

**Surveillances régionales**

**COVID-19** ..... Page 2

**En semaine 25**

- SOS Médecins : Activité en hausse par rapport à la semaine précédente
- Urgences hospitalières (Oscour®) : Activité en baisse par rapport à la semaine précédente
- Données Laboratoires (SIDEPE®) : Nombre de tests réalisé stable, taux de positivité stable (1%)
- Episodes COVID en établissement médico-social : Aucun épisode déclaré

**Au 25 juin 2020**

- Données hospitalières (SI-VIC®) : 431 hospitalisations pour COVID-19 dont 18 en réanimation, en baisse par rapport à la semaine précédente.
- Clusters - Signalement à visée d'alerte des clusters : depuis le 11 mai, 13 clusters ont été enregistrés sur la région dont 7 sont en cours d'investigation

**Gastro-entérite** ..... Page 3

- **Semaine 25** : Activité faible, stable à SOS Médecins ; activité faible, en baisse aux urgences hospitalières

**SOS Médecins**



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2020

**Urgences hospitalières**



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2020

**Allergie** ..... Page 4

- **Semaine 25** : Activité modérée, en baisse à SOS Médecins ; activité modérée, en hausse aux urgences hospitalières

**Asthme chez les 2-14 ans** ..... Page 4

- **Semaine 25** : Activité faible, stable en baisse à SOS Médecins ; activité faible, en hausse aux urgences hospitalières

**Mortalité toutes causes (Insee)** ..... Page 5

- **Semaine 24** : les niveaux de mortalité sont conformes aux valeurs attendues

**Analyse de la qualité de l'air** ..... Page 5

**Revue des signaux sanitaires** ..... Page 6

**Actualités - Faits marquants**

**Epidémie de coronavirus Covid-19**

<https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-et-infections-respiratoires/infection-a-coronavirus/articles/infection-au-nouveau-coronavirus-sars-cov-2-covid-19-france-et-monde>

**Canicule et fortes chaleurs : une surveillance et des mesures de prévention adaptées au contexte épidémiologique de la COVID-19**

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2020/canicule-et-fortes-chaleurs-une-surveillance-et-des-mesures-de-prevention-adaptees-au-contexte-epidemiologique-de-la-covid-19>

**Covid-19 : une enquête pour suivre l'évolution des comportements et de la santé mentale pendant l'épidémie**

<https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/covid-19-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie>

➔ **SOS Médecins (figure 1)**

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour suspicion de COVID-19 (n = 45) était en hausse par rapport à la semaine 24 (n = 20) et représentait 2,2 % des actes médicaux (1,0 % en semaine 24).

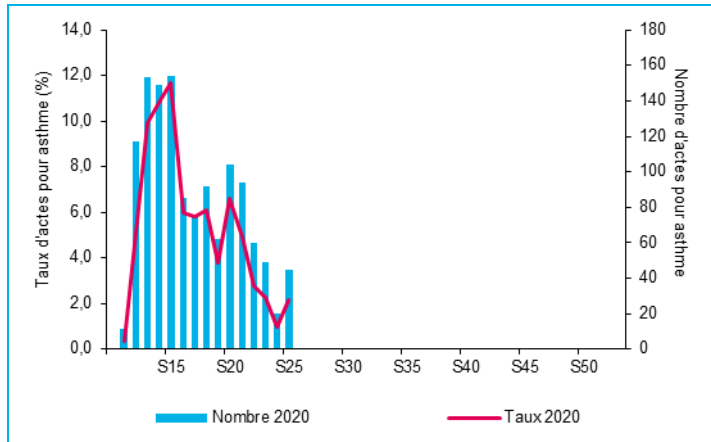


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de COVID-19, tous âges, SurSaUD®, Centre-Val de Loire, 2020

➔ **Oscour® - Urgences hospitalières (figure 3)**

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 (n = 37) était en baisse par rapport à la semaine 24 (n = 55) et représentait 0,4 % des passages (0,6 % en semaine 24). Le taux d'hospitalisation était de 24 % et les suspicions de COVID-19 représentaient 0,5 % du nombre total des hospitalisations.

