

Surveillance COVID-19 - Point de situation en semaine 03

Suite à des mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés entre le 02 et le 10 janvier 2023, le taux d'incidence et le taux de dépistage peuvent être sous-estimés en semaine 02, servant de valeur de comparaison aux indicateurs de la semaine 03. Les équipes de Santé publique France restent mobilisées pour assurer la continuité du suivi de l'épidémie, sur la base des autres sources constitutives de cette surveillance, qui ne sont pas impactées.

National

En semaine 03, l'épidémie poursuivait sa diminution, les indicateurs virologiques et hospitaliers étant en baisse au niveau national.

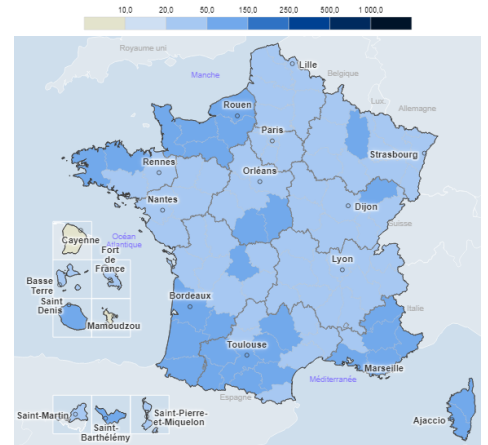
Le taux d'incidence continuait à diminuer dans toutes les régions métropolitaines. Les hospitalisations et les décès poursuivaient leur diminution.

Pour en savoir plus : [Point de situation national – Semaine 03](#)











Régional

En semaine 03, la circulation du SARS-CoV-2 poursuit son ralentissement en Centre-Val de Loire.

Les indicateurs virologiques étaient en baisse hormis chez les moins de 15 ans où ils étaient en légère hausse. On observe également une baisse des nouvelles hospitalisations et passages aux urgences et une stabilité des autres indicateurs.



Taux d'incidence par département pour le SARS-CoV-2, France, Semaine 03 (SI-DEP)

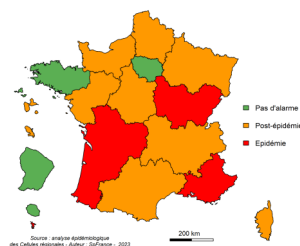
 41,4 (vs 54,9 en S02) Taux d'incidence pour 100 000 habitants	➔	 18 (vs 18 en S02) Nombre de décès (à l'hôpital, en EHPA ou autre ESMS)	➔
 7,1 % (vs 8,2 % en S02) Taux de positivité des tests COVID-19	➔	 70 (vs 85 en S02) Nouvelles hospitalisations de patients COVID-19	➔
 0,1 % (vs 0,1 % en S02) Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19	➔	 13 (vs 14 en S02) Nouvelles admissions en service de soins critiques	➔
 0,2 % (vs 0,3 % en S02) Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19	➔	 Primo-vaccination complète et dose de rappel* : 1 659 172 personnes + 0,0 pt Couverture vaccinale : 64,7 %	
 1 (vs 1 en S02) Episodes déclarés en ESMS de COVID-19	➔	 Deuxième dose de rappel - 60 ans et plus : 383 476 personnes + 0,3 pt Couverture vaccinale : 49,7 %	

* Comparaison entre le 23/01/2023 et le 16/01/2023

Autres surveillances régionales

Semaine 03

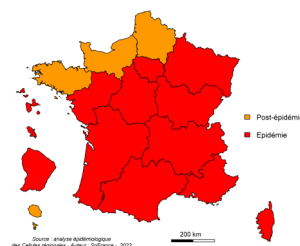
- **Bronchiolite (moins de 2 ans) - 2^{ème} semaine en post épidémie** : Activité en baisse à SOS médecins et stable aux urgences hospitalières
- **Grippe / Syndrome Grippal - 8^{ème} semaine en épidémie** : Activité en baisse à SOS médecins et aux urgences hospitalières
- **Gastro-entérite** : activité en baisse à SOS médecins et stable aux urgences hospitalières



Niveau d'activité Bronchiolite (moins de 2 ans), Semaine 03



S02



Niveau d'activité Syndrome grippal, Semaine 03



S02

« La bonne santé n'a rien à voir avec l'alcool »

En parallèle de l'édition 2023 du défi *Dry January*, Santé publique France a lancé une campagne de prévention « **La bonne santé n'a rien à voir avec l'alcool** », diffusée du 9 au 31 janvier.

Plus d'informations [ici](#)



Indicateurs virologiques

La suspension de l'activité par certains laboratoires de biologie médicale privés du 2 au 10 janvier 2023 ont eu pour conséquence la perturbation de la production des indicateurs virologiques de Santé publique France. En conséquence, les indicateurs SI-DEP produits en semaines 01 et 02 s'appuient sur les tests antigéniques (TAG), essentiellement réalisés par les officines de pharmacie, ainsi que sur les RT-PCR des laboratoires ayant poursuivi leur transmission.

En Centre-Val de Loire, en semaine 03 (du 16 au 22 janvier 2023), les indicateurs virologiques de l'épidémie poursuivent leur diminution malgré les mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés en semaine 02. Cette diminution est en effet en cohérence avec celles des recours au soins et des indicateurs virologiques des tests antigéniques (TAG) (Tableau 1).

Les taux régionaux de positivité, d'incidence et de dépistage des TAG sont en baisse par rapport à ceux de la semaine 02, et suivent la tendance nationale (Figure 1 et 2).

La circulation épidémique était également en baisse dans l'ensemble des départements. Cette baisse du taux d'incidence (TI) et du taux de positivité (TP) est également observée dans toutes les classes d'âges exceptés chez les moins de 15 ans, avec des TI et TP en légère hausse (Tableau 1).

Variants et sous-lignage : Dans la région, BA.5 (tous sous-lignages confondus) représentait 87,8 % des séquences interprétables de l'enquête Flash S52*. Parmi les sous-lignages de BA.5, la détection du sous-lignage BQ.1.1 semble se stabiliser à un niveau élevé avec 71,1 % des séquences interprétables au cours de l'enquête Flash S52 (vs 70,2 % pour Flash S51).

* Données des semaines S01 et S02 non présentées en raison d'un nombre trop faible de séquences disponibles.

