













Surveillances régionales

COVID-19

(page 2)

 7,1 (vs 10,6 en S24) Taux d'incidence du COVID-19 pour 100 000 habitants		 3 (vs 6 en S24) Nombre de décès pour COVID-19 à l'hôpital	
 0,6 % (vs 0,3 % en S24) Actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19		 9 (vs 15 en S24) Nouvelles hospitalisations de patients pour COVID-19	
 0,1 % (vs 0,1 % en S24) Passages aux urgences pour suspicion de COVID-19		 3 (vs 1 en S24) Nouvelles admissions en service de soins critiques	

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, la baisse de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit dans la région. Le taux d'incidence était en baisse par rapport aux taux consolidés de la semaine 24, sur l'ensemble de la région et pour toutes les tranches d'âge.

Les actes SOS Médecins pour suspicion COVID-19 étaient en hausse, les passages aux urgences pour suspicion COVID-19 et admissions en soins critiques étaient stables et les nouvelles admissions et nombre de décès à l'hôpital étaient en baisse.

Gastro-entérites

(page 3)

 5,6 % (vs 5,9 % en S24) Actes SOS Médecins Niveau d'activité faible	
 1,0 % (vs 1,4 % en S24) Passages aux urgences Niveau d'activité faible	
 129 (vs 23 en S24) Taux d'incidence des diarrhées aiguës pour 100 000 habitants	





Allergies

(page 5)

 2,2 % (vs 4,4 % en S24) Actes SOS Médecins	
 1,0 % (vs 0,9 % en S24) Passages aux urgences	

Asthme chez les 2-14 ans

(page 5)

 2,6 % (vs 1,4 % en S24) Actes SOS Médecins	
 2,2 % (vs 2,2 % en S24) Passages aux urgences	




Varicelle

(page 4)

 1,1 % (vs 1,5 % en S24) Actes SOS Médecins	
 0,3 % (vs 0,2 % en S24) Passages aux urgences	
 25 (vs 32 en S24) Taux d'incidence de la varicelle pour 100 000 habitants	

Pathologies liées à la chaleur

(page 6)

 0,7 % (vs 1,0 % en S24) Actes SOS Médecins	
 0,4 % (vs 0,4 % en S24) Passages aux urgences	

 En baisse  Stable  En hausse

Actualités

Changement du système de surveillance de la COVID-19 en ESMS

La surveillance des cas de COVID-19 dans les établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) évolue vers une surveillance intégrée des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA). Pour ce faire, il est désormais demandé aux établissements de signaler uniquement les épisodes de cas groupés d'IRA, y compris ceux de COVID-19, via le Portail de signalement des événements sanitaires indésirables du Ministère de la santé : <https://signalement.social-sante.gouv.fr>

L'application SurvESMS ne doit plus être utilisée pour déclarer de nouveaux épisodes, seulement pour clore les épisodes de COVID-19 en cours.

Le nouveau guide de signalement permet d'obtenir des informations détaillées sur la nouvelle procédure de signalement : [Signalement des épisodes de cas groupés d'infection respiratoire aiguë \(IRA\) dans les établissements médico-sociaux \(EMS\). Guide pour les établissements](#)

Pour toute question concernant la surveillance des épisodes des cas groupés d'IRA vous pouvez contacter : covid-esms@santepubliquefrance.fr

Indicateurs virologiques

En Centre-Val de Loire, en semaine 25 (du 19 au 25 juin 2023), le taux d'incidence (TI) était estimé à 7,1 cas pour 100 000 habitants, en baisse par rapport au taux consolidé de la semaine 24 (10,6 soit -33 %).

Au niveau départemental, le TI était en baisse sur l'ensemble des départements de la région. Le TI était également en baisse dans toutes les tranches d'âges.

Le taux de positivité (TP) était en baisse par rapport à la semaine précédente, hormis dans l'Eure-et-Loir (légère hausse) et chez les 75 ans et plus (légère hausse, Tableau 1).

Indicateurs hospitaliers et médecine de ville

En semaine 25, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en légère hausse pour SOS Médecins avec 0,6 % de taux d'activité (0,3 % en semaine 24) (Figure 1).

En semaine 25, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient stable pour les urgences hospitalières avec 0,1 % de taux d'activité (0,1 % en semaine 24) (Figure 2).

En semaine 25, le nombre de nouvelles hospitalisations était en baisse (n = 9 contre 15 en semaine 24 soit -40 %) et le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était stable (n = 3 vs 1 en semaine 24). En fin de semaine 25, le nombre de personnes hospitalisées (n = 445) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 459), tout comme les personnes admises en soins critiques (22 vs 23 en fin de semaine 24).

Le nombre de décès à l'hôpital était en baisse pour la COVID-19 en semaine 25 (3 décès vs 6 en semaine 24, données non consolidées).

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-S25	23-S24	Tendance	23-S25	23-S24	Tendance	23-S25	23-S24	Tendance
France	12,4	16,1	↘	8,5%	9,7%	↘	145,6	166,3	↘
Centre-Val de Loire	7,1	10,6	↘↘	6,8%	8,6%	↘	105,1	124,3	↘
18 - Cher	7,1	16,2	↘↘	4,0%	6,9%	↘↘	176,5	234,8	↘
28 - Eure-et-Loir	7,7	8,4	↘	7,8%	7,1%	↗	98,4	119,5	↘
36 - Indre	6,5	12,6	↘↘	6,0%	8,8%	↘↘	108,4	142,8	↘
37 - Loire-et-Loire	8,2	9,9	↘	9,0%	10,0%	↘	90,6	99,6	↘
41 - Loir-et-Cher	9,5	11,4	↘	7,2%	7,7%	↘	133,0	148,0	↘
45 - Loiret	4,8	9,3	↘↘	6,3%	11,0%	↘↘	77,0	84,7	↘
Moins 15 ans	0,9	3,4	↘↘	2,1%	7,8%	↘↘	43,3	44,0	→
15-44 ans	6,2	8,4	↘↘	8,3%	10,0%	↘	74,8	84,5	↘
45-64 ans	6,6	12,2	↘↘	6,8%	9,8%	↘↘	97,0	124,9	↘
65-74 ans	10,4	16,6	↘↘	6,0%	8,2%	↘↘	172,1	202,5	↘
75 ans et plus	16,8	17,8	↘	7,2%	6,4%	↗	233,3	276,6	↘