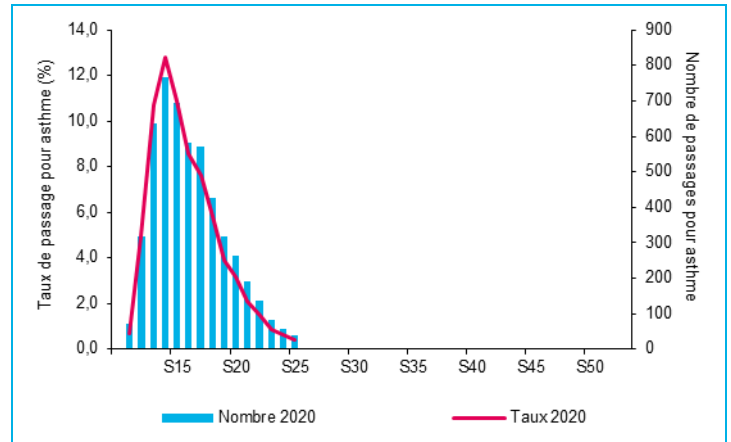


Figure 3 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour suspicion de COVID-19, tous âges, Oscour®, Centre-Val de Loire, 2020

➔ **SIDEP® – Données laboratoires (figure 2)**

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre de tests RT-PCR COVID-19 réalisés était de 6 643, stable par rapport à la semaine précédente (n = 6 709). Parmi eux, 71 tests se sont révélés positifs (68 en semaine 24) soit un taux de positivité de 1 %.

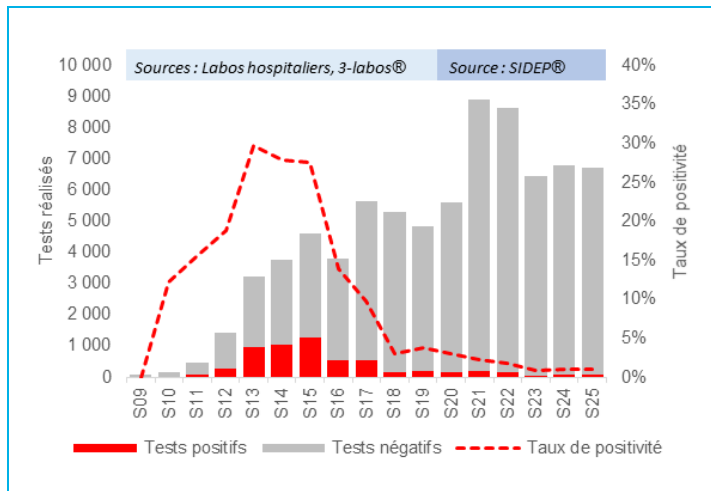


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de test positifs et négatif (axe droit) et du taux de positivité (axe gauche) de RT-PCR COVID-19, tous âges, Laboratoires hospitaliers, 3-Labos®, SIDEP® Centre-Val de Loire

➔ **Signalement à visée d'alerte des clusters (figure 4)**

Au 25 juin et depuis le 9 mai, en Centre-Val de Loire, 13 clusters ont été rapportés, dont 10 dans le Loiret, 1 dans le Cher, 1 dans l'Indre et 1 autre dans l'Indre-et-Loire. Parmi eux, 7 sont en cours d'investigation (6 dans le Loiret et 1 dans l'Indre, cf. figure 4) et 6 ont été clôturés.

