

## Surveillance COVID-19 - Point de situation en semaine 35

### National

En semaine 35, la circulation du SARS-CoV-2 poursuivait sa diminution au niveau national avec toutefois des hétérogénéités régionales et selon les classes d'âge. Les indicateurs hospitaliers continuaient de diminuer au niveau national.

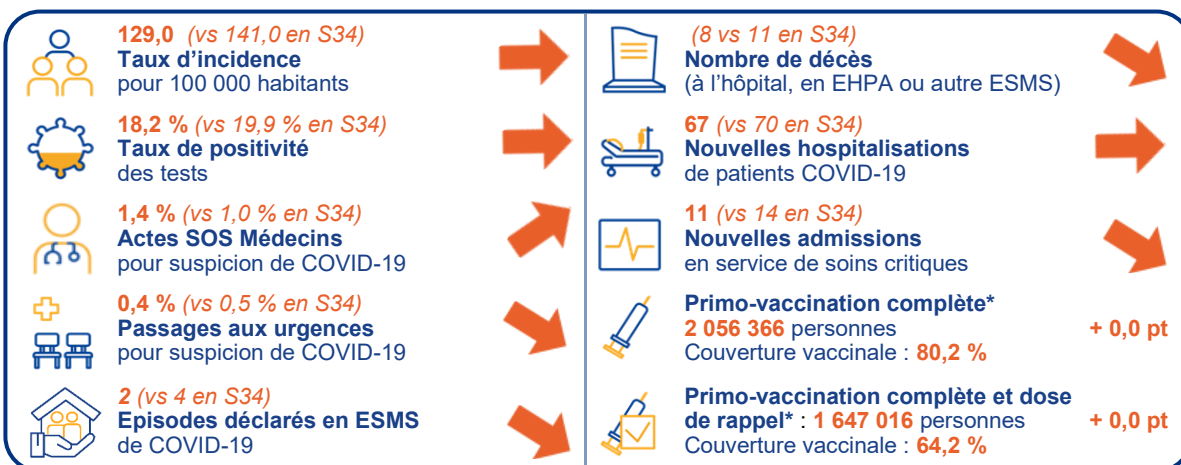
- **Métropole** : Hausse du taux d'incidence chez les moins de 10 ans et tendance à la stabilisation chez les 30-49 ans; Stabilisation du taux d'incidence dans certaines régions; Poursuite de la diminution des taux d'admission à l'hôpital dans la plupart des régions
- **Outre-Mer** : Taux d'incidence élevé à La Réunion mais en diminution
- **Variants** : Sous-lignages d'Omicron : BA.5 omniprésent avec 95% des séquences lors de l'enquête Flash S33 (16/08)

Pour en savoir plus : [Bulletin national – Semaine 35](#)

### Régional

En semaine 35, ralentissement progressif de la circulation du SARS-CoV-2 sur l'ensemble de la région avec une stabilisation des nouvelles hospitalisations.

- Taux d'incidence (TI) en baisse dans toutes les classes d'âges excepté chez les moins de 15 ans où une hausse a été observée. TI stable sur l'ensemble de la région hormis dans l'Eure-et-Loir et l'Indre-et-Loire où il est en baisse par rapport à la semaine précédente
- Sous-lignage BA.5 stable et majoritaire depuis la semaine S24
- Baisse des passages aux urgences et stabilisation de nouvelles hospitalisations ; légère baisse du nombre de décès, du nombre d'épisodes en ESMS et des nouvelles admissions en service de soins critiques



\* Comparaison entre le 05/09/2022 et le 29/08/2022 ; S34 : données consolidées

## Autres surveillances régionales

### En semaine 35

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

### En semaine 34

- **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 06 septembre 2022 à 12h00 :

- en France, 3 721 cas confirmés biologiquement ont été recensés dont 36 cas en Centre-Val de Loire.

Pour en savoir plus : [Point de situation au 06 septembre 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 35 (du 29 août au 04 septembre 2022), 112 712 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 166,1 cas pour 100 000 habitants, stable par rapport au taux d'incidence de la semaine 34 (182,2 ; - 9 %). Le taux de positivité s'élevait à 16,9 %, en légère baisse par rapport à la semaine précédente (-2,1 points). Le taux de dépistage (981,9 tests pour 100 000 habitants) était stable par rapport au taux consolidé de la semaine 34 (959,2 ; + 2 %).

En Centre-Val de Loire, en semaine 35, 3 308 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 129,0 cas pour 100 000 habitants, stable par rapport au taux d'incidence de la semaine 34 (141,0 ; - 9 %). Le taux de positivité s'élevait à 18,2 %, stable par rapport à la semaine précédente (19,9 %). Le taux de dépistage (709,8 tests pour 100 000 habitants) était stable par rapport au taux consolidé de la semaine 34 (708,6 ; + 0 %).

## ➔ Niveau départemental

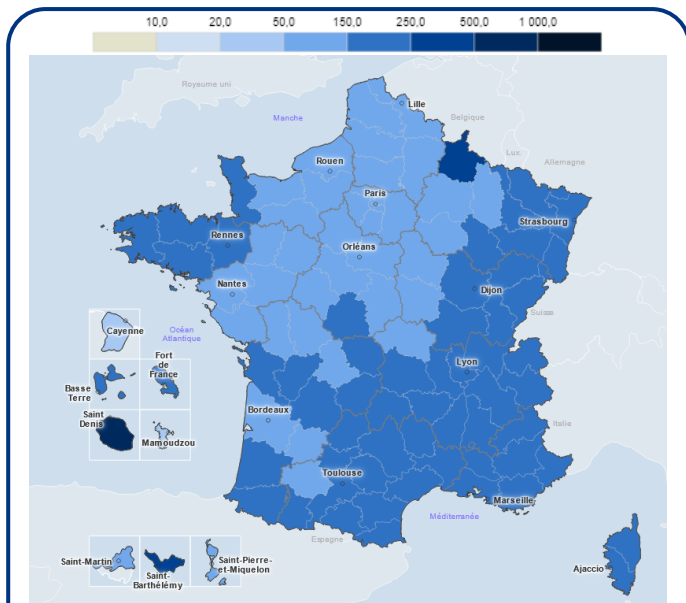


Figure 1 - Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 35 (Source : SI-DEP)

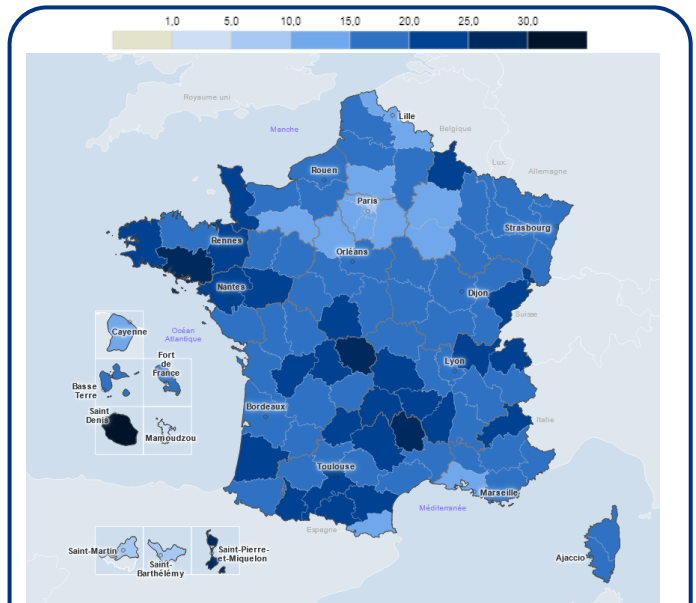


Figure 2 - Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 35 (Source : SI-DEP)

En semaine 35, les taux d'incidence (TI) suivaient une tendance stable dans tous les départements par rapport à la semaine 34 hormis dans l'Eure-et-Loir et le Loiret où il était en baisse. Le département de l'Indre avait le TI le plus élevé (172,1 cas pour 100 000 habitants) (Tableau 1).

