

SOS Médecins (figure 1)

En semaine 24, en Centre-Val-de-Loire, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 154) était en baisse par rapport à la semaine 23 et représentait 5,2 % des actes médicaux

→ Niveau d'activité faible

En semaine 25, en Centre-Val-de-Loire, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 149) était stable par rapport à la semaine 24 et représentait 5,2 % des actes médicaux.

→ Niveau d'activité faible

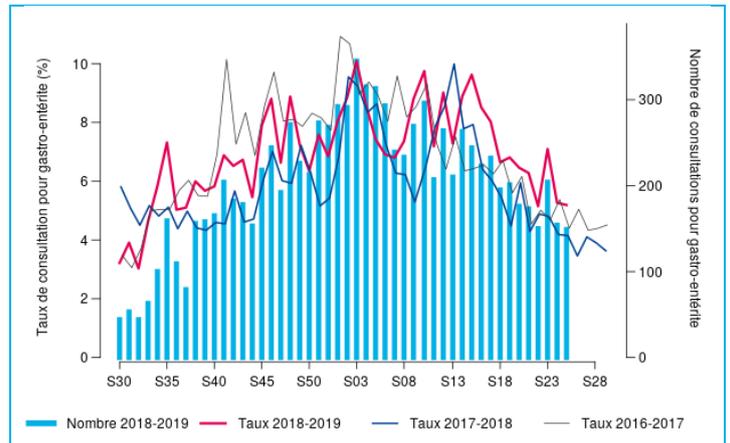


Figure 1 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, SurSaUD®, Centre-Val de Loire, 2016-2019.

Oscour® (figure 2)

En semaine 24, en Centre-Val-de-Loire, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (n = 111) était en hausse par rapport à la semaine 23 et représentait 1,0 % des passages. Le taux d'hospitalisation était de 18 %, stable par rapport à la semaine 23 et la gastro-entérite représentait 1,2 % du nombre total des hospitalisations.

→ Niveau d'activité faible

En semaine 25, en Centre-Val-de-Loire, le nombre de passages aux urgences pour gastro-entérite (n = 97) était en baisse par rapport à la semaine 24 et représentait 0,8 % des passages. Le taux d'hospitalisation était de 13 %, en légère baisse par rapport à la semaine 24 et la gastro-entérite représentait 0,8 % du nombre total des hospitalisations.

→ Niveau d'activité faible

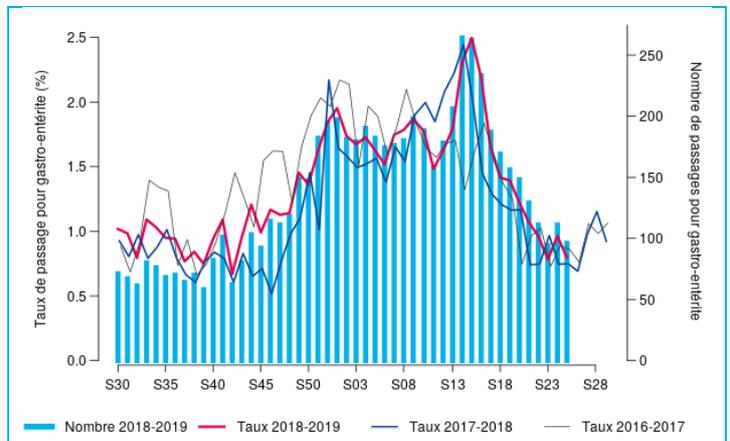


Figure 2 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Oscour®, Centre-Val de Loire, 2016-2019.

Réseau Sentinelles (figure 3)

En semaine 24, le taux d'incidence régionale de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 53 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [27-79]).

En semaine 25, le taux d'incidence régionale de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 68 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95 % : [29-107]).

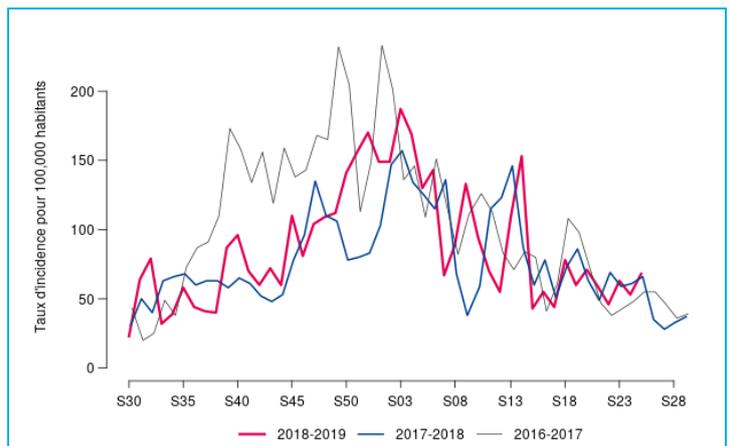


Figure 3 - Incidence hebdomadaire régionale (pour 100 000 habitants) des diarrhées aiguës, Réseau Sentinelles, Centre-Val de Loire, 2016-2019

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.

