

## Faits marquants

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

**En Pays de la Loire, la circulation du SARS-CoV-2 s'intensifie sur le territoire, avec un impact sur le système de santé et les recours aux soins.**

En S47, le taux d'incidence régional a poursuivi son augmentation, se situant au dessus de 250/100 000 hab. et se rapprochant des taux les plus forts enregistrés lors de la 3<sup>ème</sup> vague épidémique (mars-avril 2021). Le taux de positivité a également augmenté ces dernières semaines, mais de façon moins marquée (+0,3 point en S47). Le taux d'incidence était en progression dans toutes les classes d'âge, notamment celles inférieures à 65 ans qui ont présenté des taux plus élevés que ceux des classes d'âge supérieures à 65 ans et plus (taux le plus élevé chez les 30-45 ans). Les moins de 15 ans présentaient toujours un taux d'incidence élevé en S47 associé à un fort taux de dépistage. Comme en France métropolitaine, la mutation L452R (portée essentiellement par le variant Delta) restait largement majoritaire parmi les résultats criblés au niveau régional.

**Renforcement de la surveillance autour du variant Omicron (B.1.1.529)** qui a été classé VOC par l'OMS et l'ECDC le 26 novembre 2021 : En France, le premier cas d'infection au variant Omicron a été détecté à la Réunion le 29/11, au retour d'un voyage au Mozambique via l'Afrique du Sud et l'Île Maurice. Sept autres cas répartis dans 5 régions métropolitaines ont été confirmés au 02/12 à 16h dont un en Pays de la Loire.

Des points d'information sur Omicron sont régulièrement mis à jour sur le site de [Santé Publique France](https://www.santepubliquefrance.fr). De nombreuses incertitudes entourent encore ce variant, qui fait l'objet d'une surveillance renforcée en France (cf. [page 8 du PEN](#)).

Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 poursuivaient leur hausse en S47, de même que les signalements d'épisodes de Covid-19 en ESMS/Ehpad. A l'hôpital, les nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional continuaient d'augmenter en S47 tandis que le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques présentait une diminution en S47 après un pic observé en S46. Le nombre de décès de patients Covid-19 hospitalisés a, de nouveau, augmenté en S47.

**Au niveau départemental**, tous les départements, à l'exception de la Mayenne, présentaient un taux d'incidence supérieur à 200/100 000 hab., variant de 217/100 000 hab. pour la Sarthe à 305/100 000 hab. pour le Maine-et-Loire. Alors qu'il est le plus épargné, le département de la Mayenne présentait des proportions d'augmentation d'incidence et de taux de positivité les plus importantes en S47. A l'exception de la Vendée, les nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées ont poursuivi leur augmentation en S47 dans tous les départements, atteignant des niveaux élevés, notamment en Maine-et-Loire pour la 2<sup>ème</sup> semaine consécutive.

**La couverture vaccinale** de la population régionale était de 80 % pour le schéma vaccinal complet, soit une proportion stable depuis plusieurs semaines et d'environ +4 points par rapport au niveau national. La vaccination complète diffère selon la classe d'âge et reste la plus élevée parmi les 65-74 ans (98 %). Une dose de rappel a été administrée à 11 % de la population régionale, proportion qui est toujours nettement plus élevée chez les personnes âgées (54 % chez les 75 ans et plus et 30 % chez les 65-74 ans).

**Les derniers résultats régionaux de l'enquête CoviPrev (vague d'enquête 29 du 28 octobre au 5 novembre 2021)** sur l'adoption des mesures de protection déclarées sont présentés dans ce bulletin en page 10. Ces données montrent un relâchement de certaines mesures de gestes barrières et de distanciation physique en ce début de nouvelle vague épidémique de Covid-19 et de période hivernale.

**Dans ce contexte, la vaccination, dont 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 limiter la propagation du SARS-CoV-2 et son impact sur le système de soins.

✚ 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](#)

✚ Retrouvez le dossier spécial sur le site de l'[ARS Pays de la Loire](#).

### Epidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans en Pays de la Loire

Pour la 7<sup>ème</sup> semaine consécutive, la région est en phase épidémique de bronchiolite en semaine 47, comme les autres régions métropolitaines (cf. carte ci-contre). Après une légère baisse liée aux vacances scolaires et au pont du 11 novembre, les recours aux soins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (notamment les passages aux urgences) sont en augmentation depuis la semaine 46, toujours à des niveaux élevés et nettement supérieurs aux seuils d'alerte. Ces recours sont à mettre en lien avec la forte augmentation de circulation de VRS rapportée par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers la semaine dernière.



# Chiffres clés

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

### Surveillance virologique (pages 3-5)

- ▶ Taux de dépistage régional de 4 712/100 000 hab. en S47 (vs 3 653/100 000 hab. en S46; +29 %) :
  - taux maximal chez les moins de 15 ans (7 810/100 000 hab.; +50 %) et minimal chez les 65-75 ans (2 923/100 000 hab.; +12 %).
- ▶ Taux d'incidence régional de 267/100 000 hab. en S47 (vs 198/100 000 hab. en S46; +34 %), soit 10 164 cas confirmés (vs 7 558 en S46) :
  - taux maximal chez les 30-45 ans (360/100 000 hab.; +40 %) et les moins de 15 ans (352/100 000 hab.; +61 %) et minimal chez les 75 ans et plus (140/100 000 hab.; +10 %);
  - taux maximal en Maine-et-Loire (305/100 000 hab., +20 %).
- ▶ Taux de positivité régional de 5,7 % en S47 (vs 5,4 % en S46, +0,3 pt):
  - taux maximal chez les 45-65 ans et les 65-75 ans (6,9%, respectivement +0,4 et +0,3 pt) et minimal chez les moins de 15 ans (4,5 %, +0,3 pt);
  - taux maximal en Maine-et-Loire (6,3 %, -0,3 pt).

### Surveillance en ville et à l'hôpital (pages 6-7)

- ▶ Actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en S47 non disponibles du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus);
- ▶ 187 passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S47, soit 1,4 % de la part d'activité codée (vs 160 soit 1,1 % en S46). En S47, 44 % de ces passages concernaient les 65 ans et plus;
- ▶ 262 nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional en S47 (vs 200 en S46);
- ▶ 44 nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional en S47 (vs 58 en S46).

### Surveillance en ESMS/Ehpad (page 8)

- ▶ Augmentation des épisodes signalés dans les ESMS/Ehpad de la région (10 en S46 et 19 en S47, données non consolidées);
- ▶ Entre le 20 juillet 2020 et le 2<sup>er</sup> décembre 2021, 1 242 décès signalés chez les résidents, dont 73 % survenus dans l'établissement.

### Vaccination contre la COVID-19 (page 9) (données par date d'injection au 30 novembre 2021)

- ▶ 3 078 830 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin en Pays de la Loire, soit 81 % de la population régionale;
- ▶ 3 045 176 personnes ont un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale de 80 %;
- ▶ 204 898 personnes de 75 ans et plus ont reçu une dose de rappel, soit 54 % de cette classe d'âge.

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

- ▶ 28 décès hospitaliers de patients Covid-19 déclarés au niveau régional en S47 (vs 23 en S46);
- ▶ 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 bronchiolites chez les enfants âgés de moins de 2 ans (page 12)

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

- ▶ 208 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S47, soit 22 % de la part d'activité codée (vs 175 soit 19 % en S46);
- ▶ Actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S47 non disponibles du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus);
- ▶ 18 isolements positifs de VRS (dont 10 chez les moins de 2 ans) au CHU de Nantes et 18 isolements positifs de VRS (dont 13 chez les moins de 2 ans) au CHU d'Angers en S47 (vs 9 et 7 en S46).

### Surveillance des infections respiratoires aiguës basses (IRAB) (page 13)

- ▶ 262 passages aux urgences pour IRAB chez les moins de 15 ans en S47, soit 8 % de la part d'activité codée (vs 230 (7 %) en S46) et 230 chez les 15 ans et plus, soit 2 % de la part d'activité codée (vs 236 (2 %) en S46);
- ▶ Actes SOS Médecins pour IRAB en S47 non disponibles du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus).

