

Surveillances régionales

Gastro-entérites (page 2)



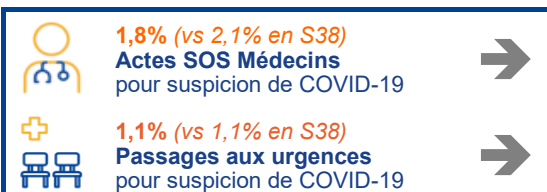
Allergies (page 3)



Asthme chez les 2-14 ans (page 3)



COVID-19 (page 4)



Varicelle (page 5)



↘ En baisse → Stable ↗ En hausse

Actualités

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

Santé publique France, 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 : 22/10/24

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

Cas de Mpox en France. 1^{er} janvier - 1^{er} octobre 2024

- Un total de 170 cas de mpox ont été déclarés à Santé publique France depuis le 1er janvier 2024, dont 3 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, 164 hommes et 6 femmes.

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

Asthme en lien avec la rentrée scolaire. Bulletin national du 1^{er} octobre 2024

En semaine 39 (du 23 au 29 septembre 2024) :

- Au niveau national, les recours pour asthme chez les moins de 15 ans sont en forte baisse dans les deux réseaux. La part d'activité dans les deux réseaux redevient comparable aux saisons précédentes
- Le nombre de passages aux urgences est en baisse (-1 410 passages, soit -30%), ainsi que le nombre d'actes SOS Médecins (-211 actes, soit -24%).
- La part d'activité aux urgences (4,1%) et chez SOS Médecins (2,5%) est aussi en baisse pour la troisième semaine consécutive

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

En semaine 39, 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 39, le nombre d'actes médicaux pour gastro-entérite (n = 68) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 68) et représentait 4,7% des actes médicaux (5,0% en semaine 38). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celle observée en 2023 et inférieure à 2022 sur la même période.
Chez les moins de 5 ans, l'activité liée aux gastro-entérites était en baisse par rapport à la semaine 38 (3,7 % vs 7,0 %).
- Oscour® → Niveau d'activité faible (Figures 3 et 4) :** En semaine 39, le nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite (n = 145) était stable par rapport à la semaine précédente (n = 145) et représentait 1,1% des passages codés (1,0% la semaine précédente). L'activité liée aux gastro-entérites était supérieure à celle observée en 2023 et comparable 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 38 (3,9% vs 4,2%).
En semaine 39, le taux d'hospitalisation était de 13,8% (11,5% chez les enfants de moins de 5 ans), en baisse par rapport à la semaine 38 (18,6%) et la gastro-entérite représentait 0,8 % du nombre total d'hospitalisations (1,0% en semaine 38).
- Réseau Sentinelles :** En semaine 39, le taux d'incidence régional de consultations pour diarrhée aiguë était estimé à 83 cas pour 100 000 habitants (intervalle de confiance à 95% : [27 ; 139]), stable par rapport au taux d'incidence consolidé de la semaine 38 (78 cas pour 100 000 habitants, intervalle de confiance à 95% : [12 ; 144]).

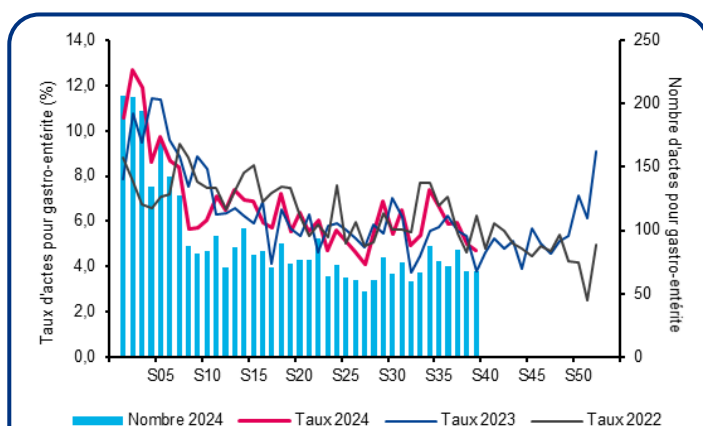
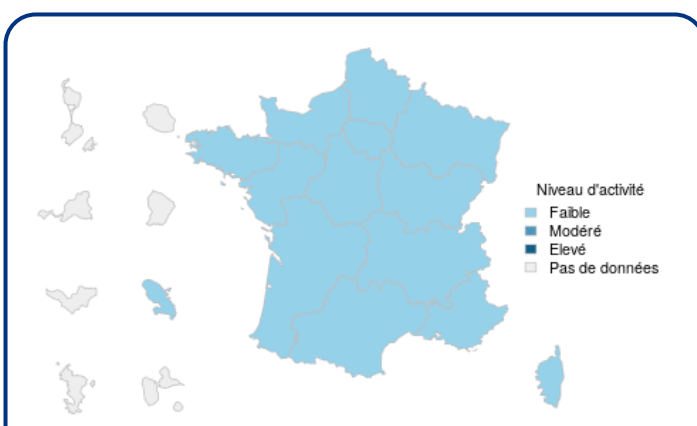


