











Surveillances régionales

COVID-19



(page 2)

 1,9 % (vs 1,0 % en S30) Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 	 1 (vs 2 en S30) Nombre de décès pour COVID-19 (CépiDC) 
 0,2 % (vs 0,2 % en S30) Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 	 2 (vs 3 en S30) Episodes déclarés d'IRA en ESMS 
 6,4 (vs 5,3 en S30)* Taux d'incidence du Covid-19 pour 100 000 habitants 	

* Suite à l'arrêt du traitement des données du système d'information du dépistage (SI-DEP) au 1^{er} juillet, un nouveau système de remontée des résultats des tests positifs au COVID-19 par RT-PCR uniquement (les résultats de TAG ne sont plus remontés) a été mis en place. Les données produites à partir de cette date ne sont donc pas comparables aux indicateurs produits avant le 1^{er} juillet.





Gastro-entérites

(page 3)

 6,2 % (vs 7,0 % en S30) Actes SOS Médecins Niveau d'activité faible 
 1,0 % (vs 1,3 % en S30) Passages aux urgences Niveau d'activité faible 
 33 (vs 17 en S30) Taux d'incidence des diarrhées aigues pour 100 000 habitants 





Allergies

(page 5)

 2,0 % (vs 2,1 % en S30) Actes SOS Médecins 
 1,0 % (vs 1,1 % en S30) Passages aux urgences 

Asthme chez les 2-14 ans

(page 5)

 4 (vs 3 en S30) Actes SOS Médecins 
 1,2 % (vs 0,9 % en S30) Passages aux urgences 





Varicelle

(page 4)

 0,5 % (vs 0,7 % en S30) Actes SOS Médecins 
 0,2 % (vs 0,2 % en S30) Passages aux urgences 
 0 (vs 12 en S30) Taux d'incidence de la varicelle pour 100 000 habitants 

Pathologies liées à la chaleur

(page 6)

 0,1 % (vs 0,6 % en S30) Actes SOS Médecins 
 0,3 % (vs 0,2 % en S30) Passages aux urgences 

 En baisse  Stable  En hausse

Actualités

Episode de canicule du 7 au 13 juillet : publication de la première estimation de l'excès de mortalité

Depuis cette année et 15 jours après la fin de chaque épisode de canicule, Santé publique France publie un point épidémiologique hebdomadaire incluant une première estimation de l'excès de mortalité toutes causes observé pendant l'épisode de canicule. La région Centre-Val de Loire n'était pas concernée par cet épisode. Pour plus d'informations, [cliquez ici](#)

Surveillance des noyades

Le 3ème point de surveillance des noyades durant l'été 2023 et datant du 11 août est disponible sur le site de Santé publique France. Pour plus d'informations, [cliquez ici](#)

Nouvelle-Aquitaine : point de situation sur la circulation du virus du Nil occidental (virus West-Nile) en Gironde (33) au 8 août.

A la fin du mois de juillet 2023, l'Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine a reçu le signalement, pour la première fois en Nouvelle-Aquitaine, de cas humains autochtones du virus du Nil occidental. Pour plus d'informations, [cliquez ici](#)

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 1)** : En semaine 31, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse pour SOS Médecins avec 1,9 % de taux d'activité, soit 24 actes (1,0 % en semaine 30, soit 12 actes).
- **Oscour® (figure 2)** : En semaine 31, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient stables pour les urgences hospitalières avec 0,2 % de taux d'activité, soit 25 passages (0,2% en semaine 30, 23 passages).
- **Indicateurs virologiques** : En semaine 31, le taux d'incidence (TI) était estimé à 6,4 cas pour 100 000 habitants, en hausse par rapport au taux de la semaine 30 (5,3/100 000).
- **Mortalité CépIDC (figure 3)** : En semaine 31, sur 167 décès certifiés électroniquement, 1 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (0,6 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, en baisse par rapport à la semaine 30 (n = 2 ; 1,0 %)

