







Surveillances régionales

COVID-19

(page 2)

 3,2 % (vs 3,2 % en S38) Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	→	 26,5 % (vs 28,5 % en S38)* Taux de positivité au COVID-19	↘
 1,3 % (vs 1,0 % en S38) Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19	↗	 6 (vs 6 en S38) Nombre de décès pour COVID-19 (CépiDC)	→
 42,5 (vs 42,0 en S38)* Taux d'incidence du COVID-19 pour 100 000 habitants	→	 18 (vs 13 en S38) 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)

 3,8 % (vs 5,4 % en S38) Actes SOS Médecins Niveau d'activité faible	↘
 0,9 % (vs 1,1 % en S38) Passages aux urgences Niveau d'activité faible	↘
 36 (vs 54 en S38) Taux d'incidence des diarrhées aigues pour 100 000 habitants	↘



Allergies

(page 5)

 1,3 % (vs 1,1 % en S38) Actes SOS Médecins	↗
 1,0 % (vs 0,9 % en S38) Passages aux urgences	↗

Asthme chez les 2-14 ans

(page 5)

 3,0 % (vs 1,8 % en S38) Actes SOS Médecins	↗
 3,8 % (vs 4,3 % en S38) Passages aux urgences	↘


Varicelle

(page 4)

 0,2 % (vs 0,3 % en S38) Actes SOS Médecins	→
 <0,1 % (vs <0,1 % en S38) Passages aux urgences	→
 0 (vs 0 en S38) Taux d'incidence de la varicelle pour 100 000 habitants	→

Pathologies liées à la chaleur

(page 6)

 0,0 % (vs 0,0 % en S38) Actes SOS Médecins	→
 0,1 % (vs 0,2 % en S38) 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, 36 cas d'arboviroses, tous confirmés et importés pour la dengue ont été identifiés en Centre-Val de Loire. **Pour plus d'informations** : [page 7](#)

Canicule et santé : excès de mortalité. Point au 4 octobre 2023.

La 4^{ème} canicule de l'été s'est déroulée du 03 au 11 septembre 2023 et a concerné 17 départements des régions Auvergne-Rhône-Alpes, Bretagne, Centre-Val-de-Loire (Indre-et-Loire uniquement), Normandie, Pays de la Loire, Hauts-de-France, Ile-de-France et Nouvelle-Aquitaine. Sur les 17 départements concernés, au moins 60 décès en excès toutes causes confondues (+ 2,2 %) ont été estimés durant cette canicule. Cette première estimation établie à 2 semaines de la fin de l'épisode est issue de données de mortalité non complètes. (Données arrêtées le 02/10, autour de 95 % des remontées). **Pour plus d'informations**, [site de Santé publique France](#)

Octobre Rose - Cancer du sein : Dépister tôt pour mieux soigner

En France, les cancers du sein sont les cancers les plus fréquents chez les femmes et constituent la principale cause de mortalité. Selon l'Institut National du Cancer, près de 59 000 nouveaux cas sont diagnostiqués par an, en France, avec près de 12 000 décès par an. 80 % des cas se déclarent après 50 ans. Depuis plusieurs années, le dépistage des cancers est une priorité avec la mobilisation de l'ensemble des partenaires institutionnels et acteurs du territoire. Le dépistage des cancers est un enjeu majeur de santé publique. Il s'inscrit dans la stratégie décennale de lutte contre les cancers 2021-2030 et la feuille de route régionale avec un 1^{er} axe dédié à l'amélioration de la prévention. **Pour en savoir plus**, [site de l'ARS Centre-Val de Loire](#)



Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 1)** : En semaine 39, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient stables pour SOS Médecins avec 3,2 % de taux d'activité, soit 45 actes (3,2 % en semaine 38, soit 47 actes).
- **Oscour® (figure 2)** : En semaine 39, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse pour les urgences hospitalières avec 1,3 % de taux d'activité, soit 184 passages (1,0 % en semaine 38, soit 145 passages).
- **Indicateurs virologiques (tableau 1)** : En semaine 39, le taux d'incidence (TI) régional calculé à partir des tests RT-PCR réalisés en laboratoires était estimé à 42,5 cas pour 100 000 habitants, stable par rapport au taux de la semaine 38 (42,0) et comparable au taux national (43,9). Au niveau départemental, le TI était en augmentation dans le Cher, en baisse dans l'Indre et l'Indre-et-Loire et stable dans les autres départements et variait de 30,2 (Indre) à 56,9 (Cher). Le TI était en augmentation dans chez les 75 ans et plus et en baisse chez les moins de 5 ans. Le taux de positivité (TP) régional était estimé à 26,5 %, en baisse par rapport à la semaine 38 (28,5 %). Le taux de dépistage était à 160,4 pour 100 000 habitants, en légère hausse par rapport à la semaine précédente (147,5).
- **Mortalité CépIDC (figure 3)** : En semaine 39, sur 192 décès certifiés électroniquement, 6 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (3,1 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, stable par rapport à la semaine 38 (n = 6).

