

## Faits marquants

### Bronchiolites et infections respiratoires aiguës basses (IRAB)

Région en phase épidémique de bronchiolite depuis S41, comme presque toute la France métropolitaine désormais (cf. carte ci-contre). Les recours aux soins d'enfants de moins de 2 ans pour bronchiolite ont poursuivi leur augmentation en S43, de manière particulièrement marquée à SOS Médecins. Ils sont à mettre en lien avec les isolements de VRS sur la même période, en nombre encore modérés, et une partie est aussi probablement due à la circulation de rhinovirus.



La circulation de ces virus respiratoires était également visible au travers de l'augmentation des actes SOS Médecins et des passages aux urgences pour IRAB chez les moins de 15 ans (essentiellement chez les moins de 5 ans), et dans une moindre mesure chez les 15 ans et plus.

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

En Pays de la Loire, la reprise de la circulation du SARS-CoV-2 initiée en S41 et S42 se poursuivait en S43, avec un impact sur le système de santé et les recours aux soins qui se confirmait. Des évolutions différentes étaient constatées selon les territoires et les classes d'âge.

En S43, le taux d'incidence régional poursuivait une augmentation qui ralentissait toutefois (+14 % en 7 jours, vs +52 % en S42), et dépassait ainsi les 75 cas/100 000 hab. Le taux de positivité poursuivait également son augmentation (+0,7 point). Le taux d'incidence était toujours plus élevé chez les personnes âgées de 65 ans et plus (légèrement inférieur à 150/100 000 hab.), celui-ci se stabilisant toutefois chez les 65-75 ans et diminuant même légèrement chez les 75 ans et plus. A l'inverse, bien que plus faible, il était en augmentation dans toutes les classes d'âge de 15 à 65 ans.

Avec la fin du remboursement systématique des tests depuis le 15 octobre dernier et les vacances scolaires, le taux de dépistage, incluant tests antigéniques et PCR (autotests exclus), a continué de diminuer en S43 (-9 %). Cette baisse concernait surtout les moins de 15 ans (effet des vacances scolaires) et les personnes de 15-75 ans sans symptômes, à risque de positivité bien plus faible que les personnes symptomatiques au moment du test.

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

Les signalements de clusters en collectivités restaient stables depuis plusieurs semaines (entre 10 et 15 signalements par semaine), sans typologie marquée mais incluant notamment des événements festifs de personnes âgées ou des retours de voyage organisés. Associée à l'absence de clusters en collectivités sensibles (Ehpad notamment), ces données confirmaient l'aspect communautaire et diffus de la circulation virale actuellement observée.

Les recours aux soins pour suspicion de Covid-19 connaissaient une légère tendance à la hausse ces dernières semaines, y compris en S43, qu'il s'agisse des recours à SOS Médecins ou des passages aux urgences. Les niveaux observés restaient toutefois encore faible pour le moment. A l'hôpital, les nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional continuaient d'augmenter en S43 tout en restant modérées, suivant une tendance préoccupante. L'augmentation du nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques s'est poursuivie en S43 de manière plus faible mais réelle ces dernières semaines. Le nombre de décès a de nouveau augmenté en S43, bien qu'en nombre limité.

Au niveau départemental, tous les départements à l'exception de la Mayenne présentaient un taux d'incidence en augmentation et supérieur à 50/100 000 hab., voire à 100/100 000 pour le Maine-et-Loire. Les augmentations étaient particulièrement marquées en Maine-et-Loire et en Sarthe. A l'exception là encore de la Mayenne, en diminution après une forte augmentation en S42, tous les départements présentaient des nombres d'hospitalisations de cas de Covid-19 en hausse. Ces augmentations étaient particulièrement notables en Vendée, ainsi qu'en Maine-et-Loire et en Sarthe.

En termes de vaccination, la couverture vaccinale a continué à progresser, de façon plus marquée chez les 12-17 ans (85 % d'entre eux ayant désormais un schéma vaccinal complet). Elle reste la plus élevée parmi les 65-74 ans (97 %). Près de 5 % de la population avait reçu une dose de rappel, une proportion surtout élevée chez les personnes âgées (32 % des 75 ans et plus, 7 % des personnes de 65-75 ans).

Dans ce contexte, la vaccination, y compris l'administration de la dose de rappel pour les personnes éligibles, reste essentielle mais 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. L'application de ces mesures en complément du passe sanitaire reste nécessaire pour maîtriser la dynamique épidémique, notamment chez les personnes les plus à risque).

• 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](#).

# Chiffres clés

## Surveillance des bronchiolites chez les enfants âgés de moins de 2 ans (page 3)

### **Région Pays de la Loire en phase épidémique de bronchiolite depuis S41**

- ▶ 185 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S43, soit 17 % de la part d'activité codée (vs 164 soit 17 % également en S42);
- ▶ 53 consultations SOS Médecins\* pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S43, soit 13 % de la part d'activité codée (vs 33 actes, soit 9 % en S42);
- ▶ 7 isolements positifs de VRS au CHU de Nantes en S43 (vs 6 en S42). *Pas de données disponibles pour le CHU d'Angers pour S43 à ce stade.*

## Surveillance des infections respiratoires aiguës basses (IRAB) (page 4)

- ▶ 258 passages aux urgences pour IRAB chez les moins de 15 ans en S43, soit 9 % de la part d'activité codée (vs 208 (6 %) en S42) et 239 chez les 15 ans et plus, soit 2 % de la part d'activité codée (vs 219 (2 %) en S42);
- ▶ 184 consultations SOS Médecins\* pour IRAB chez les moins de 15 ans en S43, soit 14 % de la part d'activité codée (vs 131 (10 %) en S42) et 168 chez les 15 ans et plus, soit 6 % de la part d'activité codée (vs 166 (6 %) en S42).

*La bronchiolite étant inclus dans la définition d'infection respiratoire aiguë basse, les recours pour bronchiolite chez les moins de 2 ans présentés en premier paragraphe (et page 3) sont inclus dans les recours pour IRAB présentés ci-dessus (et page 4).*

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

### **Surveillance virologique (pages 5-7)**

- ▶ Taux de dépistage régional de 2 291/100 000 hab. en S43 (vs 2 515/100 000 hab. en S42; -9 %) :
  - taux maximal chez les 30-45 ans (2 933/100 000 hab.; +3 %) et minimal chez les moins de 15 ans (1 557/100 000 hab.; -48 %).
- ▶ Taux d'incidence régional de 83/100 000 hab. en S43 (vs 72/100 000 hab. en S42; +14 %), soit 3 164 cas confirmés (vs 2 766 en S42) :
  - taux maximal chez les 65-75 ans (146/100 000 hab.; +9 %) et les 75 ans et plus (144/100 000 hab.; -7 %) et minimal chez les moins de 15 ans (51/100 000 hab.; -19 %) et les 15-30 ans (52/100 000 hab.; +43 %);
  - taux maximal en Maine-et-Loire (105/100 000 hab., +23 %).
- ▶ Taux de positivité régional de 3,6 % en S43 (vs 2,9 % en S42, +0,7 pts):
  - taux maximal chez les 65-75 ans (7,2 %, +0,8 pt) et minimal chez les 15-30 ans (1,7 %, +0,5 pt) ;
  - taux maximal en Maine-et-Loire (4,5 %, +1,1 pt).
- ▶ Une analyse de ces indicateurs selon la présence ou non de symptômes est présentée en page 7.