SOS Médecins (figure 4)

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 81) était en baisse par rapport à la semaine 23 et représentait 2,8 % des actes médicaux.

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 83) était stable par rapport à la semaine 24 et représentait 2,9 % des actes médicaux.

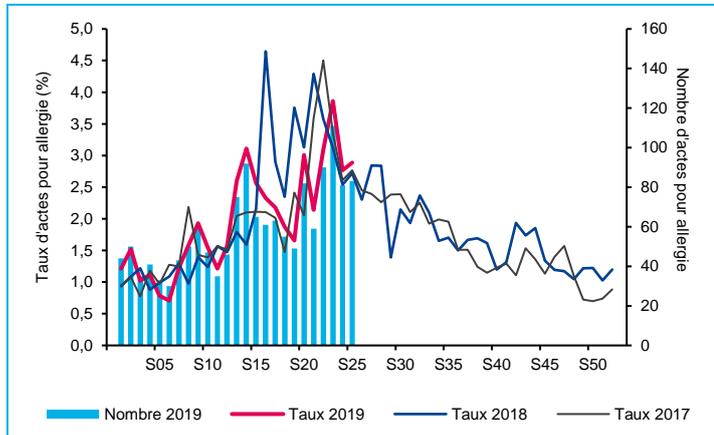


Figure 4 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour allergie, tous âges, SurSaUD®, Centre-Val de Loire, 2016-2019.

Oscour® (figure 5)

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 96) était en baisse par rapport à la semaine 23 et représentait 0,8 % des passages. Le taux d'hospitalisation était de 4,2 %, en baisse par rapport à la semaine 23.

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 123) était en hausse par rapport à la semaine 24 et représentait 1,0 % des passages. Le taux d'hospitalisation était de 1,6 %, en baisse par rapport à la semaine 24.

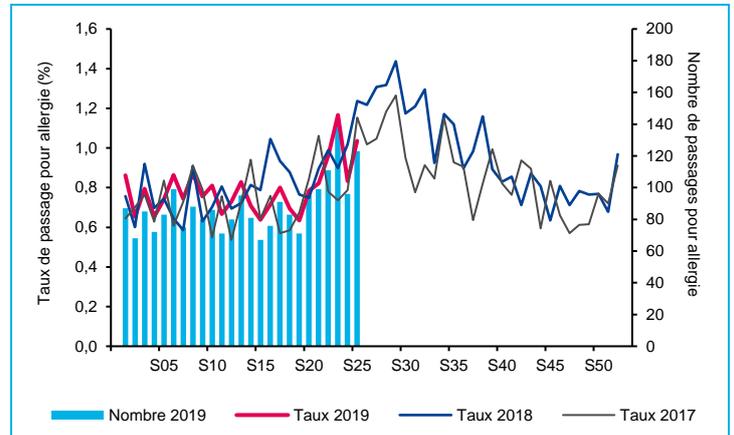


Figure 5 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour allergie, tous âges, Oscour®, Centre-Val de Loire, 2016-2019.

ASTHME CHEZ LES 2-14 ANS

Pour en savoir plus : Site de Santé publique France

SOS Médecins (figure 6)

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 24) était en hausse par rapport à la semaine 23 et représentait 3,9 % des actes médicaux dans la tranche d'âge.

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 16) était en baisse par rapport à la semaine 24 et représentait 2,6 % des actes médicaux dans la tranche d'âge.

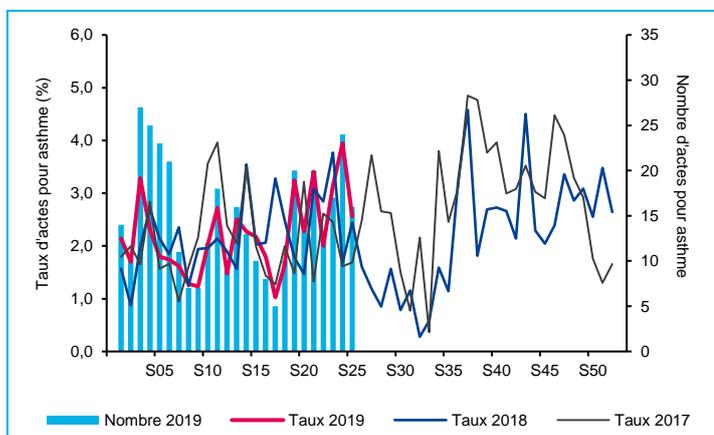


Figure 6 - Evolution hebdomadaire du nombre de consultations SOS Médecins (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour asthme, 2-14 ans, SurSaUD®, Centre-Val de Loire, 2016-2019.

