

Surveillances régionales

Gastro-entérites (page 2)



Varicelle (page 3)



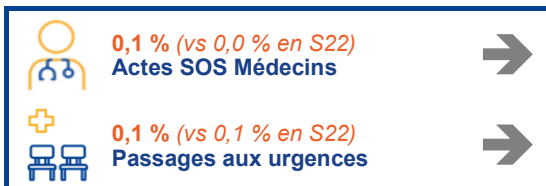
Allergies (page 4)



Asthme chez les 2-14 ans (page 4)



Pathologies liées à la chaleur (page 5)



COVID-19 (page 5)



 En baisse  Stable  En hausse

Actualités

Infection à virus Monkeypox en France. Janvier à avril 2024.

Le nombre de cas de Monkeypox signalés en France depuis le début de l'année 2024 a nettement diminué par rapport au nombre de cas signalés en 2022, cependant le virus continue à circuler à bas bruit. Le nombre de cas avait déjà augmenté de façon modérée en décembre 2023 (7 cas déclarés) et cette augmentation s'est poursuivie avec un nombre mensuel de cas rapportés variant entre 12 et 14 entre janvier et avril 2024.

Pour en savoir plus : [Cliquer ici](#)

Résurgence de la coqueluche en France : les mesures de prévention sont essentielles pour éviter des cas graves et des décès chez les nourrissons

Après un appel à une vigilance renforcée en avril 2024 suite à la recrudescence de la coqueluche en Europe et en France, Santé publique France confirme le démarrage d'un nouveau cycle épidémique cette année.

Pour en savoir plus : [Cliquer ici](#)

Chikungunya, dengue et Zika : les professionnels de santé au centre du dispositif de prévention et de surveillance épidémiologique

Au lancement de la surveillance renforcée des arboviroses et face à l'augmentation de cas de dengue importés observée sur le territoire depuis 2023, Santé publique France rappelle l'importance du diagnostic et du signalement des cas par les professionnels de santé.

Pour en savoir plus : [Cliquer ici](#)

Attention aux pollens !

Face à l'augmentation des niveaux de pollens sur l'ensemble de la France Hexagonale, les personnes allergiques doivent se protéger. Vous trouverez un focus sur la situation sanitaire en région en [page 4](#).

Pour en savoir plus : [Site du RNSA](#) / [Les gestes à adopter](#)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En semaine 23, l'activité était en baisse à SOS Médecins et stable aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins** → **Niveau d'activité faible** (Figures 1 et 2) : En semaine 23, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 64) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 94) et représentait 4,7 % des actes médicaux (6,0 % en semaine 22). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celles observées en 2023 et 2022 sur la même période.
Chez les moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en baisse par rapport à la semaine 22 (3,7 % vs 9,3 %).
- **Oscour®** → **Niveau d'activité modéré** (Figures 3 et 4) : En semaine 23, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 174) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 164) et représentait 1,2 % des passages codés comme en semaine 22. L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celles observées en 2023 et 2022 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 22 (5,6 % vs 5,0 %).
En semaine 23, le taux d'hospitalisation était de 12,1 % (14,7 % chez les enfants de moins de 5 ans), en baisse par rapport à la semaine 22 (22,6 %) et la gastro-entérite représentait 0,8 % du nombre total d'hospitalisations (1,4 % en semaine 22).
- **Réseau Sentinelles** : En semaine 23, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 54 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [18 ; 90]), stable par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 22 (52 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95% : [15 ; 89]).