Indicateurs hospitaliers - Médecine de ville

Les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 auprès de SOS Médecins et aux urgences continuaient de diminuer avec respectivement 0,1 % de taux d'activité pour SOS Médecins et 0,2 % pour les services d'urgences hospitalières en S03 (Figure 3 et 4).

Le nombre de nouvelles hospitalisations (70 ; soit -18 %, données non consolidées) suivaient une tendance à la baisse excepté dans le Loiret et le Loiret (en hausse). Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était quant à lui stable (13 vs 14 en S02) (Tableau 2).

Etablissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

En collectivité, 1 épisode concernant un ou plusieurs cas liés à la COVID-19 en ESMS a été déclaré à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements dans la région Centre-Val de Loire, comme en semaine 02.

Mortalité

Le nombre de décès à l'hôpital et en ESMS pour COVID-19 est stable en S03 (18 décès en S03 et en S02, données non consolidées).

Vaccination

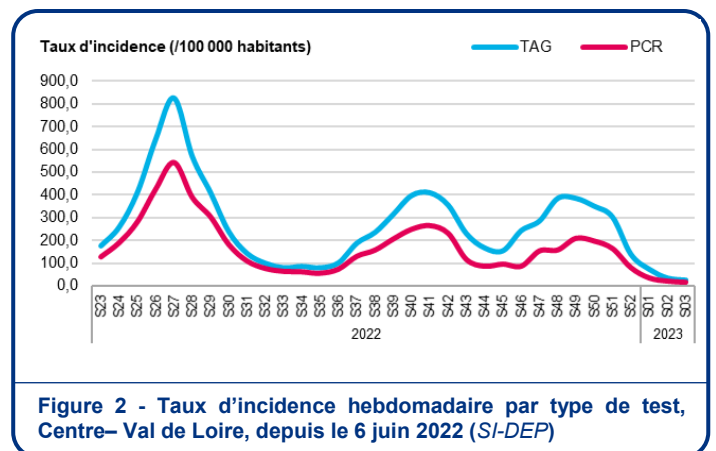
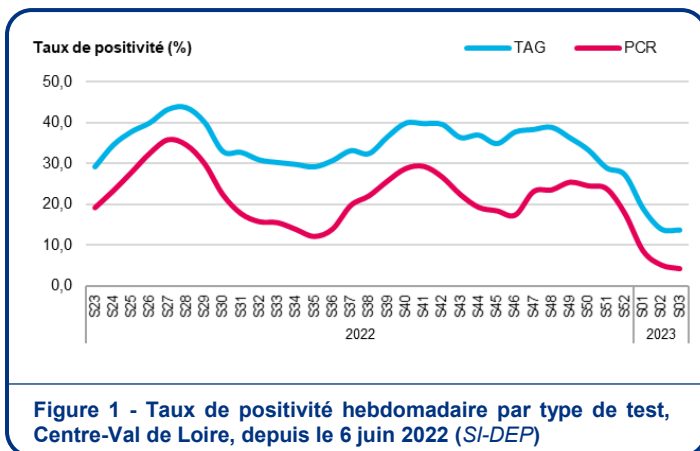
Au 23 janvier 2023, 33,0 % des 60-79 ans (dernière injection datant de moins de 6 mois) et 23,5 % des 80 ans et plus (dernière injection datant de moins de 3 mois) étaient considérés comme protégés par la vaccination* comme préconisé par les recommandations (Tableau 3).

Par ailleurs, 1 659 172 personnes ont reçu une dose de rappel, soit une couverture vaccinale de 64,7 % (vs 60,4 % au niveau national) en population générale de la région Centre-Val de Loire (données par date d'injection issues de Vaccin Covid transmises par la CNAM).

La couverture vaccinale pour la deuxième dose de rappel est de 49,7 % chez les plus de 60 ans (vs 43,3 % au niveau national) et de 54,4 % chez les plus de 80 ans (47,7 % au niveau national).

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

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



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

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

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

	Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)			Taux de positivité (%)			Taux de dépistage (pour 100 000 habitants)			
	23-S03	23-S02	Tendance	23-S03	23-S02	Tendance	23-S03	23-S02	Tendance	
France	47,2	62,6	↘	6,5%	7,9%	↘	721,9	792,8	↘	
Centre-Val de Loire	41,4	54,9	↘	7,1%	8,2%	↘	588,0	668,0	↘	
18 - Cher	50,9	60,3	↘	8,3%	8,5%	→	616,4	709,7	↘	
28 - Eure-et-Loir	48,4	60,3	↘	7,3%	8,2%	↘	662,7	735,4	↘	
36 - Indre	51,6	72,1	↘↘	8,1%	9,4%	↘	634,3	766,9	↘	
37 - Indre-et-Loire	33,9	46,0	↘↘	7,5%	8,7%	↘	453,9	526,9	↘	↗↗ Hausse (> 25%)
41 - Loir-et-Cher	36,2	49,8	↘↘	5,5%	7,2%	↘	661,6	692,6	→	↗ Légère hausse (>5%)
45 - Loiret	39,1	54,4	↘↘	6,5%	7,9%	↘	599,5	691,3	↘	
Moins 15 ans	30,3	28,2	↗	13,0%	10,7%	↗	233,2	263,5	↘	→ Stable
15-44 ans	48,4	57,7	↘	10,7%	11,0%	→	454,1	524,1	↘	
45-64 ans	39,1	54,3	↘↘	7,1%	8,7%	↘	551,9	626,0	↘	↘ Légère baisse (< -5%)
65-74 ans	36,4	61,1	↘↘	4,3%	6,2%	↘↘	850,6	982,6	↘	↘↘ Baisse (< -25%)
75 ans et plus	47,8	80,3	↘↘	3,6%	5,5%	↘↘	1 316,0	1 454,3	↘	

