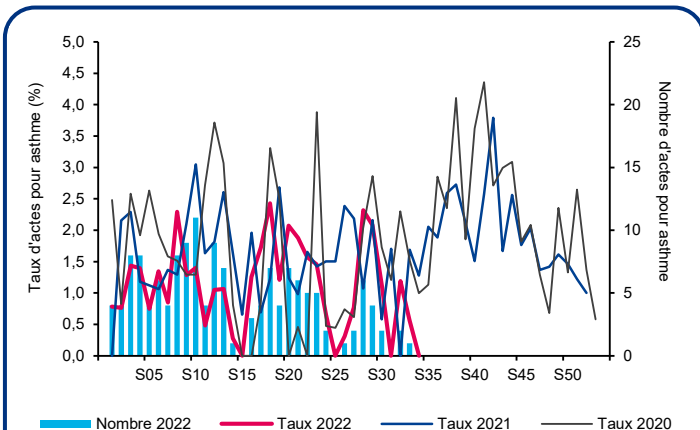


Figure 17. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 34, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 11) était stable par rapport à la semaine 33 (n = 12) et représentait 0,7 % des passages (Figure 18).

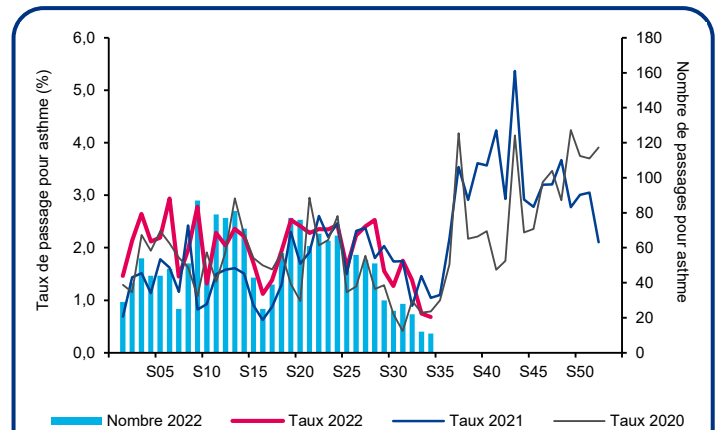
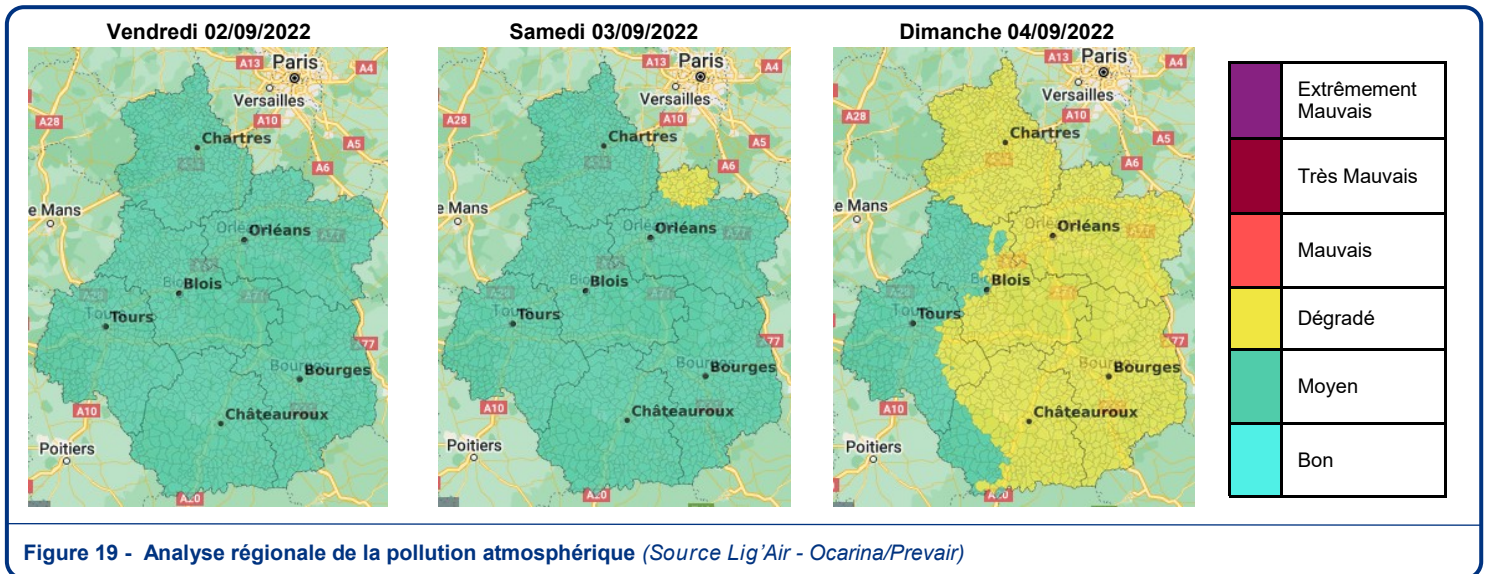