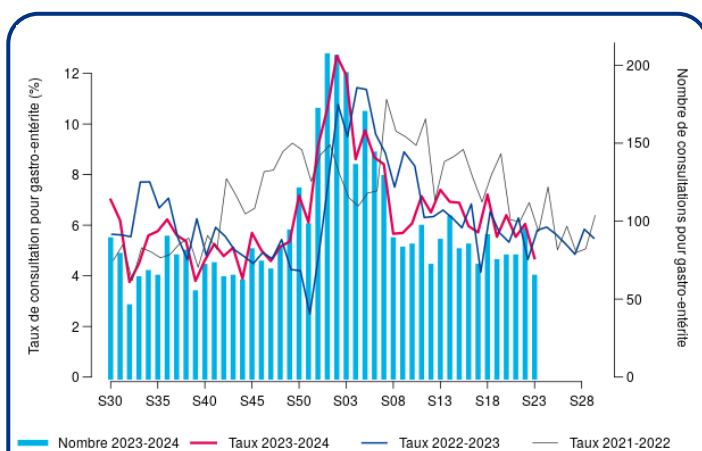
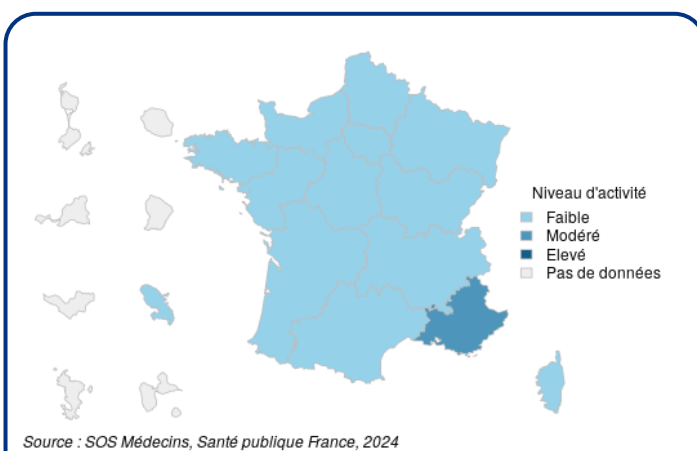


Figure 1. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2024

Figure 2. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 23 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

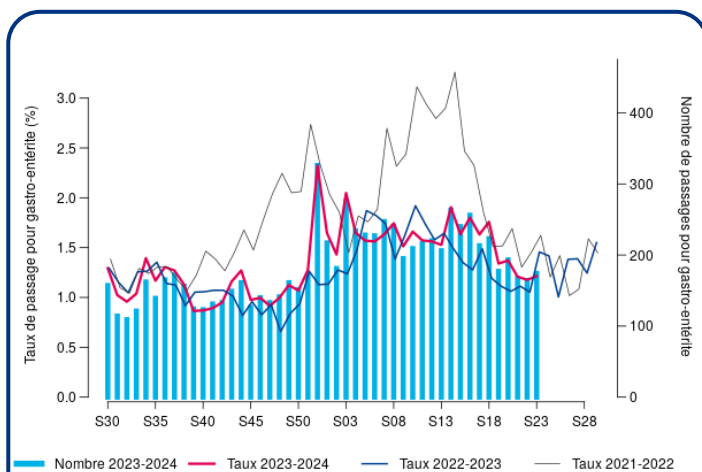
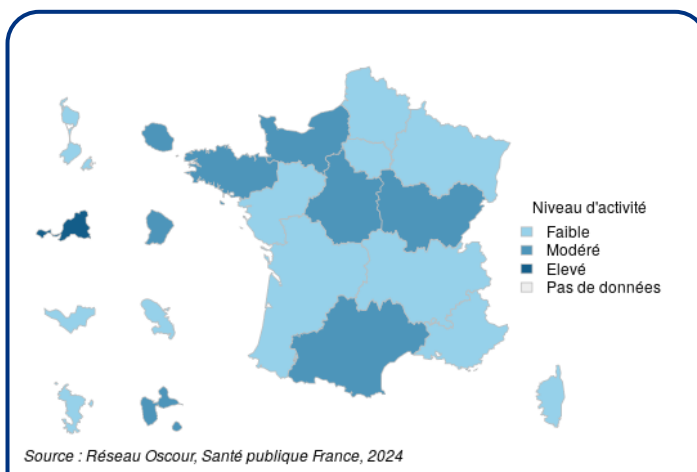


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2024

Figure 4. Niveau d'activité des passages au urgences hospitalières en semaine 23 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 23, l'activité liée à la varicelle était en baisse à SOS médecins et stable aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 5)** : En semaine 23, baisse du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 13 passages, représentant 1,0 % de l'activité SOS Médecins (28 actes soit 1,8 % en semaine 22).
- **Oscour® (figure 6)** : En semaine 23, stabilité du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 34 passages représentant 0,2 % de l'activité (30 passages soit 0,2 % en semaine 22). Deux cas ont été hospitalisés.
- **Réseau Sentinelles (figure 7)** : En semaine 23, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 15 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 34] (données non consolidées) stable par rapport à la semaine précédente (4 [0 ; 12]).