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

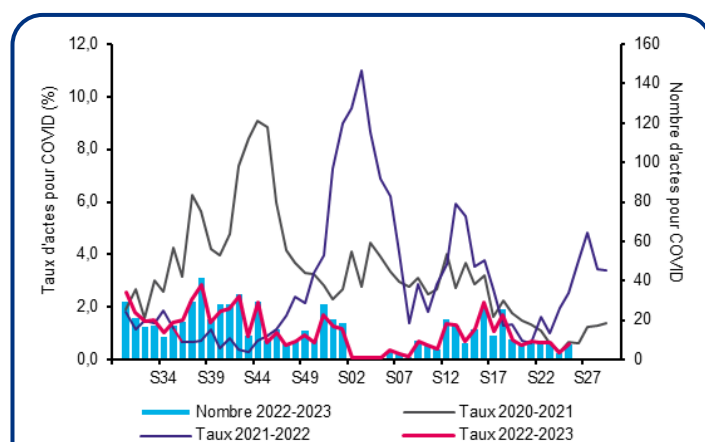


Figure 1 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

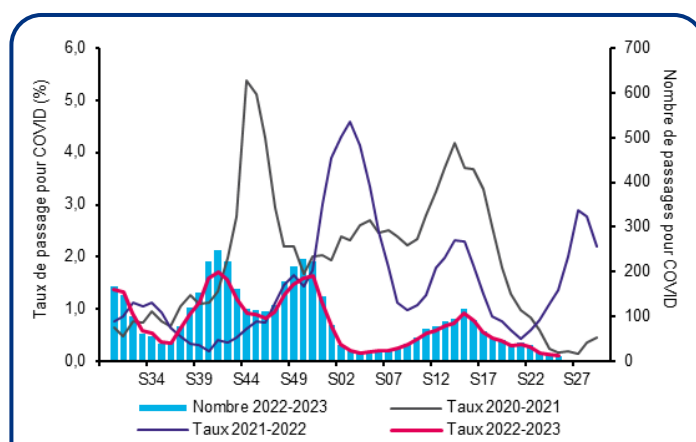


Figure 2 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

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](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En semaine 25, l'activité liée à la gastro-entérite était stable à SOS médecins et en baisse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- SOS Médecins → Niveau d'activité faible (figure 3 et 4) :** en semaine 25, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 78) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 83) et représentait 5,6 % des actes médicaux (5,9 % en semaine 24). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celles observées en 2020-2021 et à 2021-2022 sur la même période. Chez les enfants de moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en baisse par rapport à la semaine précédente (6,7 % vs 7,9 % en semaine 24).
- Oscour® → Niveau d'activité faible (figure 5 et 6) :** en semaine 25, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 138) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 192) et représentait 1,0 % des passages codés (1,4 % en semaine 24). L'activité liée aux gastro-entérites était inférieure à celles observées en 2020-2021 et 2021-2022 sur la même période. Chez les enfants de moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en baisse par rapport à la semaine précédente (6,1 % vs 7,4 % en semaine 24). En semaine 25, le taux d'hospitalisation était de 21,7 % (24,1 % chez les enfants de moins de 5 ans), stable par rapport à la semaine précédente (20,3 % en semaine 24) et la gastro-entérite représentait 1,2 % du nombre total d'hospitalisations (1,5 % en semaine 24).
- Réseau Sentinelles :** en semaine 25, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 129 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [0-282]), en hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 24 (23 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95 % : [0-46]).

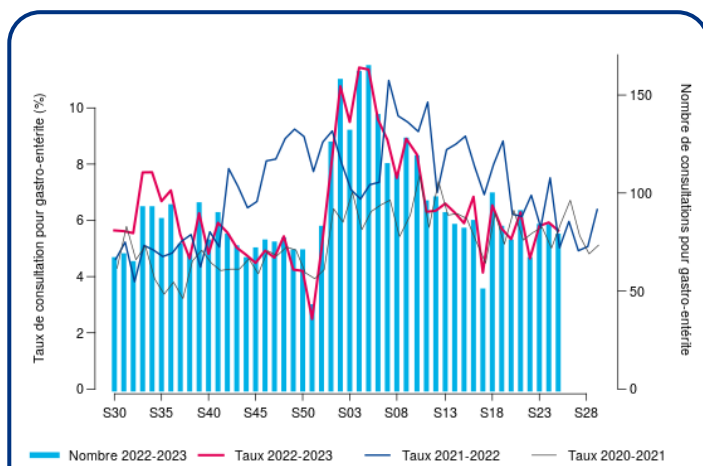


Figure 3. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

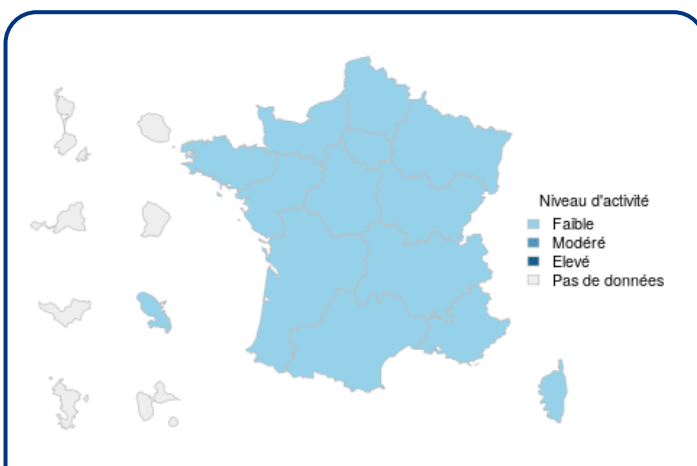


Figure 4. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 25 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