*La bronchiolite étant inclus dans la définition d'infection respiratoire aiguë basse, les recours pour bronchiolite chez les moins de 2 ans présentés dans le précédent paragraphe (et page 12) sont inclus dans les recours pour IRAB présentés ci-dessus (et page 13).*

### Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) (page 14)

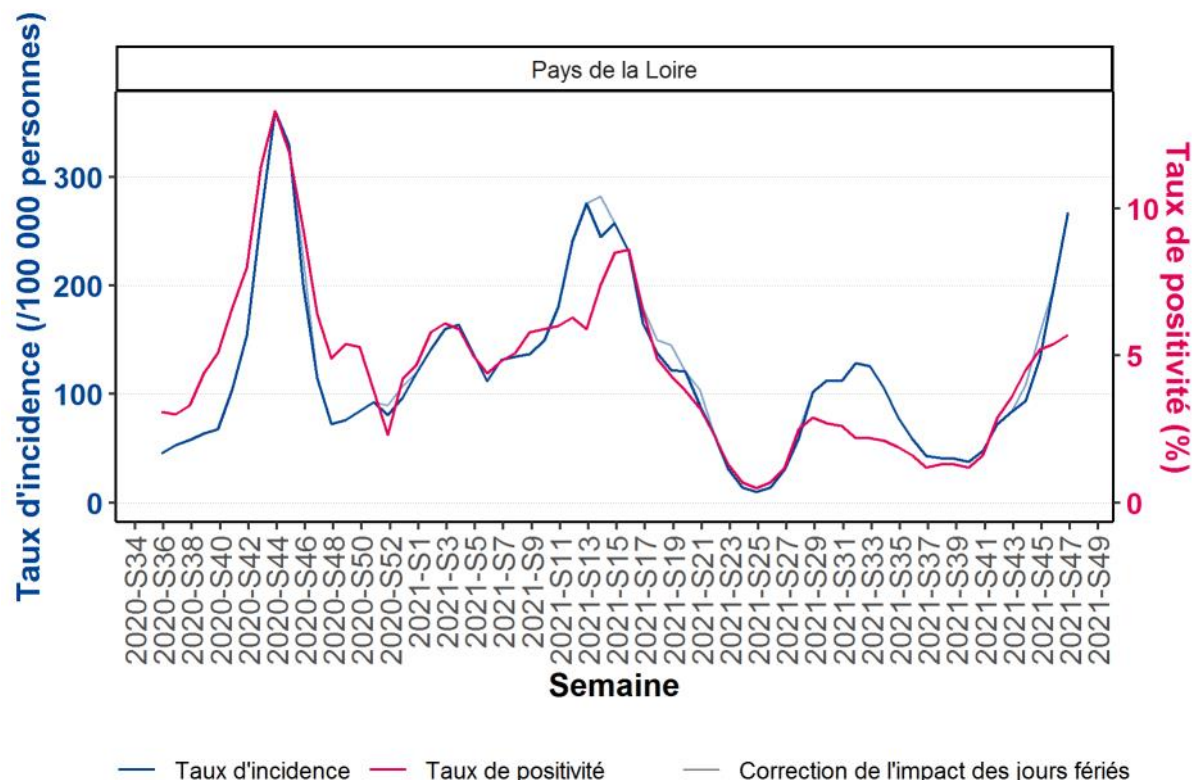
- ▶ 191 passages aux urgences pour GEA en S47, soit 1 % de la part d'activité codée (vs 193 (1 %) en S46) dont 133 chez les moins de 5 ans, soit 8 % de la part d'activité codée (vs 123 (7 %) en S46);
- ▶ Actes SOS Médecins pour GEA en S47 non disponibles du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus).

### Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (page 15)

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

# 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>9</sup>	Taux d'incidence*	Taux d'incidence corr.* <sup>9</sup>	Taux de positivité**
44	2021-S46	55 164	2 846	3 838	3 838	198	198	5,2
	2021-S47	75 155	4 293	5 229	5 229	298	298	5,7
49	2021-S46	31 213	2 068	3 825	3 825	253	253	6,6
	2021-S47	39 869	2 493	4 886	4 886	305	305	6,3
53	2021-S46	7 869	264	2 576	2 576	86	86	3,4
	2021-S47	10 066	443	3 296	3 296	145	145	4,4
72	2021-S46	18 535	993	3 308	3 308	177	177	5,4
	2021-S47	22 694	1 220	4 050	4 050	217	217	5,4
85	2021-S46	26 112	1 387	3 822	3 822	203	203	5,3
	2021-S47	31 371	1 715	4 591	4 591	251	251	5,5
Pays de la Loire	2021-S46	138 893	7 558	3 653	3 653	198	198	5,4
	2021-S47	179 155	10 164	4 712	4 712	267	267	5,7

Tableau produit le 02 déc. 2021 (source : SIDEPA, tous tests). Indicateurs hebdomadaires, tous âges.

