

Cellule régional
Centre-Val de Loire

Le point épidémiologique

Surveillances régionales

Gastro-entérites

(page 2)



Varicelle

(page 3)



Allergies

(page 4)



Asthme chez les 2-14 ans

(page 4)



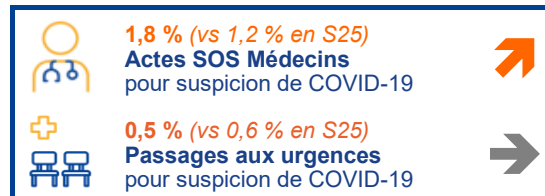
Pathologies liées à la chaleur

(page 5)



COVID-19

(page 5)



↘ En baisse → Stable ↗ En hausse

Actualités

Jeux olympiques et paralympiques 2024

Retrouvez dans cet espace toute l'information sur la mobilisation de Santé publique France dans le cadre des JOP2024, les ressources mises à disposition des professionnels de santé ainsi que les bulletins de surveillance nationaux et régionaux.

Risques et enjeux de santé [ici](#) / Rôle et missions de SpF [ici](#) / Kit de ressources à destination des professionnels de santé [ici](#)

Epidémie d'infections à Parvovirus B19 en France. Point au 28 juin 2024.

Une épidémie d'infections causée par le Parvovirus B 19 (B19V) touchant toutes les catégories d'âge et en particulier l'enfant a débuté en mai 2023. Son intensité s'est accrue au dernier trimestre de 2023 et semble avoir atteint son pic en mars 2024, comme le montre la baisse de l'incidence en avril et mai.

Une enquête réalisée auprès des laboratoires de virologie hospitaliers indique une augmentation des infections materno-foetales en 2023 et 2024, confirmant l'impact de cette épidémie chez la femme enceinte.

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

Coqueluche en France. Point au 28 juin 2024.

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.

Une page spéciale coqueluche est disponible en [page 7](#).

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

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

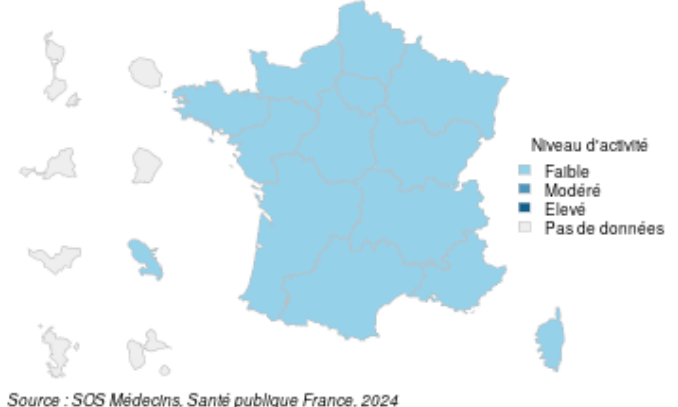
En semaine 26, l'activité était en légère baisse à SOS Médecins et en légère hausse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins** → **Niveau d'activité faible** (Figures 1 et 2) : En semaine 26, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 61) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 63) et représentait 4,7 % des actes médicaux (en légère baisse par rapport au taux de 5,1 % en semaine 25). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celles observées en 2023 et en 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 25 (6,1 % vs 4,1 %).
- **Oscour®** → **Niveau d'activité modéré** (Figures 3 et 4) : En semaine 26, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 190) était en légère hausse par rapport à la semaine précédente (n = 173) et représentait 1,3 % des passages codés (1,2 % la semaine précédente). 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 hausse par rapport à la semaine 25 (5,3 % vs 4,1 %). En semaine 26, le taux d'hospitalisation était de 19,8 % (14,5 % chez les enfants de moins de 5 ans), stable par rapport à la semaine 25 (19,7 %) et la gastro-entérite représentait 1,3 % du nombre total d'hospitalisations (1,3 % en semaine 25).
- **Réseau Sentinelles** : En semaine 26, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 30 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [2 ; 58]), en baisse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 25 (40 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95% : [3 ; 77]).



