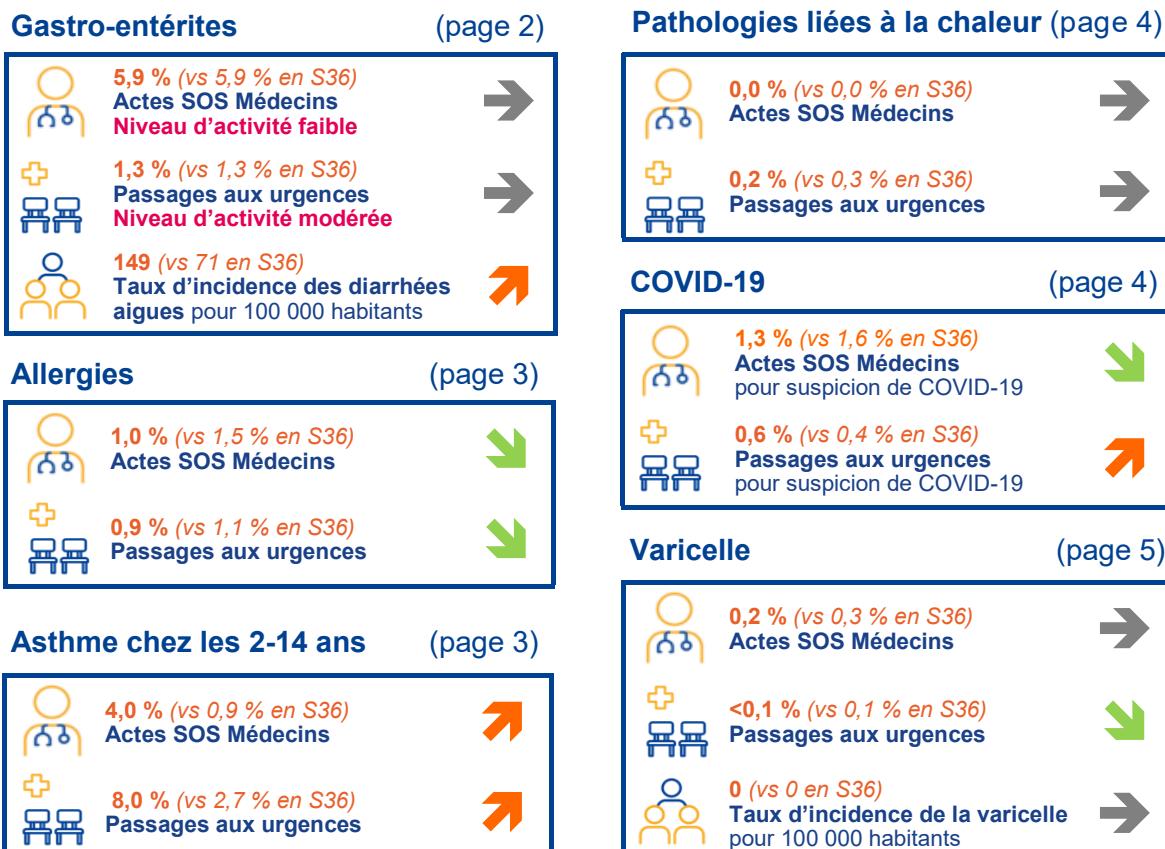


Cellule régional
Centre-Val de Loire

Le point épidémiologique



↘ En baisse → Stable ↗ En hausse

Actualités

Confirmation des cas de botulisme en Indre-et-Loire - Point de situation au 13 septembre

Le Centre national de référence des Bactéries anaérobies et du botulisme a confirmé auprès des autorités sanitaires et alimentaires ce jeudi 12 septembre, la présence de *Clostridium botulinum* dans le pesto à l'ail des ours de la marque « O P'tits Oignons » consommé par cinq personnes en Indre-et-Loire. Les analyses menées chez les patients, actuellement hospitalisés en réanimation et unité de surveillance continue ont par ailleurs confirmé biologiquement la présence de botulisme dans le sérum de quatre de ces cinq patients.

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

Santé des populations : Santé publique France et l'Anses lancent la première phase de l'enquête Albane

Santé publique France et l'Anses lancent le 16 septembre 2024 la première phase de l'enquête Albane qui permettra d'évaluer en continu la santé de la population française, l'exposition aux substances chimiques et de mieux connaître leurs liens avec l'alimentation et l'environnement.

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

Des moustiques-tigre infectés par le virus de la dengue détectés pour la première fois en France hexagonale

Bien qu'historiquement restreintes à la zone intertropicale, des infections humaines par le virus de la dengue sont détectées en France hexagonale depuis 2010. Des scientifiques INRAE, en collaboration avec l'université Claude Bernard Lyon 1, l'EPHE-PSL et le réseau MASCARA sont intervenus sur un foyer de cas de dengue détecté dans la Drôme en 2023. Pour la première fois en France hexagonale, les chercheurs ont trouvé des moustiques infectés par le virus.

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

Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin national du 17 septembre 2024.

En période de rentrée scolaire, l'asthme chez les enfants connaît une forte recrudescence. En semaine, les parts d'activité aux urgences (6,7% de l'ensemble des passages) et dans le réseau SOS Médecins (3,3% de l'ensemble des actes) sont en hausse et dépassent nettement celui des années précédentes.

Pour en savoir plus : Cliquer [ici](#) (page 3 pour le focus régional)

GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En semaine 37, l'activité était stable à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- SOS Médecins** → **Niveau d'activité faible** (*Figures 1 et 2*) : En semaine 37, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 85) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 72) et représentait 5,9% des actes médicaux (5,9 % en semaine 36). 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 hausse par rapport à la semaine 36 (10,8 % vs 5,1 %).
- Oscour®** → **Niveau d'activité modérée** (*Figures 3 et 4*) : En semaine 37, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 170) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 161) 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 hausse par rapport à la semaine 36 (5,5 % vs 4,9 %).
En semaine 37, le taux d'hospitalisation était de 13,5 % (9,4 % chez les enfants de moins de 5 ans), en baisse par rapport à la semaine 36 (16,8 %) et la gastro-entérite représentait 0,9 % du nombre total d'hospitalisations (1,0 % en semaine 36).
- Réseau Sentinelles** : En semaine 37, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 149 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [42 ; 256]), en hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 36 (71 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95% : [10 ; 132]).

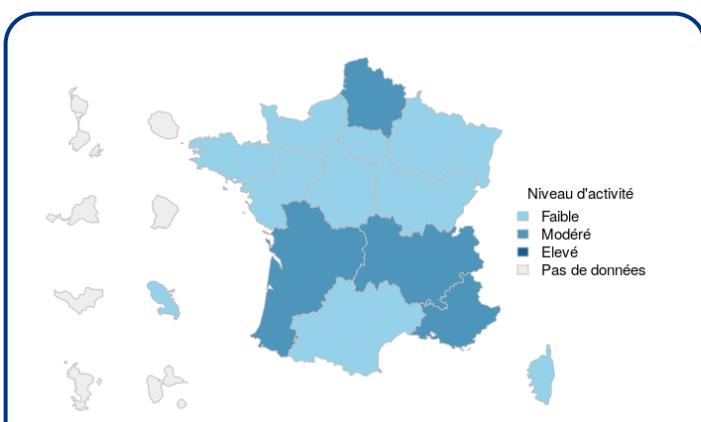
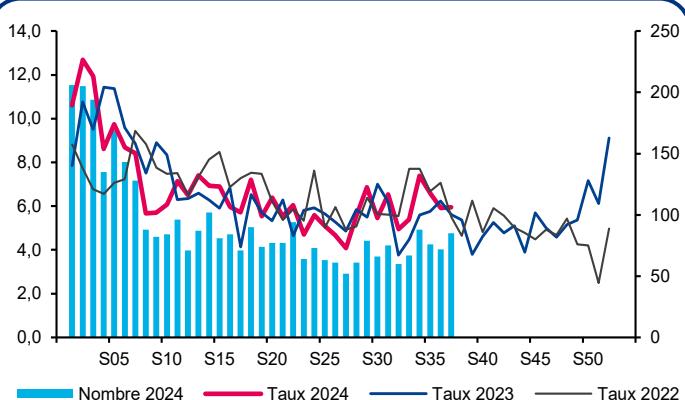


