

Surveillances régionales

Gastro-entérites (page 2)



Varicelle (page 3)



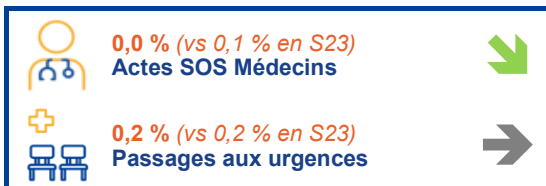
Allergies (page 4)



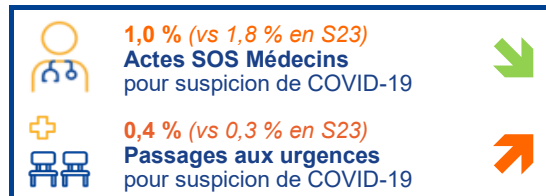
Asthme chez les 2-14 ans (page 4)



Pathologies liées à la chaleur (page 5)



COVID-19 (page 5)



 En baisse  Stable  En hausse

Actualités

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.

Page spéciale coqueluche en Centre-Val de Loire : page 7

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

Chikungunya, dengue et zika - Données de la surveillance renforcée en France hexagonale 2024

La surveillance de la dengue, du chikungunya et du zika est basée sur la déclaration obligatoire. Du 1er mai au 30 novembre de chaque année, pendant la période d'activité des moustiques vecteurs cette surveillance est renforcée avec des investigations de chaque cas et mise en place d'action de prévention en lien avec les Agences régionales de santé (ARS) et les opérateurs de démoustication ([voir dispositif de surveillance et partenaires](#)).

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](#).

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En semaine 24, l'activité était en légère hausse à SOS Médecins et en baisse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins** → **Niveau d'activité faible** (Figures 1 et 2) : En semaine 24, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 73) était en légère hausse par rapport à la semaine précédente (n = 64) et représentait 5,6 % des actes médicaux (4,7 % en semaine 23). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celles observées en 2023 et inférieure à 2022 sur la même période.
Chez les moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en hausse par rapport à la semaine 23 (6,8 % vs 3,7 %).
- **Oscour®** → **Niveau d'activité faible** (Figures 3 et 4) : En semaine 24, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 134) était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 174) et représentait 1,0 % des passages codés, en légère baisse par rapport à la semaine 23 (1,2 %). L'activité liée aux gastro-entérites était inférieure 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 baisse par rapport à la semaine 23 (3,8 % vs 5,6 %).
En semaine 24, le taux d'hospitalisation était de 24,6 % (23,0 % chez les enfants de moins de 5 ans), en hausse par rapport à la semaine 23 (12,6 %) et la gastro-entérite représentait 1,2 % du nombre total d'hospitalisations (0,8 % en semaine 23).
- **Réseau Sentinelles** : En semaine 24, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 64 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [17 ; 111]), en légère hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 23 (54 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95% : [18 ; 90]).

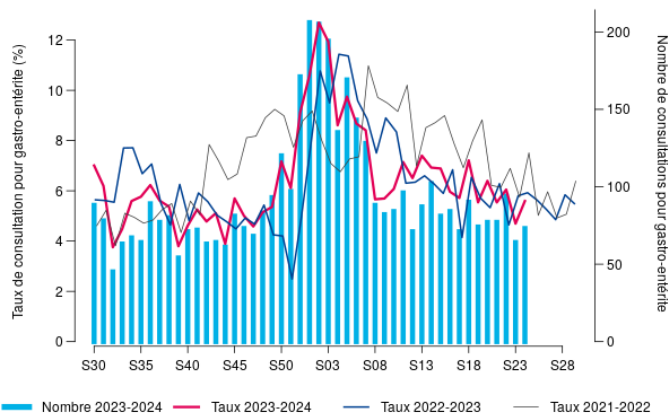
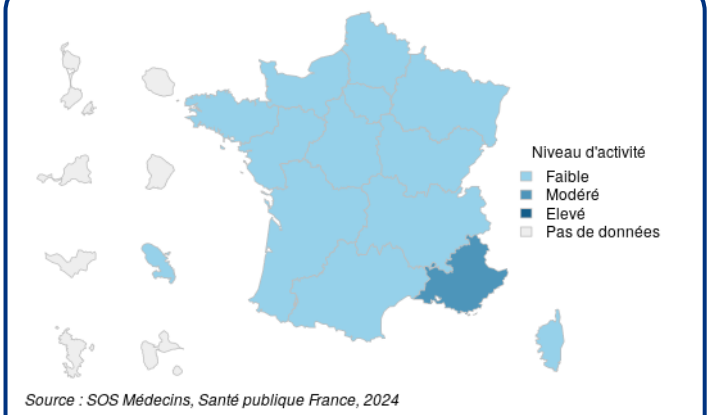


Figure 1. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2024

Figure 2. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 24 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

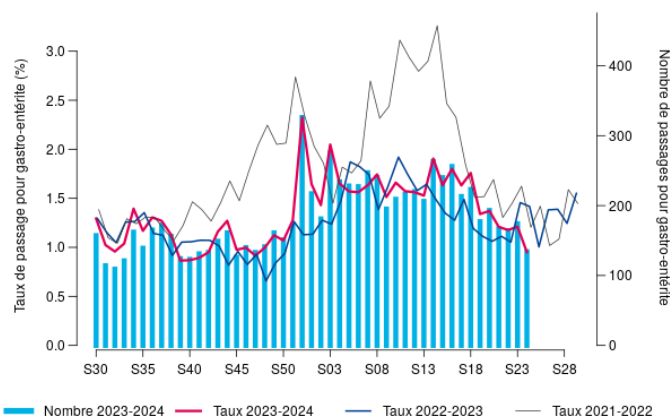
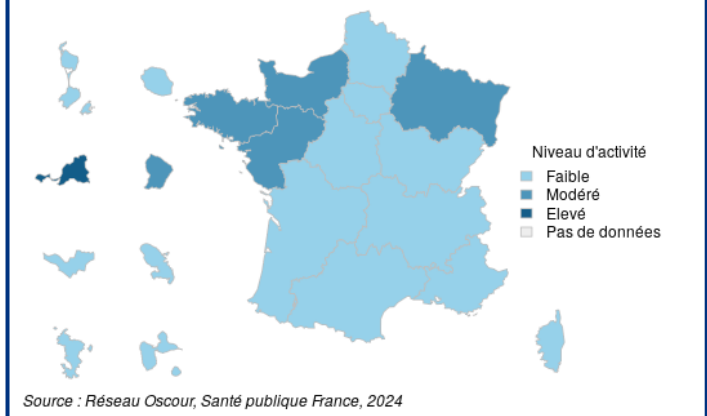


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2024

Figure 4. Niveau d'activité des passages 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 hausse à SOS médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 5)** : En semaine 24, hausse du nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle avec 20 passages, représentant 1,5 % de l'activité SOS Médecins (13 actes soit 1,0 % en semaine 23).
- **Oscour® (figure 6)** : En semaine 24, hausse du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 43 passages représentant 0,3 % de l'activité (34 passages soit 0,2 % en semaine 23). Un cas a été hospitalisé.
- **Réseau Sentinelles (figure 7)** : En semaine 24, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 4 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 12] (données non consolidées) en baisse par rapport à la semaine précédente (15 [0 ; 34]).

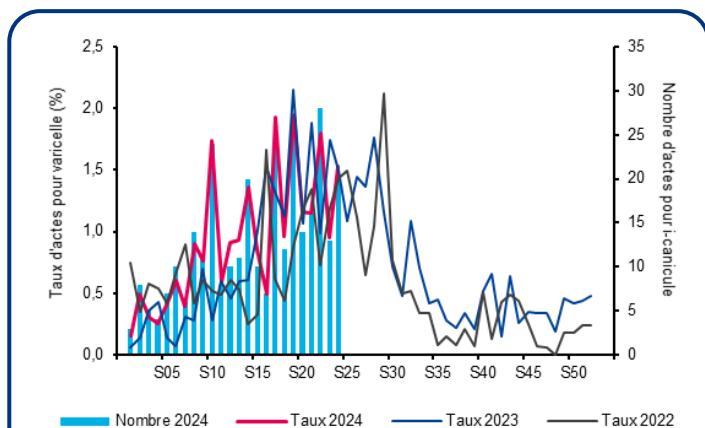


Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

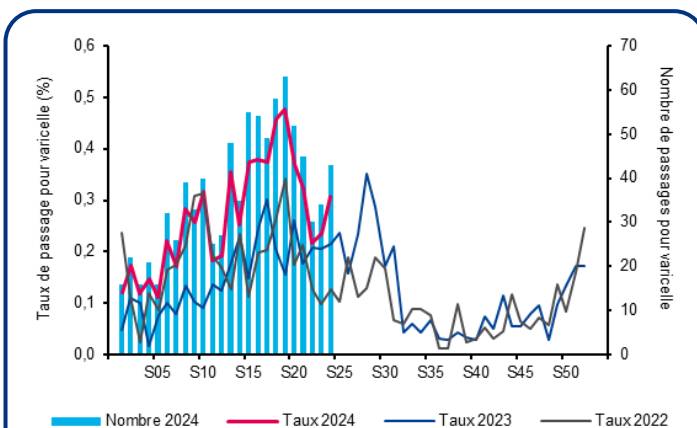


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

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.

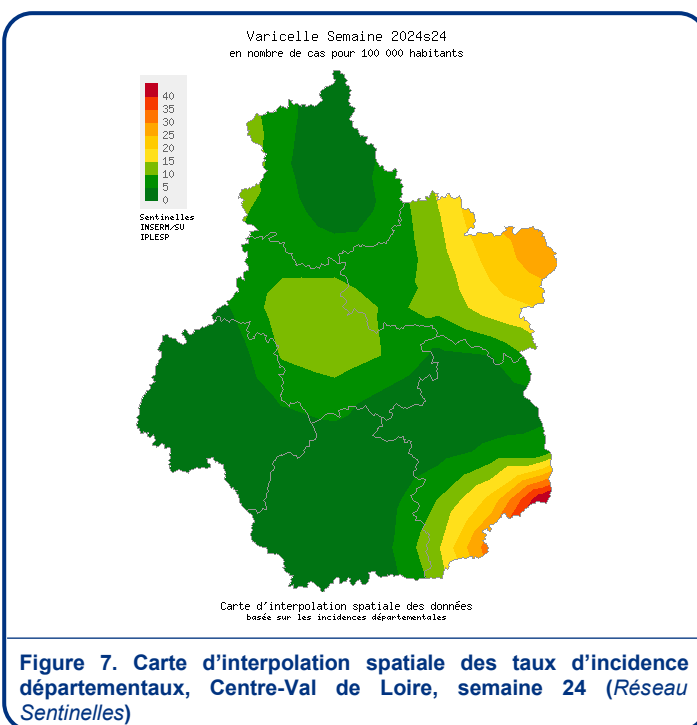


Figure 7. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre-Val de Loire, semaine 24 (Réseau Sentinelles)

Allergie

➔ SOS Médecins

En semaine 24 en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 55) était en forte baisse par rapport à la semaine 23 (n = 116) et représentait 4,2 % des actes médicaux (8,5 % en semaine 23) (figure 8).

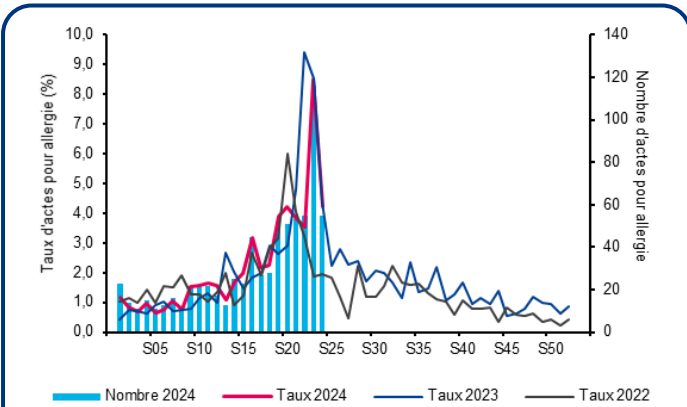


Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 124) était en baisse par rapport à la semaine 23 (n = 140) et représentait 0,9 % des passages (1,0 % en semaine 23) (figure 9). Le taux d'hospitalisation était de 7,3 %.

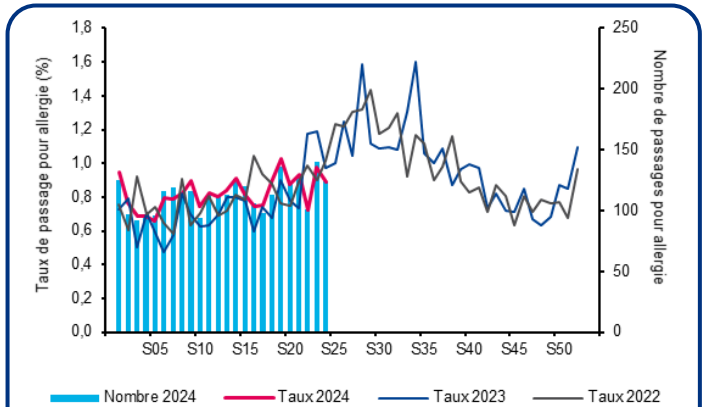


Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

➔ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 20 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
Châtaignier	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Graminées	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé
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	■ élevé

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

Les pollens d'oseille, de plantain, de tilleul, de châtaignier et d'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 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 = 6) et représentait 1,4 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (1,8 % en semaine 23) (figure 10).

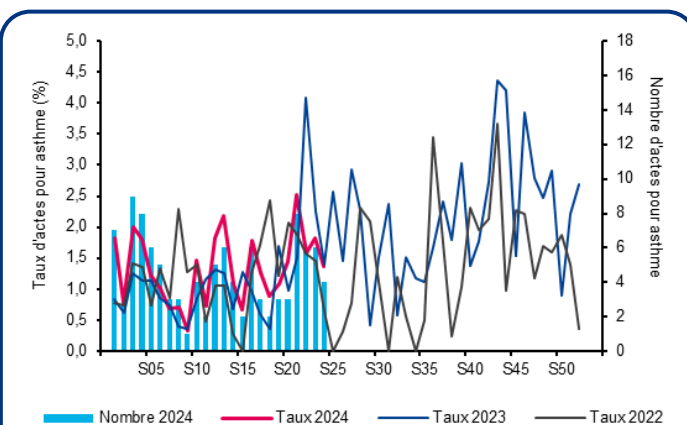


Figure 10. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

➔ 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 = 99) était stable par rapport à la semaine 23 (n = 95) et représentait 3,2 % des passages dans la tranche d'âge (3,0 % en semaine 23) (figure 11).

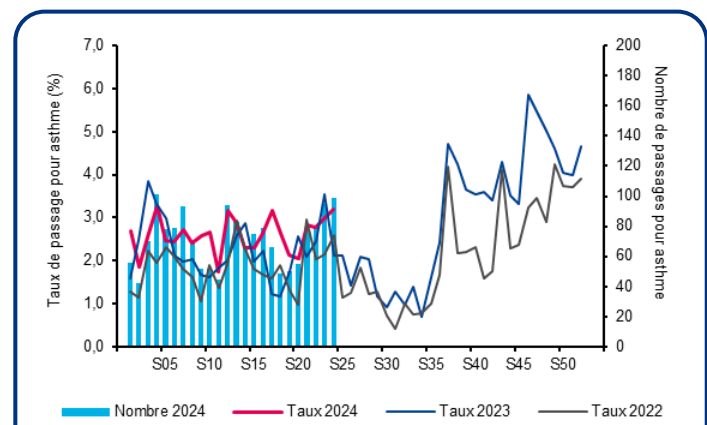


Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

Pathologies liées à la chaleur

➔ SOS Médecins

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes SOS Médecins pour diagnostics liés à la chaleur (n = 0) représentait 0,0 % de l'activité SOS Médecins et était en baisse par rapport à la semaine précédente (n = 2) (figure 12).

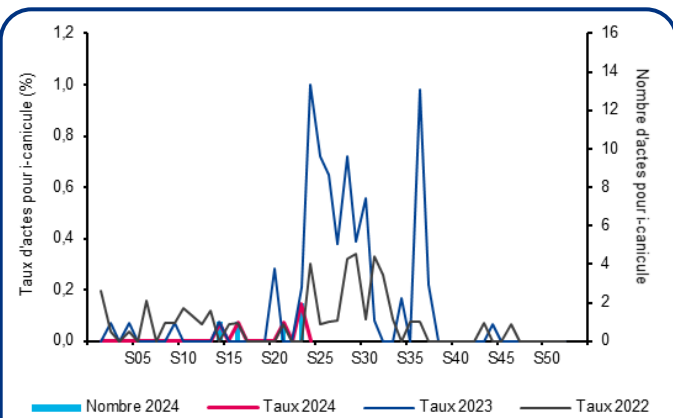


Figure 12. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

➔ Oscore® - Urgences hospitalières

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 27) était en baisse par rapport à la semaine 23 (n = 34) et représentait 0,2 % des passages aux urgences (figure 13).

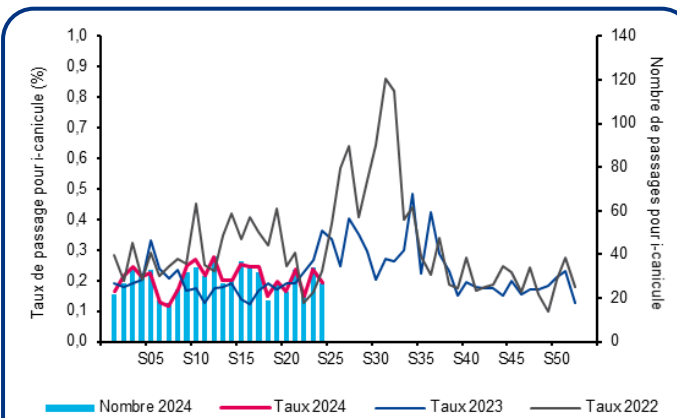


Figure 13. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscore®)

COVID-19

En semaine 24, l'activité était en baisse à SOS Médecins et en légère hausse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (Figure 14)** : En semaine 24, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en baisse par rapport à la semaine précédente pour SOS Médecins avec 1,0 % de taux d'activité, soit 13 actes (1,8 % en semaine 23, soit 25 actes).
- **Oscore® (Figure 15)** : En semaine 24, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en légère hausse pour les urgences hospitalières avec 0,4 % de taux d'activité, soit 59 passages (0,3 % en semaine 23, soit 49 passages).

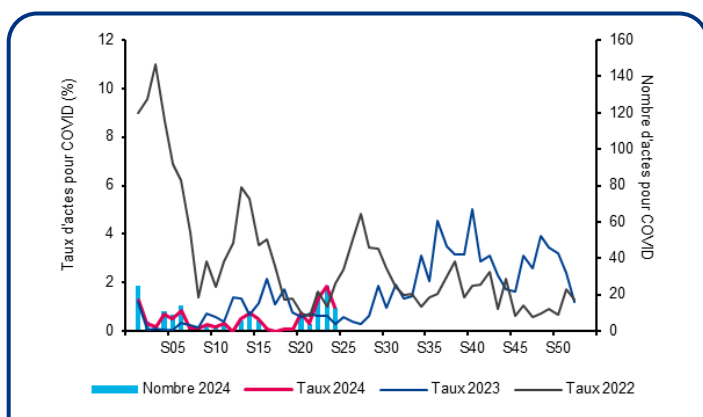


Figure 14 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

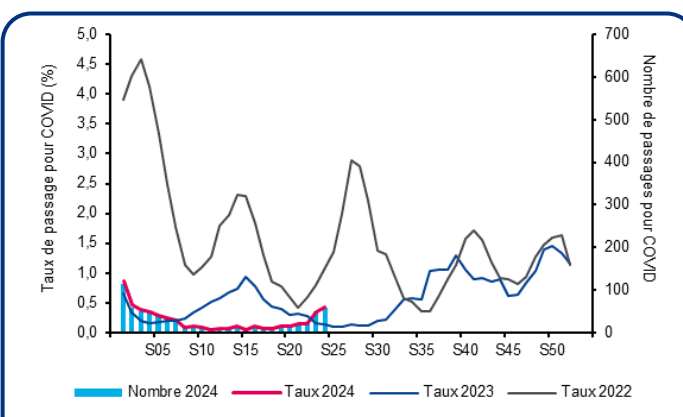


Figure 15 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscore®)

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.

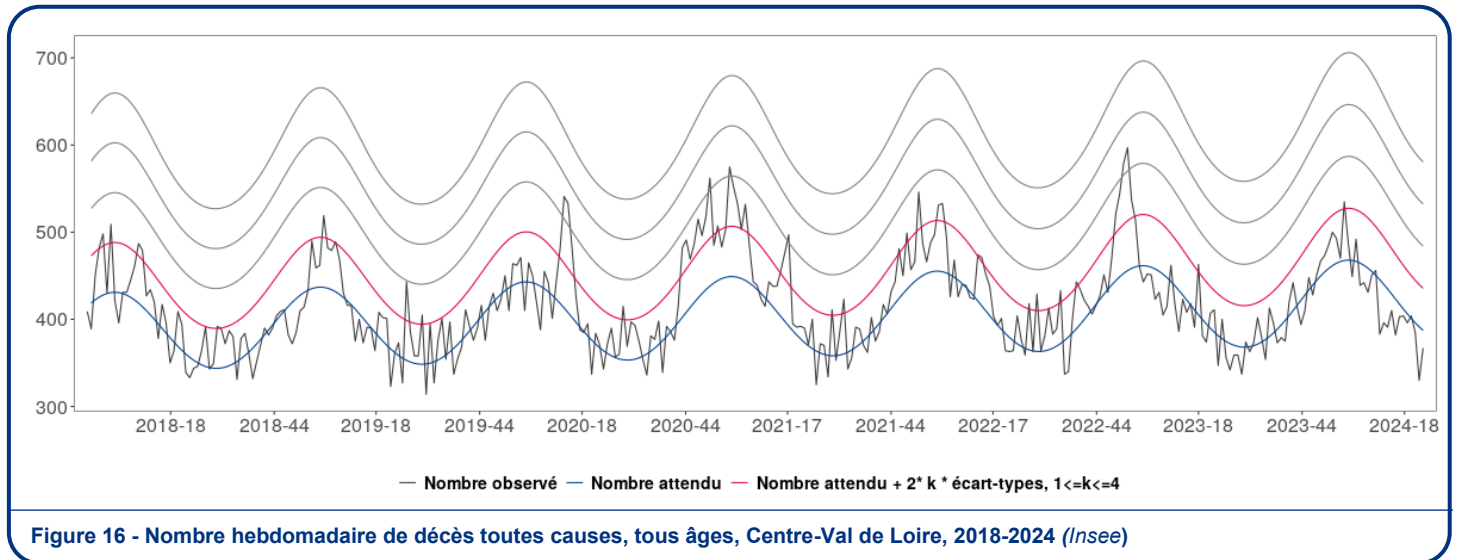


Figure 16 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2018-2024 (Insee)

[Consulter les données nationales](#) :

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

Après une première alerte au niveau européen, Santé publique France signalait, en avril dernier, une [recrudescence de la coqueluche sur le territoire depuis le début de l'année 2024](#). Les dernières données publiées au 2 juin 2024 confirment la résurgence de la maladie en France avec déjà plus de cas rapportés sur les cinq premiers mois de l'année que pour 2023. Cette forte augmentation du nombre de cas et des signalements de cas groupés ces dernières semaines confirment l'intensification de la circulation communautaire de la bactérie annoncée au 1er trimestre 2024. Au niveau européen, l'[ECDC](#) recensait 25 130 cas de coqueluche en 2023 contre 32 037 cas entre le 1er janvier et le 31 mars 2024.

En Centre-Val de Loire en 2024, 80 passages aux urgences ont été codés pour la coqueluche contre 9 pendant l'ensemble de 2023, dont 65 chez les moins de 15 ans (contre 6 en 2023). (Figure 17).

A SOS médecins, 14 actes médicaux pour coqueluche ont été rapportés en 2024 contre aucun en 2023, dont 7 chez les moins de 15 ans (Figure 18).

De même, le nombre de tests pour coqueluche rapporté par le réseau de laboratoires 3 labs est en forte augmentation ces derniers mois avec près de 400 tests en mai 2024, soit 3 fois plus que le mois précédent. Le nombre de tests positifs augmente également fortement ainsi que le taux de positivité (Figure 19). A noter que le nombre de tests rapportés n'est pas exhaustif et que les tests tardifs peuvent être faussement négatifs.

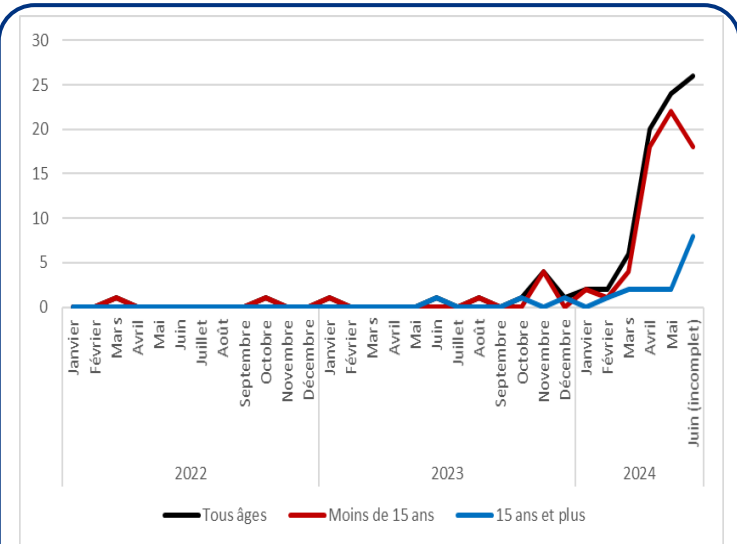


Figure 17. Nombre mensuel de passages aux urgences hospitalières pour diagnostics de coqueluche, Centre-Val de Loire, 2022-2024 (Oscour®)

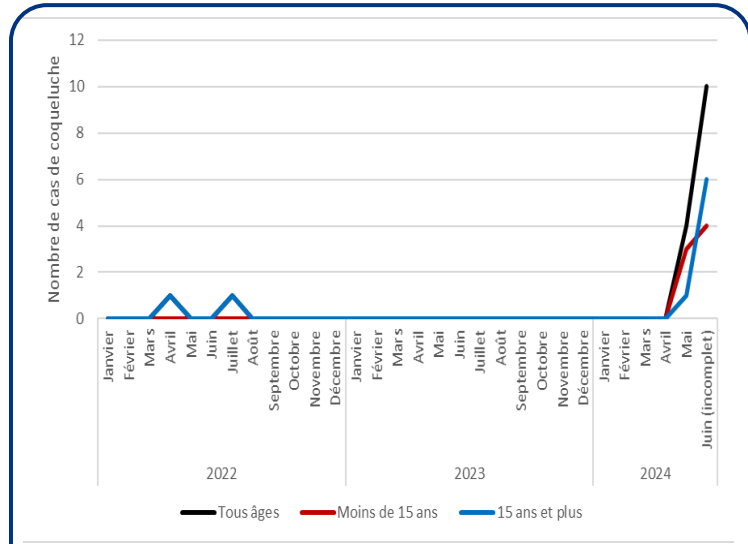


Figure 18. Nombre mensuel d'actes médicaux à SOS médecins pour diagnostics de coqueluche, Centre-Val de Loire, 2022-2024 (SOS Médecins)

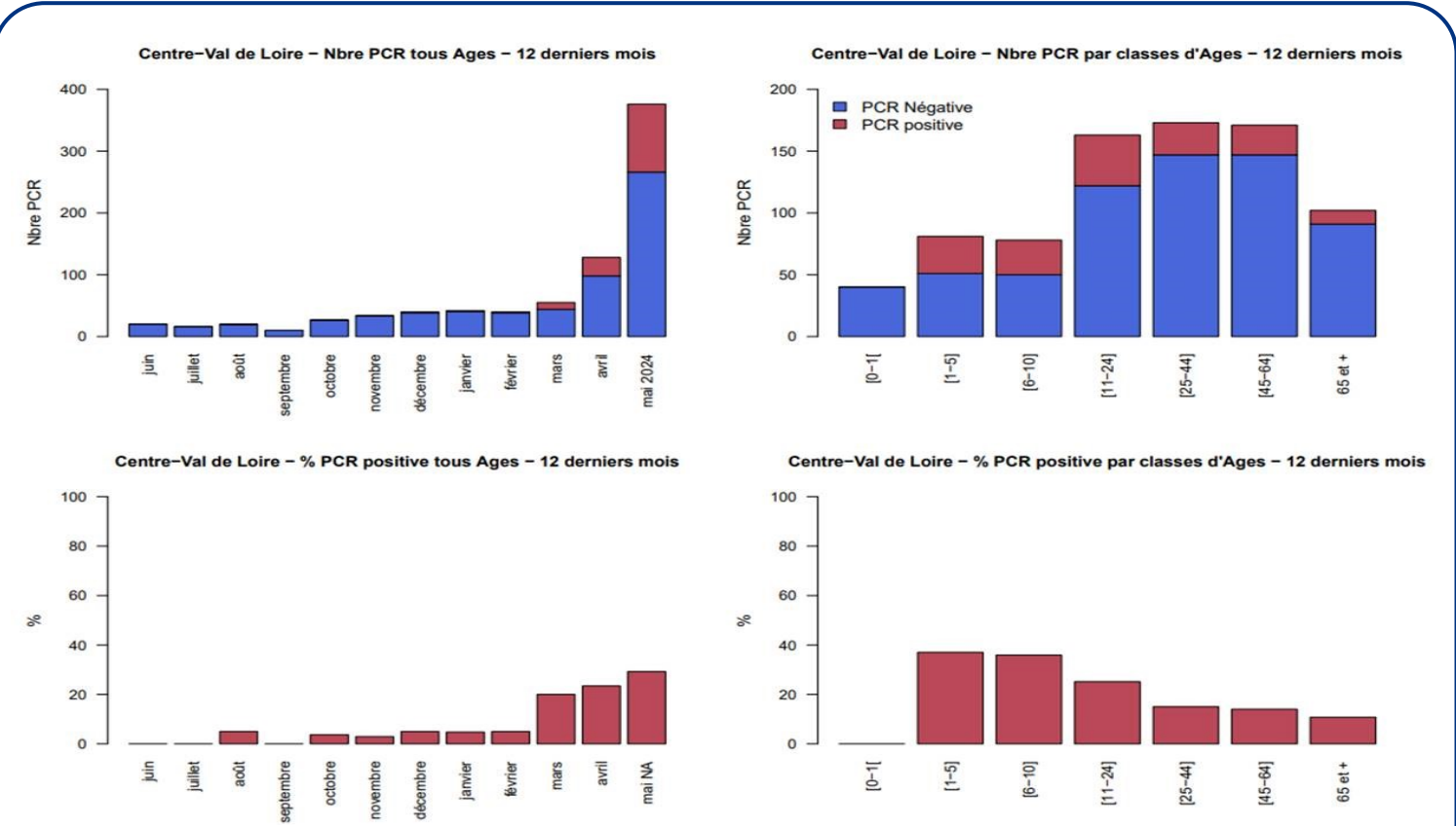


Figure 19. Nombre mensuel de PCR réalisées et positives pour la coqueluche, Centre-Val de Loire, 12 derniers mois (3Labs)

Revue des signaux sanitaires

En semaine 24, la plateforme de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **44 signaux sanitaires validés**, hors évènement indésirable.

Tableau 2 - 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 (cas importé)	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 73 ans
	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 34 ans
Fièvre à virus du Nil occidental (West Nile Virus)	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 66 ans
Hépatite A	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 43 ans
Légionellose	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 78 ans
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 52 ans
Leptospirose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 68 ans
Listériose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 88 ans
Rougeole	1 cas dans l'Indre	1 personne de 15 ans
Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	9 personnes malades
	2 épisodes dans l'Indre-et-Loire	3 personnes malades
		3 élèves malades dans un collège
Infections tuberculeuses latentes	2 cas dans l'Indre	1 enfant de 3 ans
		1 enfant de 11 ans
Tuberculose maladie	2 cas dans le Loiret	2 enfants de 3 ans
	3 cas dans le Loiret	1 personne de 27 ans
		1 personne de 35 ans
		1 personne de 69 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Coqueluche	1 épisode dans le Cher	1 cas confirmé
	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	1 cas confirmé
	2 épisodes dans l'Indre	Plusieurs cas dans une école
		Plusieurs cas dans une école
	3 épisodes dans l'Indre-et-Loire	3 cas confirmés
	2 cas confirmés	
	Plusieurs cas signalés par une PMI	
	3 épisodes dans le Loiret	Plusieurs cas dans une école
		1 cas confirmé
		1 cas confirmé
Gastro-entérite aiguë (GEA) en collectivités	2 épisodes dans l'Indre	23 résidents et 8 professionnels malades
Infection Respiratoires Aiguë en EHPAD		4 résidents malades
	2 épisodes dans le Cher	30 résidents malades
		9 résidents et 1 professionnel malades
	4 épisodes dans l'Indre	5 résidents malades
		13 résidents et 6 professionnels malades
		3 résidents malades
		5 résidents malades
	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	16 résidents et 2 professionnels malades
	1 épisode dans le Loiret	13 résidents et 11 professionnels malades
Intoxication monoxyde de carbone	1 épisode dans le Loir-et-Cher	2 personnes intoxiquées
Expositions environnementales		
Présence de légionelles	1 exposition dans le Cher	Présence de légionelles dans un bar
	2 expositions dans l'Indre-et-Loire	Présence de légionelles dans 2 EHPAD
Présence de punaises de lit	1 exposition dans l'Eure-et-Loir	Présence de punaise de lit dans une structure d'accueil de personnes handicapées

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;
- Coqueluche : codes A37 et ses dérivés.

Qualité des données SurSaUD – Semaine 24

	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	90,6 %	85,2 %

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.

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 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