

Surveillance COVID-19

Régional

En semaine 24, la baisse de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit dans la région tout comme au niveau national. Les taux d'incidence et de positivité étaient en baisse par rapport aux taux consolidés de la semaine 23.

Hors indicateurs de suivi virologique, l'ensemble des indicateurs de suivi de la COVID-19 (hospitalisations et admissions en soins critiques, actes SOS médecins, passages aux urgences, épisodes déclarés en ESMS et décès liés à la COVID-19) étaient stables ou en baisse.



Autres surveillances régionales

En semaine 24

- **Gastro-entérite et diarrhées aiguës** :
 - SOS Médecins : activité faible, stable
 - Urgences hospitalières : activité modérée, stable
- **Varicelle** : activité en baisse à SOS médecins et stable aux urgences hospitalières.
- **Allergie** : activité en baisse à SOS médecins et aux urgences hospitalières.
- **Asthme (2-14 ans)** : activité en baisse à SOS médecins et aux urgences hospitalières.
Suite à la forte augmentation des passages aux urgences et des consultations SOS médecins observés sur les dernières semaines, l'activité pour asthme chez les 2 -14 ans et chez les 15 – 64 ans est en diminution en semaine 24 pour retrouver des niveaux habituellement observés à cette période de l'année.
- **Pathologies liées à la chaleur** : activité en hausse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières.

Actualités

Santé publique France a publié les tous premiers résultats d'**Enabee**, une étude nationale inédite sur le **bien-être et la santé mentale des enfants de 3 à 11 ans** scolarisés en France métropolitaine.

Pour plus d'informations cliquez [ici](#)



Indicateurs virologiques

En Centre-Val de Loire, en semaine 24 (du 12 au 18 juin 2023), le taux d'incidence (TI) était estimé à 10,3 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport au taux de la semaine 23 (14,2 soit -27 %).

Le TI était en baisse ou stable dans l'ensemble des départements et dans toutes les tranches d'âge.

Le taux de positivité (TP) était en baisse ou stable par rapport à la semaine précédente dans tous les départements, excepté dans le Cher où une légère hausse était observée. Il était également en baisse ou stable dans toutes les classes d'âge (tableau 1).

Indicateurs hospitaliers - Médecine de ville

Les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en baisse pour SOS Médecins et pour les urgences hospitalières, avec respectivement, en semaine 24, 0,3 % de taux d'activité pour SOS Médecins (0,6 % en semaine 23) et 0,1 % pour les urgences hospitalières (0,2 % en semaine 23) (Figure 1 et 2).

En semaine 24, le nombre de nouvelles hospitalisations dans la région était en baisse ($n = 14$ vs 22 en semaine 23 soit -36 %) et le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était stable ($n = 1$ vs 1 en semaine 23). A l'échelle départementale, le nombre de nouvelles hospitalisations était en baisse ou stable excepté en Eure-et-Loir où une hausse était observée (Tableau 2).

En fin de semaine 24, le nombre de personnes hospitalisées ($n = 466$) était stable par rapport à la semaine précédente ($n = 481$), pour les personnes admises en soins critiques une légère baisse était observée (24 vs 27 en fin de semaine 23).

Etablissements sociaux et médico-sociaux (ESMS)

En semaine 24, au sein des établissements sociaux et médico-sociaux, aucun épisode 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 ($n = 1$).

Mortalité

Le nombre de décès à l'hôpital et en ESMS était stable pour la COVID-19 en S24 (7 décès vs 6 en semaine 23, données non consolidées).

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.

Point national épidémiologique Covid-19 : suspension de la publication

En raison de l'évolution favorable de l'épidémie de COVID-19, la publication du [point épidémiologique national hebdomadaire](#) est suspendue après le numéro daté du 31 mai 2023.

Les indicateurs épidémiologiques continuent d'être suivis par les équipes de Santé publique France et restent disponibles sur [InfoCovidFrance](#) et [Géodes](#).