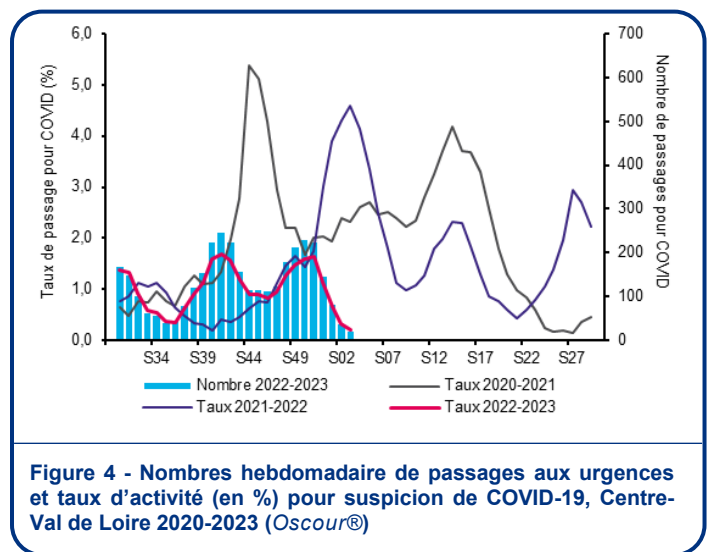
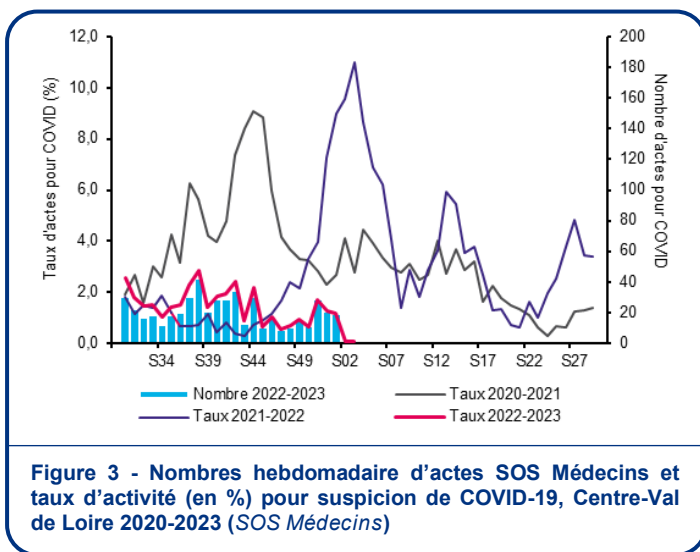


Tableau 2. Nombres et variations des patients nouvellement hospitalisés pour COVID-19 et patients présents à l'hôpital pour COVID-19 en fin de semaine*, tous services confondus et services de soins critiques, par département sur les 2 dernières semaines (SI-VIC)

Localisation	Nouvelles hospitalisations pour COVID-19					Personnes hospitalisées pour COVID-19*						
	Tous services		Soins critiques			Tous services		Soins critiques				
	23-S02	23-S03	23-S02	23-S03	Tendance	23-S02	23-S03	Tendance	23-S02	23-S03	Tendance	
Centre-Val de Loire	85	70	↘	14	13	→	755	684	↘	42	37	↘
18 - Cher	13	2	↘↘	0	0	→	118	99	↘	0	0	→
28 - Eure-et-Loir	21	12	↘↘	2	3	↗↗	66	59	↘	7	5	↘↘
36 - Indre	6	4	↘↘	1	0	↘↘	52	44	↘	1	0	↘↘
37 - Indre-et-Loire	12	7	↘↘	4	2	↘↘	130	115	↘	10	8	↘
41 - Loir-et-Cher	11	15	↗↗	0	2	-	84	78	↘	3	2	↘↘
45 - Loiret	22	30	↗↗	7	6	↘	305	289	↘	21	22	→

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

Tableau 3. Nombre et proportion de personnes à jour dans leur vaccination d'après les recommandations actuelles, chez les 60-79 ans* et 80 ans et plus**, en Centre-Val de Loire et par département au 23/01/2023 (Données Vaccin Covid)

Localisation	Vaccination dans les 6 mois chez les 60-79 ans*		Vaccination dans les 3 mois chez les 80 ans et plus**	
	N	%	N	%
Centre-Val de Loire	194 947	33,0	42 582	23,5
18 - Cher	23 706	30,5	4 934	20,5
28 - Eure-et-Loir	29 264	31,5	5 823	21,8
36 - Indre	17 009	28,7	3 597	18,0
37 - Indre-et-Loire	49 809	36,7	11 692	28,1
41 - Loir-et-Cher	26 721	32,9	6 241	23,3
45 - Loiret	48 438	33,9	10 295	24,7

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

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

BRONCHIOLITE (moins de 2 ans)

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

En semaine 03, l'activité liée à la bronchiolite était en baisse à SOS médecins et stable aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 5) :** en semaine 03, aucun acte médical pour bronchiolite chez les moins de 2 ans n'a été enregistré dans les associations SOS Médecins participants, contre 4 actes en semaine précédente. Les bronchiolites représentaient 0,0 % des actes médicaux (5,5 % en semaine 02). L'activité liée aux bronchiolites était par conséquent inférieure à celles observées en 2021 et 2022 sur la même période.
- **Oscour® (Figure 6, Tableau 4) :** en semaine 03, le nombre de passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (n = 58) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 60). Les bronchiolites représentaient 9,2 % des passages aux urgences, une part d'activité en légère baisse par rapport à celle de la semaine précédente (10,1 %). L'activité liée aux bronchiolites était supérieure à celle observée en 2021 et comparable à celle observée en 2022 sur la même période.

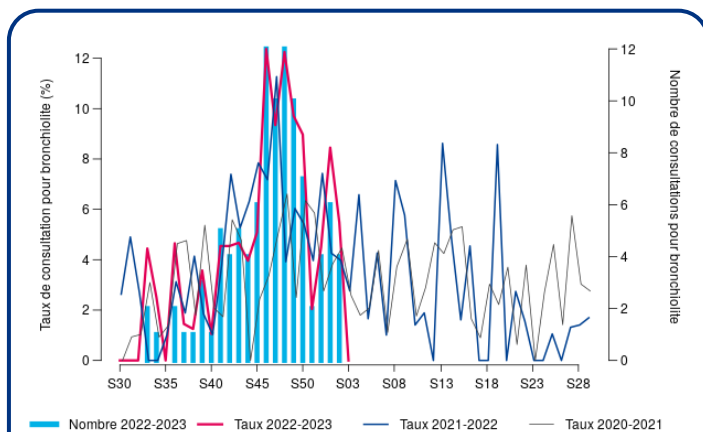


Figure 5 - Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecin et taux d'activité (en %) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