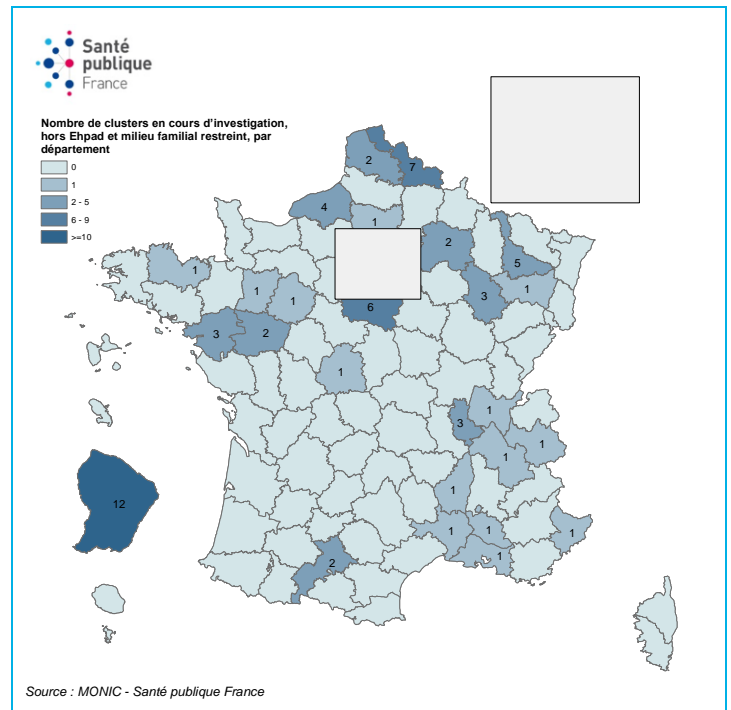


Figure 4 - Répartition par département du nombre de clusters en cours d'investigation, hors Ehpad et milieu familial restreint, rapportés à Santé publique France, entre le 9 mai et le 25 juin 2020 (n = 77) - au 25 juin 2020

➔ **SI-VIC® – Données hospitalières**

Au 25 juin 2020 à 14h, en Centre-Val de Loire, 431 personnes étaient hospitalisées pour COVID-19 dans les hôpitaux de la région dont 18 étaient en réanimation. Ces chiffres sont en baisse par rapport à la semaine précédente.

Entre le 19 mars et le 25 juin 2020, 1 934 cas de COVID-19 hospitalisés sont retournés à domicile et 544 sont décédés.

➔ **Episodes COVID en établissement médico-social**

Depuis le 1<sup>er</sup> mars, 388 épisodes ont été signalés dont 23 sont encore actifs. En semaine 25, aucun nouveau signalement d'épisode de COVID-19 en établissement médico-social n'a été déclaré.

## ➔ SOS Médecins (figure 5)

En semaine 25, en Centre-Val-de-Loire, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 100) était stable par rapport à la semaine 24 (n = 99) et représentait 4,8 % des actes médicaux

➔ Niveau d'activité faible

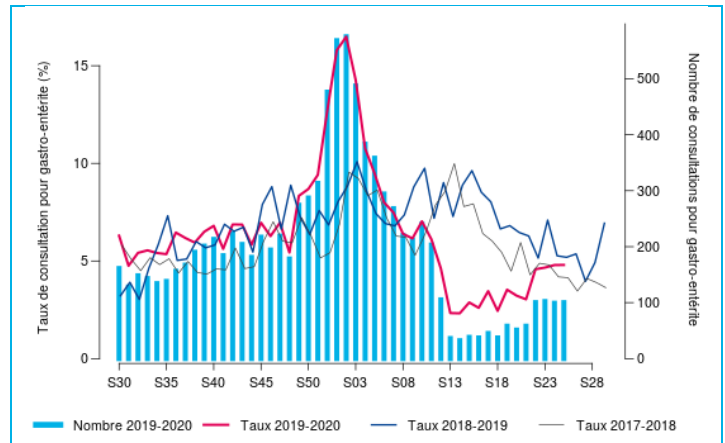


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, Centre-Val de Loire, 2017-2020

## ➔ Oscour® - Urgences hospitalières (figure 6)

En semaine 25, en Centre-Val-de-Loire, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (n = 54) était en baisse par rapport à la semaine 24 (n = 68) et représentait 0,6 % des passages.

➔ Niveau d'activité faible

Le taux d'hospitalisation était de 30 % et la gastro-entérite représentait 1,0 % du nombre total des hospitalisations.

