

Faits marquants

Epidémie COVID-19 en Pays de la Loire

En Pays de la Loire, un ralentissement de la diminution de la circulation du SARS-CoV-2 a été observé en S38.

En S38, le taux d'incidence régional était en légère baisse, restant sous le seuil des 50/100 000 hab. alors que le taux de positivité se stabilisait. Des disparités étaient constatées en termes d'évolution par classes d'âge, avec des taux d'incidence et de positivité en augmentation parmi les 75 ans et plus, et dans une moindre mesure chez les 45-65 ans puis les 65-75 ans, alors que les taux de dépistage restaient en légère diminution ou stables dans ces classes d'âge. Les taux d'incidence observés dans ces classes d'âge se maintenaient néanmoins à un niveau relativement bas, inférieur à 50/100 000 hab. Dans les classes d'âges plus jeunes, les taux d'incidence et de positivité restaient en diminution en S38. Ils étaient toujours maximaux chez les moins de 15 ans dans un contexte de dépistage restant en augmentation, en lien avec le protocole sanitaire en vigueur en milieu scolaire.

Comme en France métropolitaine, la mutation L452R (portée essentiellement par le variant Delta) restait largement majoritaire parmi les résultats criblés au niveau régional.

Le nombre de signalements de clusters en collectivités est resté globalement stable ces deux dernières semaines et relativement faible. La majorité des clusters en S37 concernait le milieu scolaire (S38 non consolidée).

En ville, le taux des actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 est globalement resté stable ces deux dernières semaines, de même que le taux de passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 qui s'est maintenu à un niveau bas.

A l'hôpital, une stabilisation du nombre de nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional a été enregistrée en S37 et S38. Il en était de même pour le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques et le nombre de décès hospitaliers de patients Covid-19.

Au niveau départemental, une diminution des taux d'incidence a été observée en Loire-Atlantique et en Vendée en S37 et S38, tandis qu'une augmentation a été observée en Sarthe, en Mayenne et dans une moindre mesure en Maine-et-Loire en S38. La Mayenne était le seul département avec un taux d'incidence supérieur à 50/100 000 hab en S38.

En termes de vaccination, la couverture vaccinale régionale a continué à progresser, de façon plus marquée chez les 12-17 ans (77 % d'entre-eux ayant désormais un schéma vaccinal complet). Elle reste la plus élevée parmi les 65-74 ans.

Dans le contexte de l'amélioration de la situation observée ces dernières semaines, la vaccination reste essentielle et doit continuer à être associée aux autres mesures de prévention (respect des gestes barrières, limitation des contacts à risque, isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé) même pour les personnes vaccinées. La combinaison de ces mesures est nécessaire pour consolider la tendance épidémique actuelle.

➤ Retrouvez toutes les informations COVID-19 sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

➤ Pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en France, par région et par département : [GEODES](https://www.godees.fr)

➤ Retrouvez le dossier spécial sur le site de l'[ARS Pays de la Loire](https://www.arspaysdelaloire.fr).

Système d'alerte canicule et santé (SACS) (dispositif activé du 1^{er} juin au 15 septembre)

Ce dispositif de surveillance est terminé, aucune vague de chaleur n'a été observée dans la région au cours de la saison 2021.

Recours aux soins pour crises d'asthme et rhinopharyngites en période de rentrée

Poursuite de l'augmentation en S38 des recours aux soins (SOS Médecins et services d'urgence) pour crises d'asthme et rhinopharyngites chez les enfants de moins de 15 ans et également chez les 15 ans et plus depuis la semaine dernière. Les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers ont rapporté en majorité des détections de rhinovirus parmi les prélèvements reçus en S38.

Ce phénomène est habituel et attendu en période de rentrée scolaire. Reprise de la circulation des rhinovirus, retour dans des locaux parfois non suffisamment aérées pendant les vacances d'été, arrêt trop précoce des traitements de fond de l'asthme pendant l'été : les hypothèses explicatives sont multiples et diverses.

Chiffres clés

Epidémie de COVID-19 en Pays de la Loire

Surveillance virologique (pages 3-5)

- ▶ Taux de dépistage régional de 3 258/100 000 hab. en S38 (vs 3 466/100 000 hab. en S37; -6 %):
 - taux de dépistage maximal chez les 15-30 ans (5 133/100 000 hab.; -11 %), et minimal chez les 75 ans et plus (1 914/100 000 hab.; +2 %);
- ▶ Taux d'incidence régional de 41/100 000 hab. en S38 (vs 43/100 000 hab. en S37; -5 %), soit 1 559 cas confirmés en S38 (vs 1 643 en S37):
 - taux d'incidence maximal chez les moins de 15 ans (64/100 000 hab.; -10 %), et minimal chez les 45-65 ans (26/100 000 hab.; +9 %);
 - taux d'incidence maximal de 52/100 000 hab. en Mayenne.
- ▶ Taux de positivité régional de 1,3 % en S38 (vs 1,2 % en S37; - 0,1 pt):
 - taux de positivité maximal chez les 0-15 ans (3 %; -0,7 pt), et minimal parmi les 15-30 ans (0,7 %; -0,2 pt);
 - taux de positivité maximal de 1,7 % en Mayenne.
- ▶ Mutations d'intérêt (résultats des tests de criblage dans SI-DEP) :
 - 63 % de tests criblés parmi les prélèvements positifs (RT-PCR et tests antigéniques) en S38;
 - 96 % de mutation L452R (portée majoritairement par le variant Delta) et 3,5 % de mutation E484Q (dont une majorité de 484Q+L452R) en S38.

Signalement des clusters (page 6)

- ▶ 14 clusters signalés avec une date de début des signes du premier cas en S37 (vs 11 en S36, données S38 non consolidées).

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

- ▶ 90 actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en S38, soit 2,2 % de la part d'activité codée (vs 70 actes, soit 1,9 % en S37);
- ▶ 49 passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S38, soit 0,3 % de la part d'activité codée (vs 49 soit 0,3 % en S37);
- ▶ 53 nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional en S38 (vs 54 en S37);
- ▶ 8 nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional en S38 (vs 8 en S37).

Surveillance en ESMS/Ehpad (page 10)

- ▶ 1 épisode signalé dans les ESMS/Ehpad de la région en S37 (vs 5 en S36, données S38 non consolidées);
- ▶ 1 214 décès signalés chez les résidents, dont 74 % survenus dans l'établissement, entre le 20 juillet 2020 et le 30 septembre 2021.

Vaccination contre la COVID-19 (page 11) (données par date d'injection au 26 septembre 2021)

- ▶ 3 003 673 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin en Pays de la Loire, soit 79 % de la population régionale;
- ▶ 2 924 363 personnes ont un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale de près de 77 %.

Recours aux soins pour crises d'asthme et rhinopharyngites en période de rentrée scolaire (pages 12-13)

- ▶ 184 passages aux urgences pour crises d'asthme tous âges en S38 (vs 135 en S37) dont 121 chez les moins de 15 ans (vs 93 en S37);
- ▶ 127 consultations SOS Médecins pour crises d'asthme tous âges en S38 (vs 88 en S37) dont 63 chez les moins de 15 ans (vs 49 en S37);
- ▶ 374 diagnostics SOS Médecins pour rhinopharyngites tous âges en S38 (vs 331 en S37), dont 200 chez les moins de 15 ans (vs 153 en S37).

Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (page 14)

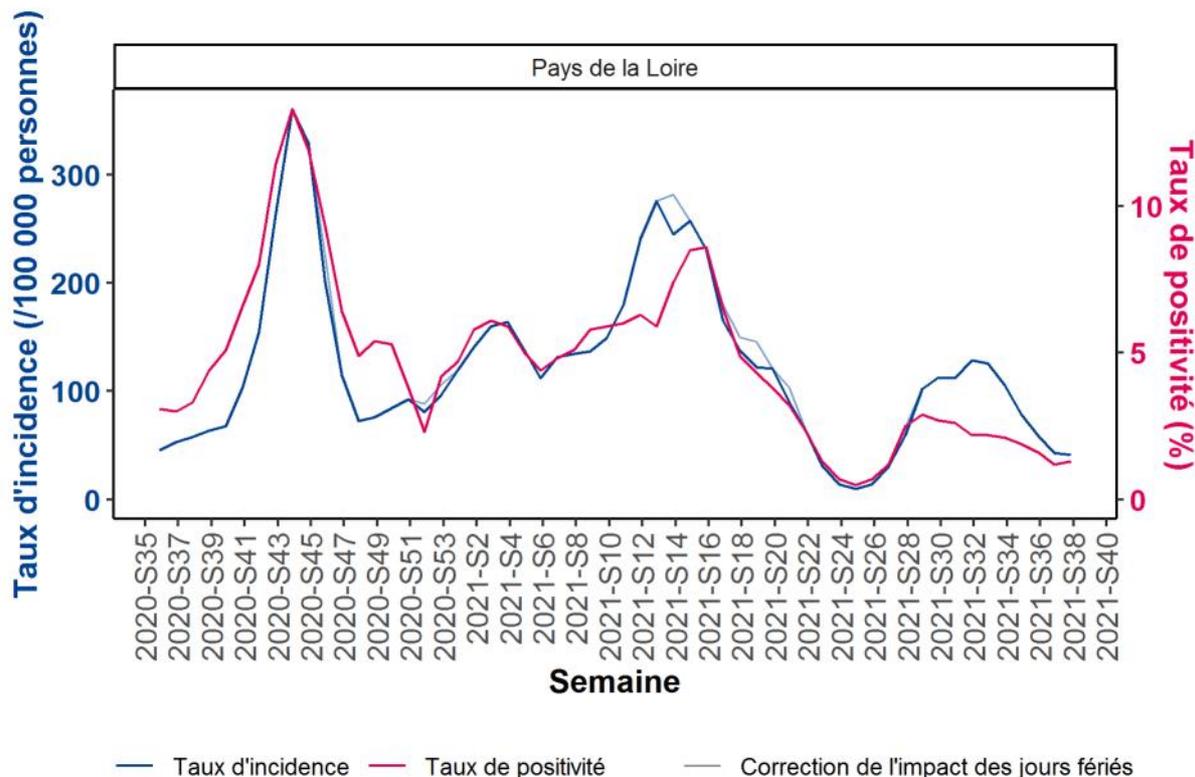
- ▶ Point d'information sur Hépatite A, Légionellose et Rougeole

