

Surveillance COVID-19 - Point de situation en semaine 06

National

En semaine 06, les indicateurs virologiques étaient à un niveau faible et continuaient à baisser. Les nouvelles hospitalisations et les décès poursuivaient leur diminution.

Taux d'incidence et de positivité en diminution dans la majorité des classes d'âge et des régions.

Taux d'hospitalisation en baisse dans la majorité des régions.

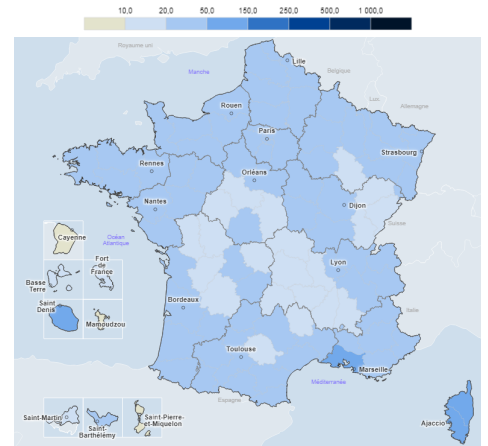
Nombre de décès en diminution

Pour en savoir plus : [Point de situation national – Semaine 06](#)

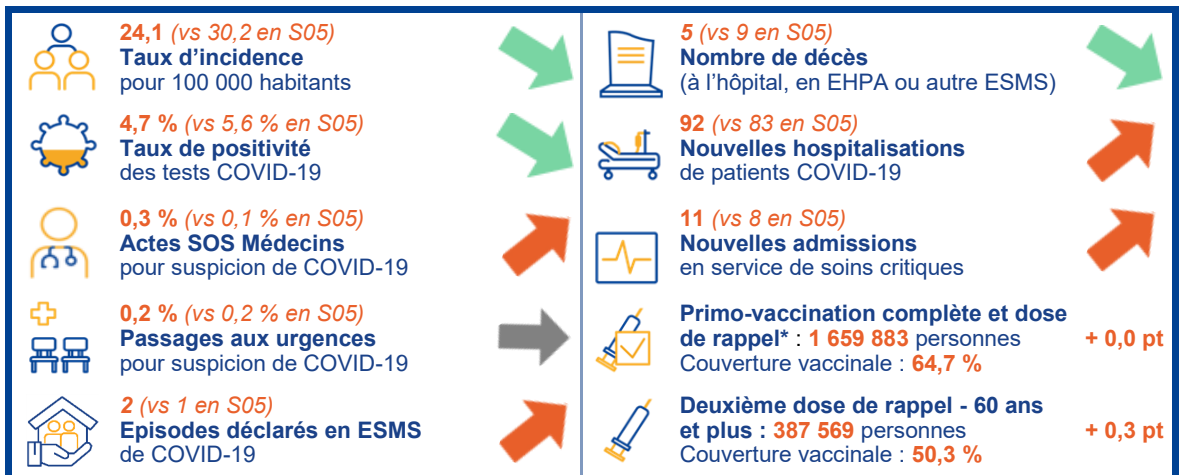
Régional

En semaine 06, la circulation du SARS-CoV-2 poursuit sa baisse sur l'ensemble de la région.

Baisse du taux d'incidence et du taux de positivité dans la majorité des départements. Hausse du nombre de nouvelles hospitalisations et admission en réanimation. Nombre de décès en diminution.



Taux d'incidence par département pour le SARS-CoV-2, France, Semaine 06 (SI-DEP)

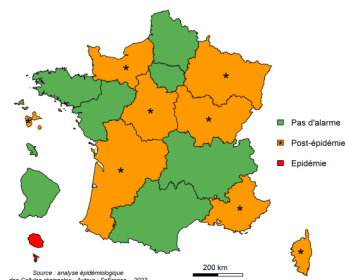


* Comparaison entre le 13/02/2023 et le 06/02/2023

Autres surveillances régionales

Semaine 06

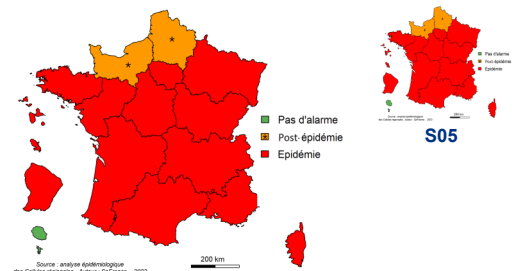
- **Bronchiolite (moins de 2 ans) - 5^{ème} semaine en post épidémie** : Activité en baisse à SOS médecins et aux urgences hospitalières.
- **Grippe / Syndrome Grippal - 11^{ème} semaine en épidémie** : Activité en légère hausse à SOS médecins et aux urgences hospitalières.
- **Gastro-entérite** : Niveau d'activité élevé, en baisse à SOS médecins et stable aux urgences hospitalières.



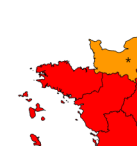
Niveau d'activité Bronchiolite (moins de 2 ans), Semaine 06



S05



Niveau d'activité Syndrome grippal, Semaine 06



S05

Face à la circulation active de virus grippaux, la **campagne de vaccination contre la grippe saisonnière est prolongée jusqu'au 28 février 2023.**

Plus d'informations [ici](#)

Indicateurs virologiques

En Centre-Val de Loire, en semaine 06 (du 06 au 12 février 2023), les indicateurs virologiques de l'épidémie poursuivent leur diminution dans un contexte de baisse du taux de dépistage.

Cette tendance est observée dans tous les départements de la région excepté dans l'Indre et le Loiret pour lesquels la circulation virale est en légère augmentation mais reste à des niveaux faibles.

De même, les taux d'incidence et de positivité sont en baisse dans toutes les classes d'âge à l'exception des plus de 75 ans chez qui ils sont en légère hausse. Le taux de dépistage est stable ou en légère baisse à tous les âges.

Variants et sous-lignage : En France métropolitaine, BA.5 (tous sous-lignages confondus) restait majoritaire mais continue à diminuer avec 74% des séquences interprétables de l'enquête Flash S04 (vs 78% pour Flash S03). Parmi les sous-lignages de BA.5, la détection de BQ.1.1 (ses sous-lignages inclus) semble se stabiliser avec 59% des séquences interprétables de Flash S04-2023 (vs 60% pour Flash S03). En parallèle, on observait une stabilisation des sous-lignages de BA.2 (11% pour Flash S03 et Flash S04-2023) et une augmentation du recombinant XBB (de 9% pour Flash S03 à 14% pour Flash S04-2023). Ces dynamiques de circulation entre les sous-lignages d'Omicron observées mi-janvier n'ont pour l'instant pas impacté la dynamique épidémique.