Figure 18. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

ANALYSE DE LA QUALITE DE L'AIR

➔ **Lig'Air - Qualité de l'Air - Mise à jour le 02/09/2022**

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera moyenne à dégradée sur l'ensemble de la région pour cette fin de semaine (Figure 19).



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 34, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour pathologie liées à la chaleur (n = 0) était en baisse par rapport à la semaine 33 (n = 1) (Figure 20).

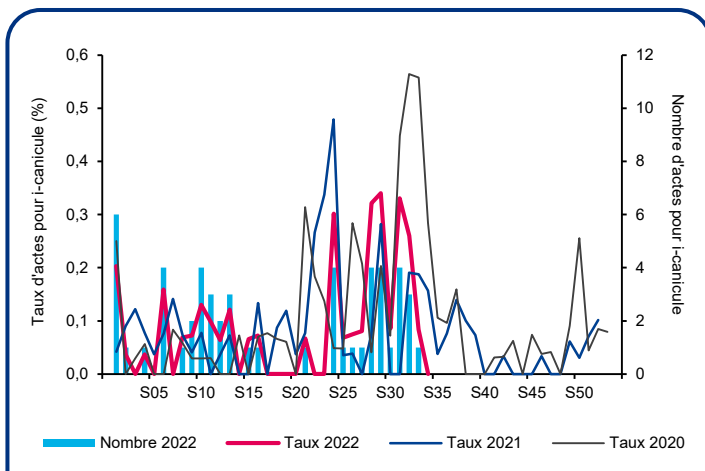


Figure 20. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

➔ **Oscour® - Urgences hospitalières**

En semaine 34, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (n = 37) était en baisse par rapport à la semaine 33 (n = 40) et représentait 0,3 % des passages (Figure 21).

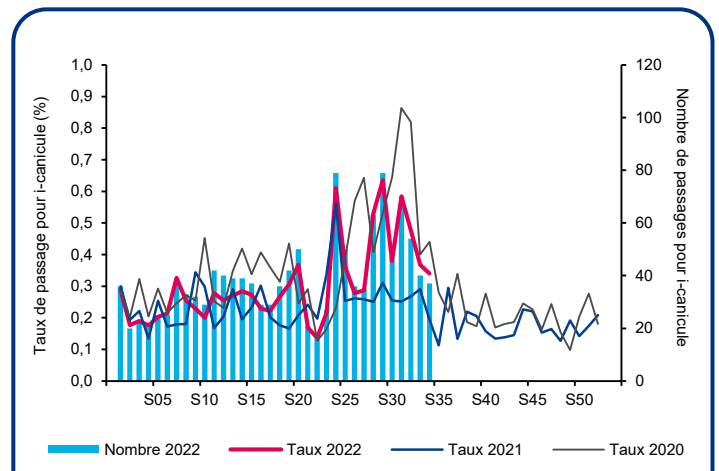


Figure 21. Nombres hebdomadaire du nombre de passage aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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 33**, aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'était observé à l'échelle régionale (Figures 22 et 23). A l'échelle départemental, **la mortalité toutes causes** était significativement supérieure à celle attendue uniquement dans le département de l'Eure-et-Loir (tous âges et 65 ans et plus).
- En **semaine 34**, sur 154 décès certifiés électroniquement, 5 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (3,2 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, en baisse par rapport à la semaine 33 (n= 8) (Figure 24).