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

- ▶ 6 décès hospitaliers de patients Covid-19 déclarés au niveau régional en S38 (vs 7 en S37);
- ▶ Aucun excès significatif de mortalité toutes causes constaté pour le moment ces dernières semaines à l'échelle régionale, tous âges et chez les 65 ans et plus.

COVID-19 - Surveillance virologique

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-S37	53 620	755	3 731	3 731	52	52	1,4
	2021-S38	50 158	616	3 490	3 490	42	42	1,2
49	2021-S37	26 178	344	3 208	3 208	42	42	1,3
	2021-S38	25 540	373	3 130	3 130	45	45	1,5
53	2021-S37	9 420	144	3 084	3 084	47	47	1,5
	2021-S38	9 257	159	3 031	3 031	52	52	1,7
72	2021-S37	18 720	211	3 341	3 341	37	37	1,1
	2021-S38	17 601	258	3 141	3 141	46	46	1,5
85	2021-S37	23 868	189	3 493	3 493	27	27	0,8
	2021-S38	21 342	153	3 123	3 123	22	22	0,7
Pays de la Loire	2021-S37	131 806	1 643	3 466	3 466	43	43	1,2
	2021-S38	123 898	1 559	3 258	3 258	41	41	1,3

Tableau produit le 30 sept. 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

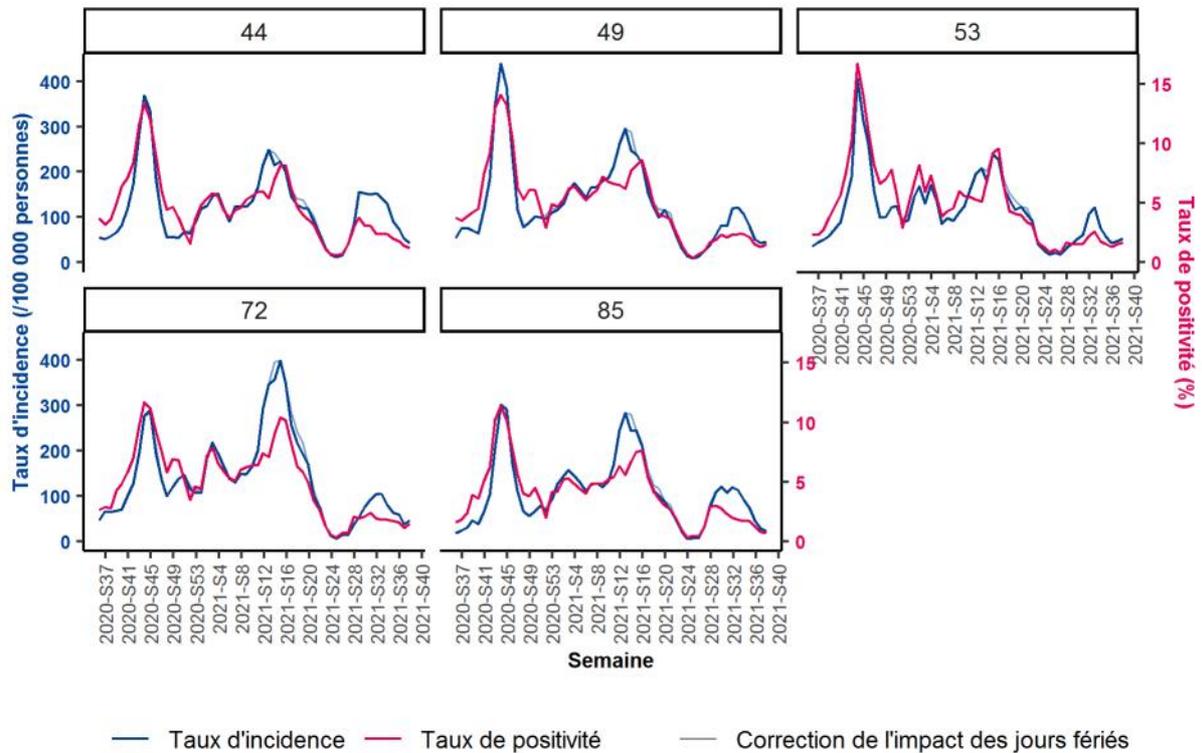
°Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

NB : 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**.

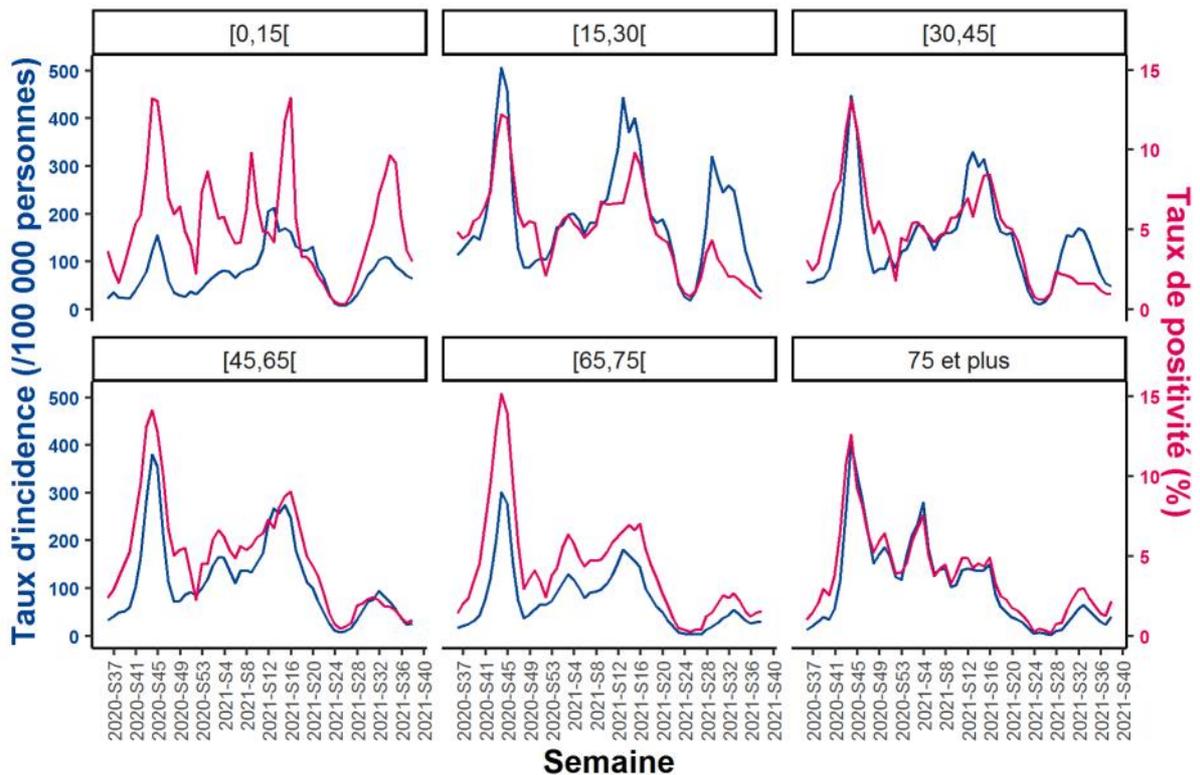
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet **datagouv.fr**.

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 - Mutations d'intérêt et variants du SARS-CoV-2

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.