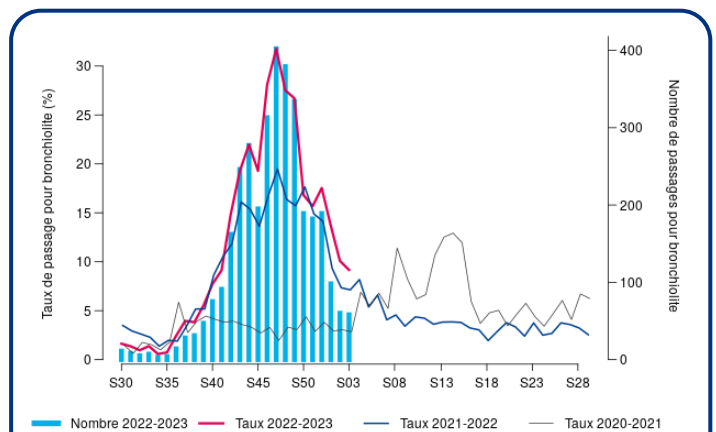


Figure 6 - Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

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

Semaine	Nombre d'hospit.	Pourcentage de variation (S -1)	Part de la bronchiolite parmi les hospitalisations
2023-S02	24	-47 %	24,7 %
2023-S03	27	+13 %	23,1 %

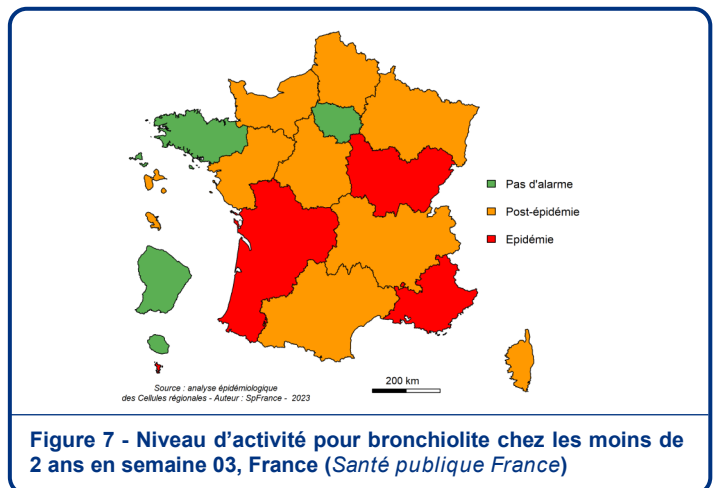


Figure 7 - Niveau d'activité pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en semaine 03, France (Santé publique France)

Prévention de la bronchiolite

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

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

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

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

➡ 8^{ème} semaine en épidémie ◀

En semaine 03, l'activité liée aux syndromes grippaux était en baisse à SOS médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 8) :** en semaine 03, le nombre d'actes médicaux pour syndrome grippal (n = 82) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 122). Les syndromes grippaux représentaient 5,9 % des actes médicaux (8,4 % en semaine 02). L'activité recensée était supérieure à celles observées en 2021 et en 2022 sur la même période.
- **Oscour® (Figure 9) :** en semaine 03, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal (n = 91) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 116). Les syndromes grippaux représentaient 0,8 % des passages aux urgences (1,0 % en semaine 02). L'activité recensée était supérieure à celles observées en 2021 et en 2022 sur la même période. Trois cas ont été hospitalisés (13 hospitalisations en semaine 02).
- **Réseau Sentinelles (Figure 10) :** en semaine 03, le taux d'incidence régional de consultations pour syndrome grippal était estimé à 68 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [29 - 107]), en baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 02 (168 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [86 - 250]).

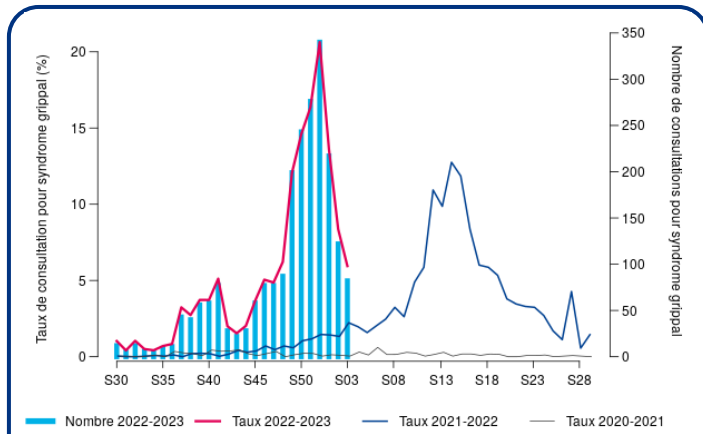


Figure 8 - Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour syndrome grippal Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

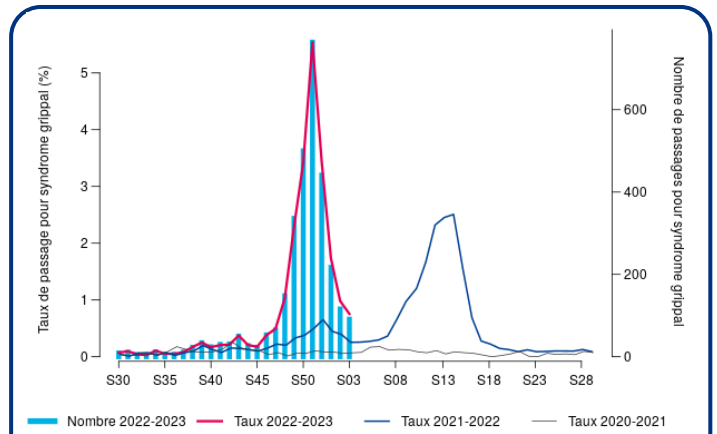


Figure 9 - Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour syndrome grippal, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