Oscour® (figure 7)

En semaine 24, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 35) était en hausse par rapport à la semaine 23 et représentait 1,5 % des passages dans la tranche d'âge. Le taux d'hospitalisation était de 20 % (7/35).

En semaine 25, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 31) était en légère baisse par rapport à la semaine 24 et représentait 1,4 % des passages dans la tranche d'âge. Le taux d'hospitalisation était de 9,7 % (3/31).

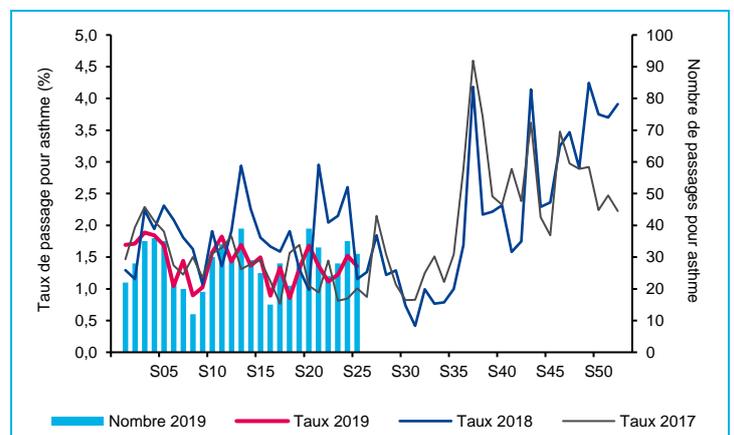


Figure 7 - Evolution hebdomadaire du nombre de passage aux urgences (axe droit) et proportion d'activité (axe gauche) pour allergie, tous âges, Oscour®, Centre-Val de Loire, 2016-2019.

Au niveau national : le nombre de décès survenus au cours des semaines 23 et 24 reste dans les marges de fluctuation habituelle dans toutes les classes d'âge.

Au niveau régional : En semaine 23 et 24, le nombre observé de décès reste dans les marges de fluctuation habituelle pour l'ensemble de la population.

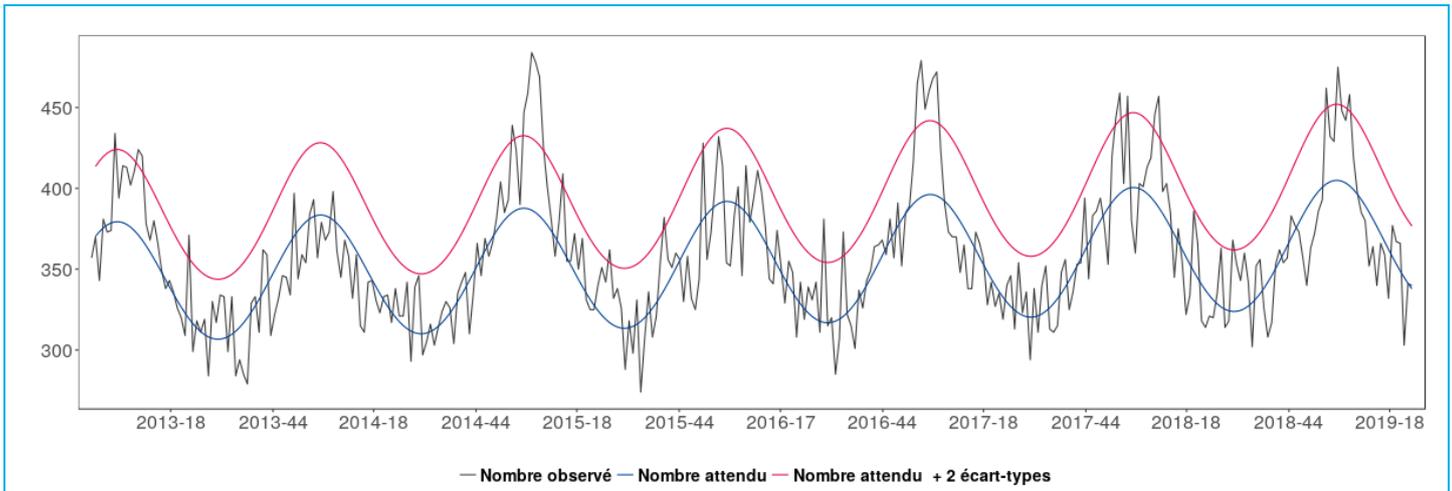


Figure 8 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Insee, Centre-Val de Loire