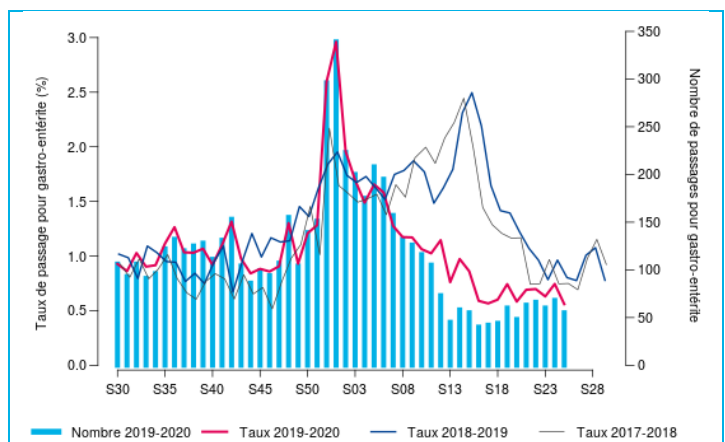


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Oscour®, Centre-Val de Loire, 2017-2020

## ➔ Réseau Sentinelles - Médecine de ville (figure 7)

En semaine 25, le taux d'incidence régionale de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 39 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [12-66]) en hausse par rapport au taux consolidé de la semaine 24 : 20 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [5-35]).

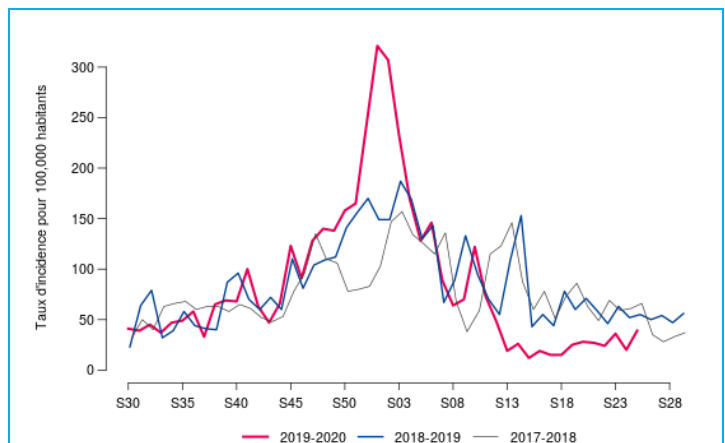


Figure 7 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 habitants) des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Centre-Val de Loire, 2017-2020

### 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.

➔ SOS Médecins (figure 8)

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 62) était en baisse par rapport à la semaine 24 (n = 78) et représentait 3,0 % des actes médicaux (3,8 % en semaine 24).

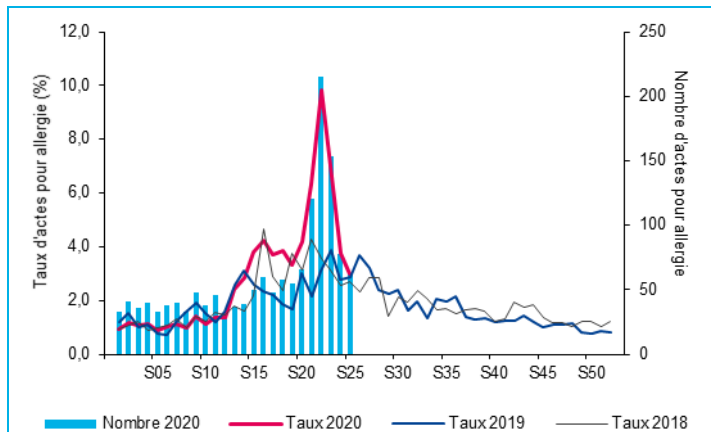


Figure 8 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour allergie, tous âges, SurSaUD®, Centre-Val de Loire, 2018-2020

➔ Oscour® - Urgences hospitalières (figure 9)

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 91) était en hausse par rapport à la semaine 24 (n = 68) et représentait 0,9 % des passages (0,9 % des passages). Le taux d'hospitalisation était de 6,6 %.