Indicateurs hospitaliers - Médecine de ville

Les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse pour SOS Médecins et stable aux urgences avec respectivement 0,3 % de taux d'activité pour SOS Médecins et 0,2 % pour les services d'urgences hospitalières en S06 (Figure 1 et 2).

Le nombre de nouvelles hospitalisations (92 ; soit +11 %, données non consolidées) suivait une tendance à la hausse excepté dans le Cher et l'Indre-et-Loire où il est en diminution. Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était en hausse (11 vs 8 en S05) (Tableau 2).

Etablissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

En collectivité, 2 épisodes concernant un ou plusieurs cas liés à la COVID-19 en ESMS ont été déclarés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements en semaine 06 dans la région Centre-Val de Loire, en légère hausse par rapport à la semaine précédente (n = 1).

Mortalité

Le nombre de décès à l'hôpital et en ESMS pour COVID-19 était en baisse en S06 (5 décès en S06 vs 9 en S05, données non consolidées).

Vaccination

Au 13 février 2023, 31,6 % des 60-79 ans (dernière injection datant de moins de 6 mois) et 22,0 % des 80 ans et plus (dernière injection datant de moins de 3 mois) étaient considérés comme protégés par la vaccination* comme préconisé par les recommandations (Tableau 3).

Par ailleurs, 1 659 883 personnes ont reçu une dose de rappel, soit une couverture vaccinale de 64,7 % (vs 60,4 % au niveau national) de la population générale de la 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 50,3 % chez les plus de 60 ans (vs 43,7 % au niveau national) et de 54,8 % chez les plus de 80 ans (vs 48,1 % au niveau national).

Compte tenu de la circulation active de plusieurs virus respiratoires, un renforcement de la vaccination contre la COVID-19 et contre la grippe chez les personnes ciblées reste nécessaire. L'adhésion aux gestes barrières doit également s'accroître. Le suivi des autres mesures préconisées demeure aussi indispensable en cas de symptôme ou de test positif.

* Tous vaccins confondus. Ces proportions ne prennent pas en compte les infections à SARS-CoV-2 ayant pu survenir dans ce délai

Pour en savoir plus sur la COVID-19, les systèmes de surveillance et la vaccination:

- > [Tableau de bord Santé Publique France](#)
- > [Données en accès libre sur Géodes](#)
- > [Analyse de risque des variants](#)
- > [Site Vaccination Info Service](#)

Tableau 1. Evolution sur les 2 dernières semaines des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par département et par tranches d'âges, France et Centre-Val de Loire (SI-DEP)

	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			Taux de positivité (%)			Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)			
	23-S06	23-S05	Tendance	23-S06	23-S05	Tendance	23-S06	23-S05	Tendance	
France	32,6	37,8	↘	5,2%	5,6%	↘	624,0	671,2	↘	
Centre-Val de Loire	24,1	30,2	↘	4,7%	5,6%	↘	507,4	543,5	↘	
18 - Cher	17,5	32,0	↘↘	3,4%	5,4%	↘↘	520,0	588,7	↘	
28 - Eure-et-Loir	29,2	37,6	↘	4,5%	5,6%	↘	647,1	669,7	→	
36 - Indre	36,7	29,8	↗	7,0%	5,5%	↗↗	527,8	544,1	→	
37 - Indre-et-Loire	19,6	30,2	↘↘	5,1%	7,4%	↘↘	381,5	405,8	↘	↗↗ Hausse (> 25%)
41 - Loir-et-Cher	19,7	28,9	↘↘	3,6%	4,8%	↘	545,2	608,4	↘	↗ Légère hausse (>5%)
45 - Loiret	25,8	25,7	→	5,1%	4,8%	↗	503,2	537,2	↘	
Moins 15 ans	6,7	8,7	↘	3,1%	4,1%	↘↘	217,2	213,3	→	→ Stable
15-44 ans	24,7	32,7	↘	6,0%	7,8%	↘	410,5	420,8	→	
45-64 ans	24,8	34,9	↘↘	5,4%	6,8%	↘	458,8	517,6	↘	↘ Légère baisse (< -5%)
65-74 ans	24,8	33,6	↘↘	3,4%	4,2%	↘	734,9	799,2	↘	↘↘ Baisse (< -25%)
75 ans et plus	45,7	40,2	↗	4,2%	3,4%	↗	1 096,4	1 184,8	↘	

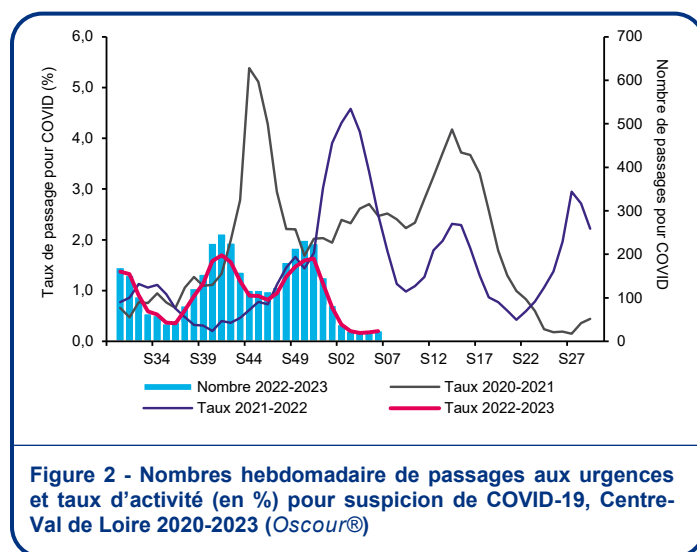
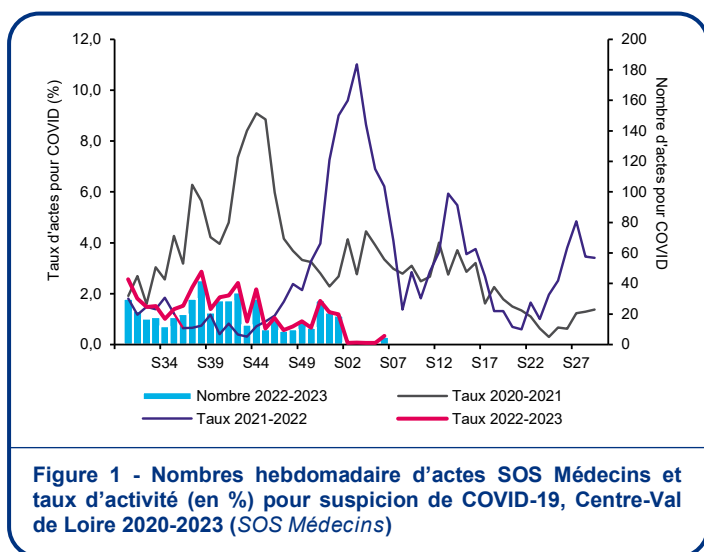


Tableau 2. Nombres et variations des patients nouvellement hospitalisés pour COVID-19 et patients présents à l'hôpital pour COVID-19 en fin de semaine*, tous services confondus et services de soins critiques, par département sur les 2 dernières semaines (SI-VIC)

Localisation	Nouvelles hospitalisations pour COVID-19				Personnes hospitalisées pour COVID-19*							
	Tous services		Soins critiques		Tous services		Soins critiques					
	23-S05	23-S06	23-S05	23-S06	23-S05	23-S06	23-S05	23-S06				
Centre-Val de Loire	83	92	↗	8	11	↗↗	607	629	→	23	26	↗
18 - Cher	18	9	↘↘	0	1	↗	101	93	↘	0	1	↗
28 - Eure-et-Loir	13	18	↗↗	1	3	↗↗	55	60	↗	2	4	↗↗
36 - Indre	14	23	↗↗	0	0	→	53	69	↗↗	1	0	↘↘
37 - Indre-et-Loire	6	3	↘↘	2	0	↘↘	79	79	→	4	3	↘
41 - Loir-et-Cher	16	21	↗↗	0	0	→	70	80	↗	1	0	↘↘
45 - Loiret	16	18	↗	5	7	↗↗	249	248	→	15	18	↗

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

Tableau 3. Nombre et proportion de personnes à jour dans leur vaccination d'après les recommandations actuelles, chez les 60-79 ans* et 80 ans et plus**, en Centre-Val de Loire et par département au 13/02/2023 (Données Vaccin Covid)

Localisation	Vaccination dans les 6 mois chez les 60-79 ans*		Vaccination dans les 3 mois chez les 80 ans et plus**	
	N	%	N	%
Centre-Val de Loire	186 313	31,6	39 764	22,0
18 - Cher	22 429	28,8	4 667	19,4
28 - Eure-et-Loir	28 146	30,3	5 705	21,3
36 - Indre	16 046	27,1	3 455	17,3
37 - Indre-et-Loire	47 741	35,1	10 671	25,7
41 - Loir-et-Cher	25 338	31,2	5 909	22,1
45 - Loiret	46 613	32,6	9 357	22,4

* Recommandations - 60-79 ans : vaccination de moins de 6 mois ;

** Recommandations - 80 ans et plus : vaccination de moins de 3 mois

BRONCHIOLITE (moins de 2 ans)

↻ 5^{ème} semaine en **post-épidémie** ↻

En semaine 06, l'activité liée à la bronchiolite était en baisse à SOS médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 3) :** en semaine 06, 3 actes médicaux pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont été enregistrés dans les associations SOS Médecins participantes, contre 4 actes en semaine 05. Les bronchiolites représentaient 4,7 % des actes médicaux (5,7 % en semaine 05). L'activité liée aux bronchiolites était supérieure à celles observées en 2021 et 2022 sur la même période.
- **Oscour® (Figure 4, Tableau 4) :** en semaine 06, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (n = 61) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 67). Les bronchiolites représentaient 7,8 % des passages aux urgences, une part d'activité en légère baisse par rapport à celle de la semaine précédente (9,2 %). L'activité liée aux bronchiolites était supérieure à celles observées en 2021 et en 2022 sur la même période.

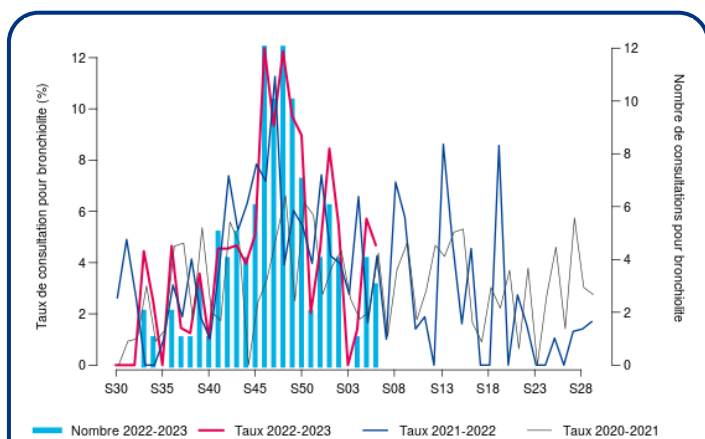


Figure 3 - Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

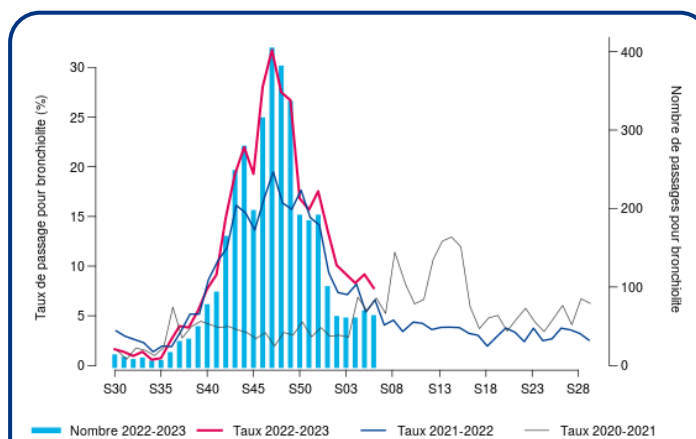


Figure 4 - Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

Tableau 4. Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Centre-Val de Loire (Oscour®)

Semaine	Nombre d'hospit.	Pourcentage de variation (S -1)	Part de la bronchiolite parmi les hospitalisations
2023-S05	31	+0 %	27,7 %
2023-S06	21	- 32 %	18,8 %

