

## Faits marquants

### Epidémie COVID-19 en Pays de la Loire

En **Pays de la Loire**, la circulation importante du SARS-CoV-2 s'est poursuivie en S31 et S32. L'impact constaté sur les indicateurs hospitaliers régionaux depuis la S29 a perduré ces deux dernières semaines.

En S32, une forte augmentation du taux de dépistage a été observée, dans le contexte de la mise en place du pass sanitaire. L'augmentation du taux d'incidence était plus modérée tandis que le taux de positivité a légèrement diminué au niveau régional. Les taux de dépistage et d'incidence restaient les plus élevés chez les 15-45 ans. Même si les 75 ans et plus avaient un des taux d'incidence les plus faibles en S32, ils ont présenté la plus forte progression par rapport à S31, avec un taux de dépistage plus bas que chez les 15-65 ans. Comme en France métropolitaine, la mutation d'intérêt L452R (portée essentiellement par le variant Delta) est devenue prédominante parmi les résultats criblés au niveau régional.

Le nombre de signalements de clusters en collectivités ayant débuté en S31 était stable par rapport à S30, concernant majoritairement les rassemblements de personnes en lien avec l'activité estivale (campings, etc.), le milieu professionnel, et récemment les Ehpad.

En ville, le nombre d'actes médicaux SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 a augmenté en S32, tandis que le nombre de passages aux urgences pour le même motif est resté stable.

A l'hôpital, les nombres hebdomadaires de nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 et d'admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional ont poursuivi leur progression en S31 et S32, atteignant des niveaux restant relativement modérés.

**Au niveau départemental**, les cinq départements régionaux présentaient, en S32, un taux d'incidence supérieur à 100/100 000 hab. Le taux le plus élevé était toujours observé en Loire-Atlantique, suivi par la Vendée et le Maine-et-Loire. Cependant, la plus forte progression du taux d'incidence a été constatée en Mayenne en S32 avec une légère progression du taux de positivité. Concernant l'impact sur l'offre de soins, une augmentation des nouvelles hospitalisations et admissions en soins critiques a été observée dans les trois départements avec les taux d'incidence les plus importants.

**En termes de vaccination**, les plus fortes progressions de couverture vaccinale au cours des deux semaines passées ont été observées parmi les 12-17 ans, devant les 18-49 ans. La couverture vaccinale restait néanmoins la plus élevée parmi les personnes de 65 ans et plus.

Afin de limiter au maximum la survenue ou le maintien de chaînes de transmission actives du virus SARS-CoV-2, le maintien des mesures de prévention individuelles et la limitation des contacts à risque restent essentielles. Il est déterminant que chaque personne présentant des symptômes évocateurs de Covid-19 s'isole immédiatement et réalise un test diagnostique dans les plus brefs délais. L'adhésion à ces mesures ainsi que le recours à la vaccination restent importants pour contenir l'épidémie de manière durable et lutter contre la diffusion des variants préoccupants.

- + Retrouvez toutes les informations COVID-19 sur le site de [Santé publique France](#).
- + Pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en France, par région et par département : [GEODES](#)
- + Retrouvez le dossier spécial sur le site de l'[ARS Pays de la Loire](#).

### Système d'alerte canicule et santé (SACS) (dispositif activé du 1<sup>er</sup> juin au 15 septembre)

A ce jour, aucune vague de chaleur n'a concerné la région depuis le début de la saison 2021.

# Chiffres clés

## Epidémie de COVID-19 en Pays de la Loire

### Surveillance virologique (pages 3-5)

- ▶ En Pays de la Loire :
  - Poursuite de l'augmentation du taux de dépistage en S32 (5 812/100 000 hab. vs 4 372 en S31, +33 %), surtout observée chez les 15-65 ans (+37 %) devant les 65-75 ans (+27 %) et les 75 ans et plus (+10 %) ;
  - Les taux de dépistage les plus élevés en S32 restaient observés chez les 15-30 ans (12 681/100 000 hab.) et les 30-45 ans (10 572/100 000 hab.);
  - Poursuite de l'augmentation du taux d'incidence en S32 (127/100 000 hab. vs 111 en S31, +14 %), observée dans toutes les classes d'âges (entre +12 % chez les 30-45 ans et +34 % chez les plus de 75 ans) excepté chez les 15-30 ans (+5 %) ;
  - Les taux d'incidence les plus élevés en S32 restaient observés chez les 15-30 ans (258/100 000 hab.) et les 30-45 ans (169/100 000 hab.);
  - Légère diminution du taux de positivité en S32 (2,2 % vs 2,6 % en S31, -0,4 pt), variant selon les classes d'âge : en augmentation chez les moins de 15 ans (7,2 %, +1,8 pt) et les 75 ans et plus (2,9 %, +0,5 pt) et stable ou en diminution dans les autres classes d'âge.
- ▶ Au niveau départemental :
  - Taux de dépistage en augmentation dans tous les départements (entre +29 % et +42 %), restant plus élevé en Loire-Atlantique (6 287/100 000, +29 %) et en Vendée (6 112/100 000, +33 %) ;
  - Taux d'incidence en augmentation dans tous les départements (entre +11 % et +73 % (pour la Mayenne)) excepté en Loire-Atlantique où il est resté stable (151/100 000, le plus élevé de la région) ;
  - Taux de positivité en diminution en Loire-Atlantique (2,4 %; -0,7 pt), en Vendée (2,0 %; -0,3 pt) et en Sarthe (1,9 %; -0,5 pt), et en progression dans les autres départements.
- ▶ Mutations d'intérêt (résultats des tests de criblage dans SI-DEP) :
  - 64 % des prélèvements positifs (RT-PCR et tests antigéniques) ont fait l'objet d'un test de criblage en S32 ;
  - les mutations E484K et E484Q ont été retrouvées dans moins de 1 % des prélèvements criblés en S32, et la proportion de mutation L452R (portée notamment par le variant Delta) s'est stabilisée autour de 96 %.

### Signalement des clusters (page 6)

- ▶ Diminution du nombre de clusters signalés avec une date de début des signes du premier cas en S30 (21 vs 27 en S29), suivie d'une stabilisation en S31 (n=19) (S32 non consolidée);
- ▶ Les clusters récents concernaient plus particulièrement les Ehpad, les rassemblements de personnes en lien avec la période estivale (campings, etc.) et le milieu professionnel ;
- ▶ 2 128 clusters signalés dans la région depuis le 9 mai 2020.

### Surveillance en ville et à l'hôpital (pages 7-9)

- ▶ Diminution des actes SOS Médecins tous âges pour suspicion de Covid-19 en S31 (65 actes soit 2,0 % de la part d'activité codée), suivie d'une augmentation en S32 (109 actes soit 3,2 %) ;
- ▶ Stabilisation des passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S31 (136 passages soit 1,1 % de la part d'activité codée) et en S32 (149 passages soit 1,1 %) ;
- ▶ Poursuite de l'augmentation du nombre de nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional en S31 et S32 (respectivement 107 et 133 admissions). Cette augmentation est observée dans 3 des 5 départements de la région (particulièrement en Maine-et-Loire et Vendée), tandis qu'une stabilisation est constatée en Mayenne et en Sarthe ;
- ▶ Poursuite de l'augmentation du nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional en S31 et S32 (38 vs 28 en S31).

### Surveillance en ESMS/Ehpad (page 10)

- ▶ Augmentation des épisodes signalés dans les ESMS/Ehpad de la région depuis la semaine 28, suivie d'une stabilisation (9 en S30 et 10 en S31, données de la S32 non consolidées (n=4 au 18/08)) ;
- ▶ Entre le 29 juin 2020 et le 18 août 2021, 1 205 décès signalés chez les résidents, dont 74 % survenus dans l'établissement.

### Vaccination contre la COVID-19 (page 11)

- ▶ Au 17 août 2021, plus de 2,8 millions de personnes avaient reçu au moins une dose de vaccin contre la COVID-19 en Pays de la Loire, soit 74 % de la population régionale, et plus de 2,3 millions avaient un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale régionale de 62 % (données par date d'injection);
- ▶ En termes de classes d'âge, 88 % des plus de 75 ans et 93 % des 65-74 ans ont reçu un schéma vaccinal complet.

### Pathologies en lien avec la chaleur (page 12)

- ▶ Légère augmentation des recours aux soins pour des pathologies en lien avec la chaleur en S32 par rapport à S31 et S30 (14 diagnostics SOS Médecins (soit 0,4 %) et 0,3 % des diagnostics codés aux urgences), restant toutefois à un niveau nettement plus faible que ceux observés en cas de vague de chaleur.

### Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (page 13-14)

- ▶ Point d'information sur Hépatite A, Légionellose et Rougeole (page 13) et sur les infections invasives à méningocoque (page 14)

### Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes (page 15)

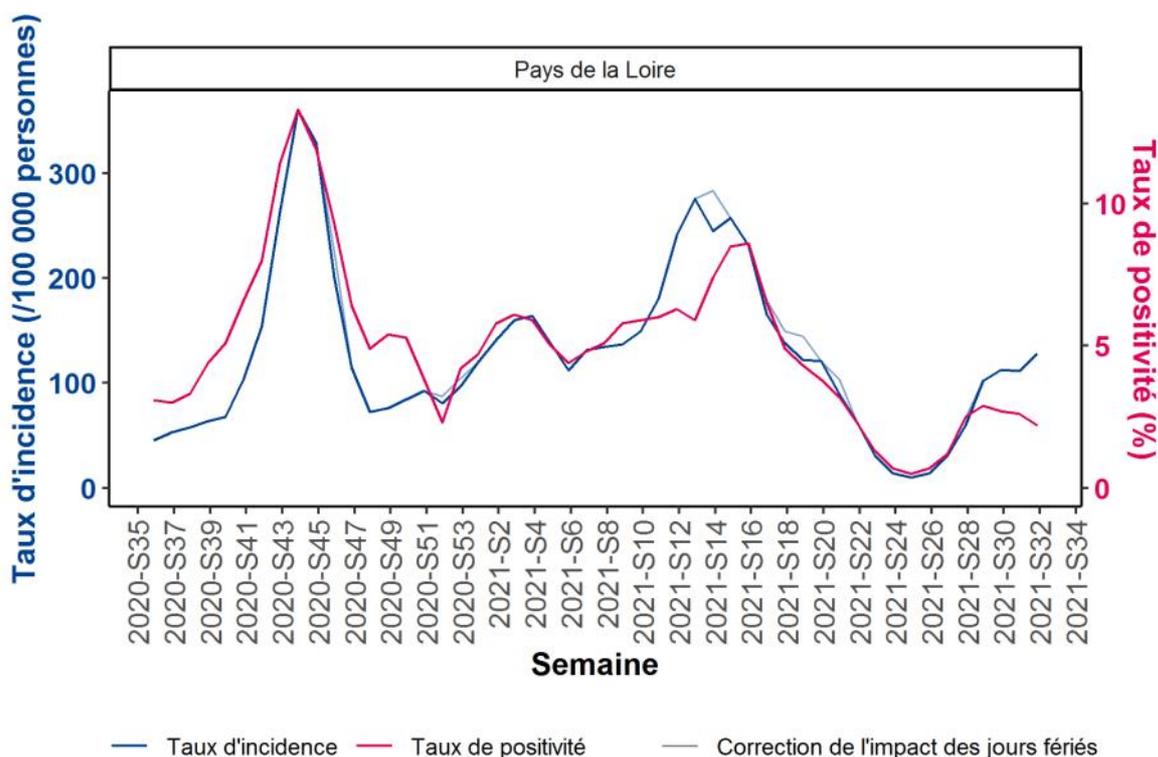
- ▶ Diminution du nombre de nouveaux décès hospitaliers de patients Covid-19 déclarés au niveau régional en S32-S31 par rapport à S30 (5 en S32 et 6 en S31 vs 9 en S30) ;
- ▶ Aucun excès significatif de mortalité toutes causes n'a pour le moment été constaté ces dernières semaines à l'échelle régionale, tous âges et chez les 65 ans et plus.

# COVID-19 - Surveillance virologique

Une correction est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage. Une note méthodologique est disponible sur le site internet de **Santé publique France**.

Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet **datagouv.fr**.

Evolution hebdomadaire du taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et du taux de positivité (en %) en région Pays de la Loire depuis le 31 août 2020 (Source : SI-DEP)



Nombre de personnes testées, nombre de personnes positives au SARS-COV-2, taux de dépistage, d'incidence et de positivité, par département et en région Pays de la Loire, ces deux dernières semaines (Source : SI-DEP)

Dépt./Région	Semaine	Pers. testées	Pers. positives	Taux de dépistage*	Taux de dépistage corr.†	Taux d'incidence*	Taux d'incidence corr.†	Taux de positivité**
44	2021-S31	70 037	2 154	4 873	4 873	149	149	3,1
	2021-S32	90 356	2 181	6 287	6 287	151	151	2,4
49	2021-S31	31 528	660	3 864	3 864	80	80	2,1
	2021-S32	42 890	972	5 256	5 256	119	119	2,3
53	2021-S31	11 404	184	3 734	3 734	60	60	1,6
	2021-S32	14 979	319	4 905	4 905	104	104	2,1
72	2021-S31	21 843	517	3 899	3 898	92	92	2,4
	2021-S32	30 996	577	5 532	5 532	103	102	1,9
85	2021-S31	31 416	732	4 598	4 598	107	107	2,3
	2021-S32	41 762	815	6 112	6 112	119	119	2,0
Pays de la Loire	2021-S31	166 228	4 247	4 372	4 372	111	111	2,6
	2021-S32	220 983	4 864	5 812	5 812	127	127	2,2

Tableau produit le 19 août 2021 (source : SIDEP, tous tests). Indicateurs hebdomadaires, tous âges.

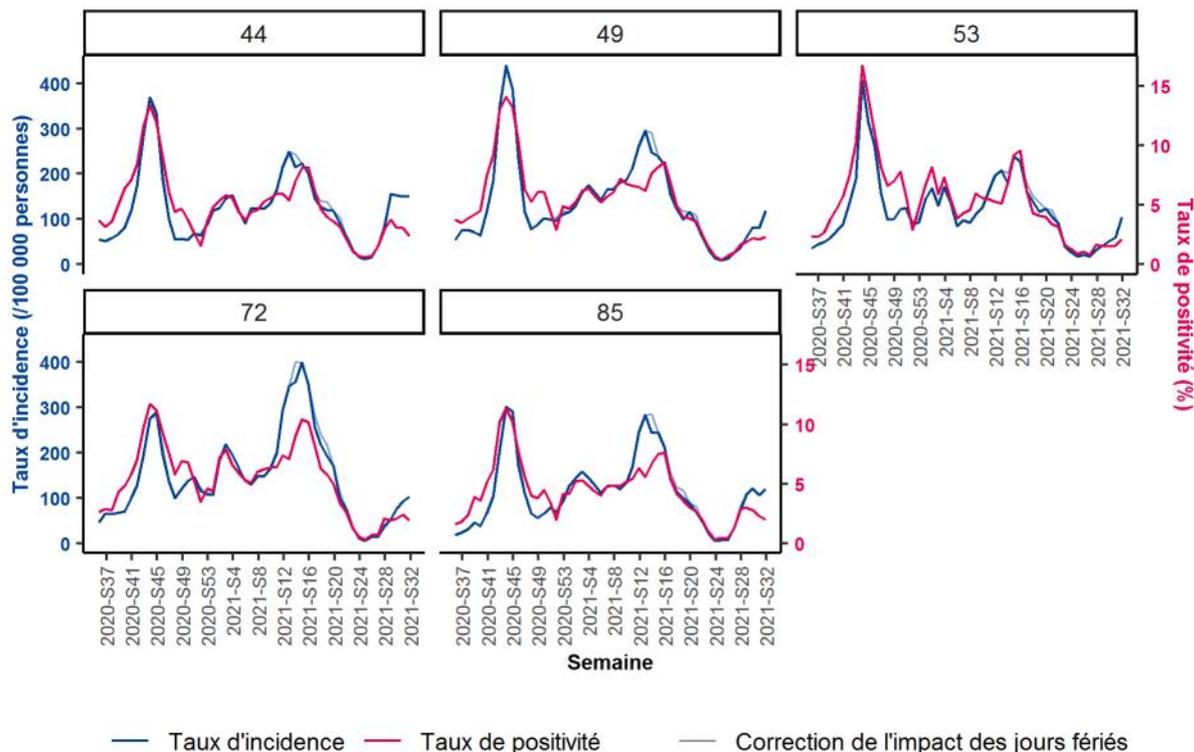
\*Nombre de nouvelles personnes testées/positives pour 100 000 habitants

\*\*Nombre de personnes positives pour 100 personnes testées

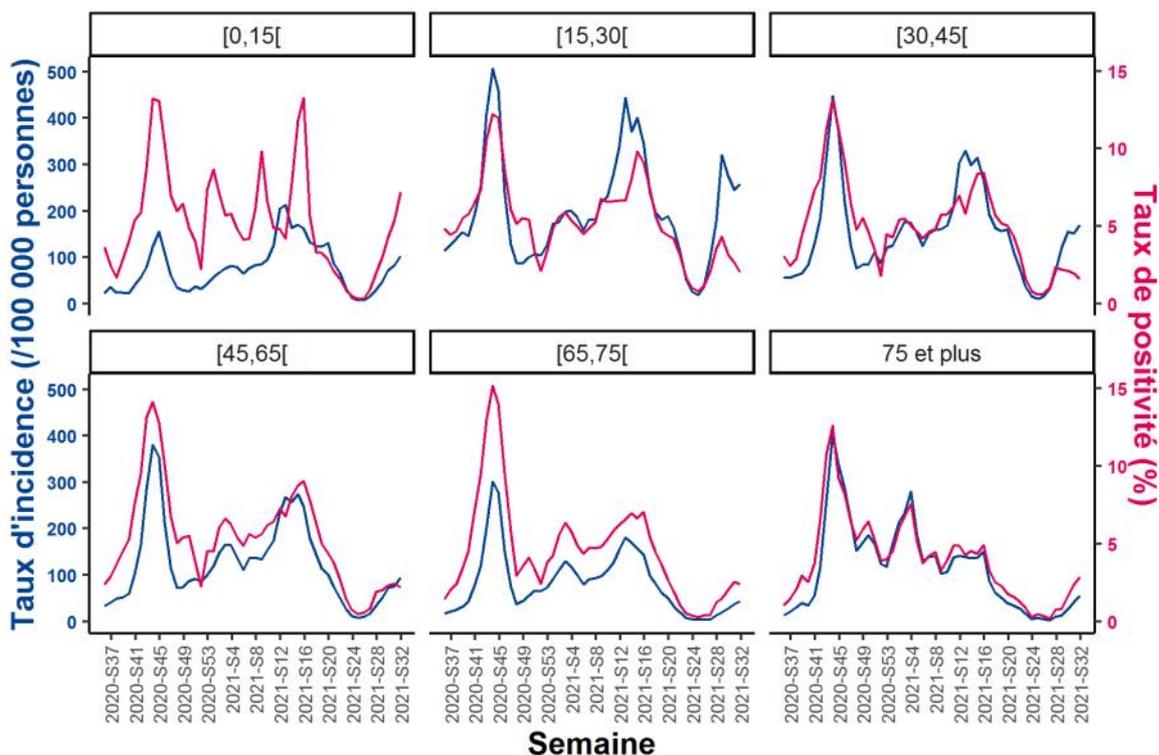
†Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

# COVID-19 - Surveillance virologique

Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par département depuis le 31 août 2020, Pays de la Loire (Source : SI-DEP)



Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 31 août 2020, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



# COVID-19 - Variants préoccupants du SARS-CoV-2

Les nouveaux kits de criblage, utilisés depuis le 31 mai 2021, ciblent les **trois mutations d'intérêt E484K, E484Q et L452R**. La mutation E484K est notamment portée par les variants Beta, Gamma et 20I/484K. **La mutation L452R est principalement portée par le variant Delta**. Les connaissances actuelles sur l'impact des mutations d'intérêt et sur les variants sont disponibles dans l'[analyse de risque](#) réalisée par le CNR virus respiratoires et Santé publique France.

