

Surveillance COVID-19 - Point de situation en semaine 37

National

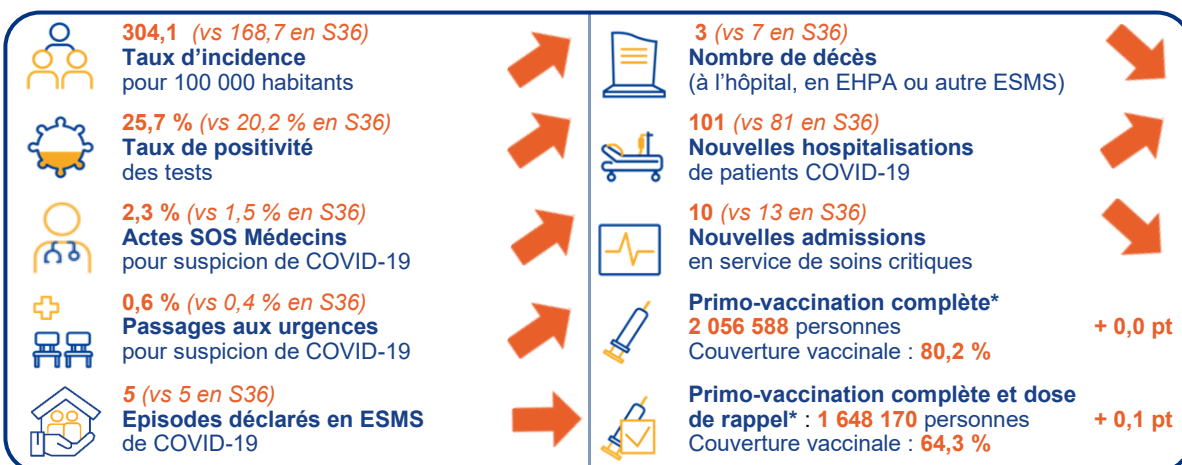
- En semaine 37, la circulation du SARS-CoV-2 est accélérée sur l'ensemble du territoire métropolitain avec des indicateurs virologiques en forte progression.
- Métropole** : Augmentation marquée du taux d'incidence sur l'ensemble du territoire ; Hausse du taux d'incidence portée notamment par les moins de 20 ans et les 30-49 ans (supérieure à 50 %) ; Stabilisation des indicateurs hospitaliers au niveau national avec des disparités régionales.
- Outre-Mer** : Taux d'incidence en baisse dans l'ensemble des régions.
- Variants** : Sous-lignages d'Omicron : BA.5 omniprésent, avec 93% des séquences lors de l'enquête Flash S36 (05/09).

Pour en savoir plus : [Bulletin national – Semaine 37](#)

Régional

En semaine 37, la hausse de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit sur l'ensemble de la région accompagnée d'une hausse des nouvelles hospitalisations et une baisse des nouvelles admissions en réanimation.

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



* Comparaison entre le 19/09/2022 et le 13/09/2022 ; S36 : données consolidées

Autres surveillances régionales

En semaine 37

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

En semaine 36

- La mortalité toutes causes** observée à l'échelle régionale comme à l'échelle départementale n'était pas significativement supérieure à celle attendue tous âges confondus et 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

Au 20 septembre 2022 à 12h00 :

- en France, **3 943 cas confirmés biologiquement ont été recensés** dont 39 cas en **Centre-Val de Loire**.

Pour en savoir plus : [Point de situation au 20 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 37 (du 12 au 18 septembre 2022), 198 833 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 293,0 cas pour 100 000 habitants, en hausse par rapport au taux d'incidence de la semaine 36 (186,6 ; + 57 %). Le taux de positivité s'élevait à 20,1 %, en légère hausse par rapport à la semaine précédente (+2,9 points). Le taux de dépistage (1 459,6 tests pour 100 000 habitants) était en hausse par rapport au taux consolidé de la semaine 36 (1 087,4 ; + 34 %).

En Centre-Val de Loire, en semaine 37, 7 799 nouveaux cas ont été rapportés. Le taux d'incidence des cas confirmés était de 304,1 cas pour 100 000 habitants, en hausse par rapport au taux d'incidence de la semaine 36 (168,7 ; + 80 %). Le taux de positivité s'élevait à 25,7 %, en hausse par rapport à la semaine précédente (20,2 %). Le taux de dépistage (1 182,3 tests pour 100 000 habitants) était en hausse par rapport au taux consolidé de la semaine 36 (834,1 ; + 42 %).

➔ Niveau départemental

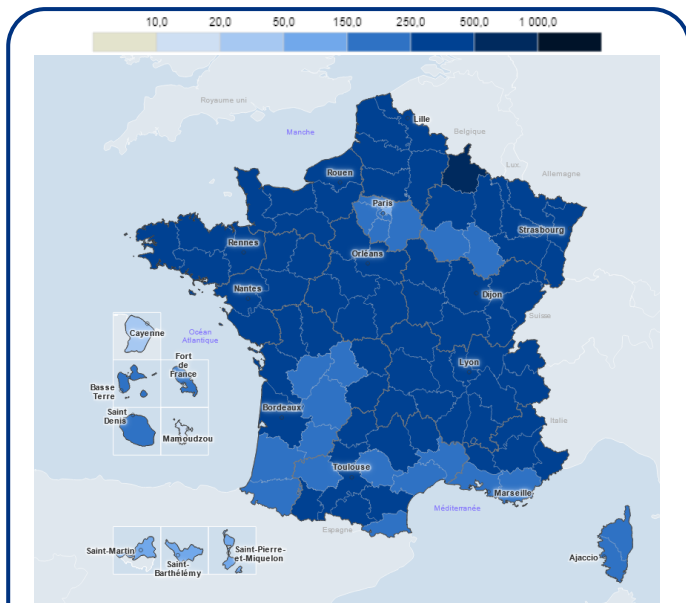


Figure 1 - Taux d'incidence pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 37 (Source : SI-DEP)

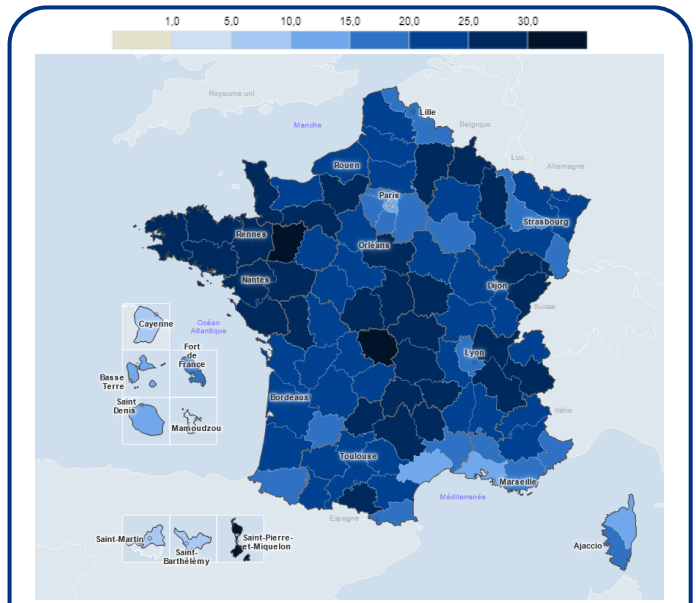


Figure 2 - Taux de positivité pour le SARS-CoV-2 par départements, France, semaine 37 (Source : SI-DEP)

En semaine 37, les taux d'incidence (TI) suivaient une tendance à la hausse dans tous les départements par rapport à la semaine 36. Le département du Cher avait le TI le plus élevé (370,2 cas pour 100 000 habitants) (Tableau 1).