Figure 2. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 37 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

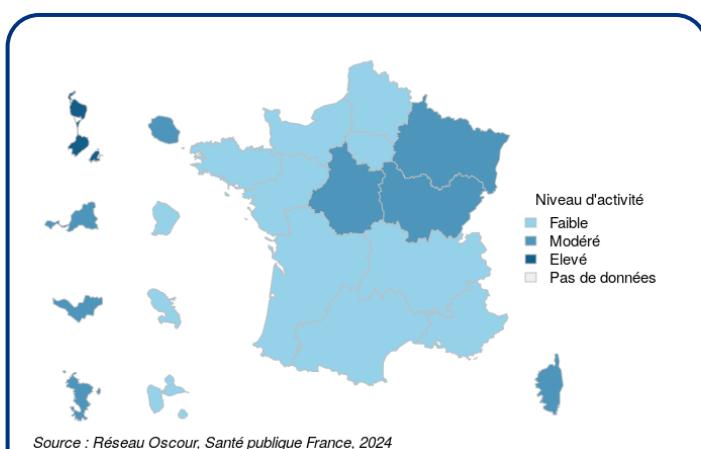
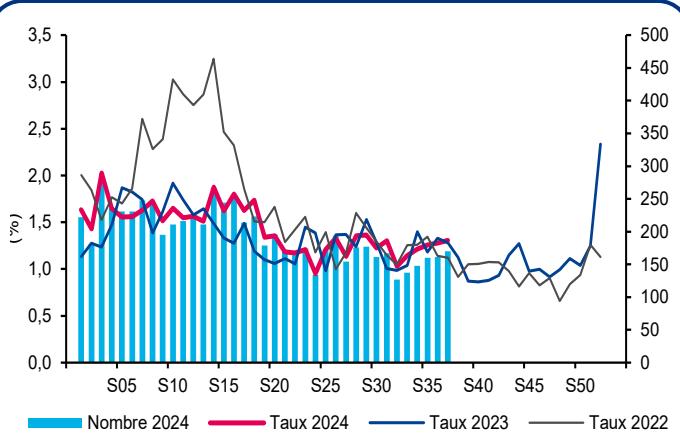


Figure 4. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 37 pour gastro entérite aiguë, tous âges, France (Oscour®)

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 37, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie ($n = 15$) était stable par rapport à la semaine 36 ($n = 18$) et représentait 1,0 % des actes médicaux (1,5 % en semaine 36) (figure 5).

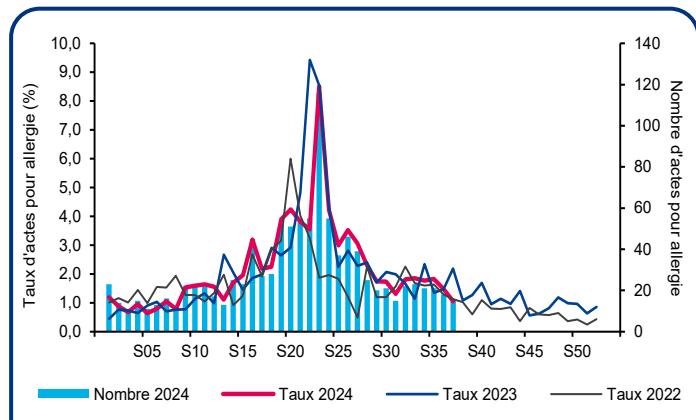


Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

⌚ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie ($n = 116$) était en baisse par rapport à la semaine 36 ($n = 140$) et représentait 0,9 % des passages (1,1 % en semaine 36) (figure 6). Le taux d'hospitalisation était de 6,9 %.

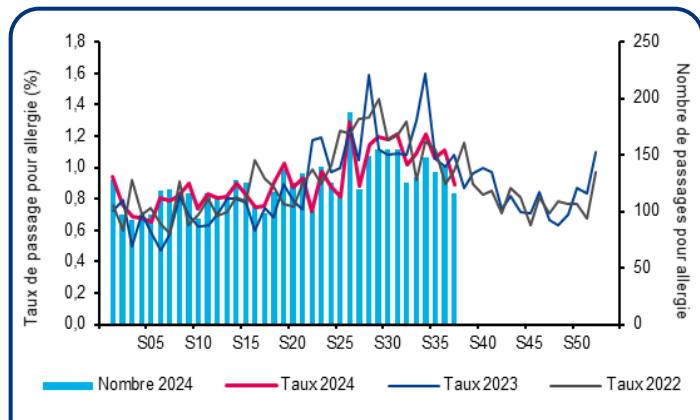


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

⌚ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 17 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	■ faible	-	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Graminées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
RAEP Global*	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible

En région Centre-Val de Loire, le risque d'allergie sera faible sur l'ensemble des départements.

Les pollens de graminées et d'ambroisie resteront présents sur le 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 37, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans ($n = 14$) était hausse par rapport à la semaine 36 ($n = 2$) et représentait 4,0 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (0,9 % en semaine 36) (figure 7).

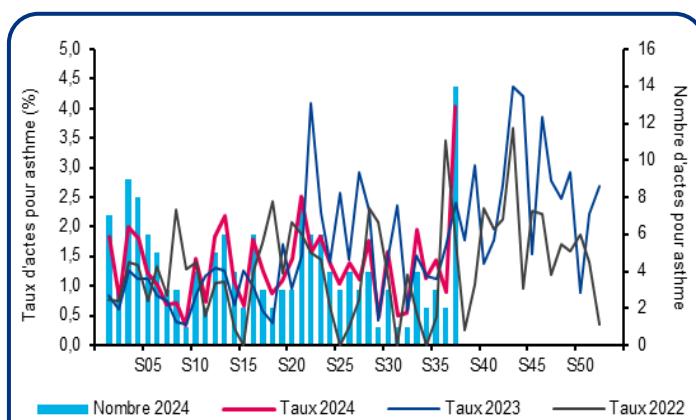


Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

⌚ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans ($n = 208$) était en forte hausse par rapport à la semaine 36 ($n = 58$) et représentait 8,0 % des passages dans la tranche d'âge (2,7 % en semaine 36) (figure 8).

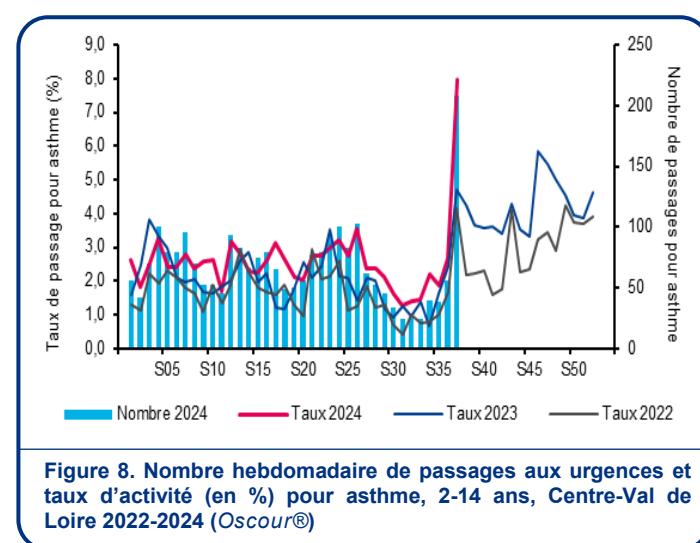


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

PATHOLOGIES LIEES A LA CHALEUR

En semaine 37, l'activité était stable à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

SOS Médecins

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, aucun acte SOS médecins n'a été signalé pour pathologies en lien avec la chaleur, identiquement à la semaine 36 (figure 9).

Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 37, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur ($n = 30$) était stable par rapport à la semaine 36 ($n = 34$) et représentait 0,2 % des passages aux urgences (0,3 % en semaine 36, figure 10).

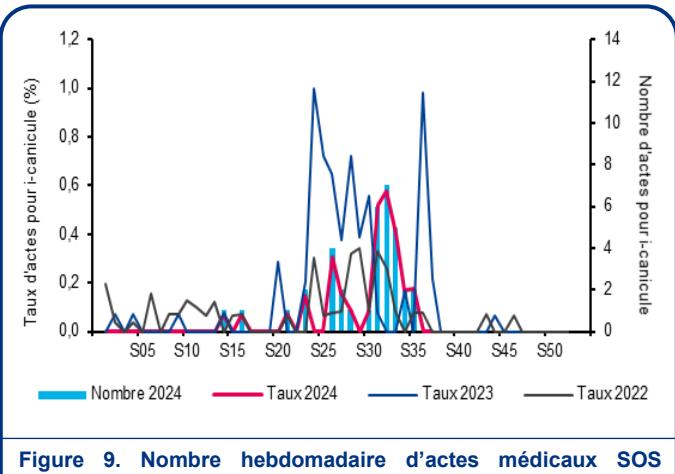


Figure 9. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

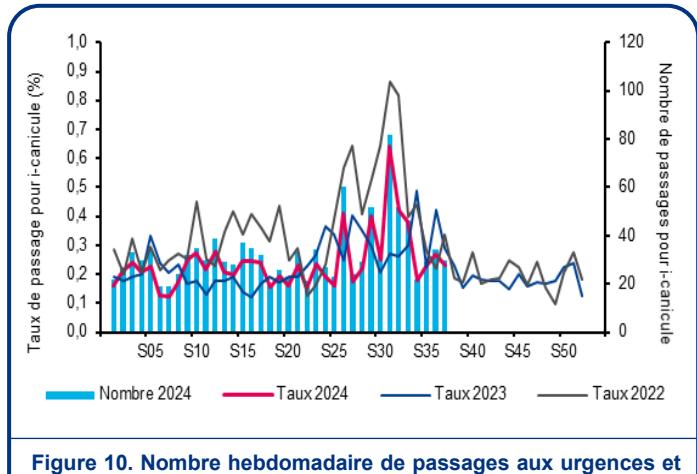


Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

COVID-19

En semaine 37, l'activité était en baisse à SOS Médecins et en hausse aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- SOS Médecins (Figure 11)** : En semaine 37, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en légère baisse par rapport à la semaine précédente pour SOS Médecins avec 1,3 % de taux d'activité, soit 18 actes (1,6 % en semaine 36, soit 20 actes).
- Oscour® (Figure 12)** : En semaine 37, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en légère hausse pour les urgences hospitalières avec 0,6% de taux d'activité, soit 83 passages (0,4 % en semaine 36, soit 53 passages).

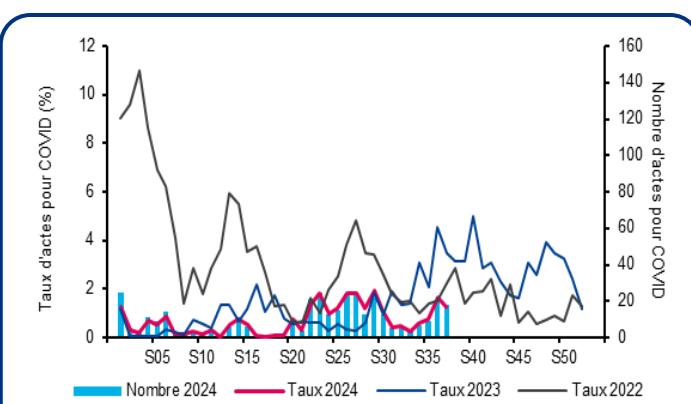


Figure 11 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

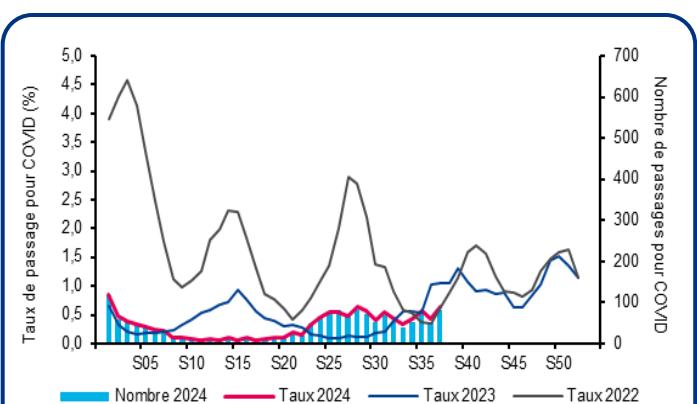


Figure 12 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- SOS Médecins (figure 13)** : En semaine 37, le nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle était stable avec 3 actes médicaux, représentant 0,2 % de l'activité SOS Médecins (4 actes soit 0,3 % en semaine 36).
- Oscour® (figure 14)** : En semaine 37, il a été observé une baisse du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 2 passages représentant moins de 0,1 % de l'activité (10 passages soit 0,1 % en semaine 36). Aucun cas n'a été hospitalisé (contre 1 en semaine 36).
- Réseau Sentinelles** : En semaine 37, 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]).

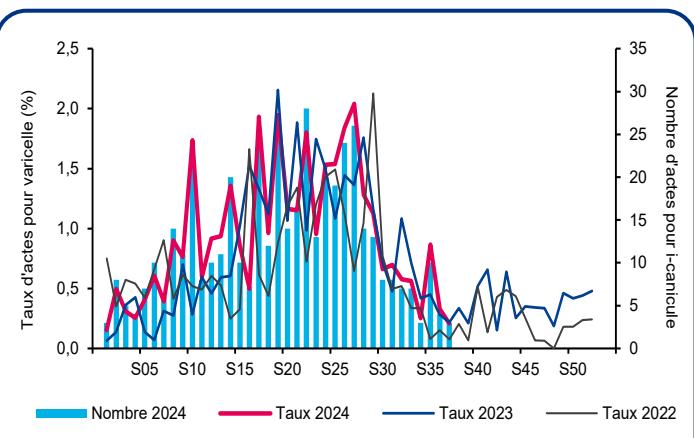


Figure 13. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

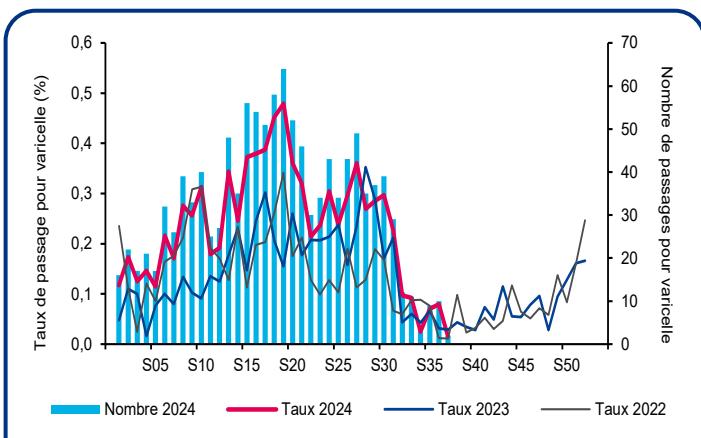


Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

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 36 (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.