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 26 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

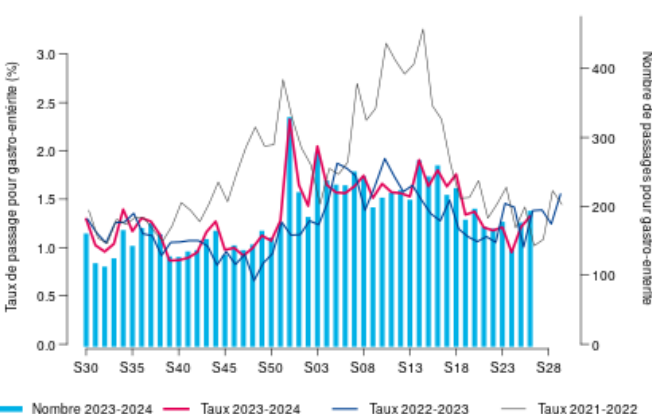
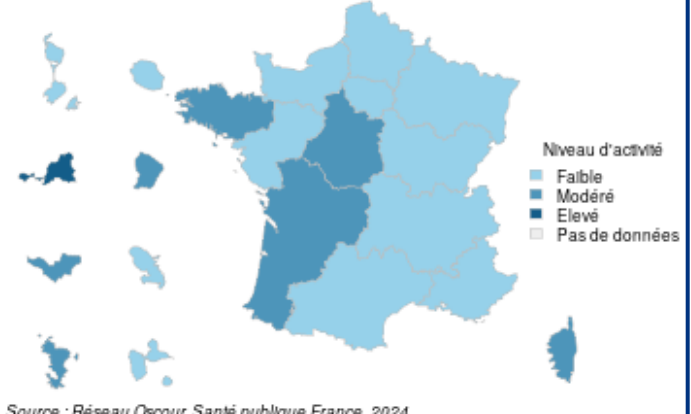


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2024

Figure 4. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 26 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 26, 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 26, le nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle était en hausse avec 24 passages, représentant 1,8 % de l'activité SOS Médecins (19 actes soit 1,5 % en semaine 25).
- **Oscour® (figure 6)** : En semaine 26, il a été observé une légère hausse du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 41 passages représentant 0,3 % de l'activité (34 passages soit 0,2 % en semaine 25). Trois cas ont été hospitalisés.
- **Réseau Sentinelles (figure 7)** : En semaine 26, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 37 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 84] (données non consolidées), en hausse par rapport à la semaine précédente (6 [0 ; 15]).

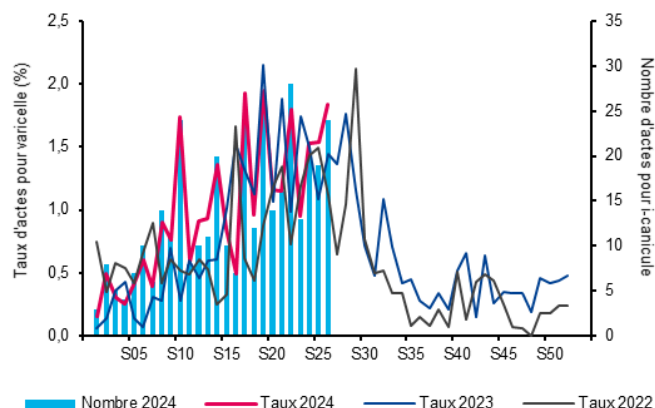


Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

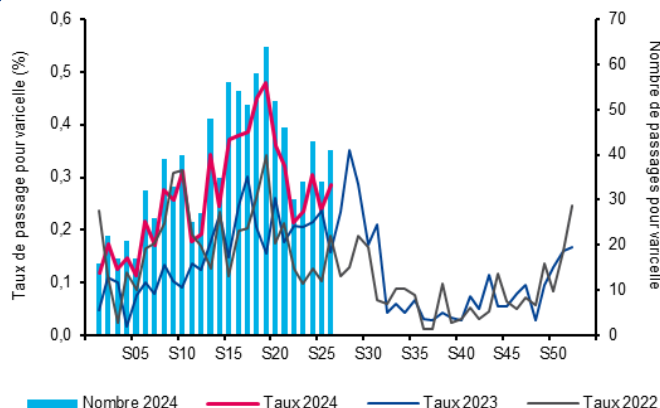


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

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.

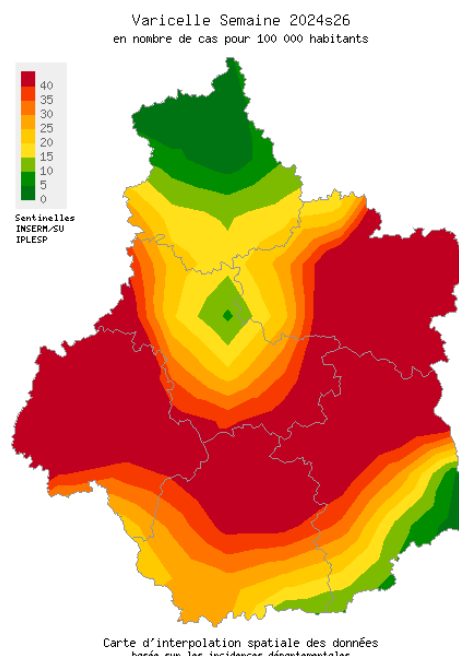


Figure 7. Carte d'interpolation spatiale des taux d'incidence départementaux, Centre-Val de Loire, semaine 26 (Réseau Sentinelles)

Allergie

➔ SOS Médecins

En semaine 26 en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 46) était en hausse par rapport à la semaine 25 (n = 37) et représentait 3,5 % des actes médicaux (3,0 % en semaine 25) (figure 8).

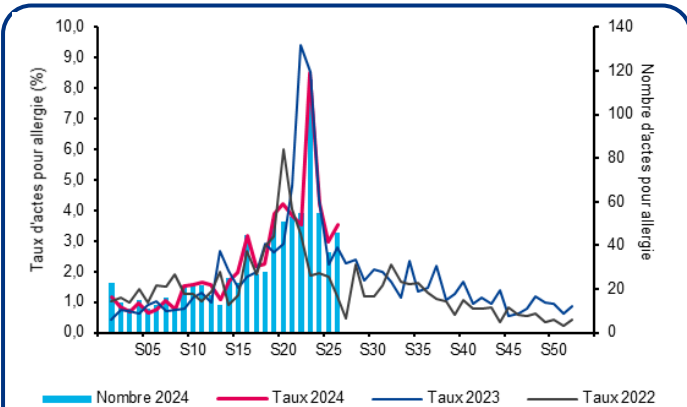


Figure 8. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 26, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 187) était en hausse par rapport à la semaine 25 (n = 117) et représentait 1,3 % des passages (0,8 % en semaine 25) (figure 9). Le taux d'hospitalisation était de 7,0 %.

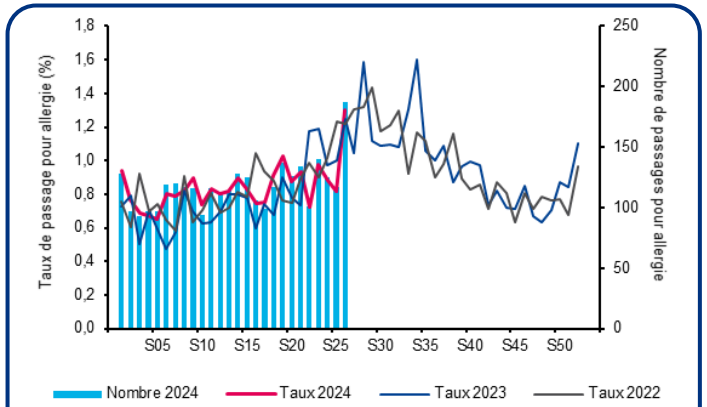


Figure 9. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

➔ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 01 juillet 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 26, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 3) était stable par rapport à la semaine 25 (n = 3) et représentait 1,0 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (1,0 % en semaine 25) (figure 10).