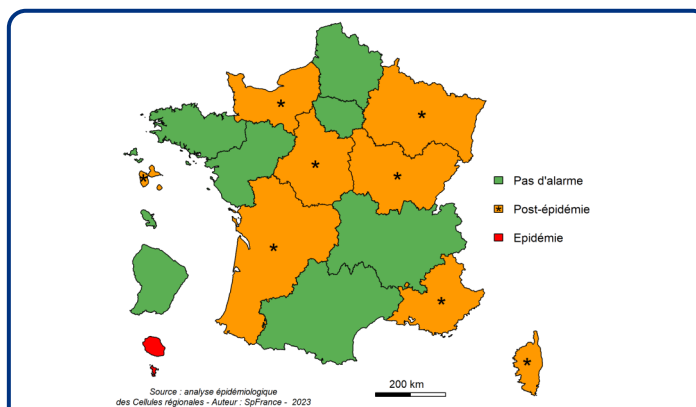


Figure 5 - Niveau d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en semaine 06, France (Santé publique France)

Prévention de la bronchiolite

La bronchiolite est une maladie respiratoire qui touche les enfants de moins de 2 ans. Elle est due à un virus, le plus souvent le virus respiratoire syncytial qui se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements, et peut rester sur les mains et les objets (jouets, tétines, doudous...). **La prévention de la bronchiolite repose sur les mesures d'hygiène :**

- **Se laver les mains** et demander à toute personne qui approche le nourrisson de se laver les mains, surtout avant de préparer les biberons et les repas ;
- **Éviter autant que possible d'emmener son enfant dans les lieux publics** très fréquentés et confinés (centres commerciaux, transports en commun, hôpitaux...);
- **Nettoyer régulièrement les objets** avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines...);
- **Aérer la chambre** régulièrement ;
- **Éviter le contact avec les personnes enrhumées** et les lieux enfumés.

Un document grand public intitulé "[Votre enfant et la bronchiolite](#)" est disponible sur le site de Santé publique France

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

➡ 11^{ème} semaine en **épidémie** ⬅

En semaine 06, l'activité liée aux syndromes grippaux était en légère hausse à SOS médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 6)** : en semaine 06, le nombre d'actes médicaux pour syndrome grippal (n = 127) était en légère hausse par rapport à la semaine précédente (n = 119). Les syndromes grippaux représentaient 8,8 % des actes médicaux (8,2 % en semaine 05). L'activité recensée était supérieure à celles observées en 2021 et en 2022 sur la même période.
- **Oscour® (Figure 7)** : en semaine 06, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal (n = 141) était en légère hausse par rapport à la semaine précédente (n = 136). Les syndromes grippaux représentaient 1,1 % des passages aux urgences (1,0 % en semaine 05). L'activité recensée était supérieure à celles observées en 2021 et en 2022 sur la même période. Six cas ont été hospitalisés (8 hospitalisations en semaine 05).
- **Réseau Sentinelles (Figure 9)** : en semaine 06, le taux d'incidence régional de consultations pour syndrome grippal était estimé à 78 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [40 - 116]), en légère baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 05 (85 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [52 - 118]).

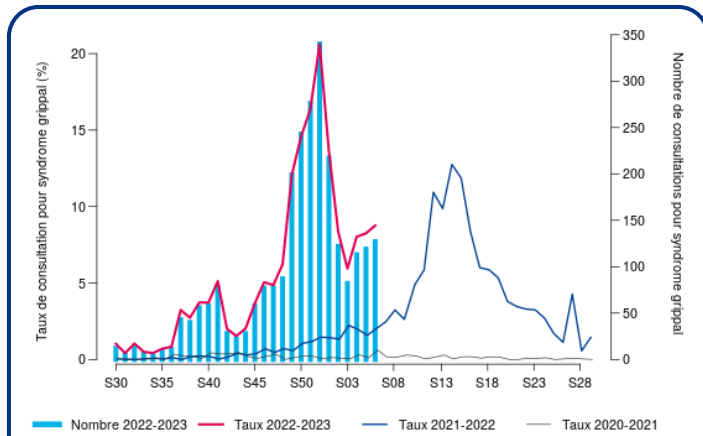


Figure 6 - Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour syndrome grippal Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

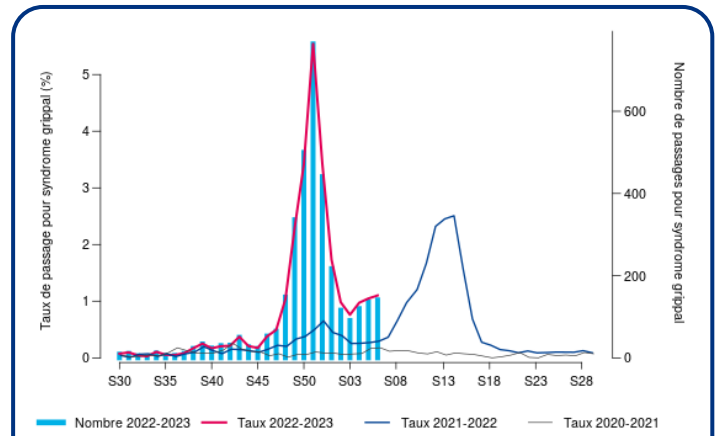


Figure 7 - Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour syndrome grippal, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

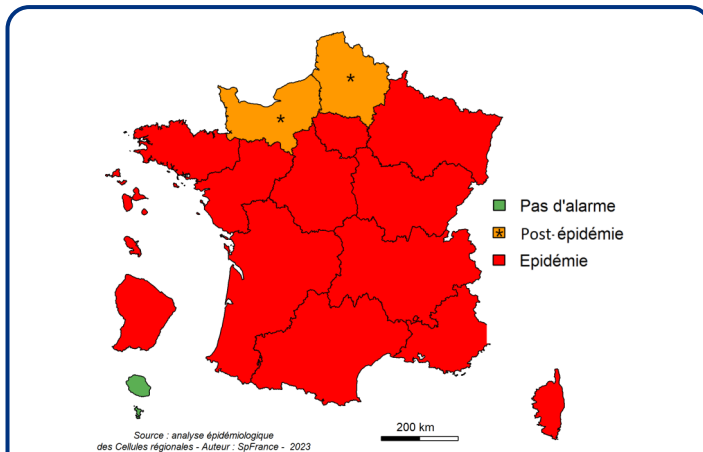


Figure 8 - Niveau d'activité pour syndrome grippal en semaine 06, France (Santé publique France)