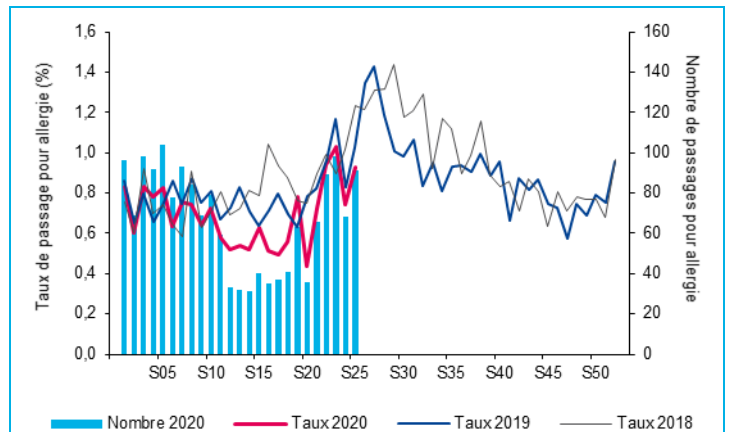


Figure 9 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour allergie, tous âges, Oscour®, Centre-Val de Loire, 2018-2020

➔ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 25 juin 2020 (tableau 1)

Tableau 1 - Risque Allergique lié à l'Exposition aux Pollens (RAEP) (RNSA)

	18	28	36	37	41	45
<b>Graminées</b>	élevé	moyen	élevé	moyen	moyen	moyen
<b>Urticacées</b>	très faible	très faible	très faible	très faible	très faible	très faible
<b>Plantain</b>	très faible	très faible	très faible	très faible	très faible	très faible
<b>Châtaignier</b>	très faible	très faible	très faible	très faible	très faible	très faible
<b>RAEP Global*</b>	élevé	moyen	élevé	moyen	moyen	moyen

\* 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

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie sera de niveau moyen à élevé pour les pollens de graminées.

Les pollens d'urticacées, plantain et châtaigniers resteront présents sur tout le territoire avec un risque d'allergie ne dépassant pas le niveau très faible.

ASTHME CHEZ LES 2-14 ANS

➔ SOS Médecins (figure 10)

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 1) stable par rapport à la semaine 24 (n = 1) et représentait 0,4 % des actes médicaux dans la tranche d'âge.

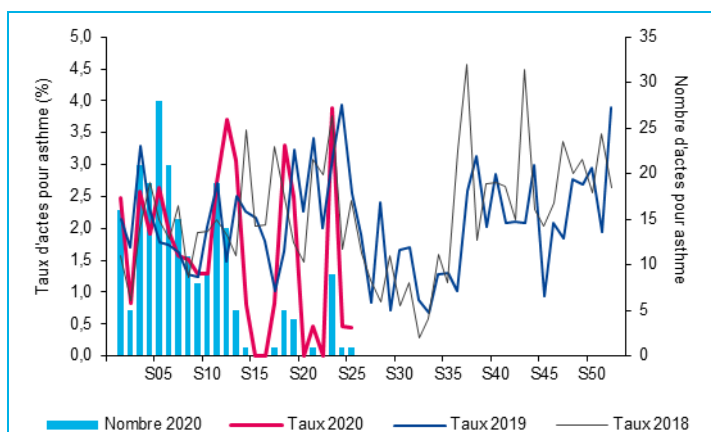


Figure 10 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme, 2-14 ans, SurSaUD®, Centre-Val de Loire, 2018-2020

➔ Oscour® - Urgences hospitalières (figure 11)

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 5) était en hausse par rapport à la semaine 24 (n = 1) et représentait 0,4 % des passages dans la tranche d'âge.