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-S24	23-S23	Tendance	23-S24	23-S23	Tendance	23-S24	23-S23	Tendance
France	16,0	21,9	↘↘	9,7%	11,3%	↘	165,3	193,0	↘
Centre-Val de Loire	10,3	14,2	↘↘	8,5%	9,6%	↘	121,6	147,5	↘
18 - Cher	15,8	16,2	→	6,8%	6,2%	↗	232,4	262,0	↘
28 - Eure-et-Loir	8,4	12,6	↘↘	7,1%	9,3%	↘	119,5	135,6	↘
36 - Indre	12,6	19,1	↘↘	8,8%	10,8%	↘	142,8	176,7	↘
37 - Indre-et-Loire	9,9	14,5	↘↘	10,0%	12,0%	↘	99,6	121,1	↘
41 - Loir-et-Cher	11,4	16,0	↘↘	7,7%	9,3%	↘	146,8	172,0	↘
45 - Loiret	8,2	11,7	↘↘	10,7%	10,8%	→	76,1	108,1	↘↘
Moins 15 ans	2,5	3,7	↘↘	6,2%	6,8%	↘	40,8	54,3	↘
15-44 ans	8,2	10,4	↘	9,9%	10,4%	→	82,9	100,1	↘
45-64 ans	12,2	15,8	↘	9,9%	11,1%	↘	123,2	142,9	↘
65-74 ans	16,3	17,9	↘	8,2%	8,0%	→	199,1	224,2	↘
75 ans et plus	17,1	33,2	↘↘	6,4%	9,4%	↘↘	269,6	354,1	↘

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

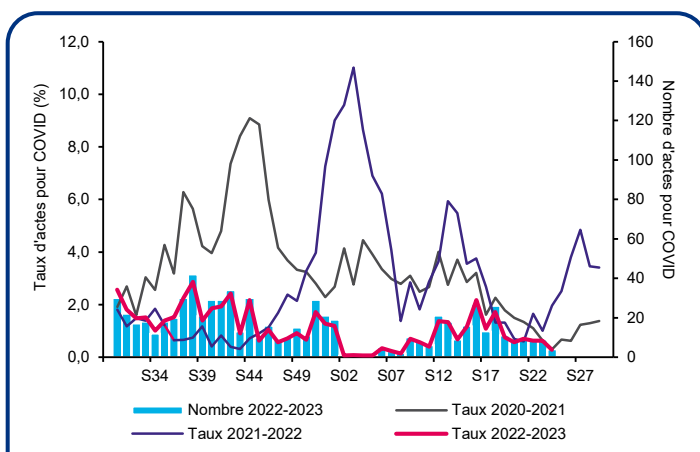


Figure 1 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

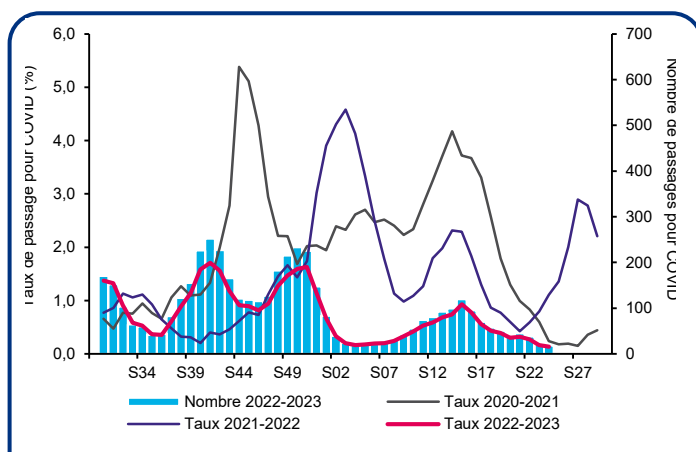


Figure 2 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

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-V/C)

Localisation	Nouvelles hospitalisations pour COVID-19					Personnes hospitalisées pour COVID-19*						
	Tous services		Soins critiques			Tous services		Soins critiques				
	23-S23	23-S24	23-S23	23-S24	Tendance	23-S23	23-S24	Tendance	23-S23	23-S24	Tendance	
Centre-Val de Loire	22	14	↘↘	1	1	→	481	466	→	27	24	↘
18 - Cher	5	1	↘↘	1	0	↘	69	64	↘	1	1	→
28 - Eure-et-Loir	0	3	↗↗	0	0	→	45	46	→	3	2	↘
36 - Indre	2	1	↘	0	0	→	52	51	→	0	0	→
37 - Indre-et-Loire	1	1	→	0	0	→	67	66	→	3	2	↘
41 - Loir-et-Cher	4	3	↘	0	0	→	41	41	→	4	3	↘
45 - Loiret	10	5	↘↘	0	1	↗	207	198	→	16	16	→