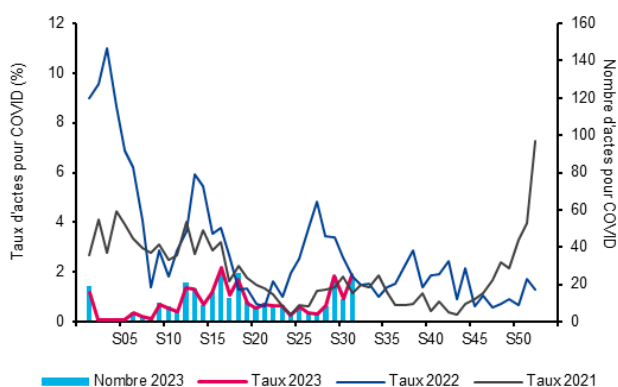


Figure 1 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

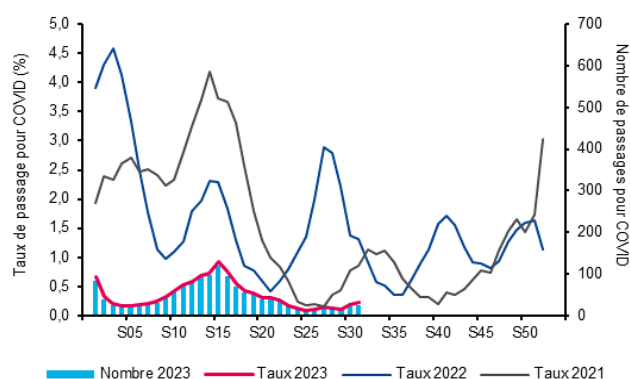


Figure 2 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

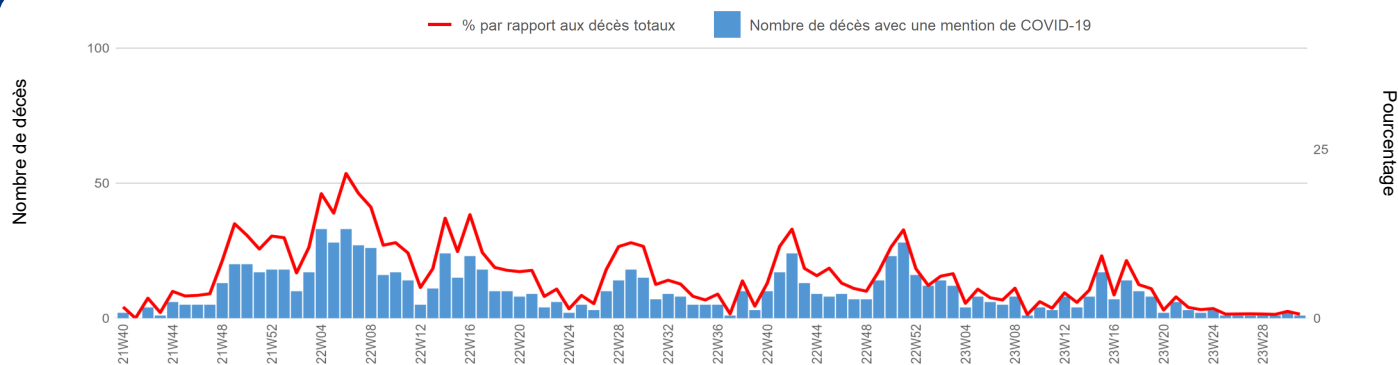


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 depuis le 04 octobre 2021, Centre-Val de Loire (CépiDC, Inserm)

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](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En semaine 31, l'activité liée à la gastro-entérite était en baisse à SOS médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins** → **Niveau d'activité faible** (figure 4 et 5) : en semaine 31, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 78) était en légère baisse par rapport à la semaine précédente (n = 88) et représentait 6,2 % des actes médicaux (7,0 % en semaine 30). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celles observées en 2020-2021 et 2021-2022 sur la même période. Chez les enfants de moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en hausse par rapport à la semaine précédente (7,9 % vs 5,5 % en semaine 30).
- **Oscour®** → **Niveau d'activité faible** (figure 6 et 7) : en semaine 31, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 114) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 157) et représentait 1,0 % des passages codés (1,3 % en semaine 30). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celles observées en 2020-2021 et 2021-2022 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 (4,4 % vs 6,0 % en semaine 30). En semaine 31, le taux d'hospitalisation était de 17,5 % (14,3 % chez les enfants de moins de 5 ans), en baisse par rapport à la semaine précédente (19,7 % en semaine 30) et la gastro-entérite représentait 0,8 % du nombre total d'hospitalisations (1,2 % en semaine 30).
- **Réseau Sentinelles** : en semaine 31, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 33 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 75]), en hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 30 (17 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 35]).