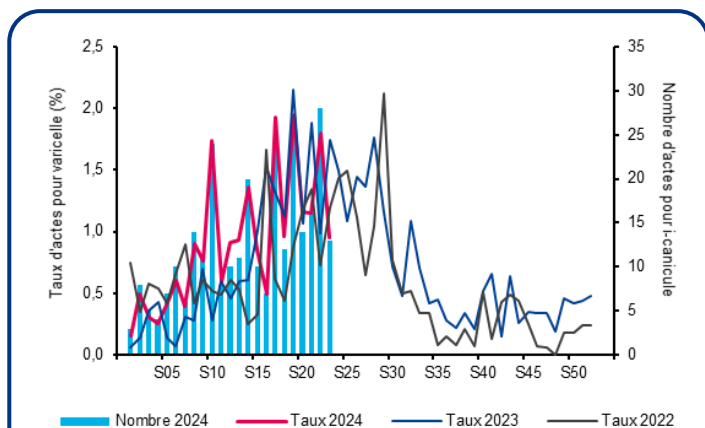


Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)

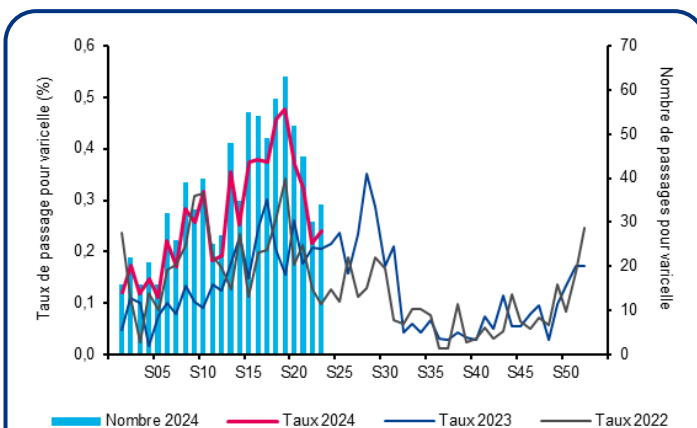


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)

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.

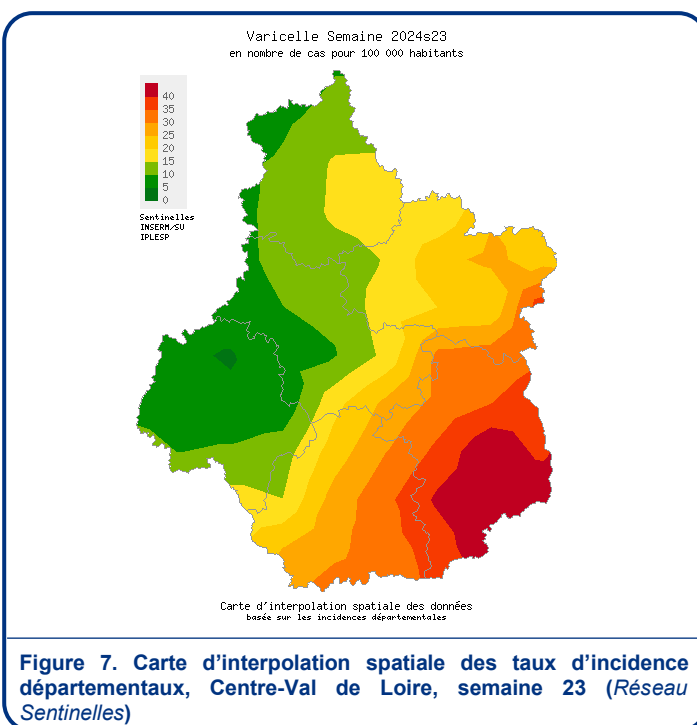


Figure 7. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre-Val de Loire, semaine 23 (Réseau Sentinelles)

Allergie

SOS Médecins

En semaine 23 en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 116) était en forte hausse par rapport à la semaine 22 (n = 55) et représentait 8,5 % des actes médicaux (3,5 % en semaine 22) (figure 8).

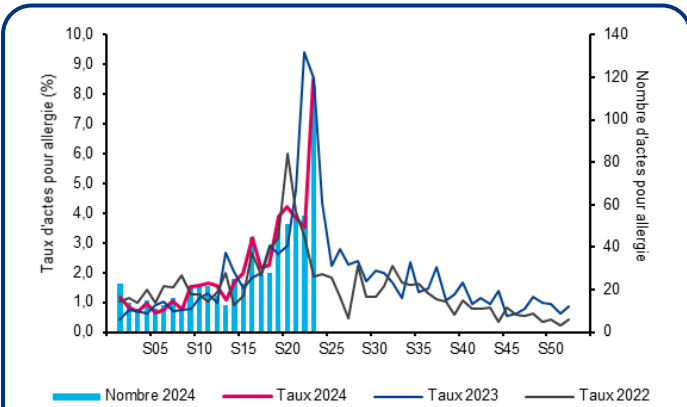


Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 23, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 138) était en hausse par rapport à la semaine 22 (n = 101) et représentait 1,0 % des passages (0,7 % en semaine 22) (figure 9). Le taux d'hospitalisation était de 5,1 %.

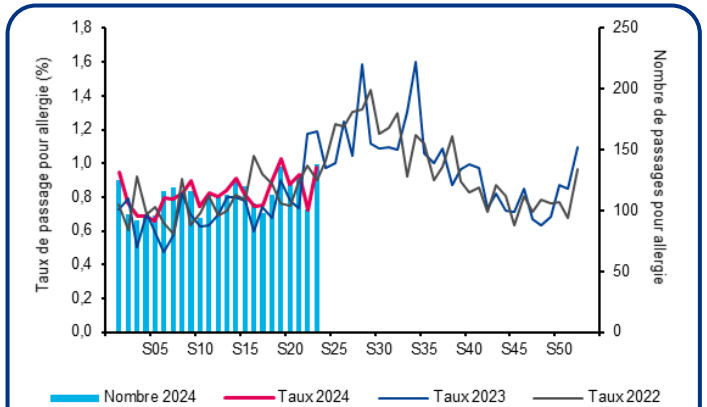


Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)

RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 11 juin 2024

Tableau 1 - Risque Allergique lié à l'Exposition aux Pollens (RAEP) (RNSA)

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

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

Les pollens d'oseille, de plantain et urticacées resteront présents sur l'ensemble de la région avec un risque d'allergie faible (tableau 1).

* 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 23, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 6) était stable par rapport à la semaine 22 (n = 6) et représentait 1,8 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (1,6 % en semaine 22) (figure 10).

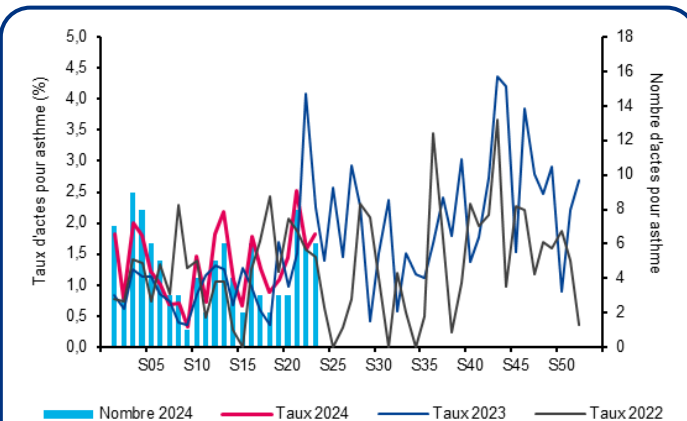


Figure 10. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 23, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 96) était en hausse par rapport à la semaine 22 (n = 80) et représentait 3,1 % des passages dans la tranche d'âge (2,8 % en semaine 22) (figure 11).

