













Surveillances régionales

COVID-19





(page 2)

 3,5 % (vs 4,5 % en S36) Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19		 28,6 % (vs 25,3 % en S36)* Taux de positivité au COVID-19	
 1,0 % (vs 1,0 % en S36) Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19		 8 (vs 2 en S36) Nombre de décès pour COVID-19 (CépiDC)	
 36,5 (vs 27,1 en S36)* Taux d'incidence du COVID-19 pour 100 000 habitants		 9 (vs 2 en S36) Episodes déclarés d'IRA en ESMS en lien avec la COVID-19	

* 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 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)

 5,6 % (vs 6,2 % en S36) Actes SOS Médecins Niveau d'activité faible	
 1,3 % (vs 1,3 % en S36) Passages aux urgences Niveau d'activité modéré	
 34 (vs 28 en S36) Taux d'incidence des diarrhées aigues pour 100 000 habitants	





Allergies

(page 5)

 2,2 % (vs 1,5 % en S36) Actes SOS Médecins	
 1,1 % (vs 1,0 % en S36) Passages aux urgences	

Asthme chez les 2-14 ans

(page 5)

 2,4 % (vs 1,7 % en S36) Actes SOS Médecins	
 4,9 % (vs 2,5 % en S36) Passages aux urgences	





Varicelle

(page 4)

 0,2 % (vs 0,3 % en S36) Actes SOS Médecins	
 <0,1 % (vs <0,1 % en S36) Passages aux urgences	
 0 (vs 0 en S36) Taux d'incidence de la varicelle pour 100 000 habitants	

Pathologies liées à la chaleur

(page 6)

 0,2 % (vs 1,0 % en S36) Actes SOS Médecins	
 0,3 % (vs 0,4 % en S36) Passages aux urgences	

 En baisse  Stable  En hausse

Actualités

Point de situation de la surveillance renforcée des arboviroses en Centre-Val de Loire

Depuis le début de la surveillance renforcée dans la région, 32 cas d'arboviroses, tous confirmés et importés pour la dengue ont été identifiés en Centre-Val de Loire.

Pour plus d'informations : [page 7](#)

Cas de botulisme alimentaire à Bordeaux : 15 cas recensés, dont 10 hospitalisés et 1 décès. Point de situation au 14 septembre 2023.

Suite au signalement de plusieurs cas de botulisme en lien avec la consommation de sardines artisanales dans un restaurant à Bordeaux, Santé publique France rappelle les mesures d'urgence à adopter pour toutes les personnes ayant fréquenté cet établissement. Pour plus d'informations, [cliquez ici](#)

Point de situation de la surveillance de l'asthme chez les 2-14 ans en Centre-Val de Loire

2ème semaine de rentrée scolaire, l'indicateur régional des recours pour asthme chez les moins de 15 ans poursuit la tendance nationale à la hausse : 116 passages aux urgences vs 48 en S36 soit +142 % et représentaient 4,9 % des passages dans la tranche d'âge.

Pour plus d'informations : [page 5](#)

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 1)** : En semaine 37, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en baisse pour SOS Médecins avec 3,5 % de taux d'activité, soit 48 actes (4,5 % en semaine 36, soit 65 actes).
- **Oscour® (figure 2)** : En semaine 37, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient stable pour les urgences hospitalières avec 1,0 % de taux d'activité, soit 135 passages (1,0 % en semaine 36, soit 132 passages).
- **Indicateurs virologiques (tableau 1)** : En semaine 37, le taux d'incidence (TI) régional calculé à partir des tests RT-PCR réalisés en laboratoires était estimé à 36,5 cas pour 100 000 hab., en hausse par rapport au taux de la semaine 36 (27,1/100 000). Au niveau départemental, le TI était en augmentation dans tous les départements et variait de 24,6 (Eure-et-Loir) à 44,6 (l'Indre). Il était également en augmentation dans toutes les classes d'âge. Le taux de positivité (TP) régional était estimé à 28,6 %, en hausse par rapport à la semaine 36 (25,3 %), principalement dans le Cher (+7,8 points) et dans l'Indre (+8,4 points). Le taux de dépistage était à 127,7 pour 100 000 hab, en hausse au niveau régional et dans tous les départements.
- **Mortalité CépIDC (figure 3)** : En semaine 37, sur 201 décès certifiés électroniquement, 8 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (4,0 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, en hausse par rapport à la semaine 36 (n = 2 ; 0,9 %).