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* (%)	E484K + L452R**	E484Q + L452R**
Loire-Atlantique	S38	784	457	58	4	0,9	36	8,6	406	96	3	33
	S37	952	560	59	0	0,0	104	20,4	484	99	0	92
Maine-et-Loire	S38	466	332	71	1	0,3	0	0,0	287	95	1	0
	S37	433	280	65	0	0,0	0	0,0	236	95	0	0
Mayenne	S38	219	120	55	0	0,0	0	0,0	112	98	0	0
	S37	184	108	59	0	0,0	0	0,0	101	96	0	0
Sarthe	S38	327	228	70	0	0,0	0	0,0	207	96	0	0
	S37	286	205	72	1	0,6	0	0,0	177	95	1	0
Vendée	S38	190	123	65	0	0,0	5	4,4	111	97	0	5
	S37	236	156	66	0	0,0	13	9,0	139	96	0	13
Pays de la Loire	S38	1 986	1 260	63	5	0,4	41	3,5	1 123	96	4	38
	S37	2 091	1 309	63	1	0,1	117	9,9	1 137	96	1	105

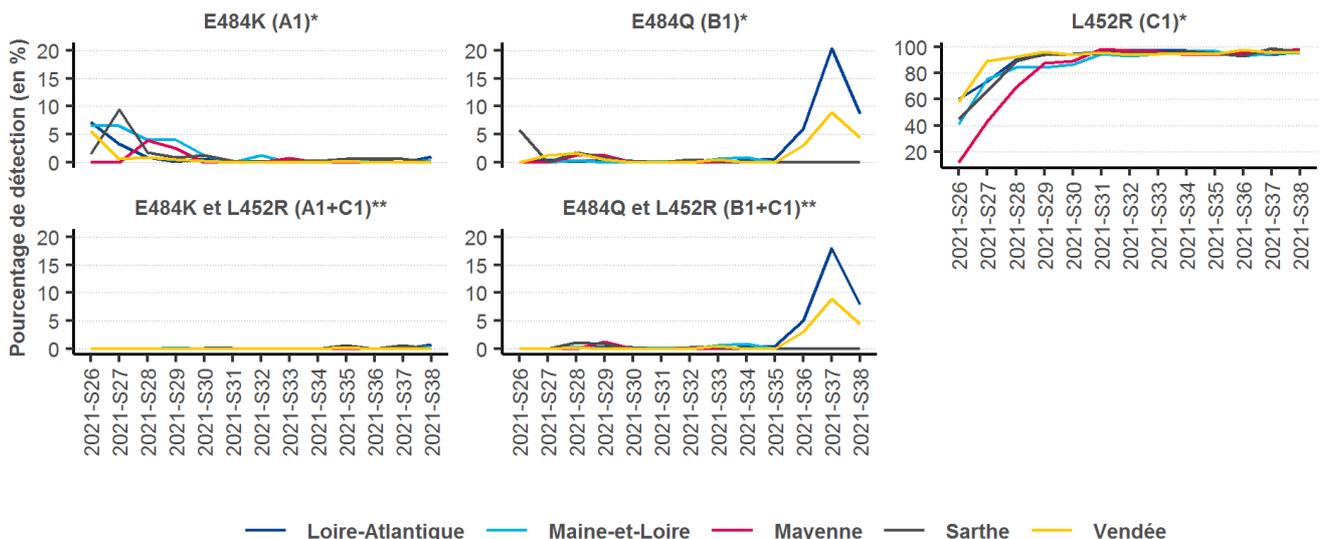
Tableau produit le 30 sept. 2021 (source : SIDEP, tous tests | Exploitation : Santé publique France - Cellule régionale Pays de la Loire).

*Incluent à la fois les mutations isolées individuellement (E484K, E484Q ou L452R) et celles isolées simultanément à une autre mutation.

**Inclus dans les colonnes de chaque mutation individuelle (E484K, E484Q et L452R).

Evolution hebdomadaire de la proportion de prélèvements dans lesquels ont été détectés les mutations E484K, E484Q, L452R en région Pays de la Loire, depuis 2021-S26 (Source : SI-DEP)

*Incluent à la fois les mutations isolées individuellement (E484K, E484Q ou L452R) et celles isolées simultanément à une autre mutation.
 **Inclus dans les courbes de chaque mutation individuelle (E484K, E484Q et L452R).

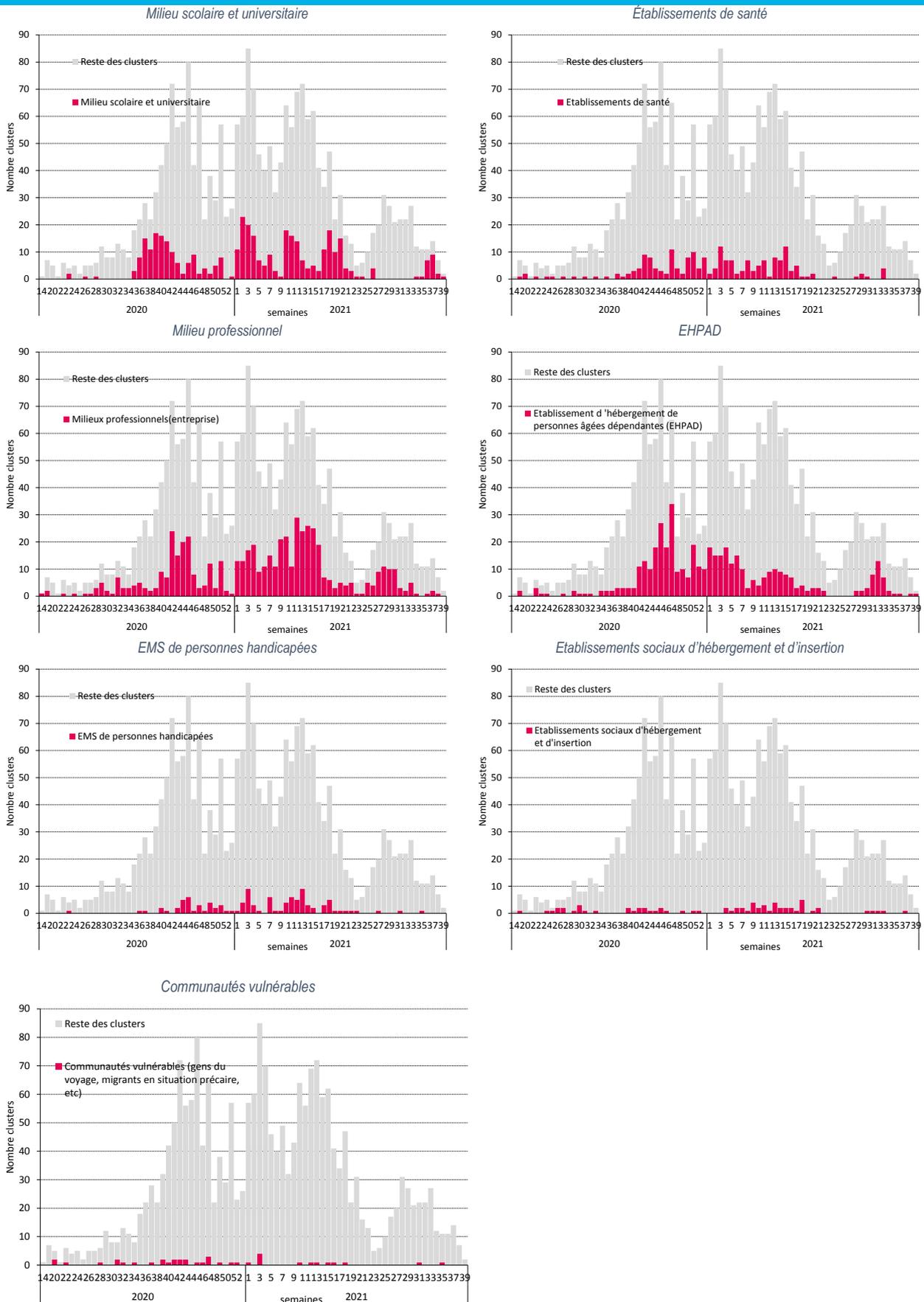


Les données de séquençage issues des enquêtes Flash sont disponibles dans le [PE national](#) et sur le [site Santé publique France](#). En France, le **VOC Delta (porteur de la mutation L452R)** est devenu **largement majoritaire**, représentant 99 % des séquences interprétables des enquêtes Flash #22 du 31 août et Flash #23 du 7 septembre.

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

Le bilan des clusters présenté ici est basé sur les données disponibles au 29 septembre 2021.

