

Surveillance épidémiologique en région Centre-Val de Loire

Semaine 35-2024 (du 26/08/2024 au 01/09/2024)

Surveillances régionales

Gastro-entérites

(page 2)



6,6 % (vs 7,4% en S34)
Actes SOS Médecins
Niveau d'activité faible



1,3 % (vs 1,2 % en S34)
Passages aux urgences
Niveau d'activité élevé



65 (vs 43 en S34)
Taux d'incidence des diarrhées aigues pour 100 000 habitants



Allergies

(page 3)



1,8 % (vs 1,8 % en S34)
Actes SOS Médecins



1,1 % (vs 1,2 % en S34)
Passages aux urgences



Asthme chez les 2-14 ans

(page 3)



1,4 % (vs 1,1 % en S34)
Actes SOS Médecins



1,9 % (vs 2,2 % en S34)
Passages aux urgences



Pathologies liées à la chaleur (page 4)



0,2 % (vs 0,2 % en S34)
Actes SOS Médecins



0,2 % (vs 0,2 % en S34)
Passages aux urgences



COVID-19

(page 4)



0,8 % (vs 0,6 % en S34)
Actes SOS Médecins
pour suspicion de COVID-19



0,6 % (vs 0,4 % en S34)
Passages aux urgences
pour suspicion de COVID-19



Varicelle

(page 5)



0,9 % (vs 0,3 % en S34)
Actes SOS Médecins



0,1 % (vs <0,1 % en S34)
Passages aux urgences



0 (vs 0 en S34)
Taux d'incidence de la varicelle pour 100 000 habitants



↘ En baisse → Stable ⚡ En hausse

Actualités

Bulletin des cas de Mpx en France (du 1er janvier au 3 septembre 2024)

- Un total de 143 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1er janvier 2024, dont 14 sur les 7 derniers jours.
- Seuls des virus Monkeypox de clade II ont été détectés par le CNR des Orthopoxvirus.
- Les cas déclarés concernent tous des adultes, 140 hommes et 3 femmes.

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.

Pour en savoir plus : Cliquer [ici](#) ; données régionales disponible dans ce point épidémio [ici](#)

Surveillance des noyades durant l'été 2024. Point au 30 août 2024

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

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En semaine 35, l'activité était en baisse à SOS Médecins et stable aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- SOS Médecins → Niveau d'activité modéré (Figures 1 et 2)** : En semaine 35, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite ($n = 76$) était en légère baisse par rapport à la semaine précédente ($n = 88$) et représentait 6,6% des actes médicaux (7,4 % en semaine 34). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celle observée en 2022 et supérieure à celle de 2023 sur la même période.
Chez les moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en baisse par rapport à la semaine 34 (11,5 % vs 13,9 %).
- Oscour® → Niveau d'activité modéré (Figures 3 et 4)** : En semaine 35, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite ($n = 158$) était stable par rapport à la semaine précédente ($n = 148$) 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 stable par rapport à la semaine 34 (5,6 % vs 5,3 %).
En semaine 35, le taux d'hospitalisation était de 10,1 % (10,3 % chez les enfants de moins de 5 ans), en baisse par rapport à la semaine 34 (13,5 %) et la gastro-entérite représentait 0,7 % du nombre total d'hospitalisations (0,8 % en semaine 34).
- Réseau Sentinelles** : En semaine 35, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 65 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [18 ; 112]), en hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 34 (43 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95% : [0 ; 87]).

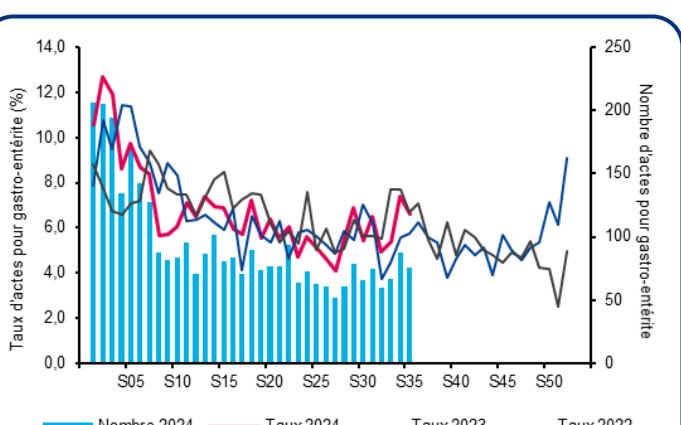
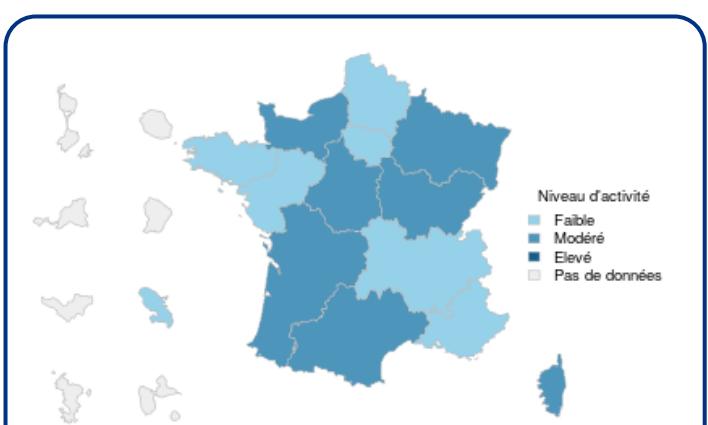