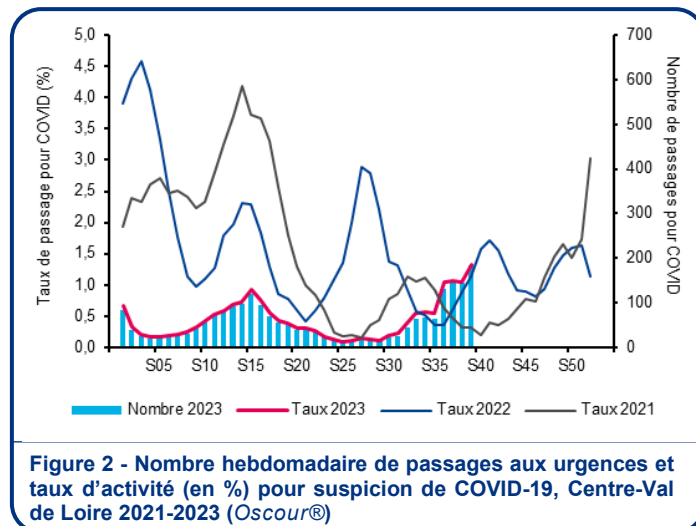
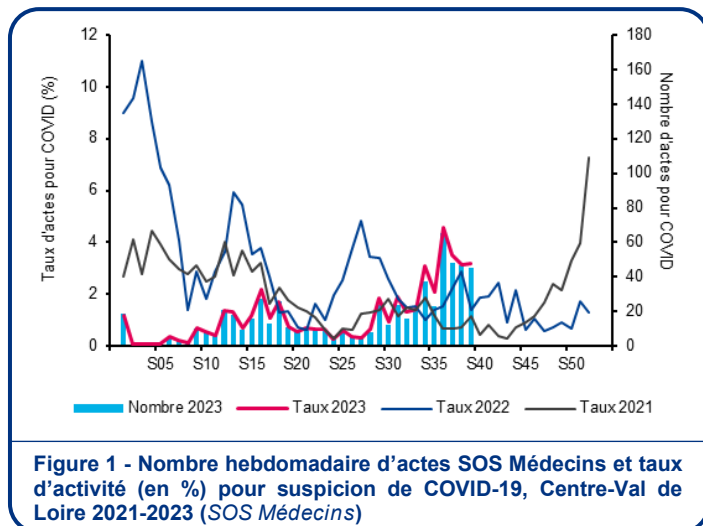
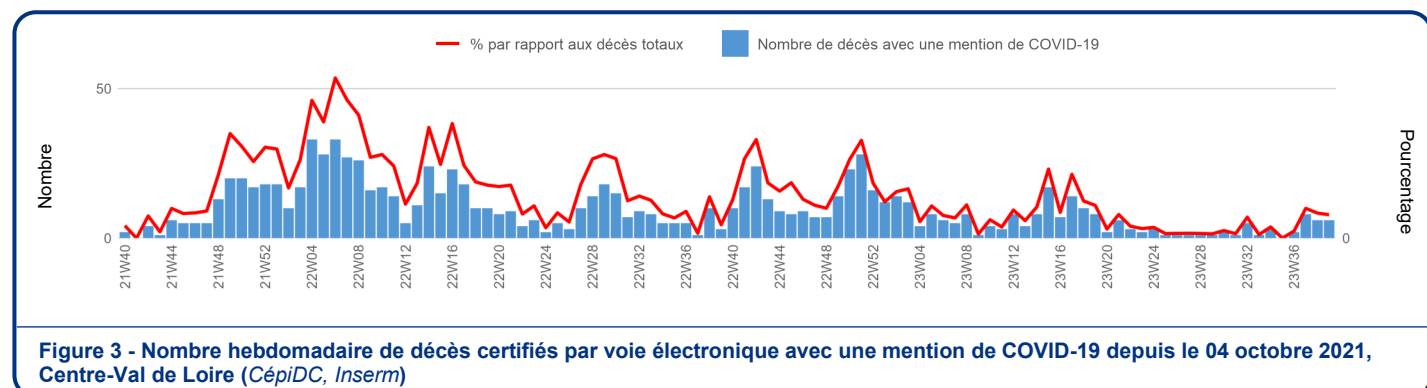


