

Surveillance COVID-19 - Point de situation en semaine 36

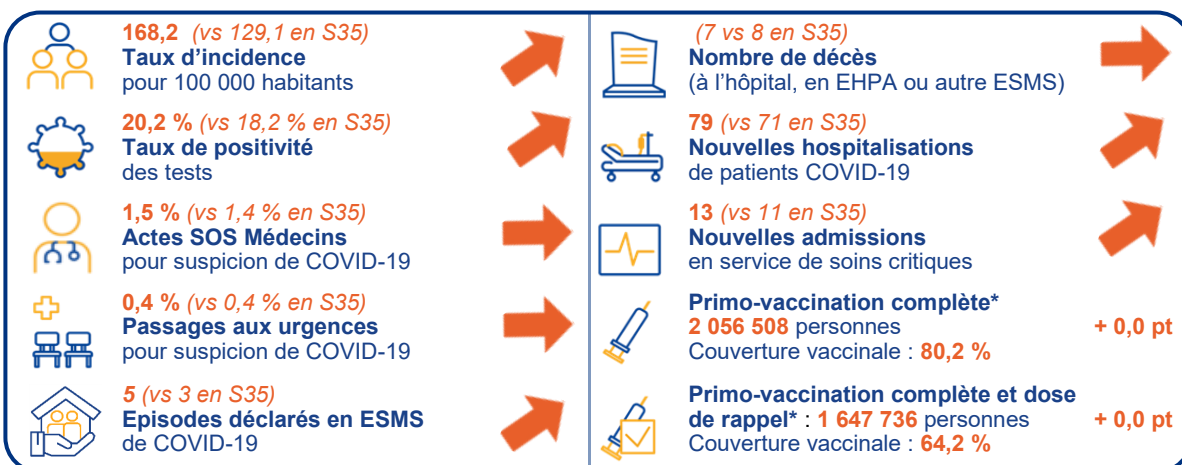
National

- En semaine 36, la circulation du SARS-CoV-2 est repartie à la hausse après plusieurs semaines d'amélioration de la situation épidémique, tandis que les indicateurs hospitaliers poursuivaient leur diminution au niveau national.
- **Métropole** : Taux d'incidence en hausse, porté notamment par les moins de 20 ans; Hausse du taux d'incidence dans la plupart des régions; Poursuite de la baisse des nouvelles admissions hospitalières sur la majorité du territoire.
- **Outre-Mer** : Taux d'incidence en baisse dans l'ensemble des régions.
- **Variants** : Sous-lignages d'Omicron : BA.5 omniprésent, représentant 93% des séquences lors de l'enquête Flash S34 (22/08).
- Pour en savoir plus : [Bulletin national – Semaine 36](#)

Régional

En semaine 36, retour à la hausse de la circulation du SARS-CoV-2 sur l'ensemble de la région accompagnée d'une légère hausse des nouvelles hospitalisations et nouvelles admissions en réanimation.

- Taux d'incidence (TI) en hausse dans toutes les classes d'âges excepté chez les moins de 65-74 ans avec une augmentation plus marquée chez les moins de 15 ans. TI en hausse dans tous les départements hormis dans le Loir-et-Cher.
- Sous-lignage BA.5 stable et majoritaire depuis la semaine S24
- Hausse du nombre d'épisodes en ESMS et stabilisation du nombre de décès



* Comparaison entre le 13/09/2022 et le 05/09/2022 ; S35 : données consolidées

Autres surveillances régionales

En semaine 36

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

En semaine 35

- **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. Au niveau départemental, cet excès significatif était observé dans le Loir-et-Cher (tous âges confondus) et en Indre-et-Loire (chez les 65 ans et plus).

Actualité - Variole du singe (Monkey Pox)

Dans l'objectif de donner à chacun une bonne compréhension de l'évolution de l'épidémie de variole du singe (**Monkeypox**), Santé publique France met à disposition **en open data sur Géodes** :

- Nombre hebdomadaire de nouveaux cas confirmés de Monkeypox
- Nombre total de cas confirmés de Monkeypox

Ces indicateurs seront disponibles par date de signalement et déclinés à l'échelle nationale et régionale en 4 classes d'âge : moins de 15 ans, 15-44 ans, 45-64 ans, 65 ans et plus, et par sexe.

Au 12 septembre 2022 à 12h00 :

- en France, **3 833 cas confirmés biologiquement ont été recensés** dont 38 cas en **Centre-Val de Loire**.

Pour en savoir plus : [Point de situation au 12 septembre 2022](#)

COVID-19 - Surveillance virologique

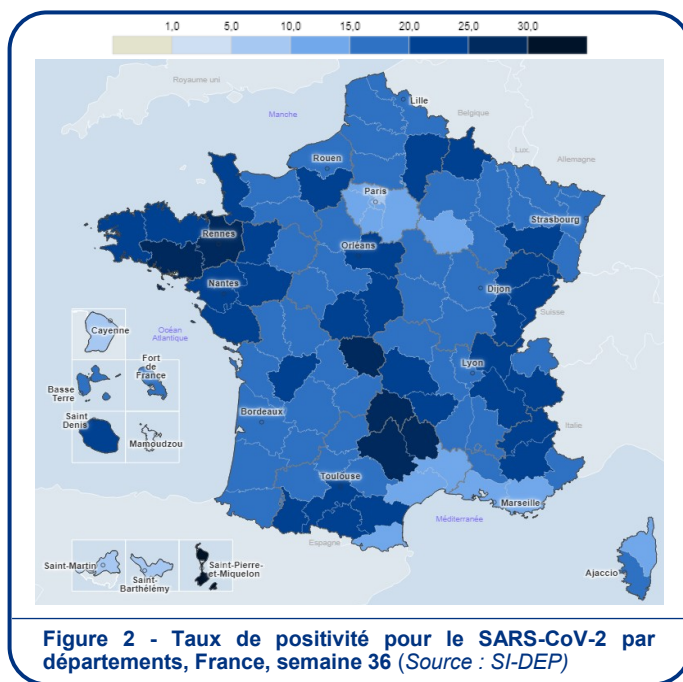
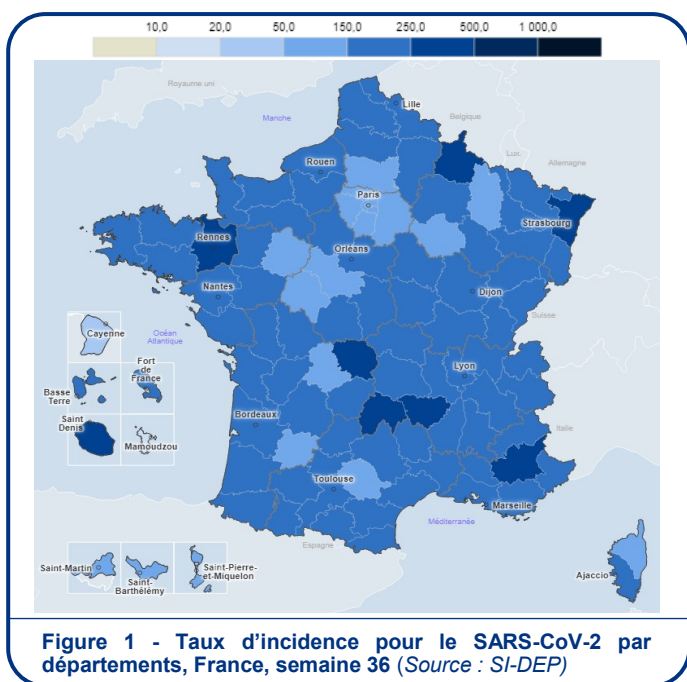
Méthodes : Depuis la semaine 21-2020, la surveillance virologique s'appuie sur le système SI-DEP (système d'information de dépistage), opérationnel depuis le 13 mai 2020 et dont la montée en charge a été progressive. Ce système de surveillance vise au suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés 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 36 (du 5 au 11 septembre 2022), 126 159 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 185,9 cas pour 100 000 habitants, en hausse par rapport au taux d'incidence de la semaine 35 (166,4 ; + 12 %). Le taux de positivité s'élevait à 17,1 %, stable par rapport à la semaine précédente (+0,2 points). Le taux de dépistage (1 085,8 tests pour 100 000 habitants) était en hausse par rapport au taux consolidé de la semaine 35 (982,7 ; + 10 %).