Les taux de positivité (TP) étaient stables dans tous les départements excepté dans l'Eure-et-Loir et dans le Loiret où la tendance était en légère baisse. Le département de l'Indre présentait le TP le plus élevé de la région (22,9 %) (Tableau 1).

Le taux de dépistage était stable par rapport à la semaine précédente dans tous les 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-S35	22-S34	Tendance	22-S35	22-S34	Tendance	22-S35	22-S34	Tendance
<b>France</b>	<b>166,1</b>	<b>182,2</b>	➔	<b>16,9%</b>	<b>19,0%</b>	⬇️	<b>981,9</b>	<b>959,2</b>	➔
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>129,0</b>	<b>141,0</b>	➔	<b>18,2%</b>	<b>19,9%</b>	➔	<b>709,8</b>	<b>708,6</b>	➔
18 - Cher	148,2	153,3	➔	19,0%	20,0%	➔	779,0	764,6	➔
28 - Eure-et-Loir	114,8	141,9	⬇️	14,7%	19,2%	⬇️	782,2	738,0	➔
36 - Indre	172,1	178,1	➔	22,9%	21,7%	➔	751,5	821,7	➔
37 - Indre-et-Loire	122,1	139,6	⬇️	18,3%	19,4%	➔	666,4	721,1	➔
41 - Loir-et-Cher	123,8	127,8	➔	18,3%	19,2%	➔	675,1	664,3	➔
45 - Loiret	124,6	131,2	➔	18,4%	20,5%	⬇️	676,8	640,3	➔

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

## ➔ Evolution par tranche d'âge

En semaine 35, le taux d'incidence (TI) était en légère baisse dans toutes les tranches d'âges mis-à-part chez les moins de 15 ans où il était en hausse (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 où il était en hausse (Figure 2B). Cette tranche d'âge avait le TP le plus élevé (30,7 %).

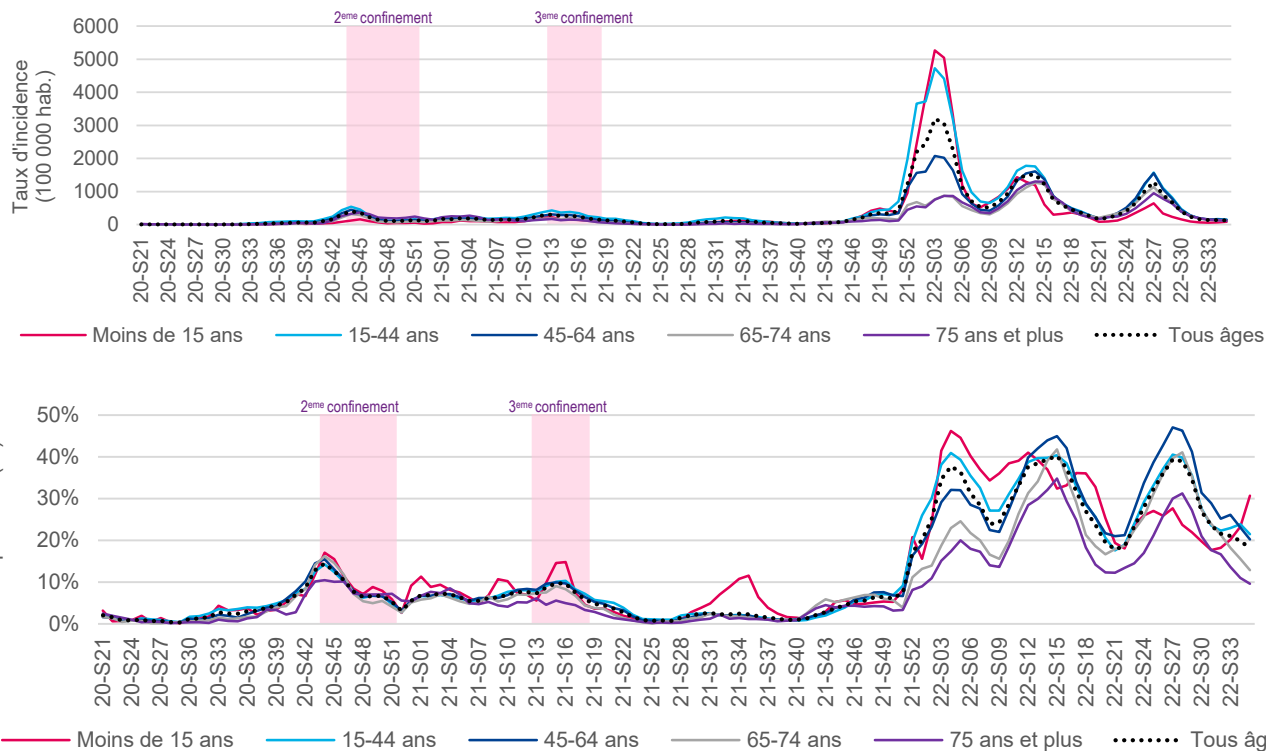


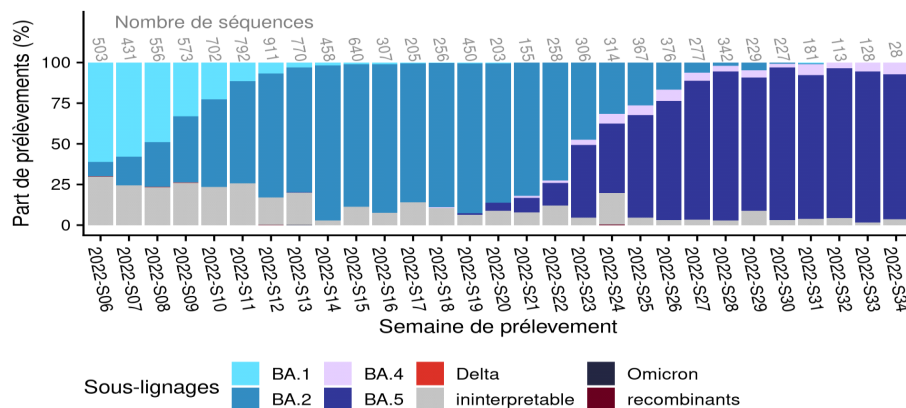
Figure 2 - Evolution régionale du taux d'incidence (A) et du taux de positivité (B) COVID-19 par tranche d'âge depuis la semaine 20-S21 en Centre-Val de Loire (Source : SI-DEP)

## ➔ Variant préoccupant

Omicron circule de manière quasi exclusive en **France** et son sous-lignée BA.5 est actuellement omniprésente. En France métropolitaine, BA.5 (tous sous-lignées inclus) représentait 95 % des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S33 (16/08). La proportion de BA.4 (tous sous-lignées compris) au cours des enquêtes Flash diminue, avec 4% des séquences interprétables au cours de Flash S33 contre 6% lors de Flash S32. La détection de mutations en position L452 par les tests de criblage reste stable à des niveaux élevés (93% en S35 vs 91% S34), 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-lignée BA.5 représentait 92,5 % des séquences. BA.5 a remplacé progressivement BA.2, qui représente 0 % des séquences en semaine 33. Le sous-lignée BA.4 représente 7,5 % des séquences (données non consolidées) (Figure 3).