Figure 1. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2024

Figure 2. Niveau d'activité des actes médicaux SOS Médecins en semaine 39 pour gastro-entérite aiguë, tous âges, France (SOS Médecins)

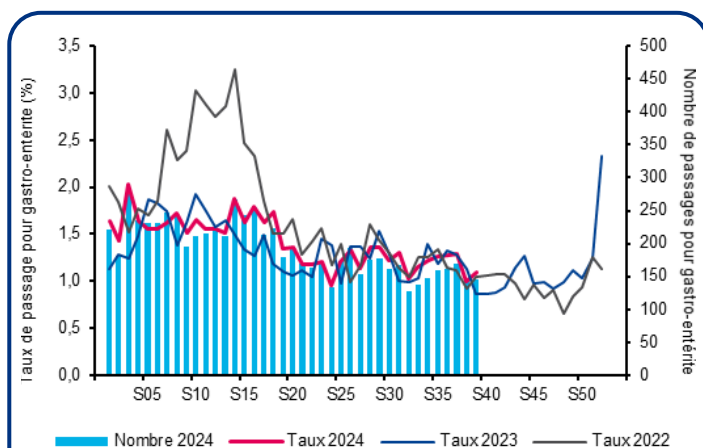
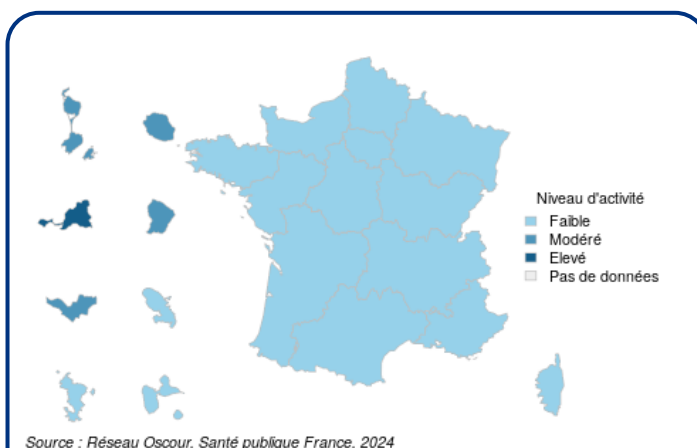


Figure 3. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour gastro-entérite aiguë, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2024

Figure 4. Niveau d'activité des passages aux urgences hospitalières en semaine 39 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 39, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour allergie (n = 13) était stable par rapport à la semaine 37 (n = 15) et représentait 0,9% des actes médicaux (1,1% en semaine 38) (figure 5).