En Pays de la Loire, 64 % des prélèvements positifs en RT-PCR ou TAG ont fait l'objet d'un test de criblage en S32. La proportion de détection de la mutation E484K s'est maintenue à un niveau très faible (0,3 % en S32 et 0,1 % en S31), de même que la mutation E484Q (0,1 % en S32 et S31). **La proportion de détection de la mutation L452R, devenue largement prédominante, a continué à croître puis s'est stabilisée à 96 % au niveau régional en S32**. Cette évolution reflète la situation nationale : la mutation L452R (portée essentiellement par le variant Delta) a été détectée dans 95 % des prélèvements positifs criblés en France en S32 (vs 93 % en S31).

Les données de séquençage issues des enquêtes Flash sont disponibles dans le [PE national](#) et sur le [site Santé publique France](#). En France, **le VOC Delta est devenu largement majoritaire**, représentant 99 % des séquences interprétables de l'enquête Flash #18 (3 août) (vs 97 %, Flash#17).

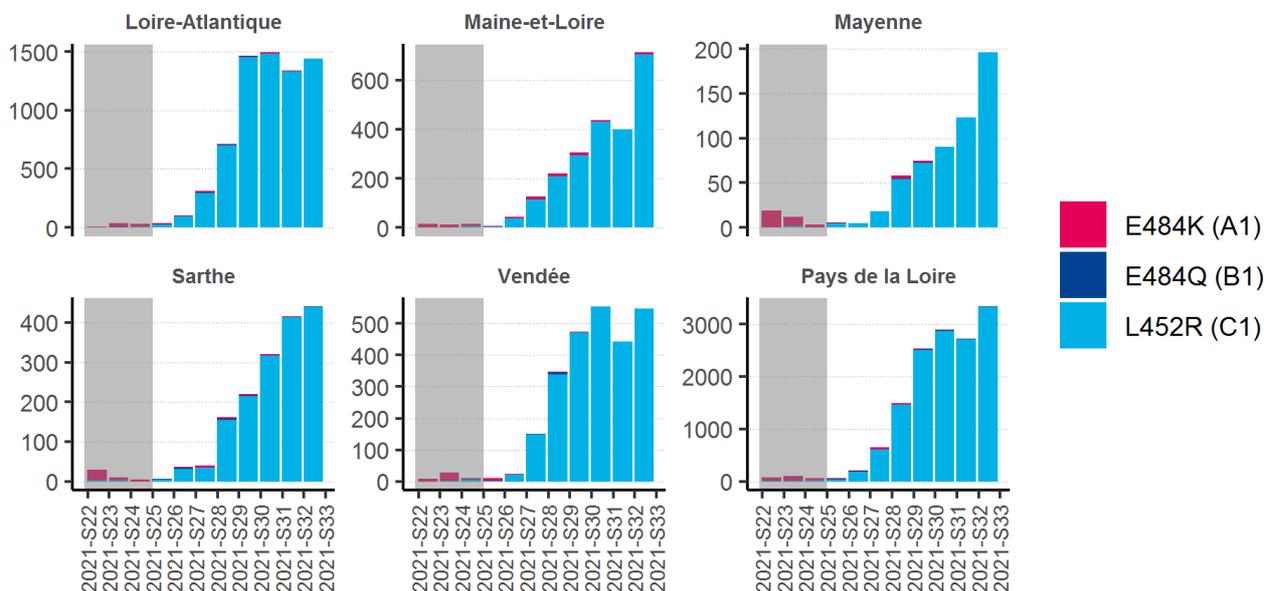
## Nombre et pourcentage de tests positifs, de tests positifs criblés et de détection des mutations E484K, E484Q, L452R en région Pays de la Loire, ces deux dernières semaines (Source : SI-DEP)

Dép./Région*	Semaine	Tests + (PCR/TAG)	Tests + criblés	Tests + criblés (%)	E484K	E484K (%)	E484Q	E484Q (%)	L452R	L452R (%)
Loire-Atlantique	2021-S31	2,748	1,554	57	3	0	1	0	1 334	96
	2021-S32	2,705	1,630	60	2	0	2	0	1 438	97
Maine-et-Loire	2021-S31	814	496	61	0	0	1	0	400	95
	2021-S32	1,176	817	69	9	1	0	0	704	93
Mayenne	2021-S31	237	138	58	0	0	0	0	123	98
	2021-S32	405	224	55	0	0	0	0	196	98
Sarthe	2021-S31	660	475	72	1	0	0	0	414	95
	2021-S32	714	509	71	0	0	2	0	439	96
Vendée	2021-S31	871	478	55	0	0	0	0	442	96
	2021-S32	943	605	64	0	0	0	0	548	94
Pays de la Loire	2021-S31	5,330	3,141	59	4	0	2	0	2 713	96
	2021-S32	5,943	3,785	64	11	0	4	0	3 325	96

Tableau produit le 19 août 2021 (source : SIDEP, tous tests | Exploitation : Santé publique France - Cellule régionale Pays de la Loire).

## Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements dans lesquels ont été détectés les mutations E484K, E484Q, L452R en région Pays de la Loire, depuis l'utilisation des nouveaux kits de criblage démarrée en 2021-S22 (Source : SI-DEP)

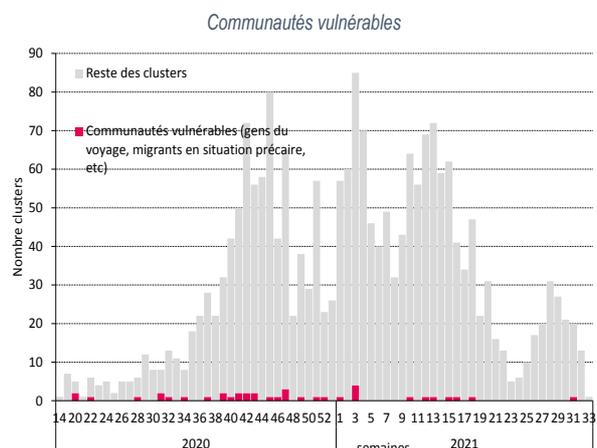
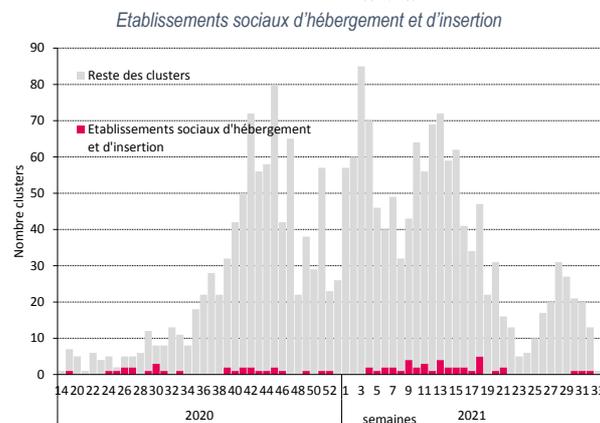
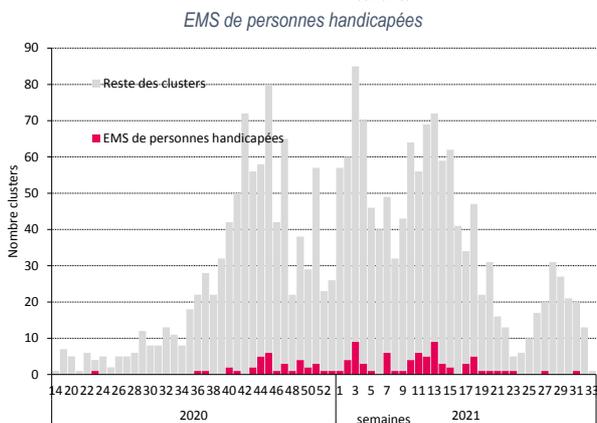
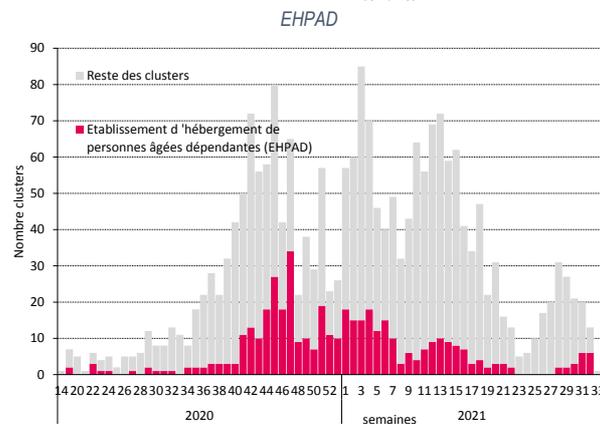
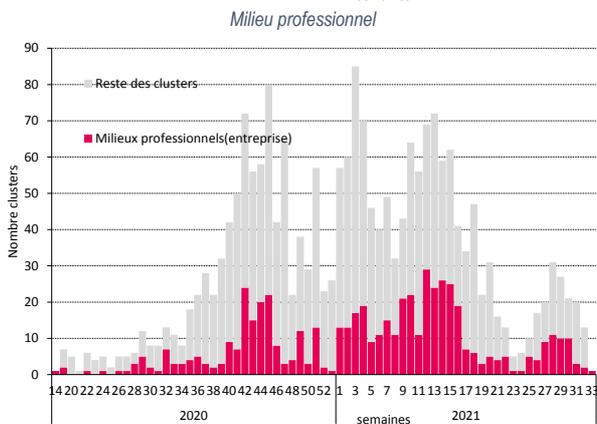
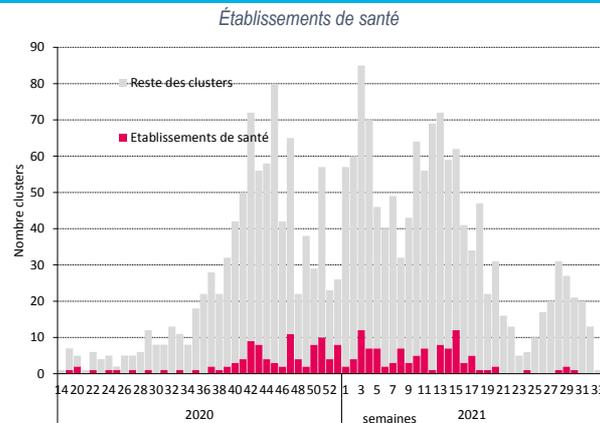
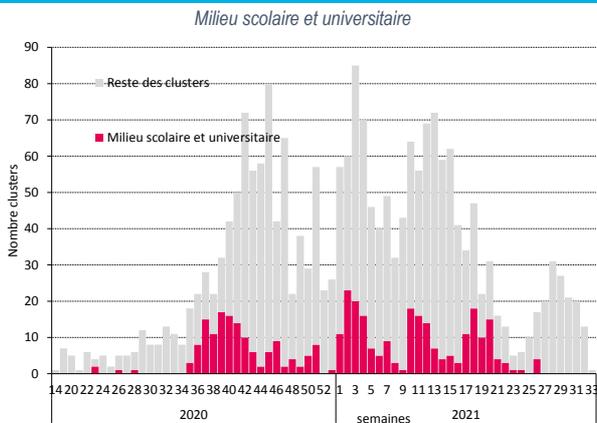
Zone grisée : taux de criblage faible, évolutions à interpréter avec prudence.