En Centre-Val de Loire, en semaine 36, 4 315 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 168,2 cas pour 100 000 habitants, en hausse par rapport au taux d'incidence de la semaine 35 (129,1 ; + 30 %). Le taux de positivité s'élevait à 20,2 %, en légère hausse par rapport à la semaine précédente (18,2 %). Le taux de dépistage (833,2 tests pour 100 000 habitants) était en hausse par rapport au taux consolidé de la semaine 35 (709,9 ; + 17 %).

➔ Niveau départemental



En semaine 36, les taux d'incidence (TI) suivaient une tendance à la hausse dans tous les départements par rapport à la semaine 35 hormis dans le Loir-et-Cher où il était stable. Le département du Cher avait le TI le plus élevé (224,7 cas pour 100 000 habitants) (Tableau 1).

Les taux de positivité (TP) étaient en augmentation dans le Cher, l'Eure-et-Loir et le Loiret. Ils étaient stables dans l'Indre, l'Indre-et-Loire et le Loir-et-Cher. Le département du Cher présentait le TP le plus élevé de la région (24,4 %) (Tableau 1).

Les taux de dépistage étaient en augmentation dans tous les départements, excepté dans le Loir-et-Cher (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)

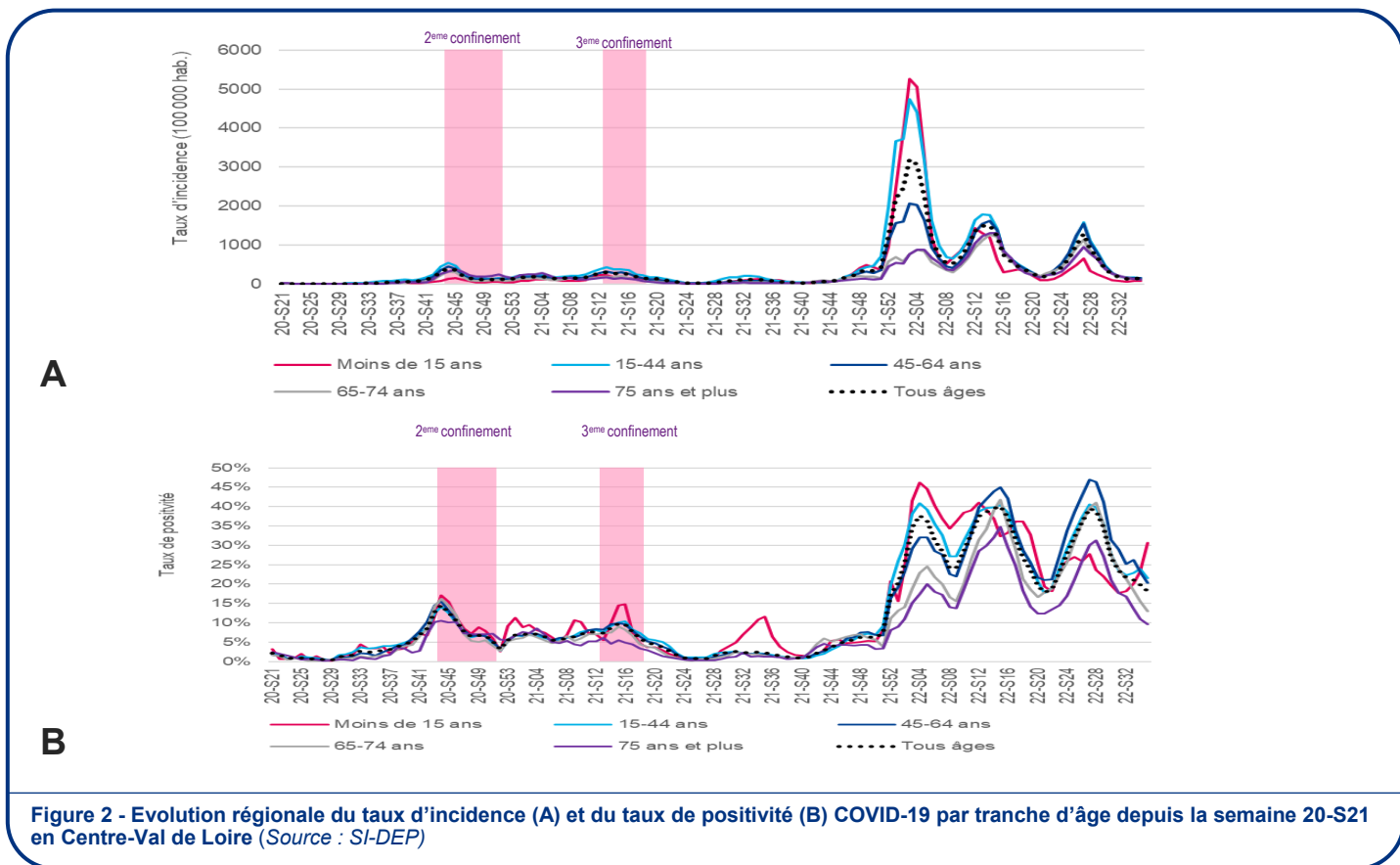
	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			Taux de positivité (%)			Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)		
	22-S36	22-S35	Tendance	22-S36	22-S35	Tendance	22-S36	22-S35	Tendance
France	185,9	166,4	↗	17,1%	16,9%	→	1 085,8	982,7	↗
Centre-Val de Loire	168,2	129,1	↗↗	20,2%	18,2%	↗	833,2	709,9	↗
18 - Cher	224,7	147,9	↗↗	24,4%	19,0%	↗↗	920,8	778,7	↗
28 - Eure-et-Loir	151,5	115,3	↗↗	17,4%	14,7%	↗	873,1	782,7	↗
36 - Indre	202,3	172,5	↗	22,7%	23,0%	→	891,0	751,5	↗
37 - Indre-et-Loire	145,7	122,1	↗	18,9%	18,3%	→	772,6	666,6	↗
41 - Loir-et-Cher	122,5	123,8	→	16,7%	18,3%	→	735,3	675,1	→
45 - Loiret	185,4	124,6	↗↗	21,7%	18,4%	↗	853,1	676,9	↗↗

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

➔ Evolution par tranche d'âge

En semaine 36, le taux d'incidence (TI) était en hausse dans toutes les tranches d'âges excepté chez les 65-74 ans. Le TI le plus élevé était enregistré chez les 15-44 ans (191,5 pour 100 000 habitants) (Figure 2A).