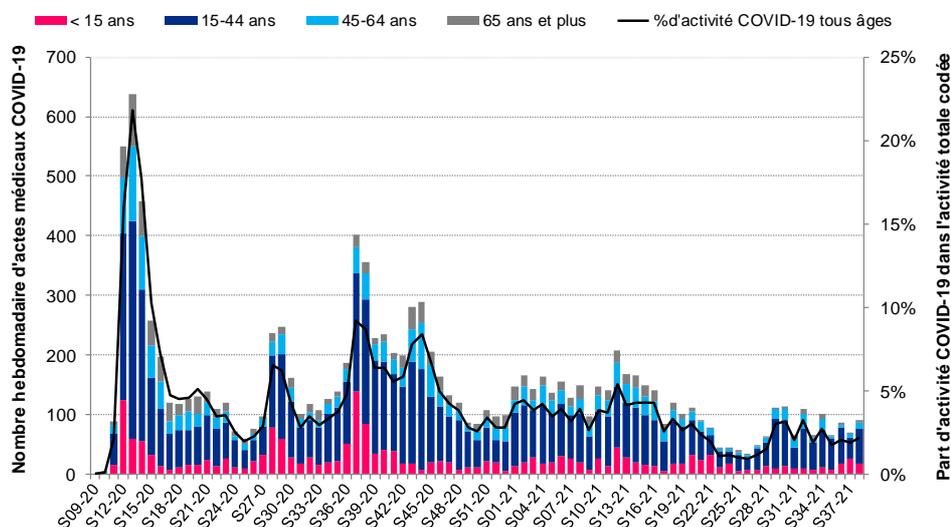
Evolution hebdomadaire des clusters selon la semaine de survenue du premier cas et selon le type de collectivité (sources : Monic et VoozEhpad/ESMS-Covid-19)



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

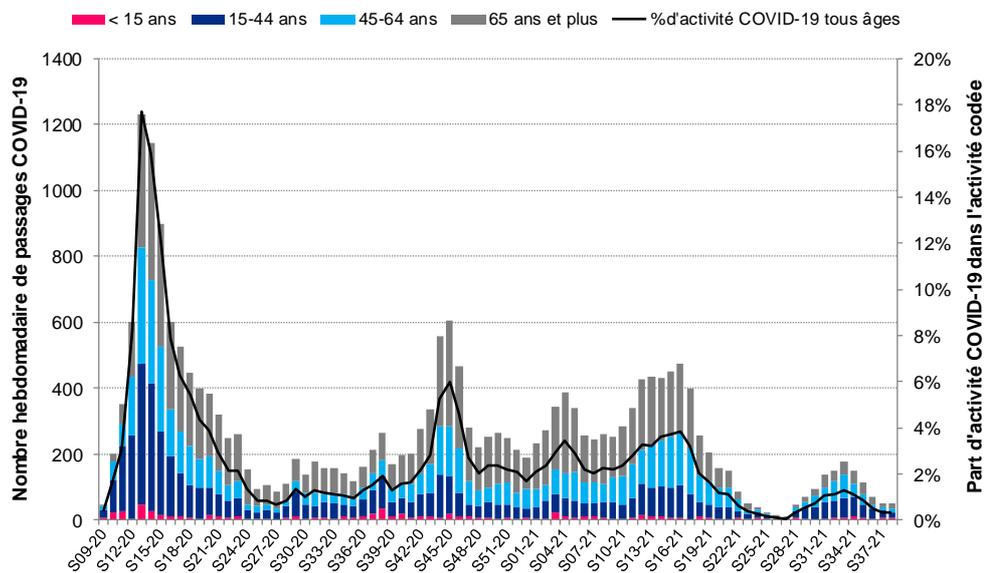
SOS Médecins

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®)

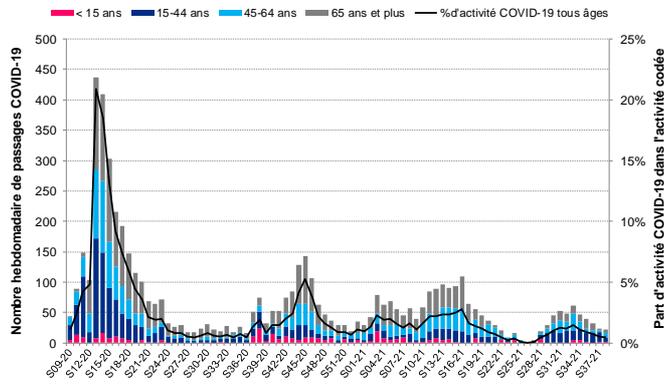


COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

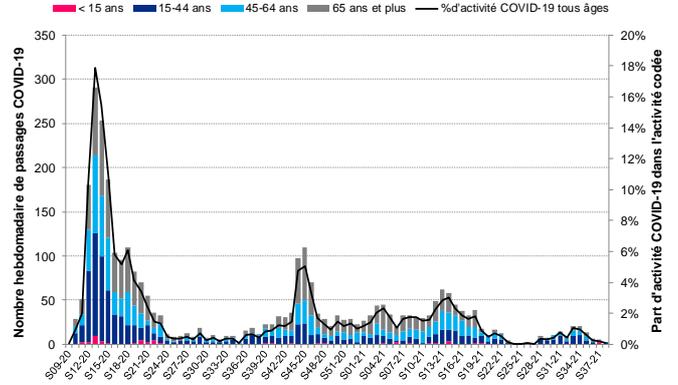
Urgences hospitalières par département

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®)

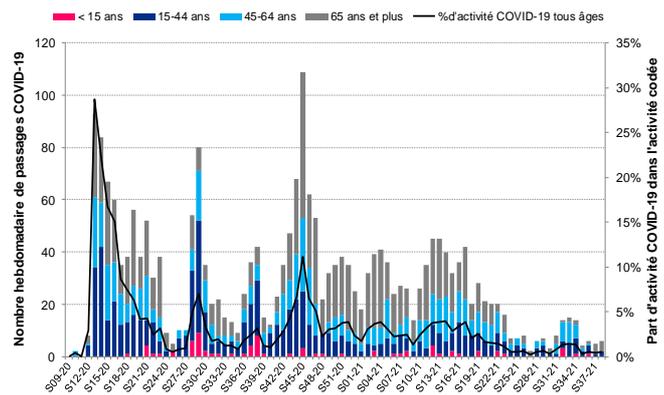
Loire-Atlantique (44)



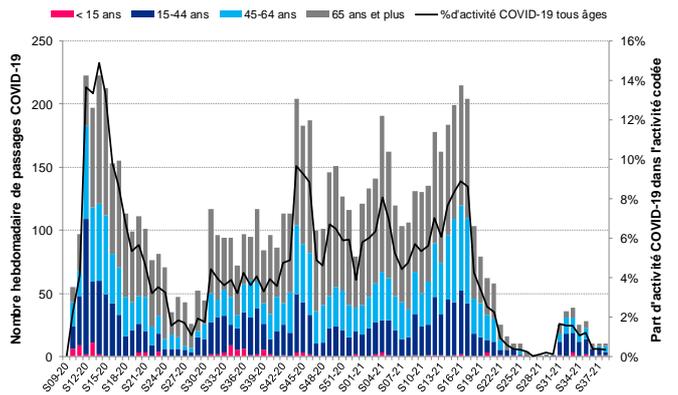
Maine-et-Loire (49)



Mayenne (53)



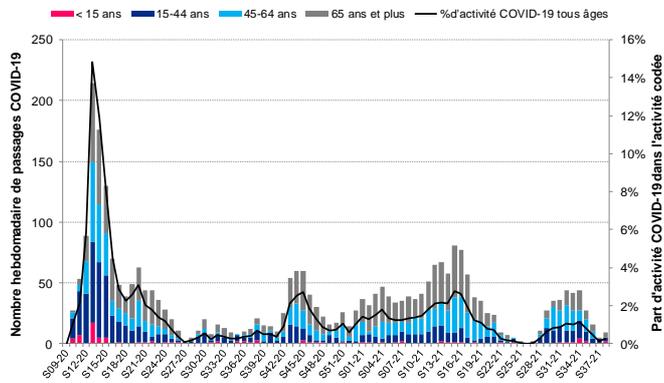
Sarthe (72)



NB: Amélioration du codage des diagnostics médicaux pour les passages aux urgences en Mayenne depuis mai 2020, passant de 31% à 81%
Absence de données pour la clinique de l'Anjou depuis le 22/01/2021

NB: Absence de diagnostics médicaux pour les urgences du CH du Mans (adultes et pédiatriques) du 30 juin au 4 août 2021 (inclus)

Vendée (85)



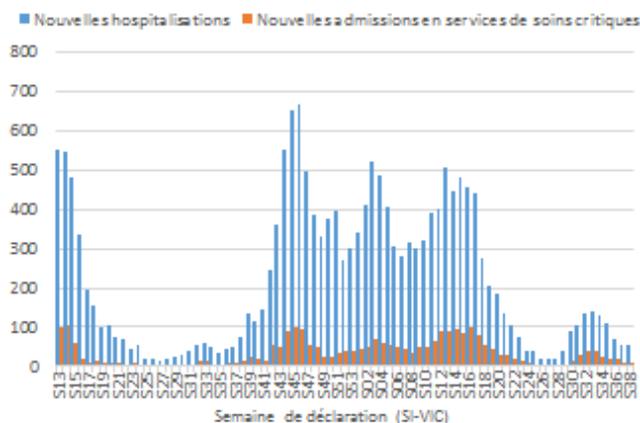
COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

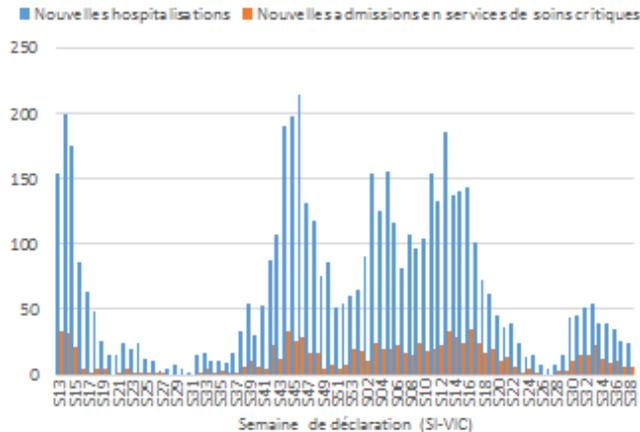
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés, dont nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en services de soins critiques, selon la date de déclaration, depuis le 19/03/2020, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 27/09/2021)

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).