# COVID-19 - Signalement à visée d'alerte des clusters

Le bilan des clusters présenté ici est basé sur les données disponibles au 19 août 2021.

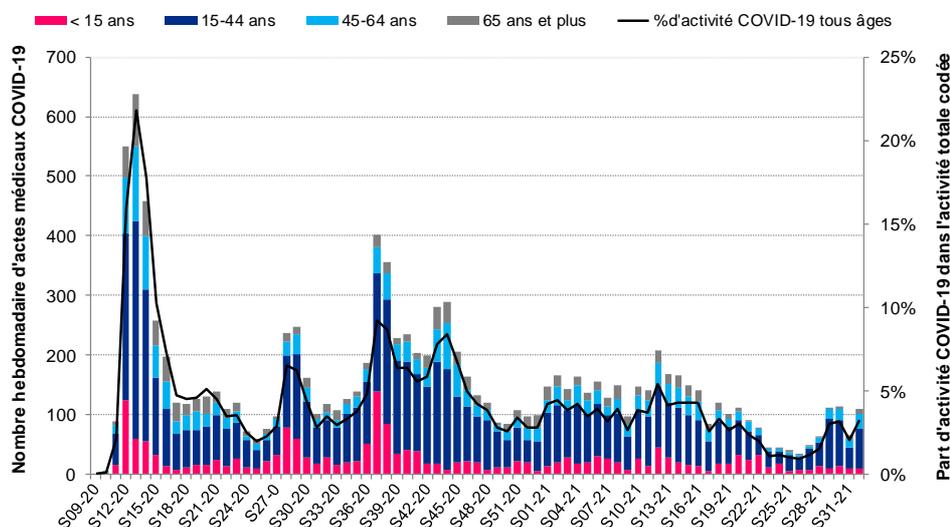
Evolution hebdomadaire des clusters selon la semaine de survenue du premier cas et selon le type de collectivité (sources : Monic et VoozEhpad/ESMS-Covid-19)



# COVID-19 - Surveillance en ville et à l'hôpital

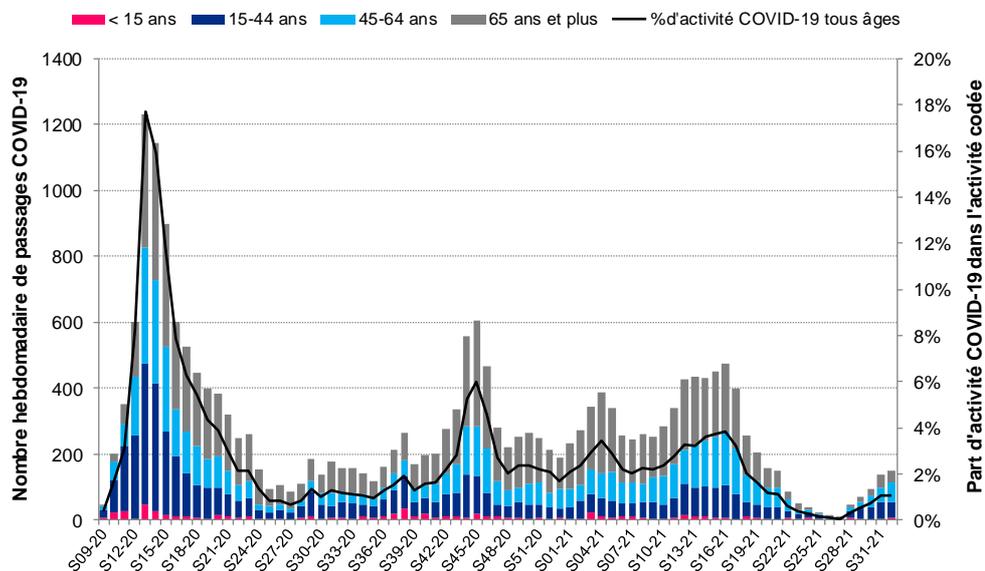
## SOS Médecins

Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge depuis la semaine 09/2020 (source : SOS Médecins-SurSaUD®)



## Urgences hospitalières

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge depuis la semaine 09/2020, région Pays de la Loire (source: Oscore®-SurSaUD®)

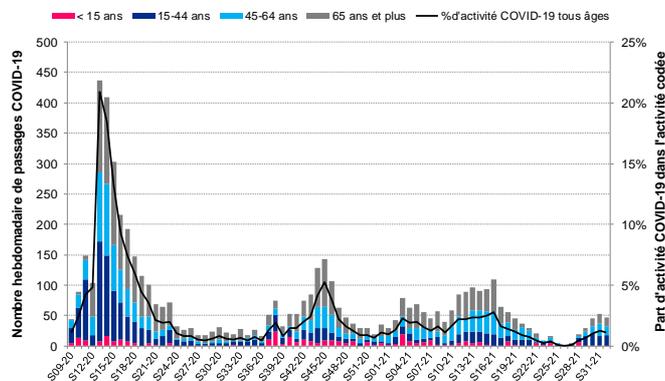


# COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

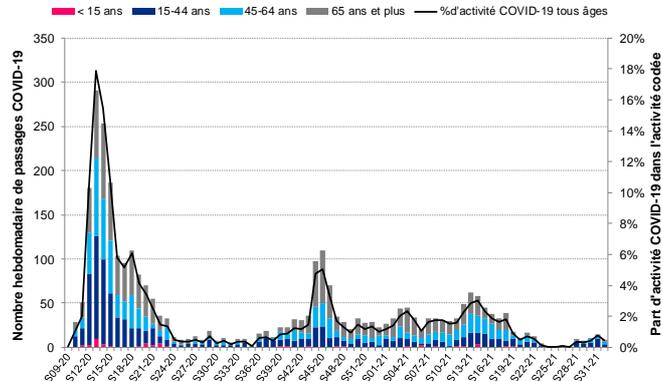
## Urgences hospitalières par département

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge depuis la semaine 09/2020 (source : Oscour®-SurSaUD®)

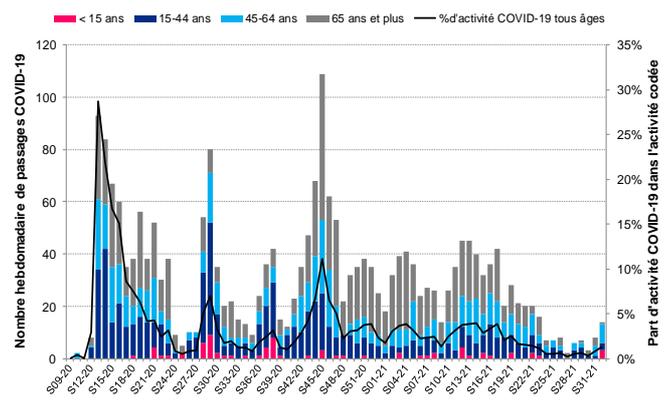
### Loire-Atlantique (44)



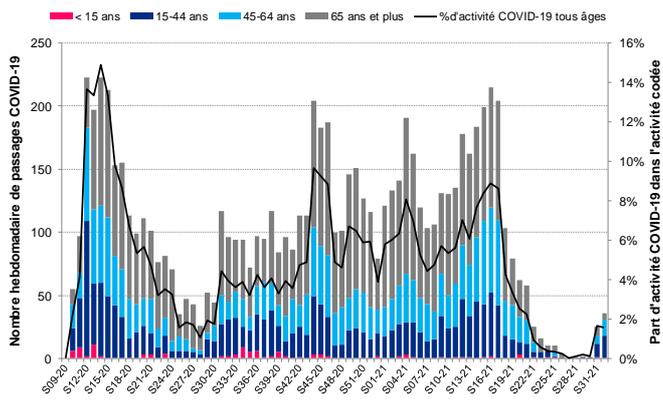
### Maine-et-Loire (49)



### Mayenne (53)

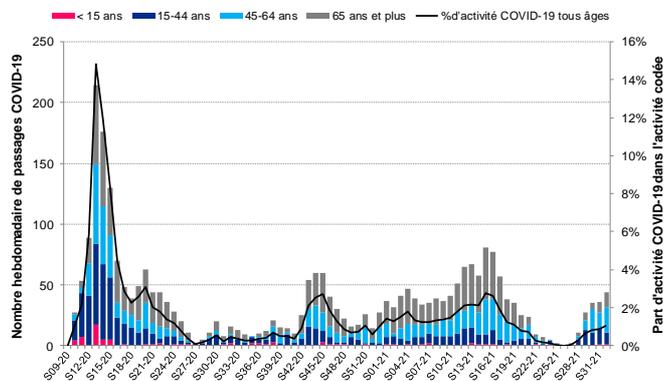


### Sarthe (72)



NB: Amélioration du codage des diagnostics médicaux pour les passages aux urgences en Mayenne depuis mai 2020, passant de 31% à 81%