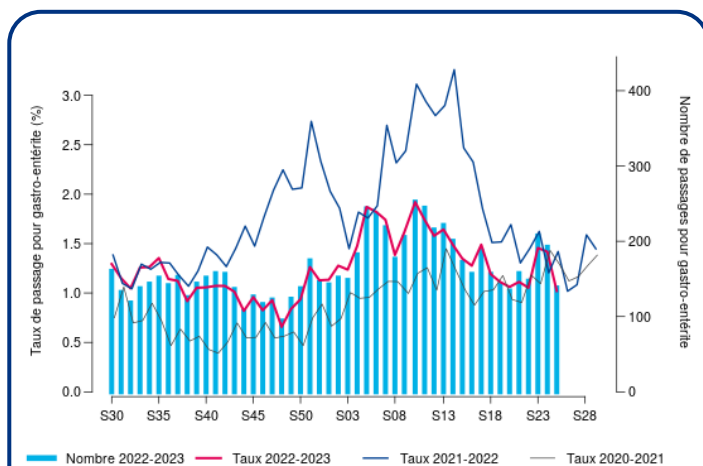


Figure 5. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

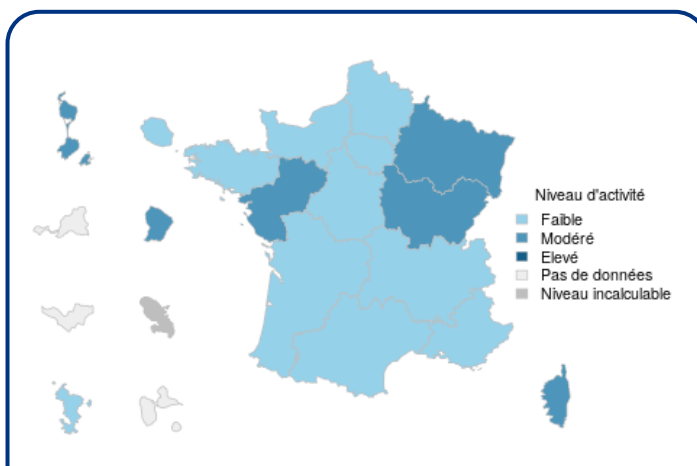


Figure 6. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 25 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (Oscour®)

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.

En semaine 25, 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 25, baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 15 passages, représentant 1,1 % de l'activité SOS Médecins (21 actes soit 1,5 % en semaine 24).
- **Oscour® (figure 8)** : En semaine 25, stabilité du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 34 passages représentant 0,3 % de l'activité (30 passages soit 0,2 % en semaine 24). Trois cas ont été hospitalisés.
- **Réseau Sentinelles (figure 9)** : En semaine 25, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 25 cas pour 100 000 habitants IC 95% [2; 48] (données non consolidées).

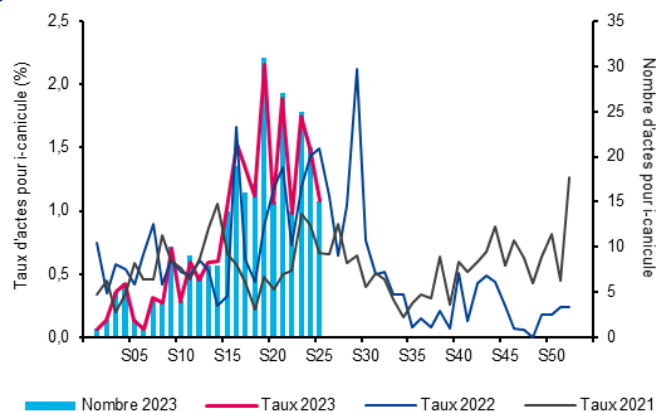


Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

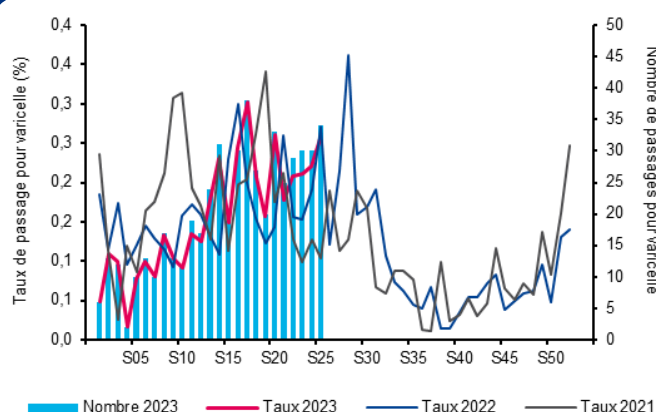


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

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.