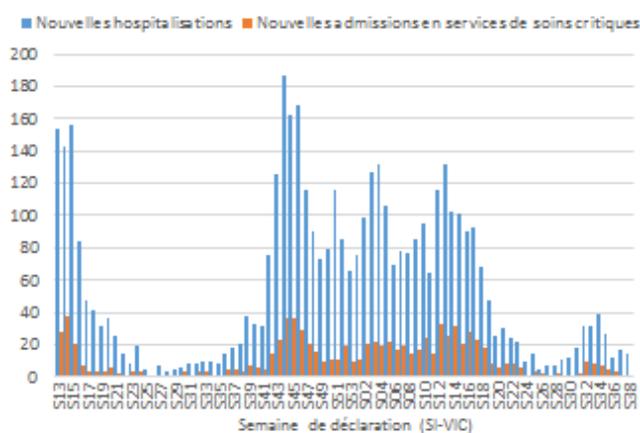
Pays de la Loire



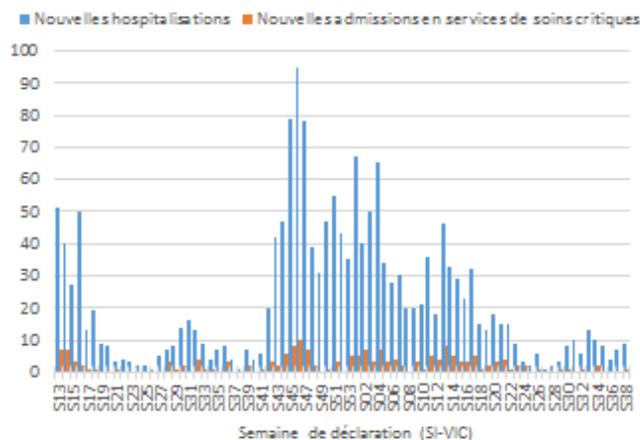
Loire-Atlantique (44)



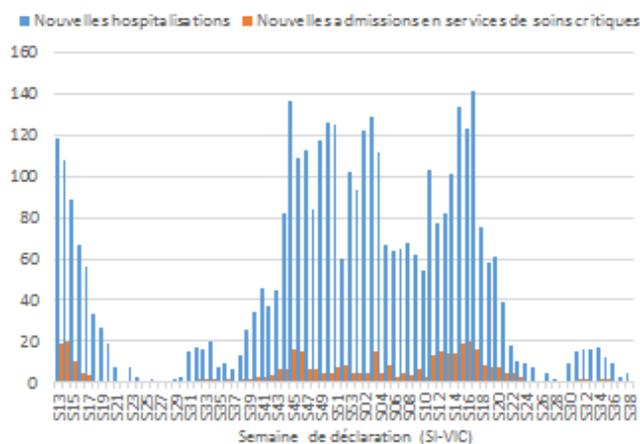
Maine-et-Loire (49)



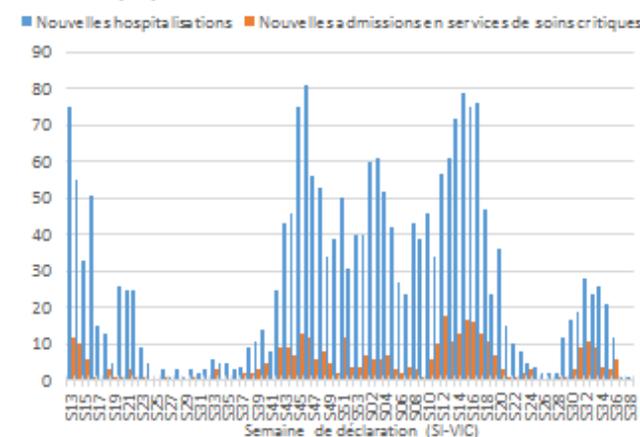
Mayenne (53)



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.

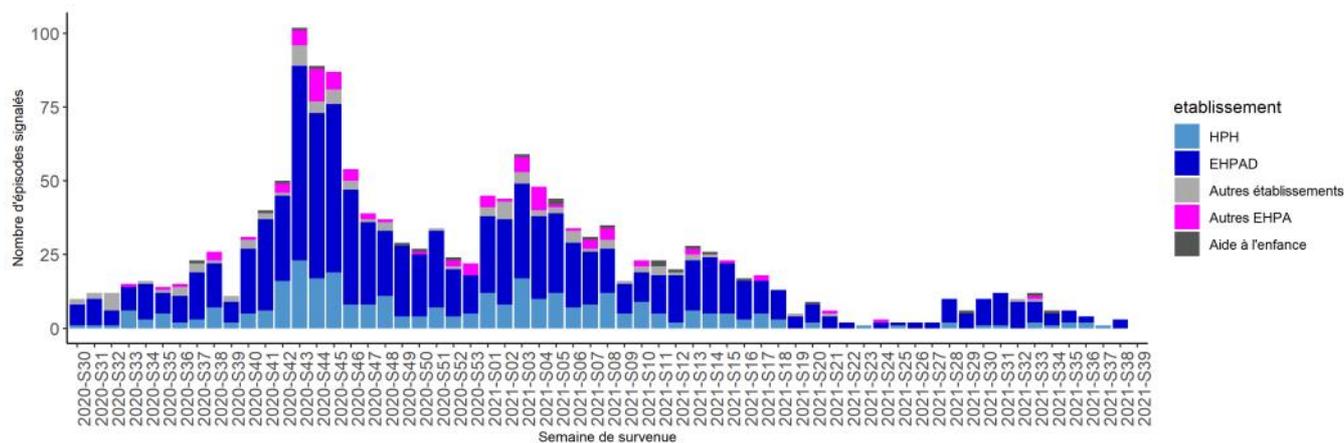
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ilm_utilisateurs/index.html#/accueil

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 :

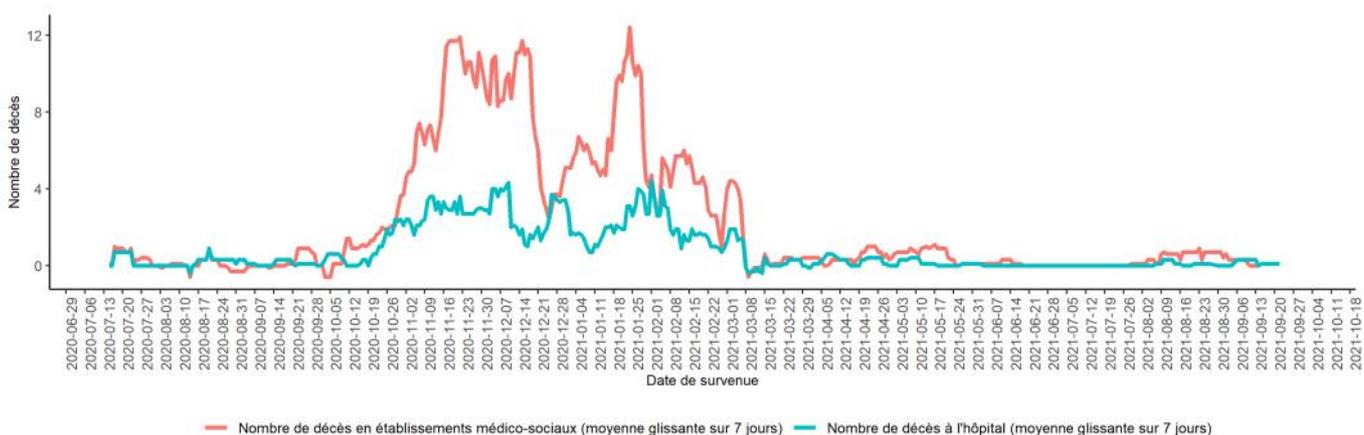
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

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 20 juillet 2020 (semaine 30), selon la date de survenue du premier cas de l'épisode, Pays de la Loire (données actualisées le 30/09/2021)



Nombre moyen quotidien (moyenne glissante sur 7 jours) de nouveaux décès de COVID-19 chez les résidents en ESMS depuis le 20 juillet 2020, par date de signalement de décès, Pays de la Loire (données actualisées le 30/09/2021)



