

## Surveillances régionales

### Gastro-entérites (page 2)



### Allergies (page 3)



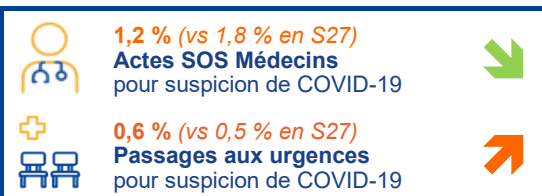
### Asthme chez les 2-14 ans (page 3)



### Pathologies liées à la chaleur (page 4)



### COVID-19 (page 4)



### Varicelle (page 5)



 En baisse → Stable  En hausse

## Actualités

### Santé publique France publie son rapport annuel 2023

Notre rapport annuel 2023 vient de paraître. Retrouvez les événements qui se sont déroulés tout au long de l'année et qui soutiennent les axes majeurs de Santé publique France : l'ouverture, l'expertise et l'innovation.

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

### Appel à candidatures pour compléter le Comité d'évaluation des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé de 2 ou 3 membres

Santé publique France, l'agence nationale de santé publique, lance un appel à candidatures afin de compléter le comité d'évaluation des interventions efficaces ou prometteuses en prévention et promotion de la santé (PPS). Date limite : 30/09/24.

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

### Baignades : à tous les âges, il y a des risques !

En ce début de période estivale, Santé publique France rappelle les gestes simples à adopter par tous pour se baigner en toute sécurité, et met à disposition des outils de communication pour les professionnels de santé.

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

### Jeux olympiques et paralympiques 2024 (JOP2024)

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 SpFrance [ici](#)
- Kit de ressources à destination des professionnels de santé [ici](#)

# GASTRO-ENTERITE ET DIARRHEES AIGUES

En semaine 28, l'activité était en hausse à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

## Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins** → **Niveau d'activité faible** (Figures 1 et 2) : En semaine 28, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 61) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n = 52) et représentait 5,6 % des actes médicaux (4,1 % en semaine 27). 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 stable par rapport à la semaine 27 (7,1 % vs 6,4 %).
- **Oscour®** → **Niveau d'activité élevé** (Figures 3 et 4) : En semaine 28, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 176) était en hausse par rapport à la semaine précédente (n = 154) et représentait 1,4 % des passages codés (1,1 % 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 27 (5,5 % vs 4,4 %). En semaine 28, le taux d'hospitalisation était de 16,5 % (12,5 % chez les enfants de moins de 5 ans), stable par rapport à la semaine 27 (16,9 %) et la gastro-entérite représentait 1,1 % du nombre total d'hospitalisations (1,0 % en semaine 27).
- **Réseau Sentinelles** : En semaine 28, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 34 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [0 ; 68]), en hausse par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 27 (8 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95% : [0 ; 19]).

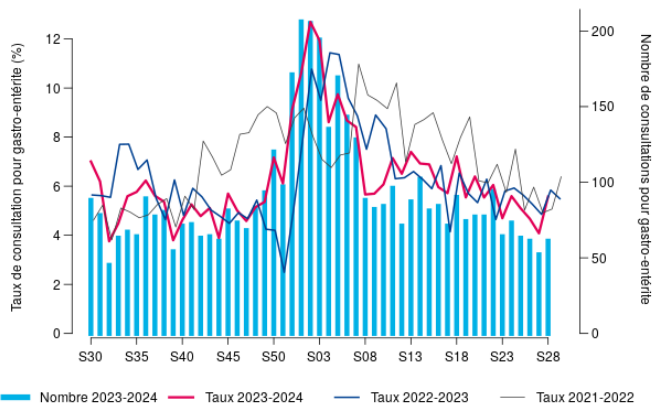
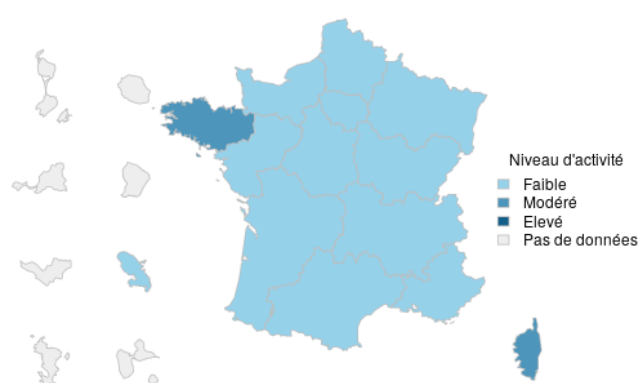


Figure 1. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (SOS Médecins)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2024

Figure 2. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 28 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

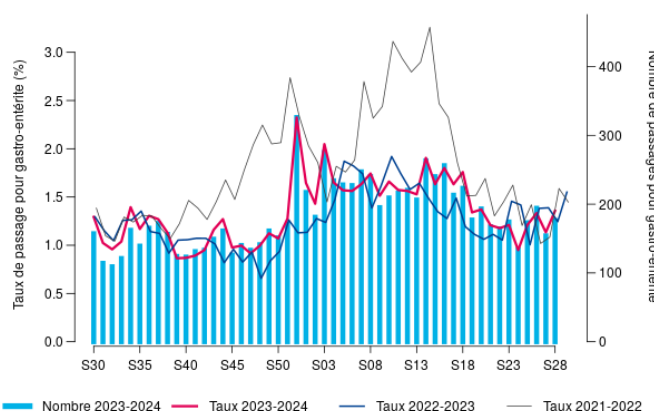
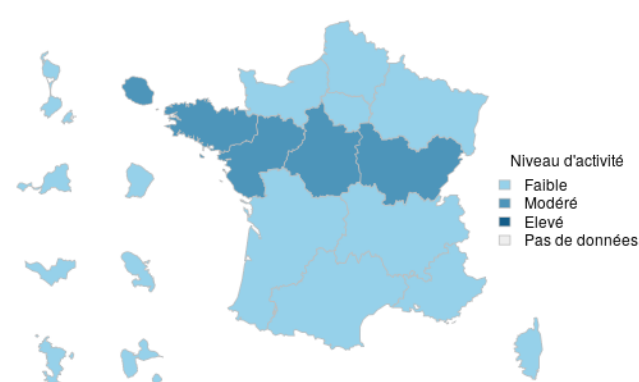


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2021-2024 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2024

Figure 4. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 28 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.

# Allergie

## ➔ SOS Médecins

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 25) était en baisse par rapport à la semaine 27 (n = 39) et représentait 2,3 % des actes médicaux (3,1 % en semaine 27) (figure 5).

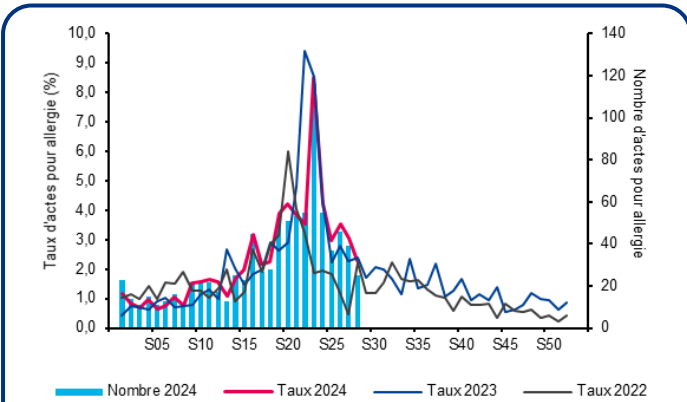


Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

## ➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 146) était en hausse par rapport à la semaine 27 (n = 120) et représentait 1,1 % des passages (0,9 % en semaine 27) (figure 6). Le taux d'hospitalisation était de 4,1 %.

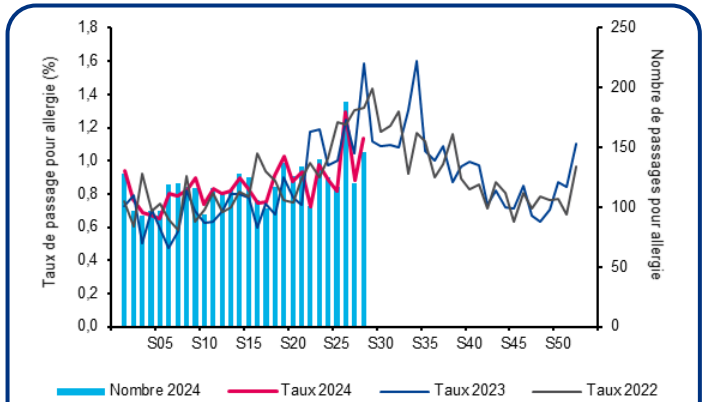


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

## ➔ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 17 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
<b>Châtaignier</b>	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
<b>Graminées</b>	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ moyen	■ moyen	■ élevé
<b>Oseille</b>	■ faible	-	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
<b>Plantain</b>	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
<b>Tilleul</b>	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
<b>Urticacées</b>	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
<b>RAEP Global*</b>	■ élevé	■ élevé	■ élevé	■ moyen	■ moyen	■ élevé

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

Les pollens de châtaigniers, oseille, plantain, tilleul et 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 28, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 4) était stable par rapport à la semaine 27 (n = 3) et représentait 1,8 % des actes médicaux dans la tranche d'âge (1,1 % en semaine 27) (figure 7).

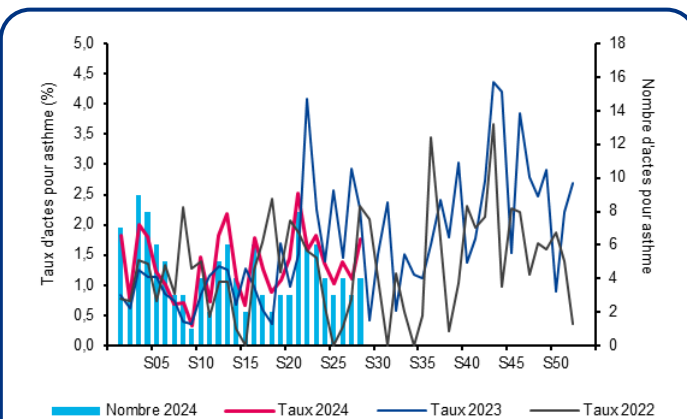


Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

## ➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 52) était en baisse par rapport à la semaine 27 (n = 62) et représentait 2,4 % des passages dans la tranche d'âge (2,4 % en semaine 27) (figure 8).

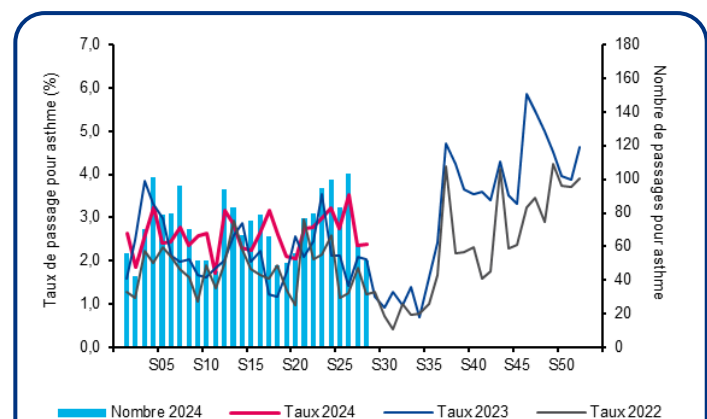


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

## Pathologies liées à la chaleur

En semaine 28, l'activité était faible à SOS Médecins et stable aux urgences hospitalières

### ➔ SOS Médecins

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, 1 acte SOS médecins a été signalé contre 2 en semaine 27, et représentaient 0,1 % des actes médicaux (0,2 % en semaine 27, figure 9).

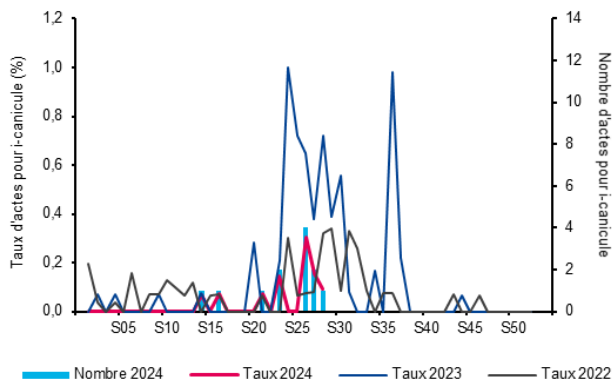


Figure 9. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

### ➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 28, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour diagnostics liés à la chaleur (n = 28) était stable par rapport à la semaine 27 (n = 24) et représentait 0,2 % des passages aux urgences (0,2 % en semaine 27, figure 10).