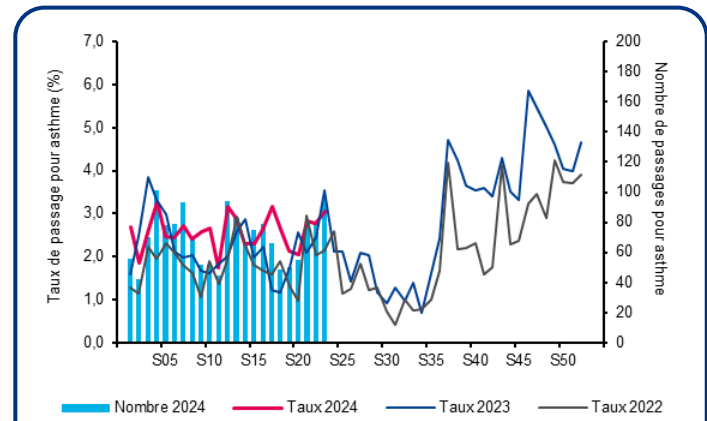


Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)

Pathologies liées à la chaleur

SOS Médecins

En semaine 23, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostics liés à la chaleur (n = 2) représentait 0,1 % de l'activité SOS Médecins et était stable par rapport à la semaine précédente (n = 0) (figure 12).

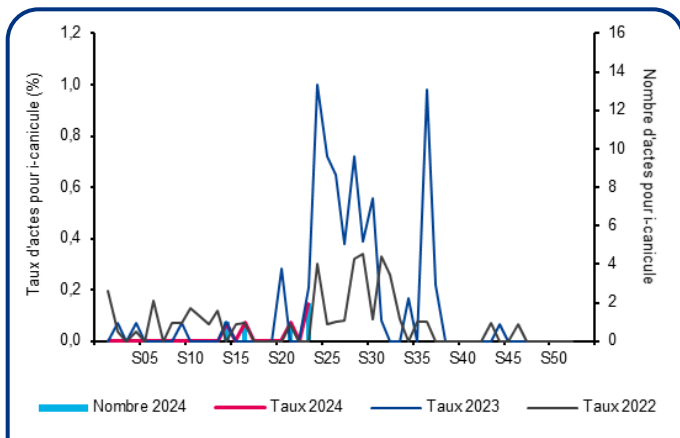


Figure 12. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2023 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 23, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 33) était en légère hausse par rapport à la semaine 22 (n = 21) et représentait 0,1 % des passages aux urgences (figure 13).

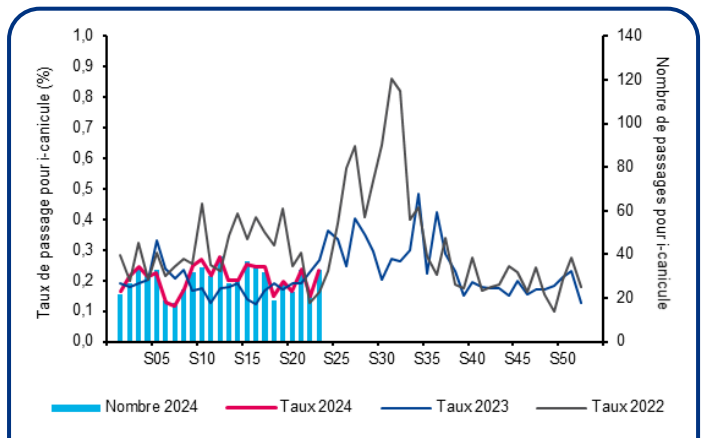


Figure 13. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2020-2023 (Oscour®)

COVID-19

En semaine 23, l'activité était en légère hausse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (Figure 14)** : En semaine 23, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en légère hausse par rapport à la semaine précédente pour SOS Médecins avec 1,8 % de taux d'activité, soit 25 actes (1,4 % en semaine 22, soit 21 actes).
- **Oscour® (Figure 15)** : En semaine 23, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse pour les urgences hospitalières avec 0,3 % de taux d'activité, soit 49 passages (0,2 % en semaine 22, soit 21 passages).

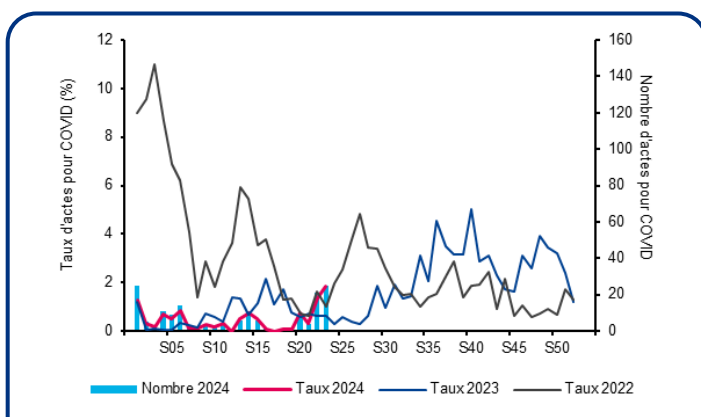


Figure 14 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)

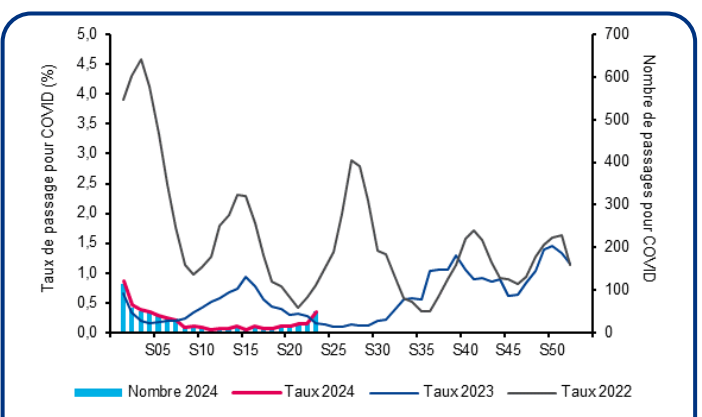


Figure 15 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)

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 22, 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.

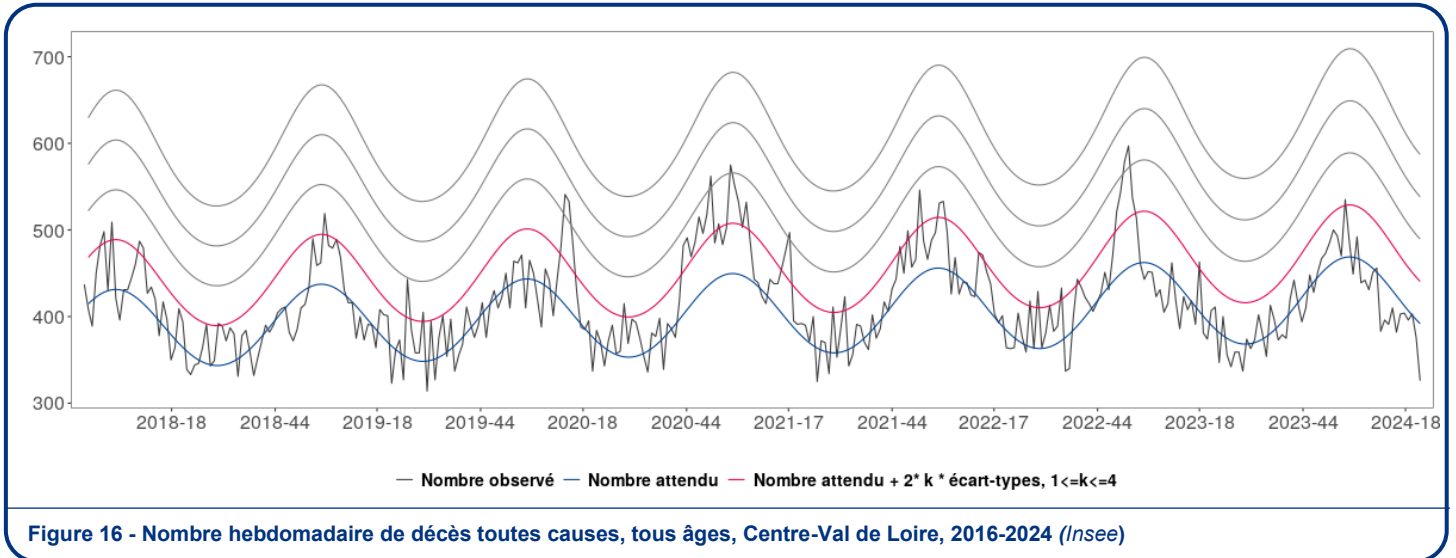


Figure 16 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2016-2024 (Insee)

[Consulter les données nationales](#) :

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

Revue des signaux sanitaires

En semaine 23, la plateforme de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **48 signaux sanitaires validés**, hors évènement indésirable.

Tableau 2 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 23 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Dengue (cas importé)	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 76 ans
	1 cas dans l'Indre	1 personne de 49 ans
	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 62 ans
		1 personne de 68 ans
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 28 ans
Hépatite A	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 42 ans
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 80 ans
Légionellose	2 cas dans le Cher	1 personne de 68 ans
		1 personne de 69 ans
	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 65 ans
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 88 ans
Tuberculose et infection tuberculeuse latente	1 cas dans le Cher	1 personne de 54 ans
	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 adolescent de 15 ans
		1 personne de 25 ans
	9 cas dans le Loir-et-Cher	1 enfant de 9 ans
		1 enfant de 11 ans
		1 adolescent de 15 ans
		1 adolescent de 16 ans
		1 adolescent de 17 ans
		1 personne de 22 ans
	3 cas dans le Loiret	1 personne de 23 ans
1 personne de 51 ans		
1 personne de 35 ans		
1 personne de 37 ans		
		1 personne de 48 ans
Toxi-infection alimentaire collective	1 épisode dans l'Indre	Plusieurs établissements touchés
Maladies sans déclaration obligatoire		
Coqueluche	1 épisode dans l'Indre	1 cas confirmé
	2 épisodes dans l'Indre-et-Loire	1 cas confirmé
		Plusieurs cas en collectivité
	3 épisodes dans le Loiret	1 cas confirmé
		1 cas confirmé
		1 cas confirmé
Gale	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	1 cas en collectivité
Gastro-entérite aigue (GEA) en collectivités	1 épisode dans le Cher	7 résidents malades
	1 épisode dans l'Indre	39 résidents et 4 professionnels malades
	1 épisode dans le Loiret	23 résidents et 3 professionnels malades
Infection Respiratoires Aiguë en EHPAD	3 épisodes dans l'Eure-et-Loir	5 résidents et 1 professionnel malades
		3 résidents et 4 professionnels malades
		15 résidents et 4 professionnels malades
	1 épisode dans l'Indre	4 résidents malades
	2 épisodes dans l'Indre-et-Loire	9 résidents malades
2 résidents et 5 professionnels malades		
	1 épisode dans le Loir-et-Cher	12 résidents et 3 professionnels malades
Présence de légionelles	1 épisode dans le Loiret	
Habitat insalubre	1 épisode dans le Loir-et-Cher	
Contamination de l'eau	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	Présence de bactérie dans un ERP
Intoxication monoxyde de carbone	1 épisode dans le Loir-et-Cher	2 personnes intoxiquées

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 2023, il représente 36,8 % 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;
- Suspicion de COVID-19 : B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715
- 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 23

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 2 associations	27 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	90,0 %	85,5 %

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 épidémiologique

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 Semaille

Directrice générale

Santé publique France

Equipe de la Cellule Centre-Val de Loire

Esra Morvan (responsable)

Sophie Grellet

Virginie de Lauzun

Jean-Rodrigue Ndong

Mathieu Rivière

Nicolas Vincent

Diffusion

Santé publique France Centre-Val de Loire

cire-cvl@santepubliquefrance.fr