### **Surveillance en ville et à l'hôpital (pages 8-9)**

- ▶ 52 actes SOS Médecins\* pour suspicion de Covid-19 en S43, soit 1,3 % de la part d'activité codée (vs 46 actes, soit 1,2 % en S42) ;
- ▶ 101 passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S43, soit 0,7 % de la part d'activité codée (vs 86 soit 0,6 % en S42). En S43, 66 % de ces passages concernaient les 65 ans et plus ;
- ▶ 155 nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional en S43 (vs 100 en S42);
- ▶ 27 nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional en S43 (vs 25 en S42).

### **Vaccination contre la COVID-19 (page 10) (données par date d'injection au 2 novembre 2021)**

- ▶ 3 051 199 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin en Pays de la Loire, soit environ 80 % de la population régionale;
- ▶ 3 013 738 personnes ont un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale d'environ 79 %.
- ▶ 174 512 personnes ont reçu une dose, soit un peu moins de 5 % de la population.

## Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes (page 11)

- ▶ 14 décès hospitaliers de patients Covid-19 déclarés au niveau régional en S43 (vs 10 en S42);
- ▶ 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.

## Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (page 12)

- ▶ Point d'information sur les déclarations d'infections invasives à méningocoques.

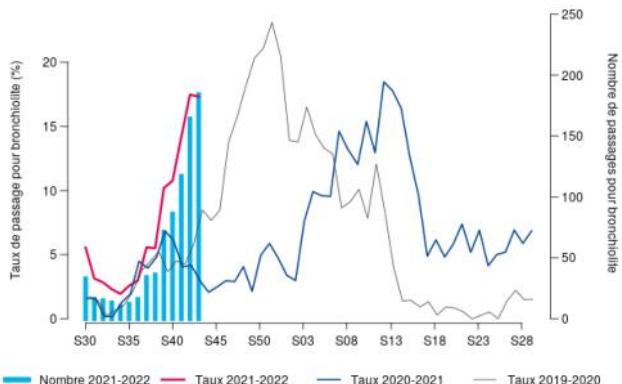
\* Du fait d'un mouvement national de grève des associations du réseau SOS Médecins du 27/09/21 8h au mardi 28/09/21 8h et d'une reprise partielle de l'activité à compter du 28/09, ces indicateurs sont à interpréter avec prudence.

# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

## Passage en phase épidémique de bronchiolite en Pays de la Loire depuis S41

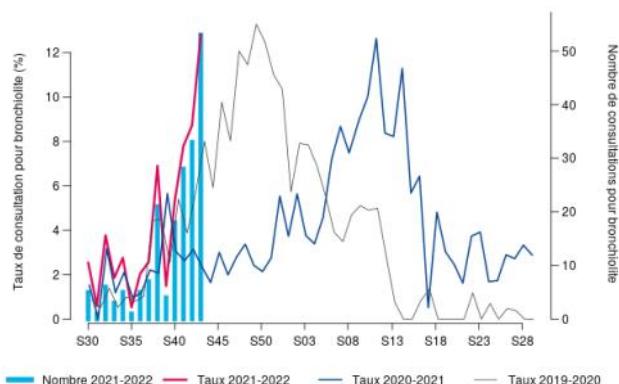
Consulter les données nationales : Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

### Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

### SOS Médecins\*



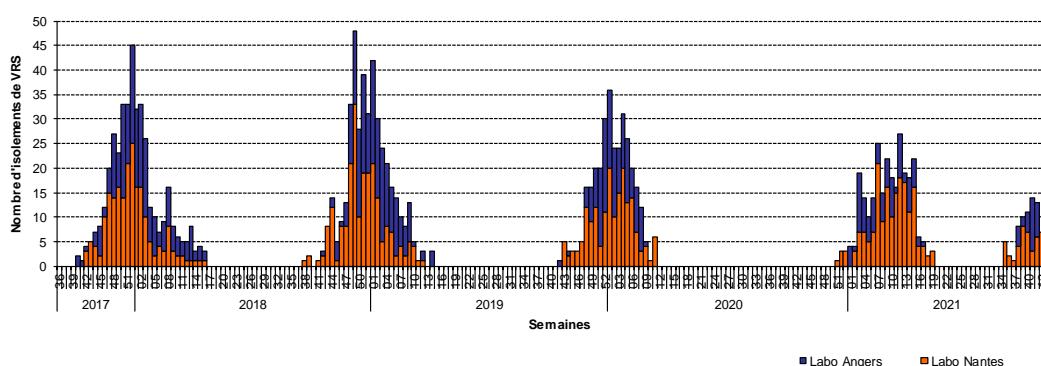
Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des actes médicaux 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

\*Du fait d'un mouvement national de grève des associations du réseau SOS Médecins du 27/09/21 8h au mardi 28/09/21 8h et d'une reprise partielle de l'activité à compter du 28/09, ces indicateurs sont à interpréter avec prudence.

Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

Semaine	Nb d'hospitalisations pour bronchiolite, < 2 ans	Variation par rapport à la S-1	Nombre total d'hospitalisations codées, < 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, < 2 ans
2021-S42	61		192	31.77
2021-S43	77	+26.2%	224	34.38

Nombre hebdomadaire de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2017



Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

■ Labo Angers ■ Labo Nantes

\*Pas de données disponibles pour le CHU d'Angers en S2021-43 à ce stade.

### Prévention de la bronchiolite

La bronchiolite est une maladie respiratoire très fréquente chez les nourrissons et les enfants de moins de deux ans. Elle est due le plus souvent au VRS, virus qui touche les petites bronches. Le virus se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements. Le virus peut rester sur les mains et les objets (comme sur les jouets, les tétines, les "doudous").

#### La prévention de la bronchiolite repose sur les mesures d'hygiène :

- le lavage des mains de toute personne qui approche le nourrisson, surtout avant de préparer les biberons et les repas ;
- éviter autant que possible d'emmener son enfant dans les lieux publics très fréquentés et confinés (centres commerciaux, transports en commun, hôpitaux, etc.) ;
- le nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines, etc.) ;
- l'aération régulière de la chambre de l'enfant ;
- éviter le contact avec les personnes en rhume et les lieux enfumés.

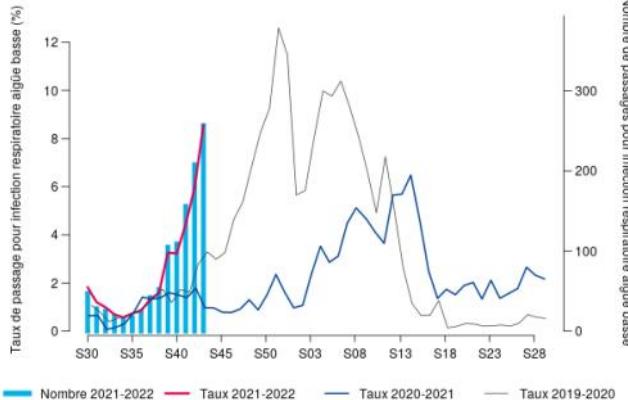
La brochure « [La bronchiolite](#) » explique comment limiter la transmission du virus et que faire quand son enfant est malade, ainsi que la fiche de la HAS (Haute autorité de santé) « [1<sup>er</sup> épisode de bronchiolite aiguë—conseils aux parents](#) » qui a été publiée en novembre 2019.

# INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS BASSES (IRAB)

Les recours pour **infections respiratoires aiguës basses** incluent les recours donnant lieu à un diagnostic d'infection respiratoire aiguë, de bronchiolite (présentés en page précédente chez les moins de 2 ans), de bronchite aiguë, de syndrome grippal ou de pneumopathie.

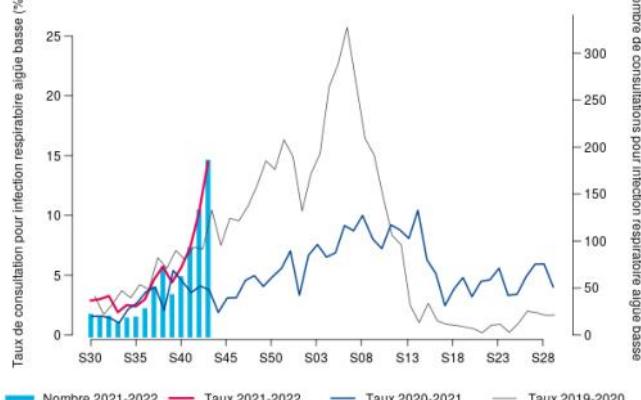
## Chez les moins de 15 ans

### Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les moins de 15 ans parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

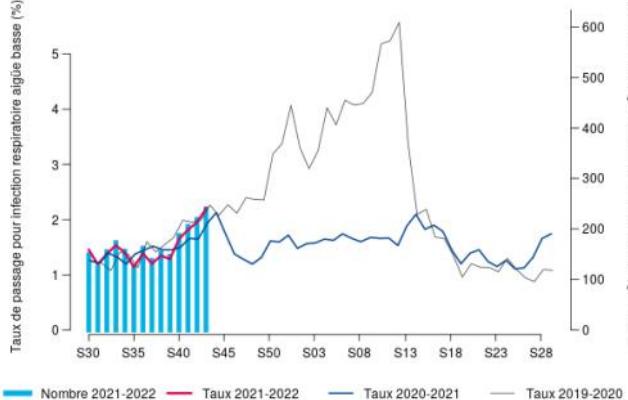
### SOS Médecins\*



Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les moins de 15 ans parmi le total des actes médicaux 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

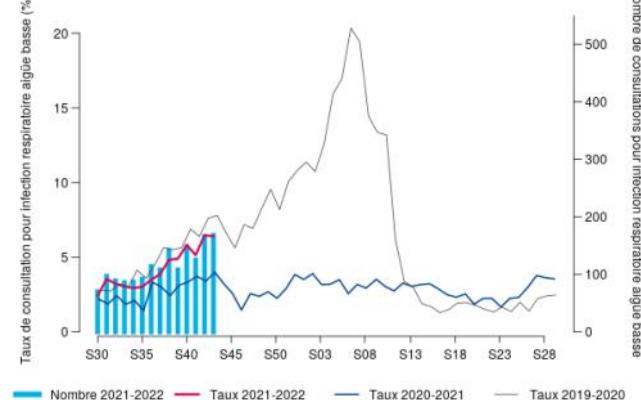
## Chez les 15 ans et plus

### Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les 15 ans et plus parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

### SOS Médecins\*

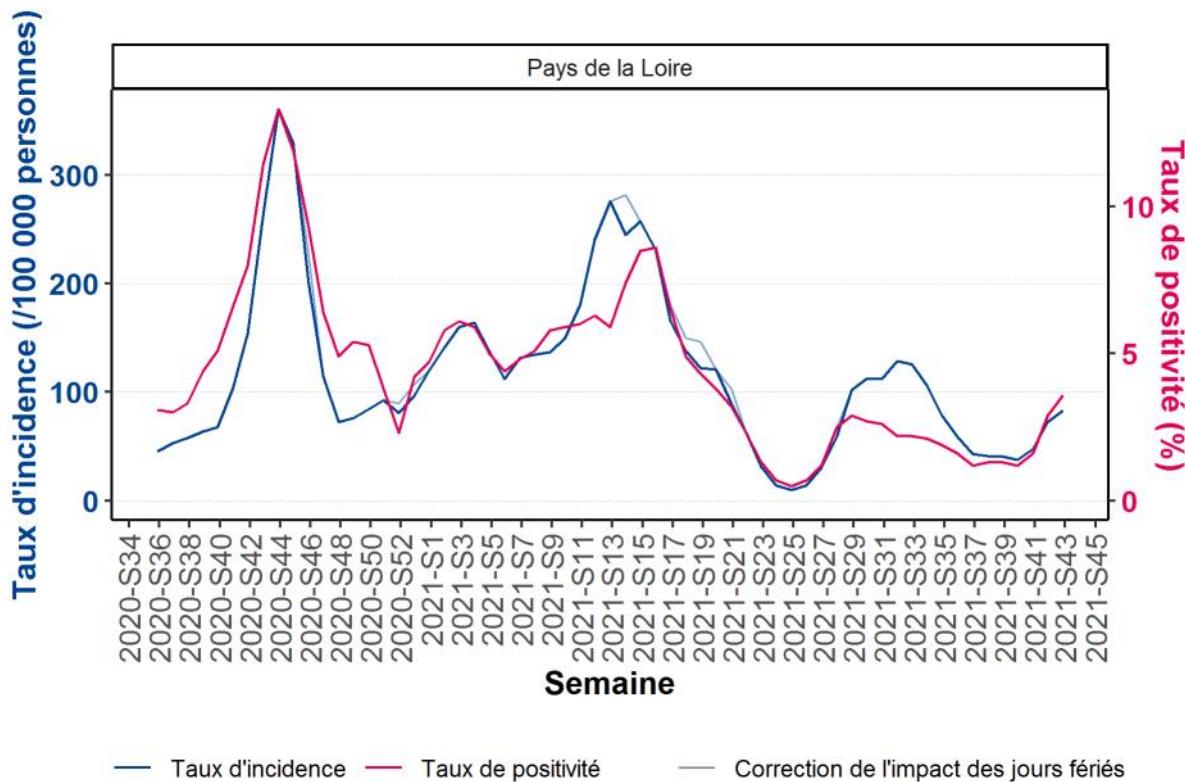


Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les 15 ans et plus parmi le total des actes médicaux 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

\* Du fait d'un mouvement national de grève des associations du réseau SOS Médecins du 27/09/21 8h au mardi 28/09/21 8h et d'une reprise partielle de l'activité à compter du 28/09, ces indicateurs sont à interpréter avec prudence.