Tableau 1. Evolution sur les 2 dernières semaines des taux d'incidence, de positivité et de dépistage par département et par tranches d'âges, France et Centre-Val de Loire (NEO-SIDEP)

	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			Taux de positivité (%)			Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)		
	23-S39	23-S38	Tendance	23-S39	23-S38	Tendance	23-S39	23-S38	Tendance
France	43,9	43,8	→	24,9%	25,5%	→	176,4	171,9	→
Centre-Val de Loire	42,5	42,0	→	26,5%	28,5%	↘	160,4	147,5	↗
18 - Cher	56,9	39,4	↗↗	28,8%	24,8%	↗	197,7	159,0	↗
28 - Eure-et-Loir	35,5	35,5	→	25,0%	29,8%	↘	142,4	119,2	↗
36 - Indre	30,2	41,4	↘↘	21,5%	26,1%	↘	140,4	158,6	↘
37 - Indre-et-Loire	42,6	46,1	↘	25,5%	27,1%	↘	167,1	170,4	→
41 - Loir-et-Cher	38,7	40,5	→	23,6%	25,4%	↘	163,7	159,7	→
45 - Loiret	46,2	44,3	→	30,0%	33,9%	↘	154,2	130,6	↗
Moins 15 ans	18,6	22,0	↘	19,4%	20,5%	↘	95,6	107,3	↘
15-44 ans	34,7	38,6	↘	27,6%	32,3%	↘	125,6	119,3	↗
45-64 ans	38,5	38,6	→	28,4%	30,9%	↘	135,8	125,2	↗
65-74 ans	49,5	51,4	→	25,7%	29,2%	↘	193,1	175,9	↗
75 ans et plus	103,7	80,0	↗↗	27,0%	25,5%	↗	383,7	313,6	↗



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 39, 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 39, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 54) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 80) et représentait 3,8 % des actes médicaux (5,4 % en semaine 38). L'activité liée aux gastro-entérites était inférieure à celles observées en 2021 et 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 (4,0 % vs 6,6 % en semaine 38).
- **Oscour®** → **Niveau d'activité faible** (figure 6 et 7) : en semaine 39, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 124) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 156) et représentait 0,9 % des passages codés (1,1 % en semaine 38). L'activité liée aux gastro-entérites était inférieure à celles observées en 2021 et 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 (3,3 % vs 5,6 % en semaine 38).
En semaine 39, le taux d'hospitalisation était de 23,0 % (24,1 % chez les enfants de moins de 5 ans), en hausse par rapport à la semaine précédente (17,9 % en semaine 38) et la gastro-entérite représentait 1,1 % du nombre total d'hospitalisations (1,0 % en semaine 38).
- **Réseau Sentinelles** : en semaine 39, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 36 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 ; 73]), en baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 38 (54 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [12 ; 96]).

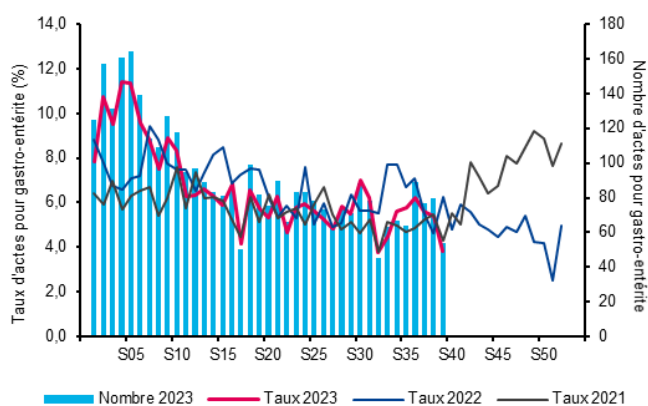
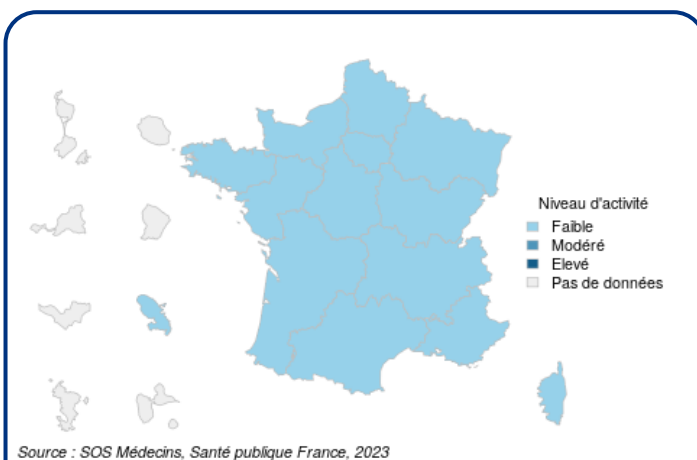