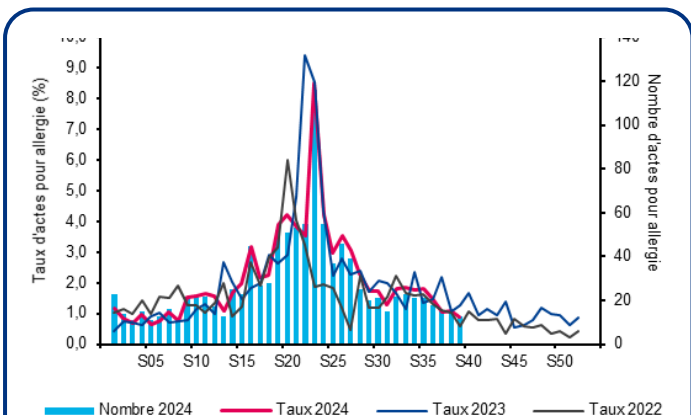


Figure 5. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 39, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour allergie (n = 95) était en baisse par rapport à la semaine 38 (n = 121) et représentait 0,7% des passages (0,8% en semaine 38) (figure 6). Le taux d'hospitalisation était de 5,3%.

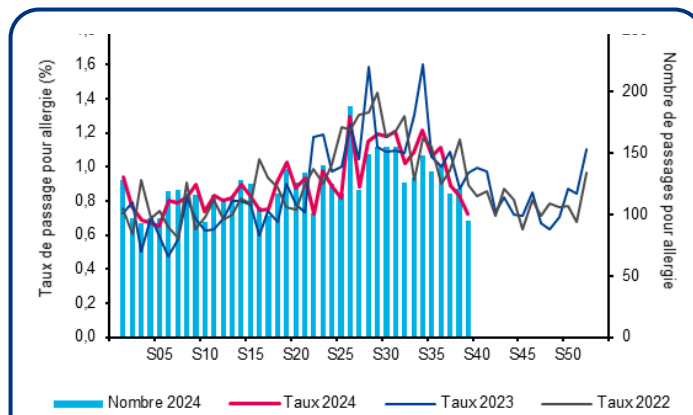


Figure 6. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour allergie, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

➔ RNSA - Analyse régionale de la teneur atmosphérique en pollens - Mise à jour le 01 octobre 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	■ faible	-	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
Graminées	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible
RAEP Global*	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible	■ faible

* 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 faible sur l'ensemble des départements.

Les pollens de graminées et d'ambrosie resteront présents sur le territoire avec un risque d'allergie faible (tableau 1).

ASTHME CHEZ LES 2-14 ANS

➔ SOS Médecins

En semaine 39, en Centre-Val de Loire, le nombre d'actes médicaux pour asthme chez les 2-14 ans (n = 6) était en baisse par rapport à la semaine 38 (n = 11) et représentait 2,1% des actes médicaux dans la tranche d'âge (3,4% en semaine 38) (figure 7).

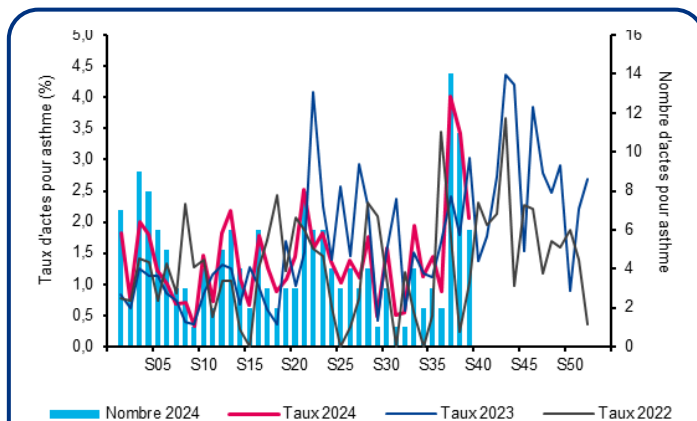


Figure 7. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

➔ Oscour® - Urgences hospitalières

En semaine 39, en Centre-Val de Loire, le nombre de passages aux urgences pour asthme chez les 2-14 ans (n = 119) était en baisse par rapport à la semaine 38 (n = 192) et représentait 4,7% des passages dans la tranche d'âge (6,6% en semaine 38) (figure 8).