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

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

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

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En semaine 24, l'activité liée à la gastro-entérite était en stable à SOS médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- SOS Médecins** → **Niveau d'activité faible** (figure 3 et 4) : en semaine 24, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 83) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 83) et représentait 5,9 % des actes médicaux (5,8 % en semaine 23). L'activité liée aux gastro-entérites était inférieure à celle observée en 2021-2022 et supérieure à 2020-2021 sur la même période. Chez les enfants de moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en hausse par rapport à la semaine précédente (7,9 % vs 4,9 % en semaine 23).
- Oscour®** → **Niveau d'activité modéré** (figure 5 et 6) : en semaine 24, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 192) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 207) et représentait 1,4 % des passages codés (1,5 % en semaine 23). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celle observée en 2020-2021 et supérieure à 2021-2022 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 (7,4 % vs 7,6 % en semaine 23). En semaine 24, le taux d'hospitalisation était de 20,3 % (23,8 % chez les enfants de moins de 5 ans), en légère hausse par rapport à la semaine précédente (18,9 % en semaine 23) et la gastro-entérite représentait 1,5 % du nombre total d'hospitalisations (1,5 % en semaine 23).
- Réseau Sentinelles** : en semaine 24, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 25 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0-51]), stable par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 23 (20 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0-51]).



Figure 3. Nombre 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)

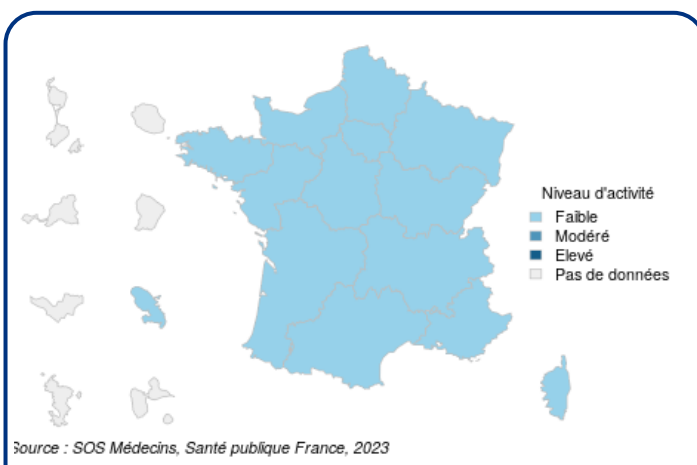


Figure 4. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 24 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