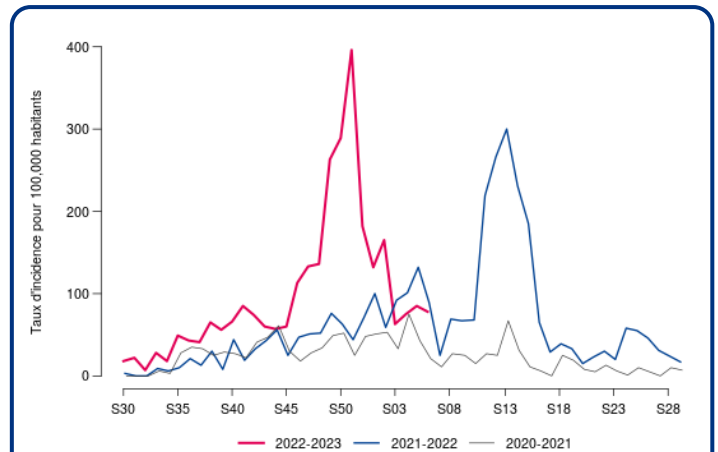


Figure 9 - Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Réseau Sentinelles)

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

La vaccination, ainsi que les mesures barrières sont les meilleurs moyens de se protéger contre la grippe et de ses complications. Un délai de 15 jours après la vaccination est nécessaire pour être protégé. Pour plus d'information, consultez le site [Vaccination info service](https://www.vaccination-info-service.fr).

Les mesures barrières

- Porter un masque quand on présente un syndrome grippal
- Aérer son logement chaque jour pour en renouveler l'air
- Limiter les contacts avec les personnes malades
- Se laver fréquemment les mains à l'eau et au savon ou avec une solution hydro- alcoolique

Pour en savoir plus sur la prévention, consultez le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

Suivi virologique

Santé publique France, dans le cadre de ses missions de surveillance, de vigilance et d'alerte dans les domaines de la santé publique, analyse les données virologiques de la grippe, de la bronchiolite, et des autres infections respiratoires aiguës. Cette surveillance coordonnée par le Centre National de Référence (CNR) Virus des infections respiratoires s'effectue à partir des prélèvements issus des laboratoires hospitaliers du réseau RENAL (réseau national de laboratoires hospitaliers) et des médecins du réseau Sentinelles. Au niveau régional, les laboratoires hospitaliers participant au réseau RENAL sont les Centre hospitaliers universitaires de Tours et d'Orléans.

Au niveau national

Bronchiolite

En semaine 06, parmi les 120 prélèvements naso-pharyngés ou salivaires réalisés en ville, 3 (2,5%) étaient positifs pour le VRS et parmi les 11 438 prélèvements naso-pharyngés réalisés à l'hôpital, 197 (1,7%) étaient positifs pour le VRS.

Grippe et syndrome grippal

En milieu hospitalier (réseau RENAL) : depuis la semaine 40, parmi les 326 421 résultats virologiques transmis au CNR, 27 640 prélèvements se sont avérés positifs pour un virus grippal, dont 1 347 en S06 (taux de positivité de 9,8% vs 8,8% en S05). Parmi eux, 24 027 étaient des virus de type A (4 608 de sous-type A(H3N2), 865 de sous-type A(H1N1)_{pdm09} et 18 554 n'étaient pas encore sous-typés) et 3 613 étaient de type B.

En médecine de ville (réseau Sentinelles) : depuis la semaine 40, parmi les 3 242 prélèvements, 1 004 virus grippaux ont été détectés. En S06, 57 virus grippaux ont été détectés vs 82 en S05 (taux de positivité de 47,5% vs 51,3% en S05) avec une progression des virus de type B/Victoria. Parmi ces 1 004 virus, 789 étaient de type A (664 de sous-type A(H3N2), 125 de sous-type A(H1N1)_{pdm09} et 20 n'étaient pas encore sous-typés) et 215 étaient de type B dont 147 de sous-lignée Victoria.

Soixante-douze cas de co-infection grippe/autre virus respiratoire ont été identifiés depuis S40 dont 20 cas de grippe/VRS, 20 cas de grippe/SARS-CoV-2, 1 cas de grippe A/grippe B, 1 cas de grippe/SARS-CoV-2/rhinovirus et 1 cas de grippe/SARS-CoV-2/VRS.

Au niveau régional

Bronchiolite :

En Semaine 06, parmi les 1 039 prélèvements réalisées par les laboratoires du réseau RENAL de la région, 20 étaient positifs pour le VRS. Le taux de positivité était de 1,9 %, en baisse par rapport à la semaine précédente (2,8 % en S05, données consolidées).

Grippe et syndrome grippal :

Depuis la semaine 40, parmi les 16 639 résultats virologiques de la région transmis au CNR, 1 013 virus de la grippe ont été détectés, et la majorité des virus étaient de type A. En semaine 06, 46 virus de la grippe ont été identifiés en région, soit un taux de positivité de 4,6 % (3,9 % en S05, données consolidées) (Figure 10). Parmi les prélèvements positifs, 76 % des virus étaient de type A.