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

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

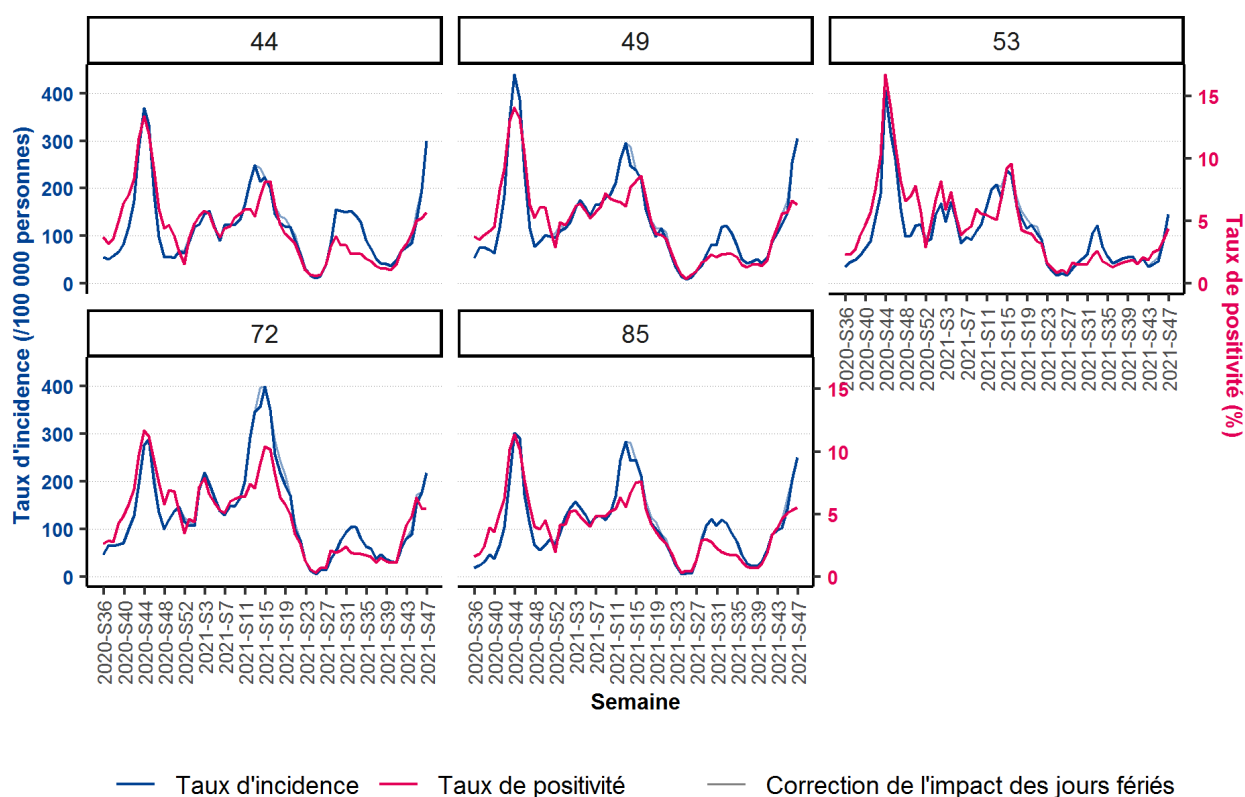
<sup>9</sup>Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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**.