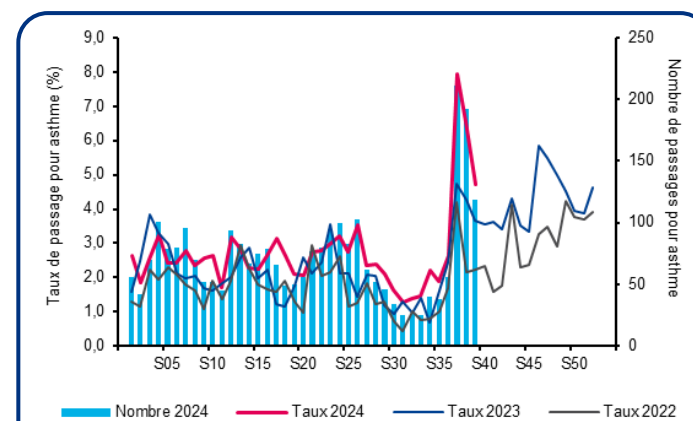


Figure 8. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour asthme, 2-14 ans, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

En semaine 39, l'activité était stable à SOS Médecins et aux urgences hospitalières

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (Figure 9)** : En semaine 39, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient stable par rapport à la semaine précédente pour SOS Médecins avec 1,8% de taux d'activité, soit 26 actes (2,1% en semaine 38, soit 26 actes).
- **Oscour® (Figure 10)** : En semaine 39, les indicateurs de recours aux soins pour suspicion de COVID-19 étaient stable pour les urgences hospitalières avec 1,1% de taux d'activité, soit 143 passages (1,1% en semaine 38, soit 157 passages).

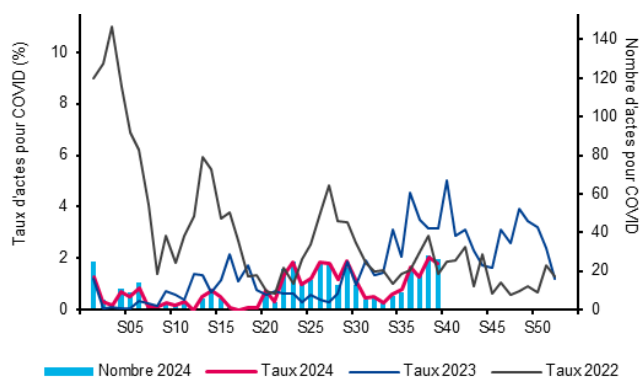


Figure 9 - Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

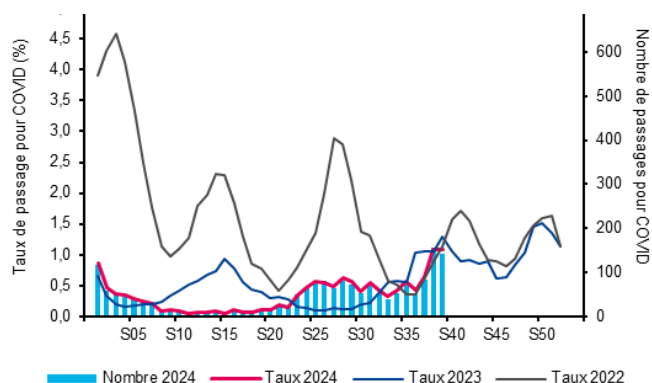


Figure 10 - Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

VARICELLE

Synthèse des données disponibles

- **SOS Médecins (figure 11)** : En semaine 39, le nombre de consultations SOS Médecins pour varicelle était stable avec 2 actes médicaux, représentant 0,1% de l'activité SOS Médecins (1 acte soit 0,1 % en semaine 38).
- **Oscour® (figure 12)** : En semaine 39, le nombre de passages aux urgences pour varicelle était stable avec 3 passages représentant moins de 0,1% de l'activité (4 passages soit moins de 0,1% en semaine 38). Un cas a été hospitalisé (contre aucun en semaine 38).
- **Réseau Sentinelles** : En semaine 39, le taux d'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimé à 9 cas pour 100 000 habitants IC 95% [0 ; 28] (données non consolidées), en légère hausse par rapport à la semaine précédente (0 [0 ; 0]).