Figure 4. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (SOS Médecins)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023

Figure 5. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 39 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

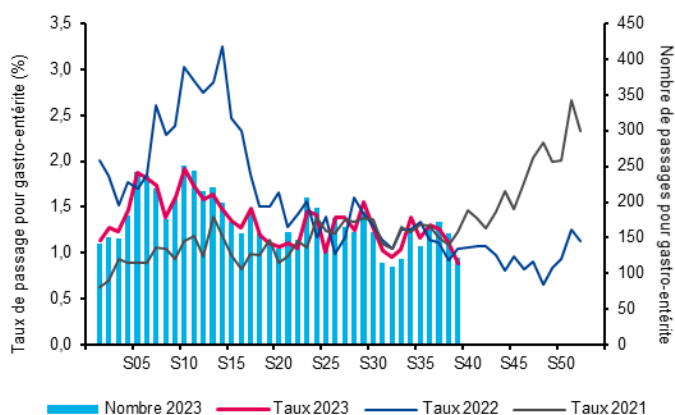
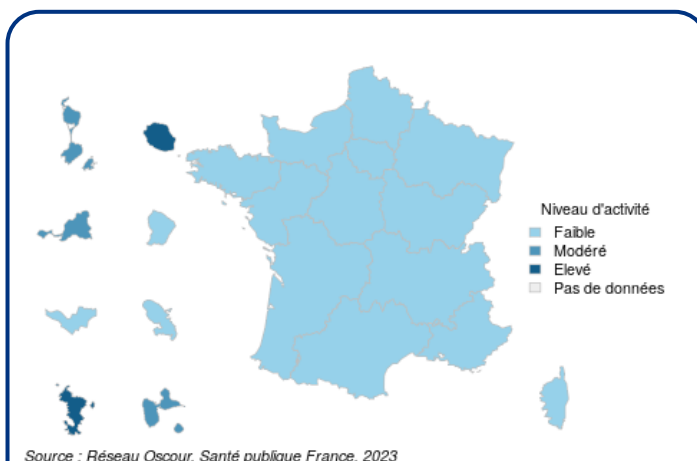


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

Figure 7. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 39 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 39, 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 39, stabilité du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 3 passages, représentant 0,2 % de l'activité SOS Médecins (5 actes soit 0,3 % en semaine 38).
- **Oscour® (figure 9)** : En semaine 39, stabilité du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 5 passages représentant moins de 0,1 % de l'activité (6 passages soit moins de 0,1 % en semaine 38). Aucun cas n'a été hospitalisé.
- **Réseau Sentinelles (figure 10)** : En semaine 39, 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]).

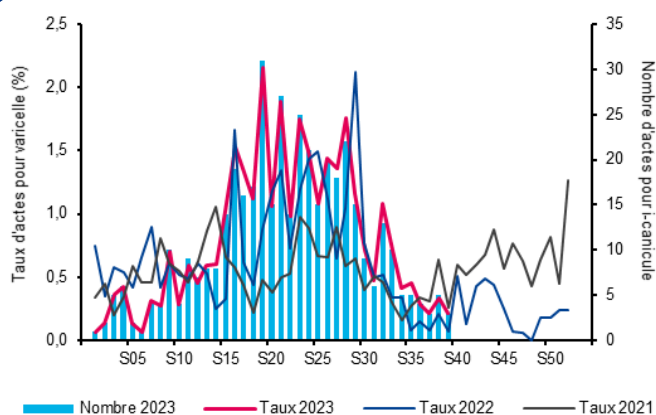


Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (SOS Médecins)

