



## Indicateurs virologiques

**En Centre-Val de Loire, en semaine 16** (du 17 au 23 avril 2023), le taux d'incidence (TI) (58,7 cas pour 100 000 habitants) est en baisse par rapport au taux corrige du jour férié de la semaine précédente (83,1 soit -29 %).

Au niveau départemental, le TI était en baisse dans l'ensemble des départements et dans toutes les classes d'âges. Le taux de positivité (TP) était en légère baisse par rapport à la semaine précédente. Il était stable ou en légère baisse dans l'ensemble des départements et toutes les classes d'âges (Tableau 1).

**Variants et sous-lignage** : Le système de classification des variants du SARS-CoV-2 a été mis à jour, et ces changements sont détaillés dans l'analyse de risque du 22/03/2023. En France métropolitaine, le recombinant XBB.1.5 reste majoritaire à des niveaux stables, avec 58% des séquences interprétables des enquêtes Flash S14 du 03/04/2023 (vs 56% en Flash S13-2023). Parmi l'ensemble des variants classés VUM, le sous-lignage BQ.1 continuait de diminuer, passant ainsi de 6% en Flash S13 à 4% lors de Flash S14. CH.1.1, sous lignage de BA.2, est détecté mais à des niveaux faibles, avec 3% des séquences interprétables au cours des enquêtes Flash S13 et S14-2023

## Indicateurs hospitaliers - Médecine de ville

Les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse pour SOS Médecins et en légère baisse pour les urgences hospitalières, avec respectivement, en semaine 16, 2,2 % de taux d'activité pour SOS Médecins (1,2 % en semaine 15) et 0,8 % pour les urgences hospitalières (0,9 % en semaine 15) (Figure 1 et 2).

En semaine 16, le nombre de nouvelles hospitalisations dans la région (n = 105 ; soit -27,6 %, données non consolidées) était en baisse ainsi que le nombre de nouvelles admissions en soins critiques (n = 6 vs 13 en semaine 15). A l'échelle départementale, le nombre de nouvelles hospitalisations était stable ou en baisse dans l'ensemble des départements à l'exception de l'Indre-et-Loire (en légère hausse) (Tableau 2).

Le nombre de personnes hospitalisées en fin de semaine 16 (n = 639) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 629). Le nombre de personnes hospitalisées en soins critiques était en légère baisse (29 vs 32 en fin de semaine 15).

## Etablissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

En semaine 16, au sein des établissements sociaux et médico-sociaux, 3 épisodes concernant un ou plusieurs cas liés à la COVID-19 en ESMS ont été déclarés à Santé publique France via l'application disponible sur le portail national des signalements dans la région Centre-Val de Loire, un nombre en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 8).

## Mortalité

Le nombre de décès à l'hôpital et en ESMS était en hausse pour la COVID-19 en S16 (14 décès vs 10 en S15, données non consolidées).

## Vaccination

Au 25 avril 2023, 24,7 % des 60-79 ans (dernière injection datant de moins de 6 mois) et 4,0 % 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, 1 661 104 personnes ont reçu une dose de rappel, soit une couverture vaccinale de 64,8 % (vs 60,5 % 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 50,6 % chez les 60 ans et plus (vs 44,0 % au niveau national) et de 55,2 % chez les 80 ans et plus (vs 48,5 % au niveau national).

**Du fait du niveau insuffisant des rappels vaccinaux et de la circulation persistante du SARS-CoV-2, la vaccination contre la COVID-19 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 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-S16	23-S15	Tendance	23-S16	23-S15	Tendance	23-S16	23-S15	Tendance	
<b>France</b>	<b>69,9</b>	<b>76,8</b>	↘	<b>18,6%</b>	<b>20,0%</b>	↘	<b>376,7</b>	<b>384,8</b>	→	
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>58,7</b>	<b>70,8</b>	↘	<b>21,4%</b>	<b>23,1%</b>	↘	<b>274,0</b>	<b>306,6</b>	↘	
18 - Cher	75,5	82,9	↘	17,9%	19,8%	↘	422,0	418,7	→	
28 - Eure-et-Loir	56,8	64,1	↘	20,2%	20,2%	→	281,2	317,0	↘	
36 - Indre	67,4	81,9	↘	19,2%	22,1%	↘	350,7	369,7	↘	
37 - Indre-et-Loire	53,5	63,7	↘	22,3%	23,2%	→	239,8	274,9	↘	↗
41 - Loir-et-Cher	59,6	90,9	↘↘	22,5%	28,4%	↘	264,4	320,6	↘	↗
45 - Loiret	54,2	63,1	↘	25,0%	24,9%	→	216,7	253,6	↘	
Moins 15 ans	9,6	17,0	↘↘	10,7%	12,6%	↘	89,7	134,6	↘↘	→
15-44 ans	49,9	60,1	↘	24,3%	25,0%	→	205,1	240,3	↘	
45-64 ans	56,8	76,8	↘↘	22,6%	26,3%	↘	251,2	292,6	↘	↘
65-74 ans	76,2	80,9	↘	19,8%	19,5%	→	385,6	415,7	↘	
75 ans et plus	143,5	158,9	↘	20,9%	23,5%	↘	685,4	675,3	→	↘↘