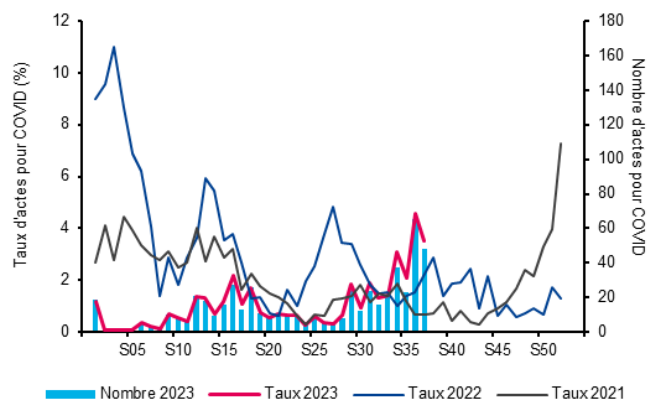


Figure 1 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2021-2023 (SOS Médecins)

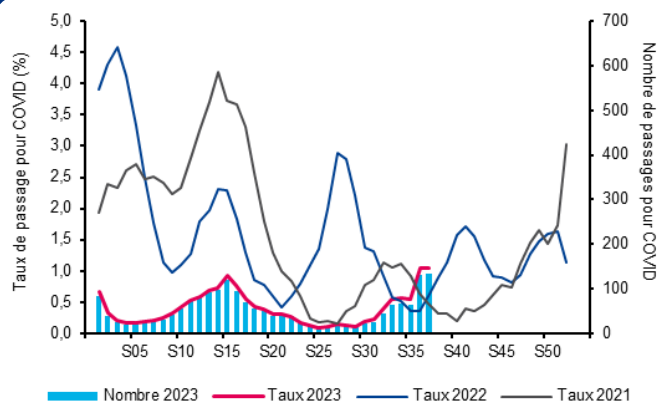


Figure 2 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2021-2023 (Oscour®)

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 (NEO-SIDEP)

	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			Taux de positivité (%)			Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)		
	23-S37	23-S36	Tendance	23-S37	23-S36	Tendance	23-S37	23-S36	Tendance
France	40,7	37,9	↗	26,4%	27,1%	→	154,4	140,1	↗
Centre-Val de Loire	36,5	27,1	↗↗	28,6%	25,3%	↗	127,7	107,3	↗
18 - Cher	43,8	25,6	↗↗	28,6%	20,8%	↗↗	153,3	122,9	↗
28 - Eure-et-Loir	24,6	19,9	↗	24,4%	24,3%	→	100,8	81,8	↗
36 - Indre	44,6	27,9	↗↗	31,0%	22,6%	↗↗	144,2	123,2	↗
37 - Indre-et-Loire	37,3	34,4	↗	26,4%	27,9%	↘	141,5	123,4	↗
41 - Loir-et-Cher	31,3	24,3	↗↗	22,4%	18,6%	↗	140,1	130,2	↗
45 - Loiret	39,8	27,0	↗↗	36,2%	31,4%	↗	109,9	86,0	↗↗
Moins 15 ans	25,9	15,4	↗↗	27,2%	27,9%	→	95,2	55,0	↗↗
15-44 ans	34,8	25,9	↗↗	35,1%	33,4%	↗	99,2	77,6	↗↗
45-64 ans	31,3	25,1	↗↗	29,8%	24,6%	↗	105,3	101,8	→
65-74 ans	36,7	27,3	↗↗	24,3%	22,5%	↗	150,8	121,0	↗
75 ans et plus	68,8	52,7	↗↗	23,9%	19,4%	↗	287,7	271,7	↗

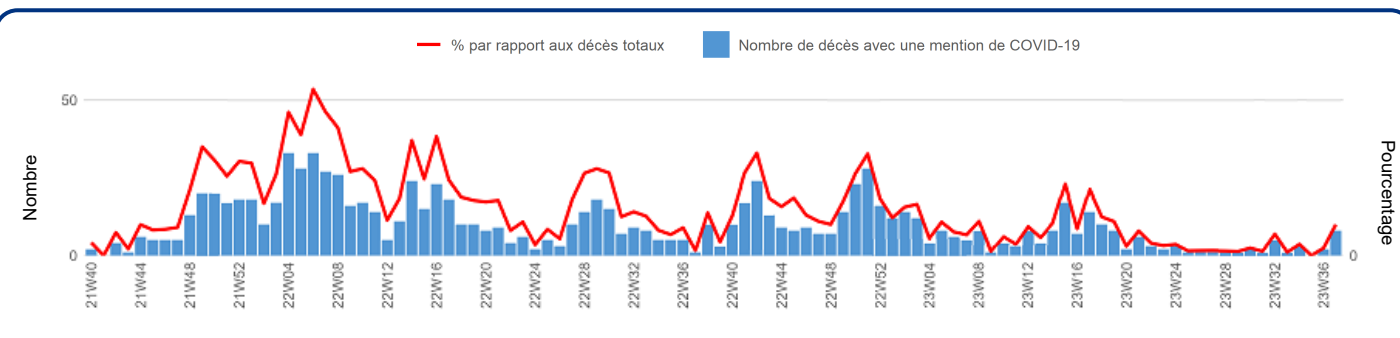


Figure 3 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 depuis le 04 octobre 2021, Centre-Val de Loire (CépiDC, Inserm)