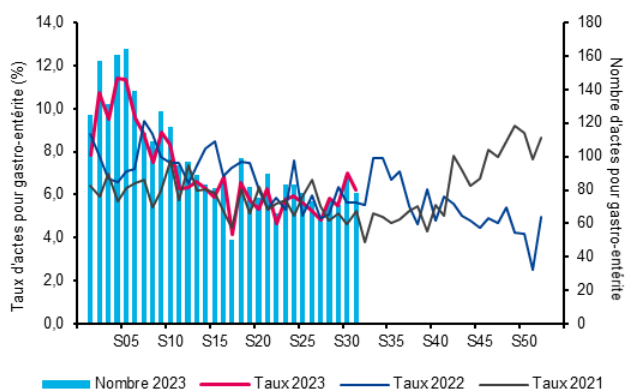
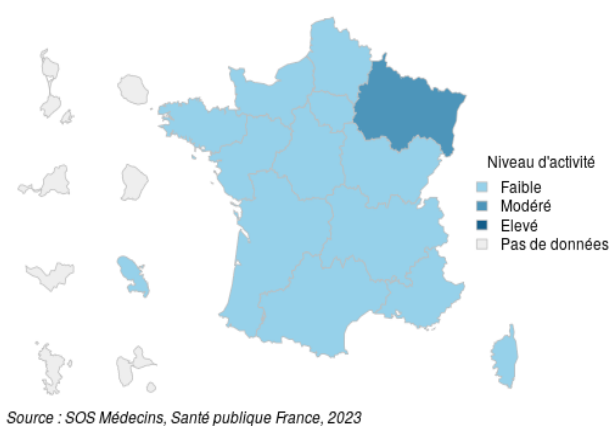


Figure 4. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023

Figure 5. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 31 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

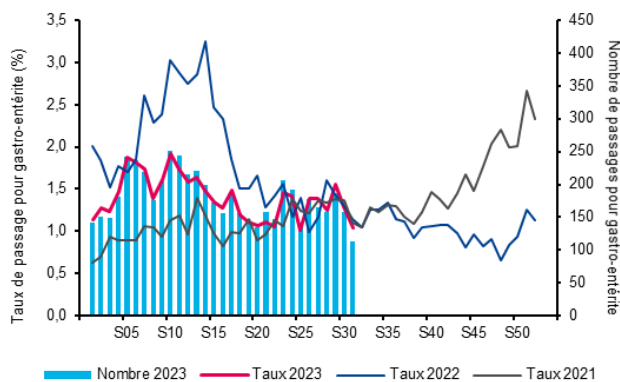
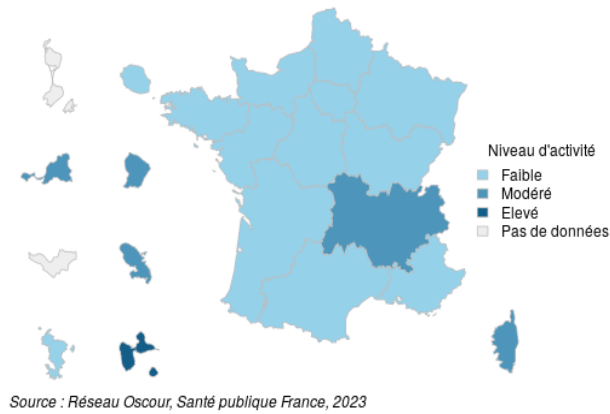


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

Figure 7. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 31 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.