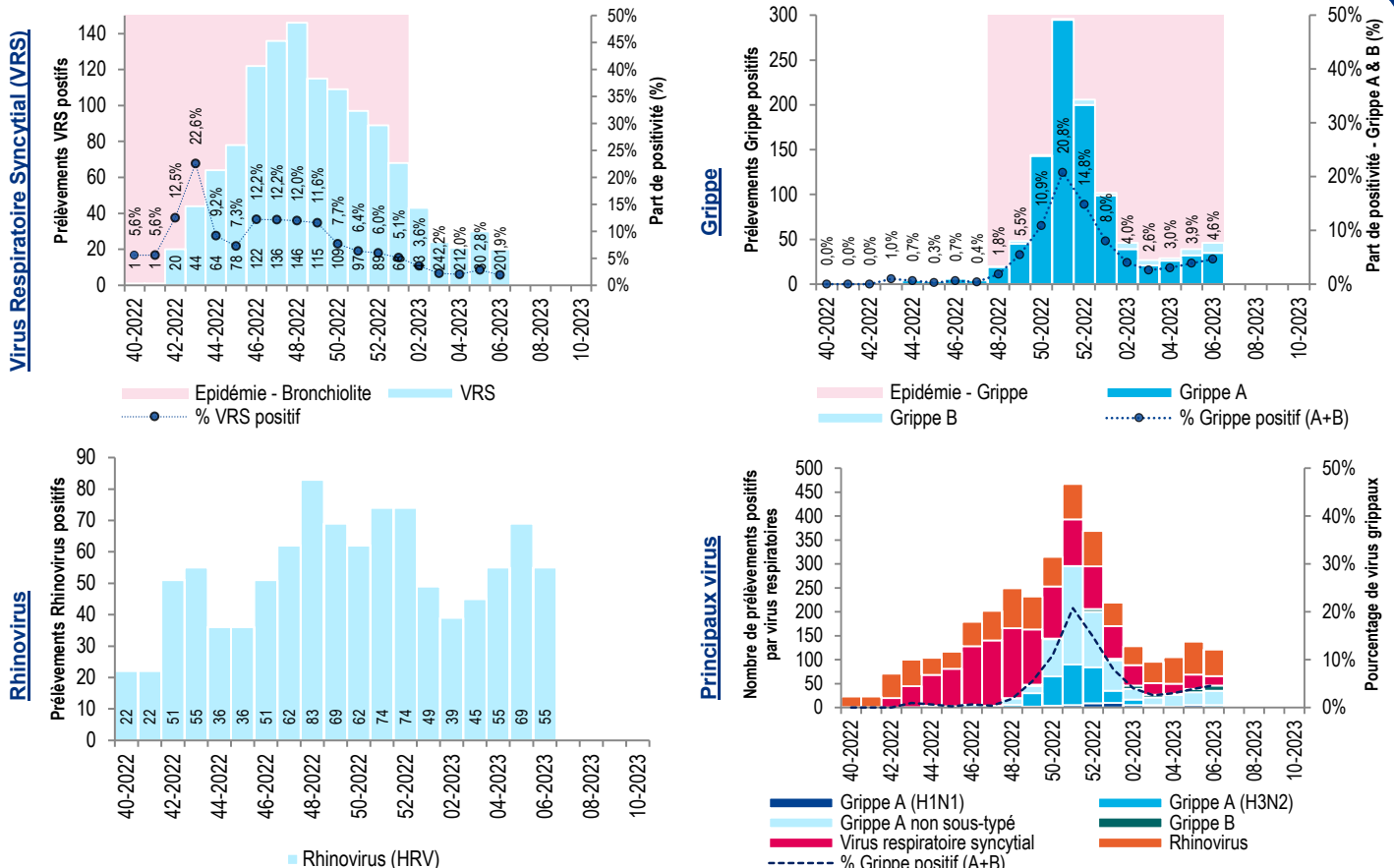


Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par type de virus respiratoires parmi les échantillons analysés par les laboratoires du réseau RENAL en Centre-Val de Loire, 2022-2023 (Analyse des prélèvements respiratoires, CNR)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

➔ En semaine 06, 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 élevé** (Figures 11 et 12) : en semaine 06, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 139) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 164) et représentait 9,6 % des passages codés (11,4 % en semaine 05). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celles observées en 2021 et 2022 sur la même période.
 - **Oscour®** → **Niveau d'activité élevé** (Figures 13 et 14) : en semaine 06, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 236) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 243) et représentait 1,8 % des passages codés (1,9 % en semaine 05). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celle observée en 2022 et supérieure à celle de 2021 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 (6,9 % vs 8,2 % en semaine 05).
- En semaine 06**, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 11,4 % (13,3 % chez les enfants de moins de 5 ans), en légère hausse par rapport à la semaine précédente (10,7 % en semaine 05) et la gastro-entérite représentait 1,1 % du nombre total d'hospitalisations (1,0 % en semaine 05).
- **Réseau Sentinelles** : en semaine 06, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 239 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [68 - 410]), en hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 05 (194 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [105 - 183]).

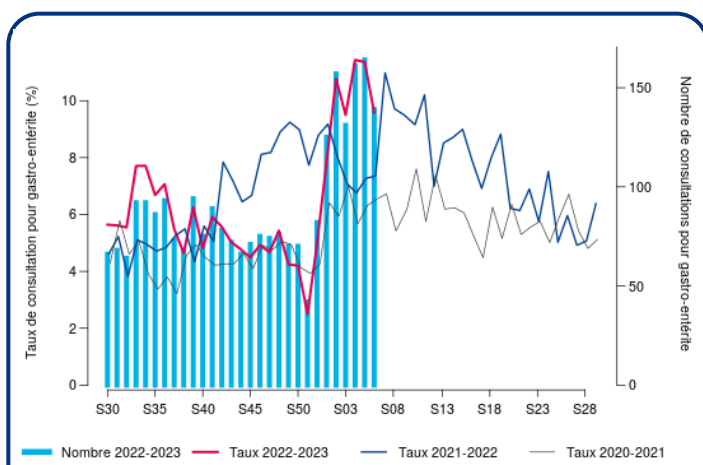
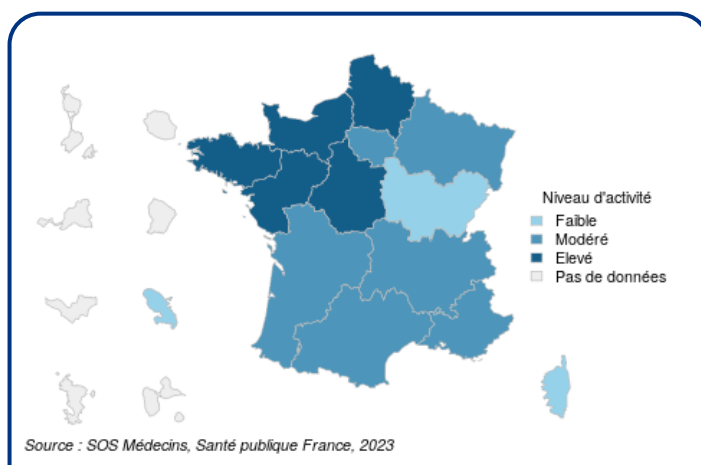


Figure 11 - Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

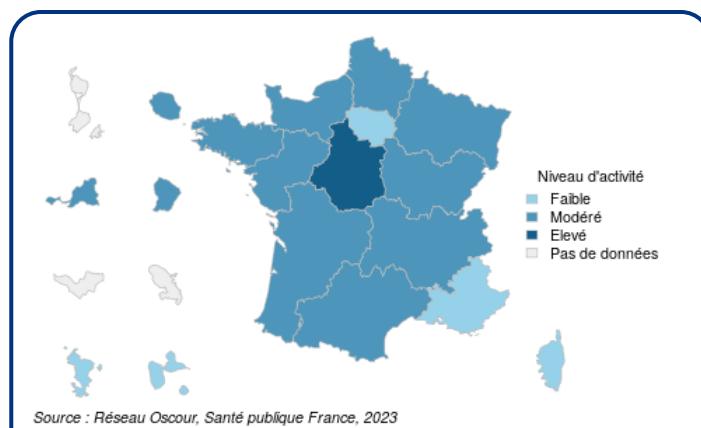


Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023

Figure 12 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 06 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)



Figure 13 - Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

Figure 14 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 06 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (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.