# 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. <sup>**</sup> /%	Taux d'incidence*	Taux d'incidence corr. <sup>**</sup> /%	Taux de positivité**
44	2021-S42	36 929	972	2 569	2 569	67	67	2,6
	2021-S43	34 403	1 084	2 393	2 393	75	75	3,2
49	2021-S42	20 537	703	2 517	2 517	86	86	3,4
	2021-S43	19 006	862	2 329	2 329	105	105	4,5
53	2021-S42	7 581	160	2 482	2 482	52	52	2,1
	2021-S43	5 658	107	1 852	1 852	35	35	1,9
72	2021-S42	12 457	325	2 223	2 223	58	58	2,6
	2021-S43	10 905	450	1 946	1 946	80	80	4,1
85	2021-S42	18 130	606	2 653	2 653	88	88	3,3
	2021-S43	17 128	661	2 507	2 507	96	96	3,9
Pays de la Loire	2021-S42	95 634	2 766	2 515	2 515	72	72	2,9
	2021-S43	87 100	3 164	2 291	2 291	83	83	3,6

Tableau produit le 04 nov. 2021 (source : SI-DEP, tous tests). Indicateurs hebdomadaires, tous âges.

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

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

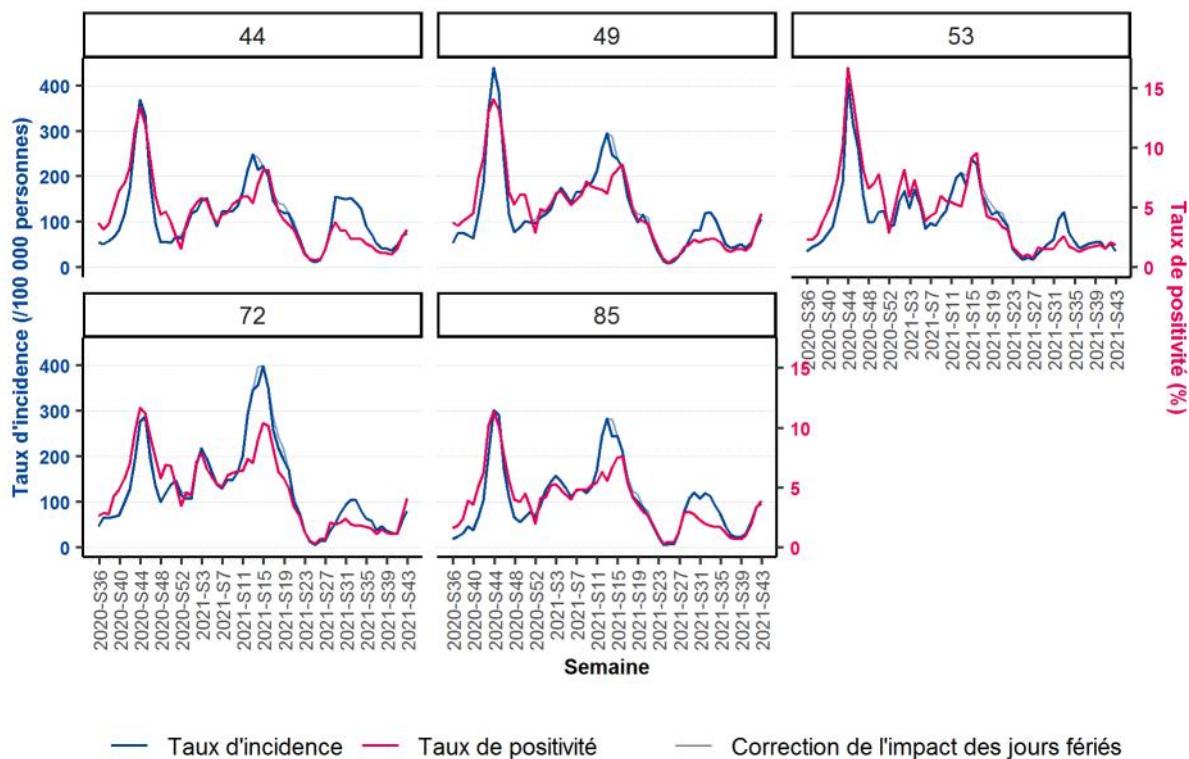
\*Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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.

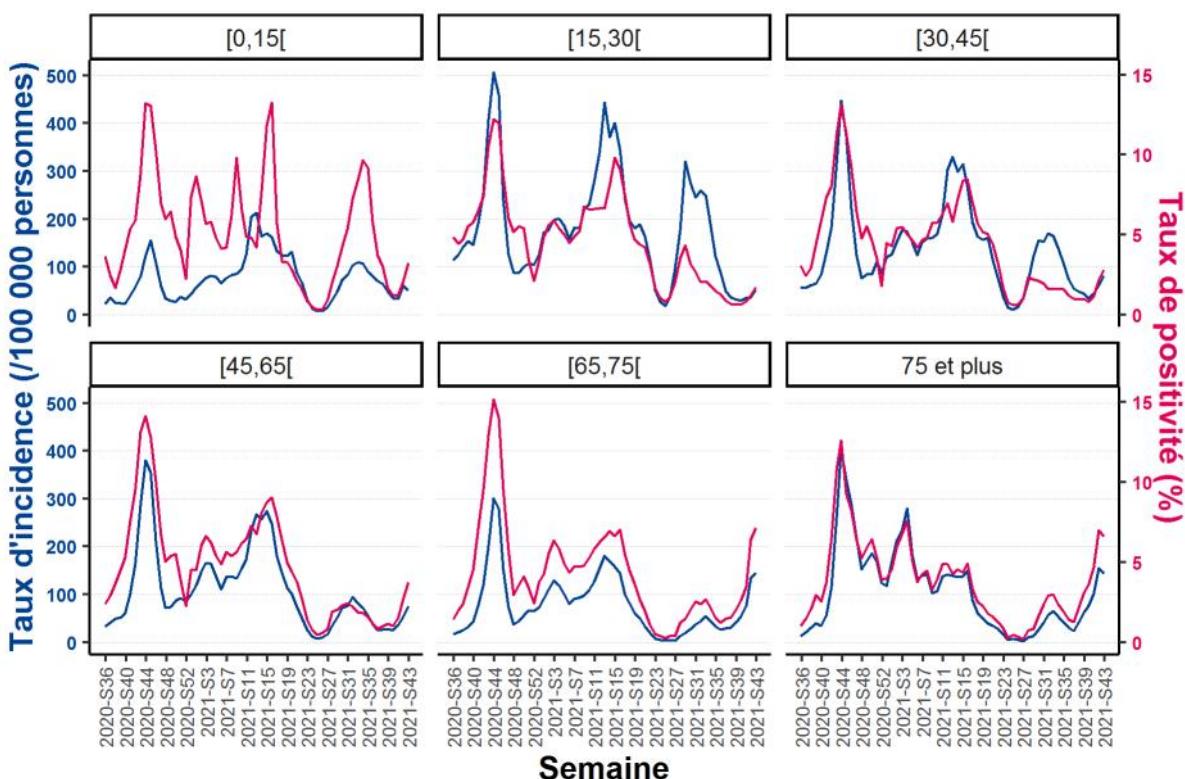
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet [datagouv.fr](http://datagouv.fr).