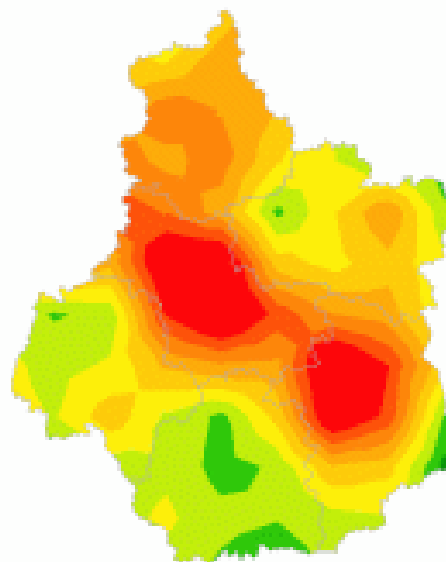


Figure 9. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre-Val de Loire, semaine 25 (Réseau Sentinelles)

Allergie

➔ SOS Médecins

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 31) était en baisse par rapport à la semaine 24 (n = 61) et représentait 2,2 % des actes médicaux (4,4 % en semaine 24) (figure 10).

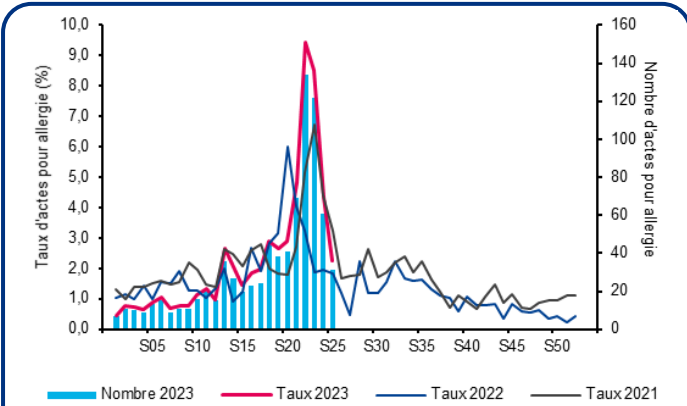


Figure 10. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 132) était stable par rapport à la semaine 24 (n = 126) et représentait 1,0 % des passages (figure 11). Le taux d'hospitalisation était de 4,5 %.



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 28 juin 2023

Tableau 2 - Risque Allergique lié à l'Exposition aux Pollens (RAEP) (RNSA)

	Cher	Eure-et-Loir	Indre	Indre-et-Loire	Loir-et-Cher	Loiret
Châtaigniers	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Graminées	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ moyen
Oseille	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Plantain	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Tilleul	■ faible	■ faible	■ faible	■ 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 de moyen à élevé pour les pollens de graminées.

Les pollens de châtaigniers, d'oseille, de plantain, de tilleul et d'urticacées resteront présents sur tout le territoire avec un risque d'allergie faible (tableau 2).

* 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 25, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 8) était en hausse par rapport à la semaine 24 (n = 4) et représentait 2,6 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (figure 12).

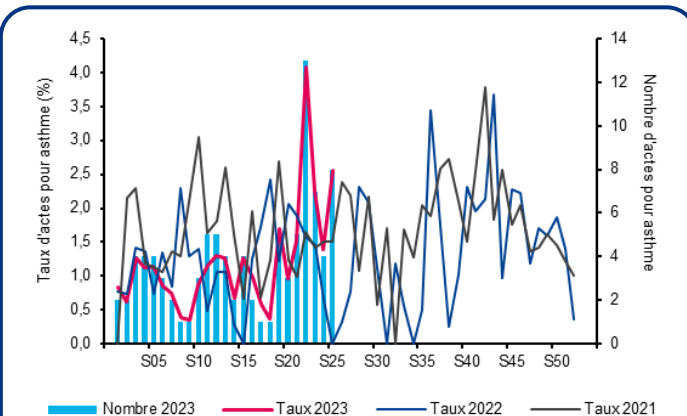


Figure 12. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 57) était stable par rapport à la semaine 24 (n = 60) et représentait 2,2 % des passages dans la tranche d'âge (figure 13).