En semaine 31, l'activité liée à la varicelle était en baisse à SOS médecins et stable aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 8)** : En semaine 31, baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 6 passages, représentant 0,5 % de l'activité SOS Médecins (9 actes soit 0,7 % en semaine 30).
- **Oscour® (figure 9)** : En semaine 31, stabilité du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 23 passages représentant 0,2 % de l'activité (21 passages soit 0,2 % en semaine 30). Trois cas ont été hospitalisés.
- **Réseau Sentinelles (figure 10)** : En semaine 31, 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) en baisse par rapport à la semaine précédente (12 [0 ; 30]).

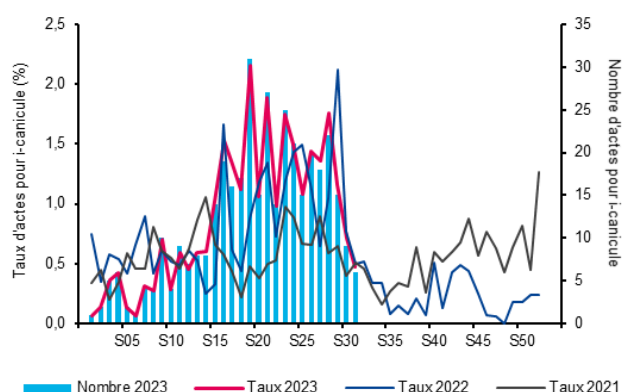


Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

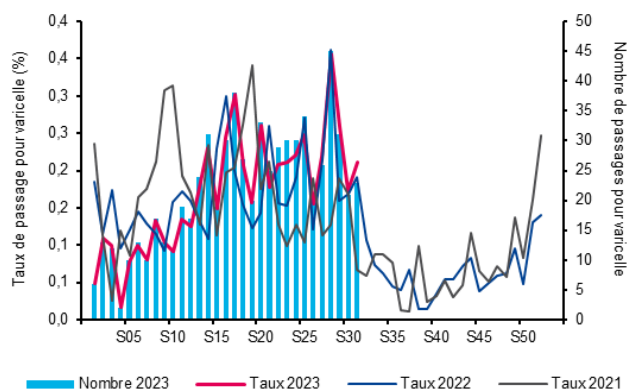


Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

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
- enfants candidats receveurs à une greffe d'organe solide.

Un contrôle sérologique préalable à la vaccination peut (ou doit selon les circonstances) être effectué.

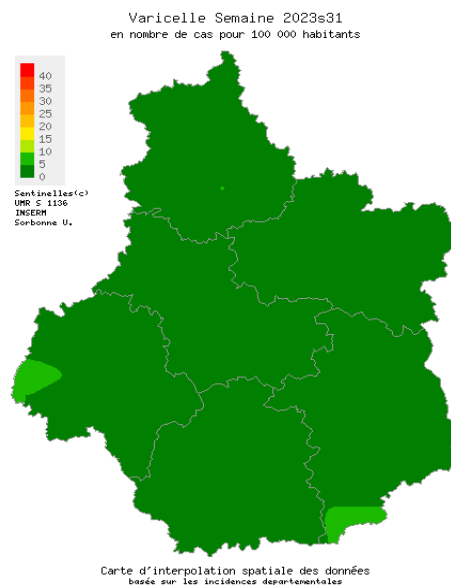


Figure 10. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre-Val de Loire, semaine 31 (Réseau Sentinelles)

Allergie

➔ SOS Médecins

En semaine 31, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 25) était stable par rapport à la semaine 30 (n = 26) et représentait 2,0 % des actes médicaux (2,1 % en semaine 30) (figure 11).

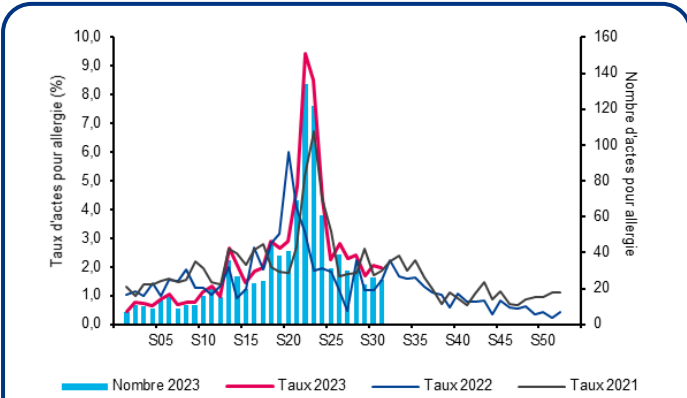


Figure 11. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 31, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 114) était en légère baisse par rapport à la semaine 30 (n = 133) et représentait 1,0 % des passages (figure 12). Le taux d'hospitalisation était de 6,1 %.