Figure 1. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2024

Figure 2. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 35 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

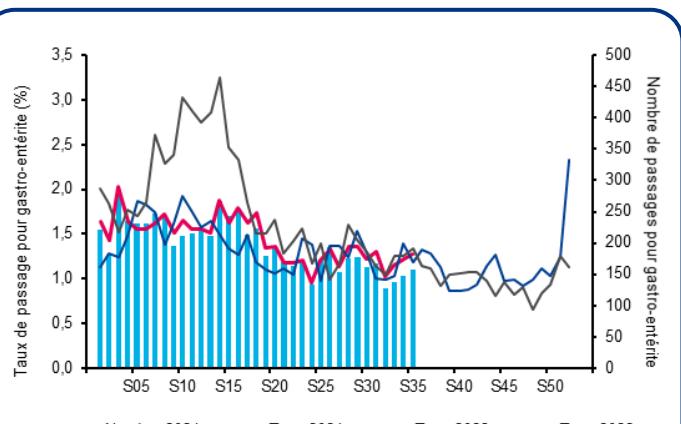
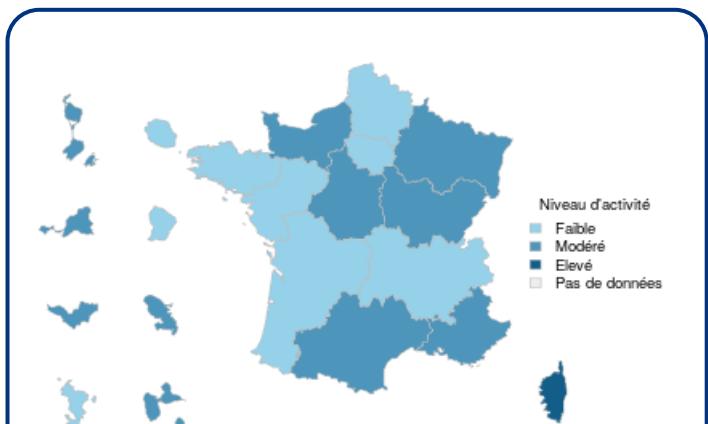


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2024

Figure 4. Niveau d'activité des passages au urgences hospitalières en semaine 35 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.

ALLERGIES

⌚ SOS Médecins

En semaine 35, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie ($n = 21$) était stable par rapport à la semaine 34 ($n = 21$) et représentait 1,8 % des actes médicaux (1,8 % en semaine 34) (figure 5).

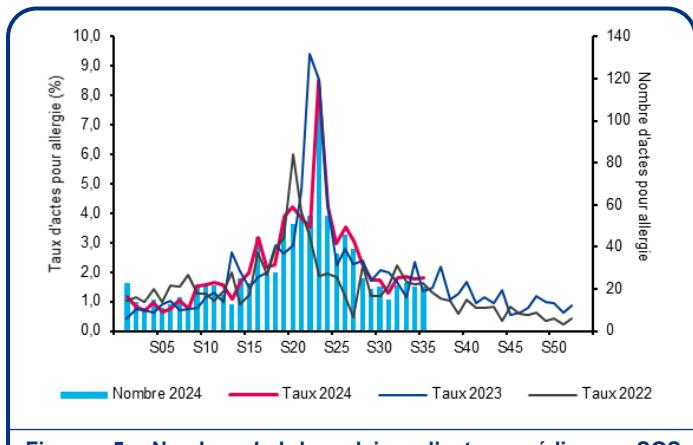


Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

⌚ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 35, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie ($n = 136$) était stable par rapport à la semaine 34 ($n = 148$) et représentait 1,1 % des passages (1,2 % en semaine 34) (figure 6). Le taux d'hospitalisation était de 7,4 %.

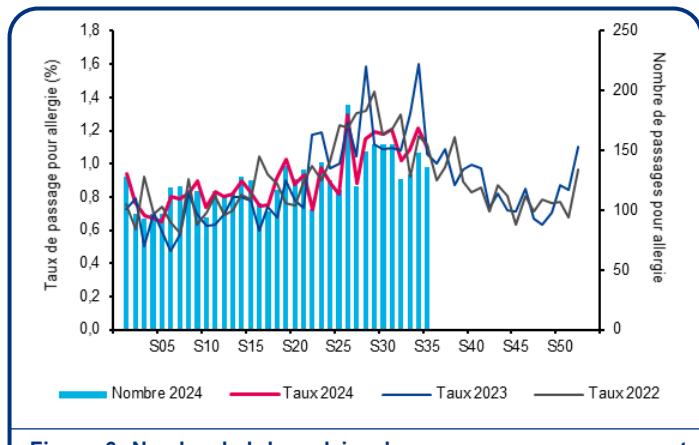


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

⌚ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 05 septembre 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
Ambroisie	■ fort	-	■ fort	■ moyen	■ moyen	■ moyen
Armoise	■ faible	-	■ faible	-	-	■ faible
Graminées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Plantain	■ faible	■ faible	■ faible	-	-	■ faible
Urticacées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
RAEP Global*	■ fort	■ moyen	■ fort	■ moyen	■ moyen	■ moyen

* 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

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie sera moyen à fort pour les pollens d'ambroisie.

Les pollens d'armoise, de graminés, de plantain et d'urticacées resteront présents sur une partie du territoire avec un risque d'allergie faible (tableau 1).

ASTHME CHEZ LES 2-14 ANS

⌚ SOS Médecins

En semaine 35, 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 34 ($n = 2$) et représentait 1,4 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (1,1 % en semaine 34) (figure 7).

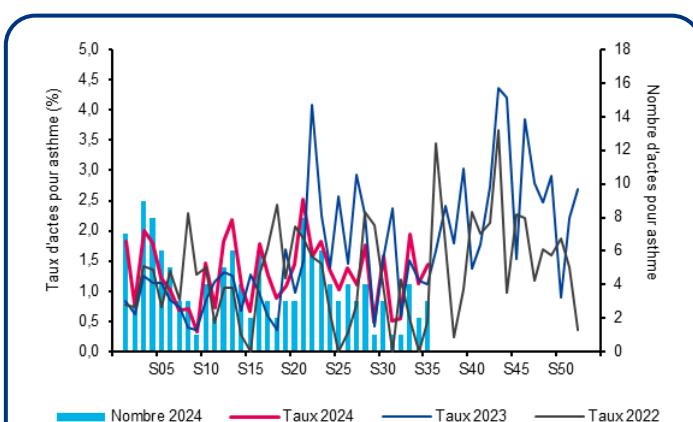


Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

⌚ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 35, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans ($n = 38$) était stable par rapport à la semaine 34 ($n = 40$) et représentait 1,9 % des passages (2,2 % en semaine 34) (figure 8).

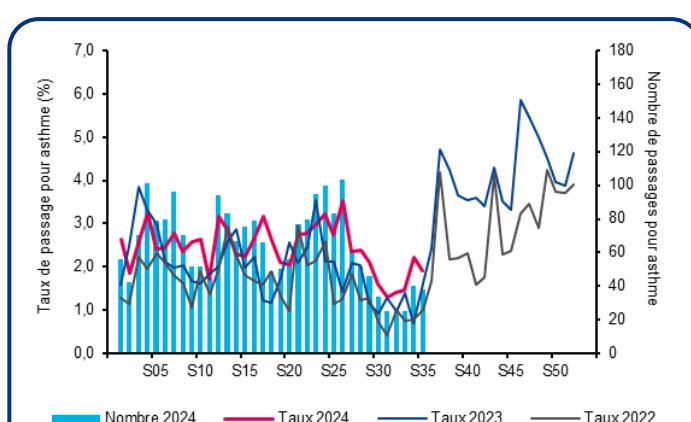


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

PATHOLOGIES LIEES A LA CHALEUR

En semaine 35, l'activité était stable à SOS Médecins et en hausse aux urgences hospitalières

SOS Médecins

En semaine 35, en Centre-Val de Loire, 2 actes SOS médecins ont été signalés contre 2 en semaine 34, et représentaient 0,2 % des actes médicaux (0,2 % en semaine 34, figure 9).

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 35, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 27) était en légère hausse par rapport à la semaine 34 (n = 22) et représentait 0,2 % des passages aux urgences (0,2 % en semaine 34, figure 10).

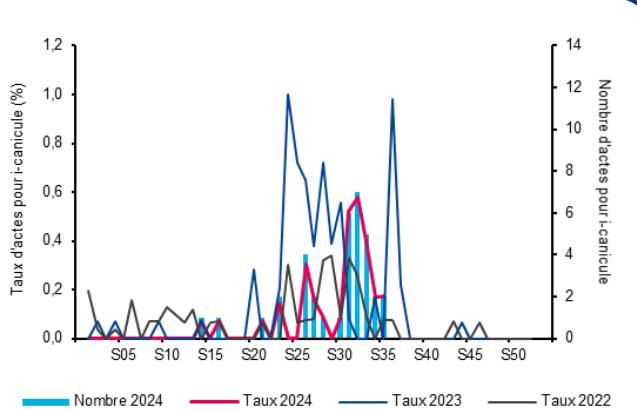


Figure 9. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

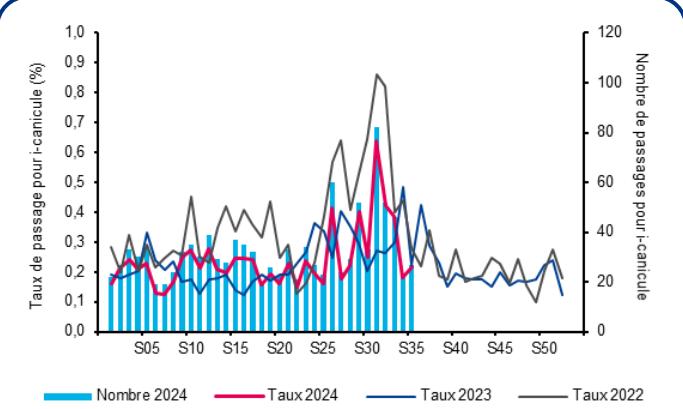


Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

COVID-19

En semaine 35, l'activité était en hausse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- SOS Médecins (Figure 11)** : En semaine 35, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse par rapport à la semaine précédente pour SOS Médecins avec 0,8 % de taux d'activité, soit 9 actes (0,6 % en semaine 34, soit 7 actes).
- Oscour® (Figure 12)** : En semaine 35, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse pour les urgences hospitalières avec 0,6 % de taux d'activité, soit 72 passages (0,4 % en semaine 34, soit 52 passages).

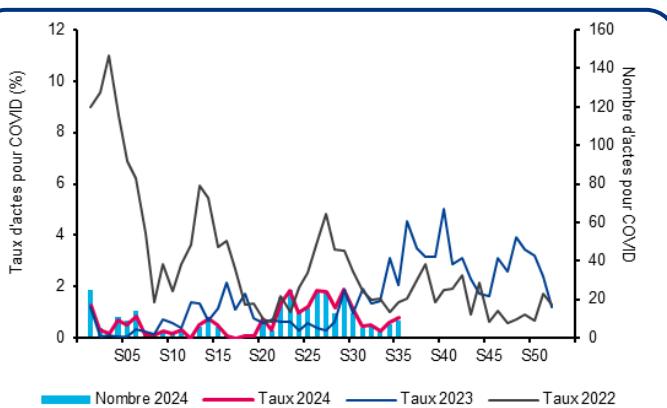


Figure 11 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

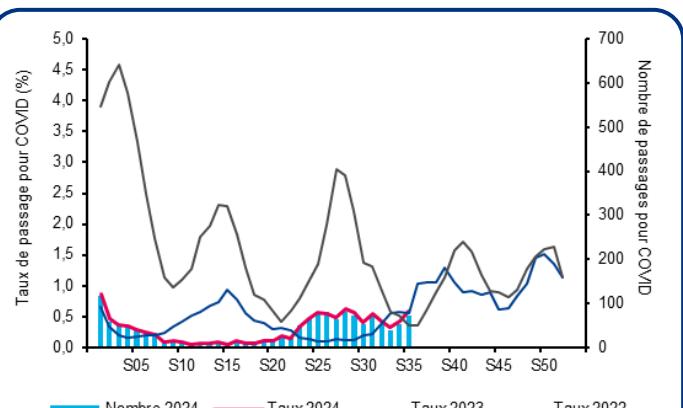


Figure 12 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- SOS Médecins (figure 13)** : En semaine 35, le nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle était en hausse avec 10 actes médicaux, représentant 0,9 % de l'activité SOS Médecins (3 actes soit 0,3 % en semaine 34).
- Oscour® (figure 14)** : En semaine 35, il a été observé une hausse du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 9 passages représentant 0,1 % de l'activité (3 passages soit moins de 0,1 % en semaine 34). Deux cas ont été hospitalisés (contre 0 en semaine 34).
- Réseau Sentinelles** : En semaine 35, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 0 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 0] (données non consolidées), stable par rapport à la semaine précédente (0 [0 ; 0]).

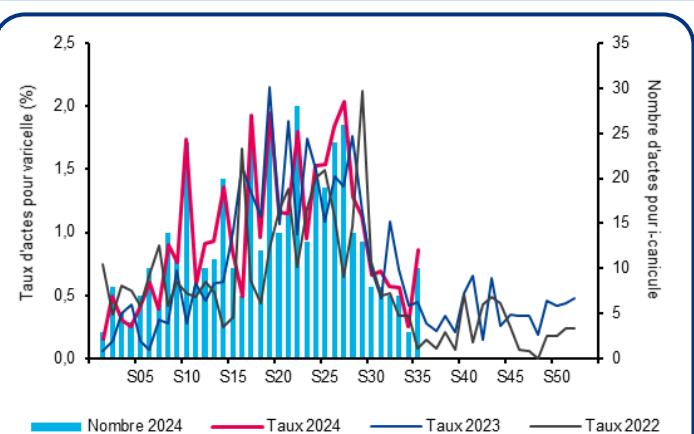


Figure 13. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

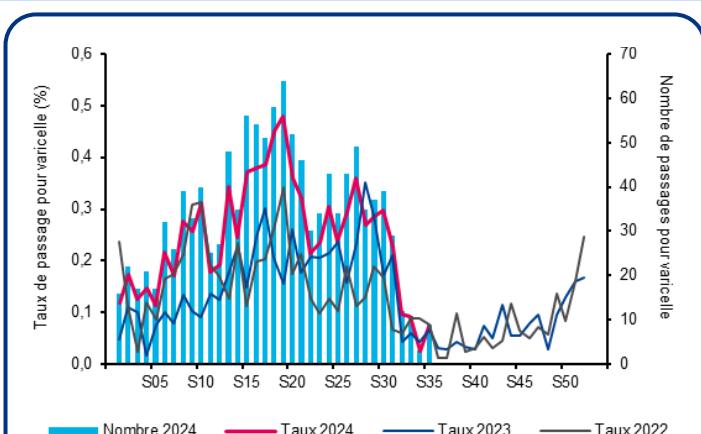


Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

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 ces circonstances :

- 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.

MORTALITE

D'après les données de l'Insee, en semaine 34 (données de la semaine précédente non consolidées), 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 15). Chez les 65 ans et plus, aucun excès significatif de mortalité n'était observée ni sur la région ni dans les départements.

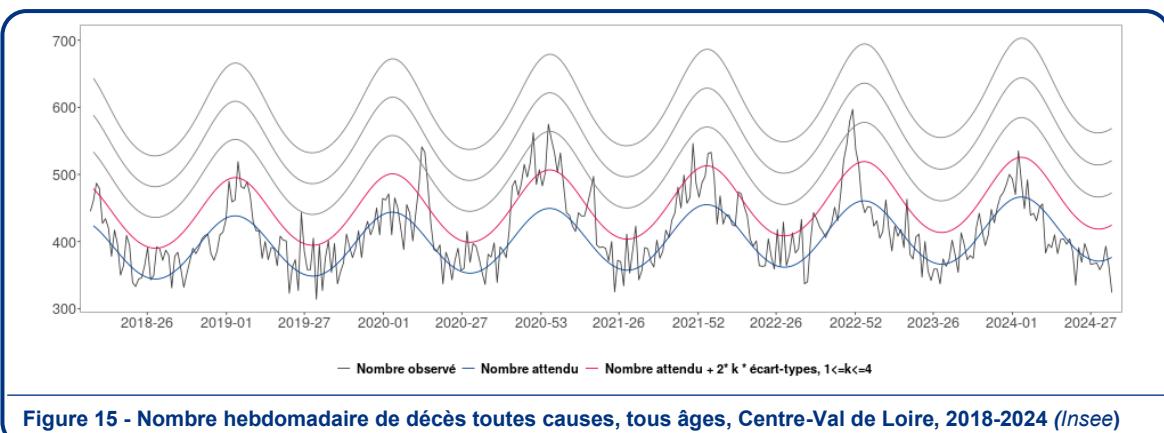


Figure 15 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2018-2024 (Insee)

Consulter les données nationales :

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

COQUELUCHE

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 confirment la résurgence de la maladie en France. 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 3Labos (Le réseau des laboratoires de biologie médicale spécialisée Cerba et Eurofins-Biomnis) (données arrêtées au 03/09/2024) est en baisse ces deux derniers mois avec un total de 6 517 tests réalisés entre septembre 2023 et août 2024, la plupart des tests ayant été faits au cours des 4 derniers mois. Le taux de positivité est à la hausse avec 24 % de positivité des tests PCR (données non consolidées) sur l'année glissante. Sur cette période, le réseau 3Labos recensent 1 575 PCR positives (données provisoires). La plupart des cas rapportés avaient moins de 25 ans. Concernant le mois d'août les données sont incomplètes et en attente de consolidation. A noter également que le nombre de tests rapportés n'est pas exhaustif et que les tests tardifs peuvent être faussement négatifs (Figure 16).

Dans l'ensemble des services d'urgences hospitalières de la région, en 2024, 206 passages aux urgences ont été codés pour la coqueluche (53 au mois d'août) contre 9 pendant 2023, dont 163 chez les moins de 15 ans (vs 6 en 2023). (Figure 17). En 2024, 45 passages ont été suivi d'une hospitalisation. A SOS médecins, 76 actes médicaux pour coqueluche ont été rapportés en 2024 (19 au mois d'août) contre aucun en 2023, dont 22 chez les moins de 15 ans (Figure 18).

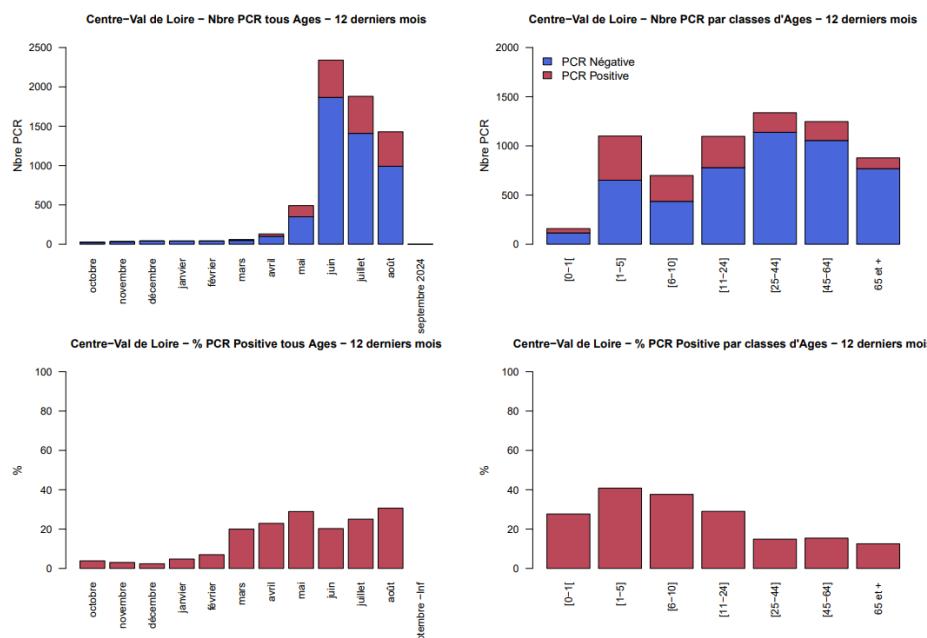


Figure 16. Nombre mensuel de PCR réalisées et positives pour la coqueluche, Centre-Val de Loire, 12 derniers mois (Le réseau 3Labos)

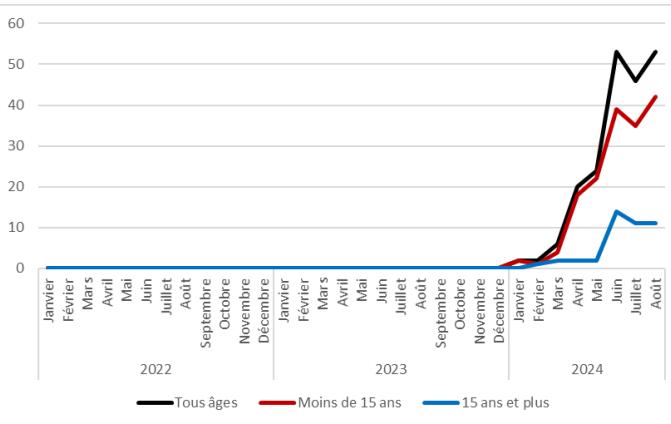


Figure 17. Nombre mensuel de passages aux urgences hospitalières pour diagnostics de coqueluche, Centre-Val de Loire, 2022-2024 (Oscour®)

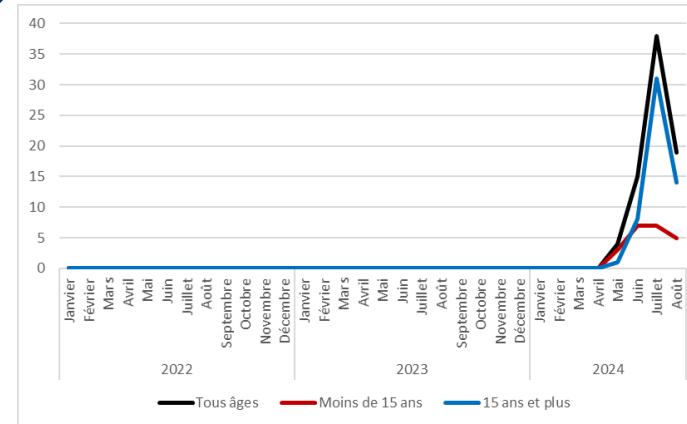


Figure 18. Nombre mensuel d'actes médicaux à SOS médecins pour diagnostics de coqueluche, Centre-Val de Loire, 2022-2024 (SOS Médecins)

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.

SURVEILLANCE RENFORCEE DES ARBOVIROSES

Tout au long de l'année, les professionnels de santé signalent les cas probables ou confirmés d'arboviroses à l'ARS via le dispositif de déclaration obligatoire (DO). Du 1^{er} mai au 30 novembre, période d'activité du moustique capable de transmettre les virus Chikungunya, Dengue et Zika, la surveillance est « renforcée » et les cas signalés font l'objet d'investigations épidémiologiques conduites par l'ARS. Un « rattrapage laboratoire » a également lieu avec une surveillance des résultats des analyses biologiques effectuées par les laboratoires partenaires pour une recherche de chikungunya, de dengue ou de Zika. L'analyse quotidienne de ces données par SpFrance permet d'identifier les cas qui n'ont pas été signalés à l'ARS par le schéma classique de signalement.

Données de surveillance des arboviroses en Centre-Val de Loire du 1^{er} mai au 5 septembre 2024

Dispositif de surveillance renforcée des arboviroses, Santé publique France)

- En France métropolitaine, *Aedes albopictus* est installé depuis 2004 et s'étend chaque année à de nouveaux départements. Au 31 décembre 2023, 78 départements sont considérés comme colonisés par le moustique (sur les 96 départements métropolitains), dont **5 départements de la région** (tous hors Eure-et-Loir) avec 66 communes colonisées (**Figure 19**).
- Depuis le début de la surveillance renforcée dans la région, **57 cas d'arboviroses, tous confirmés pour la dengue ont été identifiés en Centre-Val de Loire. Tous ces cas étaient importés** (**Tableau 2** et **Figure 20**). Ces cas de dengue ont été importés de Martinique (38), de Guadeloupe (7), d'Amérique du Sud (3), d'Afrique (4), d'Asie (3), de Polynésie Française (1) et du Moyen-Orient (1). Aucun cas de Chikungunya ou de Zika n'a été rapporté sur la région depuis le 1^{er} mai 2024.

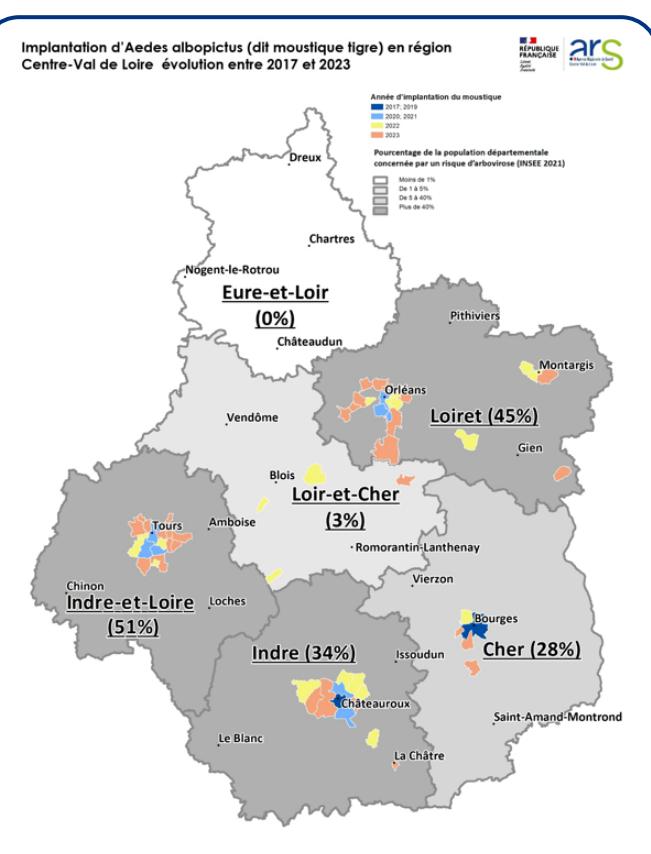


Figure 19 - Historique de colonisation par *aedes albopictus* des communes de Centre-Val de Loire et part de la population exposée (source : SI LAV ; exploitation : ARS Centre-Val de Loire)

Localisation	Dép colonisé	Cas confirmés importés		
		Dengue	Chik.	Zika
18 - Cher	oui	8	0	0
28 - Eure-et-Loir	non	7	0	0
36 - Indre	oui	2	0	0
37 - Indre-et-Loire	oui	27	0	0
41 - Loir-et-Cher	oui	4	0	0
45 - Loiret	oui	9	0	0
Centre-Val-de-Loire	5	57	0	0

Tableau 2 - Distribution des cas confirmés importés de dengue, de chikungunya et de zika, par département de résidence pendant la surveillance renforcée, Centre-Val de Loire, 05 septembre 2024

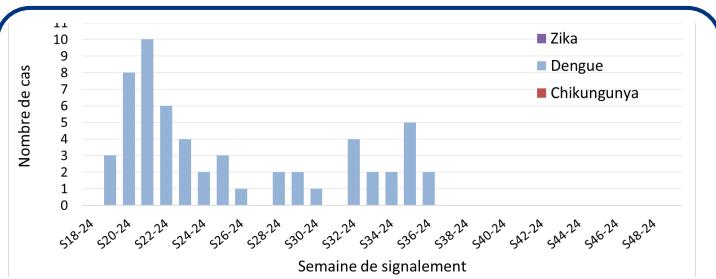


Figure 20 - Distribution des cas confirmés ou probables de dengue, par semaine de signalement pendant la surveillance renforcée, Centre-Val de Loire, 05 septembre 2024

La lutte contre les arboviroses et le moustique tigre passent par la prévention

Identifier les cas, se protéger des piqûres et réduire la densité du moustique dans les zones infectées.

Le moustique tigre prolifère grâce à des récipients ou des réservoirs contenant de l'eau, sur la paroi desquels le moustique pond ses œufs. Pour limiter sa prolifération :

- Supprimer ou vider deux fois par semaine les récipients contenant de l'eau (vases, soucoupes des pots de fleurs) ;
- Mettre à l'abri de la pluie les objets pouvant retenir de l'eau de pluie (pneus, jeux, bâches plastiques) ;
- Couvrir les récupérateurs d'eau et les descentes de gouttière d'une moustiquaire à maille fine, pour permettre le passage de l'eau.

Lors d'un voyage en zone de circulation des arboviroses, appliquer des mesures de protection individuelles pour éviter d'être piqués :

- Porter de préférence des vêtements couvrants et longs qui ne soient pas collés à la peau ;
- Utiliser des répulsifs cutanés sur les parties du corps non couvertes, en journée et en soirée ;
- Éviter de sortir la nuit sans protection anti-moustiques et de dormir à la belle étoile sans moustiquaire recouverte d'insecticide, particulièrement dans les zones où des moustiques piquent la nuit ;

Pour en savoir plus : [Données de la surveillance renforcée](#) ; [Moustique tigre "Aedes albopictus" et lutte anti-vectorielle](#)

REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 35, la plateforme de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **30 signaux sanitaires validés**, hors évènement indésirable.

Tableau 3 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 35 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Dengue	5 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 personne de 15 ans 1 personne de 45 ans 1 personne de 55 ans 1 personne de 60 ans 1 personne de 62 ans 1 personne de 24 ans 1 personne de 63 ans
Hépatite A	1 cas dans le Loiret	1 personne de 16 ans
Légionellose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 75 ans
Leptospirose	2 cas dans le Cher 1 cas dans le Loiret	1 personne de 60 ans 1 personne de 74 ans 1 personne de 37 ans
Listériose	1 cas dans le Loiret	1 personne de 82 ans
Mésothéliome	1 cas dans le Loiret	1 personne de 75 ans
Toxi-infection alimentaire collective	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	3 personnes malades
Tuberculose	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre 2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 56 ans 1 personne de 18 ans 1 personne de 16 ans 1 personne de 47 ans
Infection tuberculeuse latente (ITL)	4 cas dans l'Indre 2 cas dans l'Indre-et-Loire	1 adolescent de 15 ans 2 adolescents de 16 ans 1 adolescent de 17 ans 1 adolescent de 16 ans 1 adolescent de 17 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Coqueluche	1 épisode dans le Loiret	1 cas
Infection respiratoire aiguë (IRA) en EHPAD	1 épisode dans le Cher 2 épisodes dans l'Indre 1 épisode dans l'Indre-et-Loire	9 résidents malades 7 résidents malades 6 résidents et 1 professionnel malades 11 résidents et 2 professionnels malades

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

Le point focal régional est joignable 24h/24 7j/7

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;
- 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
- Suspicion de COVID-19 : B342, B972, U049, U071, U0710, U0711, U0712, U0714, U0715
- Varicelle : B010, B011, B012, B018, B019
- Coqueluche : codes A37 et ses dérivés.

Qualité des données SurSaUD – Semaine 35

	SOS Médecins	Réseau Oscour®
Établissements inclus dans l'analyse des tendances	2 / 2 associations	26 / 27 services d'urgence
Taux de codage du diagnostic sur la semaine sur ces établissements	88,3 %	88,0 %

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 épidémio

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