PREVISIONS : POLLUTION ET POLLENS

Pour en savoir plus : [Site de Lig'Air](#) & [Site du RNSA](#)

➔ Analyse régionale de la qualité de l'air (Lig'Air) – Mise à jour le 26/06/2019

Selon les prévisions, la qualité de l'air sera mauvais à médiocre en cette fin de semaine, avec un indice de qualité de l'air variant de 6 à 7.

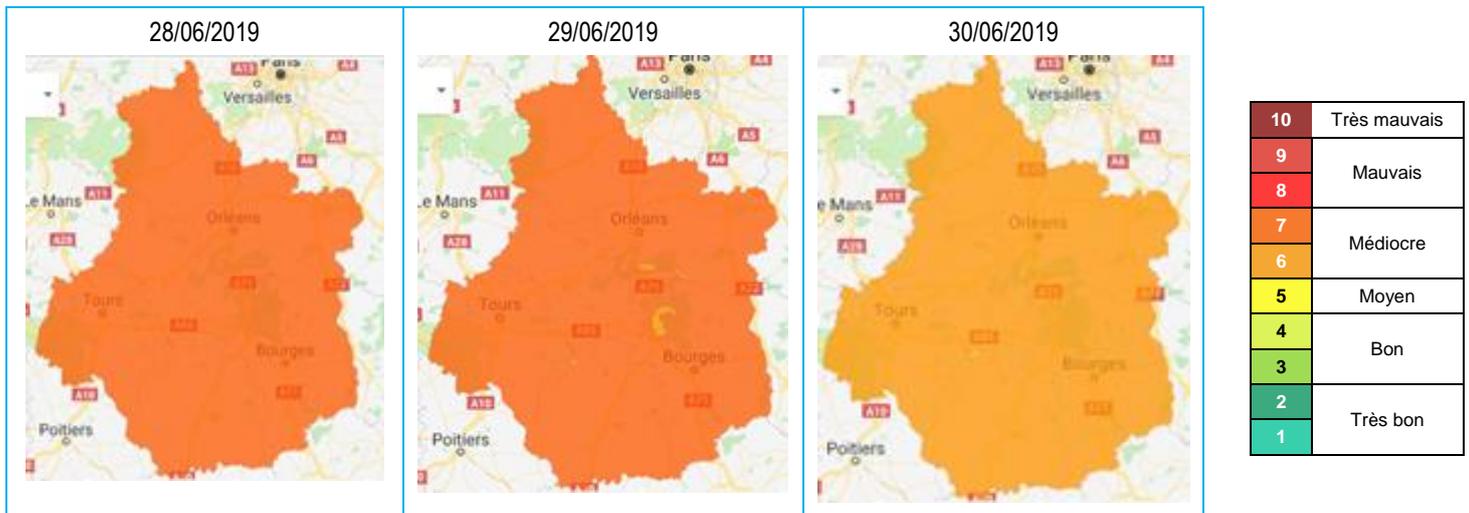


Figure 9 - Analyse régionale de la pollution atmosphérique (Lig'Air - Ocarina/Prevoir)

L'indice ATMO est calculé pour une journée et qualifie la qualité de l'air global pour une zone géographique. Le calcul est basé sur les concentrations de 4 indicateurs de la pollution atmosphérique : ozone, dioxyde d'azote, dioxyde de soufre, particules en suspension. L'indice ATMO ou indicateur de la qualité de l'air est égal au plus grand des quatre sous-indices.

➔ Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens (RNSA) – Mise à jour le 07/06/2019

Tableau 1 - Risque Allergique lié à l'Exposition aux Pollens (RAEP) (RNSA)						
	18	26	36	37	41	45
Oseille	■ très faible		■ très faible			
Urticacées		■ faible				
Graminées	■ très élevé	■ élevé	■ très élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé
RAEP Global*	■ très élevé	■ élevé	■ très élevé	■ élevé	■ élevé	■ élevé

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

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie sera de niveau élevé à très élevé pour les pollens de graminées. Les concentrations seront fortes et seule la pluie pourra les faire baisser !

Les pollens d'oseille et urticacées sont présents en faible quantité et le risque d'allergie associé ne dépassera pas le niveau faible.

En semaines 24-2019 et 25-2019, la plateforme régionale de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **40 signaux sanitaires**.