Le taux de positivité (TP) suivait une tendance à la hausse dans toutes les classes d'âges mis-à-part chez les moins de 65-74 ans où il était stable (Figure 2B). Le TP le plus élevé était enregistré chez les moins de 15 ans (35,6 %).

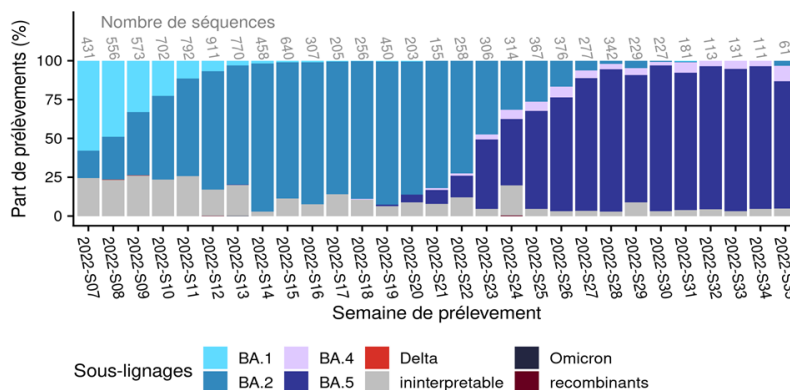


➔ Variant préoccupant

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 confondus) représentait 93% des séquences interprétables de l'enquête Flash S34 (22/08). Le sous-lignage BA.4 (tous sous-lignages compris) continue de circuler, avec 6% des séquences interprétables au cours de Flash S34 contre 4% lors de Flash S33. Le sous-lignage BA.2.75 est détecté à des niveaux faibles, avec 0,6% des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S34. La détection de mutations en position L452 par les tests de criblage reste stable à des niveaux élevés (93% en S36 et en S35), 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 77,5 % en S34 à 78,0 % en S35. Omicron représentait 100 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S34, le sous lignage BA.5 représentait 96,2 % des séquences. BA.5 a remplacé progressivement BA.2, qui représente 0 % des séquences en semaine 34. Le sous-lignage BA.4 représente 3,8 % des séquences (données non consolidées) (Figure 3).

Figure 3 - Évolution de la proportion de chaque variant et de chaque sous-lignage d'Omicron classé (VOC, VOI et VUM) par enquête Flash, Centre-Val de Loire (enquête Flash 2022-S34, 2022-S35 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 13 septembre 2022 à midi, 2 854 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, 1 807 sont survenus en établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPAD et autres établissements), 771 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 20 772 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents dont 1 296 ont été hospitalisés. Chez les résidents, 1 330 cas sont décédés dans les établissements et 466 à l'hôpital soit un total de 1 796 décès. Chez le personnel de l'ensemble des établissements sociaux et médico-sociaux, 10 789 cas confirmés ont été rapportés.

Sur la semaine 36, 5 épisodes en ESMS ont été déclarés, contre 3 en semaine 35 (Figure 4).

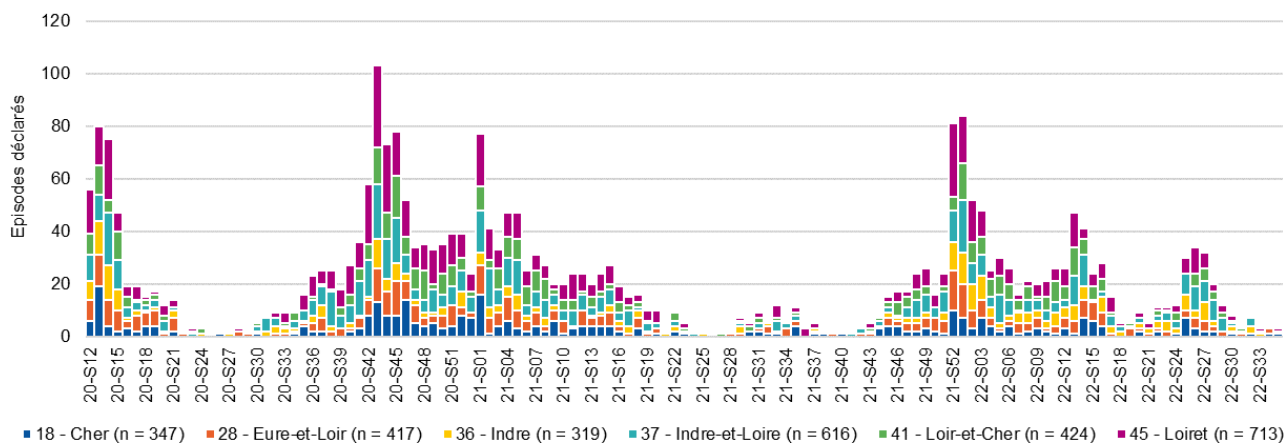


Figure 4. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 déclarés depuis la semaine 2020-S12 par département, Centre-Val de Loire

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 36, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (n=20) était stable par rapport à la semaine 35 (n=18) et représentait 1,5 % des passages (1,4 % en semaine 35) (Figure 5).

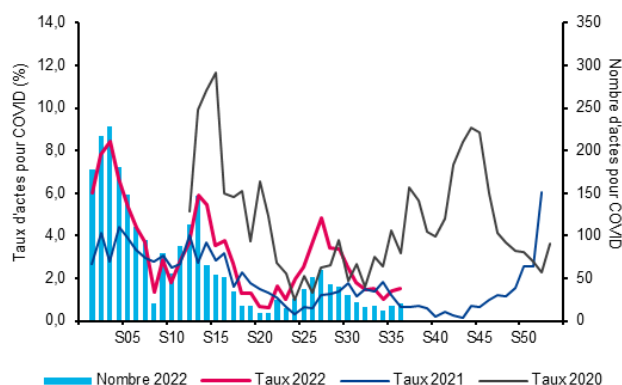


Figure 5. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 36, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n=44) était stable par rapport à la semaine 35 (n=41) et représentait 0,4 % des passages (0,4 % en semaine 35) (Figure 6). Le taux d'hospitalisation était de 34,1 % suite à un passage aux urgences.