Figure 3 - Évolution de la proportion de chaque variant et de chaque sous-lignée d'Omicron classé (VOC, VOI et VUM) par enquête Flash, Centre-Val de Loire (enquête Flash 2022-S33, 2022-S34 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 06 septembre 2022 à midi, 2 848 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, 1 802 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 20 734 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents dont 1 296 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, 10 771 cas confirmés ont été rapportés.

Sur la semaine 35, 2 épisodes en ESMS ont été déclarés, contre 4 en semaine 34 (Figure 4).

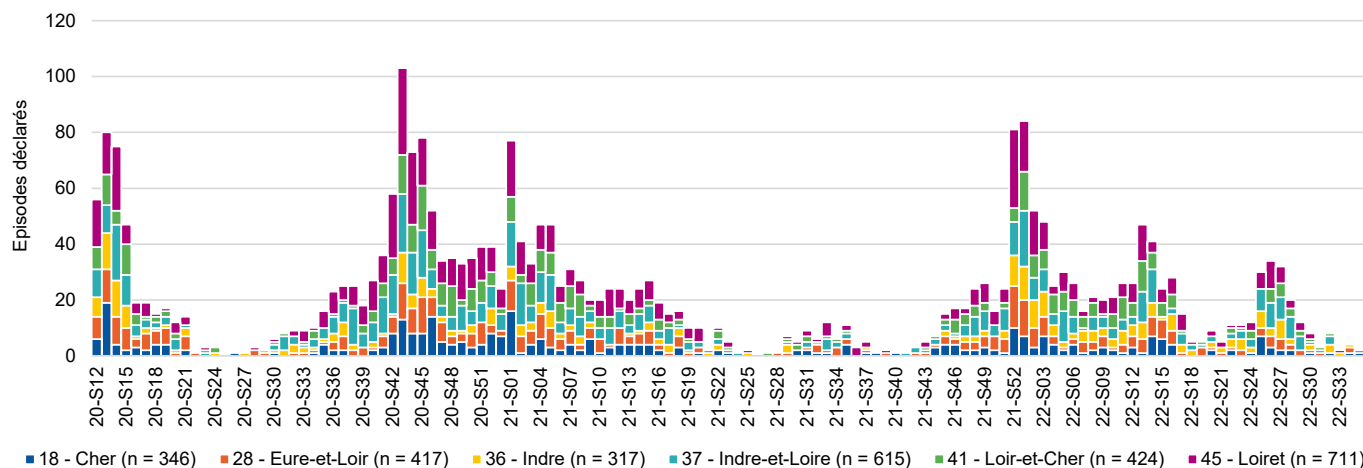


Figure 4. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 déclarés depuis la semaine 2020-S12 par département, Centre-Val de Loire

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 35, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (n=18) était en hausse par rapport à la semaine 34 (n=12) et représentait 1,4 % des passages (1,0 % en semaine 34) (Figure 5).

### ➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 35, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n=41) était en baisse par rapport à la semaine 34 (n=60) et représentait 0,4 % des passages (0,5 % en semaine 34) (Figure 6). Le taux d'hospitalisation était de 36,6 % suite à un passage aux urgences.

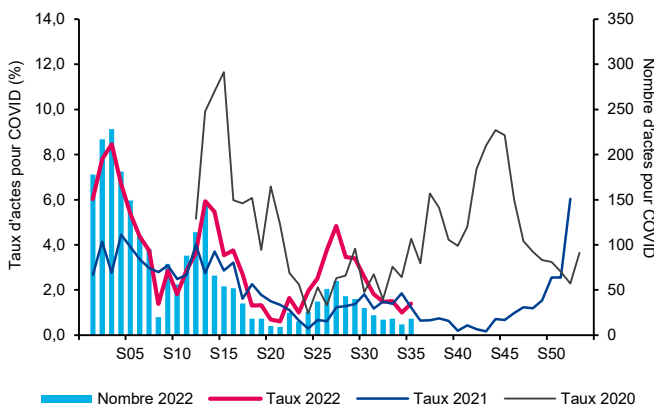


Figure 5. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

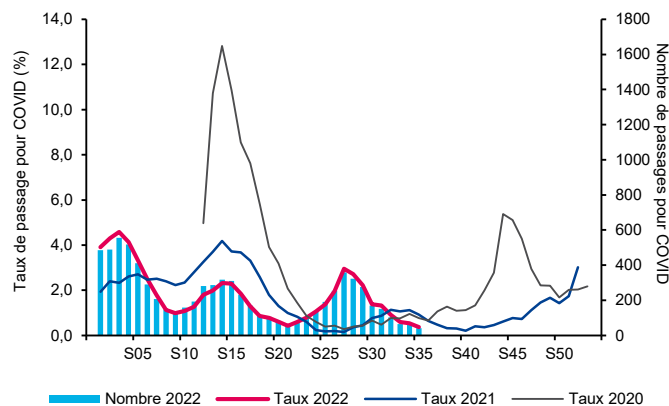


Figure 6. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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

## COVID-19 - Surveillance en milieu hospitalier

En semaine 35, 67 nouvelles hospitalisations et 11 admission en soins critiques pour COVID-19 étaient enregistrées en **Centre-Val de Loire**, des chiffres stables pour les hospitalisations et en baisse pour les soins critiques par rapport à la semaine précédentes (resp. - 4,3% ; - 21,4% ) (Tableau 2).

A l'issue de la semaine 35 (dimanche), 607 personnes étaient hospitalisées pour COVID-19 en Centre-Val de Loire, un chiffre en légère baisse par rapport à la semaine précédente (653 soit - 7 %). Huit personnes étaient en soins critiques (contre 11 à l'issue de la semaine 34).