Synthèse des données disponibles

Les données de mortalité de l'Insee des 2 dernières semaines sont incomplètes en raison des délais de transmission

- D'après les données de l'Insee, en **semaine 05**, aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'était observé à l'échelle régionale pour la population tous âges (Figures 15). A l'échelle départementale, aucun excès de mortalité n'était enregistré dans la région. Chez les 65 ans et plus, aucun excès significatif de mortalité n'était observée ni sur la région ni dans les départements (Figure 16).

- En **semaine 06**, sur 198 décès certifiés électroniquement, 6 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (3,0 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, en baisse par rapport à la semaine 05 (n = 8 ; 4,3 %) (Figure 17).

Par ailleurs, un décès avec une mention de Grippe dans les causes médicales de décès a été identifié (0,5 % des décès toutes causes confondues), en baisse par rapport à la semaine 05 (n = 2 ; 1,1 %).

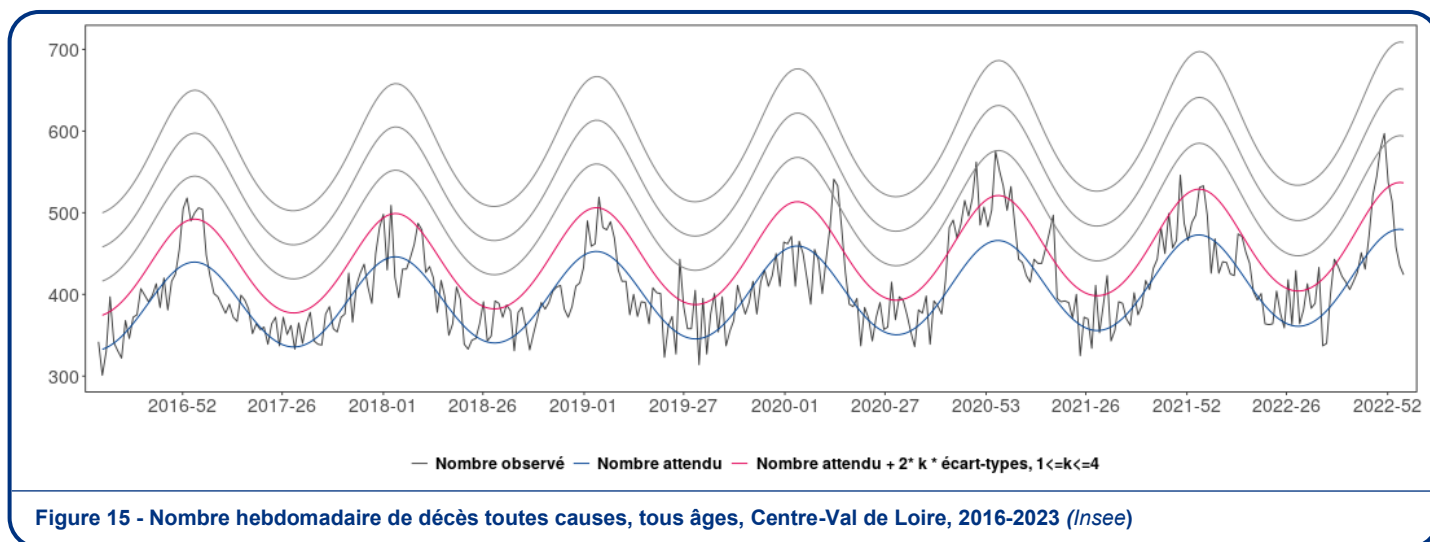


Figure 15 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2023 (Insee)

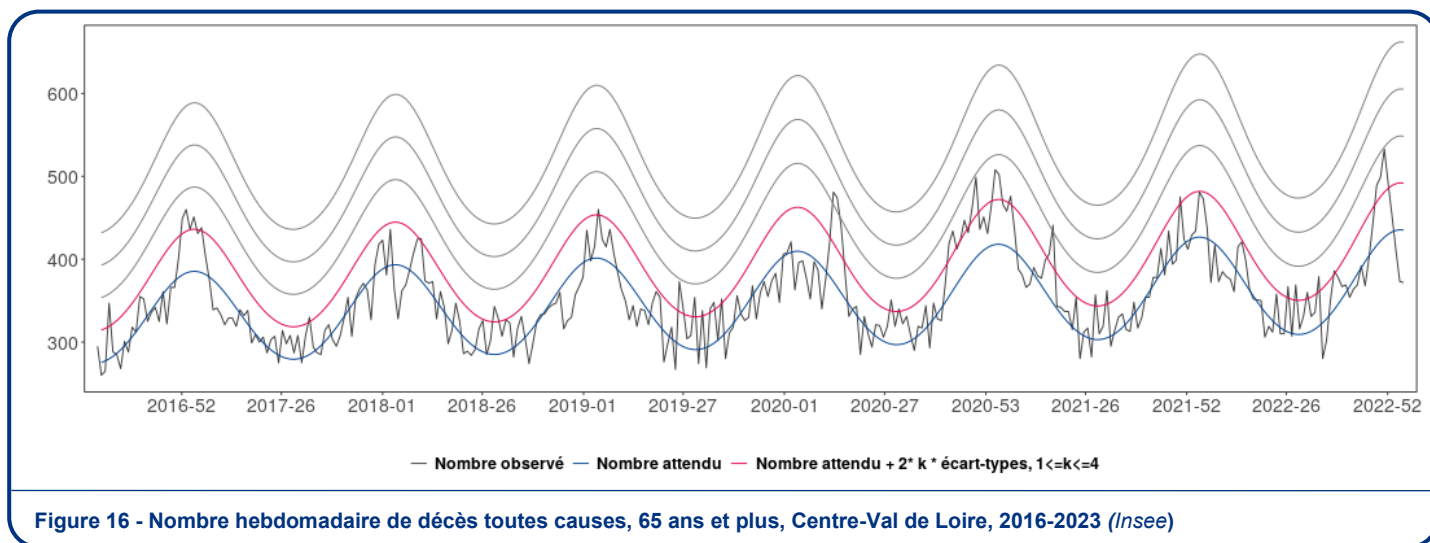


Figure 16 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, 65 ans et plus, Centre-Val de Loire, 2016-2023 (Insee)