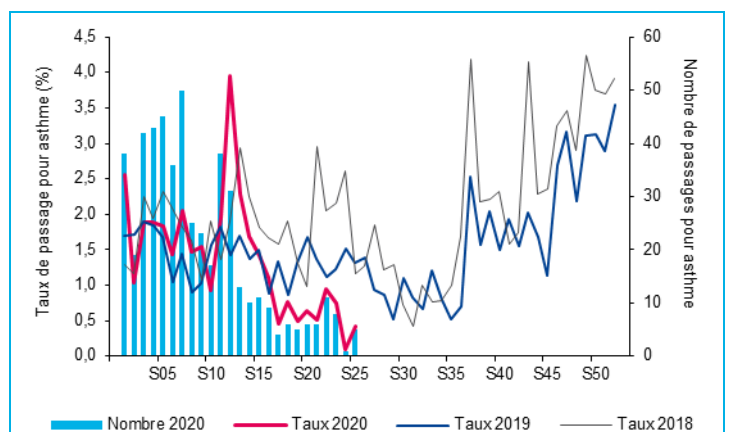


Figure 11 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme, tous âges, Oscour®, Centre-Val de Loire, 2018-2020

Au niveau régional : En semaine 24 (du 8 au 14 juin 2020), le nombre de décès toutes causes observé était conforme à ce qui était attendu pour l'ensemble de la population et pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