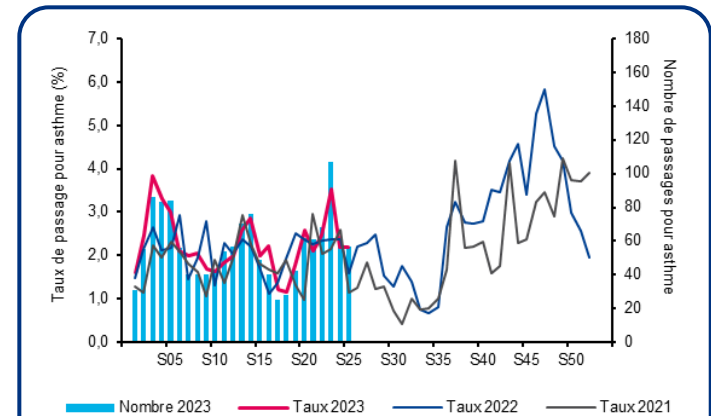


Figure 13. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

Pathologies liées à la chaleur

SOS Médecins

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostics liés à la chaleur (n = 10) était en légère baisse par rapport à la semaine 24 (n = 14) et représentait 0,7 % des actes SOS Médecins (figure 15).

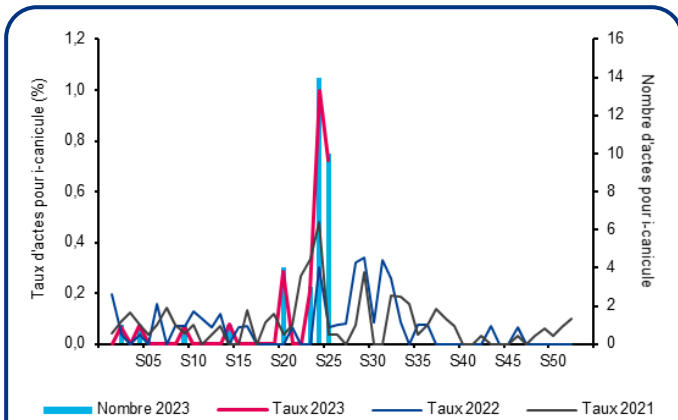


Figure 14. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 47) était stable par rapport à la semaine 24 (n = 48) et représentait 0,4 % des passages (figure 15).

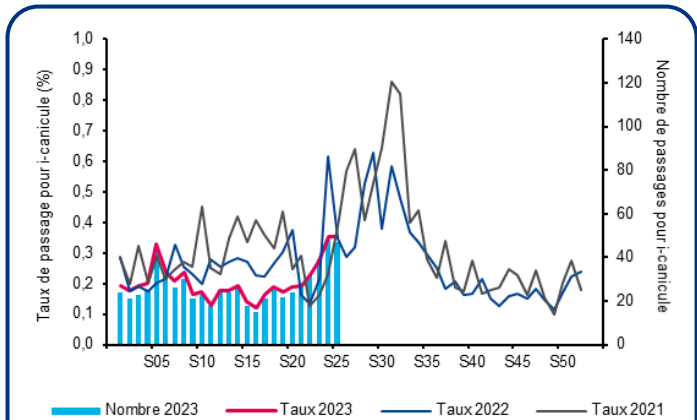


Figure 15. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

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 24, 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 25, sur 165 décès certifiés électroniquement, 1 décès avec une mention de COVID-19 dans les causes médicales de décès (0,6 % des décès toutes causes confondues) a été identifié, en baisse par rapport à la semaine 24 (n = 3 ; 1,4 %) (figure 17).

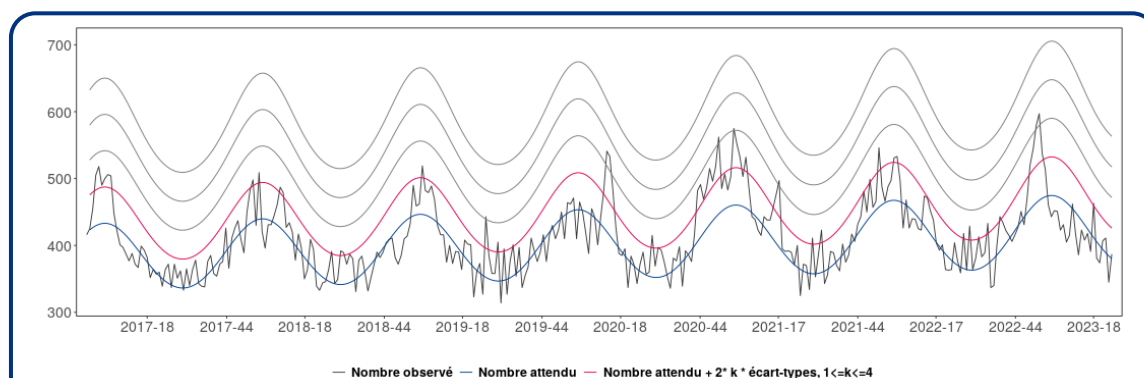


Figure 16 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2023 (Insee)