↗ Hausse (> 25%)  
↗ Légère hausse (>5%)  
→ Stable  
↘ Légère baisse (< -5%)  
↘↘ Baisse (< -25%)

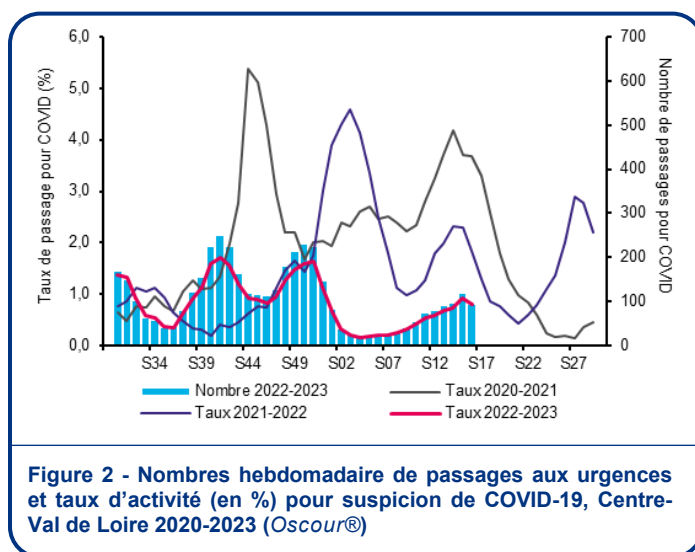
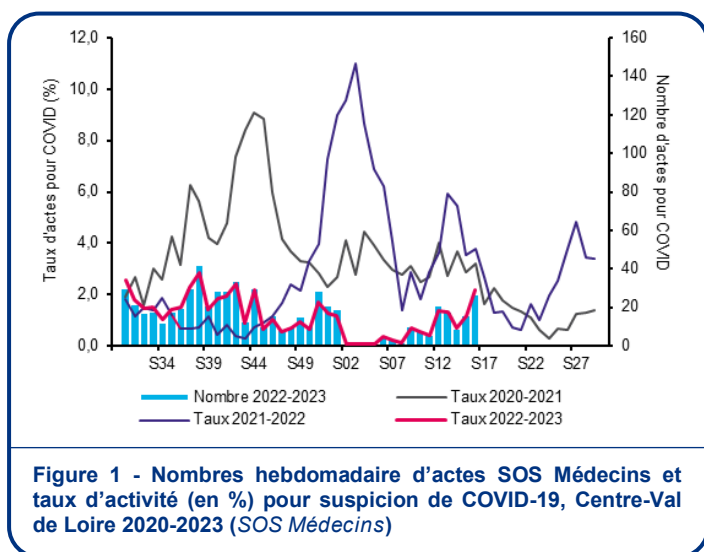


Tableau 2. Nombres et variations des patients nouvellement hospitalisés pour COVID-19 et patients présents à l'hôpital pour COVID-19 en fin de semaine\*, tous services confondus et services de soins critiques, par département sur les 2 dernières semaines (SI-VIC)