### Vendée (85)



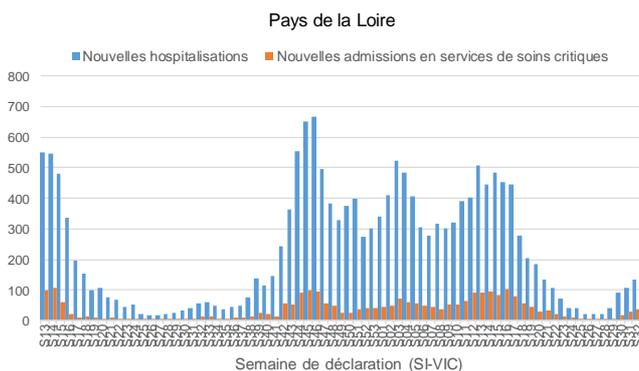
# COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

## Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

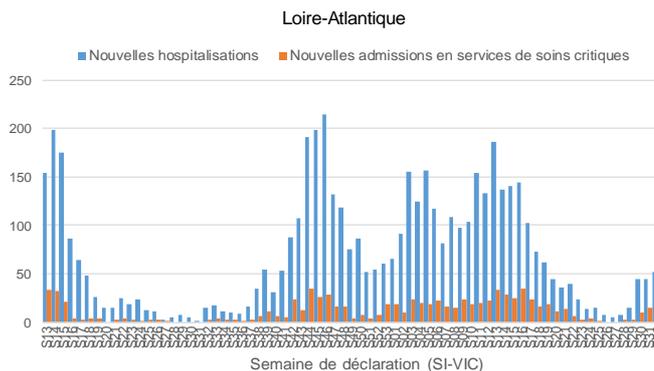
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés, dont nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en services de soins critiques, selon la date de déclaration, depuis le 19/03/2020, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 16/08/2021)

Remarque : données régionales et départementales comprenant 26 patients transférés de la région Auvergne-Rhône-Alpes (10 en S44-2020, 8 en S45-2020 et 8 en S46-2020) et 19 patients transférés de la région Ile-de-France (4 en S10-2021, 3 en S11-2021, 3 en S12-2021, 7 en S13-2021, 1 en S14-2021 et 1 en S16-2021).

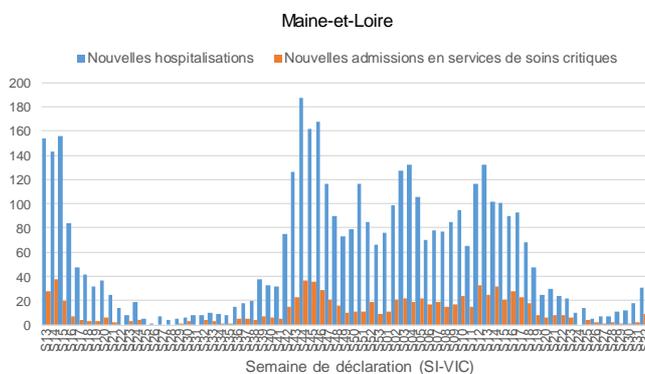
### Région Pays de la Loire



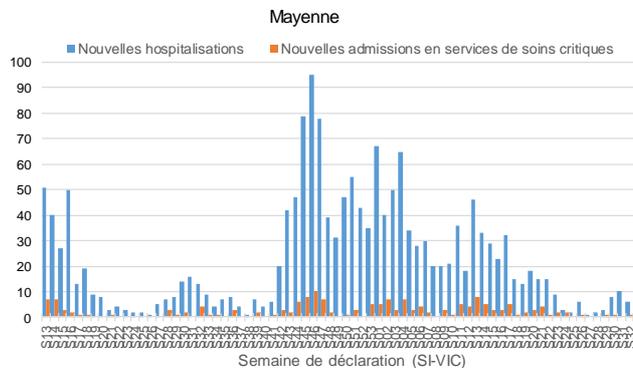
### Loire-Atlantique (44)



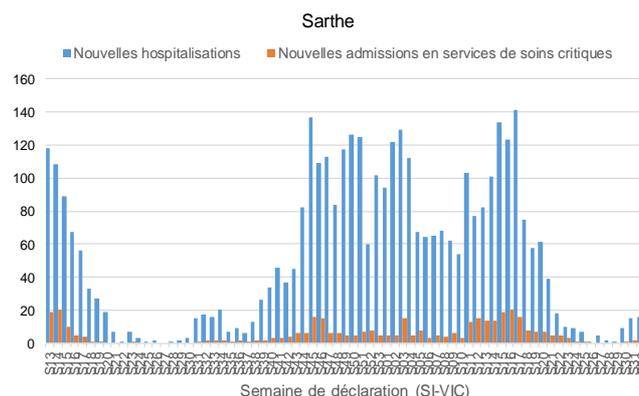
### Maine-et-Loire (49)



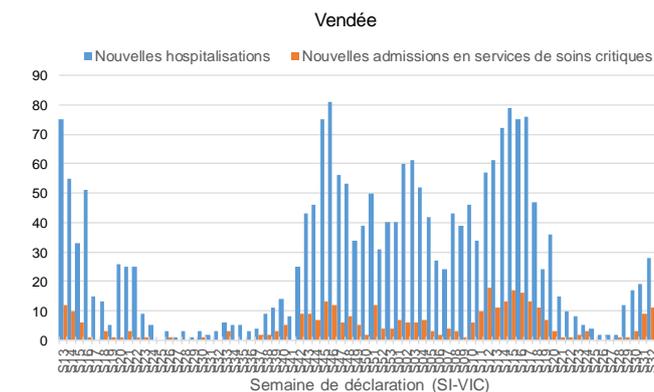
### Mayenne (53)



### Sarthe (72)



### Vendée (85)



# COVID-19 - Surveillance en ESMS/Ehpad

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19 en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) parmi les résidents et le personnel, mis en place par Santé publique France le 27 mars 2020, a évolué le **19 mars 2021**. Cette évolution a pour objectif d'améliorer la qualité des données et l'harmonisation des indicateurs produits sur le territoire national.

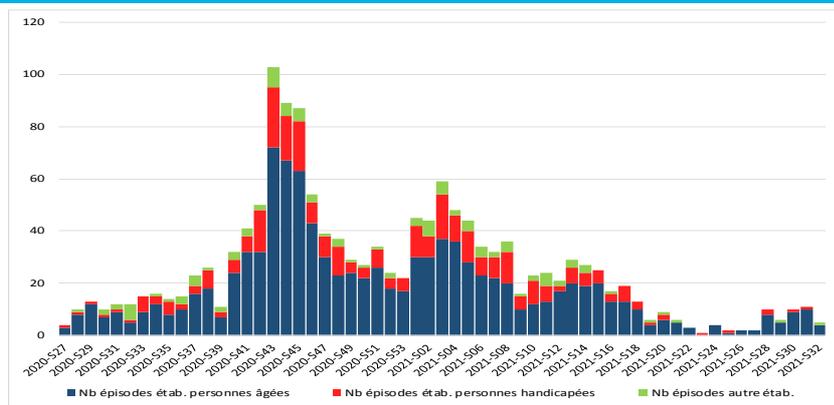
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : [https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ilm\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ilm_utilisateurs/index.html#/accueil)

Un guide de signalement expliquant le dispositif et les modalités d'utilisation de cette nouvelle application est disponible sur le site de Santé publique France à l'adresse :

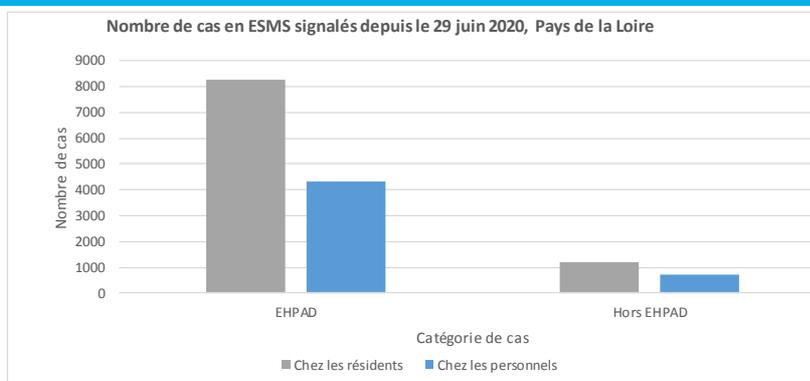
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

**Point d'attention :** Du fait du délai court entre le signalement par les établissements et la production du point épidémiologique, les données les plus récentes ne sont pas consolidées. Les processus d'assurance qualité mis en place au niveau régional peuvent conduire à des corrections ultérieures de données.