Consulter les données

nationales :

Surveillance de la

mortalité : [cliquez ici](#)

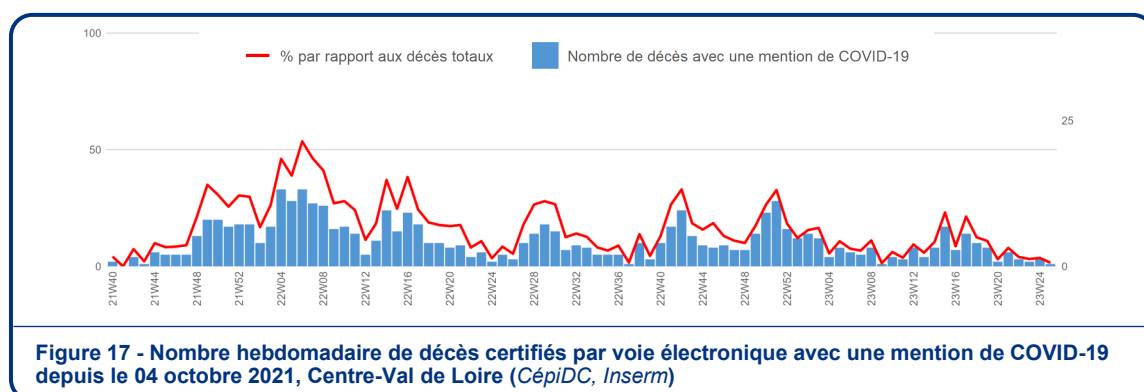


Figure 17 - Nombre hebdomadaire de décès certifiés par voie électronique avec une mention de COVID-19 depuis le 04 octobre 2021, Centre-Val de Loire (CépiDC, Inserm)

En semaines 25, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **23 signaux sanitaires validés** (hors événement indésirable).

Tableau 3 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 21 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Infection invasive à méningocoque (IIM)	2 cas en Indre-et-Loire	1 personne de 50 ans 1 personne de 28 ans
Suspicion de cas importé de Zika	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre	1 personne de 31 ans 1 personne de 19 ans
Légionellose	1 cas dans le Loiret	1 personne de 38 ans
Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC)	1 événement en Indre-et-Loire 1 événement dans le Loiret	2 personnes intoxiquées suite à la consommation d'un repas dans un restaurant Plusieurs salariés intoxiqués suite à la consommation d'un buffet dans une entreprise
Listériose	1 cas dans le Loiret	1 personne de 33 ans
Tuberculose	2 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 86 ans 1 personne de 21 ans
Infection tuberculeuse latente	1 cas en Indre-et-Loire 2 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 17 ans 1 personne de 17 ans 1 personne de 17 ans
Expositions environnementales		
Exposition légionnelles	1 événement en Indre-et-Loire et dans le Loiret	Passage d'un cas de légionellose dans 2 relais routiers
Présence de légionnelles	1 événement dans le Loiret	Dépassement du seuil dans le réseau d'eau chaude d'un centre de vacances
Maladies hors déclaration obligatoire		
Intoxication au CO	1 événement dans le Loiret	1 personne intoxiquée transportée aux urgences ; cause probable : chaudière défectueuse
Infection associée aux soins	4 événements en Eure-et-Loir 1 événement en Indre-et-Loire	1 cas d' <i>E. Coli</i> 1 cas de BHRé dans un service de réanimation / hépato gastro 1 cas de BHRé dans un service de réanimation polyvalente 1 cas de <i>Klebsiella pneumoniae</i> chez un résident d'EHPAD Décès suite bactériémie
IRA en Etablissement médico-social	1 événement dans le Cher	1 épisode de COVID-19 en EHPAD
Suspicion de cas de rage animale	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne mordue par un chien

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

Agence régionale de santé Centre-Val de Loire

une plate-forme 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>



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 25

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 3* associations	25 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	92,5 %	83,9 %

* 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

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>