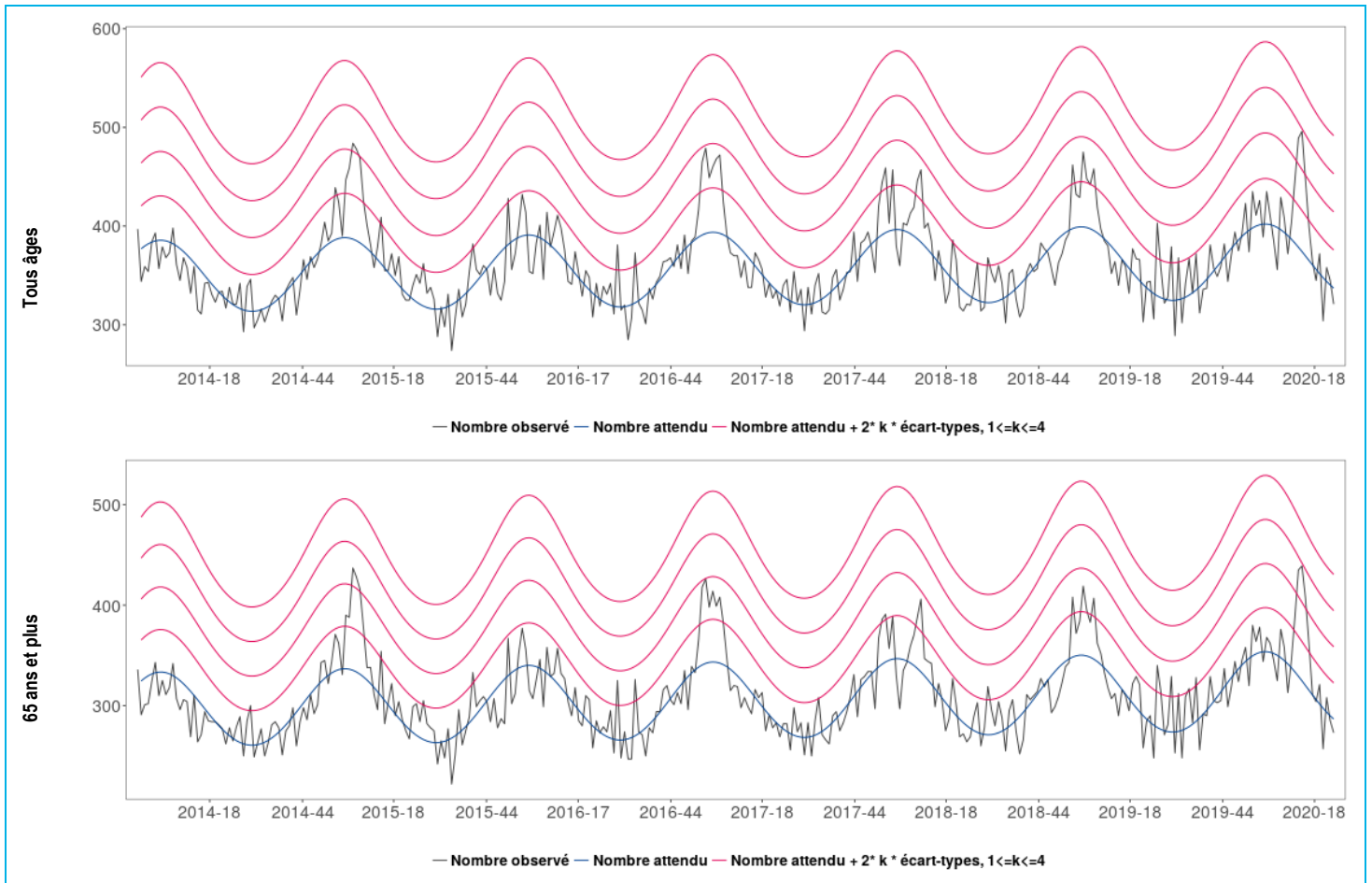


Figure 12 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Insee, Centre-Val de Loire

## ANALYSE DE LA QUALITE DE L'AIR

Pour en savoir plus : [Site de Lig'Air](#)

### ➔ Lig'Air - Qualité de l'Air - Mise à jour le 25/06/2020

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera bonne à mauvaise sur la partie nord de l'Eure-et-Loir et médiocre sur le reste du département (dépassement de seuil d'information). Pour le reste de la région, la qualité de l'air sera de moyen à médiocre. Les 26 et 27 juin, l'indice de qualité de l'air varie de 3 (bon) à 5 (moyen).

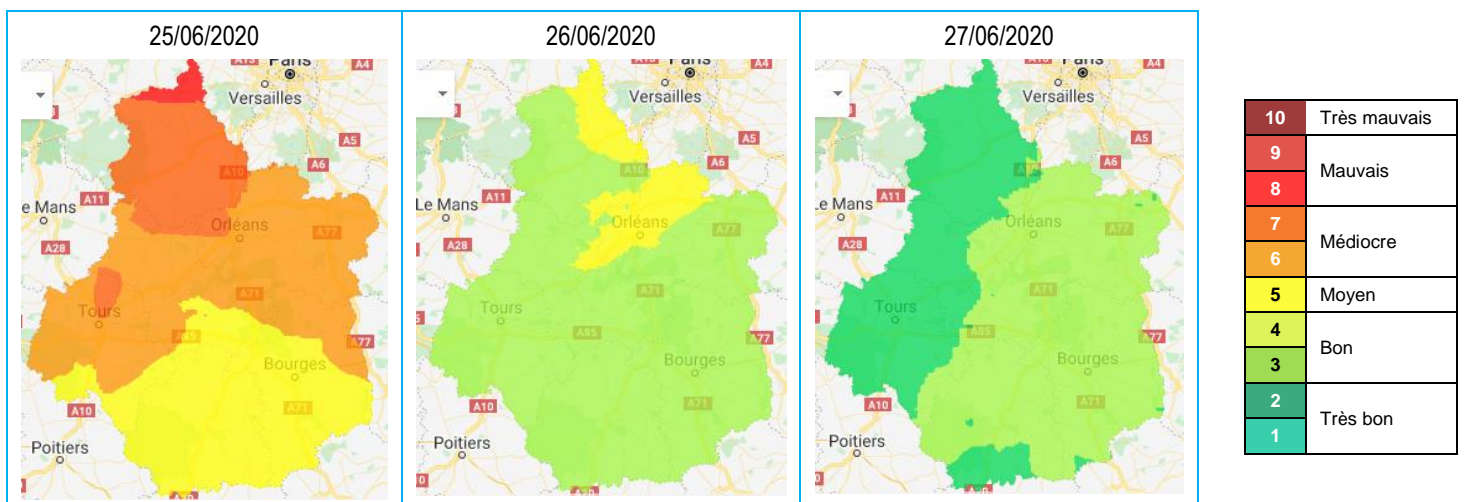


Figure 13 - Analyse régionale de la pollution atmosphérique (Lig'Air - Ocarina/Prevair)

L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension. L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

# REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 25-2020, la plateforme régionale de veille de l'Agence Régionale de Santé du Centre-Val de Loire a enregistré **11 signaux sanitaires** (hors signalement COVID-19 et événement indésirables).