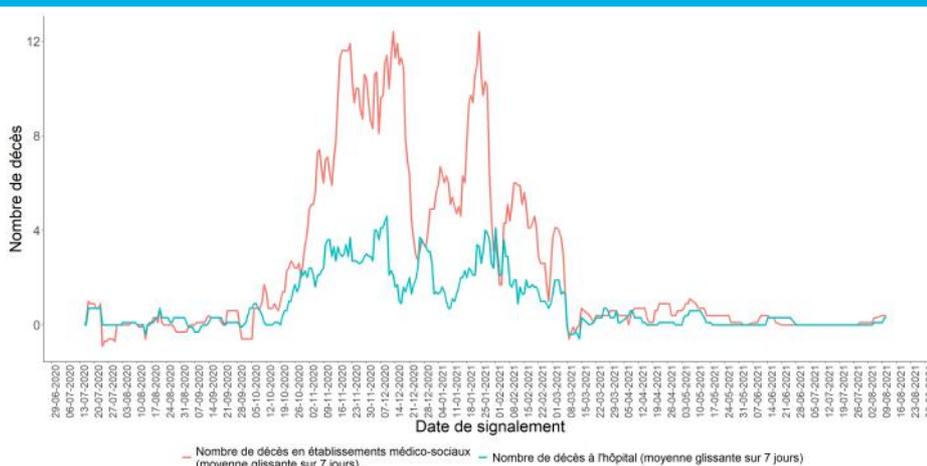
**Evolution du nombre d'épisodes signalés depuis le 29 juin 2020 (semaine 27), selon la date de notification de l'épisode, Pays de la Loire (données actualisées le 18/08/2021)**



**Nombre de cas de Covid-19 survenus depuis le 29 juin 2020 (semaine 27), selon le type de structure, Pays de la Loire (données actualisées le 18/08/2021)**



**Nombre moyen quotidien (moyenne glissante sur 7 jours) de nouveaux décès de COVID-19 chez les résidents en ESMS, par date de signalement du décès, rapportés entre le 15 juillet 2020 et 14 août 2021, Pays de la Loire (données actualisées le 16/08/2021)**



# COVID-19 - Vaccination

La vaccination contre la COVID-19 a débuté en France le 27 décembre 2020. Le suivi de la campagne de vaccination et du nombre de personnes vaccinées est réalisé via le système d'information Vaccin Covid, administré par la Caisse nationale d'assurance maladie et alimenté par les professionnels de santé.

Au 17 août 2021, près de 74 % de la population régionale a reçu au moins une dose de vaccin et 62 % a reçu un schéma vaccinal complet. En Pays de la Loire, 88 % des plus de 75 ans ont reçu un schéma vaccinal complet et 93 % des 65-74 ans.

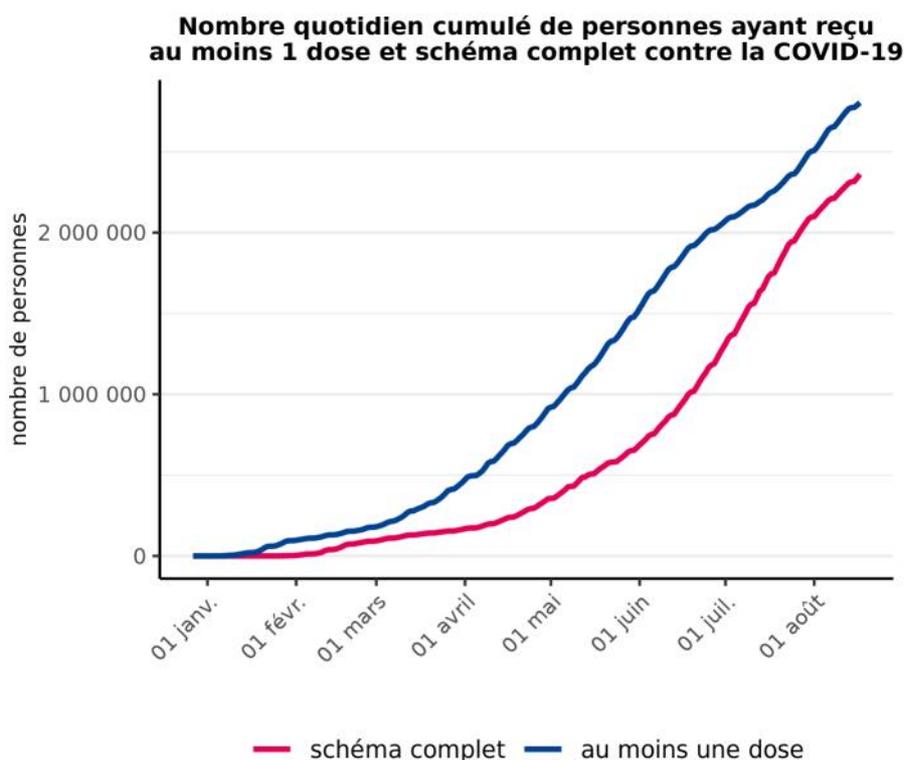
## Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Pays de la Loire par classe d'âge et couvertures vaccinales associées (% population) par classe d'âge (Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans +	
	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV
44 Loire-Atlantique	68 634	61%	474 780	81%	234 136	91%	140 423	95%	112 748	94%
49 Maine-et-Loire	41 389	62%	268 036	86%	143 868	95%	87 332	98%	73 771	88%
53 Mayenne	16 597	68%	93 592	87%	51 353	85%	33 466	93%	30 146	88%
72 Sarthe	27 802	64%	163 214	81%	94 585	86%	59 001	88%	51 892	85%
85 Vendée	36 410	71%	203 542	87%	125 232	91%	95 899	102%	74 847	97%
Pays de la Loire	<b>190 832</b>	<b>64%</b>	<b>1 203 164</b>	<b>84%</b>	<b>649 174</b>	<b>90%</b>	<b>416 121</b>	<b>96%</b>	<b>343 404</b>	<b>91%</b>

Département	12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans +	
	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV
44 Loire-Atlantique	36 719	33%	378 040	65%	214 572	83%	135 495	92%	108 638	90%
49 Maine-et-Loire	22 127	33%	210 692	68%	132 488	87%	84 463	95%	71 500	85%
53 Mayenne	8 264	34%	71 395	66%	46 856	78%	32 144	90%	29 081	85%
72 Sarthe	11 774	27%	119 719	60%	84 747	77%	56 626	85%	50 039	82%
85 Vendée	18 363	36%	155 483	67%	115 019	84%	93 480	99%	72 422	94%
Pays de la Loire	<b>97 247</b>	<b>33%</b>	<b>935 329</b>	<b>65%</b>	<b>593 682</b>	<b>83%</b>	<b>402 208</b>	<b>93%</b>	<b>331 680</b>	<b>88%</b>

## Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins une dose et deux doses de vaccin contre la COVID-19 en Pays de la Loire (Données Vaccin Covid, Cnam, exploitation Santé publique France)

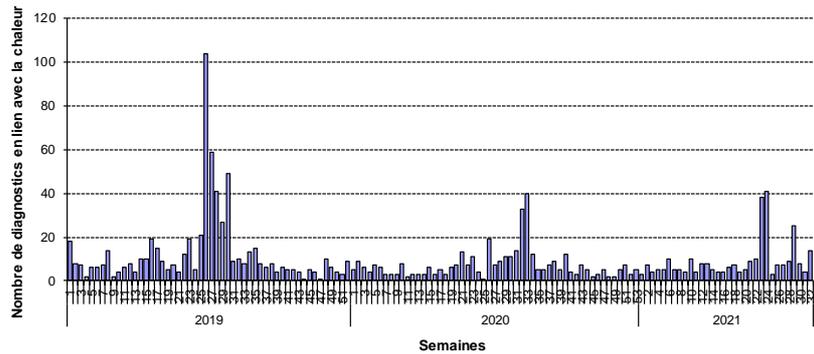


Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

# PATHOLOGIES LIEES A LA CHALEUR

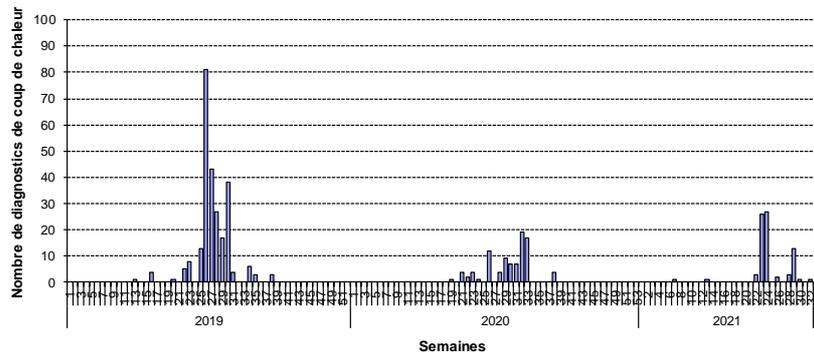
## Surveillance en ville - SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire

Nombre hebdomadaire de diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur/hyperthermie et déshydratation) posés par SOS Médecins depuis la semaine 01/2019



Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/Santé publique France

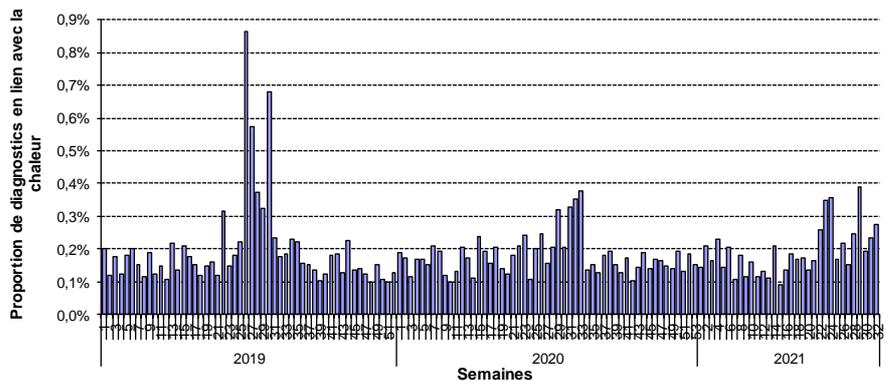
Nombre de hebdomadaire diagnostics de coup de chaleur/hyperthermie posés par SOS Médecins depuis la semaine 01/2019



Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/Santé publique France

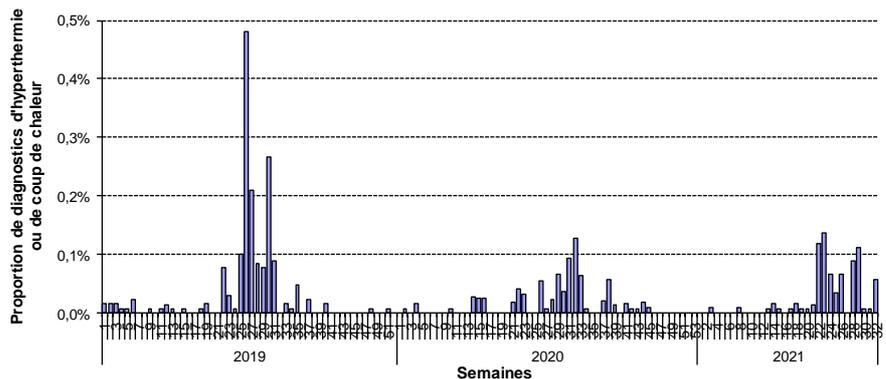
## Surveillance à l'hôpital

Proportion hebdomadaire de diagnostics liés à la chaleur (coup de chaleur/hyperthermie, déshydratation et hyponatrémie) sur l'ensemble des diagnostics codés par les médecins urgentistes de la région depuis la semaine



Source: RPU - SurSaUD®/Santé publique France

Proportion hebdomadaire de diagnostics de coup de chaleur/hyperthermie sur l'ensemble des diagnostics codés par les médecins urgentistes de la région depuis la semaine 01/2019



Source: RPU - SurSaUD®/Santé publique France

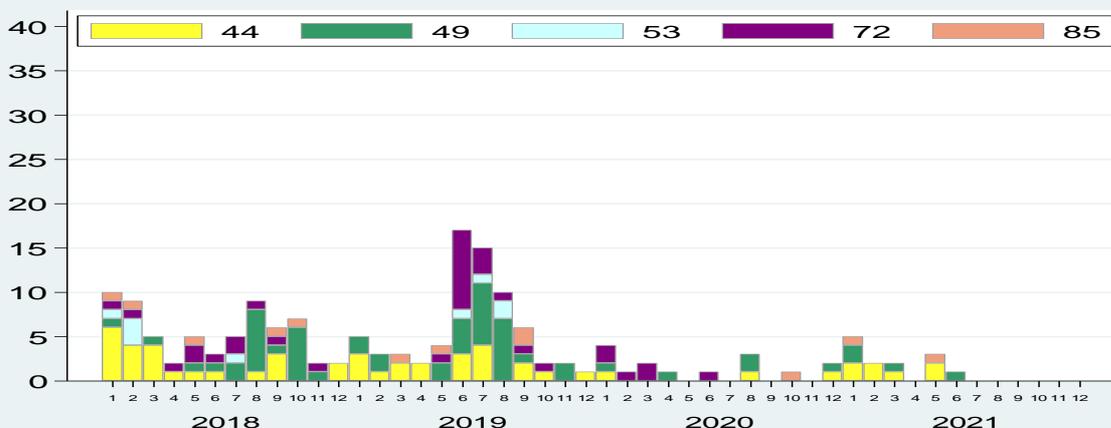
# MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

## | Hépatite A |

Distribution du nombre de cas d'hépatite virale A domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2018-Juillet 2021

Données provisoires Santé publique France-ARS

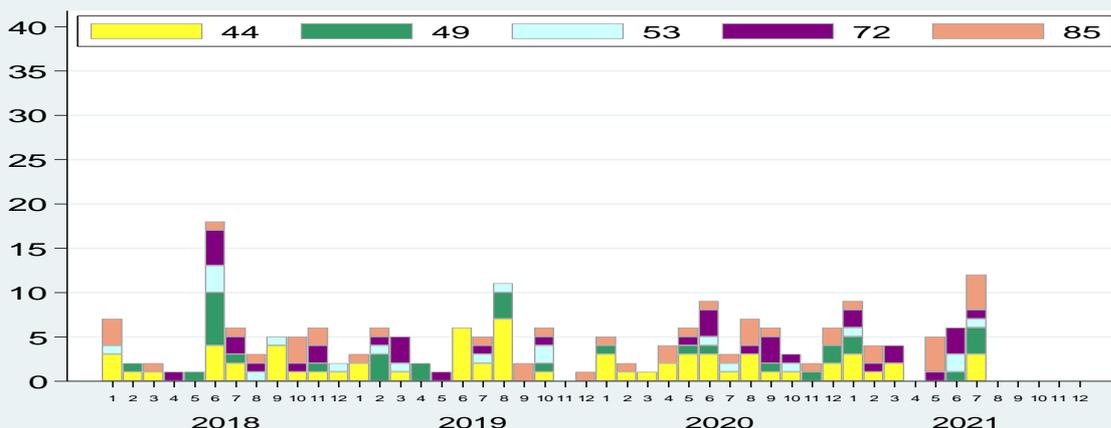


## | Légionellose |

Distribution du nombre de cas de légionellose domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2018-Juillet 2021

Données provisoires Santé publique France-ARS

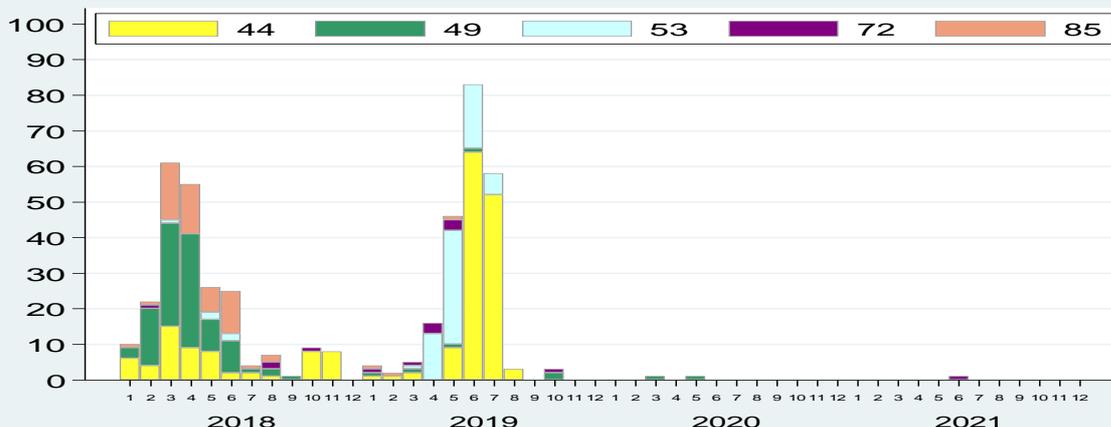


## | Rougeole |

Distribution du nombre de cas de rougeole domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2018-Juillet 2021

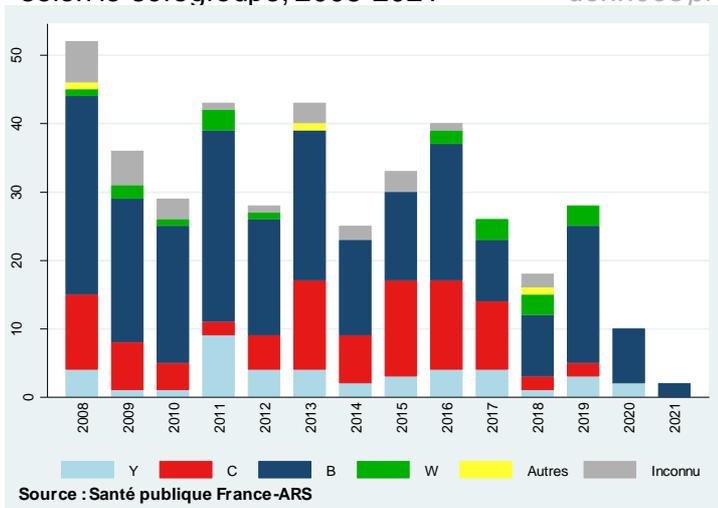
Données provisoires Santé publique France-ARS



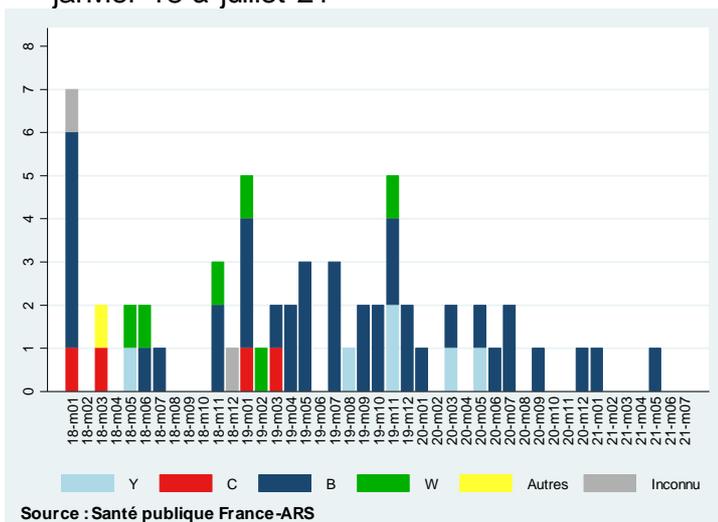
# MALADIE A DECLARATION OBLIGATOIRE

## | Infection invasive à méningocoque |

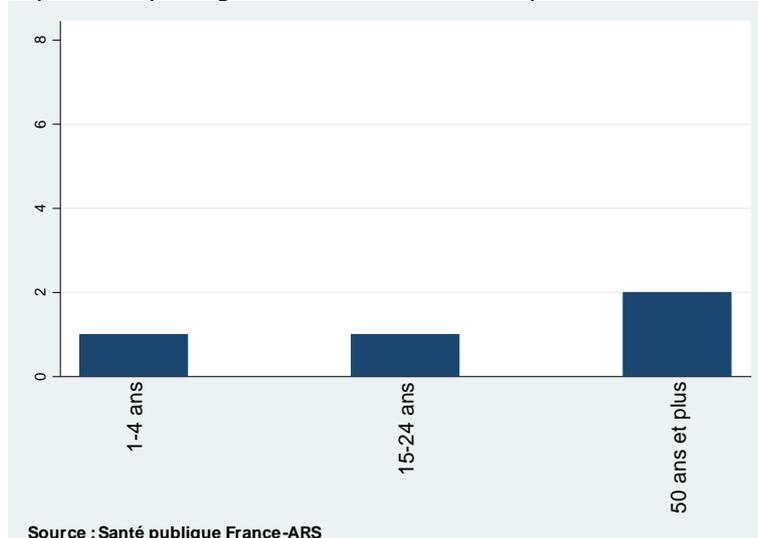
Nombre **annuel** de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype, 2008-2021 *données provisoires*