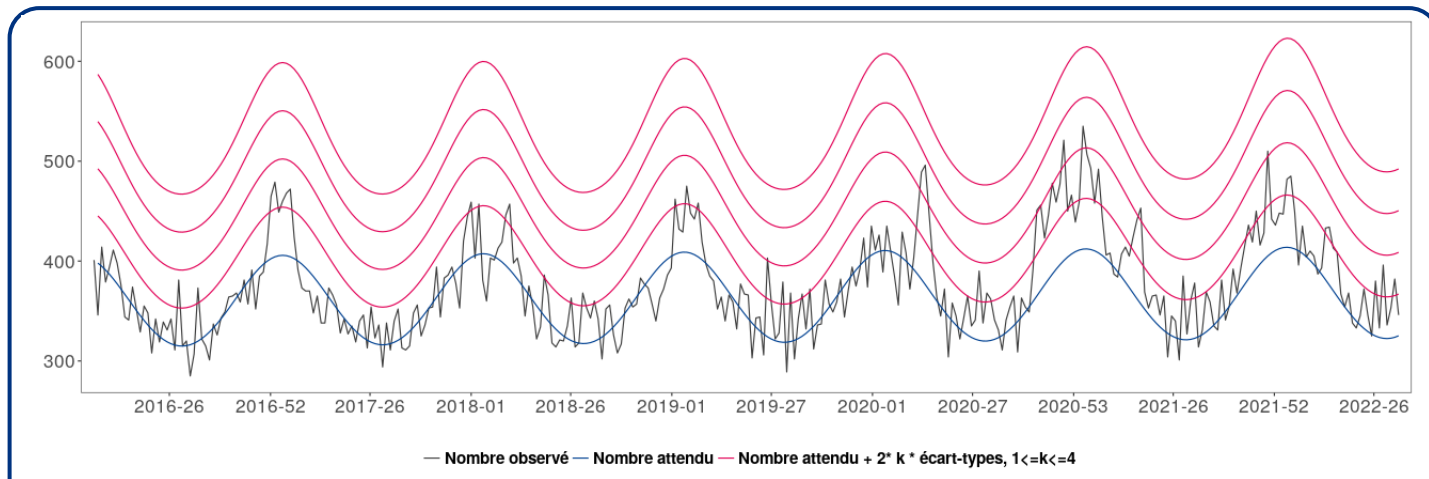


Figure 22 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

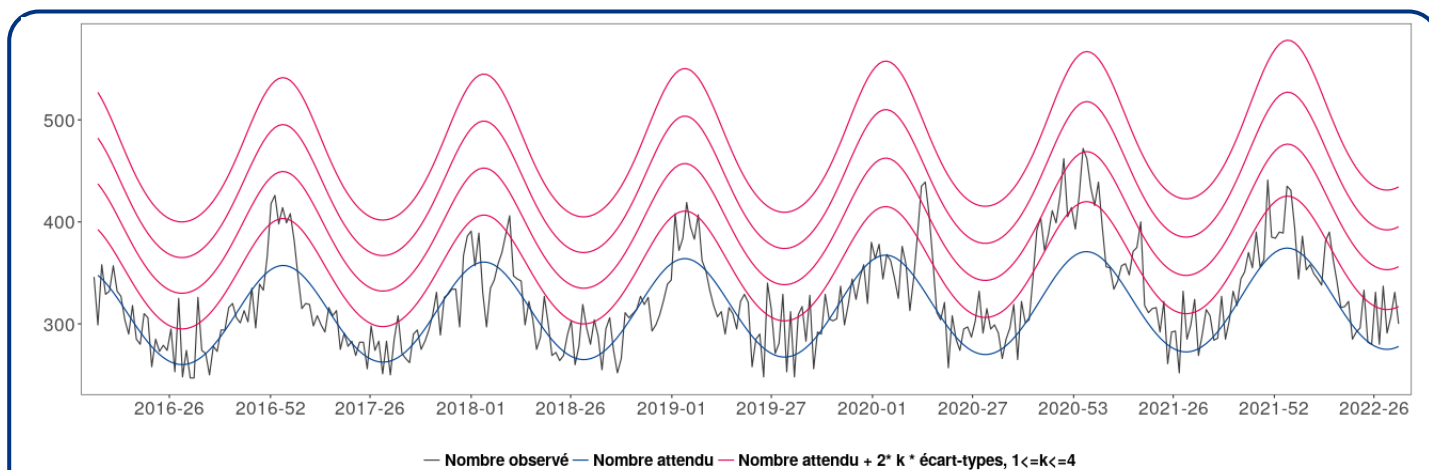


Figure 23 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, 65 ans et plus, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