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

> [Tableau de de bord Santé Publique France](#)

> [Données en accès libre sur Géodes](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

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

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins** → **Niveau d'activité faible** (figure 4 et 5) : en semaine 37, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 77) était en légère baisse par rapport à la semaine précédente (n = 89) et représentait 5,6 % des actes médicaux (6,2 % en semaine 36). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celles observées en 2021 et similaire à celle de 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 (7,5 % vs 10,1 % en semaine 36).
- **Oscour®** → **Niveau d'activité modéré** (figure 6 et 7) : en semaine 37, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 166) était en stable par rapport à la semaine précédente (n = 165) et représentait 1,3 % des passages codés (1,3 % en semaine 36). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celles observées en 2021 et en 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 (5,3 % vs 6,8 % en semaine 36).
En semaine 37, le taux d'hospitalisation était de 18,7 % (19,0 % chez les enfants de moins de 5 ans), en stable par rapport à la semaine précédente (20,0 % en semaine 36) et la gastro-entérite représentait 1,2 % 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 34 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [2 ; 66]), en légère hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 36 (28 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 59]).

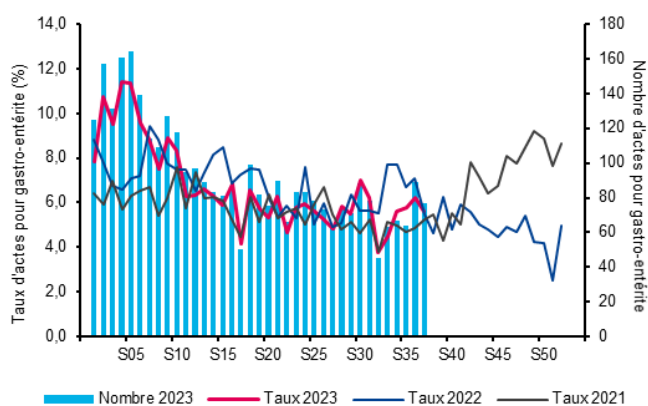
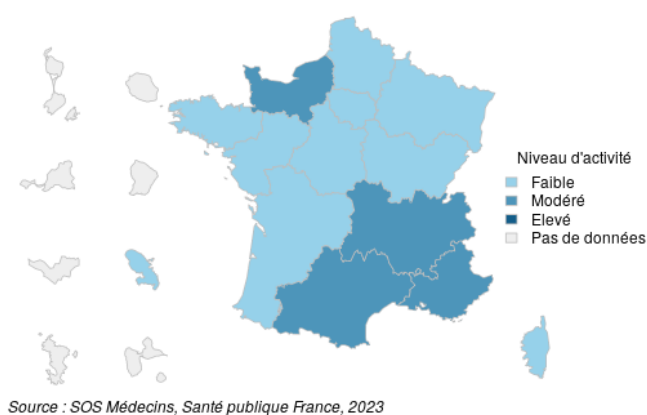


Figure 4. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (SOS Médecins)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023

Figure 5. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 37 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

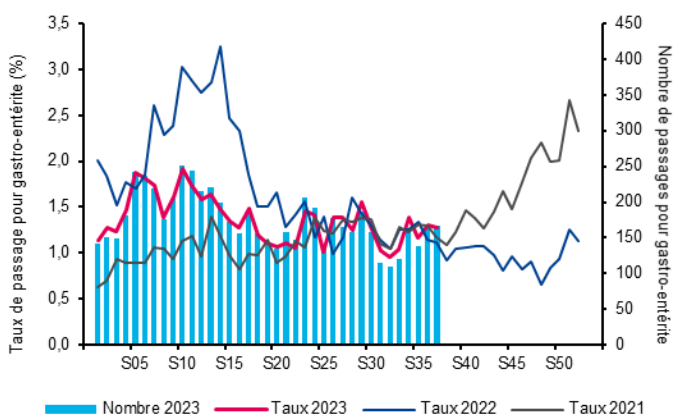
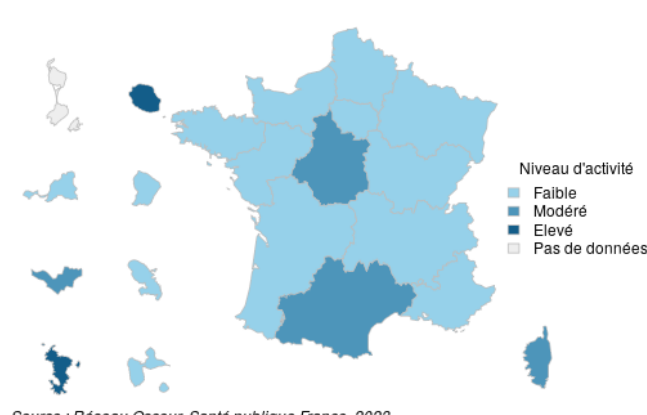