Localisation	Nouvelles hospitalisations pour COVID-19				Personnes hospitalisées pour COVID-19*							
	Tous services		Soins critiques		Tous services		Soins critiques					
	23-S15	23-S16	23-S15	23-S16	23-S15	23-S16	23-S15	23-S16				
<b>Centre-Val de Loire</b>	<b>145</b>	<b>105</b>	↘↘	<b>13</b>	<b>6</b>	↘↘	<b>629</b>	<b>639</b>	→	<b>32</b>	<b>29</b>	↘
18 - Cher	33	30	↘	2	1	↘↘	109	122	↗	1	1	→
28 - Eure-et-Loir	17	15	↘	1	0	↘↘	57	63	↗	3	3	→
36 - Indre	24	23	→	2	0	↘↘	65	72	↗	4	1	↘↘
37 - Indre-et-Loire	10	12	↗	0	0	→	61	59	→	0	0	→
41 - Loir-et-Cher	32	9	↘↘	5	2	↘↘	87	80	↘	5	5	→
45 - Loiret	29	16	↘↘	3	3	→	250	243	→	19	19	→

\* 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 25/04/2023 (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>146 010</b>	<b>24,7</b>	<b>7 167</b>	<b>4,0</b>
18 - Cher	17 106	22,0	979	4,1
28 - Eure-et-Loir	22 077	23,8	1 073	4,0
36 - Indre	11 913	20,1	699	3,5
37 - Indre-et-Loire	37 992	28,0	1 655	4,0
41 - Loir-et-Cher	20 115	24,7	1 086	4,1
45 - Loiret	36 807	25,7	1 675	4,0

\* 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

➡ 3<sup>ème</sup> semaine en post-épidémie ⬅

**Semaine 16 : l'activité liée aux syndromes grippaux était en hausse à SOS médecins et en baisse aux urgences hospitalières**

## Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins (Figure 6) :** en semaine 16, le nombre d'actes médicaux pour syndrome grippal (n = 112) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n = 49). Les syndromes grippaux représentaient 9,0 % des actes médicaux (3,6 % en semaine 15). L'activité recensée était similaire à celle observée en 2022 et supérieure à celle de 2021 sur la même période.
- **Oscour® (Figure 7) :** en semaine 16, le nombre de passages aux urgences pour syndrome grippal (n = 35) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 62). Les syndromes grippaux représentaient 0,3 % des passages aux urgences (0,5 % en semaine 15). L'activité recensée était supérieure à celle observée en 2021 et inférieure à celle de 2022 sur la même période. Deux cas ont été hospitalisés (2 hospitalisations en semaine 15).
- **Réseau Sentinelles (Figure 9) :** en semaine 16, le taux d'incidence régional de consultations pour syndrome grippal était estimé à 15 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 - 32]), en baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 15 (25 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [5 - 45]).

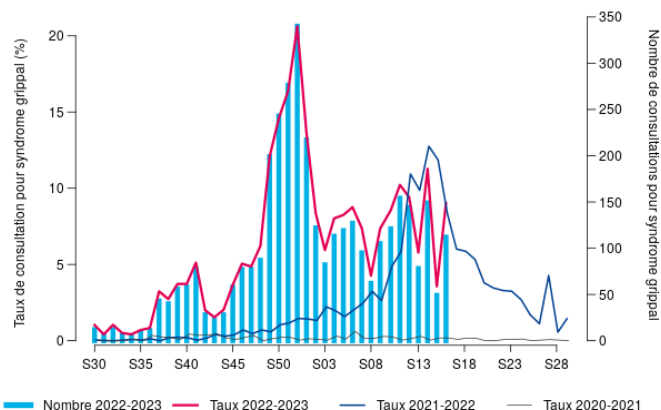


Figure 6 - Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour syndrome grippal Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

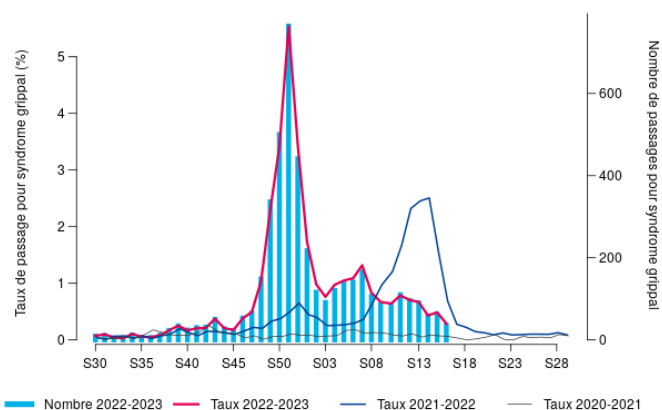


Figure 7 - Nombres hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour syndrome grippal, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