**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-S34	22-S35	22-S34	22-S35	22-S34	22-S35	22-S34	22-S35
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>70</b>	<b>67</b> →	<b>14</b>	<b>11</b> ↘↘	<b>653</b>	<b>607</b> ↘	<b>11</b>	<b>8</b> ↘↘
18 - Cher	5	6 ↗↗	1	0 ↘↘	100	88 ↘	2	2 →
28 - Eure-et-Loir	16	18 ↗	7	6 ↘	56	46 ↘↘	5	5 →
36 - Indre	13	9 ↘↘	0	1 -	56	49 ↘	0	0 -
37 - Indre-et-Loire	5	7 ↗↗	1	0 ↘↘	92	89 →	4	3 ↘↘
41 - Loir-et-Cher	9	9 →	1	1 →	100	97 →	1	0 ↘↘
45 - Loiret	22	18 ↘↘	4	3 ↘↘	249	238 →	18	17 ↘

\* 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 05/09/2022, 2 076 539 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 2 056 366 sont complètement vaccinées (couverture vaccinale schéma complet = 80,2 %) Par ailleurs, 1 647 016 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 33,8 % (28,5 % au niveau national) chez les plus de 60 ans, et de 41,7 % (35,5 % au niveau national) chez les plus de 80 ans (Figure 7).

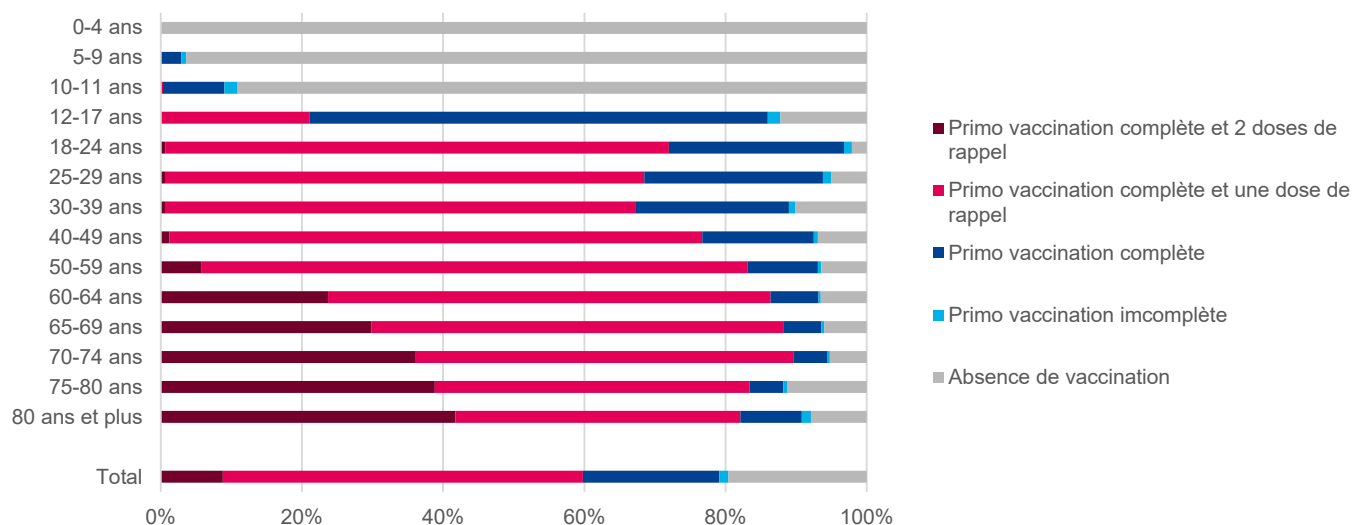


Figure 7. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Centre-Val de Loire au 05/09/2022 (données Vaccin Covid)

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

# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

➔ En semaine 35, 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 35, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 86) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 92) et représentait 6,7 % des passages codés (7,7 % en semaine 34). 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 35, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 153) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 143) et représentait 1,4 % des passages codés (1,3 % en semaine 34). 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 baisse par rapport à la semaine précédente (5,1 % vs 6,8 % en semaine 34). **En semaine 35**, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 15,0 % (10,9 % chez les enfants de moins de 5 ans), stable par rapport à la semaine précédente (14,7 % en semaine 34) et la gastro-entérite représentait 1,1 % du nombre total d'hospitalisations (0,9 % en semaine 34).
- **Réseau Sentinelles** : en semaine 35, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 20 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 - 43]), stable par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 34 (18 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0 - 37]).

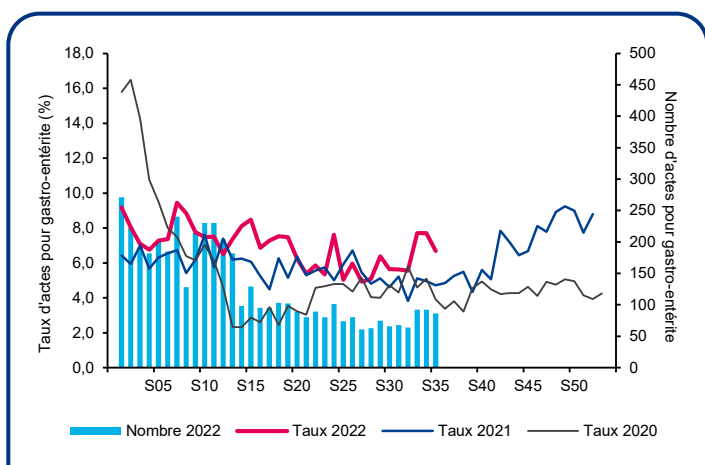
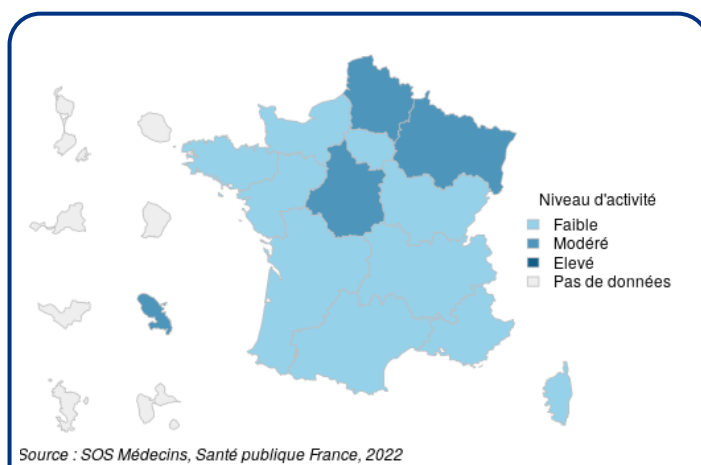


Figure 8. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

Figure 9. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecin en semaine 35 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (Source : SOS Médecin)