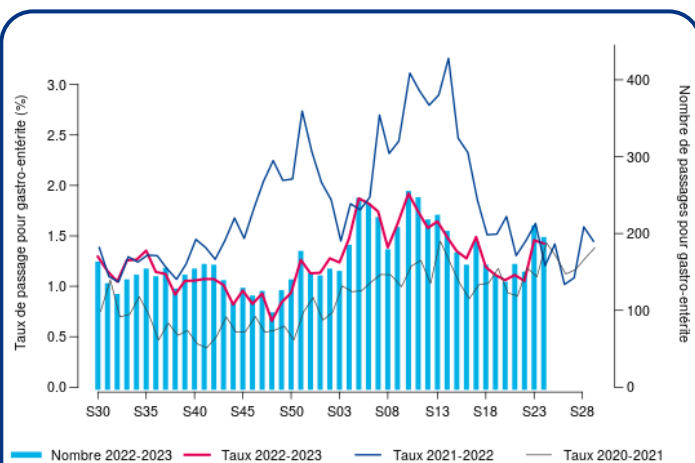


Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

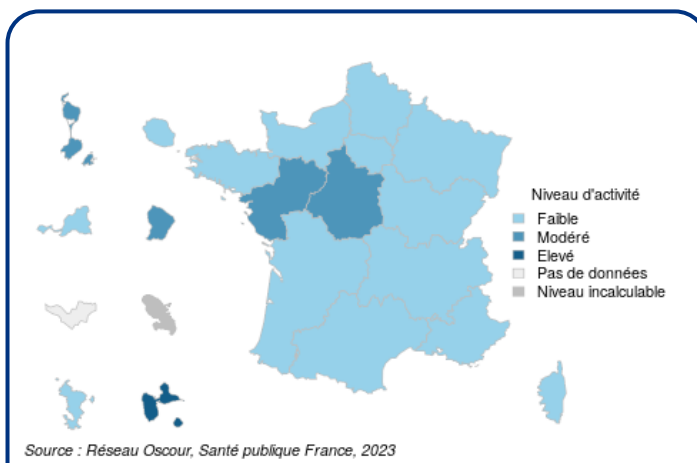


Figure 6. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 24 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (Oscour®)

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.

Varicelle

En semaine 24, l'activité liée à la varicelle était en baisse à SOS médecins et stable aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 7)** : En semaine 24, baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 21 actes, représentant 1,5 % de l'activité SOS Médecins (25 actes soit 1,7 % en semaine 23).
- **Oscour® (figure 8)** : En semaine 24, stabilisation du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 30 passages représentant 0,2 % de l'activité (30 passages soit 0,2 % en semaine 23). Deux cas ont été hospitalisés.
- **Réseau Sentinelles (figure 9)** : En semaine 24, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 31 cas pour 100 000 habitants (IC 95% [4 - 58]) (données non consolidées).

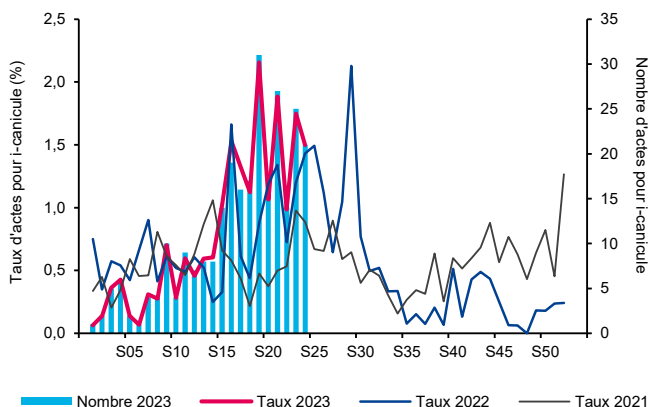


Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

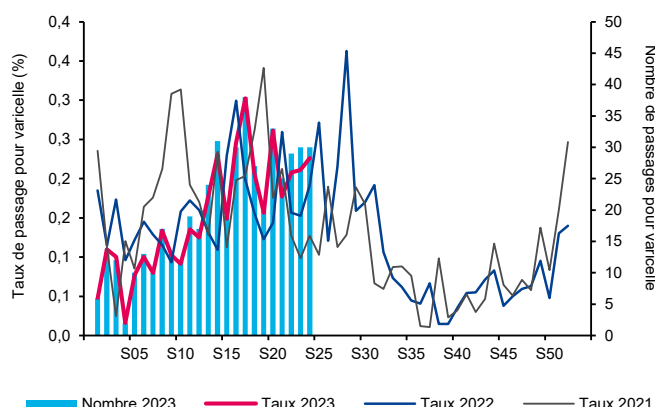


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

Prévention de la Varicelle

La varicelle est une maladie virale très contagieuse, le plus souvent bénigne qui survient préférentiellement pendant l'enfance.

En France, la **vaccination généralisée** contre la varicelle des **enfants de plus de 12 mois n'est pas recommandée**. Les **recommandations actuelles de vaccination concernent les personnes sans antécédent de varicelle ou dont l'histoire est douteuse**, dans les circonstances suivantes :

- adolescents de 12-18 ans,
- femmes en âge de procréer,
- adolescents et adultes en contact avec un cas,
- professionnels de santé et professionnels en contact avec la petite enfance,
- personnes en contact étroit avec des personnes immunodéprimées
- enfants candidats receveurs à une greffe d'organe solide.

Un contrôle sérologique préalable à la vaccination peut (ou doit selon les circonstances) être effectué.