Les taux de positivité (TP) étaient en augmentation dans tous les départements. Le département du Cher présentait le TP le plus élevé de la région (29,4 %) (Tableau 1).

Les taux de dépistage étaient en augmentation dans tous les départements (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)

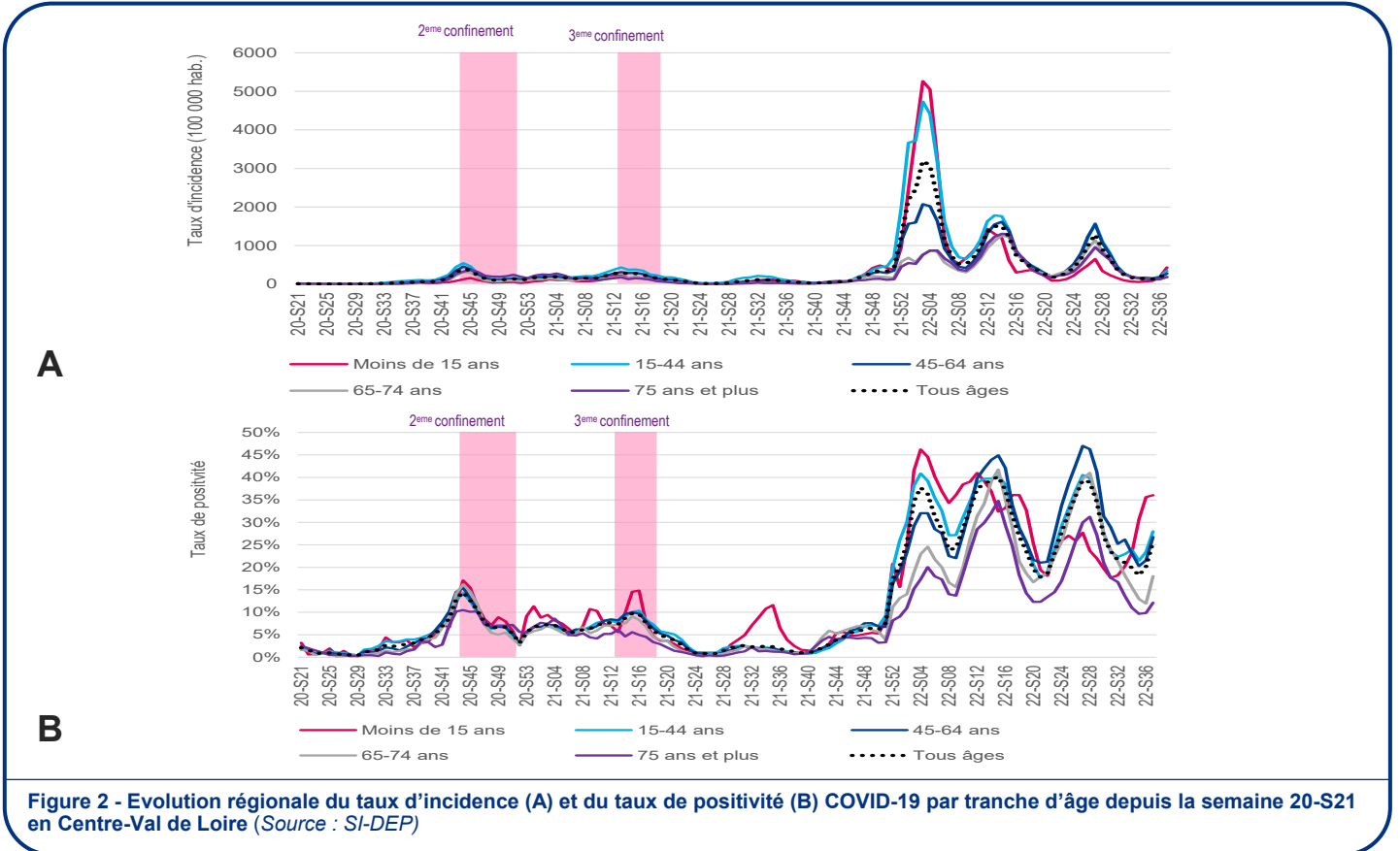
	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			Taux de positivité (%)			Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)		
	22-S37	22-S36	Tendance	22-S37	22-S36	Tendance	22-S37	22-S36	Tendance
France	293,0	186,6	↗↗	20,1%	17,2%	↗	1 459,6	1 087,4	↗↗
Centre-Val de Loire	304,1	168,7	↗↗	25,7%	20,2%	↗↗	1 182,3	834,1	↗↗
18 - Cher	370,2	225,0	↗↗	29,4%	24,4%	↗	1 260,0	921,5	↗↗
28 - Eure-et-Loir	304,4	151,5	↗↗	24,5%	17,3%	↗↗	1 241,8	874,1	↗↗
36 - Indre	297,6	203,2	↗↗	25,1%	22,8%	↗	1 184,0	891,5	↗↗
37 - Indre-et-Loire	284,3	146,4	↗↗	24,3%	18,9%	↗↗	1 172,1	773,9	↗↗
41 - Loir-et-Cher	251,8	123,2	↗↗	24,8%	16,7%	↗↗	1 014,4	736,2	↗↗
45 - Loiret	319,7	185,7	↗↗	26,7%	21,8%	↗	1 199,9	853,7	↗↗

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

➔ Evolution par tranche d'âge

En semaine 37, le taux d'incidence (TI) était en hausse dans toutes les tranches d'âges. Le TI le plus élevé était enregistré chez les moins de 15 ans (430,4 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 15 ans où il était stable (Figure 2B). Le TP le plus élevé était enregistré chez les moins de 15 ans (36,0 %).