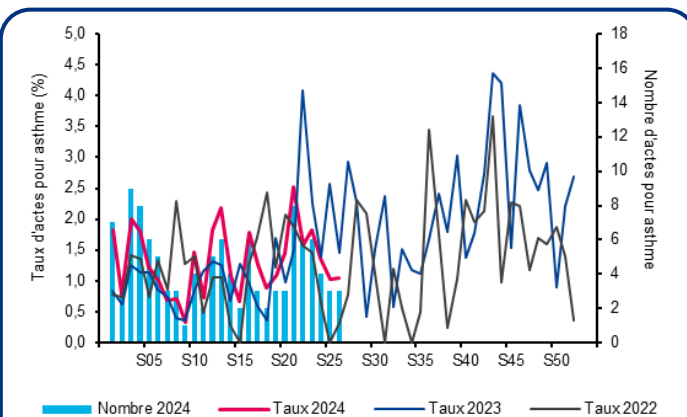


Figure 10. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 26, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 102) était en hausse par rapport à la semaine 25 (n = 83) et représentait 3,6 % des passages dans la tranche d'âge (2,7 % en semaine 25) (figure 11).

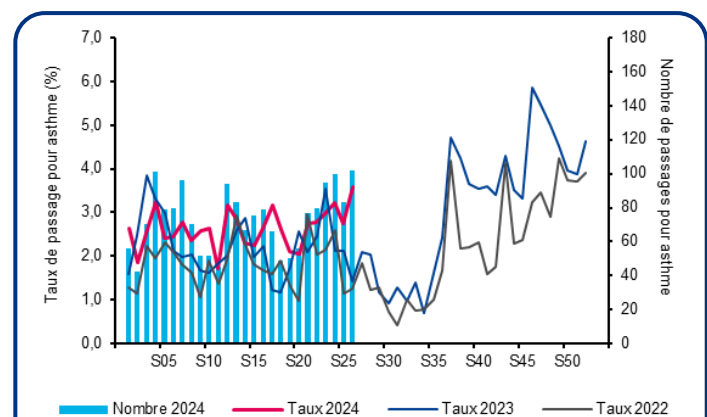


Figure 11. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

Pathologies liées à la chaleur

SOS Médecins

En semaine 26, en Centre-Val de Loire, 4 actes SOS médecins ont été signalés contre aucun en semaine 25, et représentaient 0,3 % des actes médicaux (figure 12).

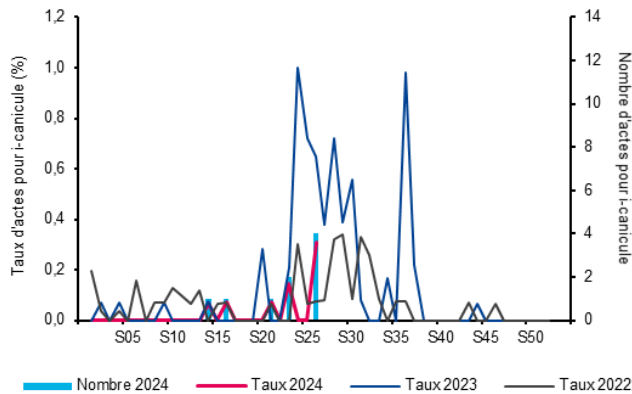


Figure 12. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 26, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 59) était en hausse par rapport à la semaine 25 (n = 23) et représentait 0,4 % des passages aux urgences (figure 13).

