

## Surveillance COVID-19 - Point de situation en semaine 10

### National

En semaine 10, les taux d'incidence et de positivité augmentaient, mais ces indicateurs restaient à des niveaux faibles. Les indicateurs de recours aux soins auprès des urgences et les nouvelles hospitalisations étaient à nouveau en augmentation.

### Outre-mer :

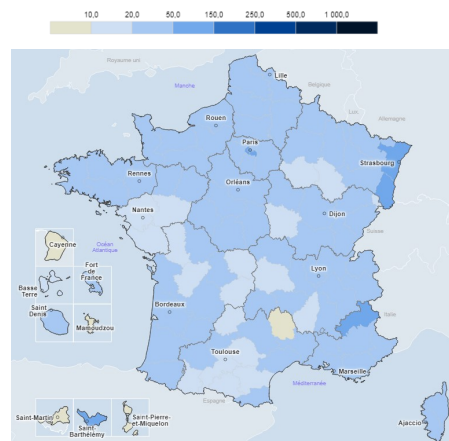
Taux d'incidence et d'hospitalisation restant à un niveau très faible

Pour en savoir plus : [Point de situation national – Semaine 10](#)

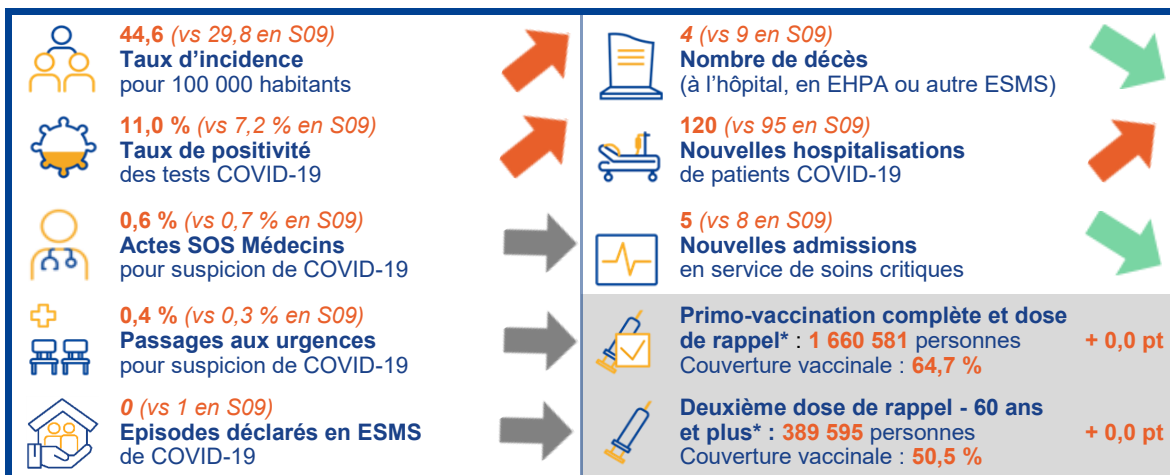
### Régional

En semaine 10, la circulation du SARS-CoV-2 était en hausse sur l'ensemble de la région mais restait à un niveau faible.

Hausse du taux d'incidence et du taux de positivité. Stabilisation de la part des actes SOS médecins et des passages aux urgences hospitalières. Hausse du nombre de nouvelles hospitalisations et baisse des nouvelles admissions en soins critiques.



Taux d'incidence par département pour le SARS-CoV-2, France, Semaine 10 (SI-DEP)

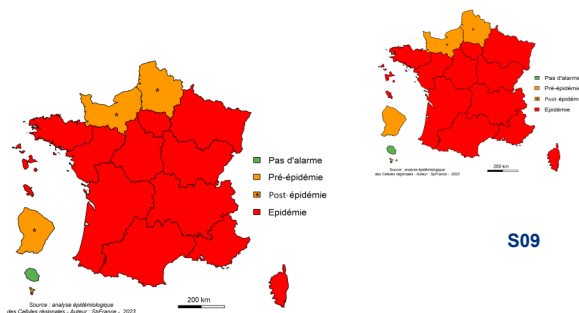


\* Comparaison entre le 06/03/2023 et le 27/02/2023

## Autres surveillances régionales

### Semaine 10

- **Grippe / Syndrome Grippal - 14<sup>ème</sup> semaine en épidémie** : Activité en hausse à SOS médecins et stable aux urgences hospitalières.



Niveau d'activité Syndrome grippal, Semaine 10

- **Gastro-entérite** : Niveau d'activité élevé, en baisse à SOS médecins et en hausse aux urgences hospitalières.

Face à l'augmentation des gastro-entérites observée dans les services de soins et en collectivités de personnes âgées depuis plusieurs semaines, **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**

## Indicateurs virologiques

**En Centre-Val de Loire, en semaine 10** (du 6 au 12 mars 2023), les indicateurs virologiques (taux d'incidence (TI) et de positivité (TP)) étaient en hausse par rapport à la semaine précédente mais restant à des niveaux faibles.

Au niveau départemental, le TI et le TP étaient en hausse dans la totalité des départements de la région.

Le taux d'incidence était en hausse dans toutes les classes d'âge. Le taux de positivité suivait les mêmes tendances.

**Variants et sous-lignage** : En France métropolitaine, le recombinant XBB (tous sous-lignages inclus) est aujourd'hui le sous-lignage d'Omicron majoritaire avec 57% des séquences interprétables de l'enquête Flash S08 du 20/02/2023 (vs 45% pour Flash S07). L'augmentation de XBB est portée par son sous-lignage XBB.1.5 qui représentait avec ses sous-lignages, 48% des séquences interprétables de Flash S08- 2023 (vs 36% pour Flash S07).

En parallèle, BA.5 et ses sous-lignages continuent de diminuer, de 45% pour Flash S07 à 33% pour Flash S08-2023, avec en particulier une diminution de BQ.1.1 (de 38% pour Flash S07 à 28% pour Flash S08-2023). La détection des sous-lignages de BA.2 reste stable avec 9% pour Flash S07 et S08-2023.

## Indicateurs hospitaliers - Médecine de ville

Les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient stables pour SOS Médecins et pour les urgences hospitalières et restant à des niveaux faibles, avec respectivement 0,6 % de taux d'activité pour SOS Médecins et 0,4 % pour les urgences hospitalières en S10 (Figure 1 et 2).

Le nombre de nouvelles hospitalisations dans la région (120 ; soit +28 %, données non consolidées) suivait une tendance à la hausse. A l'échelle départementale, cette tendance était observée dans le Cher et l'Indre-et-Loire. En revanche, le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était en baisse (5 vs 8 en S09) (Tableau 2).

## Etablissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

En collectivité, aucun épisode concernant un ou plusieurs cas liés à la COVID-19 en ESMS n'a été déclaré à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements en semaine 10 dans la région Centre-Val de Loire, stable par rapport à la semaine précédente (n = 1).

## Mortalité

Le nombre de décès à l'hôpital et en ESMS pour COVID-19 était en baisse en S10 (4 décès vs 9 en S09, données non consolidées).

## Vaccination

Au 15 mars 2023, 29,4 % des 60-79 ans (dernière injection datant de moins de 6 mois) et 13,6 % 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 au 15 mars 2023, 1 660 581 personnes ont reçu une dose de rappel, soit une couverture vaccinale de 64,7 % (vs 60,4 % au niveau national) de la 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 était de 50,5 % chez les 60 ans et plus (vs 43,9 % au niveau national) et de 55,0 % chez les 80 ans et plus (vs 48,3 % au niveau national).

**Compte tenu de la circulation toujours 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 et aux autres mesures préconisées reste recommandée, notamment en cas de symptômes ou de test positif, ainsi que pour protéger les personnes vulnérables.**

\* 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-S10	23-S09	Tendance	23-S10	23-S09	Tendance	23-S10	23-S09	Tendance	
<b>France</b>	<b>54,9</b>	<b>37,8</b>	<b>↗↗</b>	<b>10,6%</b>	<b>7,4%</b>	<b>↗↗</b>	<b>515,8</b>	<b>510,8</b>	<b>→</b>	
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>44,6</b>	<b>29,8</b>	<b>↗↗</b>	<b>11,0%</b>	<b>7,2%</b>	<b>↗↗</b>	<b>404,0</b>	<b>416,7</b>	<b>→</b>	
18 - Cher	40,4	26,9	↗↗	8,8%	5,6%	↗↗	459,7	480,3	→	
28 - Eure-et-Loir	70,6	36,5	↗↗	11,6%	6,5%	↗↗	611,3	563,2	↗	
36 - Indre	40,9	31,6	↗↗	8,6%	6,9%	↗↗	475,3	459,9	→	
37 - Indre-et-Loire	35,7	29,7	↗	12,0%	9,8%	↗	298,2	301,4	→	↗↗ Hausse (> 25%)
41 - Loir-et-Cher	35,9	24,9	↗↗	8,5%	5,5%	↗↗	425,4	451,2	↘	↗ Légère hausse (>5%)
45 - Loiret	43,3	28,7	↗↗	13,8%	7,7%	↗↗	312,9	371,0	↘	↘ Légère baisse (< -5%)
Moins 15 ans	10,3	6,0	↗↗	8,0%	5,0%	↗↗	129,8	119,5	↗	→ Stable
15-44 ans	41,4	26,4	↗↗	13,9%	8,6%	↗↗	296,9	305,6	→	
45-64 ans	45,8	32,1	↗↗	12,2%	8,1%	↗↗	376,1	396,4	↘	↘ Légère baisse (< -5%)
65-74 ans	50,2	42,6	↗	8,0%	6,5%	↗	629,6	655,3	→	
75 ans et plus	96,7	56,6	↗↗	10,1%	5,8%	↗↗	954,0	981,5	→	↘↘ Baisse (< -25%)

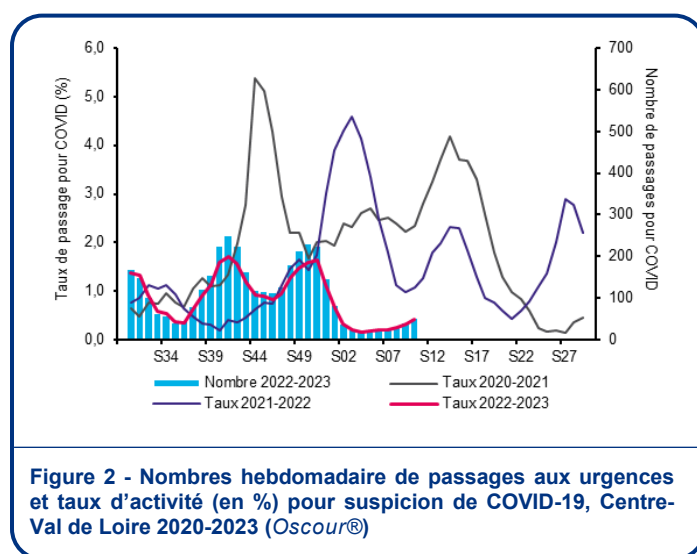
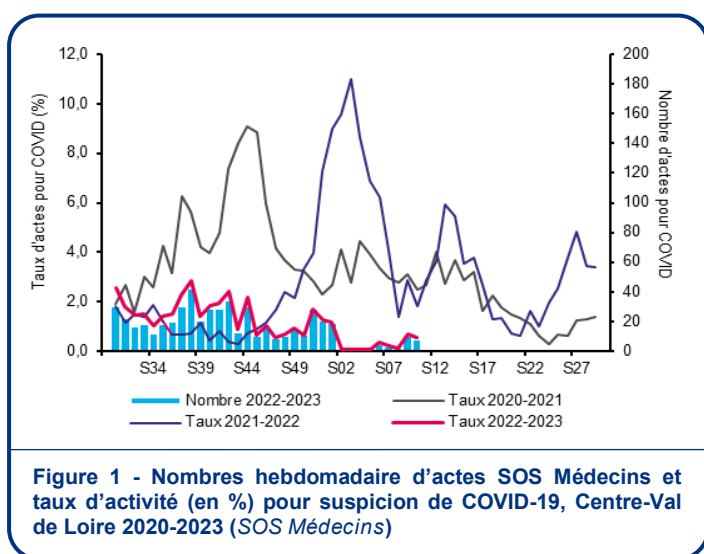


Tableau 2. Nombres et variations des patients nouvellement hospitalisés pour COVID-19 et patients présents à l'hôpital pour COVID-19 en fin de semaine\*, tous services confondus et services de soins critiques, par département sur les 2 dernières semaines (SI-VIC)

Localisation	Nouvelles hospitalisations pour COVID-19				Personnes hospitalisées pour COVID-19*							
	Tous services		Soins critiques		Tous services		Soins critiques					
	23-S09	23-S10	23-S09	23-S10	23-S09	23-S10	23-S09	23-S10				
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>95</b>	<b>120</b>	<b>↗↗</b>	<b>8</b>	<b>5</b>	<b>↘↘</b>	<b>583</b>	<b>621</b>	<b>↗</b>	<b>23</b>	<b>23</b>	<b>→</b>
18 - Cher	23	12	↘↘	0	0	☹	109	107	→	0	0	☹
28 - Eure-et-Loir	12	59	↗↗	3	3	→	52	93	↗↗	4	4	→
36 - Indre	22	17	↘	1	1	→	59	54	↘	1	1	→
37 - Indre-et-Loire	6	13	↗↗	1	0	↘↘	77	81	↗	3	3	→
41 - Loir-et-Cher	10	4	↘↘	1	0	↘↘	61	59	→	1	0	↘↘
45 - Loiret	22	15	↘↘	2	1	↘↘	225	227	→	14	15	↗

\* 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 13/03/2023 (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	%
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>173 688</b>	<b>29,4</b>	<b>24 514</b>	<b>13,6</b>
18 - Cher	20 633	26,5	3 140	13,0
28 - Eure-et-Loir	26 372	28,4	3 743	14,0
36 - Indre	14 537	24,5	2 348	11,8
37 - Indre-et-Loire	44 879	33,0	5 964	14,3
41 - Loir-et-Cher	23 627	29,1	3 653	13,6
45 - Loiret	43 640	30,5	5 666	13,6

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

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

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

➔ 14<sup>ème</sup> semaine en épidémie ⚡

En semaine 10, l'activité liée aux syndromes grippaux était en hausse à SOS médecins et stable aux urgences hospitalières

## Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 6) :** en semaine 10, le nombre d'actes médicaux pour syndrome grippal (n = 121) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n = 105). Les syndromes grippaux représentaient 8,6 % des actes médicaux (7,4 % en semaine 09). L'activité recensée était supérieure à celles observées en 2022 et en 2021 sur la même période.
- **Oscour® (Figure 7) :** en semaine 10, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal (n = 84) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 85). Les syndromes grippaux représentaient 0,6 % des passages aux urgences (0,7 % en semaine 09). L'activité recensée était inférieure à celles observées en 2021 et en 2022 sur la même période. Huit cas ont été hospitalisés (1 hospitalisation en semaine 09).
- **Réseau Sentinelles (Figure 9) :** en semaine 10, le taux d'incidence régional de consultations pour syndrome grippal était estimé à 66 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [15 - 117]), en légère hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 09 (63 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [22 - 104]).

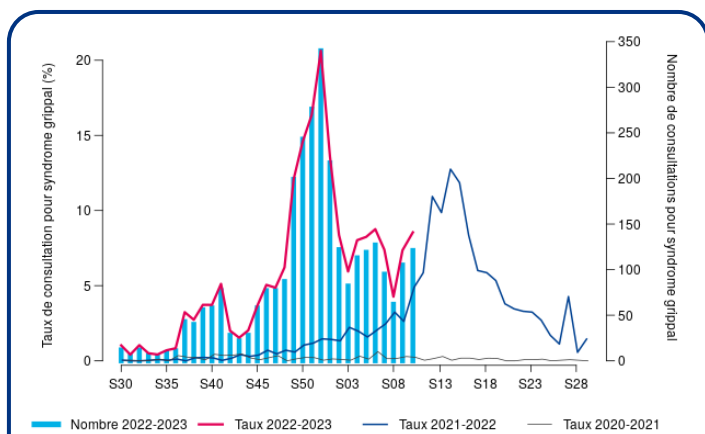


Figure 6 - Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour syndrome grippal Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

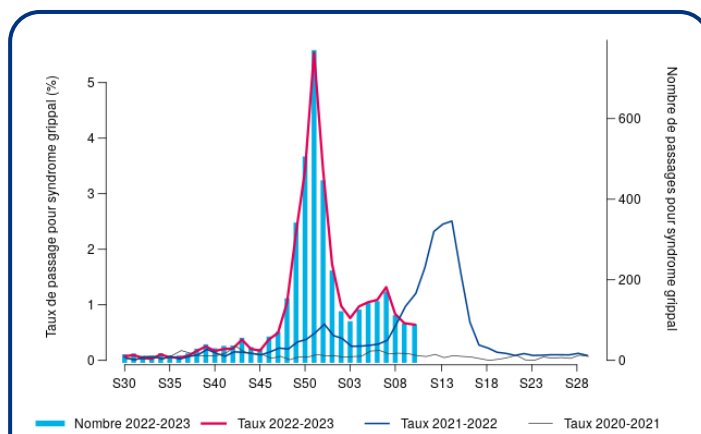


Figure 7 - Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour syndrome grippal, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

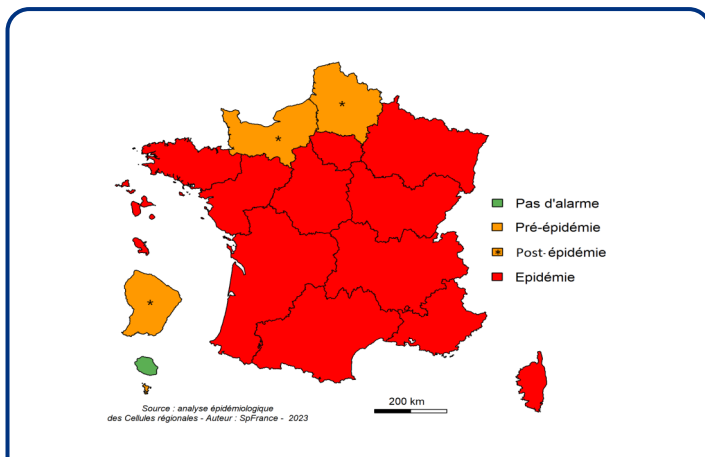


Figure 8 - Niveau d'activité pour syndrome grippal en semaine 10, France (Santé publique France)

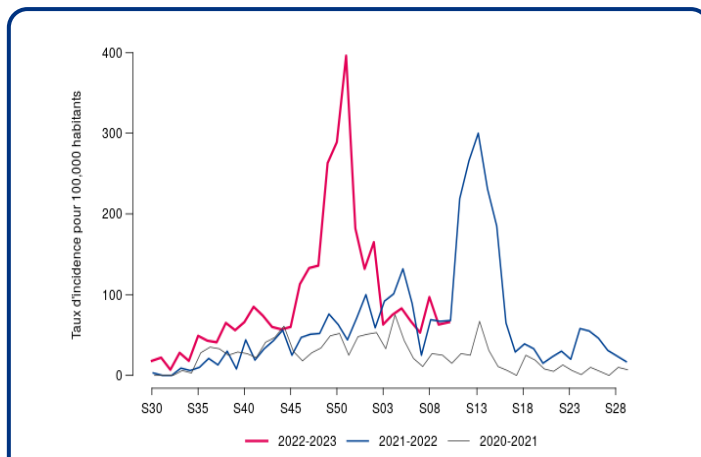


Figure 9 - Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Réseau Sentinelles)

## 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, 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

### Grippe et syndrome grippal

**En médecine de ville (réseau Sentinelles) :** depuis S40, parmi les 3 802 prélèvements, 1 247 virus grippaux ont été détectés. En S10, 61 virus grippaux ont été détectés vs 48 en S09 (taux de positivité de 51,7% vs 34,0% en S09) avec une progression de la part des virus de type B/Victoria depuis mi-janvier. Parmi ces 1 247 virus, 837 étaient de type A (661 de sous-type A(H3N2), 159 de sous-type A(H1N1)pdm09 et 17 n'étaient pas encore sous-typés) et 410 étaient de type B dont 264 de sous-lignage Victoria.

Quatre-vingt-quatorze cas de co-infection grippe/autre virus respiratoire ont été identifiés depuis S40 dont 22 cas de grippe/VRS, 23 cas de grippe/SARS-CoV-2, 1 cas de grippe A/grippe B, 1 cas de grippe/SARS-CoV-2/ rhinovirus et 1 cas de grippe/SARS-CoV-2/VRS.

**En milieu hospitalier (réseau RENAL) :** depuis S40, parmi les 389 091 résultats virologiques transmis au CNR, 33 488 prélèvements se sont avérés positifs pour un virus grippal, dont 728 en S10 (taux de positivité de 6,6% vs 5,8% en S09) avec une progression de la part des virus de type B/Victoria depuis mi-janvier. Parmi eux, 26 342 étaient des virus de type A (4 767 de sous-type A(H3N2), 1 054 de sous-type A(H1N1)pdm09 et 20 521 n'étaient pas encore sous-typés) et 7 146 étaient de type B.

## Au niveau régional

### Grippe et syndrome grippal :

Depuis la semaine 40, parmi les 18 578 résultats virologiques de la région transmis au CNR, 1 133 virus de la grippe ont été détectés, et la majorité des virus étaient de type A. **En semaine 10**, 9 virus de la grippe ont été identifiés en région, soit un taux de positivité de 5,4 % (2,9 % en S09, données consolidées) (Figure 10). Parmi les prélèvements positifs, 67 % des virus étaient de type B.

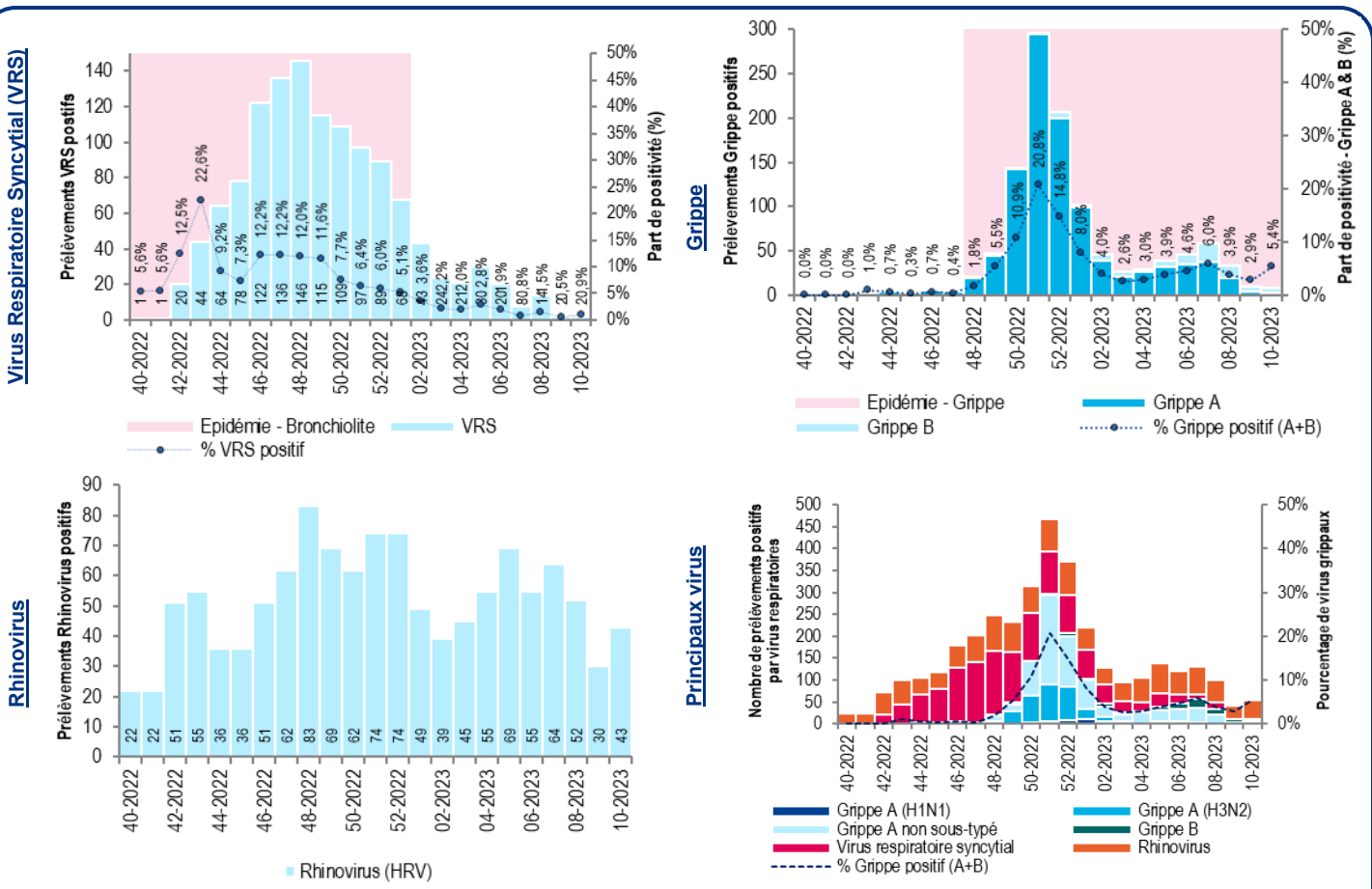


Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par type de virus respiratoires parmi les échantillons analysés par les laboratoires du réseau RENAL en Centre-Val de Loire, 2022-2023 (Analyse des prélèvements respiratoires, CNR)

# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

➔ En semaine 10, l'activité liée à la gastro-entérite était en baisse à SOS Médecins et en hausse aux urgences hospitalières

## Synthèse des données disponibles :

- SOS Médecins® ➔ Niveau d'activité modéré (Figures 11 et 12) :** en semaine 10, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 118) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 127) et représentait 8,3 % des passages codés (8,9 % en semaine 09). L'activité liée aux gastro-entérites était inférieure à celle observée en 2022 mais supérieure à 2021 sur la même période.
- Oscour® ➔ Niveau d'activité élevé (Figures 13 et 14) :** en semaine 10, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 252) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n = 205) et représentait 1,5 % des passages codés (1,6 % en semaine 09). L'activité liée aux gastro-entérites était inférieure à celle observée en 2022 et supérieure à 2021 sur la même période. Chez les enfants de moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en légère hausse par rapport à la semaine précédente (9,0 % vs 7,2 % en semaine 09).
 

**En semaine 10,** le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 13,9 % (15,9 % chez les enfants de moins de 5 ans), en baisse par rapport à la semaine précédente (18,1 % en semaine 09) et la gastro-entérite représentait 1,4 % du nombre total d'hospitalisations (1,4% en semaine 09).
- Réseau Sentinelles :** en semaine 10, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 95 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [37 - 153]), en hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 09 (40 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [12 - 68]).

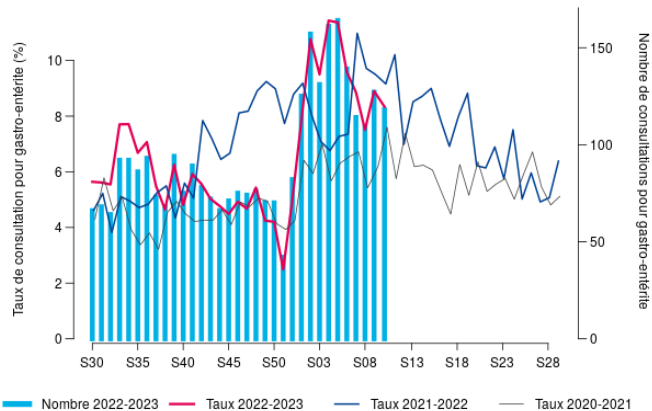


Figure 11 - Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

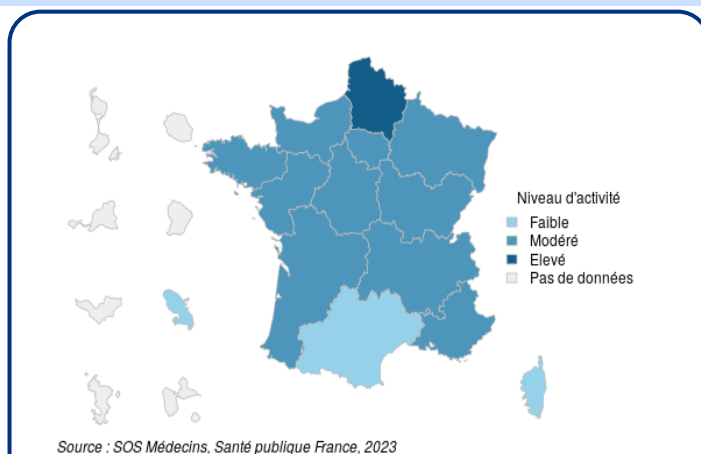


Figure 12 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 10 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