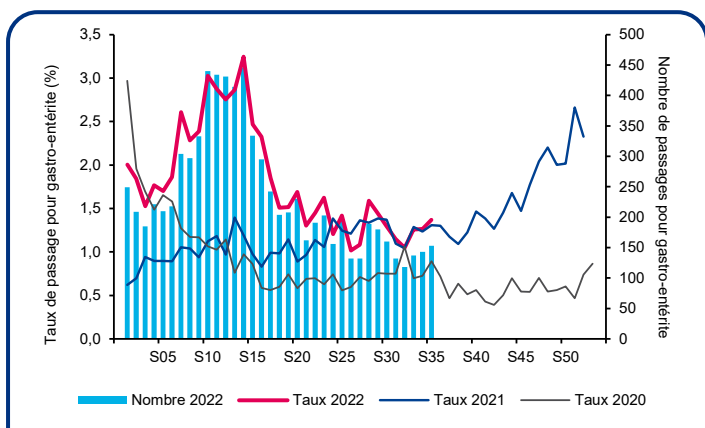
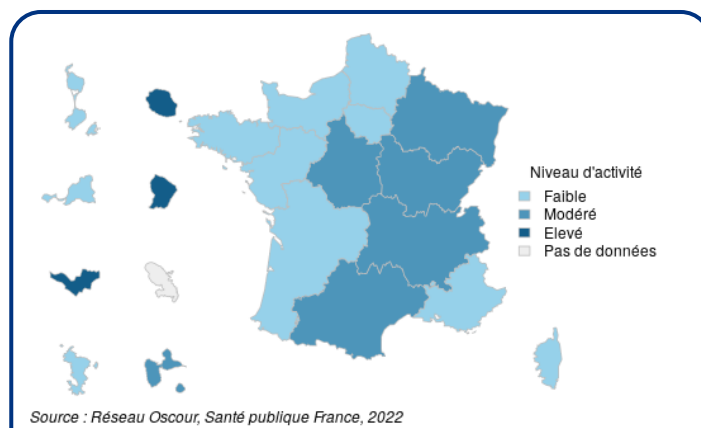


Figure 10. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

Figure 11. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 35 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.

# VARICELLE

➡ En semaine 35, l'activité liée à la varicelle était en baisse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

## Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 12)** : en semaine 35, le nombre d'actes SOS Médecins pour varicelle (n=1) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n=4) et représentait 0,1 % des passages codés (0,3 % en semaine 34). L'activité liée à la varicelle était comparable à celle observée en 2020 et inférieure à celle de 2021 sur la même période.
- **Oscour® (Figure 13)** : en semaine 35, le nombre de passage aux urgences hospitalières pour varicelle (n=5) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n=7) et représentait moins de 0,1 % des passages codés (0,1 % en semaine 34). L'activité liée à la varicelle était légèrement inférieure à celles observées en 2020 et 2021 sur la même période.
- **Réseau Sentinelles (Figure 14)** : en semaine 35, 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]).

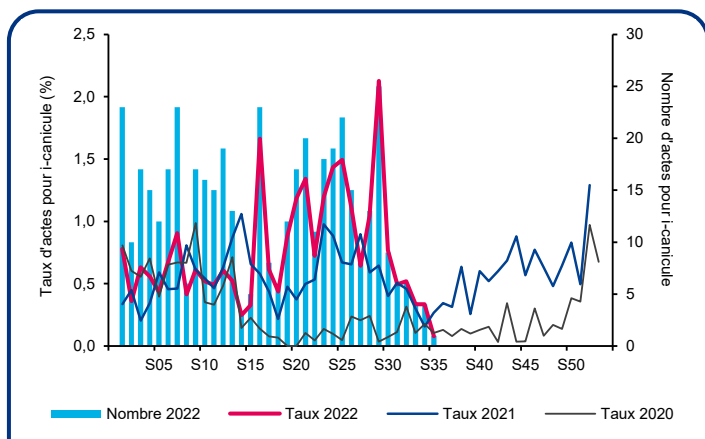


Figure 12. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

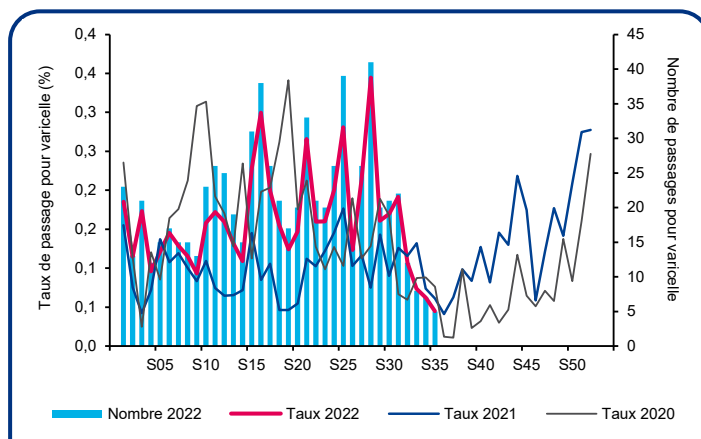


Figure 13. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

## 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.

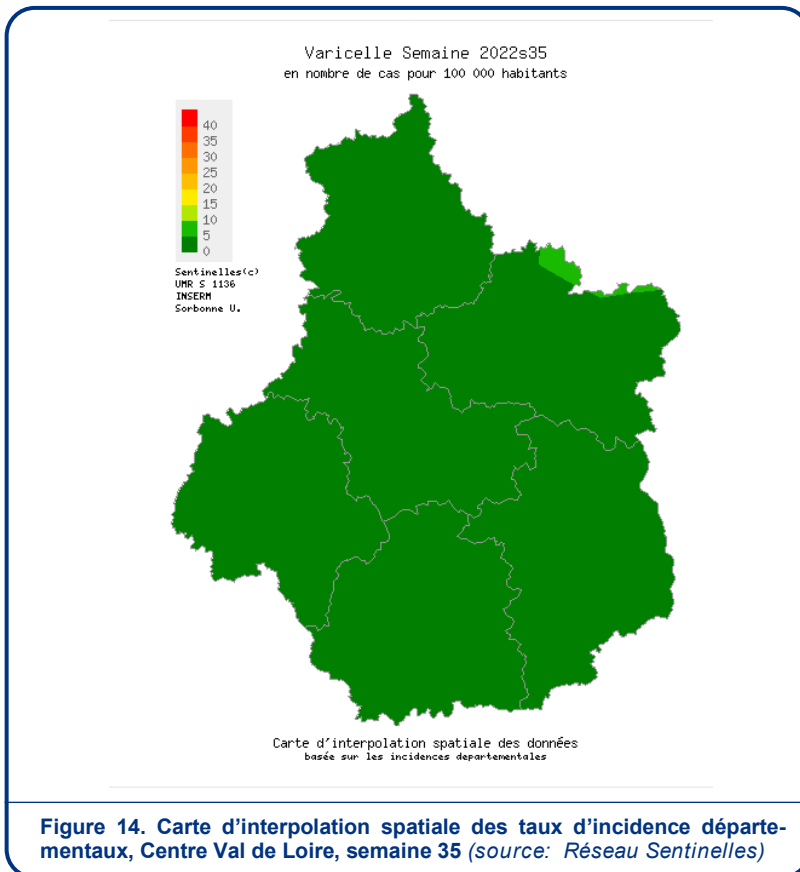


Figure 14. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre Val de Loire, semaine 35 (source: Réseau Sentinelles)

# ALLERGIE

## SOS Médecins

En semaine 35, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour allergie (n = 21) était en légère hausse par rapport à la semaine 34 (n = 19) et représentait 1,6 % des consultations (Figure 15).