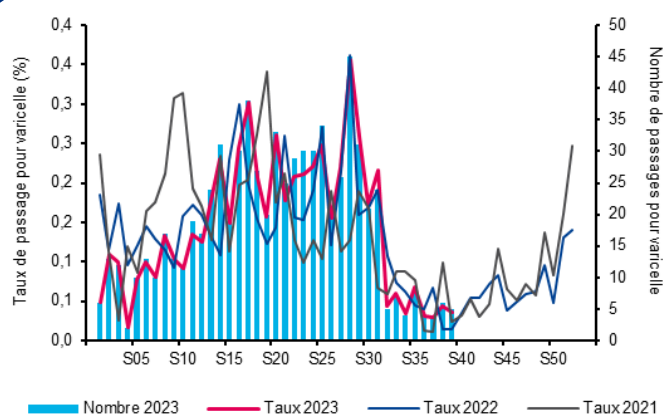


Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (Oscour®)

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.

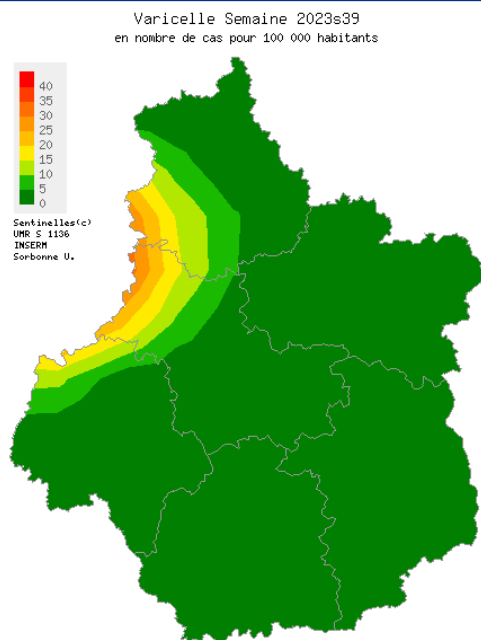


Figure 10. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre-Val de Loire, semaine 39 (Réseau Sentinelles)

Allergies

SOS Médecins

En semaine 39, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 18) était stable par rapport à la semaine 38 (n = 16) et représentait 1,3 % des actes médicaux, en légère hausse par rapport à la semaine 38 (1,1 %) (figure 11).

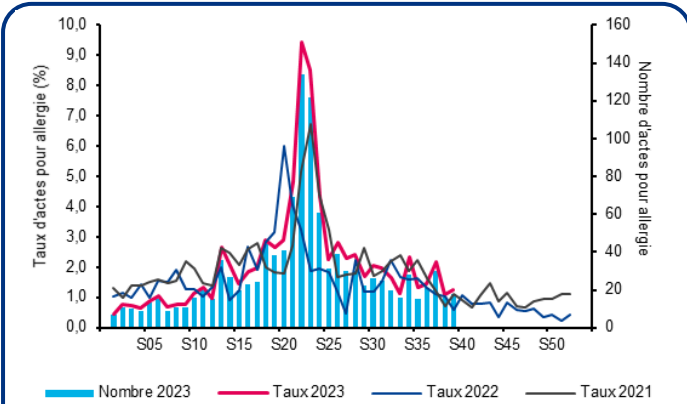


Figure 11. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 39, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 134) était en légère hausse par rapport à la semaine 38 (n = 121) et représentait 1,0 % des passages (0,9 % en semaine 38 ; figure 12). Le taux d'hospitalisation était de 6,0 %.

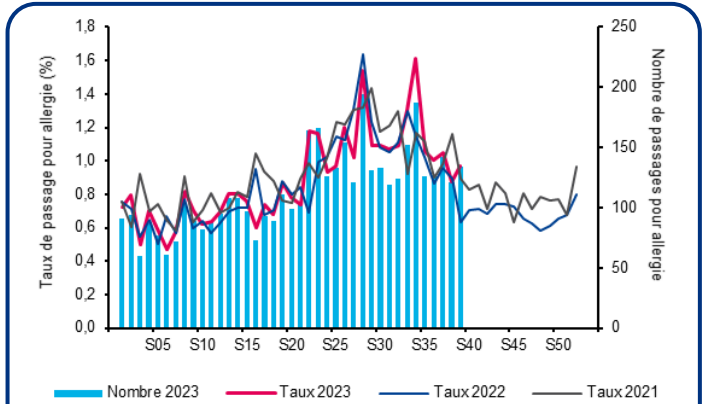


Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2023 (Oscour®)

RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 03 octobre 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	■ faible	■ faible	■ faible
Graminées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
RAEP Global*	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie pour l'ambrosie est faible sur l'ensemble de la région, hors Eure-et-Loir (risque nul). 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 39, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 10) était en hausse par rapport à la semaine 38 (n = 6) et représentait 3,0 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (figure 13).