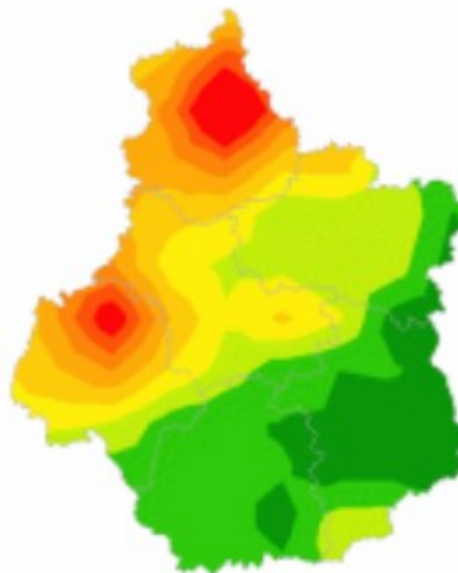


Figure 9. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre-Val de Loire, semaine 24 (Réseau Sentinelles)

Allergie

SOS Médecins

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 61) était en baisse par rapport à la semaine 23 (n = 122) et représentait 4,4 % des actes médicaux (8,5 % en semaine 23) (figure 10).

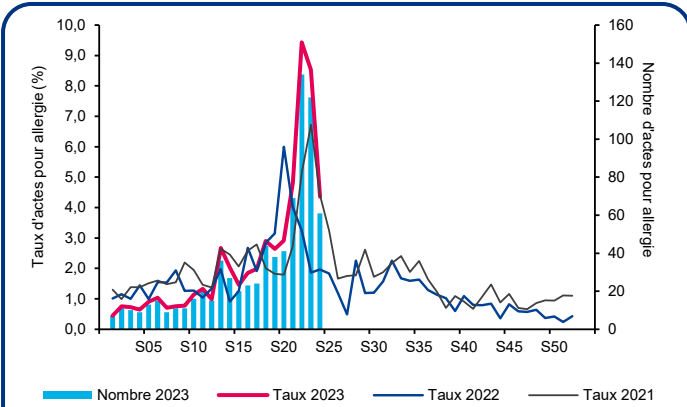


Figure 10. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 125) était en baisse par rapport à la semaine 23 (n = 166) et représentait 0,9 % des passages (1,2 % en semaine 23) (figure 11). Le taux d'hospitalisation était de 8,0 %.

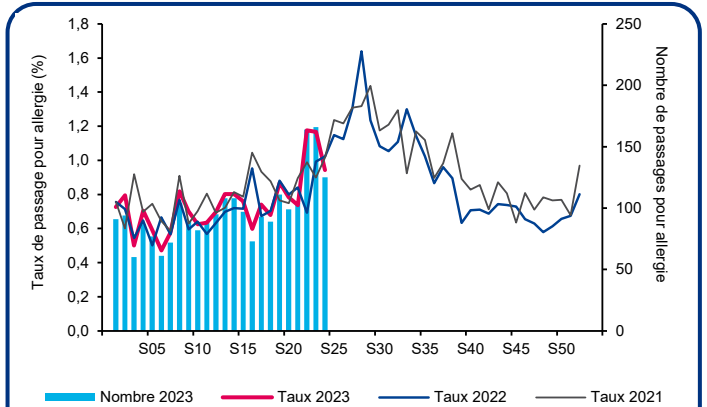


Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 22 juin 2023

Tableau 3 - Risque Allergique lié à l'Exposition aux Pollens (RAEP) (RNSA)

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret
Châtaignier	■ faible	■ faible	■ faible			
Graminées	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ moyen
Olivier	■ faible		■ faible			
Oseille	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Plantain	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Tilleul	■ faible	■ faible	■ faible			
Urticacées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
RAEP Global*	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ moyen

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

Les pollens de châtaignier, d'olivier, d'oseille, de plantain de tilleul et d'urticacées resteront présents sur tout le territoire avec un risque d'allergie ne dépassant pas le niveau faible (tableau 3).

* En France métropolitaine, 19 types de pollens sont surveillés par le RNSA. Le risque est nul pour tous les pollens non listés dans le tableau

Asthme chez les 2-14 ans

SOS Médecins

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 4) était en baisse par rapport à la semaine 23 (n = 7) et représentait 1,4 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (figure 12).