# 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)

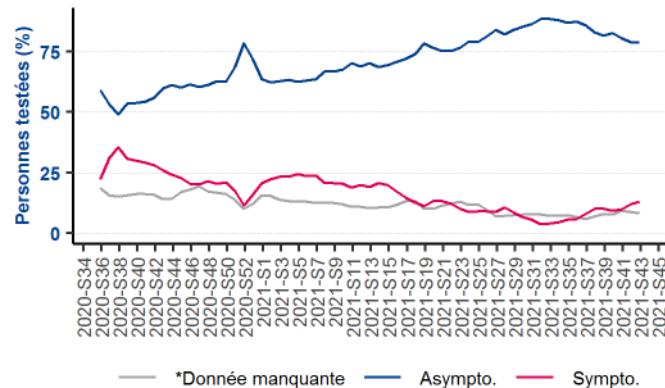


Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 31 août 2020, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



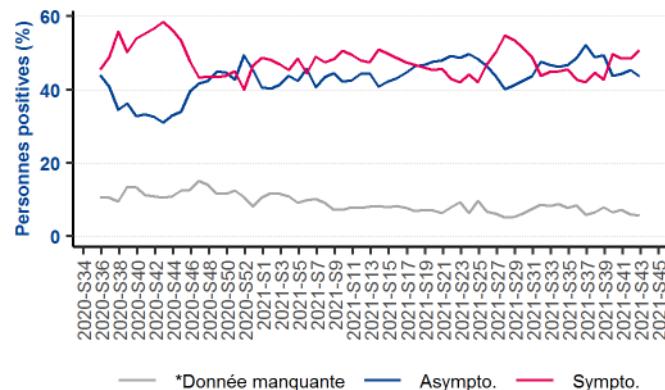
# COVID-19 - Surveillance virologique

Part des personnes testées selon la présence ou non de symptômes au moment du test, par semaine, tous âges (ci-dessous) et effectifs par classes d'âge (ci-contre). Pays de la Loire (Source : SI-DEP)



	Asympto.					Sympto.					
	[0,15[	[15,30[	[30,45[	[45,65[	[65,75[	75 et plus	Tous âges	2021-S39	2021-S40	2021-S41	2021-S42
[0,15[	13 969	15 396	13 254	16 482	9 098	2 991	1 996	1 796	1 749	1 103	
[15,30[	26 091	24 713	21 042	15 023	15 406	3 938	3 452	3 111	2 752	2 586	
[30,45[	26 378	24 483	22 273	15 453	15 661	2 611	2 362	2 440	2 563	2 783	
[45,65[	20 892	20 330	19 479	15 114	15 531	1 884	2 061	2 127	2 335	2 610	
[65,75[	7 498	7 603	7 922	7 323	6 880	596	726	829	1 078	1 248	
75 et plus	5 755	6 160	6 236	6 215	5 996	598	696	728	981	977	
Tous âges	100 583	98 685	90 206	75 610	68 572	12 618	11 293	11 031	11 458	11 307	

Part des personnes positives selon la présence ou non de symptômes au moment du test, par semaine, tous âges (ci-dessous) et effectifs par classes d'âge (ci-contre). Pays de la Loire (Source : SI-DEP)

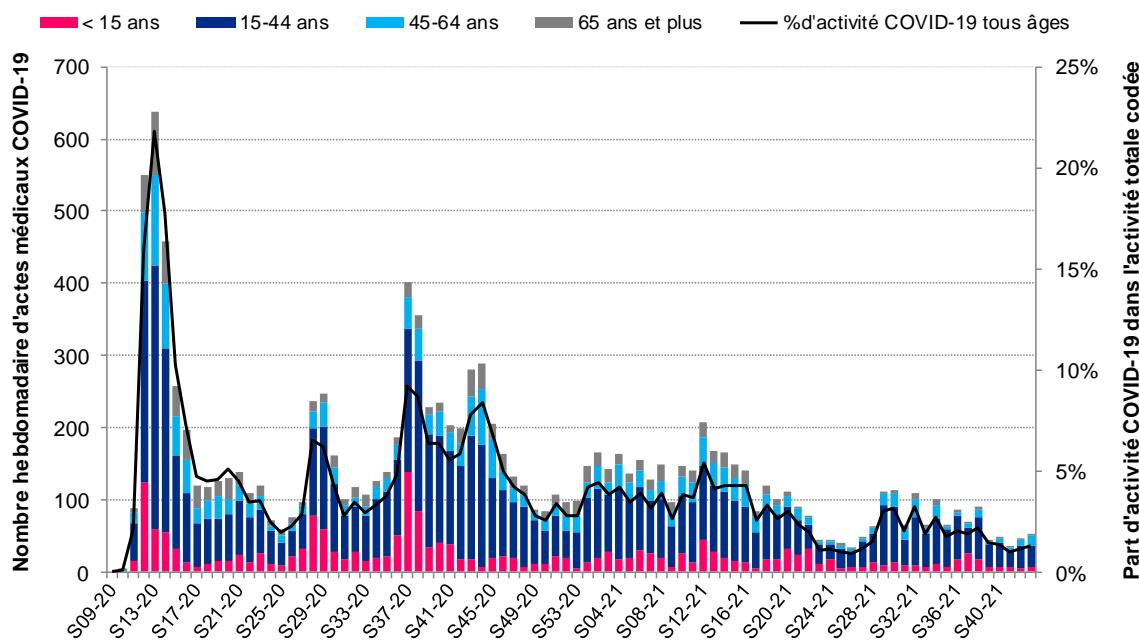


	Asympto.					Sympto.					
	[0,15[	[15,30[	[30,45[	[45,65[	[65,75[	75 et plus	Tous âges	2021-S39	2021-S40	2021-S41	2021-S42
[0,15[	1	1									