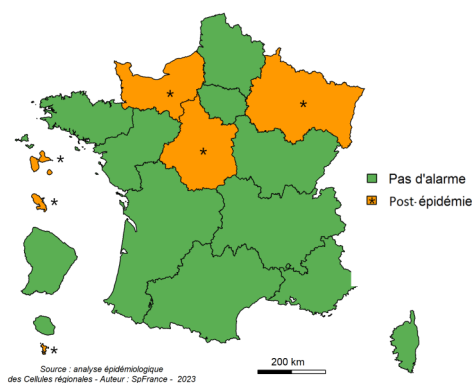


Figure 8 - Niveau d'activité pour syndrome grippal en semaine 16, France (Santé publique France)

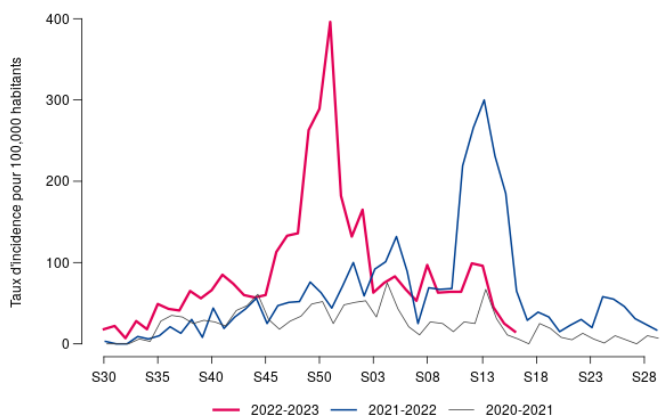


Figure 9 - Taux d'incidence hebdomadaire des syndromes grippaux, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Réseau Sentinelles)

## 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).

# Suivi virologique

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 4 335 prélèvements, 1 395 virus grippaux ont été détectés. En S16, 7 virus grippaux ont été détectés parmi les 41 prélèvements analysés vs 11 sur 60 en S15 (taux de positivité de 17,1% vs 18,3% en S15) avec une majorité de virus de type B/Victoria. Parmi ces 1 395 virus, 850 étaient de type A (666 de sous-type A(H3N2), 173 de sous-type A(H1N1)<sub>pdm09</sub>, 11 non sous-typés) et 545 étaient de type B dont 357 de sous-lignage Victoria. Cent-deux cas de co-infection grippe/ autre virus respiratoire ont été identifiés depuis S40 dont 22 cas de grippe/VRS, 26 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.

\*effectif faible en S16 (<50 prélèvements)

**En milieu hospitalier** (réseau RENAL) : depuis S40, parmi les 472 802 résultats virologiques transmis au CNR, 36 409 prélèvements se sont avérés positifs pour un virus grippal, dont 74 en S16 (taux de positivité de 1,5% vs 2,0% en S15) avec une majorité de virus de type B. Parmi eux, 27 043 étaient des virus de type A (4 938 de sous-type A(H3N2), 1 174 de sous-type A(H1N1)<sub>pdm09</sub>, 20 931 non sous-typés) et 9 366 étaient de type B.

## Au niveau régional

### Grippe et syndrome grippal :

Depuis la semaine 40, parmi les 19 438 résultats virologiques de la région transmis au CNR, 1 185 virus de la grippe ont été détectés, et la majorité des virus étaient de type A.

**En semaine 16**, 7 virus de la grippe ont été identifiés en région sur 114 prélèvements réalisés, soit un taux de positivité de 6,1 % (1,7 % en semaine 15, données consolidées) (Figure 10). Les 7 prélèvements positifs étaient des virus de type B.

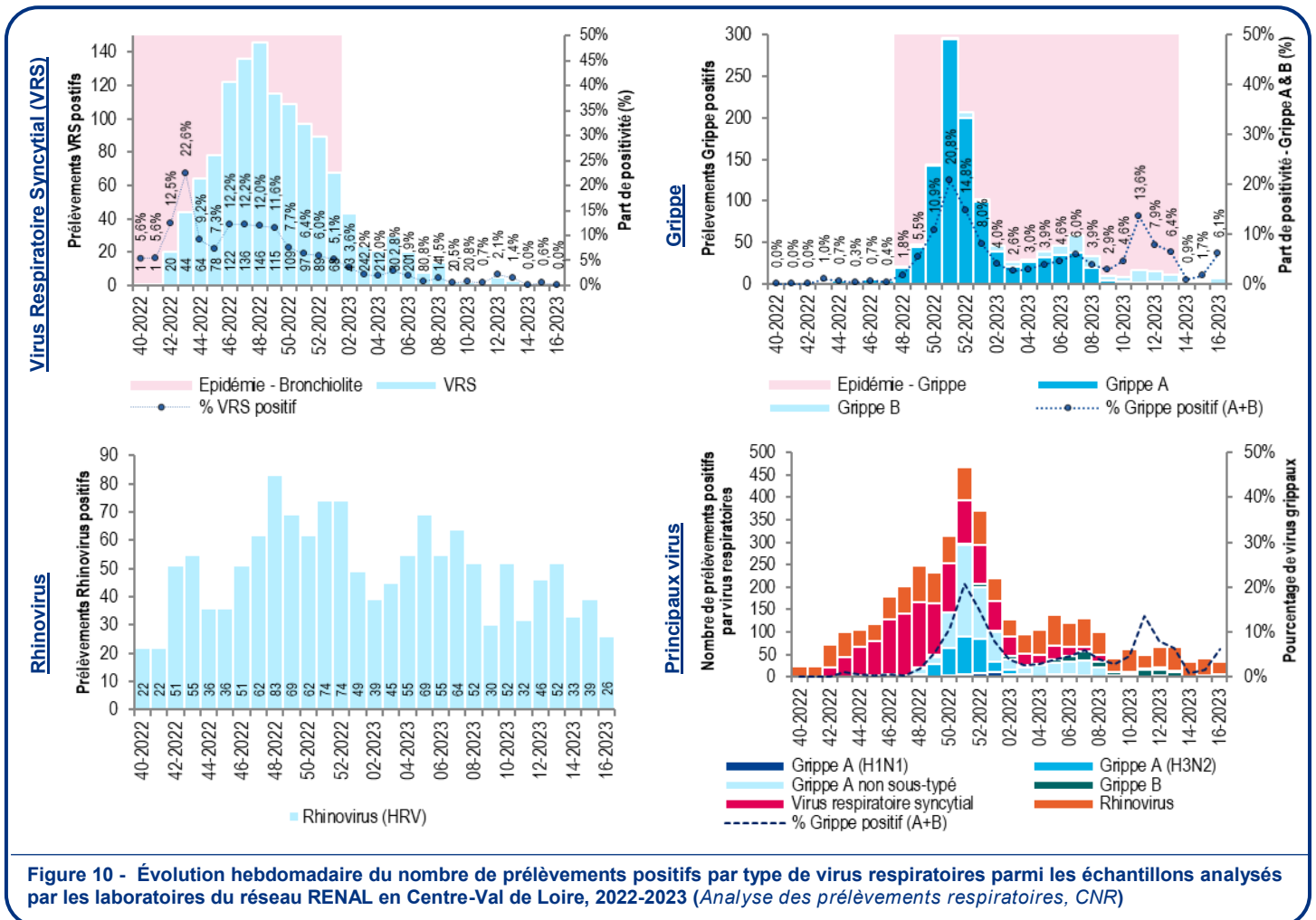


Figure 10 - Évolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par type de virus respiratoires parmi les échantillons analysés par les laboratoires du réseau RENAL en Centre-Val de Loire, 2022-2023 (Analyse des prélèvements respiratoires, CNR)

# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

➔ En semaine 16, l'activité liée à la gastro-entérite était en légère hausse à SOS Médecins et stable aux urgences hospitalières

## Synthèse des données disponibles :

- **SOS Médecins** ➔ **Niveau d'activité modéré** (Figures 11 et 12) : en semaine 16, le nombre d'actes SOS Médecins pour gastro-entérite (n = 85) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 81) et représentait 6,8 % des passages codés (5,9 % en semaine 15). L'activité liée aux gastro-entérites était inférieure à celle observée en 2022 et supérieure à celle de 2021 sur la même période.
- **Oscour®** ➔ **Niveau d'activité modéré** (Figures 13 et 14) : en semaine 16, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 156) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 172) et représentait 1,3 % des passages codés (1,3 % en semaine 15). 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 stable par rapport à la semaine précédente (6,5 % vs 6,5 % en semaine 15).  
En semaine 16, le taux d'hospitalisation après passage aux urgences était de 24,4 % (22,7 % chez les enfants de moins de 5 ans), stable par rapport à la semaine précédente (24,4 % en semaine 15) et la gastro-entérite représentait 1,5 % du nombre total d'hospitalisations (1,6 % en semaine 15).
- **Réseau Sentinelles** : en semaine 16, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 86 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0 - 251]), en légère baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 15 (98 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [26 - 170]).

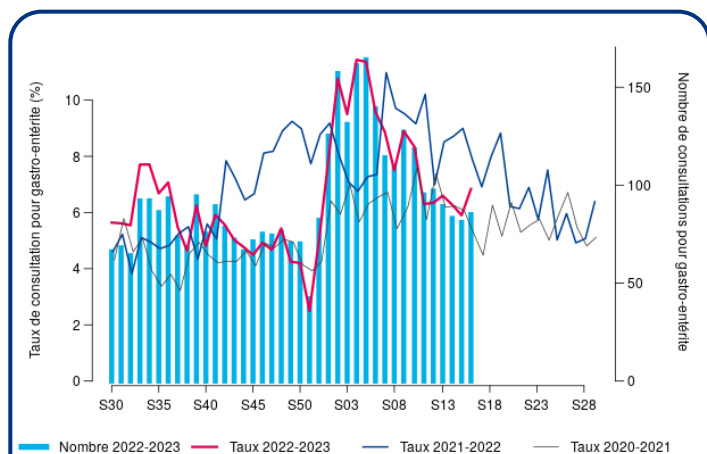
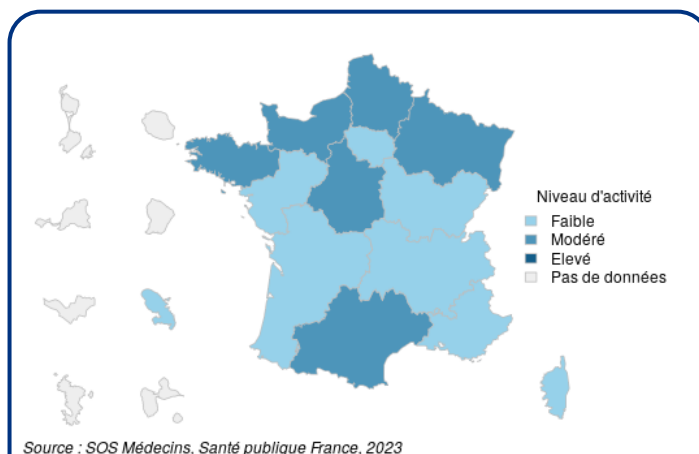


Figure 11 - Nombres hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

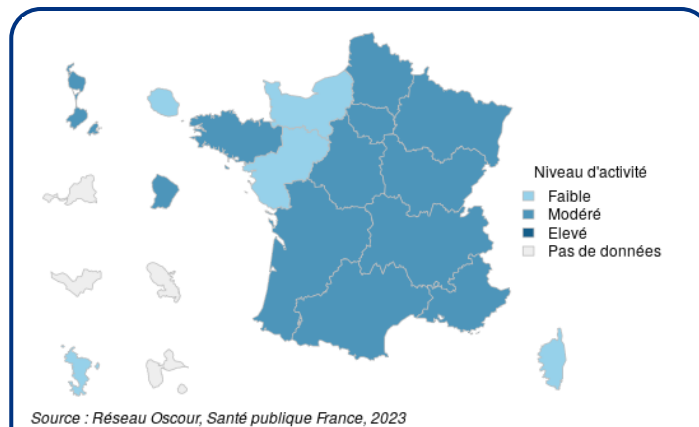


Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023

Figure 12 - Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 16 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®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

Figure 14 - Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 16 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 15**, 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 16**, sur 203 décès certifiés électroniquement, 7 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (3,4 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, en baisse par rapport à la semaine 15 (n = 17 ; 9,3 %) (Figure 17).

Par ailleurs, aucun décès avec une mention de Grippe dans les causes médicales de décès n'a été identifiés en semaine 16, comme en semaine 15.

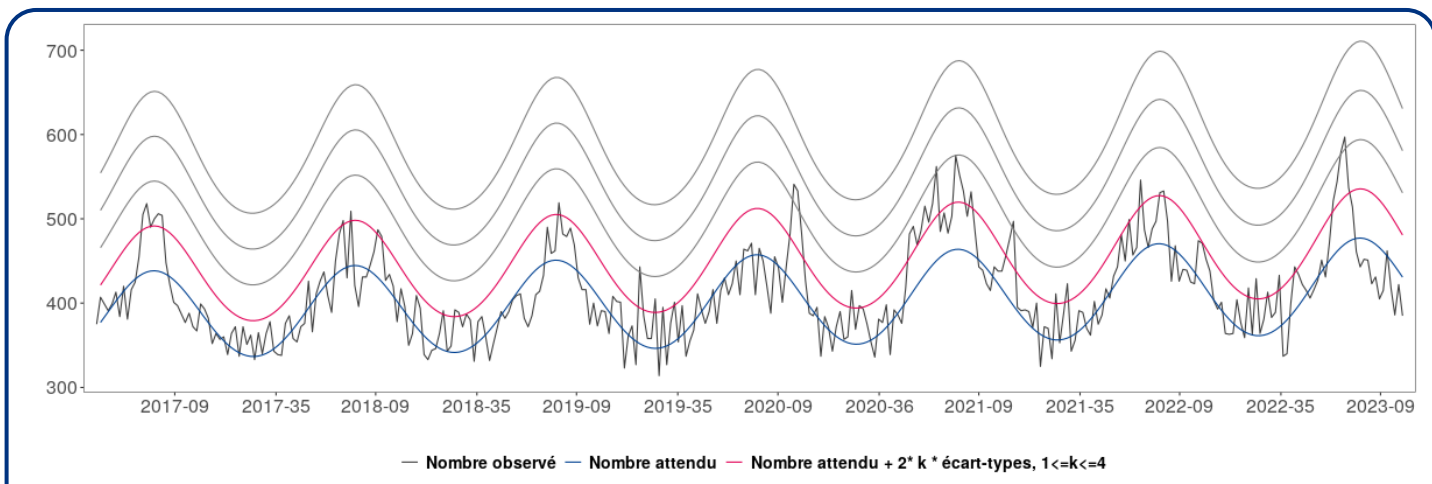


Figure 15 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2023 (Insee)

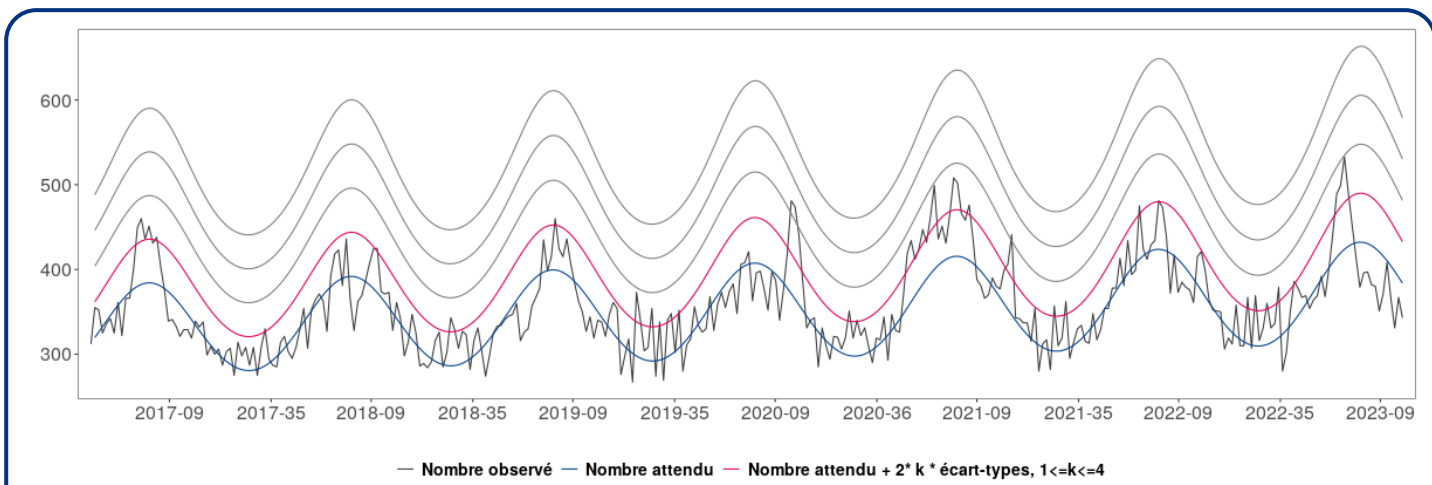


Figure 16 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, 65 ans et plus, Centre-Val de Loire, 2016-2023 (Insee)