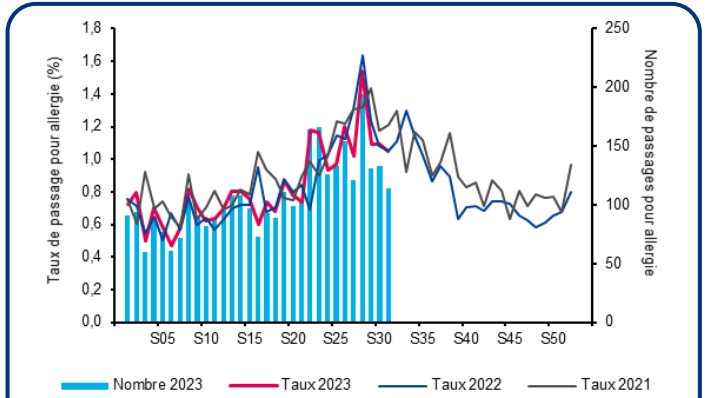


Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

➔ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 9 août 2023

Tableau 2 - Risque Allergique lié à l'Exposition aux Pollens (RAEP) (RNSA)

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret
Ambrosies	■ faible	-	■ faible	-	-	-
Armoise	■ faible	-	■ faible	-	-	-
Châtaignier	-	-	-	-	-	-
Graminées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Plantain	■ faible	-	■ faible	-	-	-
Urticacées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
RAEP Global*	■ moyen	■ faible	■ moyen	■ faible	■ faible	■ faible

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie sera faible pour les pollens de graminées, de châtaigniers, d'ambrosies, d'armoïse, de plantain et d'urticacées (tableau 2).

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

Asthme chez les 2-14 ans

➔ SOS Médecins

En semaine 31, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 4) était stable par rapport à la semaine 30 (n = 3) et représentait 2,4 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (figure 13).

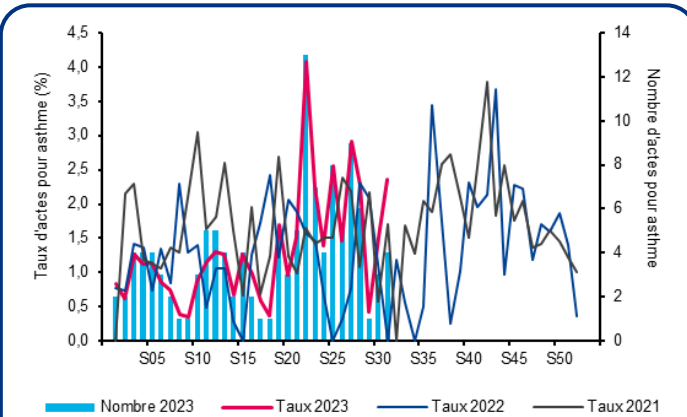


Figure 13. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 31, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 19) était en légère hausse par rapport à la semaine 30 (n = 16) et représentait 1,2 % des passages dans la tranche d'âge (figure 14).

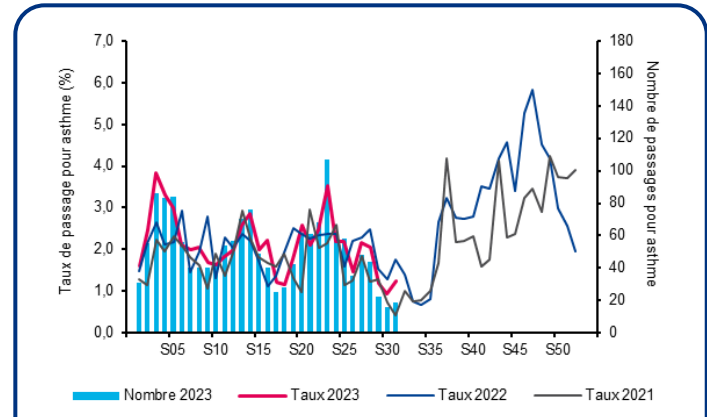


Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

Pathologies liées à la chaleur

SOS Médecins

En semaine 31, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostics liés à la chaleur (n = 1) était en baisse par rapport à la semaine 30 (n = 7) et représentait 0,1 % des actes SOS Médecins (figure 15).