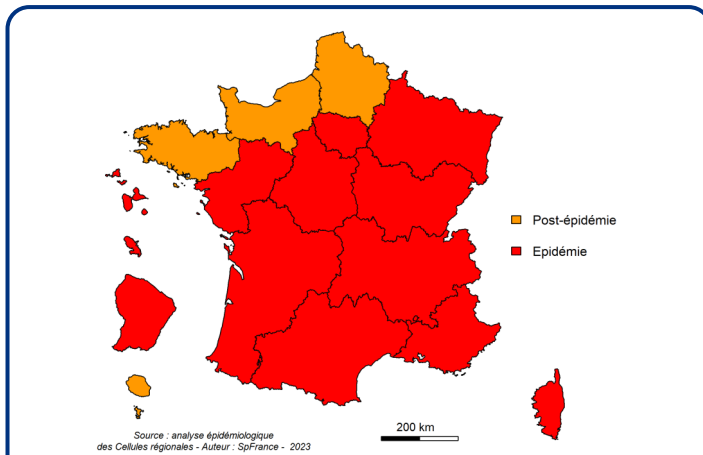


Figure 10 - Niveau d'activité pour syndrome grippal en semaine 03, France (Santé publique France)

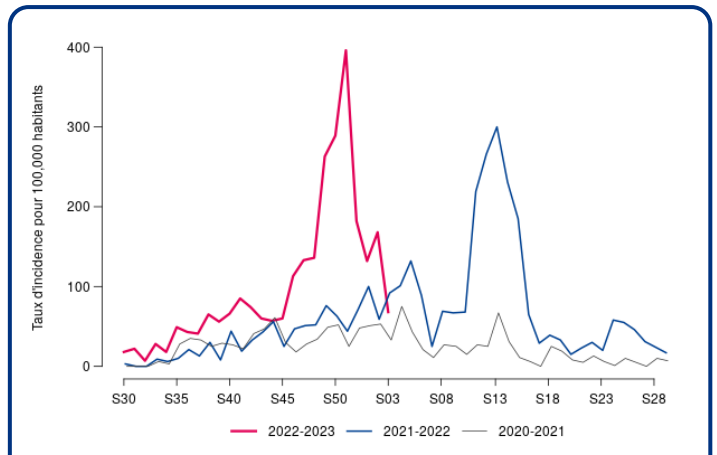


Figure 11 - Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Réseau Sentinelles)

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

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

Les mesures barrières

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

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

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

Au niveau national

Bronchiolite

En semaine 03, parmi les 106 prélèvements naso-pharyngés ou salivaires réalisés en ville, 3 (2,8 %) étaient positifs pour le VRS et parmi les 9 792 prélèvements naso-pharyngés réalisés à l'hôpital, 289 (3,0 %) étaient positifs pour le VRS

Grippe et syndrome grippal

En semaine 03, on observe un ralentissement de la circulation des virus grippaux mais un maintien à un niveau élevé.

En milieu hospitalier (réseau RENAL), depuis la semaine 40, parmi les 266 569 résultats virologiques transmis au CNR, 23 240 prélèvements se sont avérés positifs pour un virus grippal, dont 496 en S03 (taux de positivité de 4,6 % vs 6,2 % en S02). Parmi eux, 21 224 étaient des virus de type A (4 287 de sous-type A(H3N2), 663 de sous-type A(H1N1)_{pdm09}, 16 274 non encore sous-typés) et 2 016 étaient de type B.

En médecine de ville (réseau Sentinelles), depuis la semaine 40 parmi les 2 701 prélèvements effectués par les médecins du réseau Sentinelles, 786 virus grippaux ont été détectés. Parmi ces 786 virus, 693 étaient de type A (552 de sous-type A(H3N2), 96 de sous-type A(H1N1)_{pdm09}, 45 non encore sous-typés) et 93 étaient de type B dont 58 de sous-lignée Victoria. En semaine 03, 33 virus grippaux ont été détectés vs 48 en S02 (taux de positivité de 31,1 % vs 33,3 % en S02).

Soixante-deux cas de coinfection grippe/autre virus respiratoire ont été identifiés depuis la semaine 40 dont 19 cas de grippe/VRS, 17 cas de grippe/SARS-CoV-2, 1 cas de grippe/SARS-CoV-2/rhinovirus et 1 cas de grippe/SARS-CoV-2/VRS.

Au niveau régional

Bronchiolite :

En Semaine 03, parmi les 213 prélèvements réalisées par les laboratoires du réseau RENAL de la région, 10 étaient positifs pour le VRS. Le taux de positivité était de 4,7 %, en légère hausse par rapport à la semaine précédente (3,6 % en S02, données consolidées).

Grippe et syndrome grippal :

Depuis la semaine 40, parmi les 12 405 résultats virologiques de la région transmis au CNR, 890 virus de la grippe ont été détectés, et la majorité des virus étaient de type A. En semaine 03, 10 virus de la grippe ont été identifiés en région, soit un taux de positivité de 5,8 % (4,0 % en S02, données consolidées) (Figure 12). Parmi les prélèvements positifs, 50 % des virus étaient de type A et 50 % de type B.