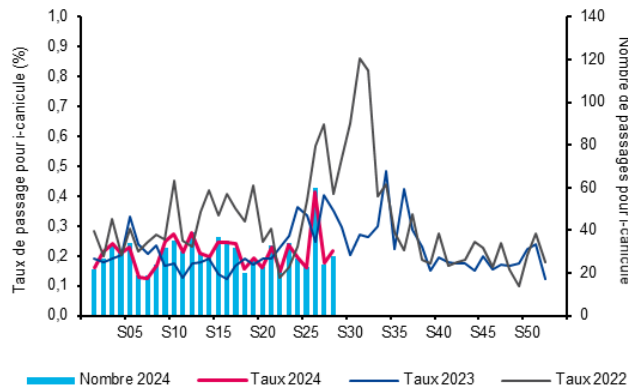


Figure 10. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur / hyperthermie, hyponatrémie et déshydratation), Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

## COVID-19

En semaine 28, l'activité était en baisse à SOS Médecins et en hausse aux urgences hospitalières

### Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (Figure 11)** : En semaine 28, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient en baisse par rapport à la semaine précédente pour SOS Médecins avec 1,2 % de taux d'activité, soit 13 actes (1,8 % en semaine 27, soit 23 actes).
- **Oscour® (Figure 12)** : En semaine 28, 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 81 passages (0,5 % en semaine 27, soit 65 passages).

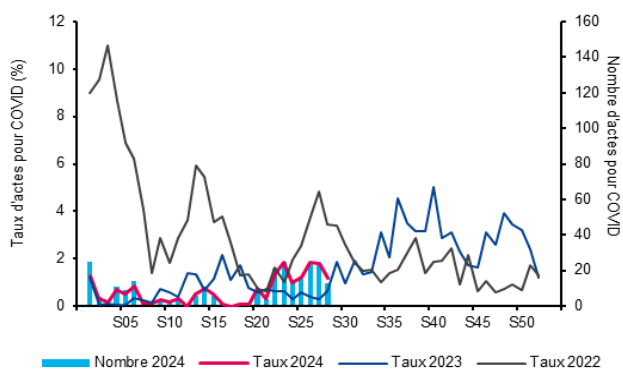


Figure 11 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

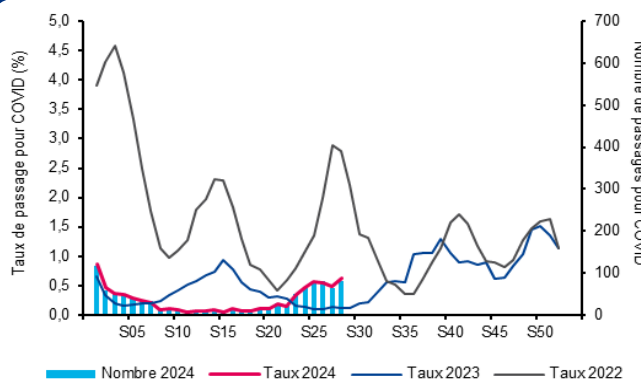


Figure 12 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

# Varicelle

## Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 13)** : En semaine 28, le nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle était en baisse avec 14 actes médicaux, représentant 1,3 % de l'activité SOS Médecins (26 actes soit 2,0 % en semaine 27).
- **Oscour® (figure 14)** : En semaine 28, il a été observé une baisse du nombre de passages aux urgences pour varicelle avec 35 passages représentant 0,3 % de l'activité (49 passages soit 0,4 % en semaine 27). Trois cas ont été hospitalisés (contre 1 en semaine 27).
- **Réseau Sentinelles** : En semaine 28, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultations de médecine générale a été estimé à 25 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 58] (données non consolidées), en hausse par rapport à la semaine précédente (6 [0 ; 34]).

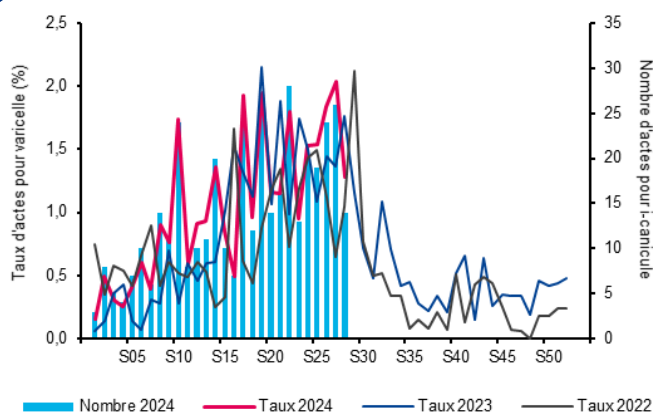


Figure 13. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

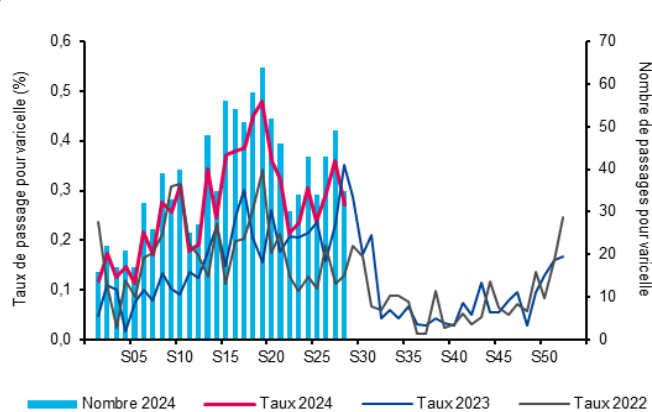


Figure 14. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

## 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 27 (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.

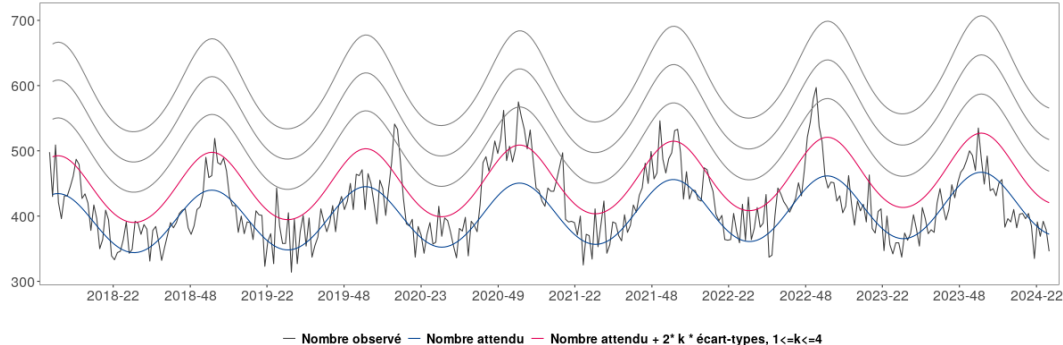


Figure 15 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2018-2024 (Insee)

[Consulter les données nationales](#) :

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

## Revue des signaux sanitaires

En semaine 28, la plateforme de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **33 signaux sanitaires validés**, hors évènement indésirable.

Tableau 2 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 28 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
<b>Maladies à déclaration obligatoire</b>		
<b>Dengue</b>	1 cas dans le Cher	1 personne de 62 ans
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 63 ans
<b>Hépatite aiguë A</b>	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 70 ans
<b>Légionellose</b>	1 cas dans le Cher	1 personne de 46 ans
	2 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 35 ans 1 personne de 89 ans
	1 cas dans l'Indre	1 personne de 51 ans
<b>Mésothéliome</b>	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 80 ans
<b>Toxi-infection alimentaire collective (TIAC)</b>	1 épisode dans le Loiret	8 personnes malades
<b>Tuberculose</b>	2 cas dans le Cher	1 personne de 16 ans 1 personne de 21 ans
	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 57 ans
	1 cas dans le Loiret	1 personne de 23 ans
<b>Infection tuberculeuse latente (ITL)</b>	2 cas dans le Cher	1 adolescent de 17 ans 1 adolescent de 17 ans
	3 cas dans l'Indre	1 adolescent de 16 ans 1 adolescent de 17 ans 1 personne de 18 ans
	3 cas dans l'Indre-et-Loire	1 adolescent de 12 ans 1 adolescent de 15 ans 1 adolescent de 17 ans
	1 cas dans le Loiret	1 adolescent de 15 ans
<b>Maladies sans déclaration obligatoire</b>		
<b>Coqueluche</b>	1 épisode dans l'Indre	2 cas intrafamiliaux
	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	2 cas
	1 épisode dans le Loir-et-Cher	1 cas
<b>Infection respiratoire aiguë (IRA) en EHPAD</b>	1 épisode dans le Cher	4 résidents et 1 professionnel malades
	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	4 résidents malades
	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	9 résidents malades
	1 épisode dans le Loir-et-Cher	8 résidents malades
<b>Teigne</b>	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	6 cas dans un établissement scolaire
<b>Expositions environnementales</b>		
<b>Punaises de lit</b>	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	Foyer d'hébergement
<b>Présence de légionnelles</b>	1 épisode dans le Cher	Etablissement touristique
<b>Infections associées aux soins</b>		
<b>Gale hyperkératosique</b>	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	3 cas

# 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 aigüe : 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 28

	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	91,2 %	85,4 %

### 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 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 Semaillé

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](mailto:cire-cvl@santepubliquefrance.fr)