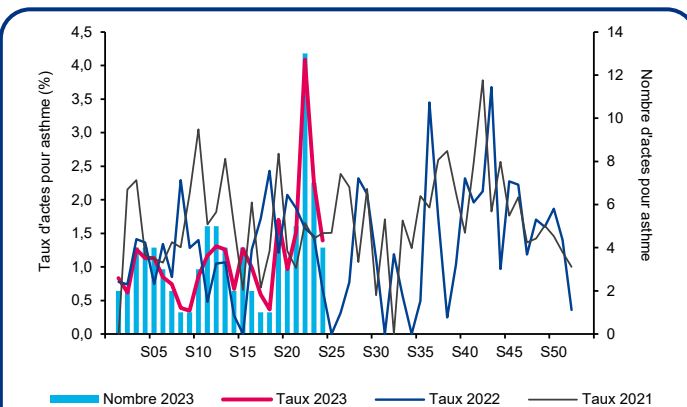


Figure 12. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 59) était en baisse par rapport à la semaine 23 (n = 107) et représentait 2,2 % des passages dans la tranche d'âge (figure 13).

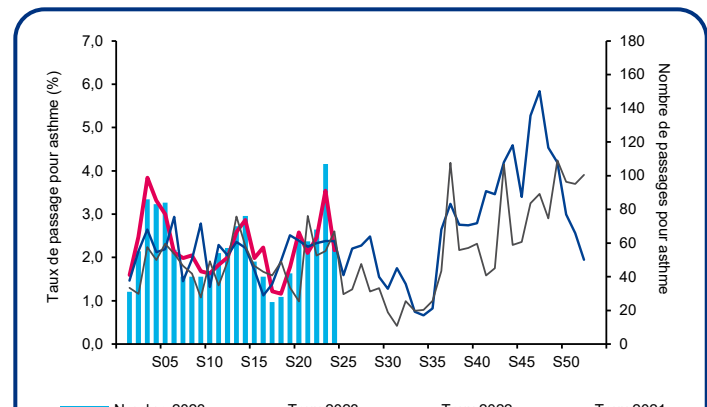


Figure 13. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

Pathologies liées à la chaleur

SOS Médecins

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour diagnostics liés à la chaleur (n = 14) était en hausse par rapport à la semaine 23 (n = 3) et représentait 1,0 % des actes médicaux (figure 14).

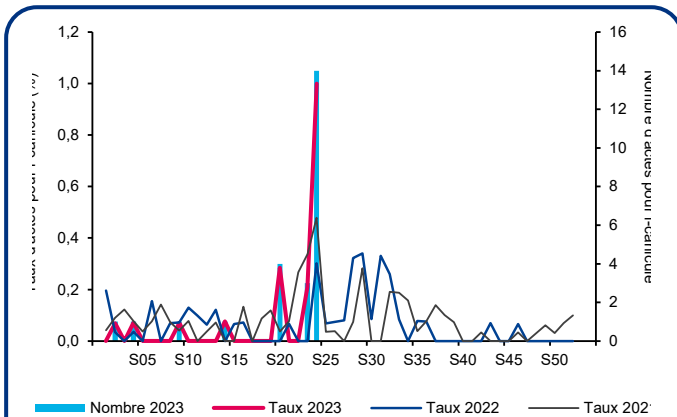


Figure 14. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 47) était en hausse par rapport à la semaine 23 (n = 39) et représentait 0,4 % des passages (figure 15).

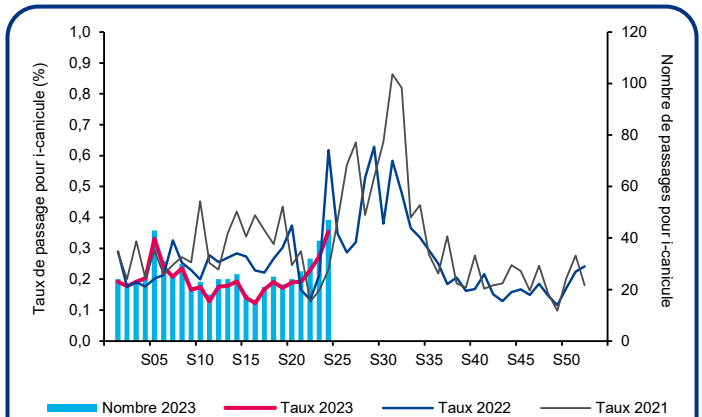


Figure 15. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

MORTALITE

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

- D'après les données de l'Insee, en semaine 23, 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 (figure 16). Chez les 65 ans et plus, aucun excès significatif de mortalité n'était observée ni sur la région ni dans les départements.
- En semaine 24, sur 191 décès certifiés électroniquement, 3 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (1,6 % des décès toutes causes confondues) ont été identifiés, stable par rapport à la semaine 23 (n = 2 ; 1,3 %) (figure 17).

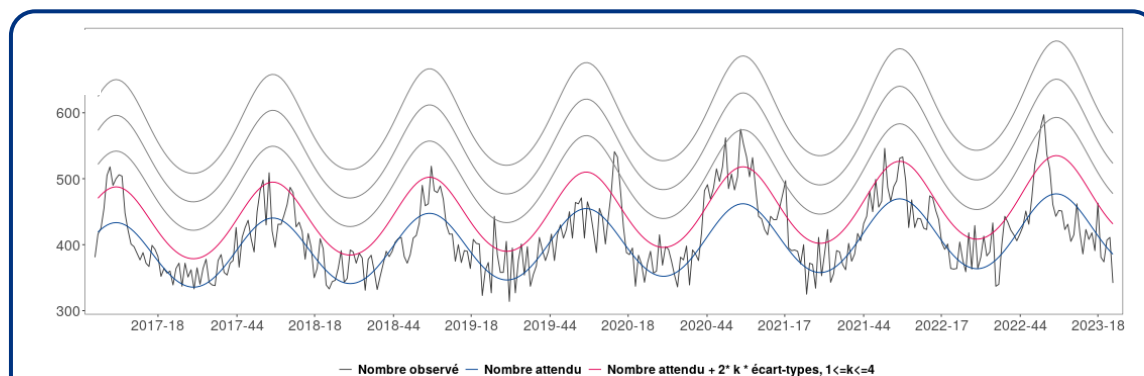


Figure 16 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2023 (Insee)

Consulter les données nationales :

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

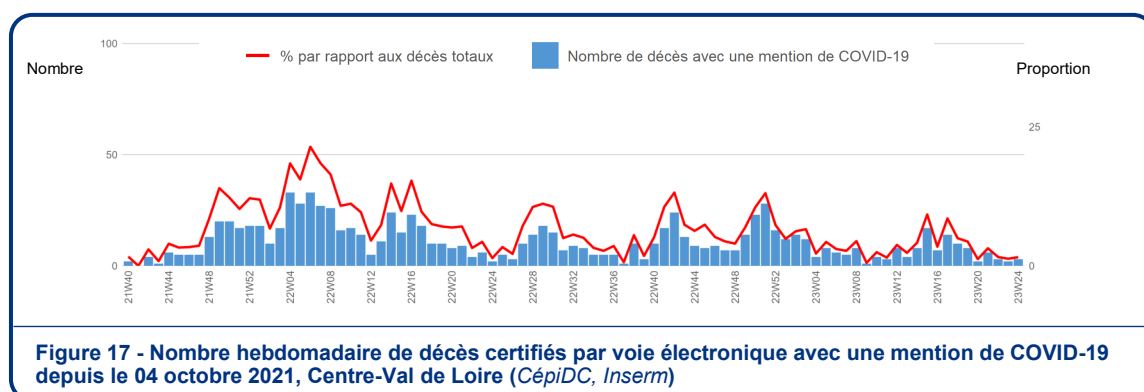


Figure 17 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 depuis le 04 octobre 2021, Centre-Val de Loire (CépiDC, Inserm)

Revue des signaux sanitaires

En semaines 24, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **15 signaux sanitaires validés** (hors évènement indésirable et COVID-19).