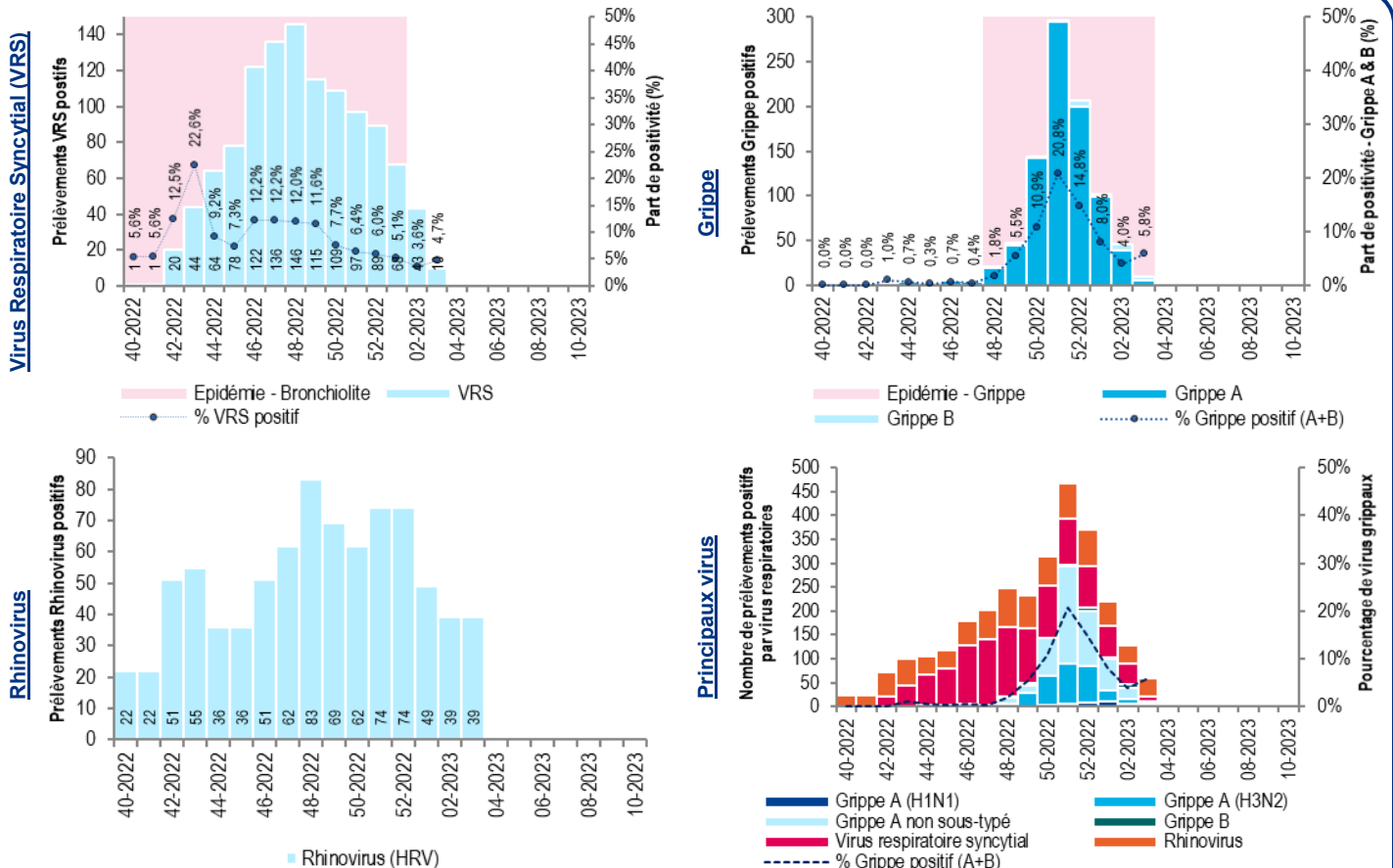


Figure 12 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par type de virus respiratoires parmi les échantillons analysés par les laboratoires du réseau RENAL en Centre-Val de Loire, 2022-2023 (Analyse des prélèvements respiratoires, CNR)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

➔ En semaine 03, l'activité liée à la gastro-entérite était en baisse à SOS Médecins et stable aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins®** ➔ **Niveau d'activité forte** (Figures 13 et 14) : en semaine 03, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 131) était en légère baisse par rapport à la semaine précédente (n = 157) et représentait 9,5 % des passages codés (10,8 % en semaine 02). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celles observées en 2021 et 2022 sur la même période.
- **Oscour®** ➔ **Niveau d'activité modéré** (Figures 15 et 16) : en semaine 03, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 148) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 151) et représentait 1,2 % des passages codés (1,3 % en semaine 02). L'activité liée aux gastro-entérites était inférieure à celle observée en 2022 et supérieure à celle de 2021 sur la même période. Chez les enfants de moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était stable par rapport à la semaine précédente (5,2 % vs 5,0 % en semaine 02).
En semaine 03, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 17,6 % (19,1 % chez les enfants de moins de 5 ans), en légère hausse par rapport à la semaine précédente (15,9 % en semaine 02) et la gastro-entérite représentait 1,1 % du nombre total d'hospitalisations (1,0 % en semaine 02).
- **Réseau Sentinelles** : en semaine 03, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 91 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [34 - 148]), en baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 02 (138 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [61 - 215]).

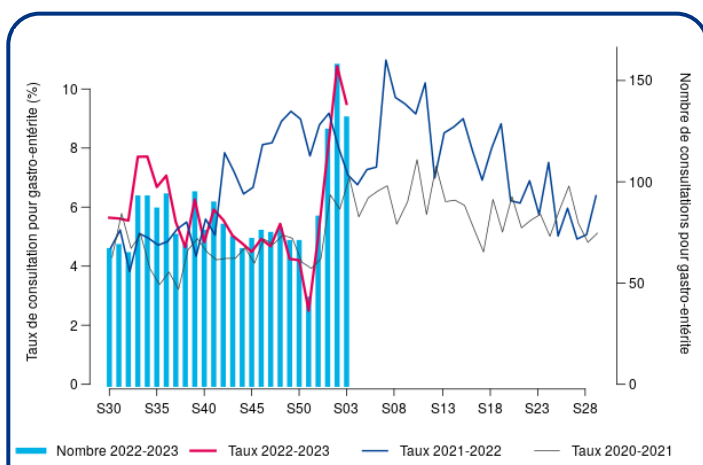
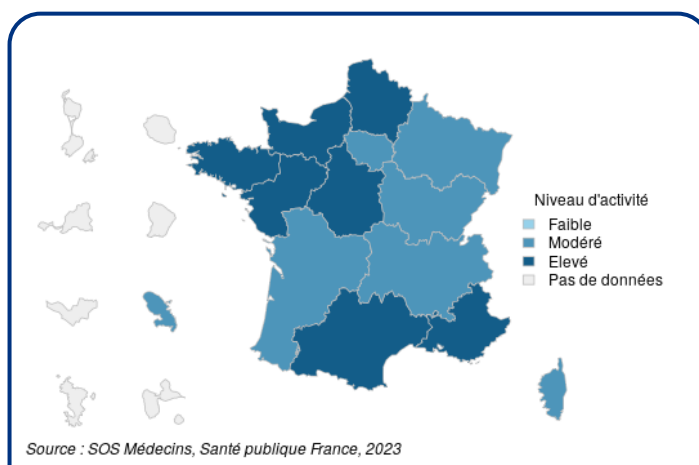


Figure 13 - Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023

Figure 14 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 03 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