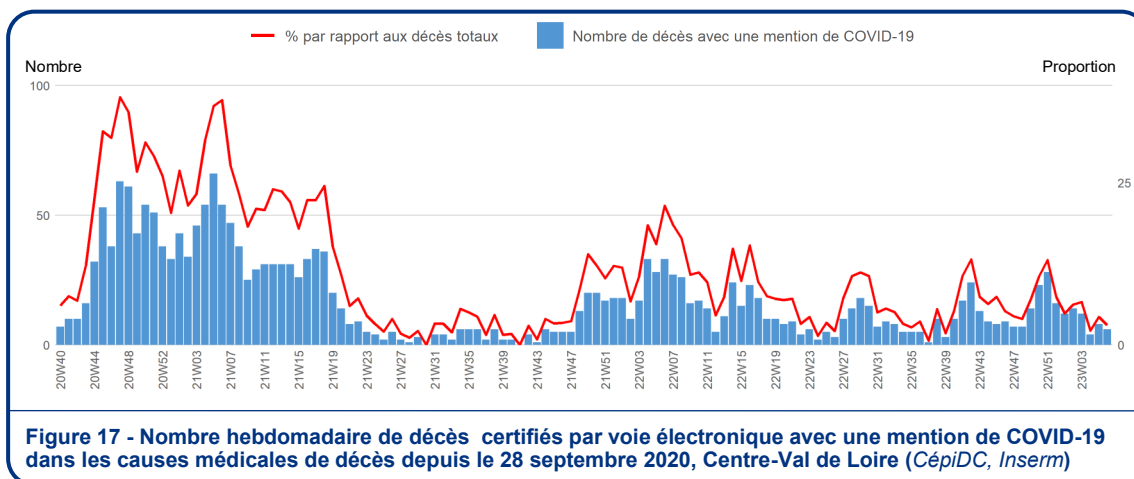


Figure 17 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 28 septembre 2020, Centre-Val de Loire (CépiDC, Inserm)

Consulter les données nationales :

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

REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 06, la plateforme régionale de veille de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Centre-Val de Loire a enregistré **21 signaux sanitaires validés** (hors événement indésirable, vigilance et COVID-19).

Tableau 5 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 06 (ARS Centre-Val de Loire)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Fièvre typhoïde et fièvre paratyphoïde	1 cas dans le Loiret	1 personne de 59 ans
Mésothéliome	1 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 81 ans
Tuberculose	1 cas dans le Loiret	1 personne de 71 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas en Eure-et-Loir	1 personne de 17 ans
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 17 ans
Toxi-Infection Alimentaire Collective (TIAC)	1 événement en Eure-et-Loir	2 personnes intoxiquées suite à un repas au restaurant
	2 événements en Indre-et-Loire	2 personnes intoxiquées
		3 personnes intoxiquées suite à un repas au domicile
Maladie hors déclaration obligatoire		
Infection respiratoire aiguë	1 événement dans le Cher	28 cas parmi les 75 résidents dont 1 décédé et 1 hospitalisé ainsi qu'un salarié dans un EHPAD
Gastro entérite aiguë en collectivité (GEA)	1 événement dans le Cher	10 cas parmi les 96 résidents et 2 cas parmi les 15 salariés d'un EHPAD
	1 événement en Eure-et-Loir	16 cas parmi les 107 résidents d'un EHPAD
	1 événement dans l'Indre	5 cas parmi les 112 résidents d'un EHPAD
	3 événements dans le Loir-et-Cher	26 cas parmi les 113 résidents et 1 cas parmi les salariés d'un EHPAD
		13 cas parmi les 57 résidents et 5 cas parmi les 42 salariés d'un EHPAD
		22 cas parmi les patients d'un établissement de santé
	2 événements dans le Loiret	14 cas parmi les 77 résidents d'un EHPAD 20 cas parmi les 86 résidents et 2 cas parmi les 55 salariés d'un EHPAD
Cas de gale	1 événement en Eure-et-Loir	1 cas chez un usager d'un DITEP
Infection à Streptocoque A	1 cas dans le Cher	1 adulte
Intoxication CO	1 événement dans le Loir-et-Cher	1 personne hospitalisée
Expositions environnementales		
Pollution atmosphérique	1 épisode dans le Cher, l'Indre-et-Loire et le Loiret	Dépassement du seuil pour les particules fines PM10

Cas de Covid-19 en collectivité (Plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire)

En semaine 06, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré 2 signalements de Covid-19 en établissement de santé

Variole du singe ou Monkeypox

En semaine 06, 1 nouveau cas de Monkeypox a été déclaré dans la région. Au total 45 cas confirmés ont été recensés dans la région.

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 : 02 38 77 32 10 / ars45-alerte@ars.sante.fr

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) : 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 Inserm par voie papier ou électronique, puis à Santé publique France. En 2021, il représente 25,5 % des décès de la région.

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

Regroupements syndromiques utilisés pour les urgences hospitalières et suivis dans ce numéro :

- Gastro-entérite aigue : codes A08, A09 et leurs dérivés;
- Grippe, syndrome grippal : J09, J10, J100, J101, J108, J11, J110, J111, J118 ;
- Bronchiolite : J21, J210, J218, J219 ;
- Suspicion de COVID-19 : B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715

Qualité des données SurSaUD – Semaine 06

	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	94,8 %	82,8 %

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

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 épidémi

Remerciements à nos partenaires :

L'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire et ses délégations départementales
 Les 27 services d'urgences du réseau Oscour®
 Les associations SOS Médecins de la région
 Les services d'état civil des communes informatisées
 Le réseau Sentinelles
 Le GIP e-Santé Centre-Val de Loire
 Les Samu-SMUR
 L'Observatoire régional des urgences Centre-Val de Loire
 Les partenaires de la surveillance spécifique de la COVID-19
 Les laboratoires de la région participant au dispositif de surveillance
 L'Assurance Maladie et la MSA
 Les établissements de santé
 Les établissements sociaux et médico-sociaux
 L'éducation nationale, la DREETS et les autres collectivités

Twitter : @sante-prevention

Toutes les informations en région :

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



Directeur de la publication

Marie-Anne Jacquet
 Directrice générale par intérim
 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
 Nicolas Vincent

Diffusion

Santé publique France Centre-Val de Loire
cire-cvl@santepubliquefrance.fr