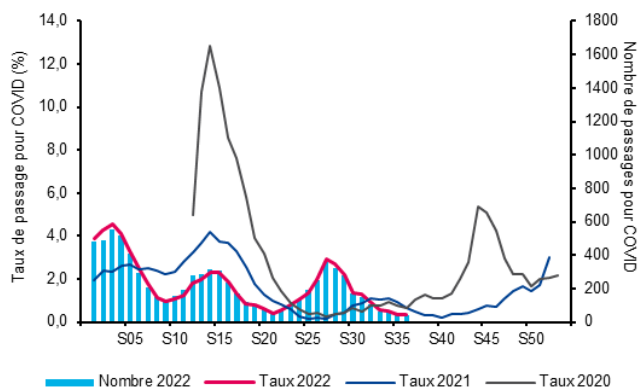


Figure 6. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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

COVID-19 - Surveillance en milieu hospitalier

En semaine 36, 79 nouvelles hospitalisations et 13 admissions en soins critiques pour COVID-19 étaient enregistrées en Centre-Val de Loire, des chiffres en hausse par rapport à la semaine précédente (resp. + 11,3% ; + 18,2%) (Tableau 2).

A l'issue de la semaine 36 (dimanche), 594 personnes étaient hospitalisées pour COVID-19 en Centre-Val de Loire, un chiffre stable par rapport à la semaine précédente (598 soit - 0,7 %). 29 personnes étaient en soins critiques (contre 25 à l'issue de la semaine 35).

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-S35	22-S36	22-S35	22-S36	22-S35	22-S36	22-S35	22-S36
Centre-Val de Loire	71	79 ↗	11	13 ↗↗	598	594 →	25	29 ↗↗
18 - Cher	6	13 ↗↗	0	0 -	88	80 ↘	2	1 ↘↘
28 - Eure-et-Loir	18	14 ↘↘	6	4 ↘↘	44	41 ↘	5	4 ↘↘
36 - Indre	11	14 ↗↗	1	0 ↘↘	52	59 ↗	0	0 -
37 - Indre-et-Loire	7	8 ↗	0	2 -	90	91 →	3	5 ↗↗
41 - Loir-et-Cher	9	7 ↘↘	1	0 ↘↘	97	95 →	0	0 -
45 - Loiret	20	23 ↗↗	3	7 ↗↗	227	228 →	15	19 ↗↗

* 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 13/09/2022, 2 076 662 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 2 056 508 sont complètement vaccinées (couverture vaccinale schéma complet = 80,2 %) Par ailleurs, 1 647 736 personnes ont reçu une dose de rappel, soit une couverture vaccinale de 64,2 % (59,9 % 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 34,7 % (29,2 % au niveau national) chez les plus de 60 ans, et de 42,5 % (36,1 % au niveau national) chez les plus de 80 ans (Figure 7).

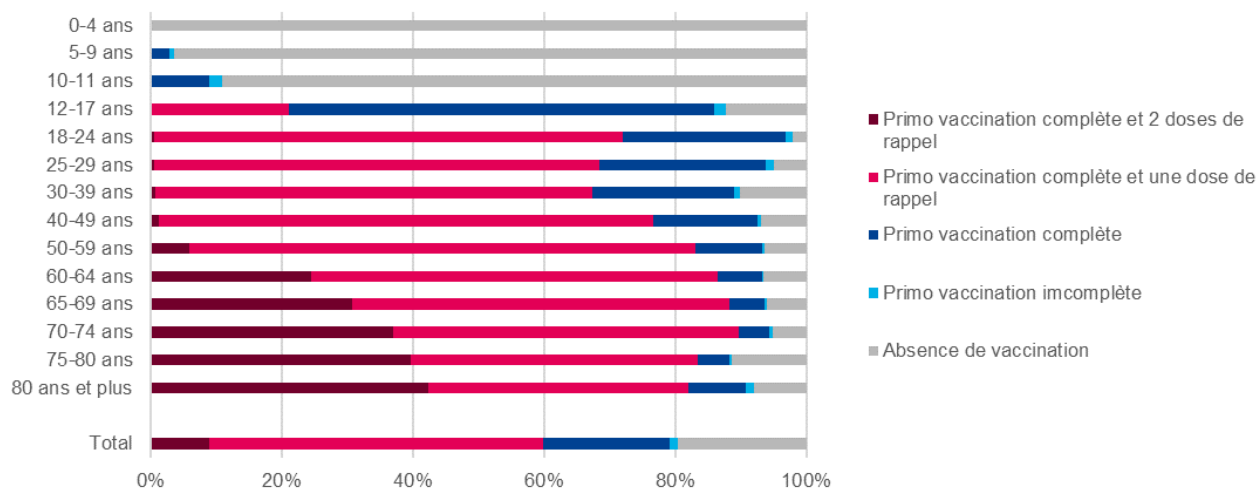


Figure 7. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Centre-Val de Loire au 13/09/2022 (données Vaccin Covid)

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

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

➔ En semaine 36, 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 36, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 93) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 86) et représentait 7,1 % des passages codés (6,7 % en semaine 35). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celles observées en 2020 et 2021 sur la même période.
- **Oscour®** ➔ **Niveau d'activité faible** (Figures 10 et 11) : en semaine 36, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 138) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 151) et représentait 1,2 % des passages codés (1,4 % en semaine 35). 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 (5,2 % vs 5,1 % en semaine 35). En semaine 36, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 18,1 % (12,5 % chez les enfants de moins de 5 ans), stable par rapport à la semaine précédente (15,2 % en semaine 35) et la gastro-entérite représentait 1,2 % du nombre total d'hospitalisations (1,1 % en semaine 35).
- **Réseau Sentinelles** : en semaine 36, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 82 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [29 - 135]), stable par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 35 (83 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [20 - 146]).

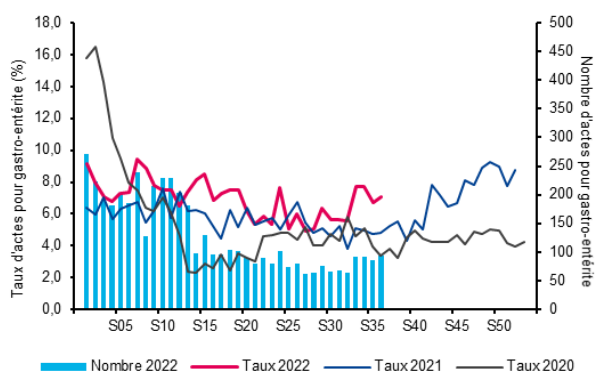


Figure 8. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

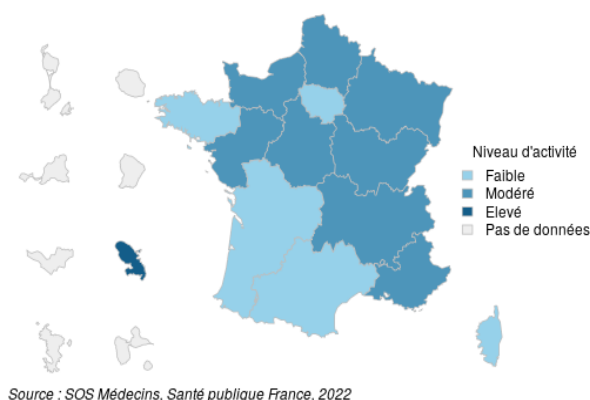


Figure 9. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecin en semaine 36 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (Source : SOS Médecin)

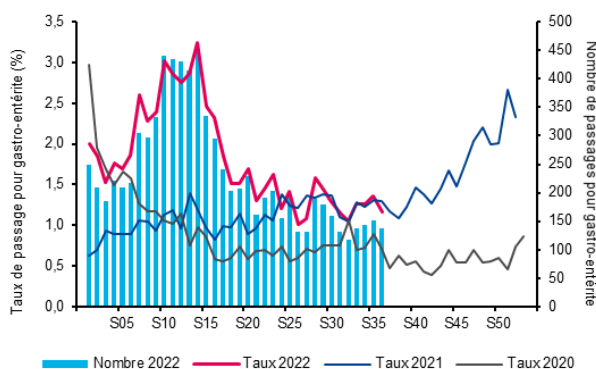


Figure 10. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

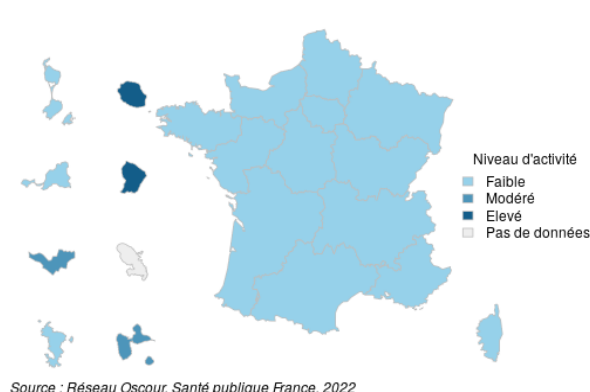


Figure 11. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 36 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (Source : Oscour®)

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 36, l'activité liée à la varicelle était faible à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 12)**: en semaine 36, le nombre d'actes SOS Médecins pour varicelle (n=2) était stable par rapport à la semaine précédente (n=1) et représentait 0,2 % des passages codés (0,1 % en semaine 35). L'activité liée à la varicelle était inférieure à celle observée en 2021 et comparable à celle de 2020 sur la même période.
- **Oscour® (Figure 13)** : en semaine 36, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour varicelle (n=5) était stable par rapport à la semaine précédente (n=5) et représentait moins de 0,1 % des passages codés (moins de 0,1 % en semaine 35). L'activité liée à la varicelle était comparable à celles observées en 2020 et 2021 sur la même période.
- **Réseau Sentinelles (Figure 14)** : en semaine 36, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 2 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [0 - 7]) (données non consolidées), stable par rapport à la semaine précédente (0 cas pour 100 000 hab. IC 95% [0 - 0]).

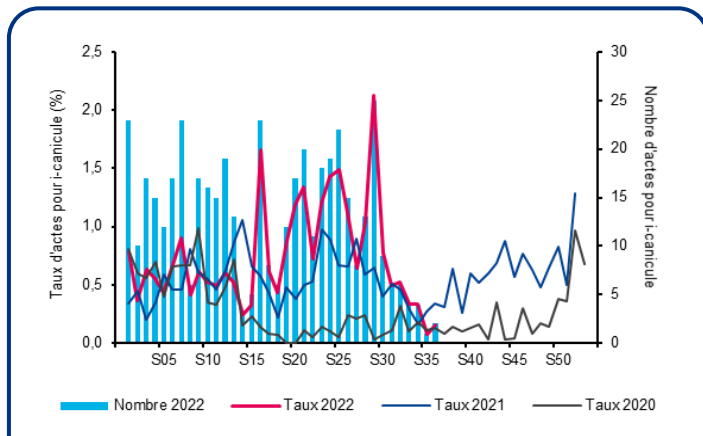


Figure 12. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

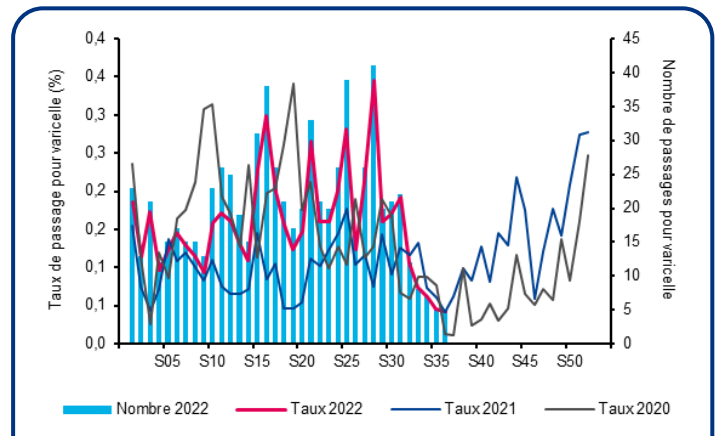


Figure 13. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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.