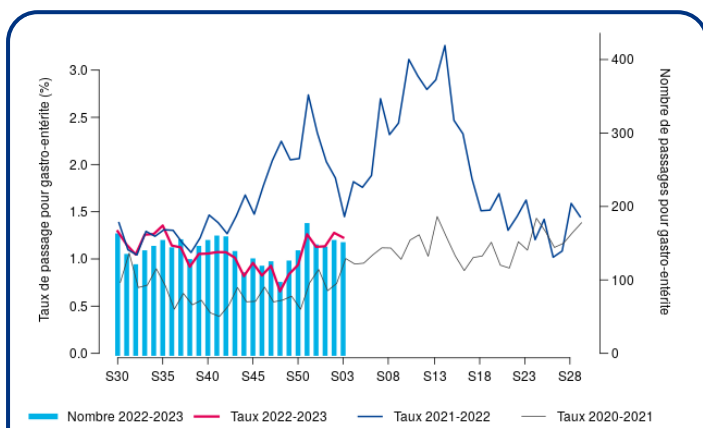
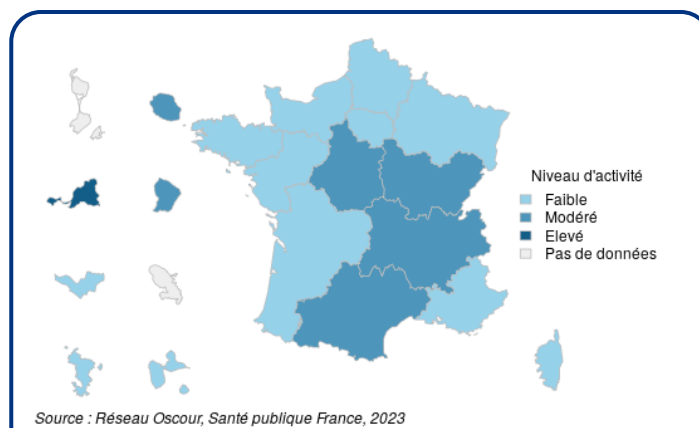


Figure 15 - Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

Figure 16 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 03 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (Oscour®)

Prévention de la gastro-entérite

Prévention - comment diminuer le risque de gastro-entérite aiguë ? Se laver fréquemment les mains (eau et savon, ou produit hydro-alcoolique) est une des meilleures façons de limiter la transmission des virus entériques. Certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement, **nettoyer soigneusement et régulièrement les surfaces** à risque élevé de transmission (dans les services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées). La meilleure prévention des complications de la diarrhée aiguë est la réhydratation précoce à l'aide des solutés de **réhydratation orale** (SRO), en particulier chez le nourrisson.

Synthèse des données disponibles

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

- D'après les données de l'Insee, en **semaine 02**, aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'est observé à l'échelle régionale pour la population tous âges (Figures 17). A l'échelle départementale, aucun excès de mortalité n'est enregistré dans la région. Chez les 65 ans et plus, aucun excès significatif de mortalité n'est observée ni sur la région ni dans les départements (Figure 24).
- En **semaine 03**, sur 182 décès certifiés électroniquement, 12 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (6,6 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, stable par rapport à la semaine 02 (n = 14 ; 6,2 %) (Figure 18).

Par ailleurs, un décès avec une mention de Grippe dans les causes médicales de décès (0,5 % des décès toutes causes confondues) a été identifié, en baisse par rapport à la semaine 02 (n = 5 ; 2,2 %).

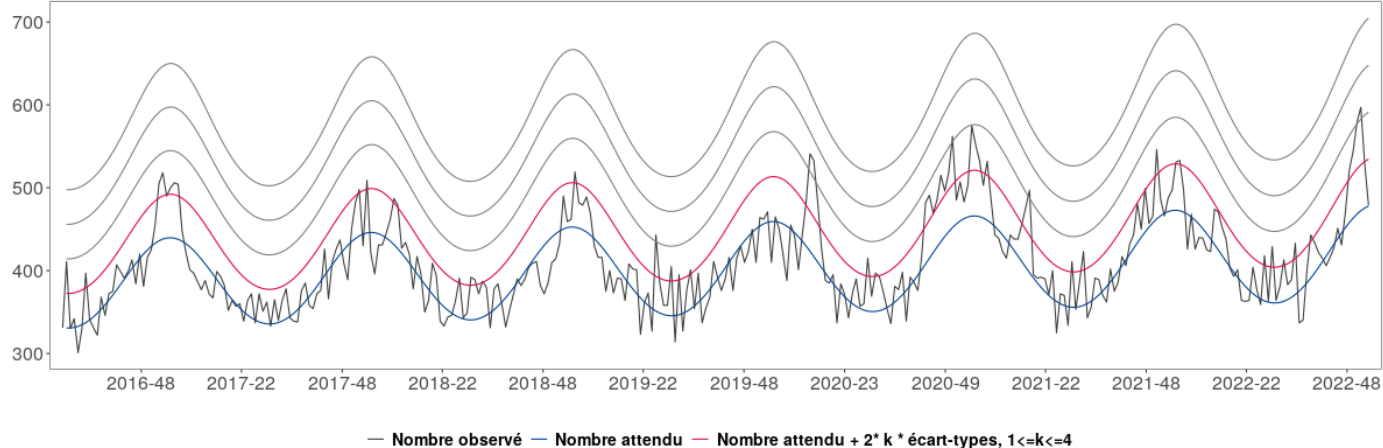


Figure 17 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2023 (Insee)