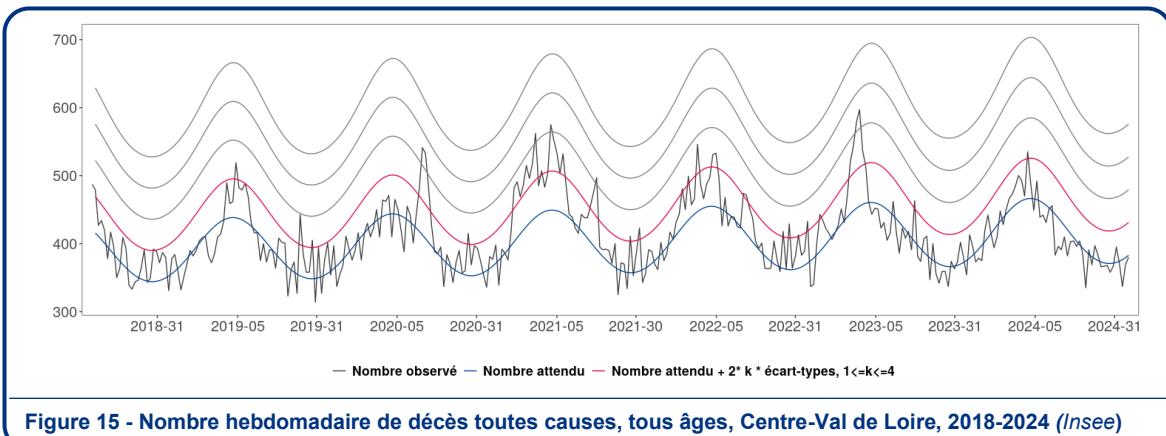


Figure 15 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2018-2024 (Insee)

[Consulter les données nationales](#) :

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

REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 37, la plateforme de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **42 signaux sanitaires validés**, hors évènement indésirable.

Tableau 2 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 37 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Botulisme	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	4 cas confirmés avec présence de toxine botulique dans le sérum, 1 cas en attente de confirmation (cf. actualité en première page).
Dengue (cas importés)	1 cas dans le Cher 1 cas dans l'Indre-et-Loire 2 cas dans le Loiret	1 personne de 42 ans 1 personne de 70 ans 1 personne de 60 ans 1 adolescent de 16 ans
Hépatite A	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 enfant de 7 ans
Infection invasive à méningocoque	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 87 ans
Légionellose	2 cas dans l'Eure-et-Loir 1 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 45 ans 1 personne de 50 ans 1 personne de 70 ans
Leptospirose	1 cas dans l'Indre-et-Loire 1 cas dans le Loiret	1 personne de 43 ans 1 enfant de 12 ans
Mésothéliome	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 87 ans
Rougeole	1 cas dans le Cher	1 personne de 34 ans
Saturnisme infantile	1 cas dans le Loiret	1 enfant de moins de 1 an
Toxi-infection alimentaire collective	3 épisodes dans l'Indre-et-Loire	2 personnes malades 2 personnes malades 2 personnes malades
Tuberculose	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 adolescent de 17 ans
Suspicion Creutzfeldt Jacob	1 cas dans l'Indre	1 personne de 74 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Coqueluche	5 épisodes dans le Cher 2 épisodes dans l'Indre 1 épisode dans l'Indre-et-Loire 3 épisodes dans le Loir-et-Cher	1 cas / 1 cas / 1 cas / 1 cas / 3 cas 1 cas / 1 cas 1 cas 1 cas / 1 cas / 2 cas
Infection respiratoire aiguë (IRA) en Etablissement médico-social	1 épisode dans l'Eure-et-Loir 2 épisodes dans l'Indre 1 épisode dans l'Indre-et-Loire 1 épisode dans le Loir-et-Cher	12 résidents malades 1 résident et 1 professionnel malades 6 résidents et 3 professionnels malades 5 résidents et 3 professionnels malades 5 résidents et 2 professionnels malades
Gale	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	1 cas dans une collectivité
Gastro-entérite aiguë (GEA) en Etablissement médico-social	1 épisode dans le Cher	7 résidents malades
Teigne	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	1 cas dans une collectivité
Maladies sans déclaration obligatoire		
Punaises de lits	1 épisode dans l'Indre	1 cas dans une collectivité
Présence de légionnelles	1 épisode dans l'Indre 1 épisode dans l'Indre-et-Loire	1 dépassement des valeurs limites dans une collectivité 1 exposition possible suite à un déplacement dans le département

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 37

	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	93,2 %	84,5 %

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 épidémo

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