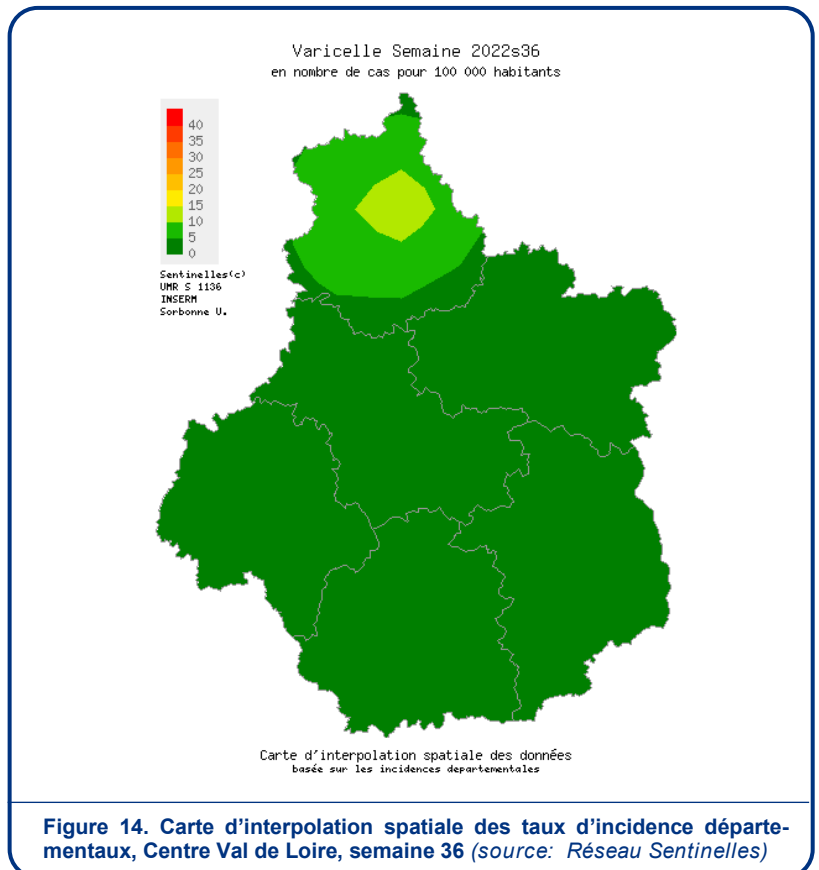


Figure 14. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre Val de Loire, semaine 36 (source: Réseau Sentinelles)

ALLERGIE

➔ SOS Médecins

En semaine 36, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour allergie (n = 17) était en baisse par rapport à la semaine 35 (n = 21) et représentait 1,3 % des consultations (Figure 15).

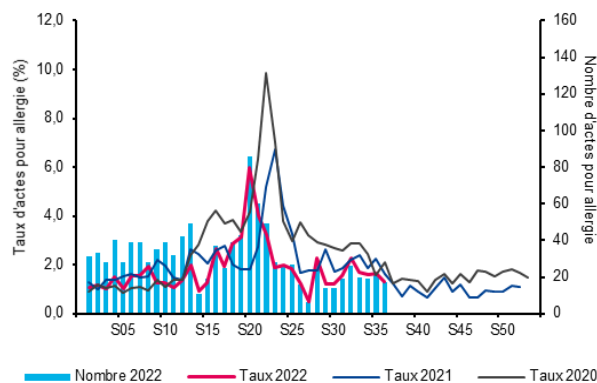


Figure 15. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 36, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 106) était stable par rapport à la semaine 35 (n = 115) et représentait 0,9 % 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 15 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
Graminées	faible	faible	faible	faible	faible	faible
Urticacées		faible		faible	faible	faible
Ambrosies	élevé		élevé	moyen	moyen	
RAEP Global*	élevé	faible	élevé	moyen	moyen	faible

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie sera de manière global 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 36, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour asthme chez les 2-14 ans (n = 10) était en nette hausse par rapport à la semaine 35 (n = 1) et représentait 3,4 % des consultations (Figure 17).

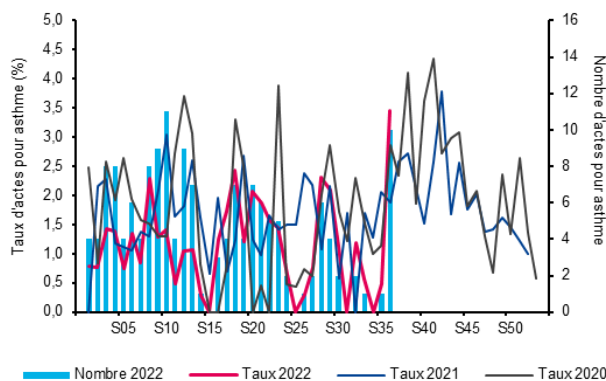


Figure 17. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 36, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 60) était en nette hausse par rapport à la semaine 35 (n = 14) et représentait 2,6 % des passages (Figure 18).

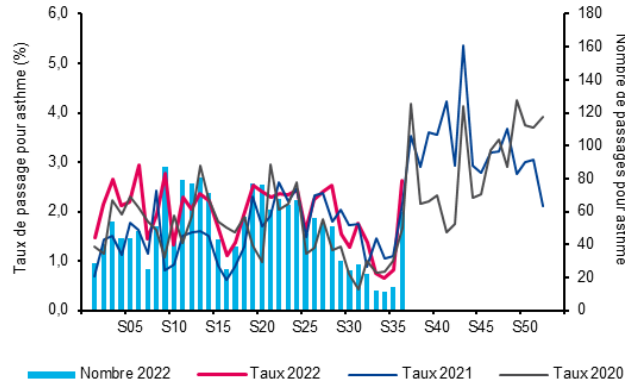


Figure 18. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

ANALYSE DE LA QUALITE DE L'AIR

➔ **Lig'Air - Qualité de l'Air - Mise à jour le 15/09/2022**

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

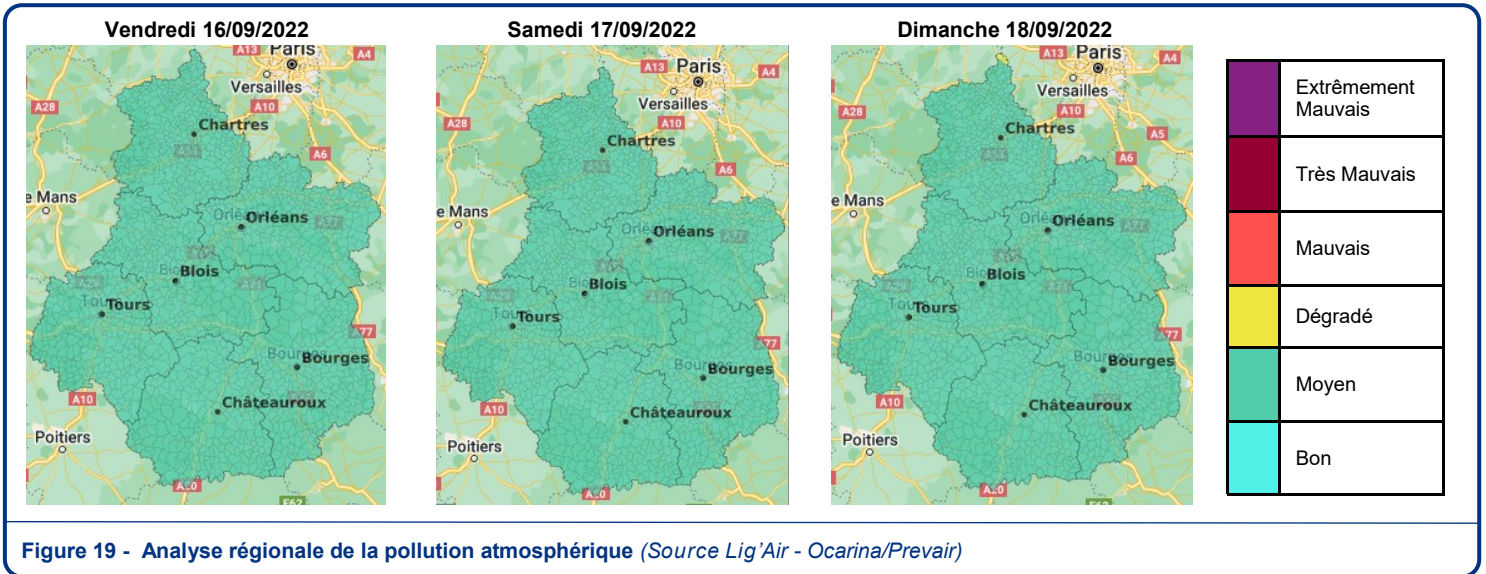


Figure 19 - Analyse régionale de la pollution atmosphérique (Source Lig'Air - Ocarina/Prevair)

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 36, 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 35 (n = 1) et représentait 0,1 % des consultations (Figure 20).

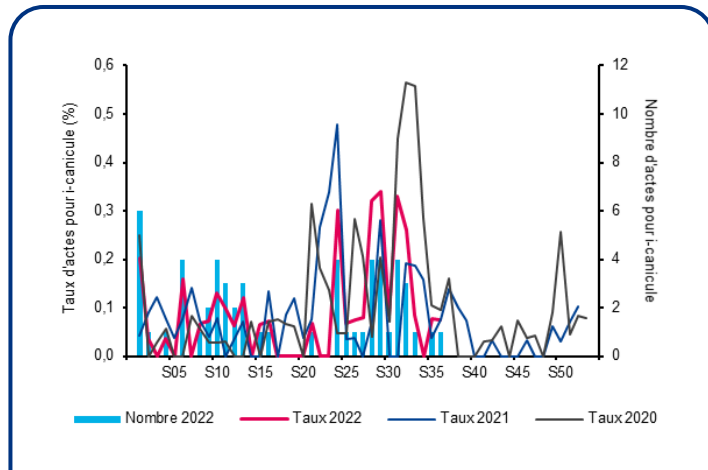


Figure 20. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

➔ **Oscour® - Urgences hospitalières**

En semaine 36, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (n = 26) était en baisse par rapport à la semaine 35 (n = 33) et représentait 0,2 % des passages (Figure 21).

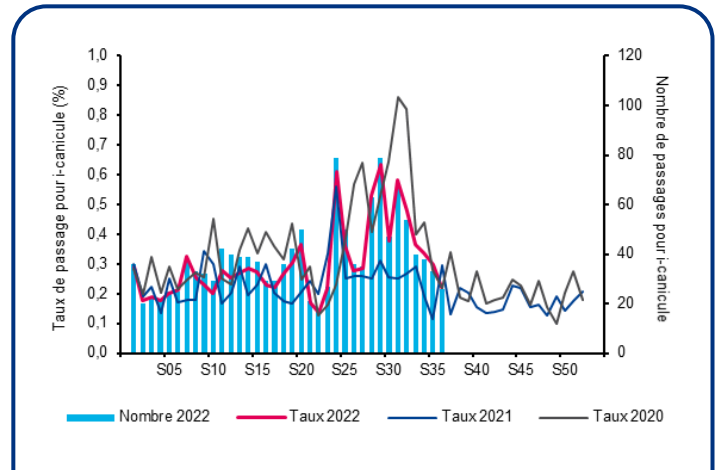


Figure 21. Nombres hebdomadaire du nombre de passage aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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 35**, un excès significatif de mortalité toutes causes confondues était observé à l'échelle régionale tous âges et chez les 65 ans et plus (Figures 22 et 23). A l'échelle départemental, **la mortalité toutes causes** était significativement supérieure à celle attendue uniquement dans le Loir-et-Cher (tous âges) et l'Indre-et-Loire (chez les 65 ans et plus).
- En **semaine 36**, sur 141 décès certifiés électroniquement, 5 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (3,5 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, stable par rapport à la semaine 35 (n= 5) (Figure 24).

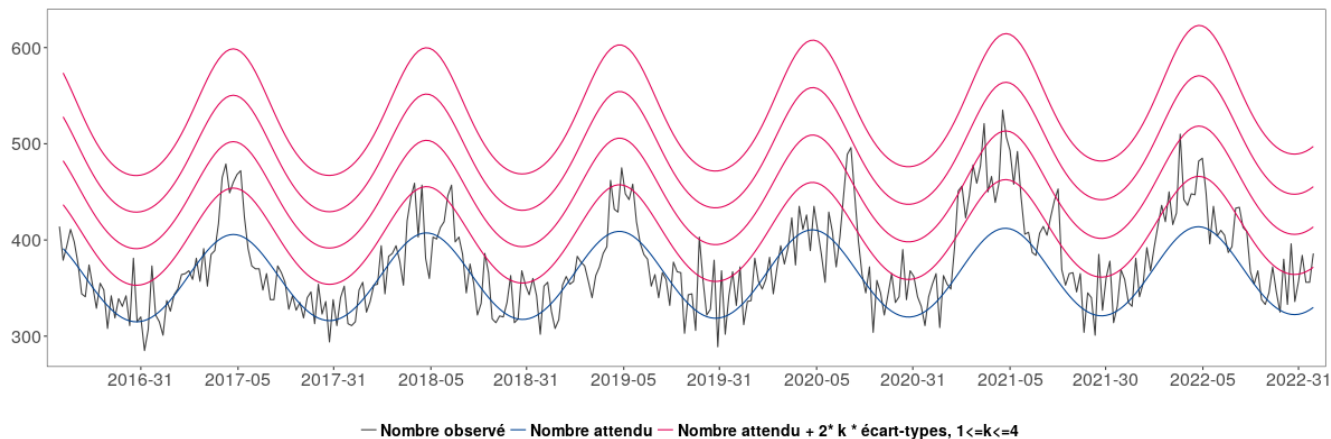


Figure 22 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

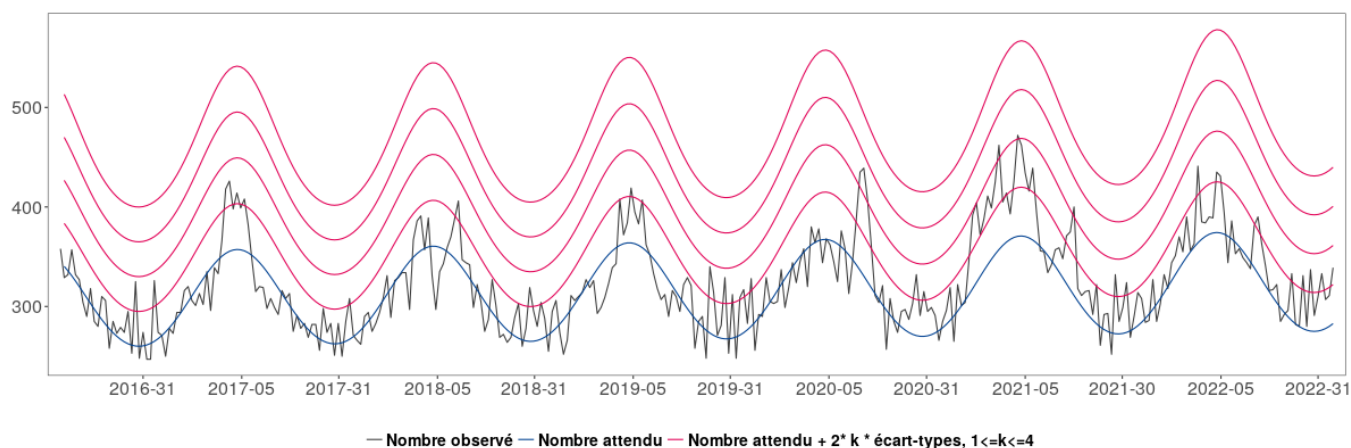


Figure 23 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, 65 ans et plus, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

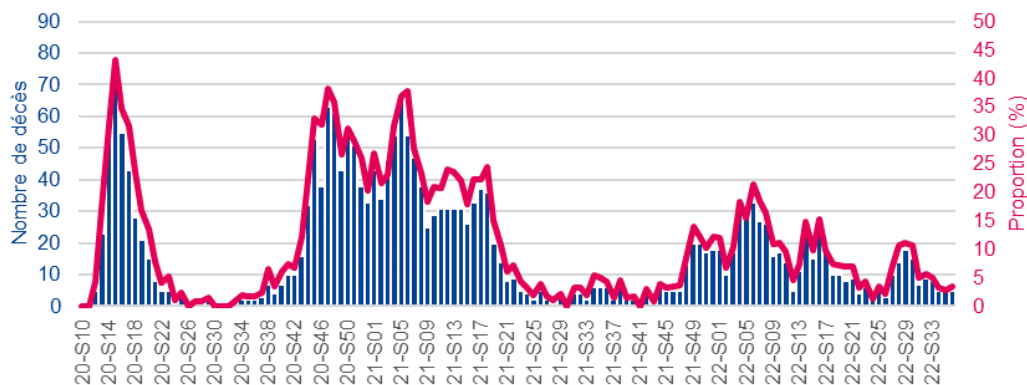


Figure 24 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars 2020, Centre-Val de Loire (Source : CépiDC)

[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.

Dans l'objectif de donner à chacun une bonne compréhension de l'évolution de l'épidémie, Santé publique France met à disposition des indicateurs en **open data** sur [Géodes](#)

Synthèse des données disponibles au niveau national :

- Au 12 septembre 2022 à 12h00, 3 833 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 (2 332 soit 61 %), suivie de l'Occitanie (308 cas) et de l'Auvergne-Rhône-Alpes (246 cas). Vingt cas résident à l'étranger.
- La très grande majorité des cas confirmés adultes recensés à ce jour sont de sexe masculin sauf 79 (2,1 %) 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, 81 (2,1%) 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 12 septembre 2022 à 12h00, 38 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.

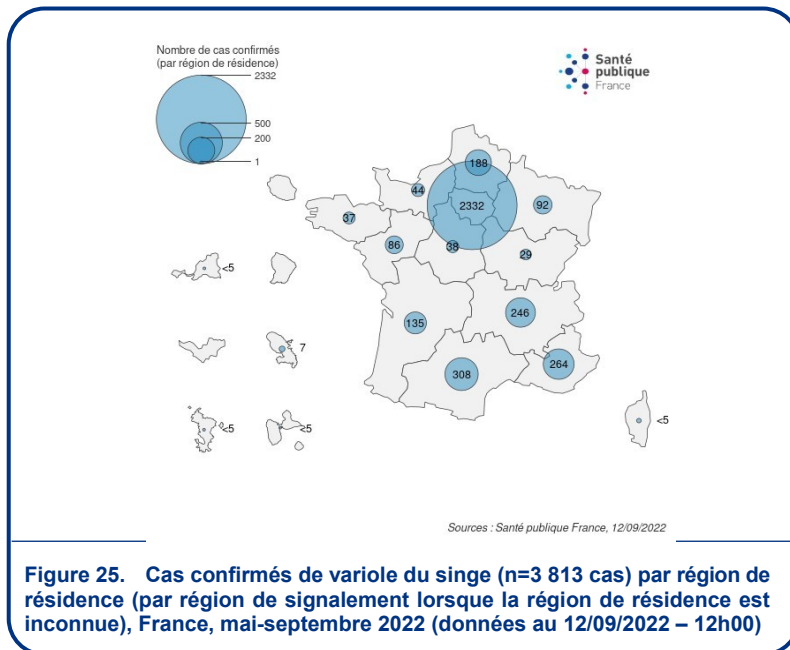


Figure 25. Cas confirmés de variole du singe (n=3 813 cas) par région de résidence (par région de signalement lorsque la région de résidence est inconnue), France, mai-septembre 2022 (données au 12/09/2022 – 12h00)

	Cas confirmés
Centre-Val de Loire	38
18 - Cher	8
28 - Eure-et-Loir	<5
36 - Indre	<5
37 - Indre-et-Loire	10
41 - Loir-et-Cher	<5
45 - Loiret	15

Tableau 4. Répartition des cas confirmés de variole du singe en région Centre-Val de Loire et par département de résidence, mai-septembre 2022 (données au 12/09/2022 – 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** (literie, 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 36, 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 et Monkeypox).

Tableau 5 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 36 (Source : Agence Régionale de Santé)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Fièvre typhoïde	1 cas dans le Loiret	1 enfant de 9 ans
Tuberculose	1 cas dans le Cher	1 personne de 31 ans
	2 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 35 ans 1 personne de 55 ans
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 61 ans
Infection tuberculeuse latente	2 cas dans le Cher	1 personne de 17 ans 1 enfant d'1 an
	1 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 16 ans
Légionellose	1 cas en Eure-et-Loir	1 personne de 73 ans
	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 76 ans
Toxi Infection Alimentaire collective (TIAC)	1 événement en Indre-et-Loire	2 personnes ont été intoxiquées suite à la consommation d'un repas dans un restaurant
	1 événement dans le Loir-et-Cher	Une vingtaine de salariés ont été intoxiqués suite à la consommation d'un repas lors d'un séminaire
Mésothéliome	1 cas en Eure-et-Loir	1 personne de 74 ans
	1 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 86 ans
Maladie hors déclaration obligatoire		
Gastro-entérite aiguë	1 événement dans le Loir-et-Cher	Cas groupés chez des élèves d'un lycée
Infection associée aux soins	1 événement dans le Loir-et-Cher	2 cas d'endophtalmie dans un service de chirurgie ophtalmique
	1 événement dans le Loiret	1 cas de d'Escherichia coli dans un service de gynécologie obstétrique
COVID-19 en collectivités	1 événement en Indre-et-Loire	8 cas chez des résidents d'un établissement pour séniors
	1 événement dans le Loiret	4 cas (3 résidents + 1 professionnel) dans un EHPAD

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 36

	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	94,1 %	82,6 %

* 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