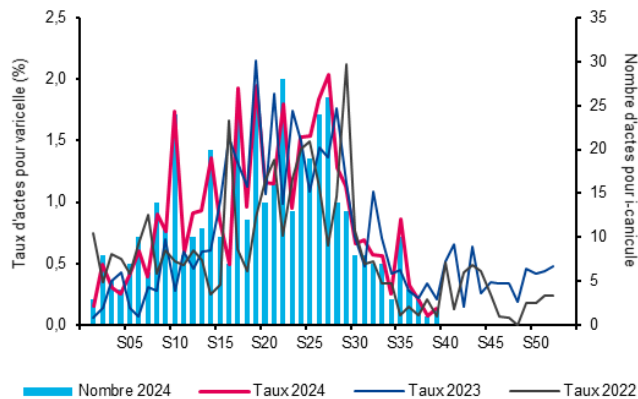


Figure 11. Nombre hebdomadaire d'actes médicaux SOS Médecins et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (SOS Médecins)

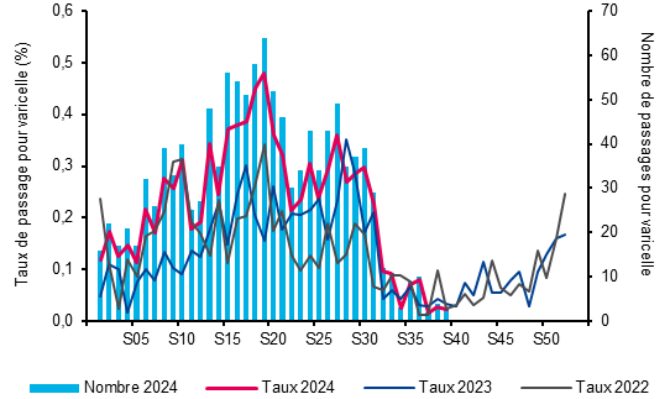


Figure 12. Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et taux d'activité (en %) pour varicelle, tous âges, Centre-Val de Loire 2022-2024 (Oscour®)

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 38 (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 13). Chez les 65 ans et plus, aucun excès significatif de mortalité n'était observée ni sur la région ni dans les départements.

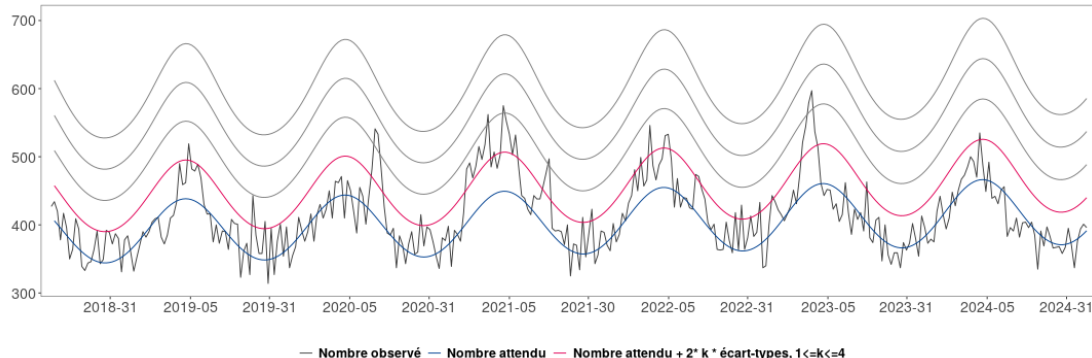


Figure 13 - Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, Centre-Val de Loire, 2018-2024 (Insee)

[Consulter les données nationales :](#)