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

## SOS Médecins\*

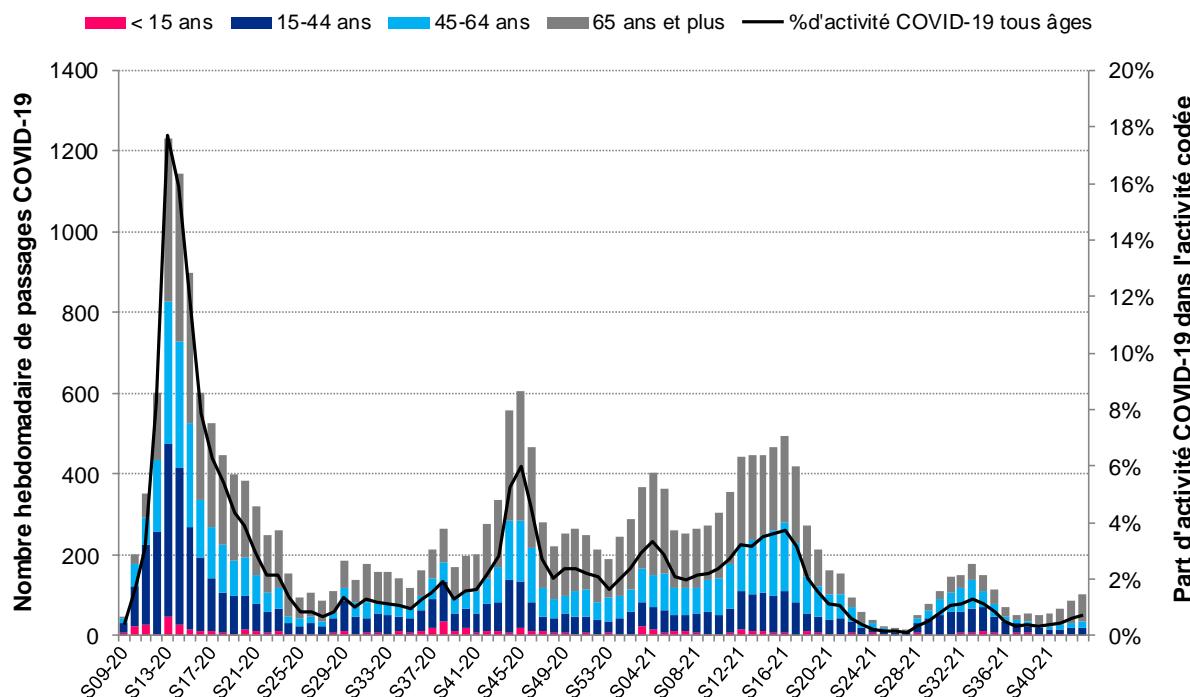
Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge depuis la semaine 09/2020 (source : SOS Médecins-SurSaUD®)



\*Du fait d'un mouvement national de grève des associations du réseau SOS Médecins du 27/09/21 8h au mardi 28/09/21 8h et d'une reprise partielle de l'activité à compter du 28/09, ces indicateurs sont à interpréter avec prudence.

## 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: Oscour®-SurSaUD®)



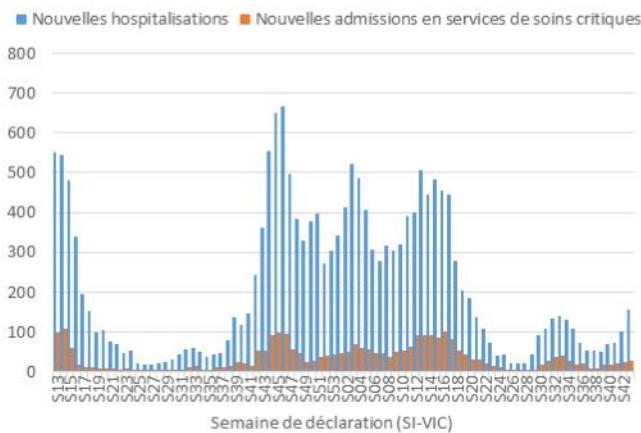
# COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

## Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

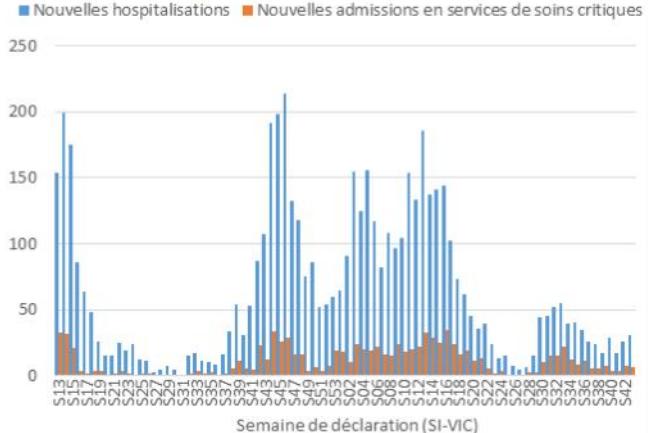
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés, dont nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en services de soins critiques, selon la date de déclaration, depuis le 19/03/2020, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 03/11/2021)

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).

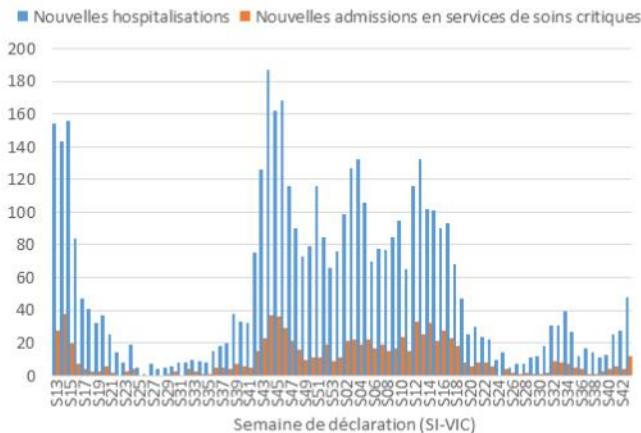
### Pays de la Loire



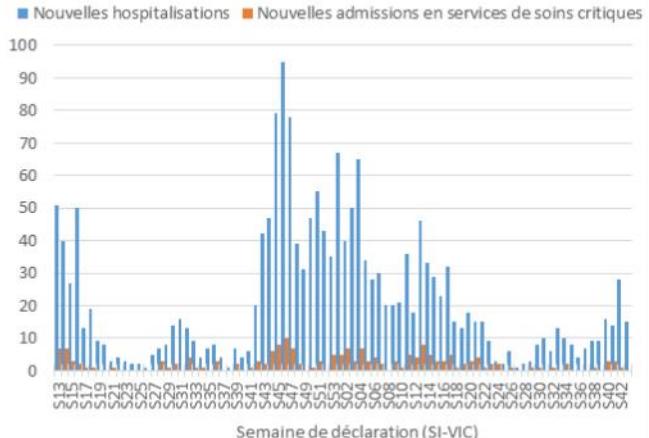
### Loire-Atlantique (44)



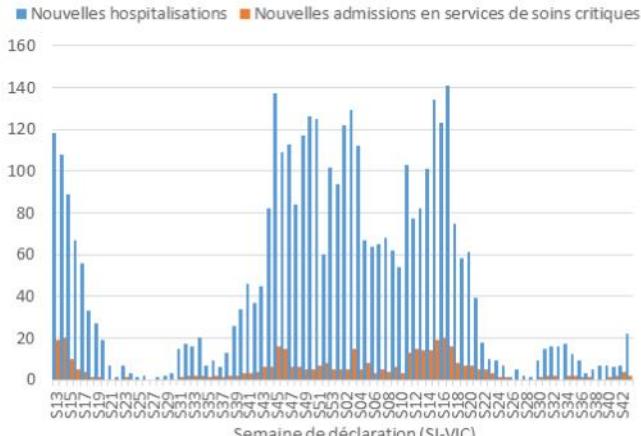
### Maine-et-Loire (49)