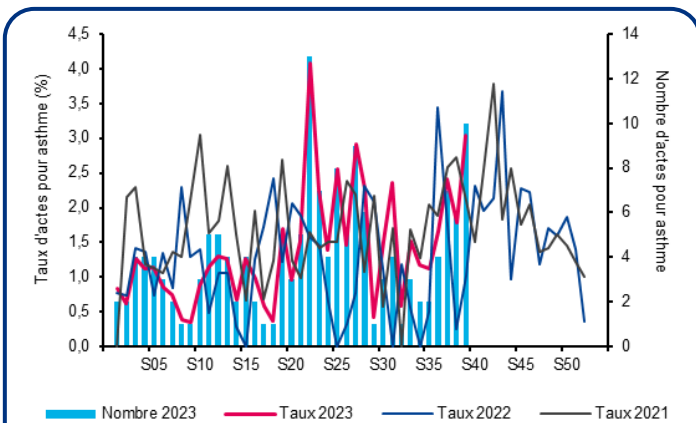


Figure 13. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2021-2023 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 39, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 106) était stable par rapport à la semaine 38 (n = 109) et représentait 3,8 % des passages, en baisse par rapport à la semaine précédente (4,3 %).

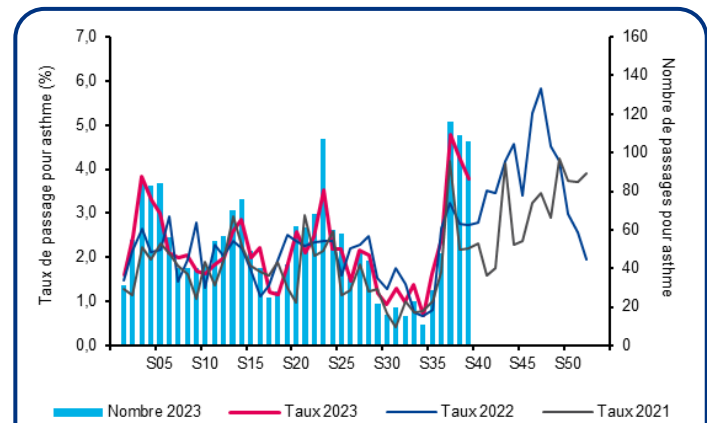


Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2021-2023 (Oscour®)

Pathologies liées à la chaleur

SOS Médecins

En semaine 39, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostics liés à la chaleur (n = 0) était stable par rapport à la semaine 38 (n = 0) et représentait 0,0 % des actes SOS Médecins (figure 15).

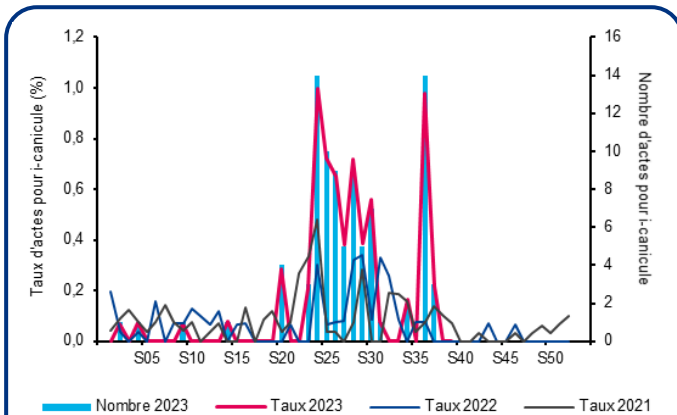


Figure 15. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2021-2023 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 39, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 19) était en baisse par rapport à la semaine 38 (n = 32) et représentait 0,1 % des passages (figure 16).