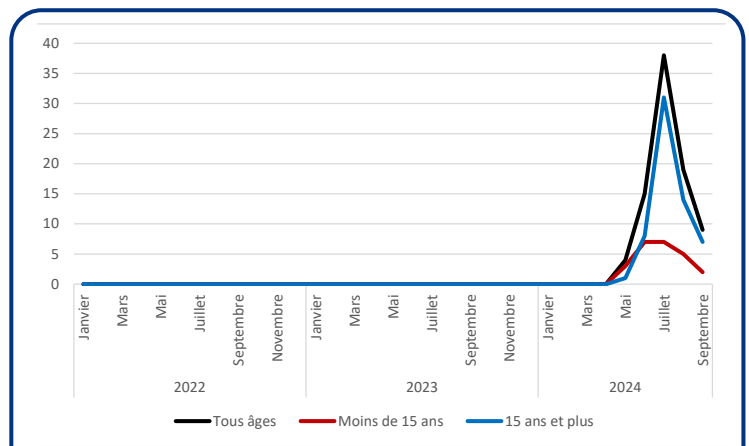
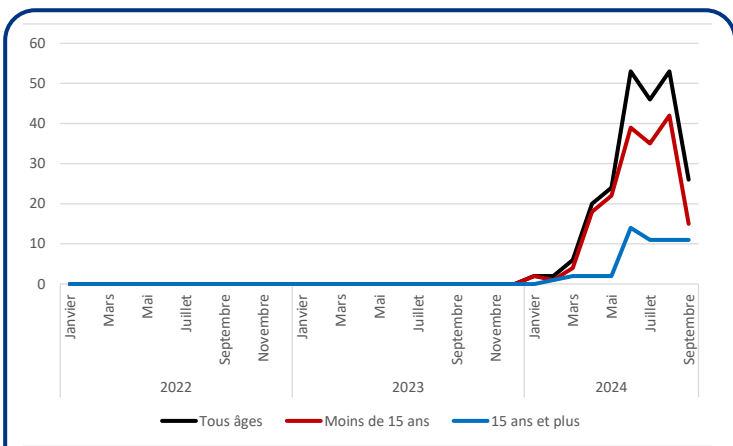
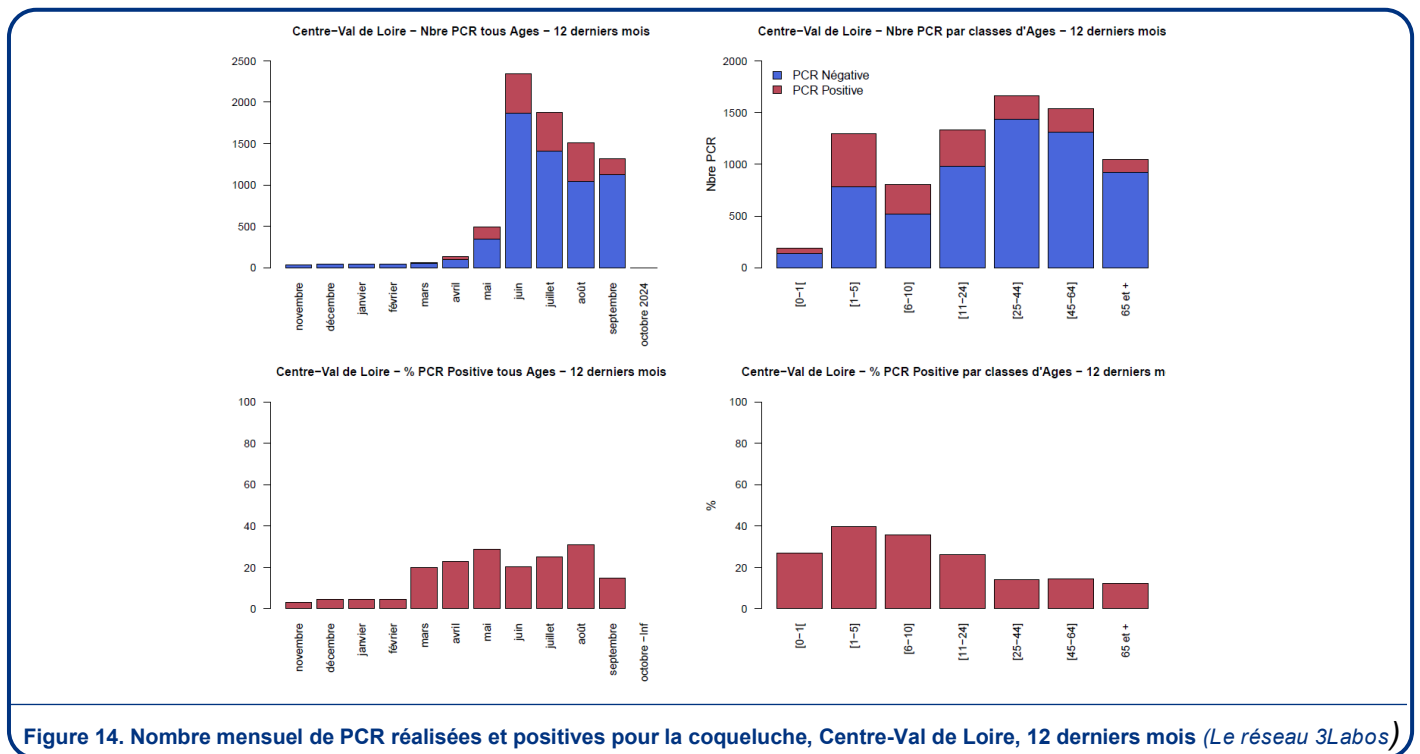
Surveillance de la mortalité : [cliquez ici](#)