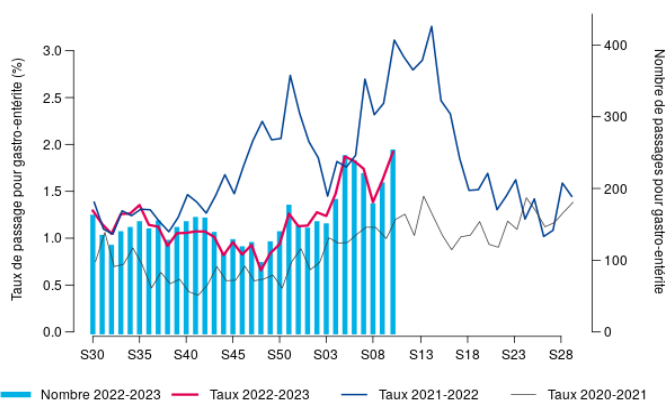


Figure 13 - Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

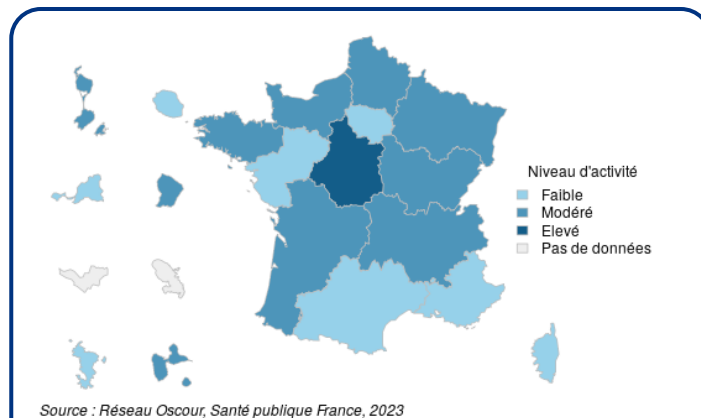


Figure 14 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 10 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (Oscour®)

## 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 09**, aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'était observé tant à l'échelle régionale qu'à l'échelle départementale pour la population tous âges (Figures 15). Chez les 65 ans et plus, aucun excès significatif de mortalité n'était observée ni sur la région ni dans les départements (Figure 16).

- En **semaine 10**, sur 163 décès certifiés électroniquement, 4 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (2,5 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, en hausse par rapport à la semaine 09 (n = 1 ; 0,5 %) (Figure 17).

Par ailleurs, 2 décès avec une mention de Grippe dans les causes médicales de décès ont été identifiés en semaine 10, contre 0 décès en semaine 09.

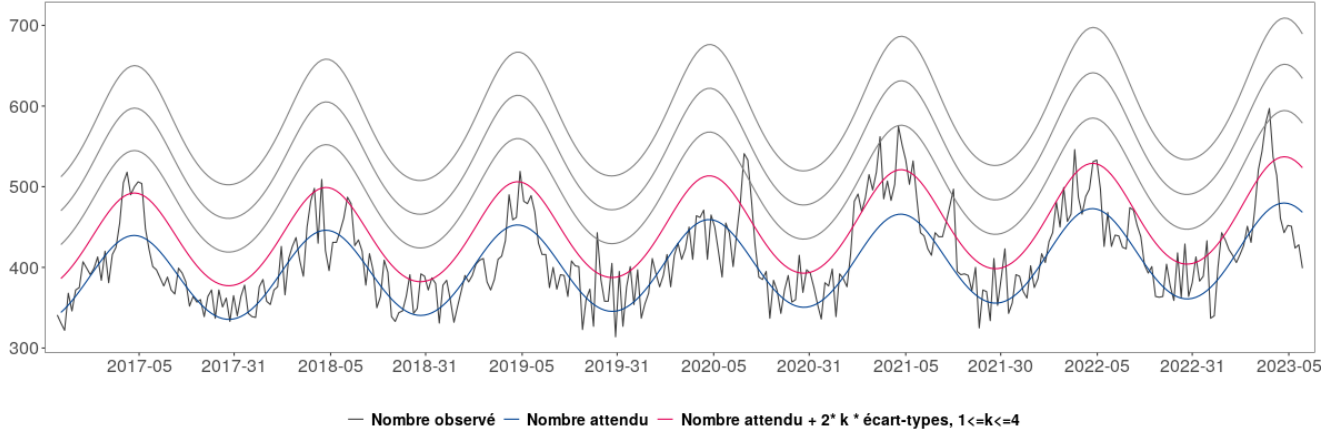


Figure 15 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2023 (Insee)

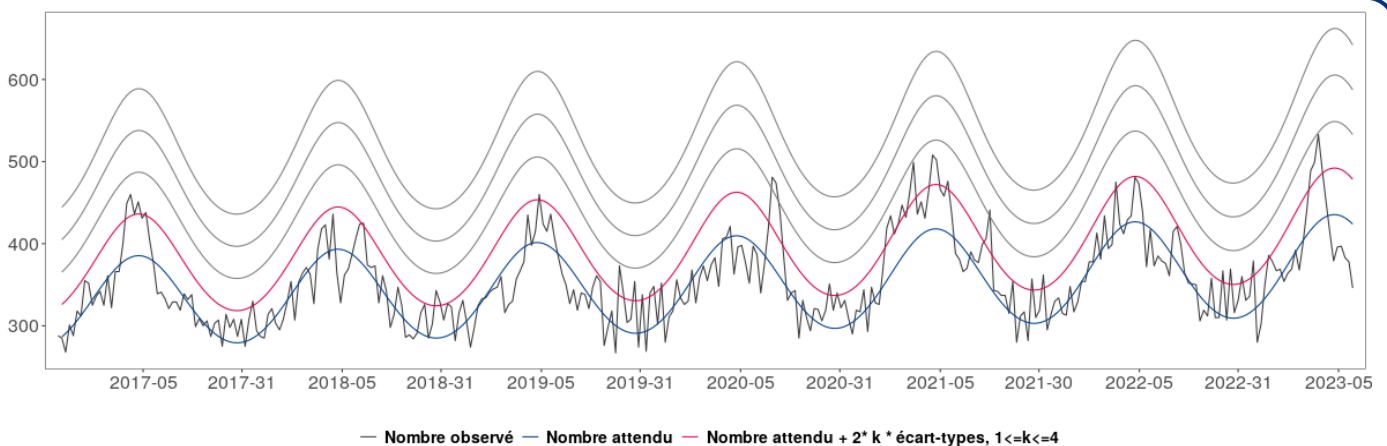


Figure 16 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, 65 ans et plus, Centre-Val de Loire, 2016-2023 (Insee)