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

Figure 7. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 37 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 37, l'activité liée à la varicelle était stable à SOS médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 8)** : En semaine 37, stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 3 passages, représentant 0,2 % de l'activité SOS Médecins (3 actes soit 0,3 % en semaine 36).
- **Oscour® (figure 9)** : En semaine 37, stabilité du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 4 passages représentant moins de 0,1 % de l'activité (4 passages soit moins de 0,1 % en semaine 36). Aucun cas n'a été hospitalisé.
- **Réseau Sentinelles (figure 10)** : En semaine 37, aucun cas de varicelle vu en consultations de médecine générale n'a été rapporté ; avec un taux d'incidence estimé à 0 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 0] (données non consolidées) stable par rapport à la semaine précédente (0 [0 ; 0]).

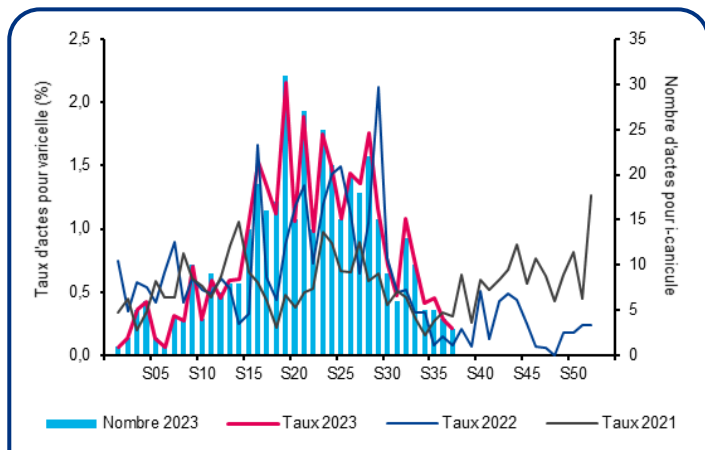


Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (SOS Médecins)

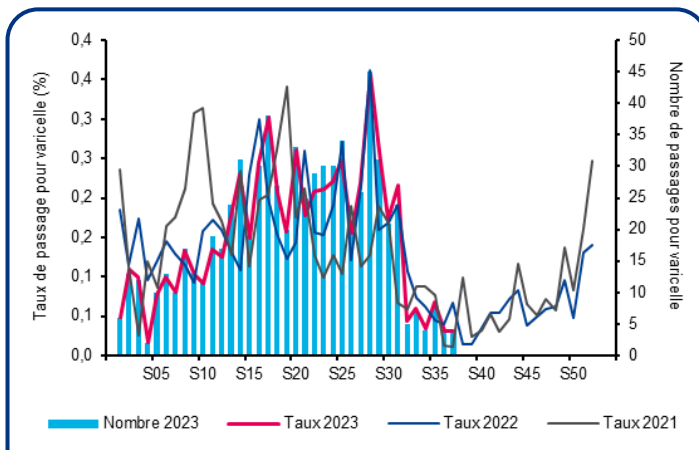


Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (Oscour®)

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 37 (Réseau Sentinelles)

Allergies

➔ SOS Médecins

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 30) était en hausse par rapport à la semaine 36 (n = 21) et représentait 2,2 % des actes médicaux, en hausse par rapport à la semaine 36 (2,2 %) (figure 11).

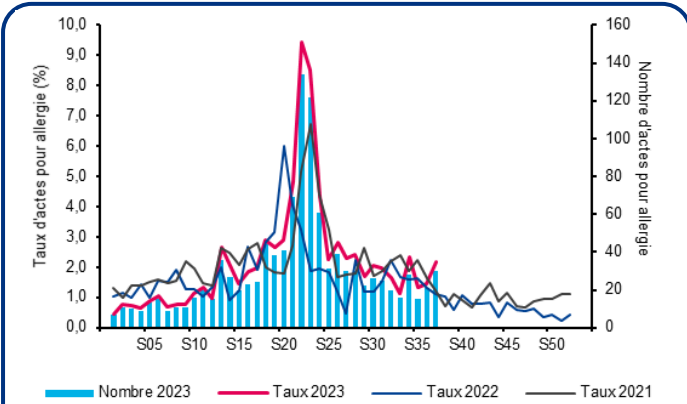


Figure 11. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 140) était en légère hausse par rapport à la semaine 36 (n = 127) et représentait 1,1 % des passages (1,0 % en semaine 36 ; figure 12). Le taux d'hospitalisation était de 6,4 %.