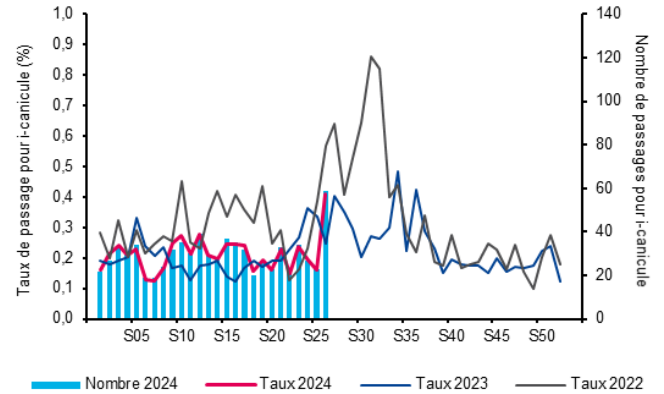


Figure 13. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

COVID-19

En semaine 26, l'activité était en légère hausse à SOS Médecins et stable aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- SOS Médecins (Figure 14) :** En semaine 26, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse par rapport à la semaine précédente pour SOS Médecins avec 1,8 % de taux d'activité, soit 24 actes (1,2 % en semaine 25, soit 15 actes).
- Oscour® (Figure 15) :** En semaine 26, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient stables pour les urgences hospitalières avec 0,5 % de taux d'activité, soit 78 passages (0,6 % en semaine 25, soit 80 passages).

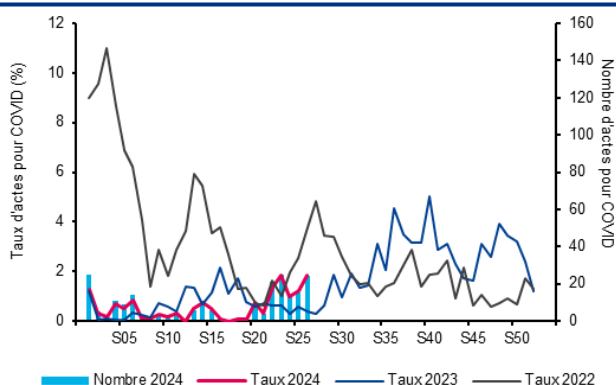


Figure 14 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

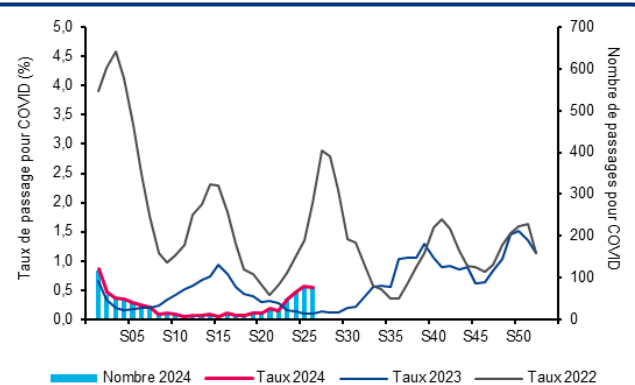
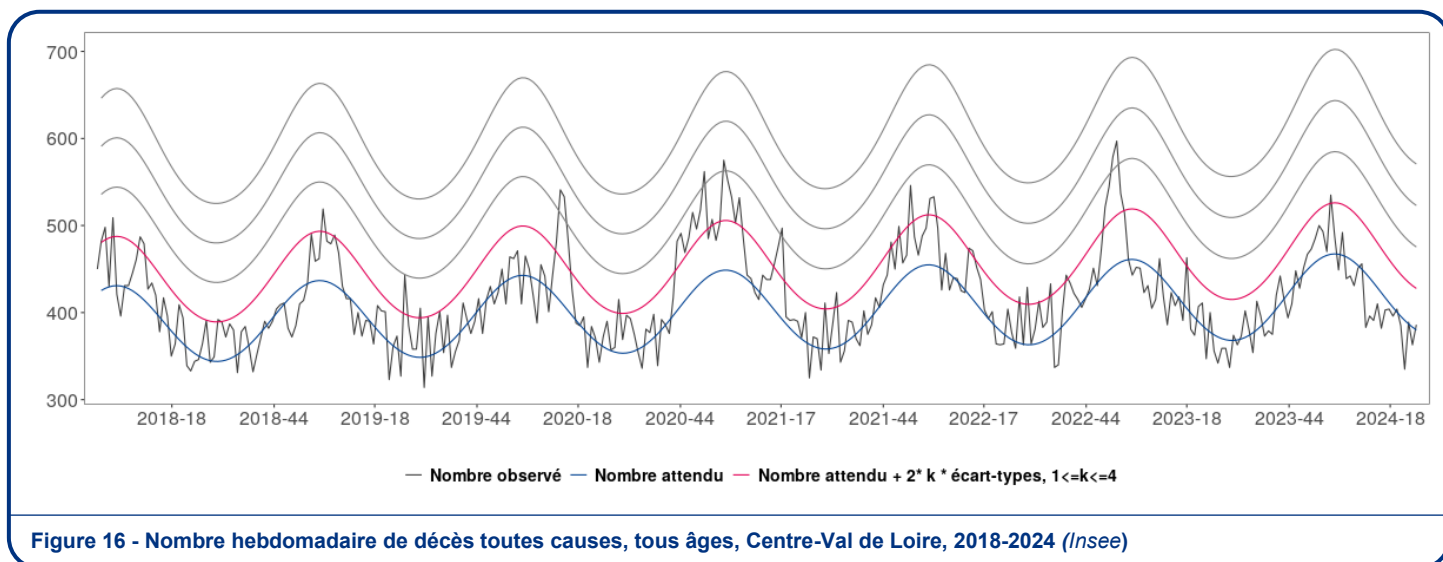