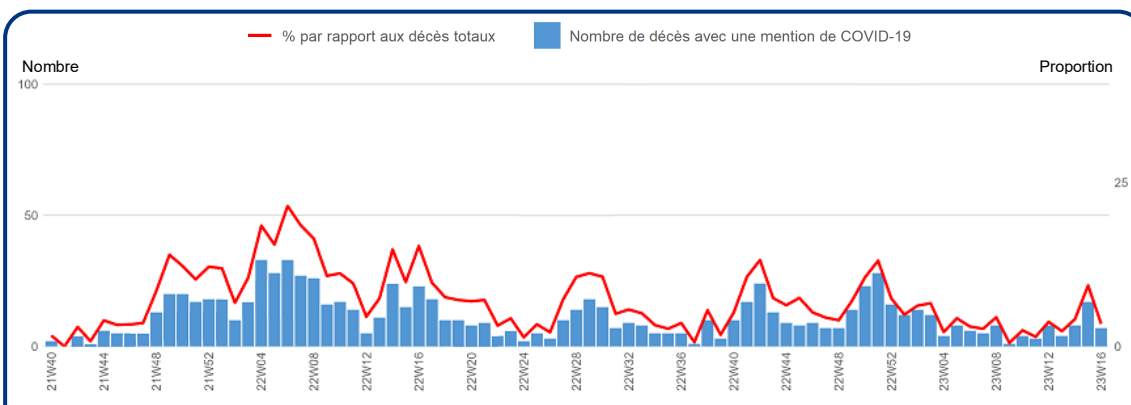


Figure 17 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès depuis le 04 octobre 2021, Centre-Val de Loire (CépiDC, Inserm)

**Consulter les données nationales :**

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

## REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 16, la plateforme régionale de veille de l'Agence Régionale de Santé (ARS) Centre-Val de Loire a enregistré **20 signaux sanitaires validés** (hors évènement indésirable, vigilance, COVID-19 et Monkeypox).

Tableau 5 - Synthèse des signalements d'évènements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 16 (ARS Centre-Val de Loire)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
Dengue	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 58 ans
Listériose	1 cas dans le Cher	1 personne de 70 ans
Tuberculose	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 22 ans
	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 40 ans
	2 cas dans le Loiret	1 personne de 52 ans 1 personne de 83 ans
	6 cas dans le Cher	3 adolescents de 17 ans 2 adolescents de 16 ans 1 adolescent de 15 ans
Infection tuberculeuse latente (ITL)	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 adolescent de 16 ans 1 adolescent de 17 ans
	1 cas dans le Loiret	1 enfant de 4 ans
	<b>Maladie hors déclaration obligatoire</b>	
Gastro-entérites aiguës en EHPAD	1 évènements dans l'Indre-et-Loire	5 cas chez les résidents et 2 cas chez le personnel
Infections associées aux soins	1 évènement dans l'Indre	1 cas d'infection invasive à Streptocoque du groupe A
	1 évènement dans l'Indre-et-Loire	1 cas d'infection à <i>Klebsiella pneumonia</i>
	1 évènement dans le Loiret	1 cas d'infection à <i>Escherichia coli</i>
<b>Expositions environnementales</b>		
Présence de légionelle	1 évènement dans l'Indre-et-Loire	1 dépassement de seuil dans un hôtel

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

En semaine 16, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré 11 signalements de Covid-19 dont 7 en EHPAD, 1 en établissement médico-social et 3 en établissement de santé.

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 : 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 ;
- Suspicion de COVID-19 : B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715

### Qualité des données SurSaUD – Semaine 16

	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 %	81,8 %

\* 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 établissements de santé
- 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 sociaux et médico-sociaux

Twitter : @sante-prevention

Toutes les informations en région :

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



### Directeur de la publication

Caroline Semailles  
Directrice générale  
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)