Nombre **mensuel** de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype janvier-18 à juillet-21 *données provisoires*



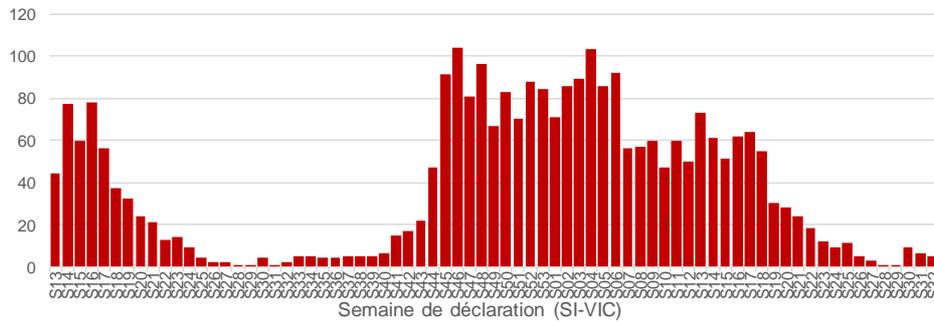
Répartition par âge des cas survenus depuis 1 an selon le sérotype



# SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

## Mortalité spécifique au COVID-19

Nombre hebdomadaire de nouveaux décès de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation, selon la date de déclaration, depuis le 19/03/2020, Pays de la Loire (source : SI-VIC, données au 16/08/2021)



Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, du 1<sup>er</sup> mars 2020 au 16 août 2021 (N=1 037) (source : Inserm-CépiDC, au 17/08/2021)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité <sup>1</sup>		Avec comorbidités <sup>1</sup>		Total <sup>2</sup>	
	n	%	n	%	n	%
0-14 ans	0	0	0	0	0	0
15-44 ans	1	14	6	86	7	1
45-64 ans	11	24	34	76	45	4
65-74 ans	35	27	93	73	128	12
75 ans ou plus	315	37	542	63	857	83

<sup>1</sup>% présentés en ligne ; <sup>2</sup>% présentés en colonne

### Estimation du taux de dématérialisation de décès en Pays de la Loire :

- 5,4 % en 2019 et en légère progression en 2020 (11 %)

### Répartition par sexe

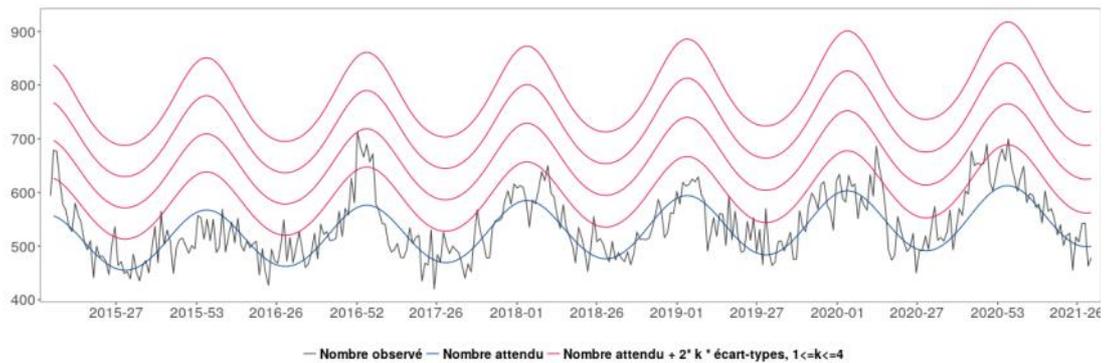
- Sexe-ratio (H/F) : 1,1 (N=1 037)

### Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

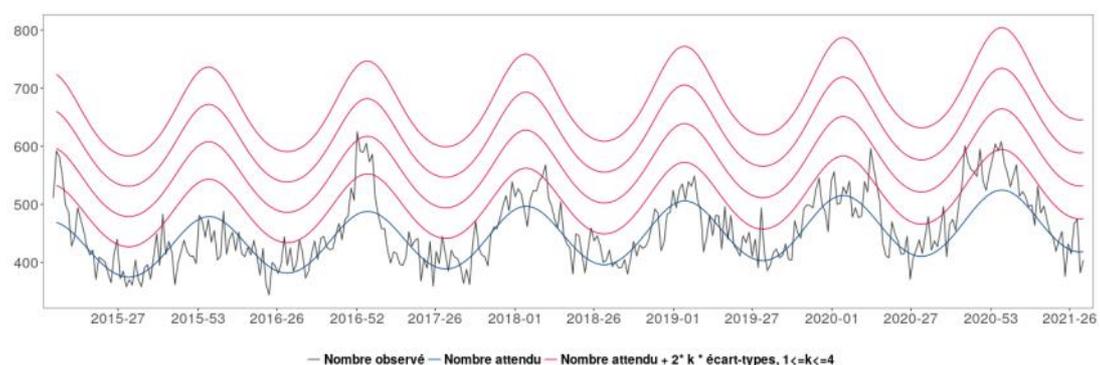
- Avec comorbidités : 65 % (N=675)
- Sans ou non-remplis : 35 % (N=362)

## Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2014-2021 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, 2014-2021 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



# SOURCES ET 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 de Nantes et de Saint-Nazaire : Le taux de codage des diagnostics médicaux pour ces deux associations SOS Médecins de la région est proche de 100 %. En cette période, les actes SOS Médecins pour pathologies liées à la chaleur (coup de chaleur/hyperthermie et déshydratation) sont suivis ainsi que les actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19.

- 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 Passages aux Urgences (RPU). Dans la région, tous les établissements hospitaliers avec services d'urgences participent au réseau Oscour®, avec un taux de codage des diagnostics d'environ 68 % en 2019, variant de 31 % en Mayenne à 77 % en Vendée. Une nette amélioration du codage des diagnostics a été observée en Mayenne depuis mai 2020 (taux de codage de 81 %). Les données de l'UF spécifique COVID-19 du CH Mans n'ont pas été prises en compte dans les analyses à partir du 23 mars 2020 car l'activité de cette UF a évolué vers une activité de dépistage. Les données de l'UF Covid-19 du CH Cholet ne sont plus transmises depuis le 3 juillet 2020, date à partir de laquelle l'unité n'est plus active. En cette période, les passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur (hyperthermie, déshydratation et hyponatrémie) sont suivis ainsi que les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19.

- la mortalité « toutes causes » est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (soit 262 communes en Pays de la Loire qui représentent environ 79 % de la mortalité régionale) :

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. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de 2 à 3 semaines. 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.

- Certification électronique des décès (CépiDC) : décès certifiés de façon dématérialisée et permettant de connaître les causes médicales du décès. Le taux de dématérialisation de décès est estimé à 5,4 % en Pays de la Loire en 2019 et est en légère progression depuis janvier 2020.

**Etablissements sociaux et médico-sociaux** : nombre d'épisodes de cas groupés confirmés de COVID-19 avec le nombre total de cas et de décès par établissement, signalé à Santé publique France via l'application accessible depuis le portail national des signalements ; dispositif mis en place depuis le 28 mars 2020.

**SI-DEP (Système d'information de dépistage)** : plateforme sécurisée avec enregistrement systématique des résultats des laboratoires de ville et hospitaliers de tests pour SARS-COV-2 depuis le 13 mai 2020.

**SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes)** : nombre de patients hospitalisés infectés par le SARS-CoV-2, admis en services de soins critiques (services de réanimation, soins intensifs ou unités de surveillance continue), ainsi que les décès survenus pendant l'hospitalisation rapportés par les établissements hospitaliers (depuis le 13 mars 2020).

**Surveillance des clusters COVID-19 - MONIC (MONItorage des Clusters)** : un cluster COVID-19 est défini par la survenue d'au moins 3 cas confirmés ou probables, dans une période de 7 jours, appartenant à une même communauté ou ayant participé à un même rassemblement de personnes, qu'ils se connaissent ou non. Depuis la levée du confinement le 11 mai 2020, les ARS en lien avec les Cellules régionales de Santé publique France et les partenaires locaux, investiguent ces clusters (foyers de transmission ou épisodes de cas groupés) selon le [guide en vigueur](#). Le système d'information MONIC (MONItorage des Clusters) rassemble les données collectées dans le cadre de ce dispositif.

**Vaccin Covid** : système d'information géré par l'Assurance maladie et alimenté par les professionnels de santé permettant le suivi de la vaccination contre la COVID-19 en France (depuis le 04 janvier 2021).

Pour en savoir plus, consulter le site de Santé publique France.

## Le point épidémi

### En collaboration avec :

- Agence régionale de santé (ARS) des Pays de la Loire
- Observatoire régional des urgences (ORU) des Pays de la Loire
- Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (Cpias)
- Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- Laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville
- Associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire
- Médecins libéraux
- Etablissements sociaux et médico-sociaux
- SAMU Centre 15
- Services d'urgences (réseau Oscour®)
- Services de réanimation

### Directeur de la publication

Geneviève Chêne  
Directrice générale  
Santé publique France

### Comité de rédaction

Lisa King  
Noémie Fortin  
Elise Chiron  
Ghislain Leduc  
Ronan Ollivier  
Delphine Barataud  
Pascaline Loury  
Anne-Hélène Liebert  
Caroline Huchet-Kervella  
Giulio Borghi  
Florence Kernarec  
Julie Prudhomme  
Sophie Hervé

### Diffusion

Cellule régionale des Pays de la Loire  
17, boulevard Gaston Doumergue  
CS 56 233  
44262 NANTES CEDEX 2  
Tél : 02.49.10.43.62  
Fax : 02.49.10.43.92  
Email : [cire-pdl@santepubliquefrance.fr](mailto:cire-pdl@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](https://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention

Date de publication : 20 août 2021