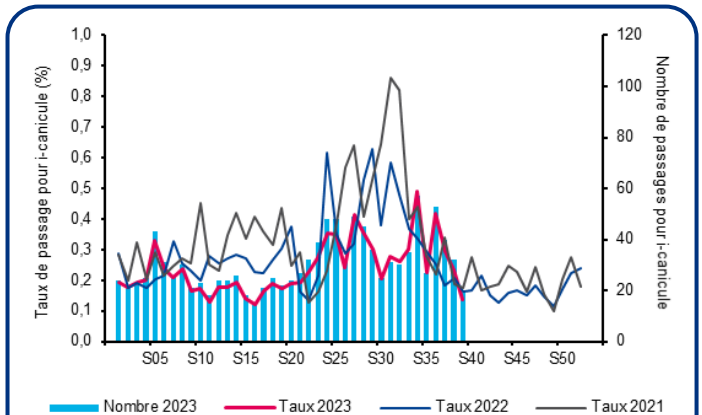


Figure 16. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2021-2023 (Oscour®)

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 38, 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.

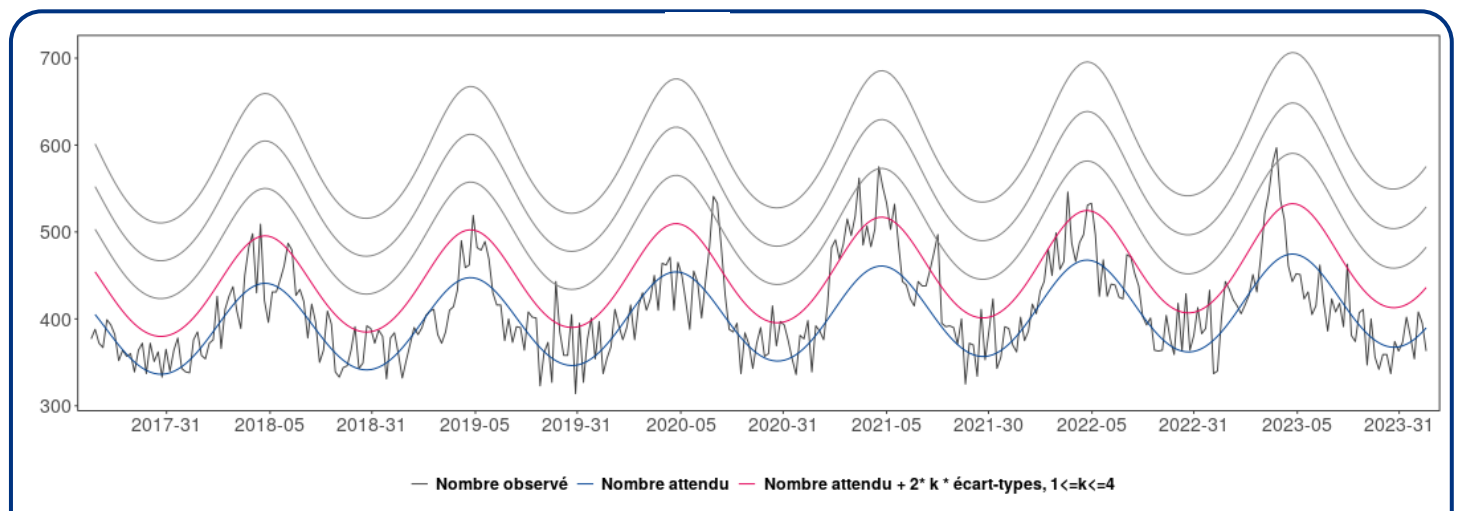


Figure 17 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2017-2023 (Insee)

Consulter les données nationales :