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 02/10/2024) est en baisse ces deux derniers mois avec un total de 7 880 tests réalisés entre novembre 2023 et début octobre 2024, la plupart des tests ayant été faits au cours des 4 derniers mois. Le taux de positivité est stable avec 23 % de positivité des tests PCR (données non consolidées) sur l'année glissante. Sur cette période, le réseau 3Labos recense 1 794 PCR positives (données provisoires). La plupart des cas rapportés avaient moins de 25 ans. **Concernant le mois de septembre 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 14).

Dans l'ensemble des services d'urgences hospitalières de la région, en 2024, 232 passages aux urgences ont été codés pour la coqueluche (26 au mois de septembre) contre 9 pendant 2023, dont 178 chez les moins de 15 ans (vs 6 en 2023). (Figure 15). En 2024, 62 passages ont été suivi d'une hospitalisation. A SOS médecins, 85 actes médicaux pour coqueluche ont été rapportés en 2024 (9 au mois de septembre) contre aucun en 2023, dont 24 chez les moins de 15 ans (Figure 16).



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

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

REVUE DES SIGNAUX SANITAIRES

En semaine 39, la plateforme de veille de l'ARS du Centre-Val de Loire a enregistré **47 signaux sanitaires validés**, hors évènement indésirable.

Tableau 2 - Synthèse des signalements d'événements sanitaires dans la région Centre-Val de Loire en semaine 39 (ARS, SI-VSS)

	Nombre de cas et localisation	Commentaires
Maladies à déclaration obligatoire		
Dengue (cas importés)	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 42 ans
Hépatite A	1 cas dans le Loiret	1 personne de 19 ans
Légionellose	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 52 ans
	1 cas dans le Loir-et-Cher	1 personne de 85 ans
	2 cas dans le Loiret	1 personne de 70 ans 1 personne de 81 ans
Fièvre typhoïde et paratyphoïde	2 cas dans le Loiret	1 adolescent de 17 ans 1 enfant de 3 ans
Mésothéliome	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 48 ans
Rougeole	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 40 ans
Hépatite B	1 cas dans l'Eure-et-Loir	1 personne de 47 ans
Infection tuberculeuse latente (ITL)	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 adolescent de 17 ans
Tuberculose	1 cas dans l'Indre-et-Loire	1 personne de 67 ans
	2 cas dans le Loiret	1 enfant de 2 ans 1 personne de 23 ans
Maladies sans déclaration obligatoire		
Coqueluche	1 épisode dans l'Indre-et-Loire	1 cas
	5 épisodes dans le Loiret	1 cas / 1 cas / 1 cas / 1 cas / 1 cas
Gale	1 épisode dans l'Eure-et-Loir	1 cas en collectivité
Infection respiratoire aiguë (IRA) en Etablissement médico-social	4 épisodes dans le Cher 2 épisodes dans L'Eure-et-Loir 4 épisodes dans l'Indre 4 épisodes dans l'Indre-et-Loire 4 épisodes dans le Loir-et-Cher 6 épisodes dans le Loiret	
Expositions environnementales		
Présence de légionelles	1 épisode dans le Loir-et-Cher	1 cas hors région

Tout évènement 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;
- 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 39

	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	91,5 %	85,1 %

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 »

Le point épidémiologique

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