Tableau 4 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 24 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Dengue	1 cas dans en Eure-et-Loir	1 personne de 63 ans
Suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob	1 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 85 ans
Tuberculose	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 33 ans
	2 cas dans le Loiret	1 personne de 21 ans 1 personne de 65 ans
Infection tuberculeuse latente (ITL)	1 cas dans le Loiret	1 personne de 17 ans
Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC)	1 événement dans le Loiret	2 personnes intoxiquées suite à la consommation d'un repas dans un restaurant
Maladies non à déclaration obligatoire		
Cas de gale	1 événement dans l'Indre	1 cas dans un EHPAD
	1 événement en Indre-et-Loire	2 cas dans un foyer d'hébergement
Infection associée aux soins	2 événements dans le Cher	10 patients d'un établissement de santé atteints de gastro entérite aiguë 2 cas de gale chez des patients d'un Centre hospitalier
	1 événement en Eure-et-Loir	Un cas de BHRé (<i>Enterobacter Cloacae</i>) dans un service de réanimation polyvalente
Infections associées aux soins		
Présence de légionelles	1 événement en Indre-et-Loire	Dépassement du taux dans le réseau d'eau chaude desservant un quartier (159 logements concernés)
Pollution air extérieur	1 événement en Eure-et-Loir et dans le Loiret	Pollution à l'ozone
Eau de consommation humaine	1 événement dans le Loir-et-Cher	Pollution aux hydrocarbures située à proximité d'un forage

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

En semaine 24, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré 4 signalements de Covid-19 dont 1 en EHPAD, 2 en établissement sanitaire et 1 en établissement médico-social.



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

METHODES

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

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

- **Les données des associations SOS Médecins** : ces associations assurent une activité de continuité et de permanence de soins en collaboration avec le centre 15 et les médecins traitants. Ses médecins interviennent 24h/24, à domicile ou en centre de consultation.
- **Les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour® – Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : Chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi des données à Santé publique France sous forme de résumé de passage aux urgences (RPU). Les nombres sont calculés à établissements non constants.
- **La mortalité « toutes causes »**, suivie à partir de l'enregistrement des **décès par les services d'État-civil** dans les communes informatisées de la région (qui représente près de 79 % des décès de la région). Les données nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines.
- **Les données de certification des décès** (CépiDc – Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès) : le volet médical du certificat de décès contient les causes médicales de décès. Il est transmis aux agences régionales de santé (ARS) et au CépiDc de Inserm par voie papier ou électronique, puis à Santé publique France. En 2022, il représente 28,6 % des décès de la région.

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

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

- Suspicion de COVID-19 : B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715 ;
- Gastro-entérite aigüe : codes A08, A09 et leurs dérivés ;
- Varicelle : B010, B011, B012, B018, B019 ;
- Asthme : codes J45 et ses dérivés, J46 ;
- Allergies : codes L50, T78 et leurs dérivés ;
- Pathologies liées à la chaleur : codes T67, X30 leurs dérivés, E871 leurs dérivés, E86.

Qualité des données SurSaUD – Semaine 24

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 3* associations	26 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	92,0 %	83,6 %

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

Méthode statistiques

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

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

Le point épidémio

Remerciements à nos partenaires :

L'Agence régionale de santé Centre-Val de Loire et ses délégations départementales

Les établissements de santé

Les 27 services d'urgences du réseau Oscour®

Les Samu-SMUR

Les associations SOS Médecins de la région

Les services d'état civil des communes informatisées

Le réseau Sentinelles

Le GIP e-Santé Centre-Val de Loire

L'Observatoire régional des urgences Centre-Val de Loire

Le Réseau National de Surveillance Aerobiologique

L'association de surveillance de la qualité de l'air en région Centre : Lig'Air

Les partenaires de la surveillance spécifique de la COVID-19

Les laboratoires de la région participant au dispositif de surveillance

L'Assurance Maladie et la MSA

Les établissements sociaux et médico-sociaux



Directeur de la publication

Caroline Semailles

Directrice générale

Santé publique France

Equipe de la Cellule Centre-Val de Loire

Esra Morvan (responsable)

Sophie Grellet

Virginie de Lauzun

Laurène Mansy

Jean-Rodrigue Ndong

Isa Palloure

Mathieu Rivière

Nicolas Vincent

Diffusion

Santé publique France Centre-Val de Loire

cire-cvl@santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention

Toutes les informations en région :

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