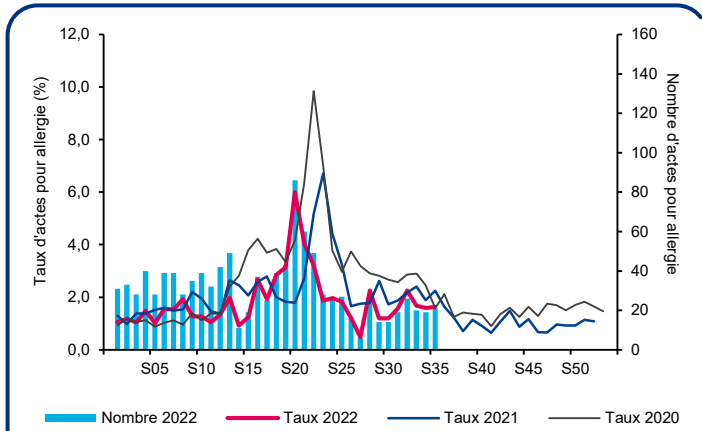


Figure 15. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

## Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 35, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 115) était en baisse par rapport à la semaine 34 (n = 130) et représentait 1,0 % des passages (Figure 16).

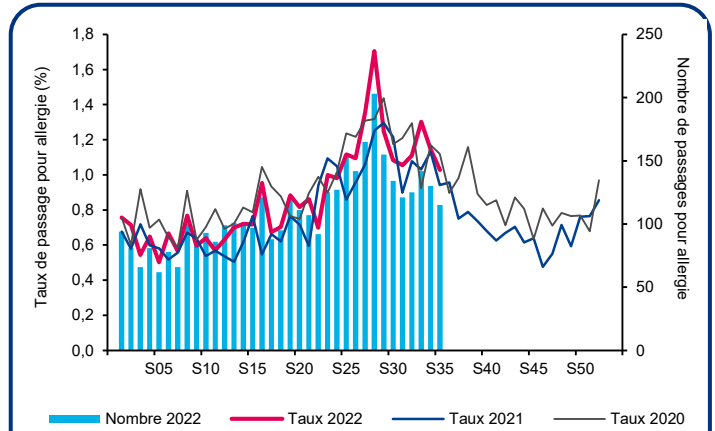


Figure 16. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

## RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 09 septembre 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
<b>Graminées</b>	faible	faible	faible	faible	faible	faible
<b>Urticacées</b>	faible	faible	faible	faible	faible	faible
<b>Ambrosies</b>	élevé		élevé	moyen	moyen	
<b>RAEP Global*</b>	élevé	faible	élevé	moyen	moyen	faible

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

Le risque sera faible pour les pollens de graminées et les urticacées; et sera de élevé à moyen 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 35, 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 34 (n = 0) (Figure 17).

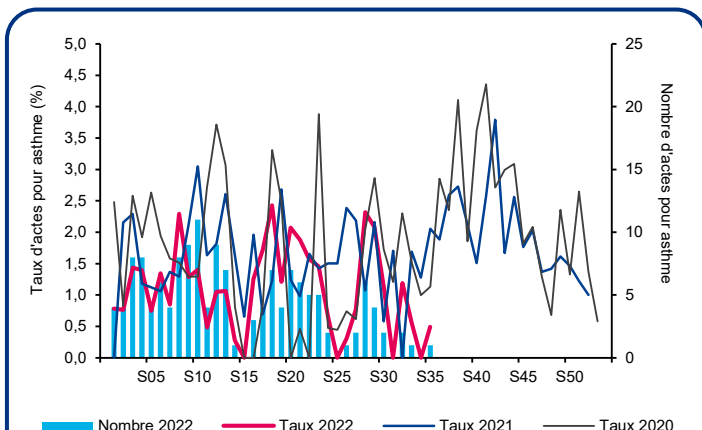


Figure 17. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

## Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 35, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 14) était en hausse par rapport à la semaine 34 (n = 11) et représentait 0,8 % des passages (Figure 18).

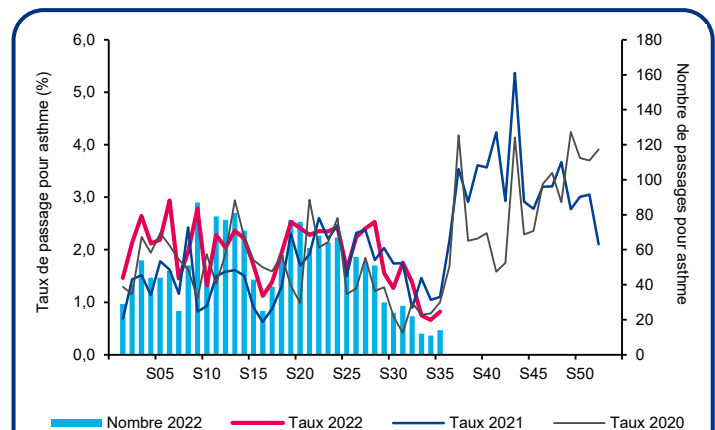


Figure 18. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

# ANALYSE DE LA QUALITE DE L'AIR

➔ [Lig'Air - Qualité de l'Air - Mise à jour le 09/09/2022](#)

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

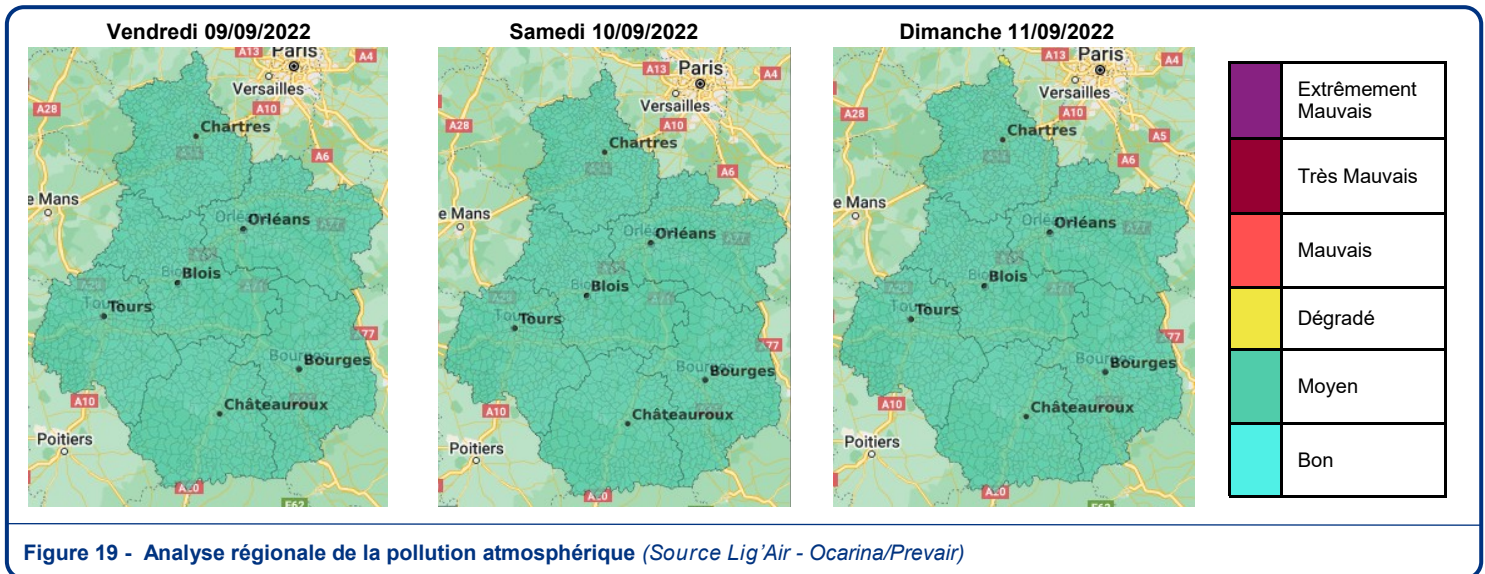


Figure 19 - Analyse régionale de la pollution atmosphérique (Source Lig'Air - Ocarina/Prevair)

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 LIEES A LA CHALEUR

➔ **SOS Médecins**

En semaine 35, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour pathologie liées à la chaleur (n = 1) était stable par rapport à la semaine 34 (n = 0) (Figure 20).