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

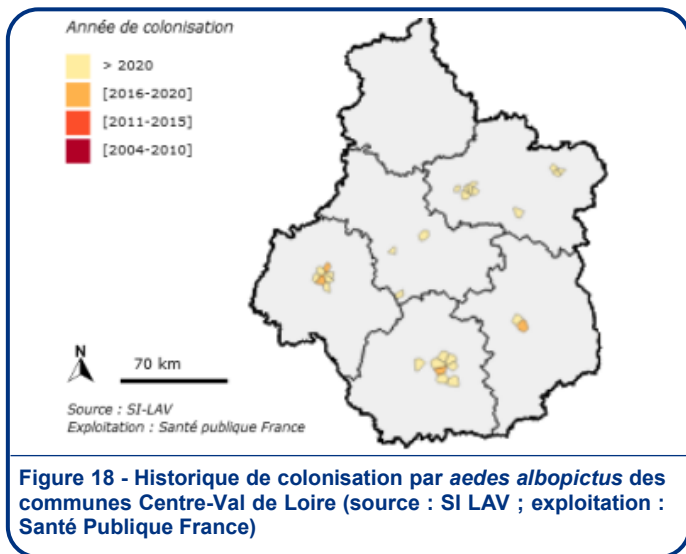
Surveillance renforcée des arboviroses

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 1^{er} mai au 04 octobre

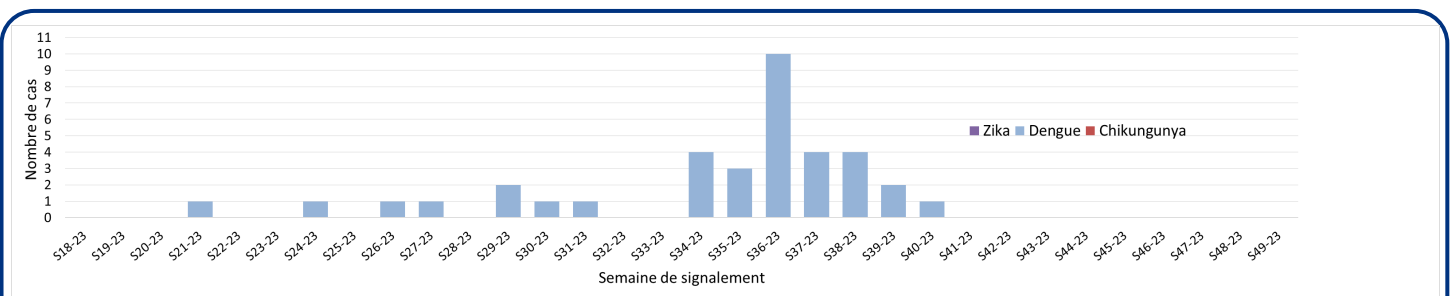
(Sources : SI-LAV®, Dispositif de surveillance renforcée des arboviroses, Santé publique France)

- 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 18**).
- Depuis le début de la surveillance renforcée dans la région, **36 cas d'arboviroses, tous confirmés pour la dengue ont été identifiés en Centre-Val de Loire. Tous ces cas étaient importés** (**Tableau 3** et **Figure 19**). Ces cas de dengue ont été importés de Martinique (13), Guadeloupe (9), Amérique du Sud et Centrale (6), Asie (6), Afrique (1) et 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-Loir	non	11	0	0
36 - Indre	oui	2	0	0
37 - Indre-et-Loire	oui	11	0	0
41 - Loir-et-Cher	oui	1	0	0
45 - Loiret	oui	9	0	0
Centre-Val-de-Loire	5	36	0	0

Tableau 3 - Distribution des cas confirmés importés de dengue, de chikungunya et de zika, par département de résidence pendant la surveillance renforcée, Centre-Val de Loire, 04 octobre 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 39, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **27 signaux sanitaires validés, hors évènement 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 39 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires	
Maladies à déclaration obligatoire			
Dengue (cas importés)	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 26 ans	
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 54 ans	
Hépatite A	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 17 ans	
Légionellose	1 cas dans le Cher	1 personne de 72 ans	
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 81 ans	
Leptospirose	1 cas dans le Cher	1 personne de 22 ans	
Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	2 personnes intoxiquées	
Fièvre typhoïde et paratyphoïde (cas importés)	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 17 ans	
Rougeole	2 cas dans l'Indre	1 enfant de 1 an	
		1 enfant de 3 ans	
Tuberculose	1 cas dans l'Indre	1 personne de 40 ans	
	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 16 ans	
		1 personne de 30 ans	
	3 cas dans le Loiret	1 personne de 23 ans	
Infection tuberculeuse latente (ITL)	4 cas dans le Loiret	1 personne de 23 ans	
		1 personne de 16 ans	
		1 enfant de 11 ans	
		1 enfant de 12 ans	
Maladie hors déclaration obligatoire		1 enfant de 14 ans	
		1 enfant de 15 ans	
		Infection associée aux soins (IAS)	
		1 évènement dans le Cher	1 cas de <i>Staphylococcus aureus</i>
1 évènement dans l'Indre	1 épisode de COVID-19		
2 évènements dans l'Indre-et-Loire	2 épisodes de COVID-19		
Gastro-entérite aiguë en EHPAD	1 évènement dans l'Indre-et-Loire	7 personnes	
	1 évènement dans le Loiret	17 personnes	
Expositions environnementales			
Présence de légionnelles	1 évènement dans l'Indre-et-Loire		

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

Tout évènement 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 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 39

	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	90,9 %	83,5 %

* 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>