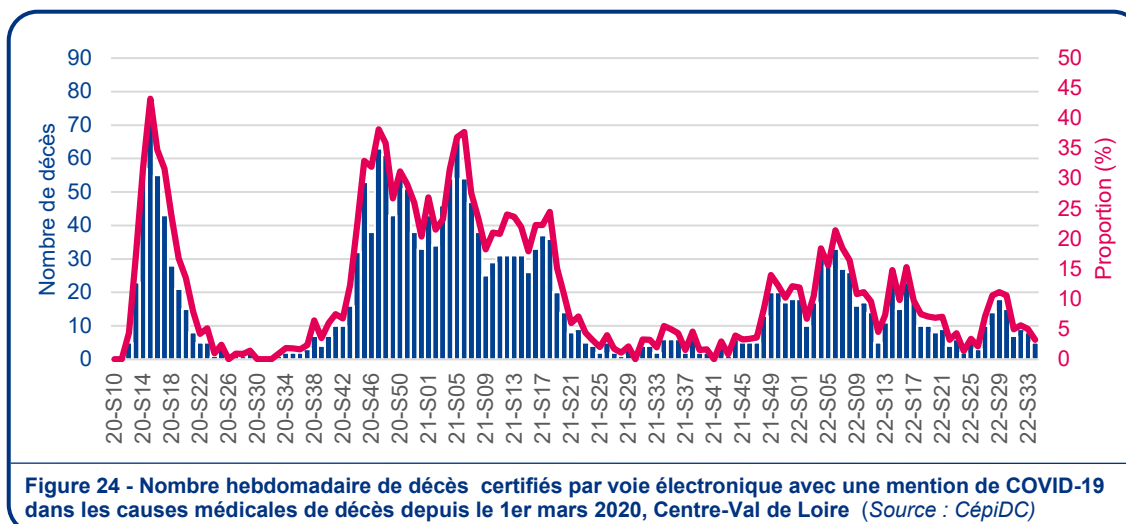


Figure 24 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars 2020, Centre-Val de Loire (Source : CépiDC)

[Consulter les données nationales :](#)

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

ACTUALITE : VARIOLE DU SINGE OU MONKEYPOX

La variole du singe est une maladie infectieuse due à un Orthopoxvirus. Cette maladie zoonotique est habituellement transmise à l'Homme dans les zones forestières d'Afrique du Centre et de l'Ouest par des rongeurs sauvages ou des primates, mais une transmission inter-humaine est également possible, en particulier au sein du foyer familial ou en milieu de soins.

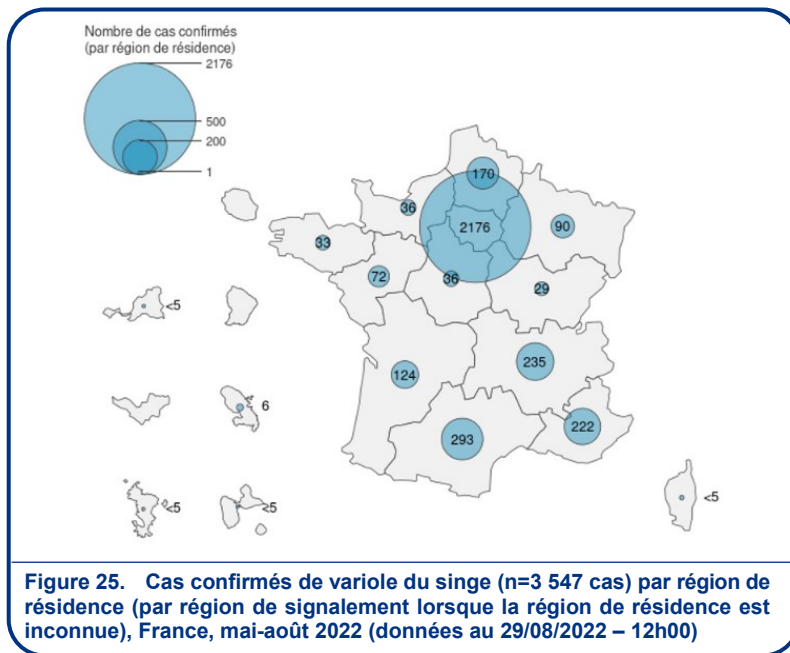
Des cas de variole du singe (Monkeypox) sans lien direct avec un voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest ou des personnes de retour de voyage ont été signalés en Europe et dans le monde depuis début mai 2022. Depuis cette date, l'épidémie concerne un nombre croissant de pays et la maladie fait l'objet, en France comme en Europe, d'une surveillance renforcée.

Synthèse des données disponibles au niveau national :

- Au 29 août 2022 à 12h00, 3 547 cas confirmés ont été recensés en France.
- La répartition des cas par région de résidence (ou par région de signalement lorsque la région de résidence est inconnue) est présentée en **figure 25**. La région Ile-de-France concentre le plus grand nombre de cas (2 176 soit 61 %), suivie de l'Occitanie (293 cas) et de l'Auvergne-Rhône-Alpes (235 cas). Vingt cas résident à l'étranger.
- Tous les cas confirmés sont adultes de sexe masculin sauf 56 adultes de sexe féminin (soit 1,6 % de femmes) et 9 enfants de moins de 15 ans. Les cas adultes ont un âge médian de 36 ans
- Parmi les cas pour lesquels l'information est disponible, 68 (3%) ont été hospitalisés du fait de leur infection au virus Monkeypox, cette proportion reste stable dans le temps.