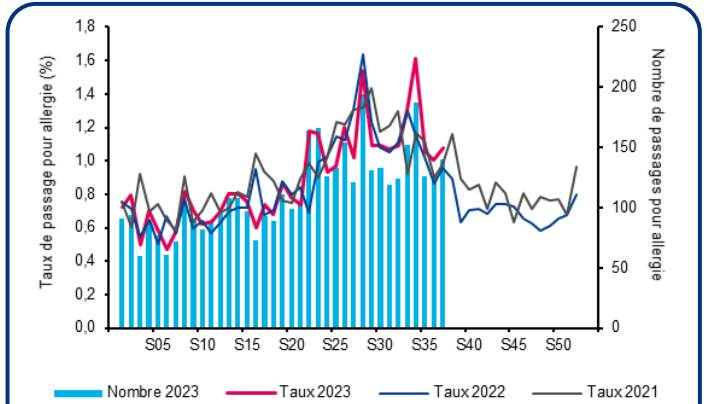


Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (Oscour®)

➔ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 13 septembre 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	■ moyen	■ faible	■ moyen	■ faible	■ faible	■ faible
Graminées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
RAEP Global*	■ moyen	■ faible	■ moyen	■ faible	■ faible	■ faible

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie pour l'ambrosie est faible à moyen (Cher et Indre) sur la région.

Le risque est faible pour les pollens de graminées sur l'ensemble de la région (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 37, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 7) était en hausse par rapport à la semaine 36 (n = 4) et représentait 2,4 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (figure 13).

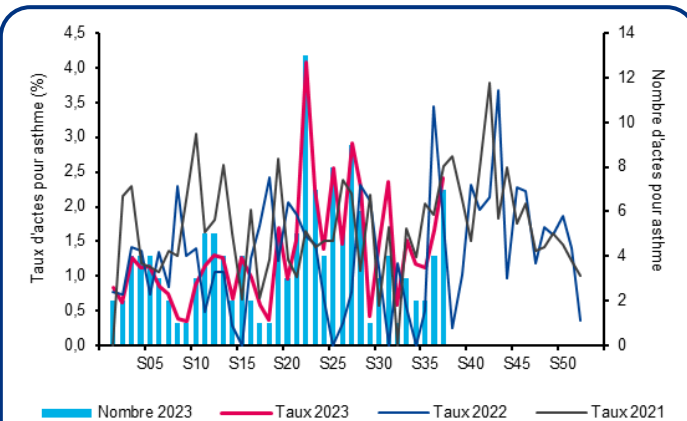


Figure 13. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2021-2023 (SOS Médecins)

➔ 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 = 116) était en hausse par rapport à la semaine 36 (n = 48) et représentait 4,9 % des passages dans la tranche d'âge (figure 14).

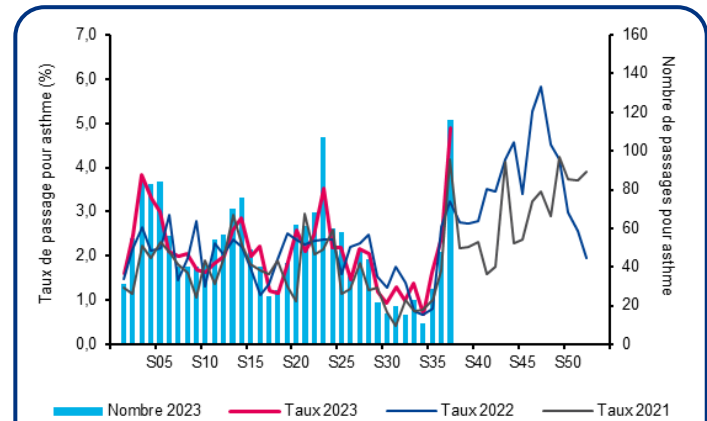


Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2021-2023 (Oscour®)

Pathologies liées à la chaleur

SOS Médecins

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostics liés à la chaleur (n = 3) était en baisse par rapport à la semaine 36 (n = 14) et représentait 0,2 % des actes SOS Médecins (figure 15).