➔ **Oscour® - Urgences hospitalières**

En semaine 35, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (n = 33) était en légère baisse par rapport à la semaine 34 (n = 38) et représentait 0,3 % des passages (Figure 21).

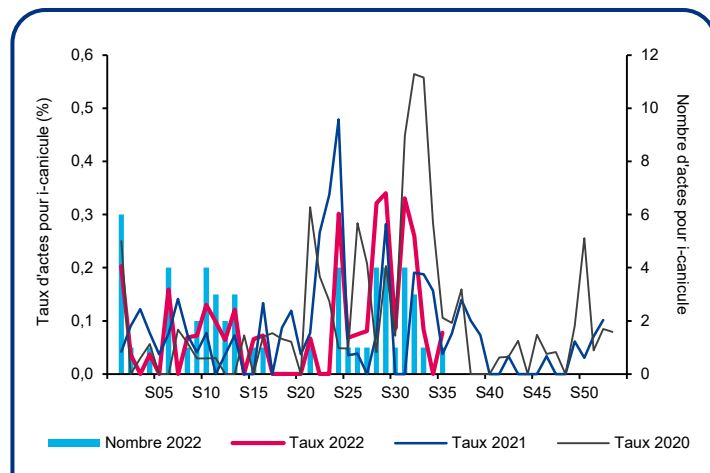


Figure 20. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

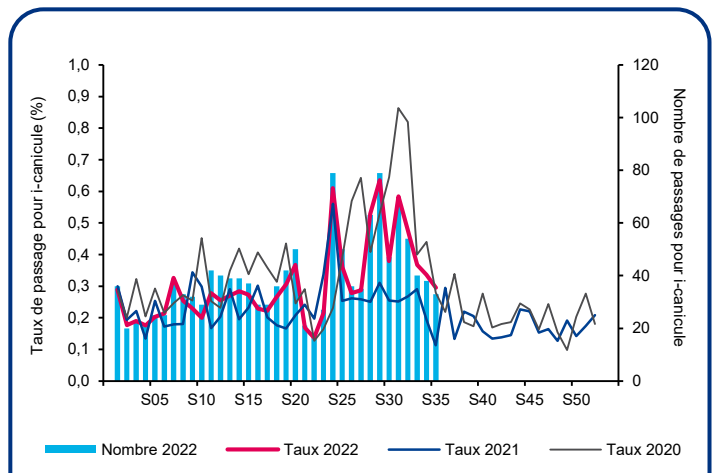


Figure 21. Nombres hebdomadaire du nombre de passage aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

### 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 34**, 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 35**, sur 182 décès certifiés électroniquement, 5 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (2,7 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, stable par rapport à la semaine 34 (n= 5) (Figure 24).

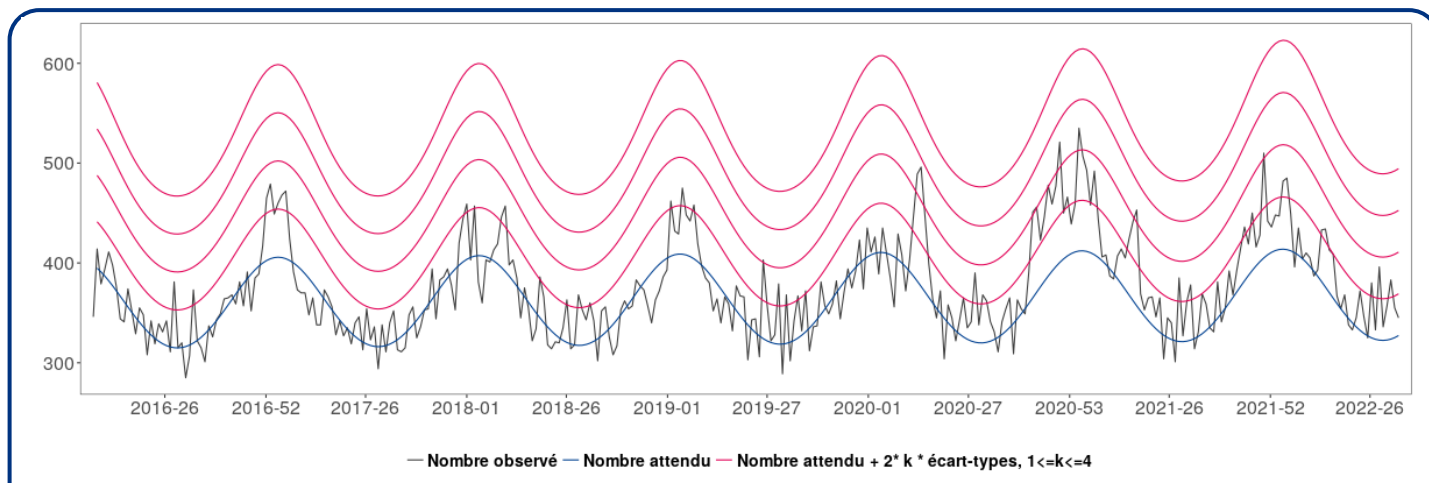


Figure 22 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

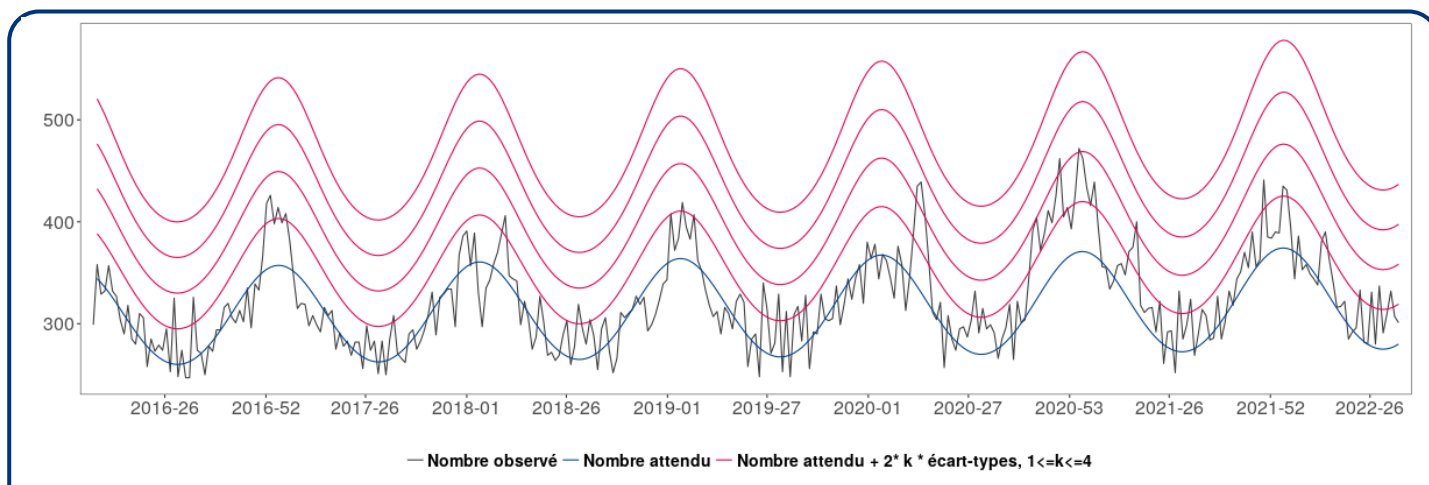


Figure 23 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, 65 ans et plus, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