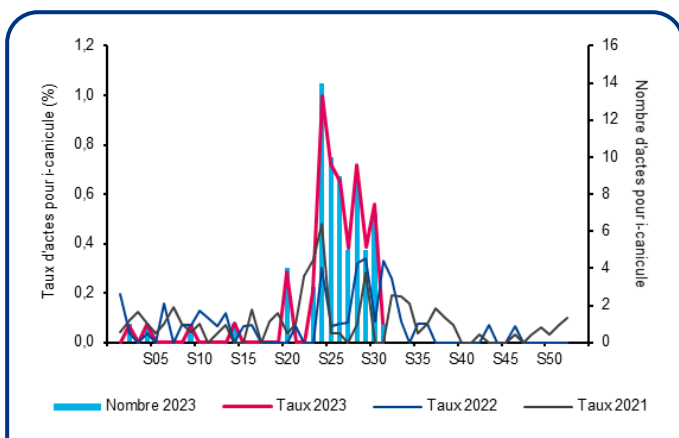


Figure 15. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 31, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 30) était en légère hausse par rapport à la semaine 30 (n = 25) et représentait 0,3 % des passages (figure 16).

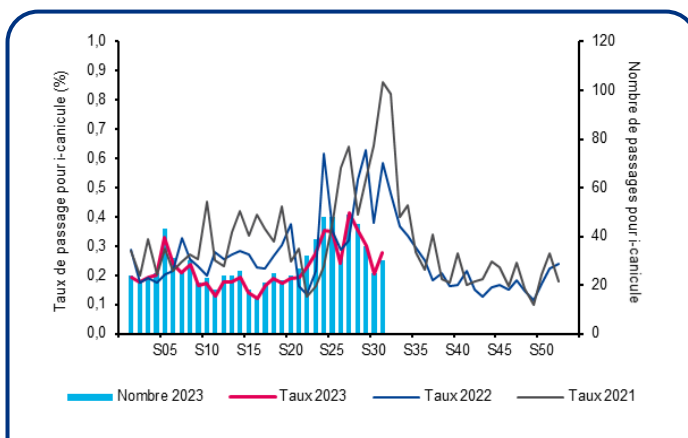


Figure 16. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

MORTALITE

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 30, aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'était observé tant à l'échelle régionale qu'à l'échelle départementale pour la population tous âges (figure 17). Chez les 65 ans et plus, aucun excès significatif de mortalité n'était observée ni sur la région ni dans les départements.