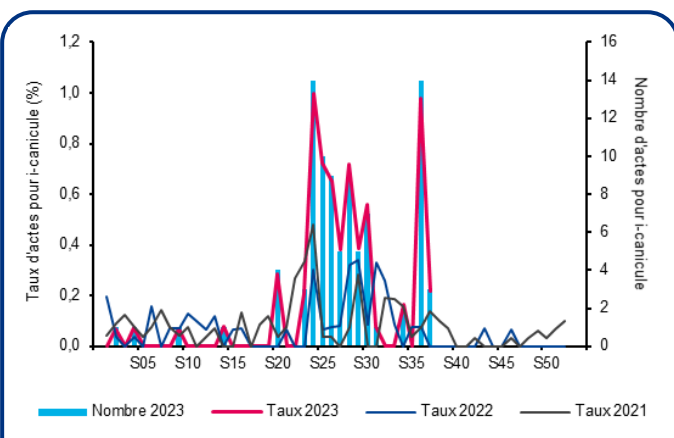


Figure 15. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2021-2023 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 40) était en légère baisse par rapport à la semaine 36 (n = 53) et représentait 0,3 % des passages (figure 16).

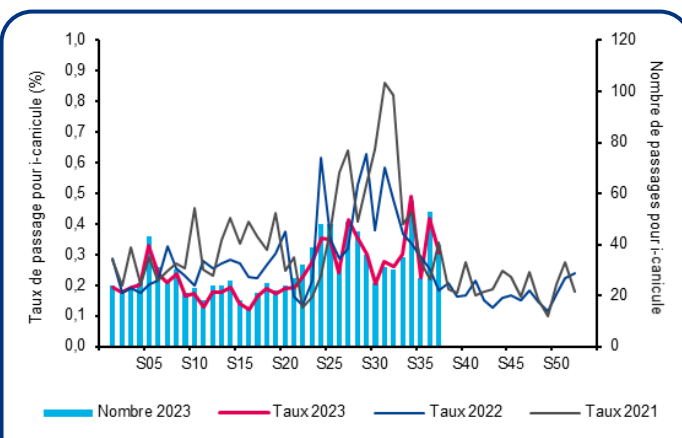


Figure 16. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2021-2023 (Oscour®)

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 36, aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'était observé à l'échelle régionale tant pour la population tous âges (figure 17) que chez les plus de 65 ans. A l'échelle départementale, aucun excès significatif de mortalité n'a été observée chez les plus de 65 ans et tous âges.

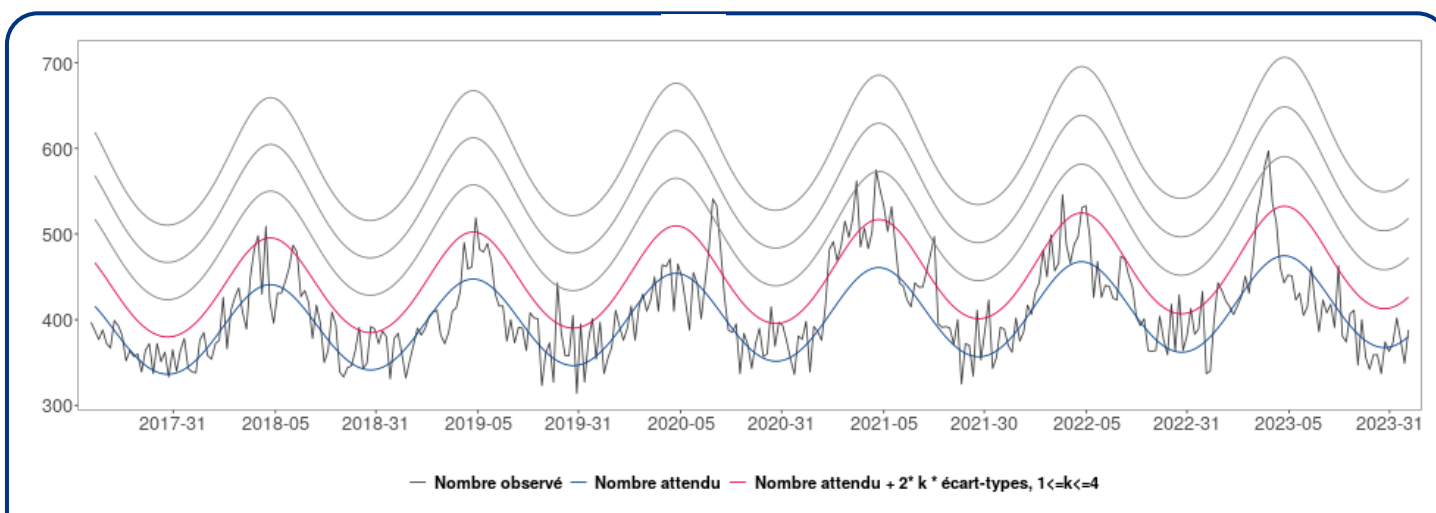


Figure 17 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2017-2023 (Insee)