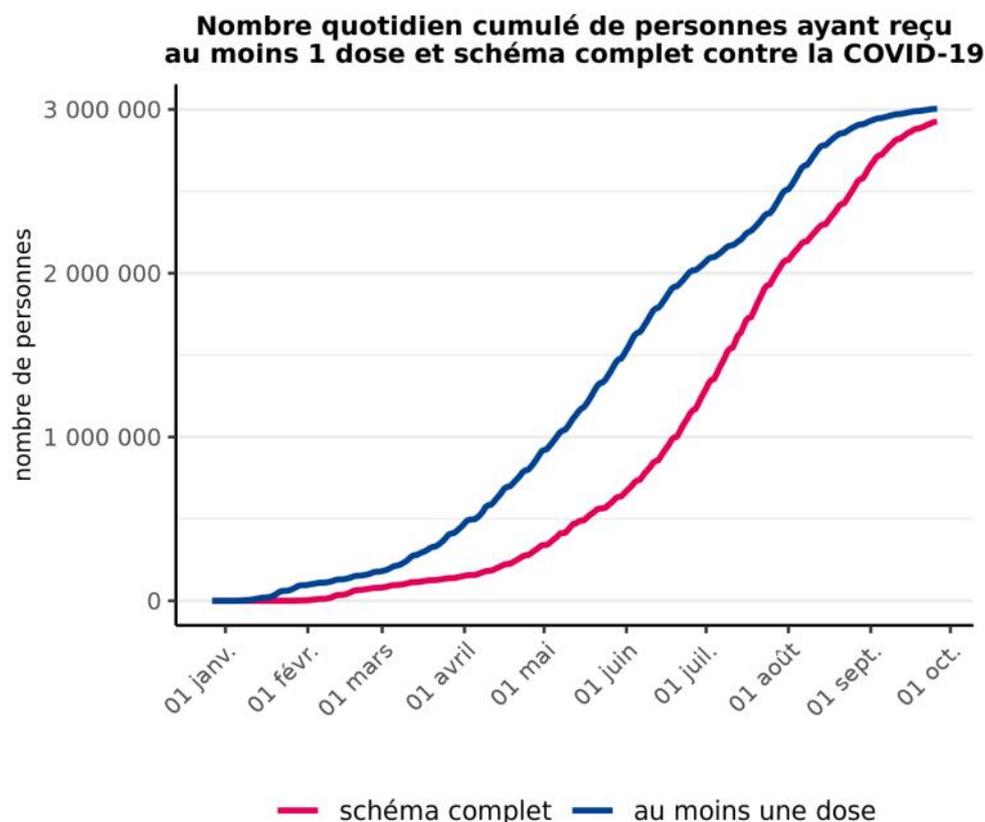
COVID-19 - Vaccination

Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose et schéma complet 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 au 28/09/2021, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	Au moins 1 dose									
	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	91 082	81,1 %	513 826	87,7 %	242 495	94,1 %	142 868	97,1 %	114 734	95,4 %
49 Maine-et-Loire	55 125	82,5 %	291 843	93,9 %	149 176	98,2 %	88 895	≥ 99 %	75 078	89,3 %
53 Mayenne	21 420	87,2 %	101 058	94,1 %	53 401	88,7 %	34 034	94,9 %	30 658	89,3 %
72 Sarthe	36 651	83,9 %	177 049	88,3 %	98 520	89,6 %	60 353	90,1 %	53 058	86,9 %
85 Vendée	47 508	92,1 %	220 291	94,4 %	129 929	94,3 %	97 522	≥ 99 %	76 074	≥ 99 %
Pays de la Loire	251 786	84,2 %	1 304 067	90,7 %	673 521	93,9 %	423 672	97,8 %	349 602	92,9 %

Département	Schéma complet									
	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	85 155	75,8 %	508 183	86,7 %	239 993	93,1 %	141 761	96,4 %	112 655	93,7 %
49 Maine-et-Loire	49 388	73,9 %	276 244	88,9 %	146 060	96,1 %	87 693	98,5 %	73 676	87,6 %
53 Mayenne	19 327	78,7 %	96 539	89,9 %	52 647	87,4 %	33 551	93,5 %	29 963	87,3 %
72 Sarthe	32 764	75,0 %	168 715	84,1 %	96 809	88,1 %	59 777	89,3 %	52 578	86,2 %
85 Vendée	43 338	84,0 %	215 424	92,3 %	128 853	93,5 %	97 414	≥ 99 %	75 160	97,9 %
Pays de la Loire	229 972	76,9 %	1 265 105	88,0 %	664 362	92,6 %	420 196	97,0 %	344 032	91,4 %

Nombre quotidien cumulé de personnes ayant reçu au moins une dose et schéma complet de vaccin contre la COVID-19 en Pays de la Loire (Données Vaccin Covid au 28/09/2021, Cnam, exploitation Santé publique France)



Source : VAC-SI, traitement : Santé publique France

RECOURS AUX SOINS POUR CRISES D'ASTHME

Passages aux urgences (RPU)

SOS Médecins

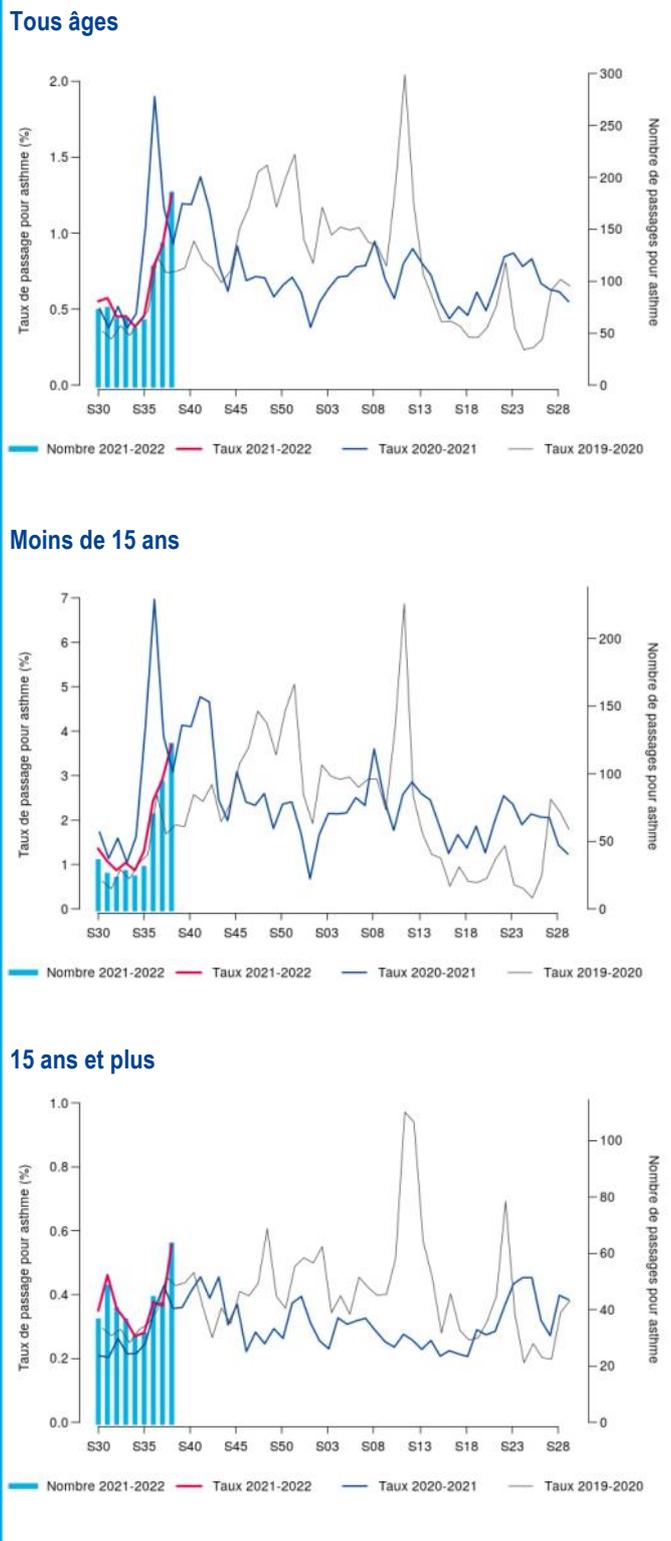


Figure - Taux et nombre de diagnostics de crises d'asthme parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source: Oscore®)