Synthèse des données disponibles au niveau régional :

- Au 29 août 2022 à 12h00, 36 cas confirmés ont été recensés en région Centre-Val de Loire. Le département le plus touché est le Loiret (**Tableau 5**).
- Tous les cas confirmés sont adultes de sexe masculin. Ils ont un âge médian de 34 ans.



	Cas confirmés
Centre-Val de Loire	36
18 - Cher	8
28 - Eure-et-Loir	<5
36 - Indre	<5
37 - Indre-et-Loire	9
41 - Loir-et-Cher	<5
45 - Loiret	14

Tableau 4. Répartition des cas confirmés de variole du singe en région Centre-Val de Loire et par département de résidence, mai-août 2022 (données au 29/08/2022 – 12h00)

Information et prévention du Monkeypox

Le virus de la variole du singe peut être transmis par **contact direct** avec les **lésions cutanées** ou les **muqueuses** d'une personne malade, ainsi que par les **gouttelettes** (salive, éternuements, postillons...). Les rapports sexuels, avec ou sans pénétration, réunissent ces conditions pour une contamination, et avoir plusieurs partenaires augmente le risque d'être exposé au virus.

La contamination peut aussi avoir lieu au contact de **l'environnement du malade** (litière, vêtements, vaisselle, linge de bain...). Il est donc important que les malades respectent un isolement pendant toute la durée de la maladie (jusqu'à disparition des dernières croûtes, le plus souvent 3 semaines).

En Afrique centrale ou de l'Ouest l'Homme peut aussi s'infecter au contact d'animaux, sauvages ou en captivité, morts ou vivants, tels que les rongeurs ou les singes.

En France, la surveillance pérenne de la variole du singe par le dispositif de la déclaration obligatoire est renforcée et des messages d'informations et d'alerte sont adressés aux professionnels de santé.

La ligne téléphonique « Monkeypox info service » est accessible tous les jours de 8h à 23h, au numéro vert 0 801 90 80 69 (appel et services gratuits, anonyme et confidentiel). Les actions de prévention s'adaptent en continu à l'évolution de la situation et l'état des connaissances.

Pour en savoir plus sur le Monkeypox, consultez le point de situation national publié sur le site de **Santé Publique France**.
Pour en savoir plus sur la vaccination et l'accès aux lieux de vaccination : sante.fr/monkeypox ; sexosafe.fr ; vaccination-info-service.fr

REVUES DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 34, la plateforme régionale de veille de l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Centre-Val de Loire a enregistré **19 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 34 (Source : Agence Régionale de Santé)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Fièvre typhoïde	1 cas dans le Loiret	1 femme de 25 ans
Mésothéliome	7 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 87 ans 1 homme de 71 ans 1 femme de 72 ans 1 homme de 78 ans 1 femme de 75 ans 1 homme de 83 ans 1 homme de 84 ans
	2 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 77 ans 1 homme de 72 ans
Tuberculose	1 cas en Eure-et-Loir 1 cas dans le Loir-et-Cher 1 cas dans le Loiret	1 femme de 53 ans 1 femme de 26 ans 1 homme de 53 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas dans l'Indre 1 cas en Indre-et-Loire	1 fille de 3 ans 1 fille de 5 ans
Maladie hors déclaration obligatoire		
Gastro entérite aiguë	1 événement en Indre-et-Loire	11 cas parmi les 125 résidents et 5 cas parmi les salariés
Infection associée aux soins	2 cas en Indre-et-Loire	1 cas de pneumopathie à infection fongique mucomycose 1 cas de BHRé (<i>Klebsiella pneumoniae</i>) chez un patient hospitalisé en maladie infectieuse
Expositions environnementales		
Infestation de punaises de lit	1 événement dans le Loiret	Dans une structure médico-sociale

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 34

	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	93,8 %	81,3 %

* 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 épidémiolo

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



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

Twitter : @sante-prevention

Toutes les informations en région :

<https://www.santepubliquefrance.fr/regions/centre-val-de-loire>

Diffusion

Santé publique France Centre-Val de Loire

CIRE-CVL@santepubliquefrance.fr