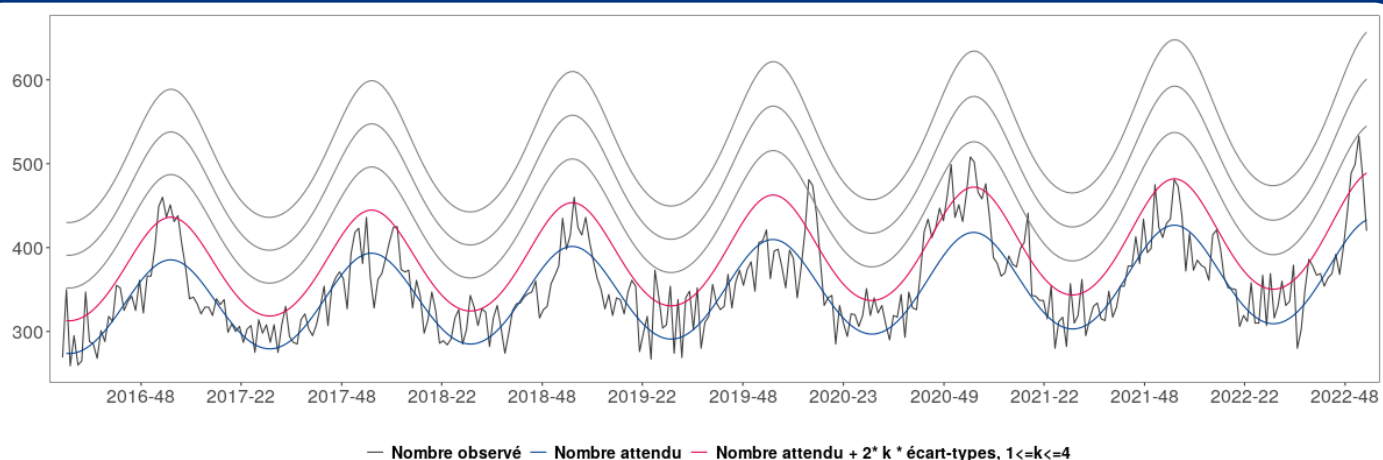


Figure 18 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, 65 ans et plus, Centre-Val de Loire, 2016-2023 (Insee)

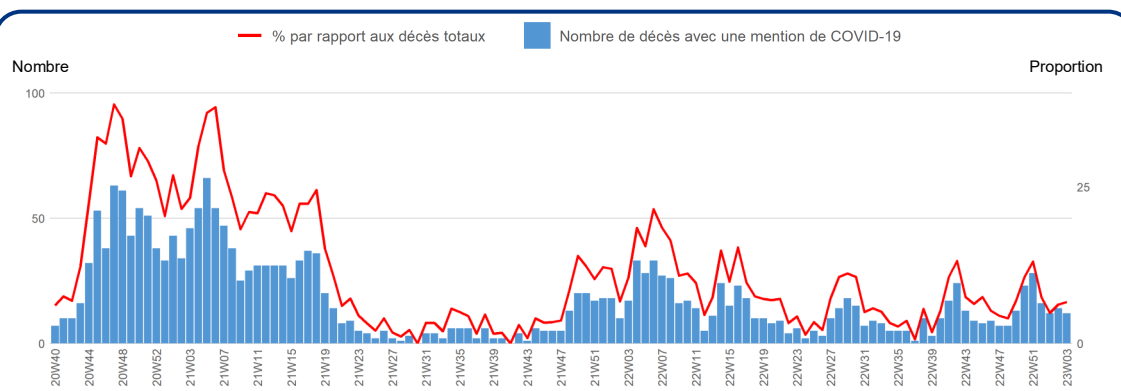


Figure 19 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 28 septembre 2020, Centre-Val de Loire (CépiDC, Inserm)

Consulter les données nationales :

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

REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 03, la plateforme régionale de veille de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Centre-Val de Loire a enregistré **24 signaux sanitaires validés** (hors événement indésirable, vigilance et COVID-19).

Tableau 5 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 03 (ARS Centre-Val de Loire)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Légionellose	1 cas en Eure-et-Loir	1 personne de 66 ans
Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC)	1 événement en Eure-et-Loir	2 personnes intoxiquées ayant consommé des fruits de mer dans un restaurant
	2 événements en Indre-et-Loire	4 enfants intoxiqués suite à la consommation d'un repas au restaurant 3 personnes intoxiquées suite à la consommation d'un repas à domicile
	1 événement dans le Loir-et-Cher	2 personnes intoxiquées suite à la consommation d'un repas dans un restaurant
	1 événement dans le Loiret	2 personnes intoxiquées suite à la consommation d'un repas à domicile
Tuberculose	1 cas dans le Cher	1 personne de 78 ans
	1 cas en Eure-et-Loir	1 personne de 70 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas dans le Cher	1 personne de 17 ans
	3 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 18 ans
		1 enfant de 11 ans
		1 enfant de 9 ans
	3 cas dans le Loiret	1 enfant de 10 ans 1 personne de 18 ans 1 personne de 16 ans
Maladie hors déclaration obligatoire		
Streptocoque A	1 cas dans l'Indre	1 enfant de 6 ans
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 66 ans
Scarlatine	1 événement dans le Loiret	3 enfants fréquentant une crèche
Cas de gale	1 cas en Eure-et-Loir	Hébergé dans une structure sociale
Gastro entérite aiguë en collectivité (GEA)	1 événement dans le Cher	5 cas parmi les résidents
Infection associée aux soins	1 événement dans le Loir-et-Cher	Bactérie hautement résistante <i>E. Coli</i> en médecine gériatrique
Expositions environnementales		
Intoxication au CO	1 événement en Eure-et-Loir	3 personnes intoxiquées conduites aux urgences dont 1 placée en caisson hyperbare
	1 événement dans le Loir-et-Cher	1 personne intoxiquée conduite aux urgences
	1 événement dans le Loiret	3 personnes intoxiquées conduites aux urgences

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

En semaine 03, 2 signalements de Covid-19 ont été enregistré en collectivité, tous les deux en établissement médico-social (EMS).

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


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>



Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par Santé publique France. Il regroupe plusieurs sources de données qui sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé :

- **Les données des associations SOS Médecins** : ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, à domicile ou en centre de consultation.
- **Les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour® – Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé publique France sous forme de résumé de passage aux urgences (RPU). Les nombres sont calculés à établissements non constants.
- **La mortalité « toutes causes »**, suivie à partir de l'enregistrement des **décès par les services d'État-civil** dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 79 % des décès de la région). Les données nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines.
- **Les données de certification des décès** (CépiDc – Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) : le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de Inserm par voie papier ou électronique, puis à Santé publique France. En 2021, il représente 25,5 % des décès de la région.

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

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

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

Qualité des données SurSaUD – Semaine 03

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 3* associations	27 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	95,2 %	84,0 %

* 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 épidémi

Remerciements à nos partenaires :

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

Twitter : @sante-prevention

Toutes les informations en région :

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



Directeur de la publication

Marie-Anne Jacquet
 Directrice générale par intérim
 Santé publique France

Equipe de la Cellule Centre-Val de Loire

Esra Morvan (responsable)
 Sophie Grellet
 Virginie de Lauzun
 Jean-Rodrigue Ndong
 Isa Palloure
 Mathieu Rivière
 Nicolas Vincent

Diffusion

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