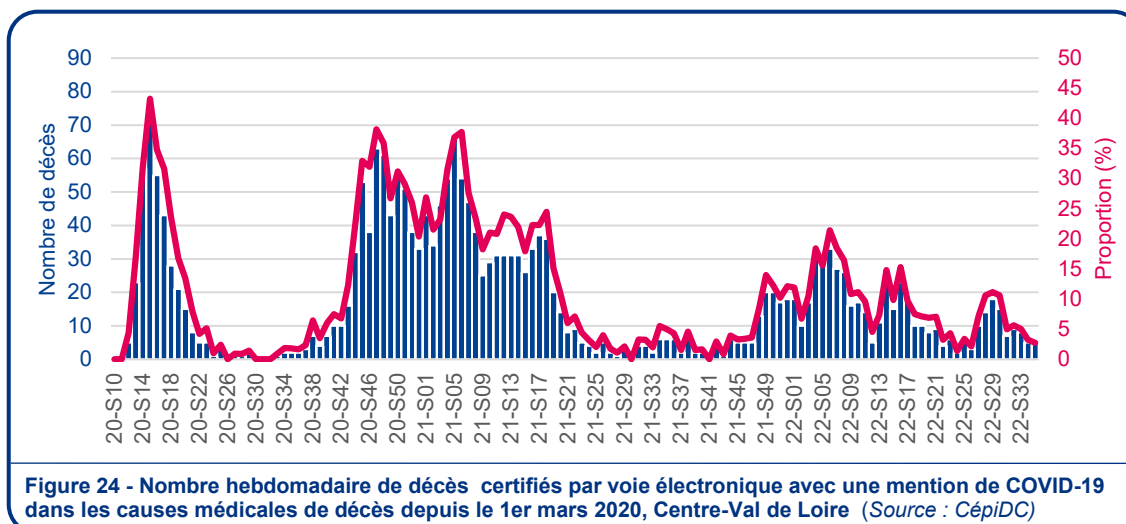


Figure 24 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars 2020, Centre-Val de Loire (Source : CépiDC)

[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.

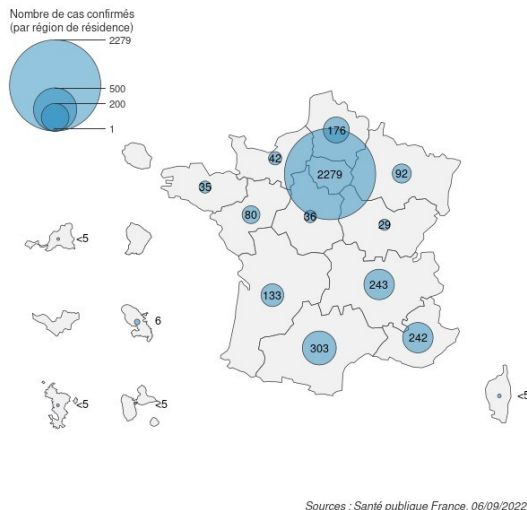
Des cas de variole du singe (Monkeypox) sans lien direct avec un voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest ou des personnes de retour de voyage ont été signalés en Europe et dans le monde depuis début mai 2022. Depuis cette date, l'épidémie concerne un nombre croissant de pays et la maladie fait l'objet,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

### Synthèse des données disponibles au niveau national :

- Au 06 septembre 2022 à 12h00, 3 721 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 (2 279 soit 61 %), suivie de l'Occitanie (303 cas) et de l'Auvergne-Rhône-Alpes (243 cas). Vingt cas résident à l'étranger.
- La très grande majorité des cas confirmés adultes recensés à ce jour sont de sexe masculin sauf 71(1,9 %) cas de sexe féminin 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, 76 (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 06 septembre 2022 à 12h00, 36 cas confirmés ont été recensés en région Centre-Val de Loire. Le département le plus touché est le Loiret (**Tableau 4**).
- Tous les cas confirmés sont adultes de sexe masculin. Ils ont un âge médian de 34 ans.



	Cas confirmés
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>36</b>
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 06/09/2022 – 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](https://sante.fr/monkeypox) ; [sexosafe.fr](https://sexosafe.fr) ; [vaccination-info-service.fr](https://vaccination-info-service.fr)

## REVUES DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 35, la plateforme régionale de veille de l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Centre-Val de Loire a enregistré **17 signaux sanitaires validés** (hors évènement indésirable, vigilance, COVID-19 et Monkeypox).

Tableau 5 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 35 (Source : Agence Régionale de Santé)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Hépatite A</b>	1 cas dans en Indre-et-Loire	1 homme de 57 ans
<b>Tuberculose</b>	1 cas dans l'Indre	1 femme de 81 ans
	1 cas dans le Loiret	1 fille de 17 ans
<b>Légionellose</b>	2 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 58 ans
		1 femme de 56 ans
<b>Toxi-Infection Alimentaire collective (TIAC)</b>	1 évènement dans le Cher	10 personnes intoxiquées (dont 4 transportées aux urgences) suite à la consommation d'un repas familial
	1 évènement dans le Loiret	13 personnes intoxiquées suite à la consommation d'un repas familial
<b>Mésothéliome</b>	1 cas en Eure-et-Loir	1 homme de 70 ans
	2 cas en Indre-et-Loire	1 homme de 73 ans
		1 homme de 72 ans
<b>Maladie hors déclaration obligatoire</b>		
<b>Gale</b>	1 cas en Eure-et-Loir	1 cas dans un EHPAD
	1 évènement dans le Cher	15 cas dans un EHPAD
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Eau de consommation humaine</b>	1 évènement en Eure-et-Loir	Contamination bactériologique dans un établissement scolaire
	1 évènement en Indre-et-Loire	Distribution d'eau potable altérée en raison d'un orage
<b>Dépassement légionnelles</b>	1 évènement en Eure-et-Loir	
	1 évènement en Indre-et-Loire	Dépassement du seuil dans un établissement médico-social
	1 évènement dans le Loiret	Dépassement du seuil dans un établissement scolaire

Tout évènement 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 35

	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 %	82,7 %

\* 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](mailto:CIRE-CVL@santepubliquefrance.fr)