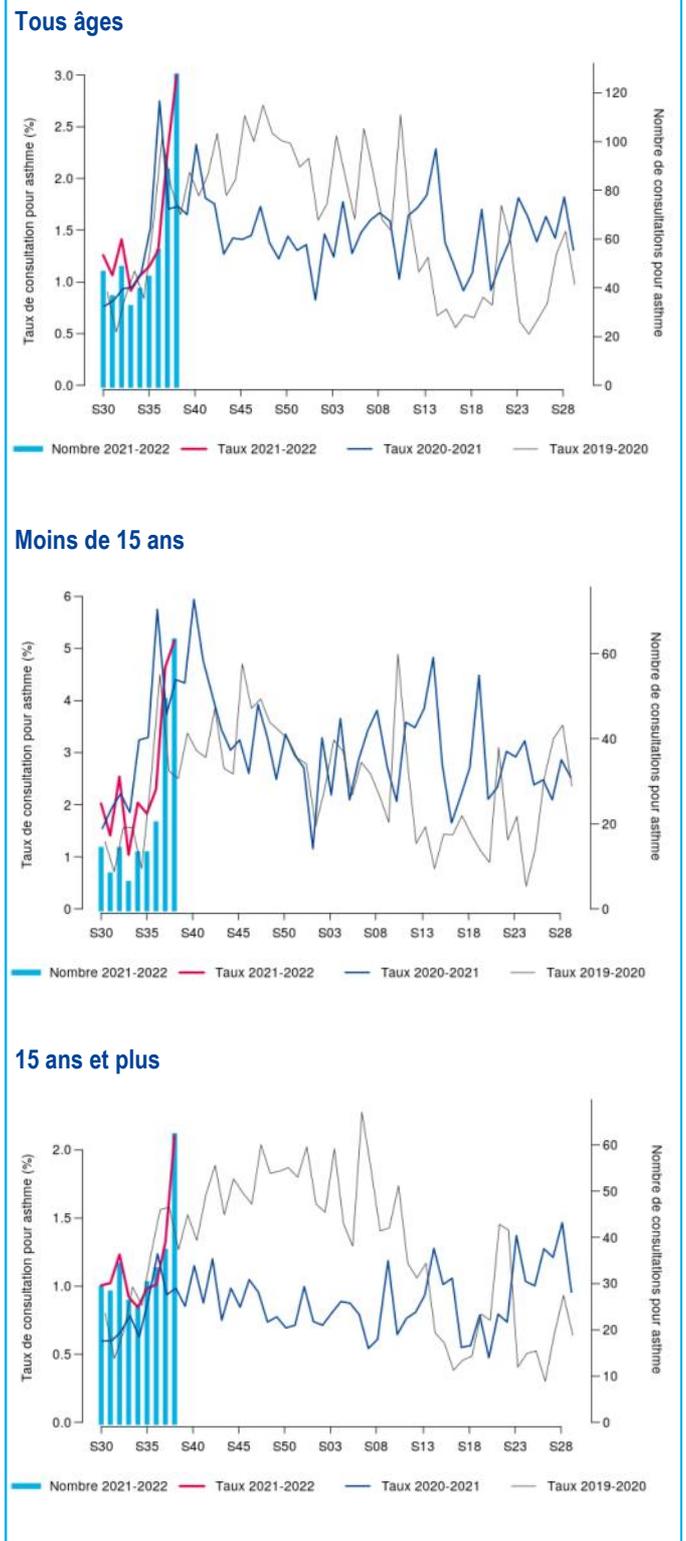
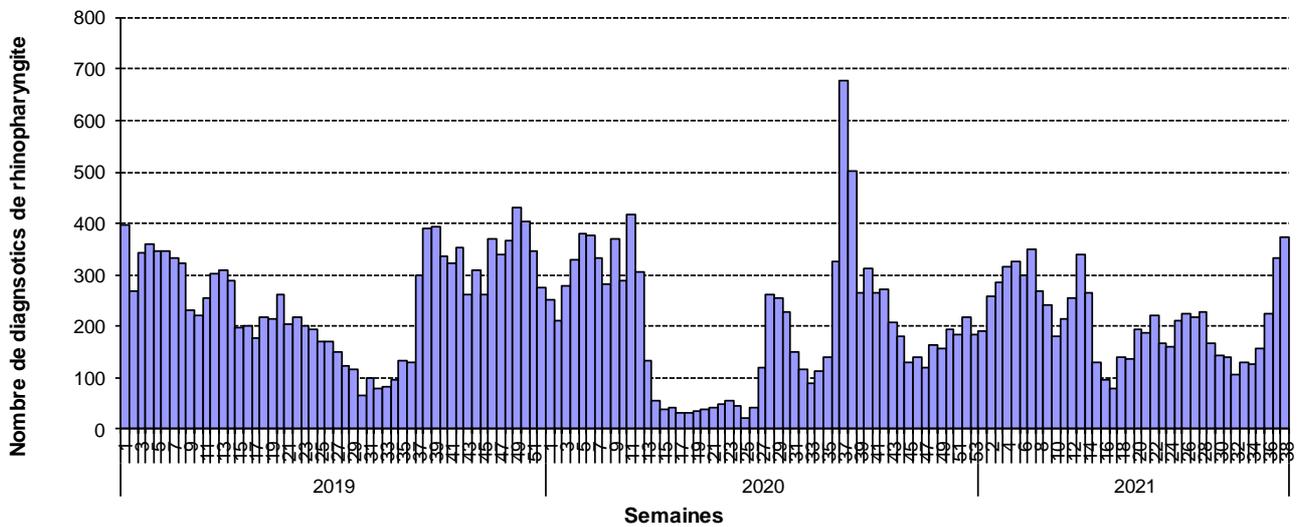


Figure - Taux et nombre de diagnostics de crises d'asthme parmi le total des actes, 2019-2021, Pays de la Loire (Source: SOS Médecins)

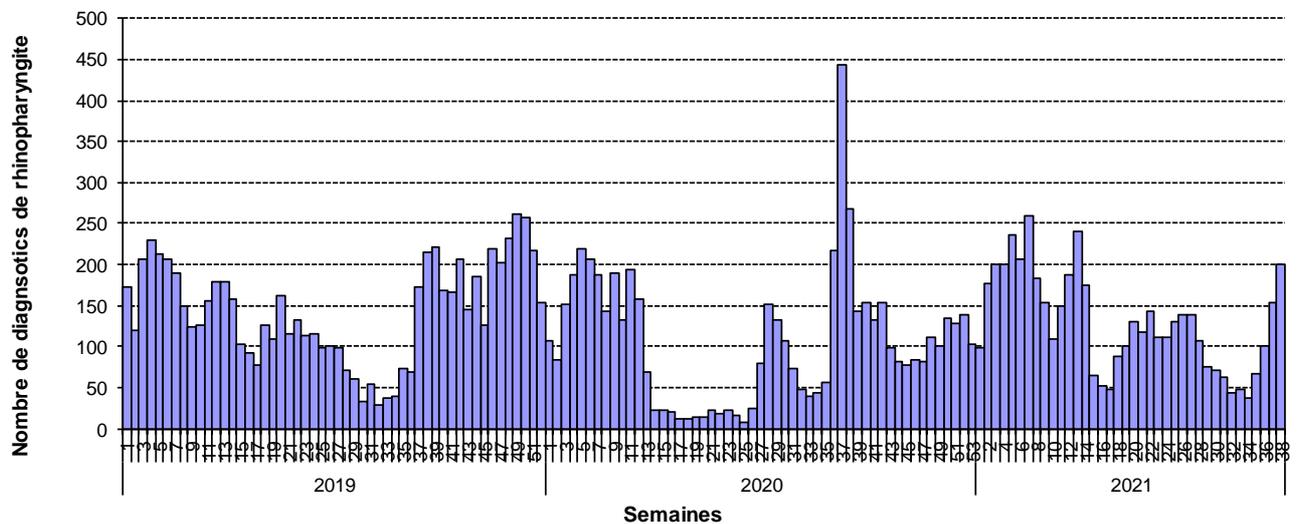
RHINOPHARYNGITES

Nombre de diagnostics de rhinopharyngite tous âges posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 01/2019



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

Nombre de diagnostics de rhinopharyngite chez les moins de 15 ans posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 01/2019