Tableau 2 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire – Semaine 25-2020

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Hépatite B</b>	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 55 ans
<b>Listériose</b>	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 femme de 82 ans
<b>Mésothéliome</b>	2 cas dans l'Eure-et-Loir	1 homme de 79 ans 1 homme de 71 ans
	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 70 ans
<b>Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC)</b>	1 événement dans le Loiret - Suspicion	3 personnes intoxiquées sur 29 participants
<b>Tuberculose</b>	1 cas dans le Cher	1 homme de 20 ans
	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 54 ans
	1 cas dans le Loiret	1 homme de 27 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas dans le Cher	1 enfant de 1 an
<b>Infections associées au soins</b>		
<b><i>Klebsiella pneumoniae</i></b>	1 événement dans l'Indre	1 cas

## 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 couvre actuellement environ 88 % de l'activité des services d'urgences en France, 90 % de l'activité SOS Médecins et 80 % des décès quotidiens. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à Santé publique France selon un format standardisé :

- **Les données des associations SOS Médecins** (Bourges, Orléans et Tours pour la région Centre-Val de Loire) : 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, en visite à domicile ou en centre de consultation.
- **Les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour® – Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé publique France sous forme de résumé de passage aux urgences (RPU). Les nombres sont calculés à établissements non constants.
- **La mortalité « toutes causes », suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'État-civil dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 79 % des décès de la région)** : 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. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. 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.
- **Les données de certification des décès** (CépiDc – Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) : le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique, puis à Santé publique France.

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

- Suspicion de COVID-19 : B342, B972, U049, U071 et ses dérivés selon la classification CIM-10 de l'Organisation mondiale de la santé ;
- Gastro-entérites aiguës : codes A08, A09 et leurs dérivés ;
- Asthme : J45 et ses dérivés, J46 ;
- Allergies : L50, T78 et leurs dérivés

## Point qualité des données – Semaine 25-2020

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	3 / 3 associations	25 / 25 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	90 %	72 %

## Sources de données spécifiques au suivi de l'épidémie de COVID-19

- **Les données des laboratoires hospitaliers et de ville** (SI-DEP - système d'information national de suivi du dépistage COVID-19) : cette plateforme sécurisée mise en place le 13 mai 2020 enregistre systématiquement les résultats des laboratoires hospitaliers et de ville. Ce système vise à un suivi exhaustif de l'ensemble des patients testés en France pour COVID-19. Actuellement, les données transmises concernent uniquement les tests RT-PCR réalisés, mais prochainement les données des sérologies seront également transmises.
- **Les données hospitalières** (SI-VIC - Système d'information pour le suivi des victimes) : Les établissements hospitaliers déclarent quotidiennement le nombre d'hospitalisations pour COVID-19, de patients en réanimation ou soins intensifs ainsi que les décès survenus pendant l'hospitalisation. Ce système est en place depuis le 13 mars.
- **Cluster** : Un cluster est défini comme un regroupement de 3 cas ou plus. En cas de cluster, une enquête est menée par l'ARS en lien avec la cellule régionale de Santé publique France. Tous les clusters sont présentés à l'exclusion de ceux ayant eu lieu dans une Ehpad ou dans un milieu familial restreint.

## Le point épidémiologique

### Remerciements à nos partenaires :

- Associations SOS Médecins adhérent au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Services d'urgence du réseau Oscour®
- Services d'Etat Civil pour les données de mortalité
- Les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville
- Les établissements sociaux et médico-sociaux
- Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)
- Le Réseau de surveillance de la qualité de l'air en région Centre-Val de Loire (Lig'Air)
- Les équipes de l'ARS de Centre-Val de Loire
- L'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention



Directeur de la publication  
Geneviève Chêne

Directrice générale - Santé publique France

Equipe de la Cellule Centre-Val de Loire

Esra Morvan (responsable)

Sophie Grelet

Virginie de Lauzun

Jean-Rodrigue Ndong

Isa Palloure

Nicolas Vincent

Diffusion

Santé publique France Centre-Val de Loire

[CIRE-CVL@santepubliquefrance.fr](mailto:CIRE-CVL@santepubliquefrance.fr)