Consulter les données nationales :

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

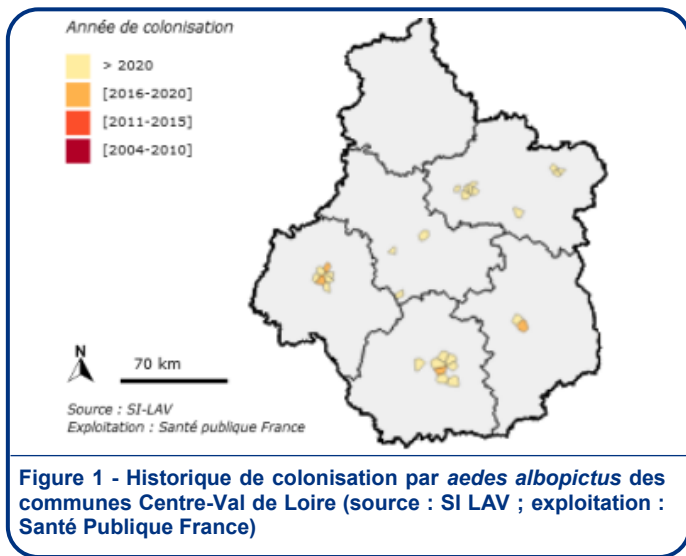
Surveillance renforcée des arboviroses

Tout au long de l'année, les professionnels de santé signalent les cas probables ou confirmés d'arboviroses à l'ARS via le dispositif de déclaration obligatoire (DO). Du 1er mai au 30 novembre, période d'activité du moustique capable de transmettre les virus Chikungunya, Dengue et Zika, la surveillance est « renforcée » et les cas signalés font l'objet d'investigations épidémiologiques conduites par l'ARS. Un « rattrapage laboratoire » a également lieu avec une surveillance des résultats des analyses biologiques effectuées par les laboratoires partenaires pour une recherche de chikungunya, de dengue ou de Zika. L'analyse quotidienne de ces données par SpFrance permet d'identifier les cas qui n'ont pas été signalés à l'ARS par le schéma classique de signalement.

Données de surveillance des arboviroses en Centre-Val de Loire du 1er mai au 21 septembre

(Sources : SI-LAV®, Dispositif de surveillance renforcée des arboviroses, Santé publique France)

- En France métropolitaine, *Aedes albopictus* est installé depuis 2004 et s'étend chaque année à de nouveaux départements. Au 31 décembre 2022, 71 départements sont considérés comme colonisés par le moustique (sur les 96 départements métropolitains), dont **5 départements de la région** (tous hors Eure-et-Loir) avec 30 communes colonisées (*Figure 1*).
- Depuis le début de la surveillance renforcée dans la région, **32 cas d'arboviroses, tous confirmés pour la dengue ont été identifiés en Centre-Val de Loire. Tous ces cas étaient importés** (*Tableau 1* et *Figure 2*). Ces cas de dengue ont été importés de Martinique (12), Guadeloupe (8), Amérique du Sud et Centrale (6), d'Asie (5) et du Moyen-Orient (1). Aucun cas de Chikungunya ou de Zika n'a été rapporté sur la région depuis le 1er mai 2023.



Localisation	Dép colonisé	Cas confirmés importés		
		Dengue	Chikungunya	Zika
18 - Cher	oui	2	0	0
28 - Eure-et-Loire	non	10	0	0
36 - Indre	oui	2	0	0
37 - Indre-et-Loire	oui	10	0	0
41 - Loir-et-Cher	oui	1	0	0
45 - Loiret	oui	7	0	0
Centre-Val-de-Loire	5	32	0	0

Figure 1 - Historique de colonisation par *aedes albopictus* des communes Centre-Val de Loire (source : SI LAV ; exploitation : Santé Publique France)

Tableau 1 - Distribution des cas confirmés importés de dengue, de chikungunya et de zika, par département de résidence pendant la surveillance renforcée, Centre-Val de Loire, 21 septembre 2023