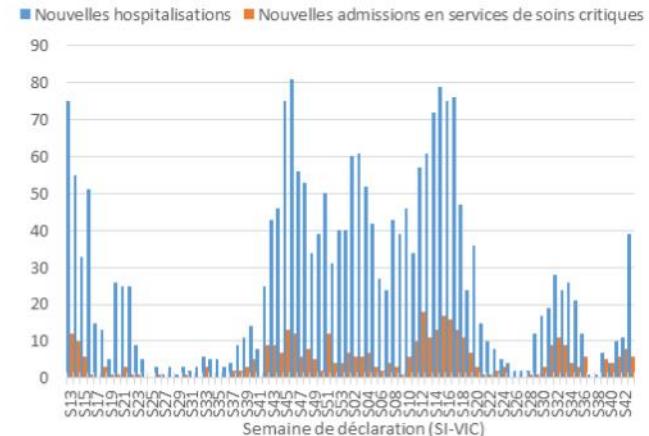
### Mayenne (53)



### Sarthe (72)



### Vendée (85)



# COVID-19 - Vaccination

**Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma complet et une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales associées (% population). Pays de la Loire, par département, tous âges** (Données Vaccin Covid au 02/11/2021, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département		Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
		N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV
44	Loire-Atlantique	1 124 613	78,3 %	1 122 710	78,1 %	56 968	4,0 %
49	Maine-et-Loire	669 741	82,1 %	652 607	80,0 %	35 834	4,4 %
53	Mayenne	244 431	80,0 %	238 954	78,3 %	17 999	5,9 %
72	Sarthe	432 946	77,3 %	423 393	75,6 %	27 055	4,8 %
85	Vendée	579 468	84,8 %	576 074	84,3 %	36 656	5,4 %
Pays de la Loire		<b>3 051 199</b>	<b>80,3 %</b>	<b>3 013 738</b>	<b>79,3 %</b>	<b>174 512</b>	<b>4,6 %</b>

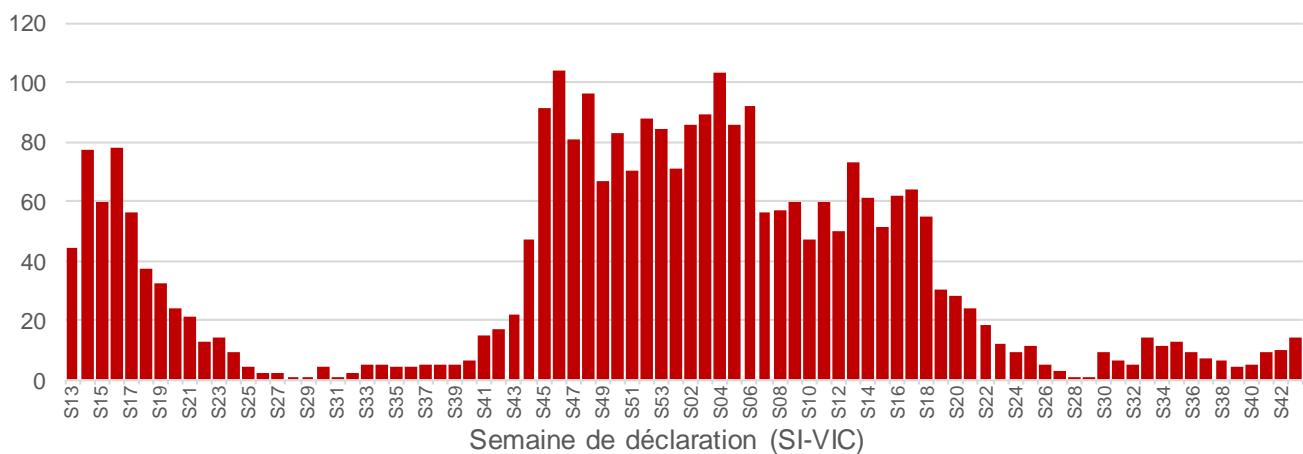
**Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma complet et une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales associées (% population). Pays de la Loire, par département et par classes d'âge** (Données Vaccin Covid au 02/11/2021, Cnam, exploitation Santé publique 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	96292	85,7%	524398	89,5 %	244556	94,9 %	143565	97,6 %	115359	95,9 %
49	Maine-et-Loire	57829	86,6%	296785	95,5 %	150143	98,8 %	89253	≥ 99 %	75437	89,7 %
53	Mayenne	22530	91,7%	102986	95,9 %	53811	89,4 %	34185	95,3 %	30843	89,8 %
72	Sarthe	38426	88,0%	180870	90,2 %	99390	90,4 %	60690	90,6 %	53435	87,6 %
85	Vendée	49721	96,4%	224224	96,1 %	130989	95,1 %	97934	≥ 99 %	76423	≥ 99 %
	Pays de la Loire	<b>264798</b>	<b>88,6%</b>	<b>1329263</b>	<b>92,4 %</b>	<b>678889</b>	<b>94,6 %</b>	<b>425627</b>	<b>98,3 %</b>	<b>351497</b>	<b>93,4 %</b>
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	95480	85,0%	526325	89,8 %	243866	94,6 %	142974	97,2 %	113725	94,6 %
49	Maine-et-Loire	55551	83,2%	285872	92,0 %	148081	97,4 %	88441	≥ 99 %	74428	88,5 %
53	Mayenne	21618	88,0%	99621	92,8 %	53449	88,8 %	33837	94,3 %	30372	88,5 %
72	Sarthe	36608	83,8%	175060	87,3 %	98367	89,5 %	60362	90,2 %	52905	86,7 %
85	Vendée	48627	94,3%	222821	95,5 %	130863	95,0 %	98125	≥ 99 %	75495	98,3 %
	Pays de la Loire	<b>257884</b>	<b>86,2%</b>	<b>1309699</b>	<b>91,1 %</b>	<b>674626</b>	<b>94,0 %</b>	<b>423739</b>	<b>97,8 %</b>	<b>346925</b>	<b>92,1 %</b>
Département		Rappel									
		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	28	0,0 %	2066	0,4 %	6926	2,7 %	10751	7,3 %	37197	30,9 %
49	Maine-et-Loire	9	0,0 %	1105	0,4 %	3872	2,5 %	5890	6,6 %	24958	29,7 %
53	Mayenne	7	0,0 %	511	0,5 %	1778	3,0 %	3317	9,2 %	12386	36,1 %
72	Sarthe	9	0,0 %	650	0,3 %	2892	2,6 %	5304	7,9 %	18200	29,8 %
85	Vendée	9	0,0 %	944	0,4 %	3630	2,6 %	5694	6,0 %	26379	34,4 %
	Pays de la Loire	<b>62</b>	<b>0,0 %</b>	<b>5276</b>	<b>0,4 %</b>	<b>19098</b>	<b>2,7 %</b>	<b>30956</b>	<b>7,1 %</b>	<b>119120</b>	<b>31,6 %</b>

# SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

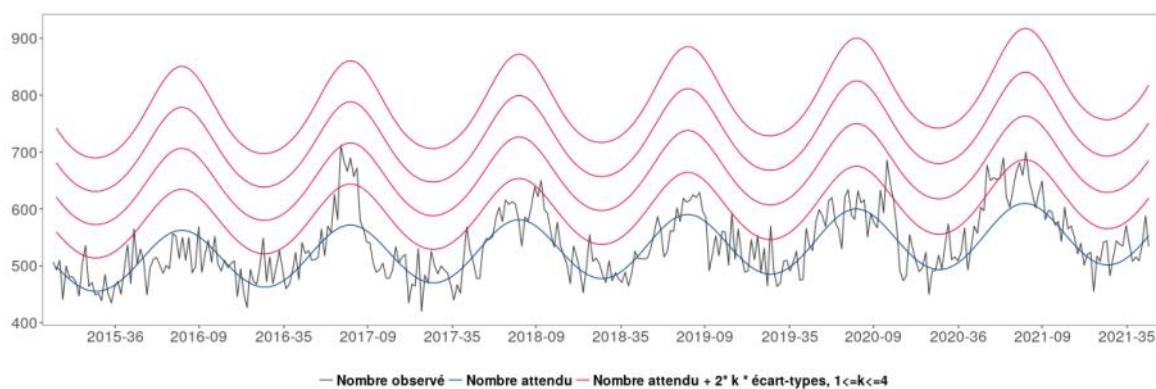
## Mortalité spécifique au COVID-19

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 03/11/2021)

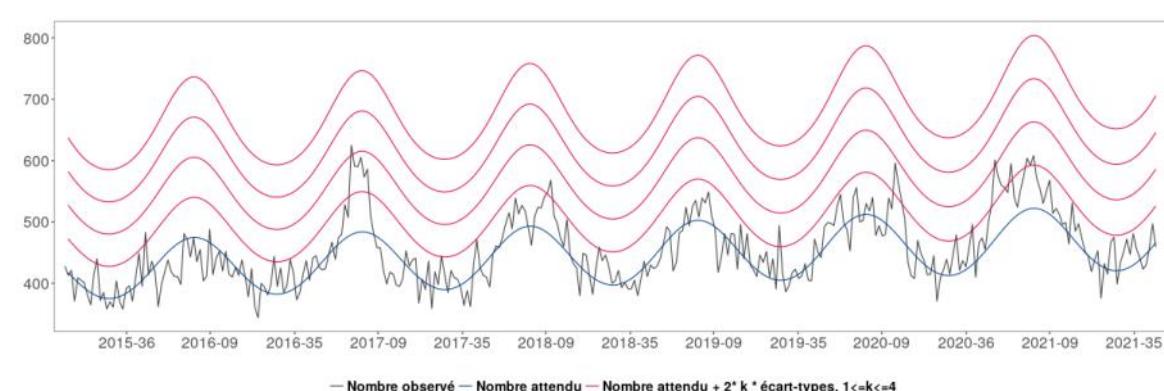


## Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

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



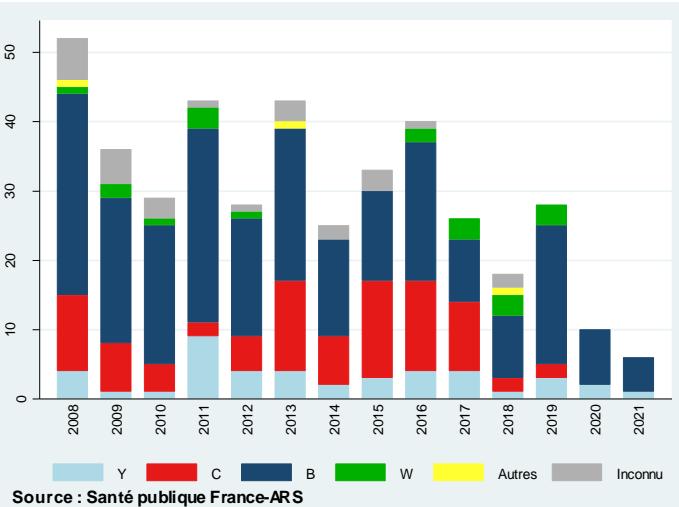
Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, 2014-2021 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



# MALADIE A DECLARATION OBLIGATOIRE

## | Infection invasive à méningocoque |

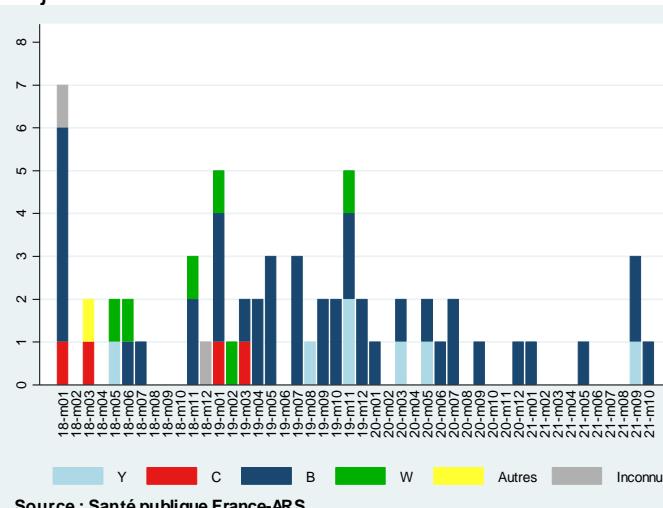
Nombre **annuel** de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérogroupe, 2008-2021 *données provisoires*



Source : Santé publique France-ARS

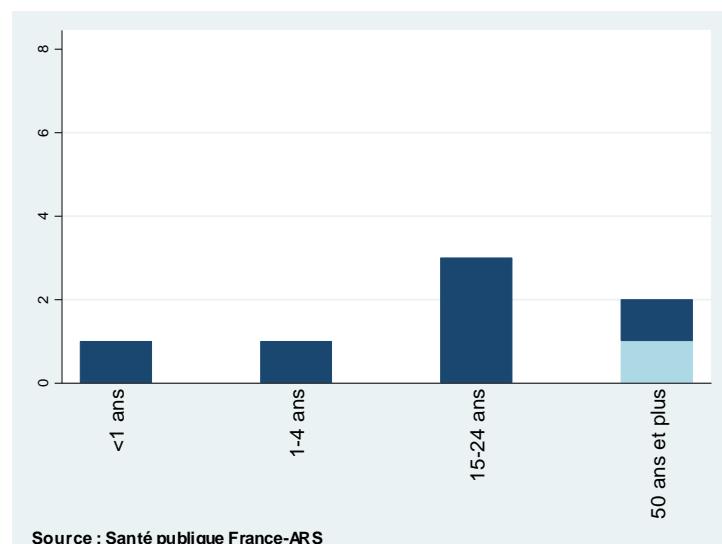
Nombre **mensuel** de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérogroupe *données provisoires*

janvier-18 à octobre-21



Source : Santé publique France-ARS

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



Source : Santé publique France-ARS

# 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 bronchiolite chez les moins de deux ans et pour infections respiratoires aiguës basses (IRAB) 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 bronchiolite chez les moins de deux ans et pour infections respiratoires aiguës basses (IRAB) 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.

**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).

**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 épidémio

### 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

Samantha Valy

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

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

Twitter : [@sante-prevention](https://twitter.com/sante-prevention)

Date de publication : 05 novembre 2021