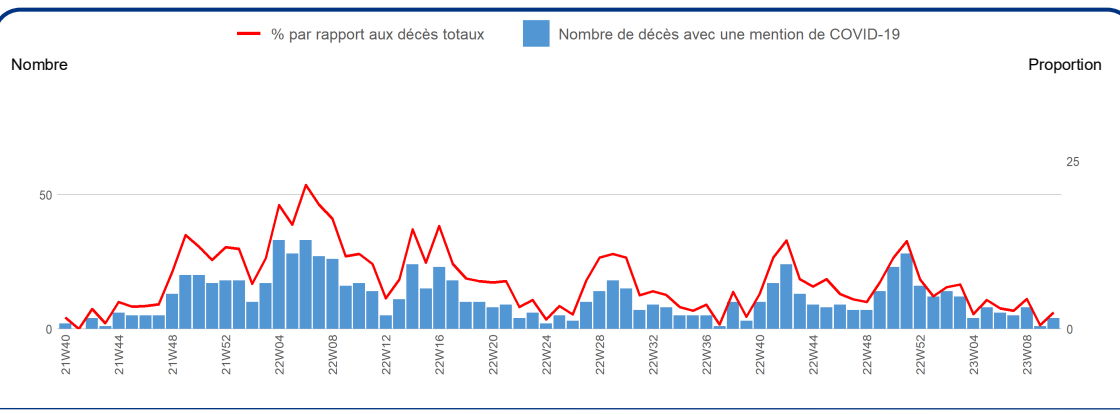


Figure 17 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 04 octobre 2021, Centre-Val de Loire (CépiDC, Inserm)

**Consulter les données nationales :**

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

# REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 10, 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 10 (ARS Centre-Val de Loire)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
Hépatite A	1 cas dans le Cher	1 enfant de 11 ans
Tuberculose	1 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 79 ans
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 44 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 17 ans
	5 cas dans le Loiret	1 personne de 16 ans
		1 personne de 16 ans
		1 personne de 16 ans
		1 personne de 17 ans
Mésothéliome	1 cas dans le Cher	1 personne de 76 ans
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 85 ans
<b>Maladie hors déclaration obligatoire</b>		
Infection invasive à Streptocoque A	1 cas dans l'Indre	1 enfant de 6 ans
	1 événement en Indre-et-Loire	1 personne de 76 ans
		1 personne de 64 ans décédée
Gastro entérite aiguë en collectivité (GEA)	1 événement dans le Cher	7 cas parmi les résidents
	1 événement en Indre-et-Loire	17 cas parmi les résidents
	1 événement dans le Loir-et-Cher	28 cas parmi les résidents et 10 cas parmi les salariés
	1 événement dans le Loiret	17 cas parmi les résidents
Infection associée aux soins (IAS)	1 événement en Indre-et-Loire	15 cas de gale au sein d'un service de réanimation médicale
Intoxication au CO	1 événement dans le Cher	1 personne intoxiquée hospitalisée ; cause probable : chaudière à gaz défectueuse
	2 événements en Eure-et-Loir	4 personnes intoxiquées conduites aux urgences ; cause probable : poêle à pétrole défectueux
		1 personne intoxiquée conduite aux urgences; cause probable : chaudière défectueuse
	1 événement en Indre-et-Loire	1 personne intoxiquée conduite aux urgences. Cause probable : poêle à bois défectueux
<b>Expositions environnementales</b>		
Animal contagieux	1 événement dans le Cher	Suspicion d'Influenza aviaire hautement pathogène (IAHP) sur un oiseau de faune sauvage (mouette rieuse)

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

En semaine 10, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré 8 signalements de Covid-19 dont 3 en EHPAD et 5 en établissement de santé.

Tout événement susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population ou sur le fonctionnement de l'offre de soins doit faire l'objet d'un [signalement](#) à l'Agence Régionale de Santé : 02 38 77 32 10 / [ars45-alerte@ars.sante.fr](mailto:ars45-alerte@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 09

	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	94,5 %	83,1 %

\* Plus de transmission de données de l'association SOS Médecins Tours depuis le 01/04/2022

## Méthode statistiques

Pour les regroupements syndromiques depuis la saison hivernale 2016-2017, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à 2 ou 3 sources de données (SOS Médecins, Oscour® et, selon la pathologie, réseau Sentinelles). Sont appliquées jusqu'à trois méthodes statistiques, selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique « de Serfling » sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées ; (ii) un modèle de régression périodique « robuste » avec pondération des journées selon leur valeur ; et (iii) un modèle de Markov.

Concernant la mortalité toute cause, un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé EuroMOMO (<http://www.euromomo.eu>) permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.

## Le point 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](mailto:cire-cvl@santepubliquefrance.fr)