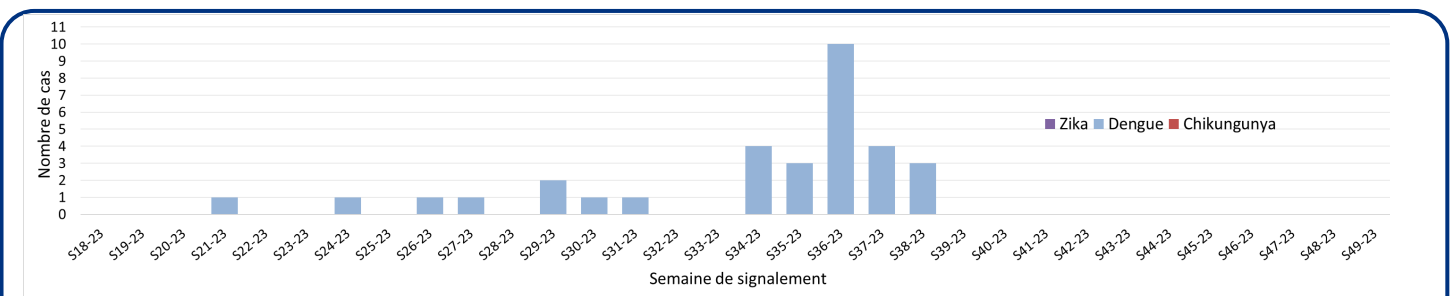


Figure 2 - Distribution des cas confirmés ou probables de dengue, par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Centre-Val de Loire, 21 septembre 2023

La lutte contre les arboviroses et le moustique tigre passent par la prévention

Identifier les cas, se protéger des piqûres et réduire la densité du moustique dans les zones infectées.

Le moustique tigre prolifère grâce à des récipients ou des réservoirs contenant de l'eau, sur la paroi desquels le moustique pond ses œufs. Pour limiter sa prolifération :

- Supprimer ou vider deux fois par semaine les récipients contenant de l'eau (vases, soucoupes des pots de fleurs) ;
- Mettre à l'abri de la pluie les objets pouvant retenir de l'eau de pluie (pneus, jeux, bâches plastiques) ;
- Couvrir les récupérateurs d'eau et les descentes de gouttière d'une moustiquaire à maille fine, pour permettre le passage de l'eau.

Lors d'un voyage en zone de circulation des arboviroses, appliquer des mesures de protection individuelles pour éviter d'être piqués :

- Porter de préférence des vêtements couvrants et longs qui ne soient pas collés à la peau ;
- Utiliser des répulsifs cutanés sur les parties du corps non couvertes, en journée et en soirée ;
- Éviter de sortir la nuit sans protection anti-moustiques et de dormir à la belle étoile sans moustiquaire recouverte d'insecticide, particulièrement dans les zones où des moustiques piquent la nuit ;

Pour en savoir plus : [Données de la surveillance renforcée](#) ; [Moustique tigre "Aedes albopictus" et lutte anti-vectorielle](#)

Revue des signaux sanitaires

En semaines 37, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **27 signaux sanitaires validés, hors événement indésirable et hors infection respiratoire aiguë en EMS en lien avec la COVID-19.**

Tableau 4 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 37 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires	
Maladies à déclaration obligatoire			
Dengue (cas importés)	3 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 25 ans 1 personne de 46 ans	
	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 33 ans 1 personne de 35 ans	
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 35 ans 1 personne de 24 ans	
	Hépatite A	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 18 ans
	Légionellose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 92 ans
1 cas dans le Loiret		1 personne de 64 ans	
Leptospirose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 46 ans	
Mésothéliome	1 cas dans le Loiret	1 personne de 75 ans	
Rougeole	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 enfant de 1 an	
Tuberculose	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 46 ans	
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 92 ans	
Infection tuberculeuse latente (ITL)	1 cas dans le L'Indre-et-Loire	1 enfant de 7 ans	
Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	10 personnes intoxiquées dont 1 hospitalisation	
Maladie hors déclaration obligatoire			
IRA	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	4 cas chez les résidents	
	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	12 cas chez les résidents et 8 chez les membres du personnel	
Infection associée aux soins (IAS)	2 évènements dans l'Eure-et-Loir	1 cas de BHRé entérobacter cloacae 1 cas de BHRé <i>Klebsielle pneumoniae OXA 48</i>	
	2 évènements dans l'Indre-et-Loire	2 cas d'infections à <i>geotrichum clavata</i> ayant entraînés le décès	
	1 évènement dans le Loiret	1 cas de BHRé <i>Escherichia Coli OXA-48</i>	
Gale	1 évènement dans l'Indre-et-Loire	9 résidents dans un EHPAD	
Expositions environnementales			
Présence de légionnelles	1 évènement dans le Cher	Présence de légionnelles dans un EHPAD	
	1 exposition dans le Cher	1 cas hors région	
	1 exposition dans le Loiret	1 cas hors région	

Ce tableau présente les événements sanitaires en fonction du lieu de résidence des cas ou du lieu de survenue de l'évènement

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

Le point focal régional est joignable 24h/24 7j/7

02 38 77 32 10

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 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	92,3 %	83,0 %

* 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 Semaille

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>