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

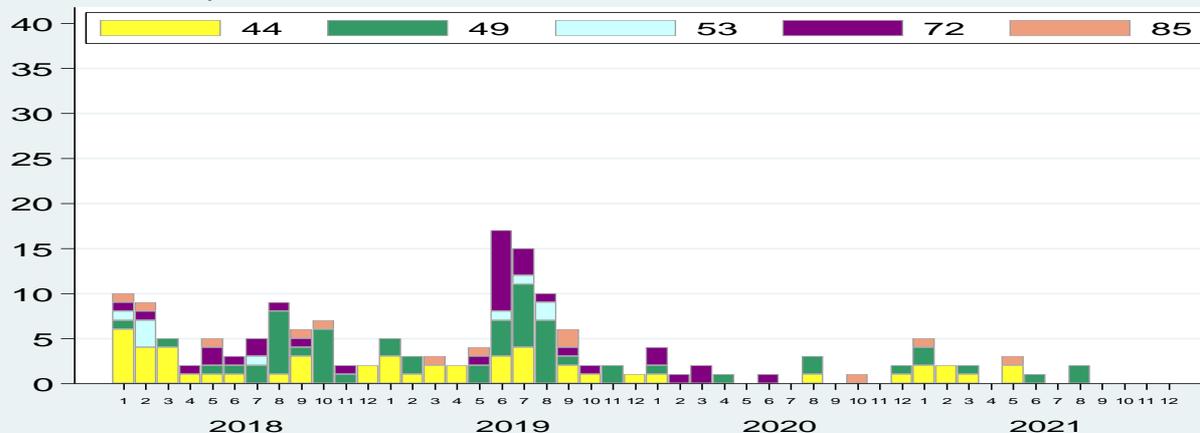
MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

| 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-Septembre 2021

Données provisoires Santé publique France-ARS

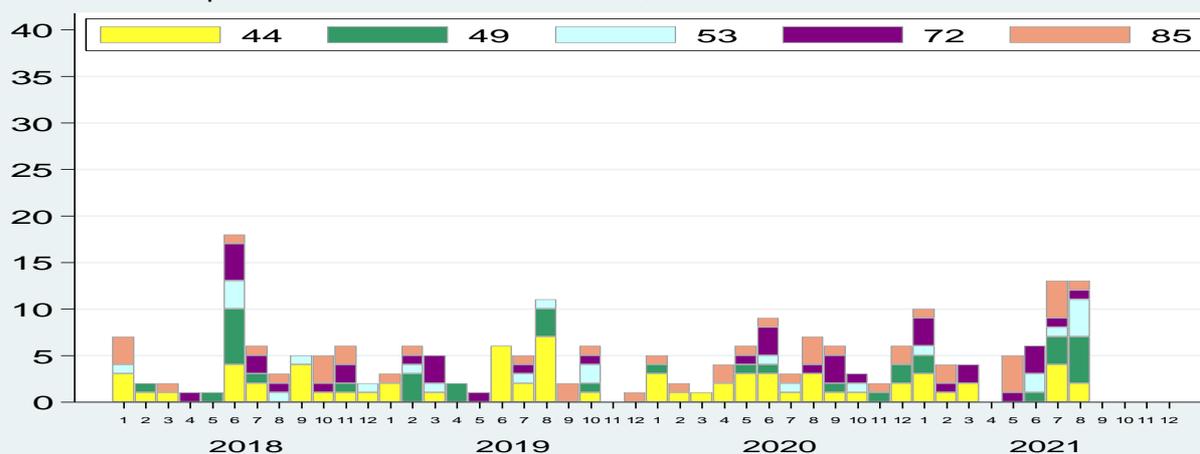


| Légionellose |

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-Septembre 2021

Données provisoires Santé publique France-ARS

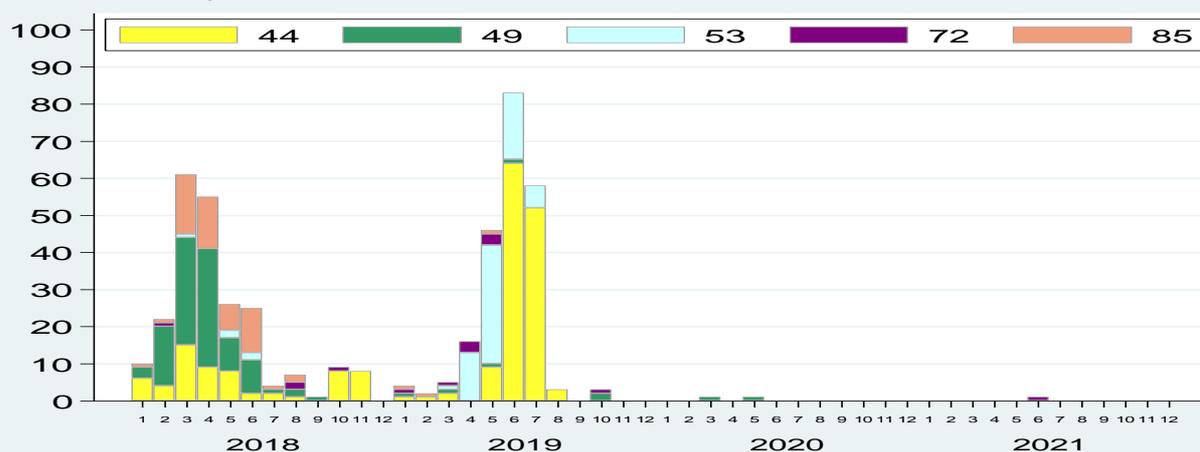


| Rougeole |

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-Septembre 2021

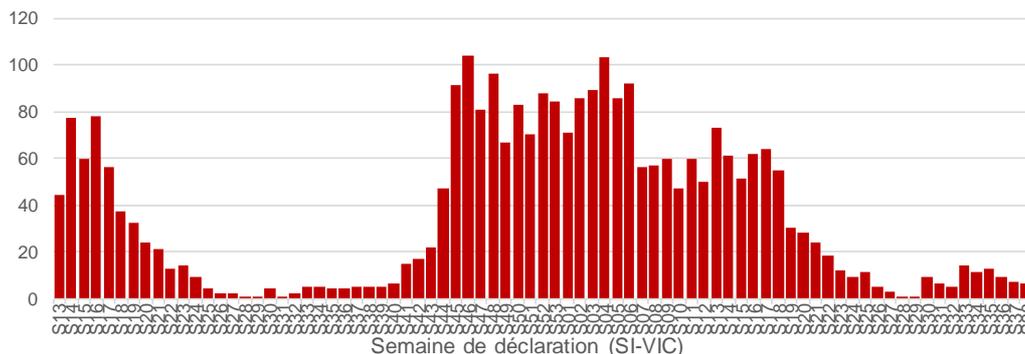
Données provisoires Santé publique France-ARS



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 27/09/2021)



Description des décès certifiés par voie électronique avec mention COVID-19 dans les causes médicales de décès, du 1^{er} mars 2020 au 27 septembre 2021 (N=1 057) (source : Inserm-CépiDC, au 28/09/2021)

Cas selon la classe d'âge	Sans comorbidité ¹		Avec comorbidités ¹		Total ²	
	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	35	76	46	4
65-74 ans	40	30	94	70	134	13
75 ans ou plus	321	37	549	63	870	82

¹% présentés en ligne ; ²% 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

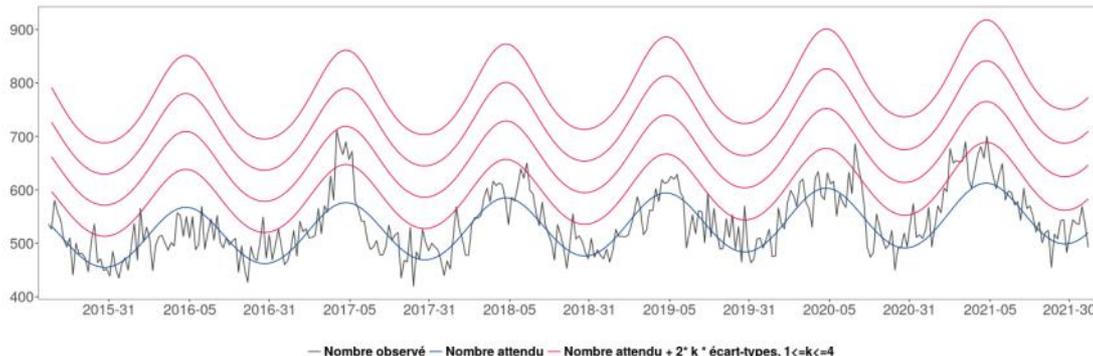
- Sexe-ratio (H/F) : 1,1 (N=1 057)

Répartition selon l'existence de facteurs de risque connus

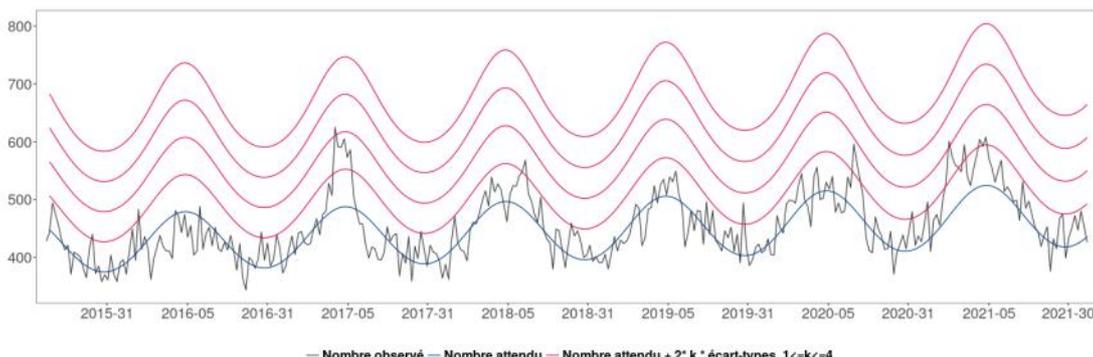
- Avec comorbidités : 65 % (N=684)
- Sans ou non-renseignés : 35 % (N=373)

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), asthme et rhinopharyngites 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) et asthme 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 campagne de 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 Kermarec
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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention

Date de publication : 1^{er} octobre 2021