Figure 15 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

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 25, 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.



[Consulter les données nationales :](#)

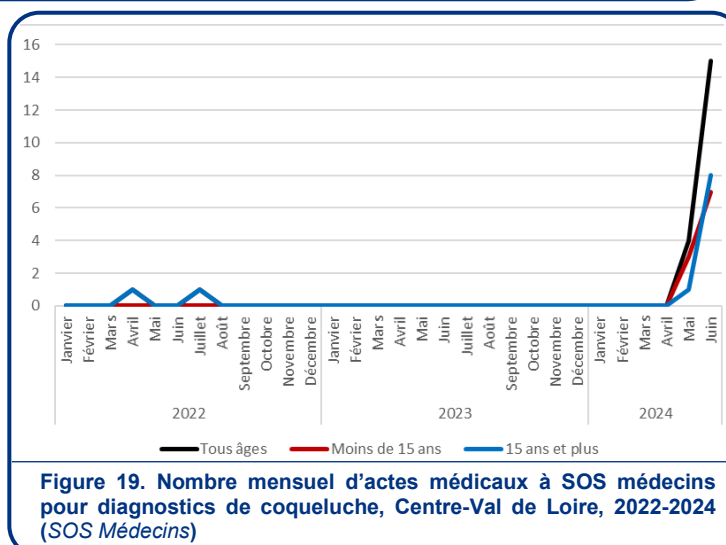
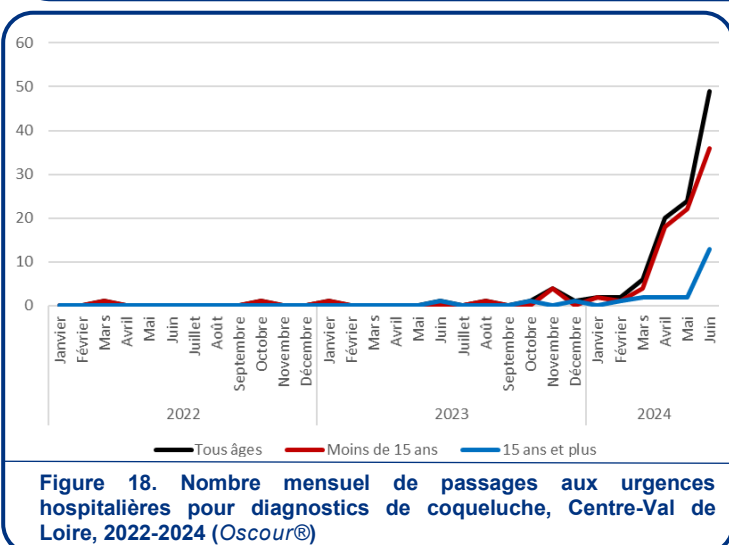
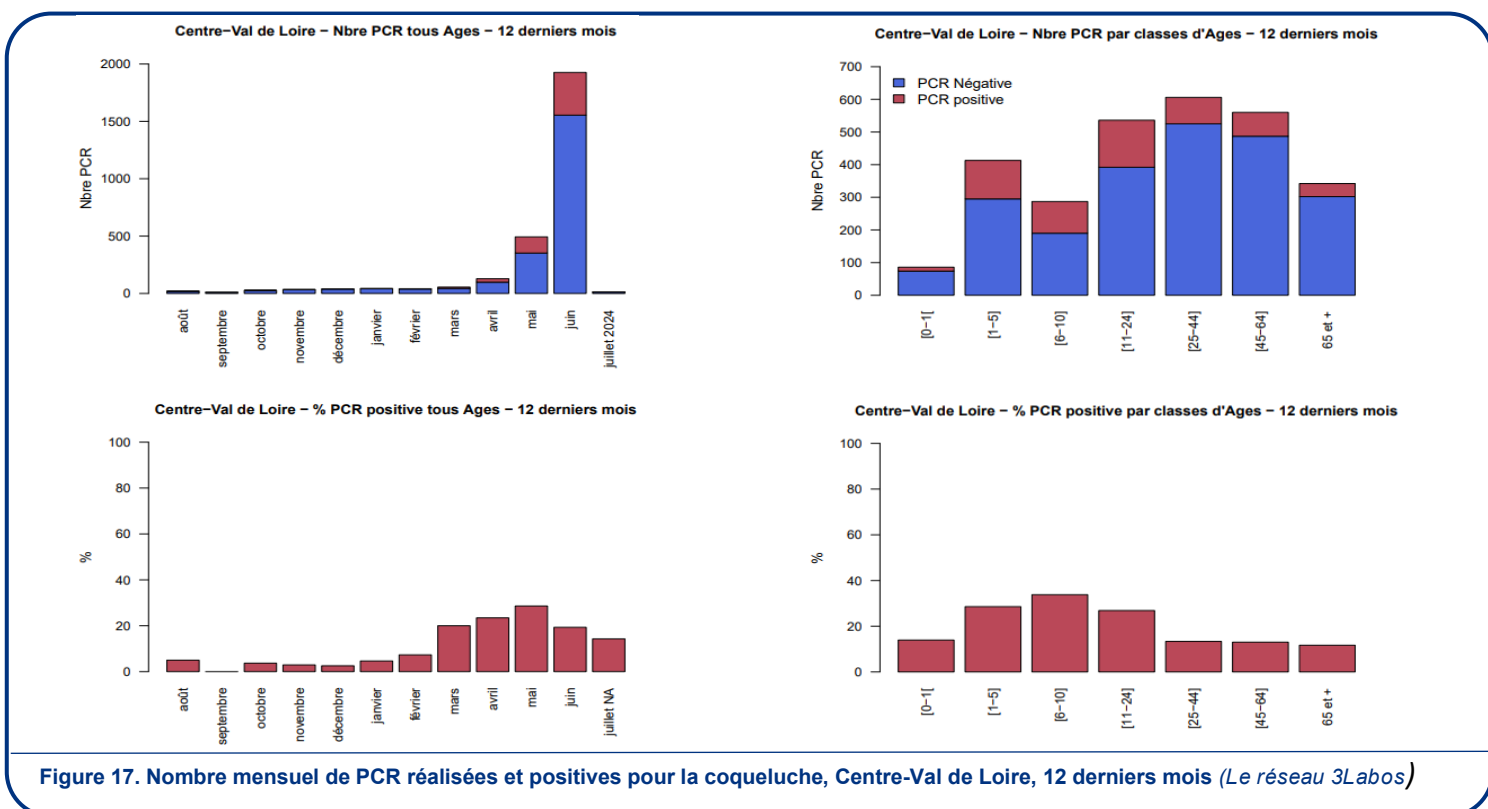
Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