Tableau 2 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire – Semaines 24-2019 et 25-2019

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Hépatite A	1 cas dans l'Indre	1 homme de 39 ans
	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 49 ans
	5 cas dans le Loiret	1 homme de 35 ans
		1 homme de 33 ans
		1 homme de 50 ans
		1 homme de 59 ans
1 femme de 37 ans		
Légionellose	4 cas dans le Loiret	1 homme de 74 ans
		1 homme de 60 ans
		1 homme de 53 ans
		1 homme de 48 ans
	2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 homme de 72 ans
	1 homme de 56 ans	
2 cas dans le Loir-et-Cher	1 homme de 66 ans	
	1 homme de 53 ans	
1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 homme de 63 ans	
Listériose	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 femme de 69 ans
Mésotéliome	2 cas dans le Loiret	1 homme de 71 ans
		1 femme de 46 ans
Rougeole	1 cas dans le Cher	1 fille de 1 an
Toxi Infection Alimentaire Collective (TIAC)	1 événement dans l'Indre-et-Loire	4 personnes malades, repas
	1 événement dans le Cher	40 personnes malades, repas en collectivité
Tuberculose	1 cas dans le Loiret	1 homme de 71 ans
Satumisme	1 cas dans le Loiret	1 enfant de 1 an
ITL	1 cas dans le Cher	1 garçonne de 2 ans
	1 cas dans l'Indre	1 garçon de 3 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Infection respiratoire aiguë en collectivité pour personnes âgées	1 événement dans le cher	17 résidents malades, 3 hospitalisés
		6 membres de personnel malades, aucun hospitalisé
Gale	1 événement dans l'Eure-et-Loir	1 cas dans un accueil périscolaire
Gastro-entérite aiguë en établissement scolaire	1 événement dans l'Eure-et-Loir	13 enfants malades
	1 événement dans le Loiret	18 enfants malades
Intoxication au monoxyde de carbone	1 cas dans l'Indre	2 personnes hospitalisés
Coqueluche	2 cas dans le Loiret	1 enfant de 5 mois
		1 garçon de 14 ans
Exposition environnementales		
Présence de légionellose	1 événement dans l'Indre	
	1 événement dans le Cher	
Exposition au Satumisme	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 garçon de 13 ans
Infections associées au soins		
<i>Streptococcus pyogenes</i>	1 événement dans l'Indre	1 cas
<i>Enterococcus faecium</i>	1 événement en Indre-et-Loire	1 cas
<i>Escherichia coli</i>	1 événement en Eure-et-Loir	1 cas
<i>Enterobacter aerogenes</i>	1 événement en Eure-et-Loir	1 cas

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 couvre actuellement environ 88 % de l'activité des services d'urgences en France, 90 % de l'activité SOS Médecins et 80 % des décès quotidiens. Les données des consultations sont transmises quotidiennement à Santé publique France selon un format standardisé :

- **Les données des associations SOS Médecins** (Bourges, Orléans et Tours pour la région Centre-Val de Loire) : 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, en visite à domicile ou en centre de consultation.
- **Les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour® – Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : les urgentistes consultent 24h/24 au sein de l'établissement de santé. 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)** : 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. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de plusieurs semaines. 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.
- **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 l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) par voie papier ou voie électronique, puis à Santé publique France.

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

- GEA : codes A08, A09 et leurs dérivés selon la classification CIM-10 de l'Organisation mondiale de la santé ;
- Asthme : J45 et ses dérivés, J46
- Allergies : L50, T78 et leurs dérivés

Point qualité des données

	S22-2019		S23-2019	
	SOS Médecins	Réseau Oscour®	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	3 / 3 associations	26 / 26 services d'urgence	3 / 3 associations	26 / 26 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	93 %	70 %	93 %	67 %

Le point épidémiologie

Remerciements à nos partenaires :

- Associations SOS Médecins adhérant au réseau SOS Médecins/Santé publique France
- Services d'urgence du réseau Oscour®
- Services d'Etat Civil pour les données de mortalité
- Les équipes de l'ARS de Centre-Val de Loire
- Le Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA)
- Le Réseau de surveillance de la qualité de l'air en région Centre-Val de Loire (Lig'Air)
- L'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance



Directeur de la publication

François Bourdillon

Directeur général - Santé publique France

Equipe de la Cellule Centre-Val de Loire

Esra Morvan (responsable)

Marie-Noëlle Billard

Jean-Rodrigue Ndong

Nicolas Vincent

Isa Palloure

Diffusion

Santé publique France Centre-Val de Loire

CIRE-CVL@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention