

Cellule régional
Centre-Val de Loire

Le point épidémiologique

Surveillances régionales

Gastro-entérites

(page 2)



Allergies

(page 3)



Asthme chez les 2-14 ans

(page 3)



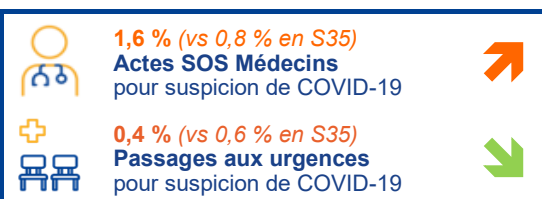
Pathologies liées à la chaleur

(page 4)



COVID-19

(page 4)



Varicelle

(page 5)



↘ En baisse → Stable ↗ En hausse

Actualités

Bulletin des cas de Mpox en France (du 1er janvier au 10 septembre 2024)

- Un total de 151 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1er janvier 2024, dont 8 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, 147 hommes et 4 femmes.

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

Alimentation des enfants de 4 à 11 ans : une campagne d'information pour guider les parents

L'alimentation des enfants constitue un déterminant de santé majeur. Pourtant, les études ont montré que leurs habitudes restent assez éloignées des recommandations du Programme national nutrition santé (PNNS) en matière d'alimentation, d'activité physique et de sédentarité*. Comment développer les goûts ? Quelles quantités proposer ? Comment composer des assiettes répondant à leurs besoins nutritionnels spécifiques ? Autant de questions auxquelles Santé publique France s'attache à répondre via une campagne d'information déclinée à travers des outils pratiques et des contenus pédagogiques accessibles à tous.

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

« Mon bilan prévention » : lancement d'un dispositif ambitieux pour améliorer la santé des Français

La prévention est un axe majeur d'amélioration de la santé des Français. C'est à ce titre une priorité pour le gouvernement. Des politiques de prévention existent depuis plusieurs décennies : campagnes de vaccinations, dépistages des cancers ou encore lutte contre le tabac ont permis d'améliorer la santé des Français. Aujourd'hui, il s'agit de franchir une nouvelle étape dans la mise en œuvre de la politique de prévention en France.

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

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En semaine 36, l'activité était en baisse à SOS Médecins et stable aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins** → **Niveau d'activité faible** (Figures 1 et 2) : En semaine 36, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 72) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 76) et représentait 5,9% des actes médicaux (6,6 % en semaine 35). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celle observée en 2022 et 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 35 (5,1 % vs 11,5 %).
- **Oscour®** → **Niveau d'activité modérée** (Figures 3 et 4) : En semaine 36, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 160) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 160) et représentait 1,3 % des passages codés (1,3 % la semaine précédente). L'activité liée aux gastro-entérites était comparable à celle observée en 2023 et supérieure à 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 35 (4,9 % vs 5,6 %).
En semaine 36, le taux d'hospitalisation était de 16,8 % (14,5 % chez les enfants de moins de 5 ans), en hausse par rapport à la semaine 35 (10,0 %) et la gastro-entérite représentait 1,0 % du nombre total d'hospitalisations (0,6 % en semaine 35).
- **Réseau Sentinelles** : En semaine 36, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 64 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [0 ; 132]), stable par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 35 (62 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95% : [18 ; 106]).

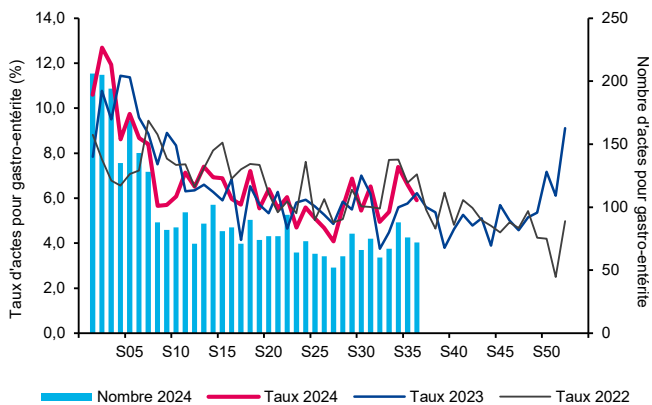
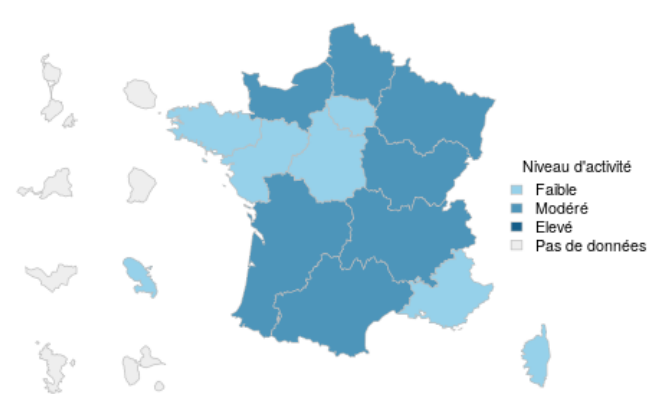


Figure 1. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2024

Figure 2. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 36 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

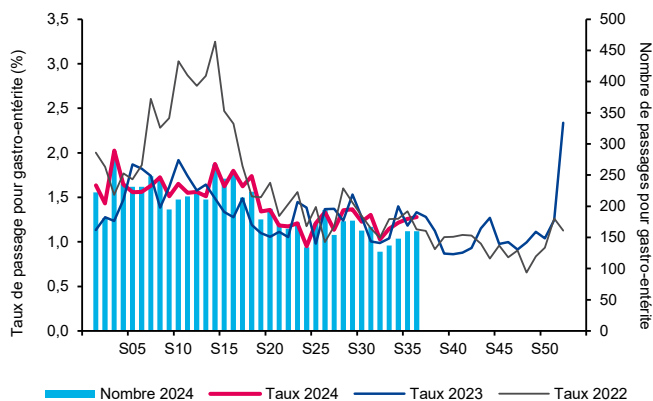
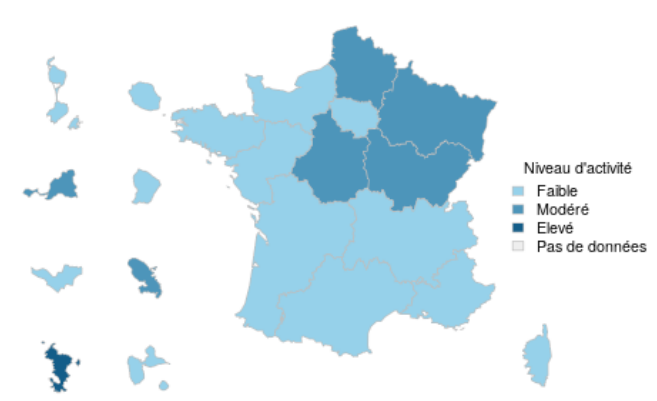


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2024

Figure 4. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 36 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 36, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 18) était en baisse par rapport à la semaine 35 (n = 21) et représentait 1,5 % des actes médicaux (1,8 % en semaine 35) (figure 5).

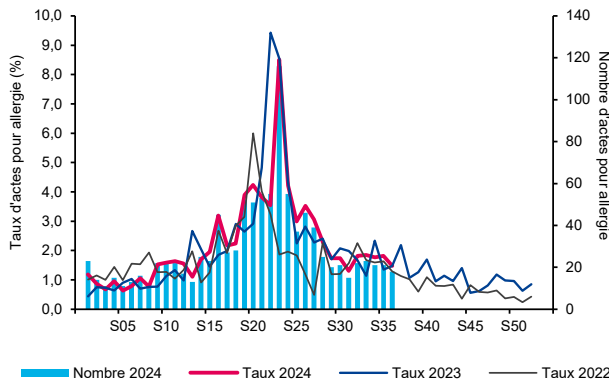


Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 36, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 140) était stable par rapport à la semaine 35 (n = 135) et représentait 1,1 % des passages (1,1 % en semaine 35) (figure 6). Le taux d'hospitalisation était de 4,3 %.

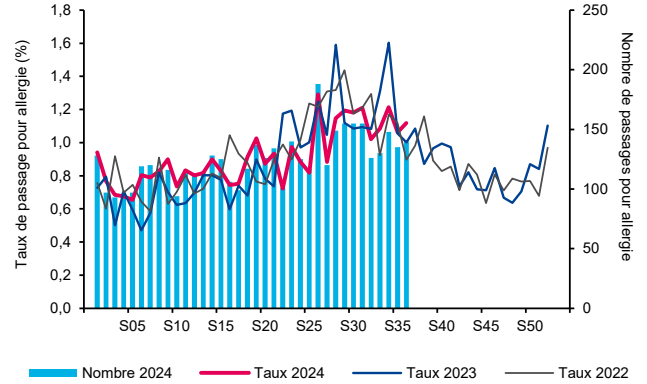


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

➔ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 11 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
Ambrosie	fort	-	fort	faible	faible	moyen
Graminées	faible	faible	faible	faible	faible	faible
Plantain	faible	-	faible	faible	faible	-
Urticacées	faible	faible	faible	faible	faible	faible
RAEP Global*	fort	faible	fort	moyen	moyen	moyen

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

Les pollens de graminées, de plantain et d'urticacées resteront présents sur une partie du territoire 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 36, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 2) était stable par rapport à la semaine 35 (n = 3) et représentait 0,9 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (1,4 % en semaine 35) (figure 7).

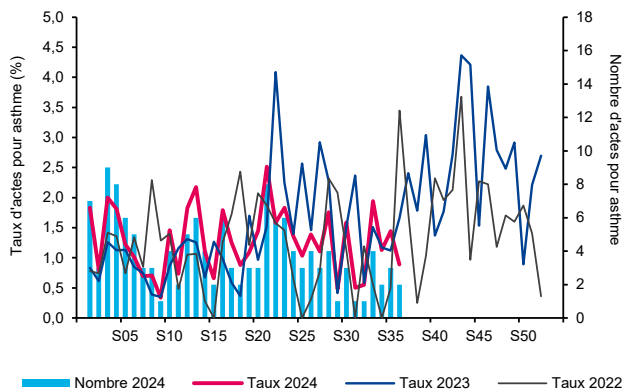


Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 36, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 56) était en hausse par rapport à la semaine 35 (n = 38) et représentait 2,7 % des passages dans la tranche d'âge (1,9 % en semaine 35) (figure 8).

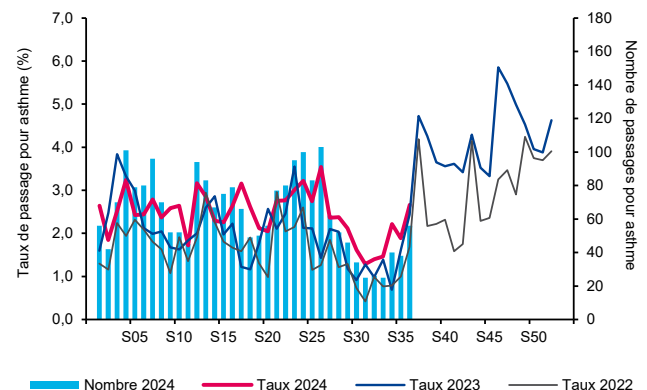


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

PATHOLOGIES LIEES A LA CHALEUR

En semaine 36, l'activité était en baisse à SOS Médecins et en hausse aux urgences hospitalières

➔ SOS Médecins

En semaine 36, en Centre-Val de Loire, aucun acte SOS médecins n'a été signalé contre 2 en semaine 35, et représentait 0,0 % des actes médicaux (0,2 % en semaine 35, figure 9).

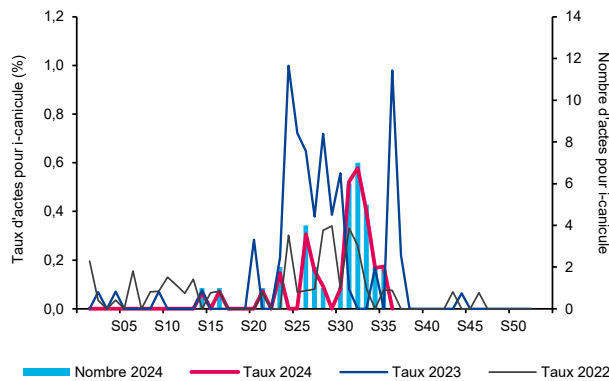


Figure 9. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 36, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 34) était en légère hausse par rapport à la semaine 35 (n = 29) et représentait 0,3 % des passages aux urgences (0,2 % en semaine 35, figure 10).

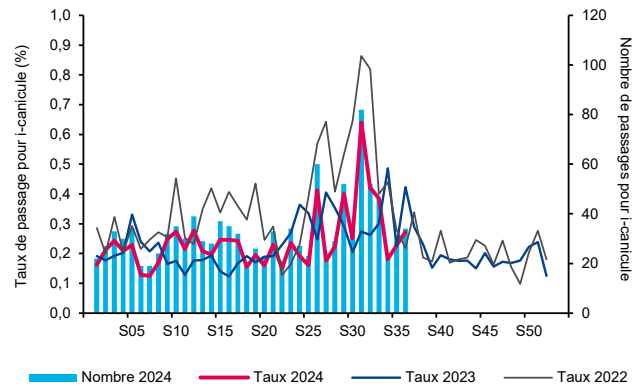


Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

COVID-19

En semaine 36, l'activité était en hausse à SOS Médecins et en baisse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (Figure 11)** : En semaine 36, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en hausse par rapport à la semaine précédente pour SOS Médecins avec 1,6 % de taux d'activité, soit 20 actes (0,8 % en semaine 35, soit 9 actes).
- **Oscour® (Figure 12)** : En semaine 36, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en baisse pour les urgences hospitalières avec 0,4% de taux d'activité, soit 53 passages (0,6 % en semaine 35, soit 73 passages).

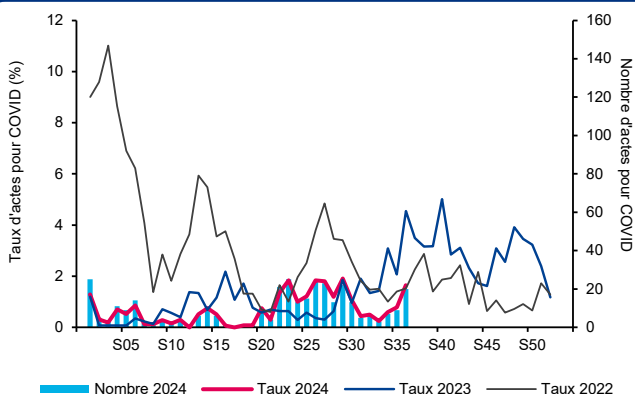


Figure 11 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

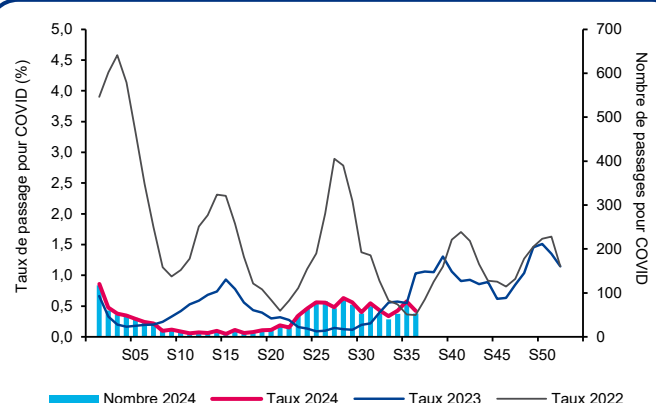


Figure 12 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 13)** : En semaine 36, le nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle était en baisse avec 4 actes médicaux, représentant 0,3 % de l'activité SOS Médecins (10 actes soit 0,9 % en semaine 35).
- **Oscour® (figure 14)** : En semaine 36, il a été observé une stabilisation du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 10 passages représentant 0,1 % de l'activité (9 passages soit 0,1 % en semaine 35). Un cas a été hospitalisé (contre 2 en semaine 35).
- **Réseau Sentinelles** : En semaine 36, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation 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]).

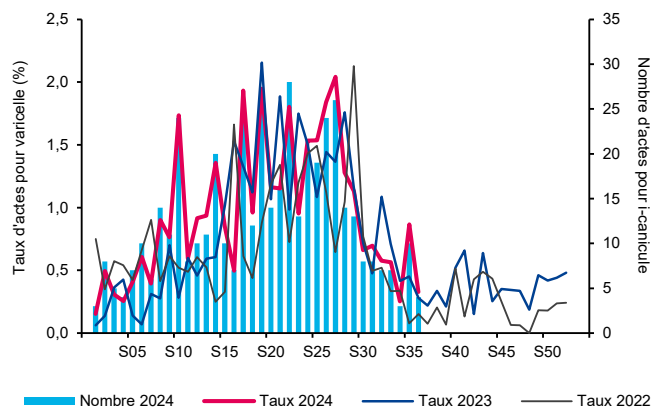


Figure 13. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

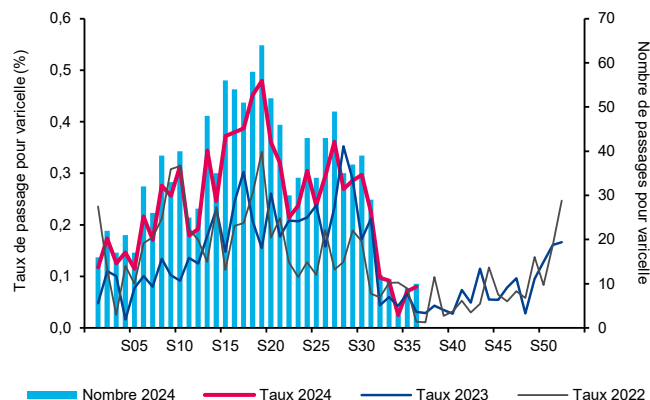


Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

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 35 (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.

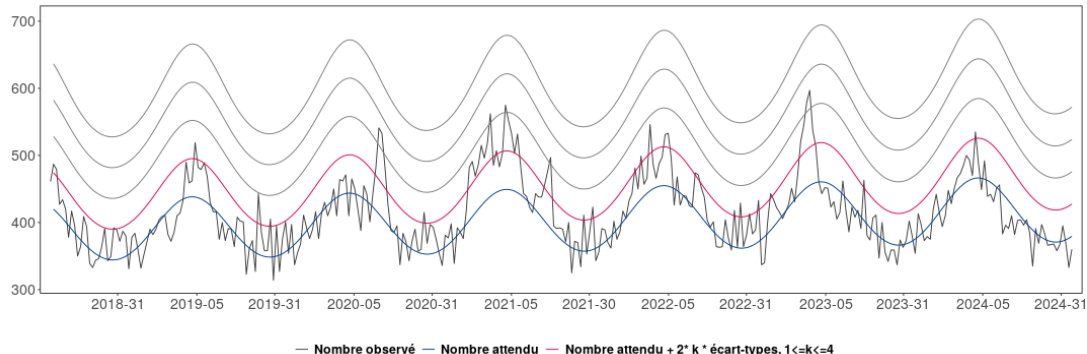


Figure 15 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2018-2024 (Insee)

[Consulter les données nationales :](#)

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

REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 36, la plateforme de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **39 signaux sanitaires validés**, hors évènement indésirable.

Tableau 2 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 36 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Dengue (cas importés)	1 cas dans le Cher	1 personne de 45 ans
	5 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 22 ans
		1 personne de 66 ans
		1 personne de 15 ans
		1 personne de 41 ans
		1 personne de 56 ans
	2 cas dans le Loiret	1 personne de 46 ans
		1 enfant de 10 ans
Hépatite A	1 cas dans le Loiret	1 enfant de 8 ans
Toxi-infection alimentaire collective	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	4 personnes malades
Tuberculose	1 cas dans l'Eure-et-Loir	
	3 cas dans le Loiret	1 personne de 48 ans
		1 personne de 58 ans
		1 personne de 22 ans
Infection tuberculeuse latente (ITL)	3 cas dans le Cher	2 adolescents de 17 ans
	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 adolescent de 15 ans
	3 cas dans le Loiret	1 adolescent de 16 ans
		2 adolescents de 16 ans
		1 enfant de 2 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Coqueluche	1 épisode dans le Loir-et-Cher	1 cas
	2 épisodes dans le Loiret	1 cas
		2 cas
Infection respiratoire aiguë (IRA) en EHPAD	1 épisode dans le Cher	5 résidents et 1 professionnel malades
	2 épisodes dans l'Eure-et-Loir	3 résidents malades
		3 résidents malades
	4 épisodes dans l'Indre	1 résident et 1 professionnel malades
		1 résident et 1 professionnel malades
		2 résidents et 2 professionnels malades
		5 résidents et 1 professionnel malades
	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	5 résidents et 2 professionnels malades
	1 épisode dans le Loir-et-Cher	13 résidents et 4 professionnels malades
	2 épisodes dans le Loiret	7 résidents et 1 professionnel malades
		4 résidents et 1 professionnel malades
Gale	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	3 cas dans une collectivité
Maladies sans déclaration obligatoire		
Plomb	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	
Présence de Légionelles	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	Dépassement de seuil dans un ESMS
	1 épisode dans l'Indre	Exposition potentiel d'un touriste étranger dans un hôtel

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

Qualité des données SurSaUD – Semaine 36

	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	86,7 %	85,5 %

Méthode statistiques

Pour les regroupements syndromiques depuis la saison hivernale 2016-2017, la définition des périodes épidémiques est basée sur la combinaison de méthodes statistiques appliquées à 2 ou 3 sources de données (SOS Médecins, Oscour® et, selon la pathologie, réseau Sentinelles). Sont appliquées jusqu'à trois méthodes statistiques, selon les conditions d'application : (i) un modèle de régression périodique « de Serfling » sur 5 ans d'historique avec écrêtage des journées présentant les valeurs les plus élevées ; (ii) un modèle de régression périodique « robuste » avec pondération des journées selon leur valeur ; et (iii) un modèle de Markov.

Concernant la mortalité toute cause, un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé EuroMOMO (<http://www.euromomo.eu>) permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.

Le point épidémiolo

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