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 28 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, le nombre de tests pour coqueluche suivi par le réseau de laboratoires 3 labos (Le réseau des laboratoires de biologie médicale spécialisée Cerba et Eurofins-Biomnis) (données arrêtées au 03/07/2024) est en forte hausse ces derniers mois avec un total de 2 830 tests réalisés entre juillet 2023 et juin 2024, la plupart des tests ayant été faits au cours des 2 derniers mois. Le taux de positivité est également à la hausse avec 20 % de positivité des tests PCR (données non consolidées) sur l'année glissante. Sur cette période, le réseau 3Labos recense 565 PCR positives (données provisoires), et près de 3 fois plus au mois de juin que pendant le mois précédent. La plupart des cas rapportés avaient moins de 25 ans. **A noter que le nombre de tests rapportés n'est pas exhaustif et que les tests tardifs peuvent être faussement négatifs** (Figure 17).

Dans l'ensemble des services d'urgences hospitalières de la région, en 2024, 103 passages aux urgences ont été codés pour la coqueluche (49 au mois de juin) contre 9 pendant 2023, dont 83 chez les moins de 15 ans (vs 6 en 2023). (Figure 18). 24 passages ont été suivi d'une hospitalisation.

A SOS médecins, 19 actes médicaux pour coqueluche ont été rapportés en 2024 (15 au mois de juin) contre aucun en 2023, dont 10 chez les moins de 15 ans (Figure 19).



Compte tenu de la contagiosité élevée de la maladie, la situation épidémiologique en France et à l'international nécessite une vigilance renforcée pendant les JOP notamment en situation de cas groupés impliquant des personnes à risque de formes graves (femme enceinte, nourrissons non protégés, immunodéprimés, et souffrant de pathologies chroniques respiratoires).

Santé publique France rappelle l'**importance** de la vaccination chez la femme enceinte recommandée depuis avril 2022 et qui est la meilleure protection possible pour protéger les nourrissons.

Revue des signaux sanitaires

En semaine 26, la plateforme de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **28 signaux sanitaires validés**, hors évènement indésirable.

Tableau 2 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 26 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Dengue (cas importé)	1 cas dans l'Indre	1 personne de 66 ans
Hépatite A	1 cas dans l'Indre	1 personne de 90 ans
	2 cas dans le Loiret	1 personne de 67 ans
		1 personne de 13 ans
Légionellose	1 cas dans le Cher	1 personne de 74 ans
Listériose	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 61 ans
	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 61 ans
Mésothéliome	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 74 ans
Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)	1 suspicion dans le Cher	6 enfants malades dans une école
	1 suspicion dans l'Indre-et-Loire	35 personnes malades dans une école
	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	12 cas (dont 3 hospitalisés) dans un EHPAD
	1 épisode dans le Loiret	4 personnes dont 3 hospitalisés suite à un repas familial
Infection tuberculeuse latente (ITL)	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 enfant de 1 an
Tuberculose	3 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 25 ans
		1 personne de 25 ans
		1 personne de 4 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Coqueluche	1 épisode dans le Loir-et-Cher	1 cas confirmé, suspicion de cas groupés
	1 épisode dans le Loiret	1 cas confirmé, suspicion de cas groupés
Gastro-entérite aigüe (GEA) en EHPAD	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	24 résidents et 3 professionnels malades
Infection Respiratoires Aiguë en EHPAD	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	7 résidents et 5 professionnels malades
	2 épisodes dans l'Indre-et-Loire	3 résidents et 2 professionnels malades
	1 épisode dans le Loir-et-Cher	8 résidents malades 3 résidents et 3 professionnels malades
Intoxication monoxyde de carbone	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	3 personnes intoxiquées
	1 épisode dans le Loiret	3 personnes intoxiquées
Teigne	1 cas dans le Cher	1 enfant de 3 ans
Expositions environnementales		
Présence de légionelles	1 exposition dans l'Indre	1 cas hors région ayant séjournée durant sa période d'exposition Présence de légionelles dans un bâtiment
	1 exposition dans l'Indre-et-Loire	

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 26

	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	84,7 %	85,0 %

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