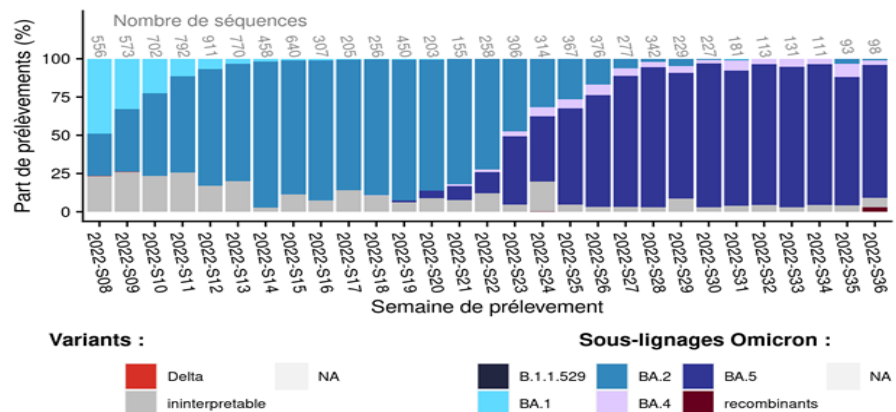


➔ Variant préoccupant

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 S36 (05/09). Le sous-lignage BA.4 (tous sous-lignages compris) continue de circuler à des niveaux stables, avec 6% des séquences interprétables au cours de Flash S36. Le sous-lignage BA.2.75 est détecté à des niveaux faibles, avec 0,3% des séquences interprétables lors de l'enquête Flash S36. La détection de mutations en position L452 par les tests de criblage reste stable à des niveaux élevés (93% en S37 et en S36), 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 81,2 % en S36 à 84,2 % en S37. Omicron représentait 100 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S36 et son sous lignage BA.5 représentait 92,4 % des séquences. BA.5 a remplacé progressivement BA.2, qui représente 1,1 % des séquences de l'enquête Flash S36. Le sous-lignage BA.4 représente 3,3 % 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-S35, 2022-S36 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 21 septembre 2022 à midi, 2 861 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, 1 814 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 20 801 cas confirmés de COVID-19 chez les résidents dont 1 298 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, 10 804 cas confirmés ont été rapportés.

Sur la semaine 37, 5 épisodes en ESMS ont été déclarés, contre 5 en semaine 36 (Figure 4).

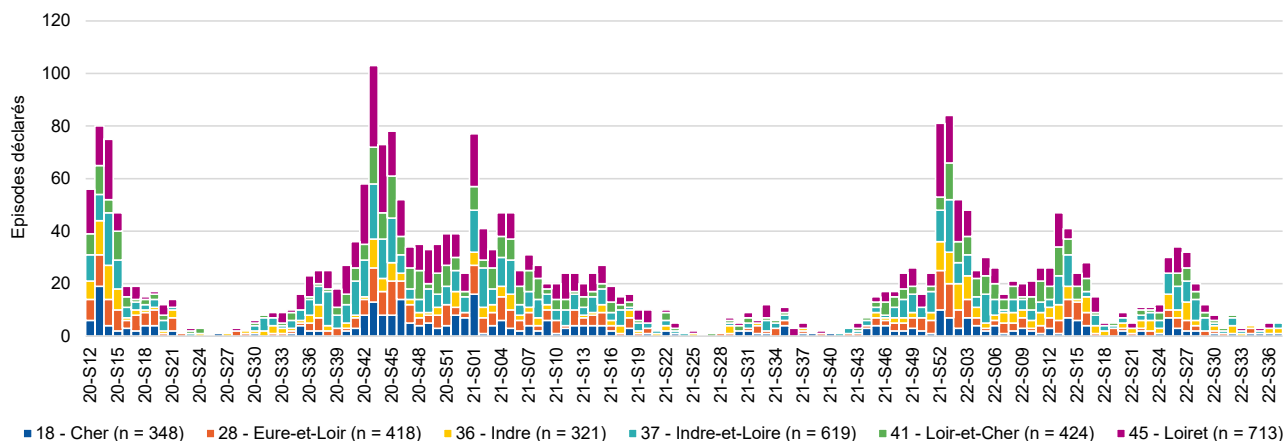


Figure 4. Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes de COVID-19 déclarés depuis la semaine 2020-S12 par département, Centre-Val de Loire

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 37, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 (n=30) était en hausse par rapport à la semaine 36 (n=20) et représentait 2,3 % des passages (1,5 % en semaine 36) (Figure 5).

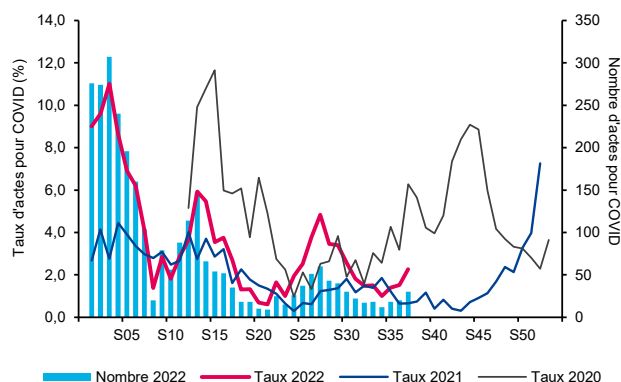


Figure 5. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n=77) était en hausse par rapport à la semaine 36 (n=44) et représentait 0,6 % des passages (0,4 % en semaine 36) (Figure 6). Le taux d'hospitalisation était de 27,3 % suite à un passage aux urgences.

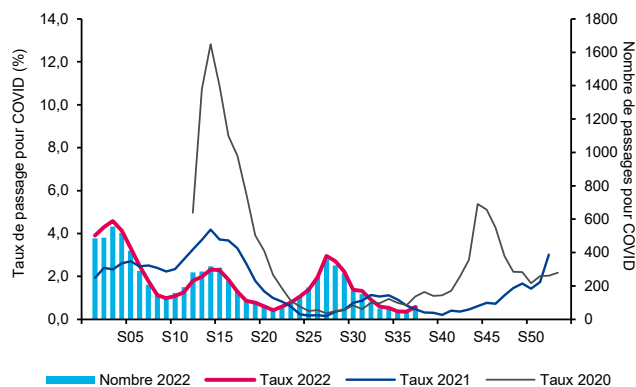


Figure 6. Nombres hebdomadaires de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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

COVID-19 - Surveillance en milieu hospitalier

En semaine 37, 101 nouvelles hospitalisations et 10 admissions en soins critiques pour COVID-19 étaient enregistrées en Centre-Val de Loire, des chiffres respectivement en hausse et en baisse par rapport à la semaine précédente (resp. + 24,7% ; - 23,1%) (Tableau 2).

A l'issue de la semaine 37 (dimanche), 601 personnes étaient hospitalisées pour COVID-19 en Centre-Val de Loire, un chiffre stable par rapport à la semaine précédente (592 soit - 0,7 %). 27 personnes étaient en soins critiques (contre 29 à l'issue de la semaine 36).

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-S36	22-S37	22-S36	22-S37	22-S36	22-S37	22-S36	22-S37
Centre-Val de Loire	81	101 ↗↗	13	10 ↘↘	592	601 →	29	27 ↘
18 - Cher	14	11 ↘↘	0	1 -	77	78 →	1	1 →
28 - Eure-et-Loir	14	13 ↘	4	3 ↘↘	41	41 →	4	2 ↘↘
36 - Indre	14	18 ↗↗	0	1 -	59	62 ↗	0	1 -
37 - Indre-et-Loire	8	11 ↗↗	2	2 →	90	88 →	5	4 ↘↘
41 - Loir-et-Cher	7	8 ↗	0	0 -	94	95 →	0	0 -
45 - Loiret	24	40 ↗↗	7	3 ↘↘	231	237 →	19	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 19/09/2022, 2 076 752 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 2 056 588 sont complètement vaccinées (couverture vaccinale schéma complet = 80,2 %). Par ailleurs, 1 648 170 personnes ont reçu une dose de rappel, soit une couverture vaccinale de 64,3 % (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 35,2 % (29,5 % au niveau national) chez les plus de 60 ans, et de 42,8 % (36,4 % au niveau national) chez les plus de 80 ans (Figure 7).

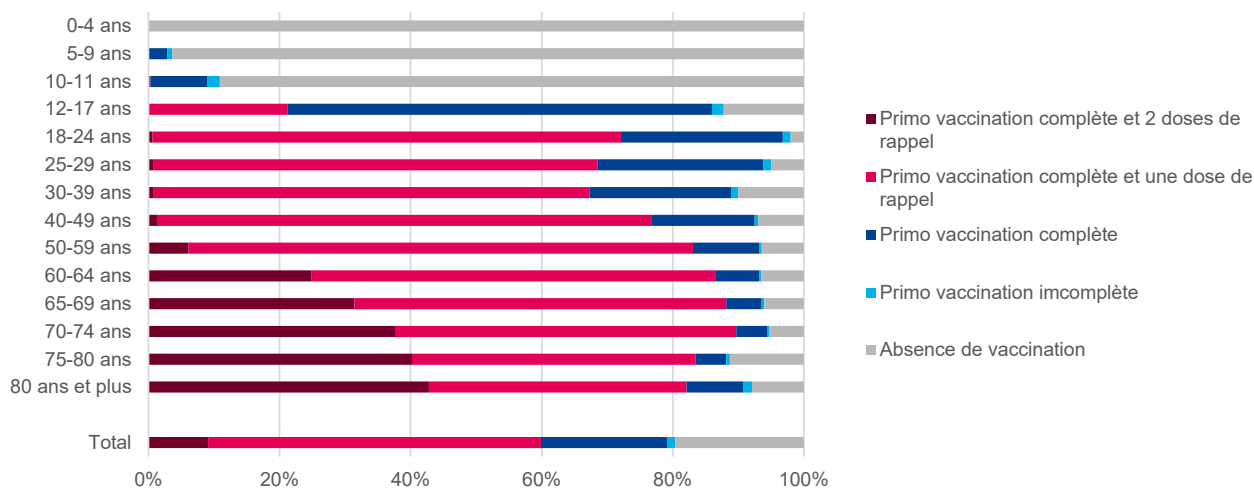


Figure 7. Répartition du statut vaccinal contre la COVID-19, par tranche d'âge, Centre-Val de Loire au 19/09/2022 (données Vaccin Covid)

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

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

➔ En semaine 37, l'activité liée à la gastro-entérite était en baisse à SOS Médecins et stable aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins®** ➔ **Niveau d'activité faible** (Figures 8 et 9) : en semaine 37, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 73) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 93) et représentait 5,5 % des passages codés (7,1 % en semaine 36). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celle observée en 2020 et comparable à celle de 2021 sur la même période.
- **Oscour®** ➔ **Niveau d'activité faible** (Figures 10 et 11) : en semaine 37, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 151) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 141) et représentait 1,1 % des passages codés (1,1 % en semaine 36). 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 (4,8 % vs 5,2 % en semaine 36). En semaine 37, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 16,6 % (12,0 % chez les enfants de moins de 5 ans), en légère baisse par rapport à la semaine précédente (18,4 % en semaine 36) et la gastro-entérite représentait 1,1 % du nombre total d'hospitalisations (1,2 % en semaine 36).
- **Réseau Sentinelles** : en semaine 37, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 50 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 - 147]), en légère baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 36 (70 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [22 - 118]).

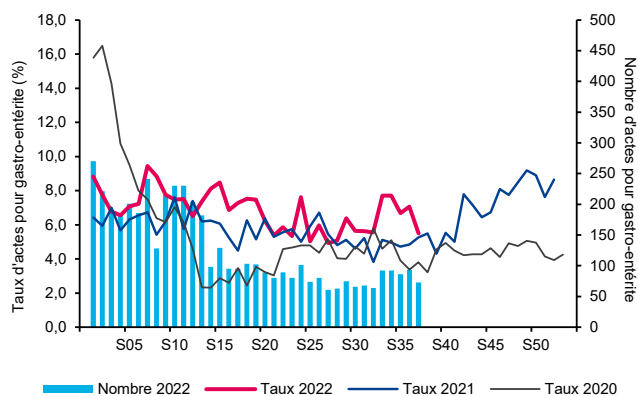
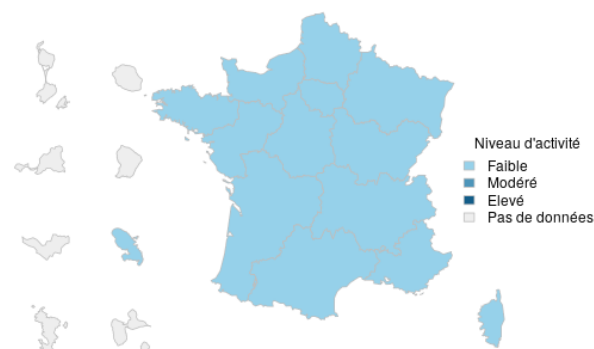


Figure 8. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2022

Figure 9. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecin en semaine 37 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (Source : SOS Médecin)

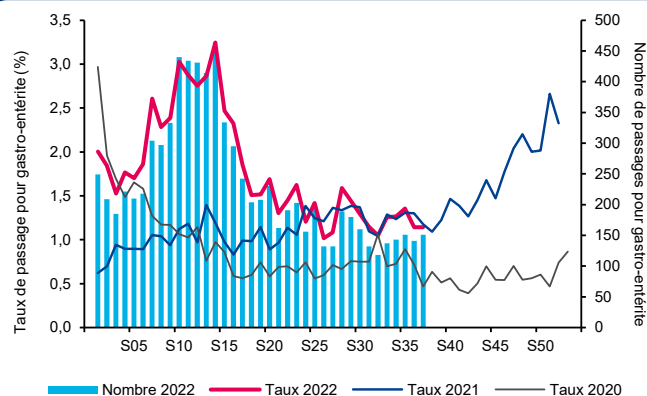
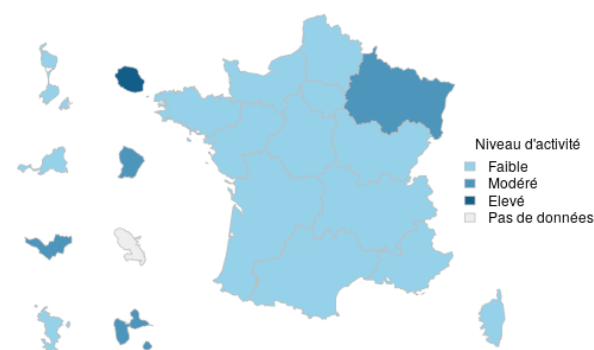


Figure 10. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2022

Figure 11. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 37 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 37, l'activité liée à la varicelle était faible à SOS Médecins et en hausse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 12)** : en semaine 37, le nombre d'actes SOS Médecins pour varicelle (n=1) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n=2) et représentait 0,1 % des passages codés (0,2 % en semaine 36). 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 37, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour varicelle (n=9) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n=5) et représentait 0,1 % des passages codés (moins de 0,1 % en semaine 36). 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 37, 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 (2 cas pour 100 000 hab. IC 95% [0 - 7]).

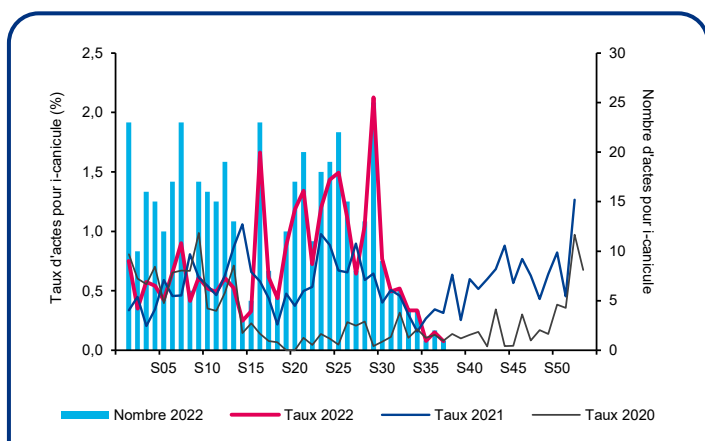


Figure 12. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

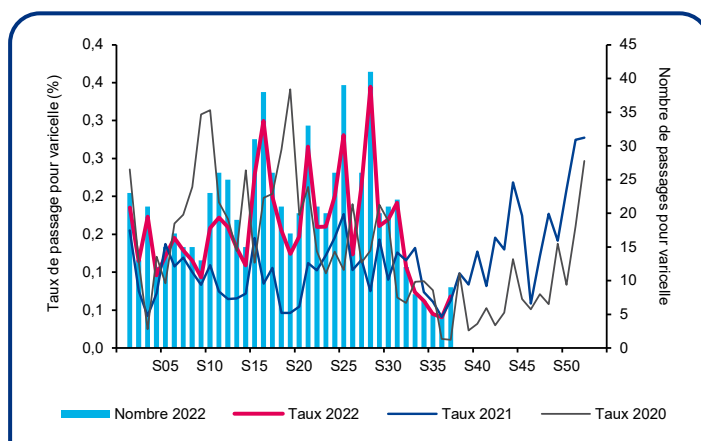


Figure 13. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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.

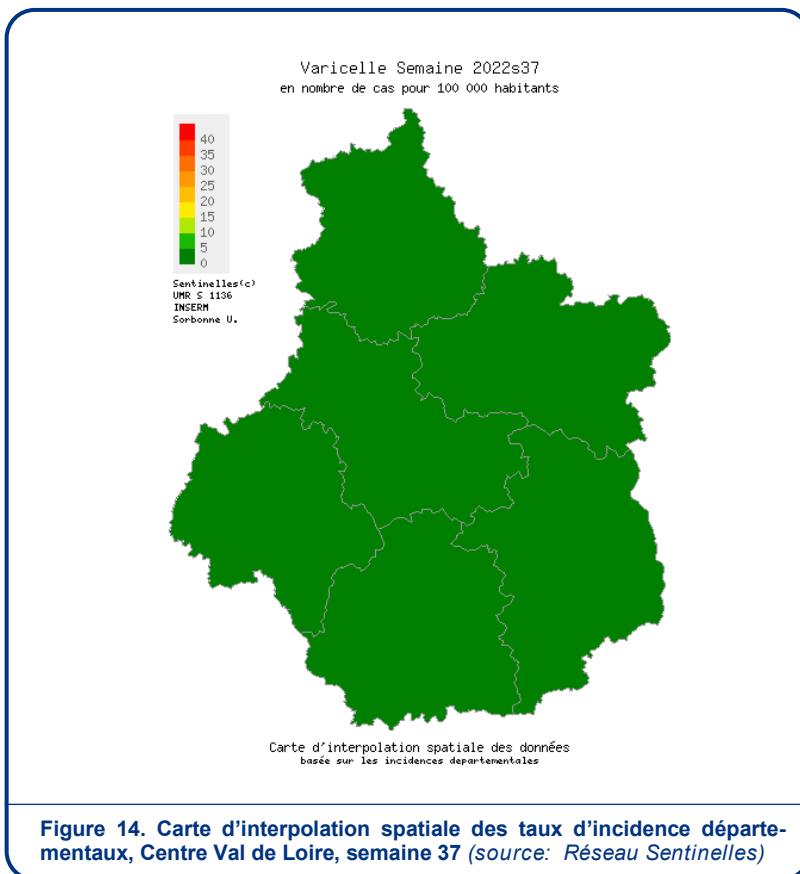


Figure 14. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre Val de Loire, semaine 37 (source: Réseau Sentinelles)

ALLERGIE

SOS Médecins

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour allergie (n = 15) était en baisse par rapport à la semaine 36 (n = 17) et représentait 1,1 % des consultations (Figure 15).

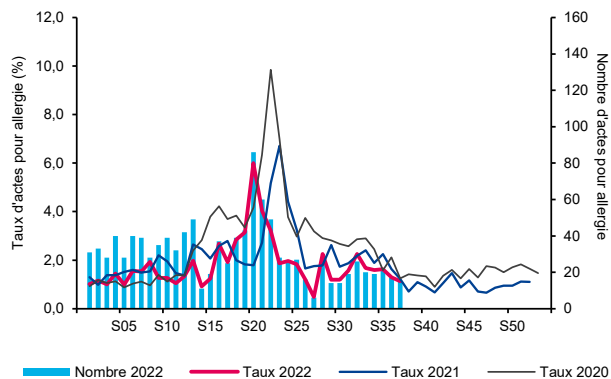


Figure 15. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 129) était en hausse par rapport à la semaine 36 (n = 107) et représentait 1,0 % des passages (Figure 16).

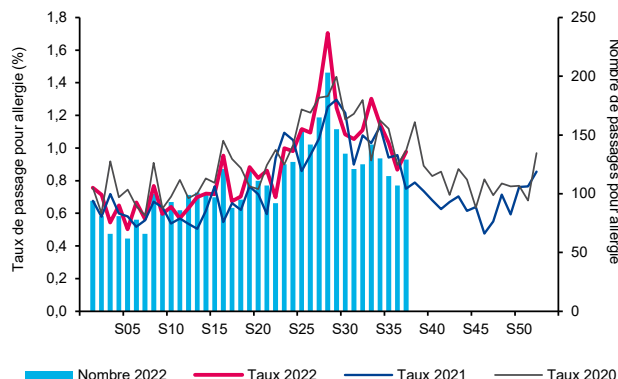


Figure 16. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 23 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
Ambrosies	■ moyen		■ moyen	■ faible	■ faible	
RAEP Global*	■ moyen	■ faible	■ moyen	■ faible	■ faible	■ faible

* En France, 19 types de pollens sont surveillés par le RNSA. Le risque est nul pour tous les pollens non listés dans le tableau

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

Le risque sera faible pour les pollens de graminées; et de moyen à faible pour les ambrosies.

ASTHME - 2-14 ans

SOS Médecins

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour asthme chez les 2-14 ans (n = 6) était en baisse par rapport à la semaine 36 (n = 10) et représentait 1,7 % des consultations (Figure 17).

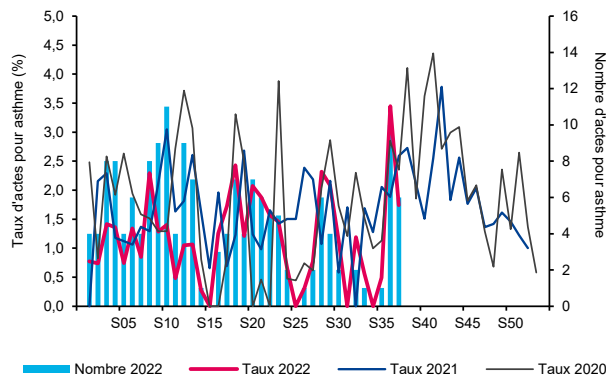


Figure 17. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 90) était en hausse par rapport à la semaine 36 (n = 62) et représentait 3,3 % des passages (Figure 18).

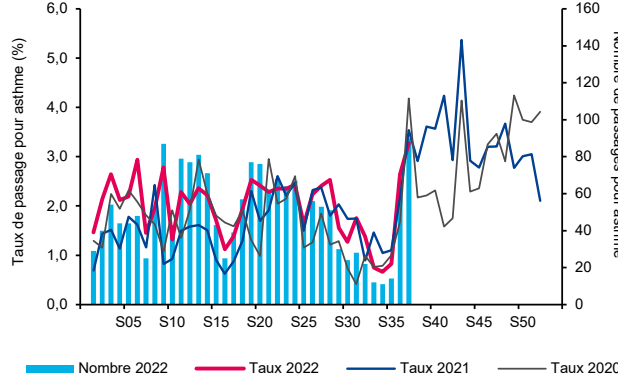


Figure 18. Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

ANALYSE DE LA QUALITE DE L'AIR

➔ **Lig'Air - Qualité de l'Air - Mise à jour le 23/09/2022**

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

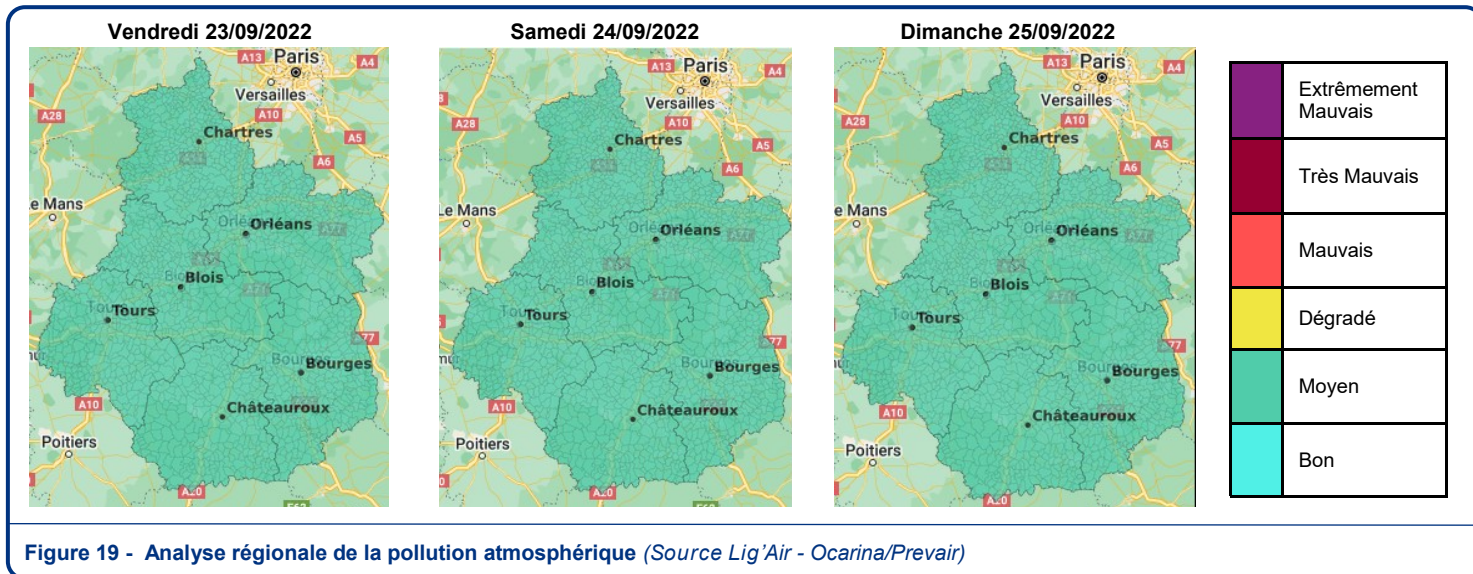


Figure 19 - Analyse régionale de la pollution atmosphérique (Source Lig'Air - Ocarina/Prevair)

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 37, 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 36 (n = 1) et représentait 0,0 % des consultations (Figure 20).

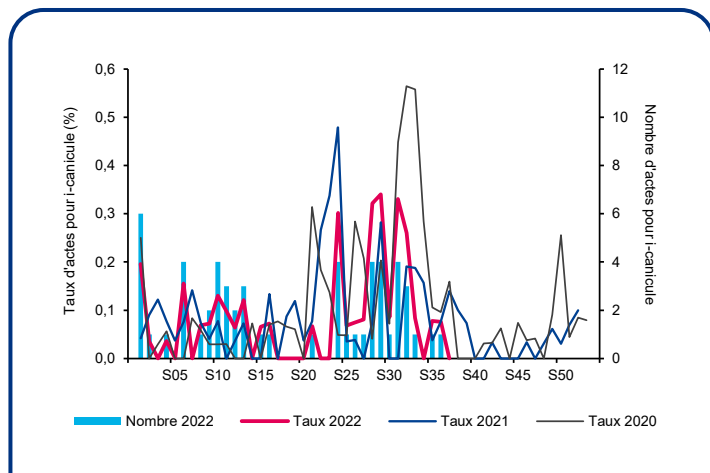


Figure 20. Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : SOS Médecin)

➔ **Oscour® - Urgences hospitalières**

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (n = 25) était en baisse par rapport à la semaine 36 (n = 31) et représentait 0,2 % des passages (Figure 21).

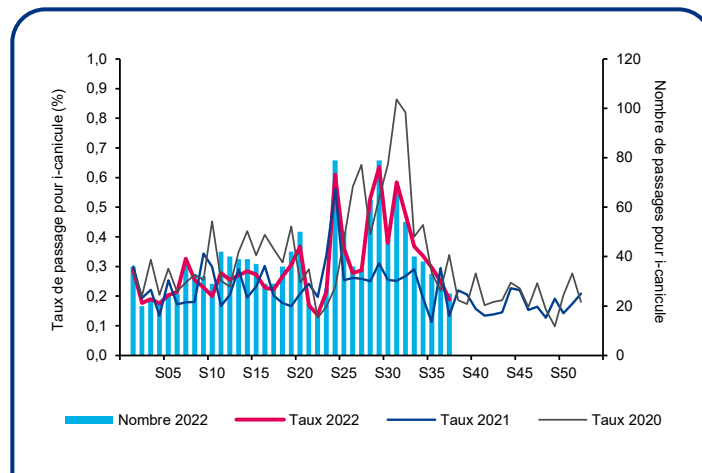


Figure 21. Nombres hebdomadaire du nombre de passage aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2022 (Source : Oscour®)

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 36**, aucun excès significatif de mortalité toutes causes confondues n'était observé ni à l'échelle régionale comme à l'échelle départemental tous âges et chez les 65 ans et plus (Figures 22 et 23).
- En **semaine 37**, sur 154 décès certifiés électroniquement, 1 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (0,6 % des décès toutes causes confondues) a été identifié, en baisse par rapport à la semaine 36 (n= 5) (Figure 24).

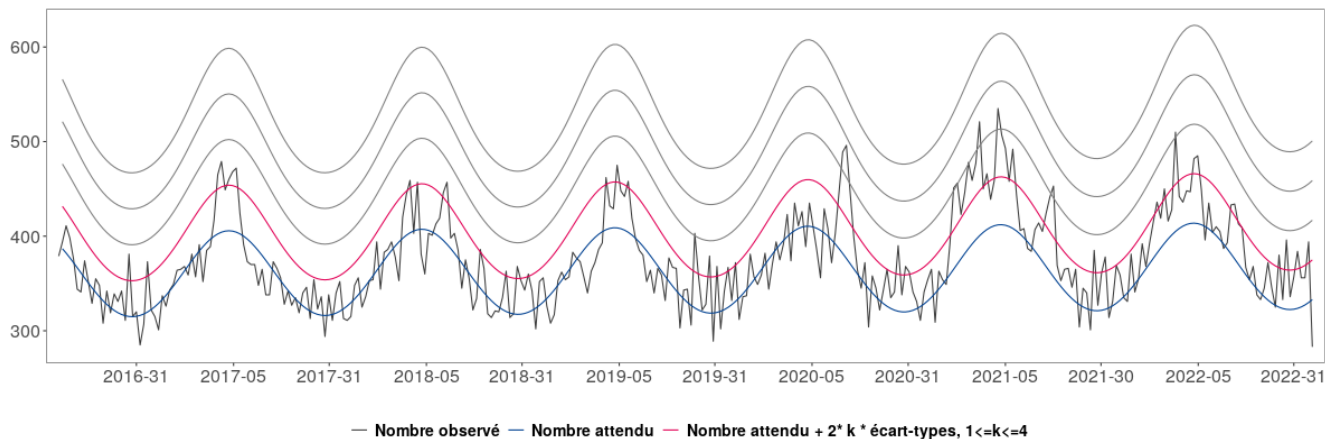


Figure 22 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

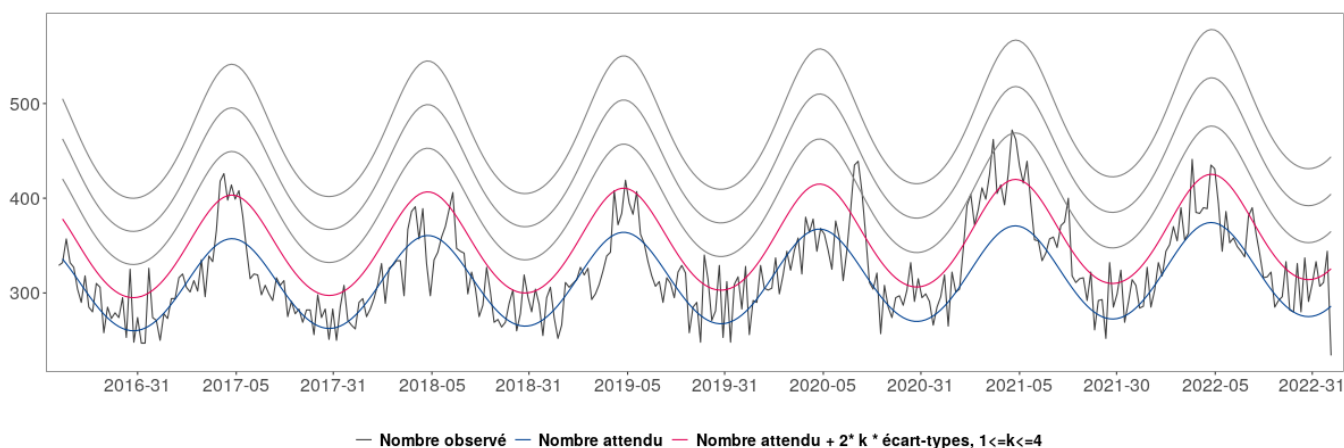


Figure 23 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, 65 ans et plus, Centre-Val de Loire, 2016-2022 (Source : Insee)

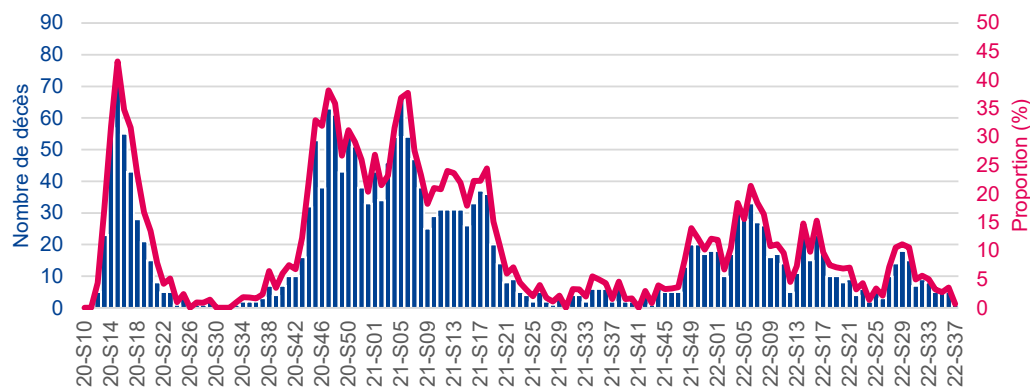


Figure 24 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 1er mars 2020, Centre-Val de Loire (Source : CépiDC)

[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.

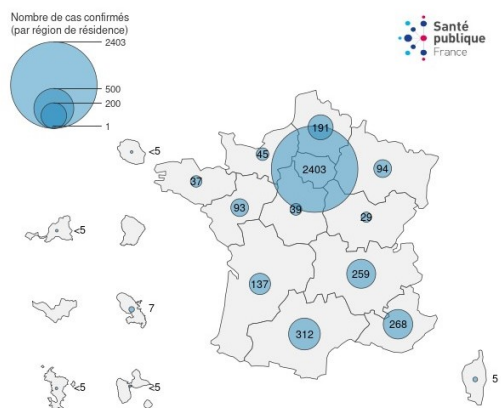
Dans l'objectif de donner à chacun une bonne compréhension de l'évolution de l'épidémie, Santé publique France met à disposition des indicateurs en **open data** sur [Géodes](#)

Synthèse des données disponibles au niveau national :

- **Au 20 septembre 2022 à 12h00**, 3 943 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 (2 403 soit 61 %), suivie de l'Occitanie (312 cas), de la Provence-Alpes-Côte d'Azur (268 cas) et de l'Auvergne-Rhône-Alpes (259 cas). Vingt cas résident à l'étranger.
- La très grande majorité des cas confirmés adultes recensés à ce jour sont de sexe masculin et 90 cas de plus de 15 ans (2,3 %) sont de sexe féminin. De plus, neuf (0,2 %) enfants de moins de 15 ans ont été déclarés comme cas confirmés. Les cas adultes ont un âge médian de 36 ans.
- Parmi les cas pour lesquels l'information est disponible, 84 (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 20 septembre 2022 à 12h00**, 39 cas confirmés ont été recensés en région Centre-Val de Loire. Le département le plus touché est le Loiret (**Tableau 4**).



Sources : Santé publique France, 20/09/2022

Figure 25. Cas confirmés de variole du singe (n=3 923 cas) par région de résidence (par région de signalement lorsque la région de résidence est inconnue), France, mai-septembre 2022 (données au 20/09/2022 – 12h00)

	Cas confirmés
Centre-Val de Loire	39
18 - Cher	8
28 - Eure-et-Loir	<5
36 - Indre	<5
37 - Indre-et-Loire	10
41 - Loir-et-Cher	<5
45 - Loiret	16

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 20/09/2022 – 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 ; sexosafe.fr ; vaccination-info-service.fr

REVUES DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 37, la plateforme régionale de veille de l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Centre-Val de Loire a enregistré **30 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 37 (Source : Agence Régionale de Santé)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires	
Maladies à déclaration obligatoire			
Dengue	1 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 39 ans	
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 65 ans	
Rougeole	2 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 39 ans 1 enfant de 3 ans	
Fièvre typhoïde	1 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 31 ans	
Légionellose	1 cas dans le Cher	1 personne de 72 ans	
	2 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 72 ans 1 personne de 65 ans	
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 65 ans	
Listériose neuroméningée	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 74 ans	
Tuberculose	1 cas en Eure-et-Loir	1 personne de 65 ans	
	1 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 38 ans	
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 41 ans	
Infection tuberculeuse latente	2 cas en Eure-et-Loir	2 enfants de 16 ans	
	3 cas en Indre-et-Loire	1 enfant de 14 ans 1 enfant de 18 ans 1 enfant de 16 ans	
	Toxi Infection Alimentaire collective (TIAC)	1 événement dans le Cher	40 personnes intoxiquées suite à la consommation d'un repas lors d'un rassemblement
	1 événement dans le Loiret	12 personnes intoxiqués suite à la consommation d'un repas lors d'un séminaire	
Mésothéliome	1 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 37 ans	
Maladie hors déclaration obligatoire			
Cas de COVID-19 en collectivité	1 événement en Eure-et-Loir	5 cas chez des résidents d'EHPAD	
	2 événements dans le l'Indre	6 cas chez des patients dans un service de SSR 7 cas chez des résidents d'EHPAD	
	1 événement en Indre-et-Loire	3 cas chez des résidents d'EHPAD	
	1 événement dans le Loir-et-Cher	6 cas dans un établissement médico-social	
	1 événement dans le Loiret	9 cas dans un établissement médico-social	
Infection associée aux soins	1 événement en Indre-et-Loire	1 cas d' <i>Escherichia coli</i> dans un service de rhumatologie	
Expositions environnementales			
Exposition légionnelles	1 événement dans le Loir-et-Cher	2 ressortissants des Pays-Bas atteint de légionellose ont fréquenté un hôtel	
Présence de légionnelles	1 événement en Indre-et-Loire	Dépassement du seuil 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 plateforme 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 37

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 3* associations	26 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	92,9 %	84,2 %

* 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