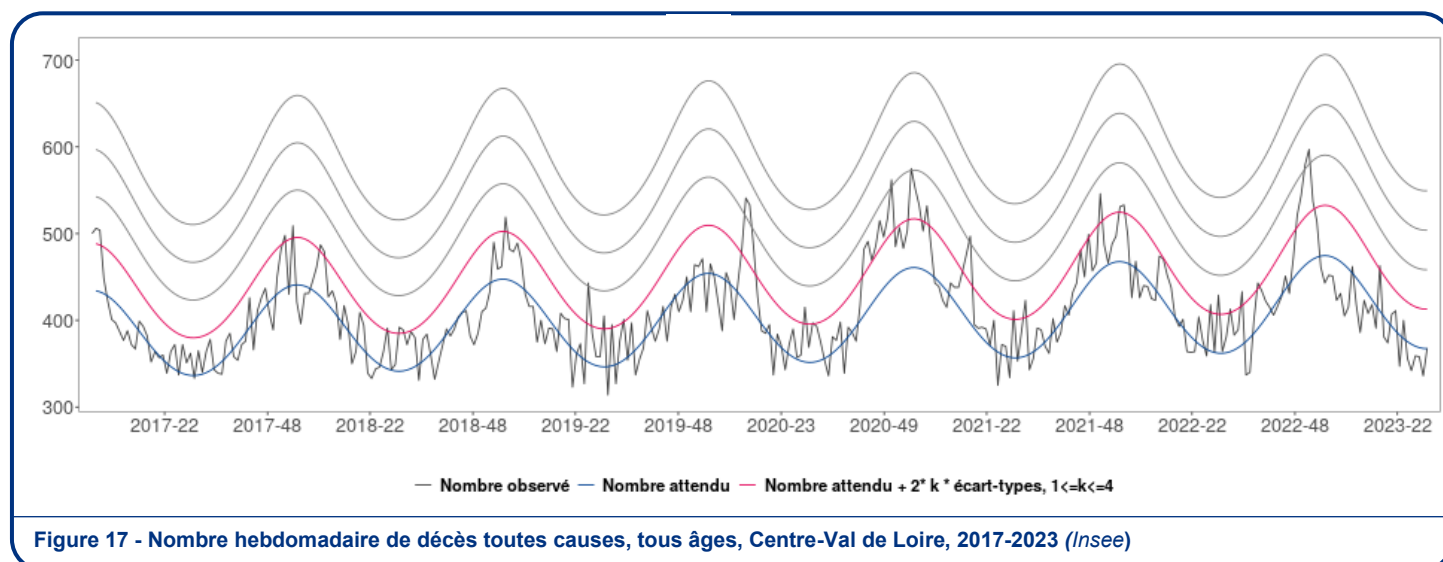


Figure 17 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2017-2023 (Insee)

Consulter les données nationales :

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

Revue des signaux sanitaires

En semaines 31, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **26 signaux sanitaires validés** (hors événement indésirable et IRA en EMS).

Tableau 3 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 31 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Dengue	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 22 ans, avec notion de voyage en Inde
Encéphalite à tiques	1 cas dans le Loiret	1 personne de 67 ans
Légionellose	2 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 71 ans 1 personne de 79 ans
Mésothéliome	1 cas dans le Cher 1 cas dans le Loiret	1 personne de 70 ans 1 personne de 75 ans
Suspicion Creutzfeldt Jacob	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 83 ans
Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC)	1 événement dans le Cher	3 personnes intoxiquées
Infection tuberculeuse latente	4 cas dans le Cher 2 cas dans l'Indre 2 cas dans l'Indre-et-Loire 5 cas dans le Loiret	3 personnes de 17 ans 1 personne de 18 ans 1 personne de 8 ans 1 personne de 14 ans 2 personnes de 17 ans 1 personne de 2 ans 1 personne de 15 ans 2 personnes de 16 ans 1 personne de 17 ans
Tuberculose	2 cas dans le Loiret	1 personne de 32 ans 1 personne de 57 ans
Tularémie	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 8 ans
Maladie hors déclaration obligatoire		
Gale	1 événement dans le Loir-et-Cher	2 cas dans un EHPAD
Expositions environnementales		
Présence de Légionnelles	1 événement dans le Cher	1 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

02 38 77 32 10

ars45-alerte@ars.sante.fr

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>



METHODES

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 2022, il représente 28,6 % 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 :

- Suspicion de COVID-19 : B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715 ;
- Gastro-entérite aigüe : 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 31

	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	92,8 %	83,1 %

* 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 épidémio

Remerciements à nos partenaires :

L'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire et ses délégations départementales

Les établissements de santé

Les 27 services d'urgences du réseau Oscour®

Les Samu-SMUR

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

L'Observatoire régional des urgences Centre-Val de Loire

Le Réseau National de Surveillance Aerobiologique

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 sociaux et médico-sociaux



Directeur de la publication

Caroline Semailles

Directrice générale

Santé publique France

Equipe de la Cellule Centre-Val de Loire

Esra Morvan (responsable)

Sophie Grellet

Virginie de Lauzun

Laurène Mansy

Jean-Rodrigue Ndong

Isa Palloure

Mathieu Rivière

Nicolas Vincent

Diffusion

Santé publique France Centre-Val de Loire

cire-cvl@santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention

Toutes les informations en région :

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