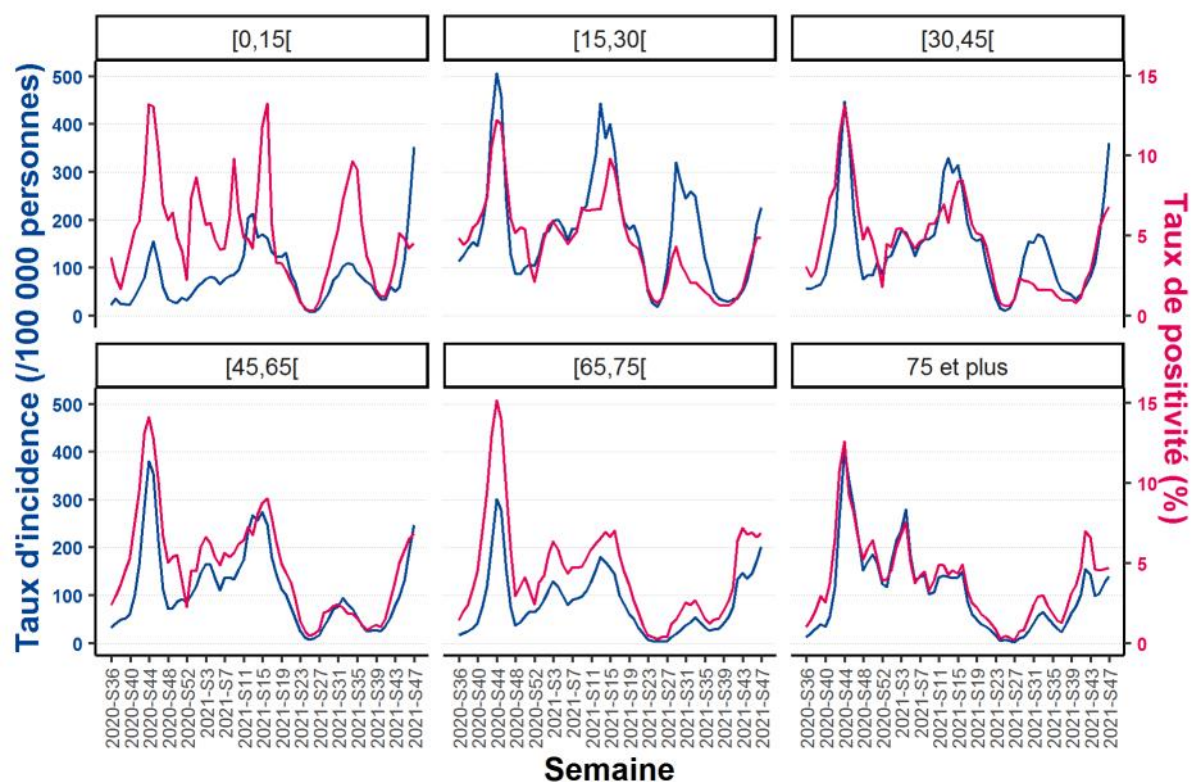
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet **datagouv.fr**.

# 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)



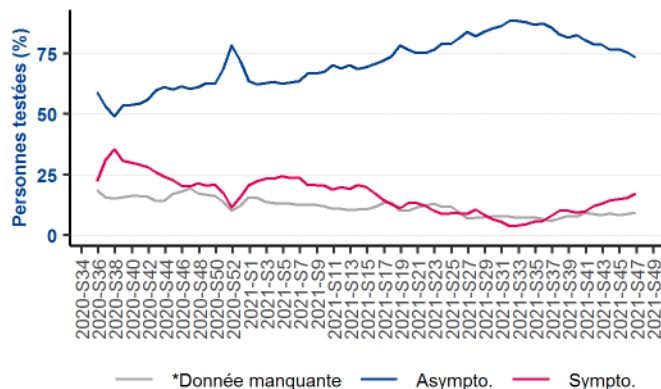
Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 31 août 2020, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)





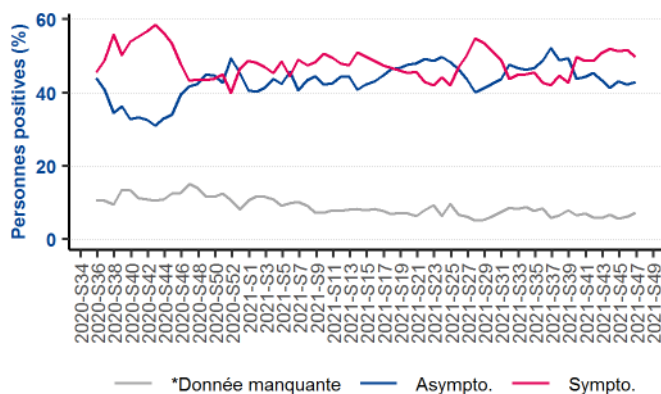
# COVID-19 - Surveillance virologique

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)



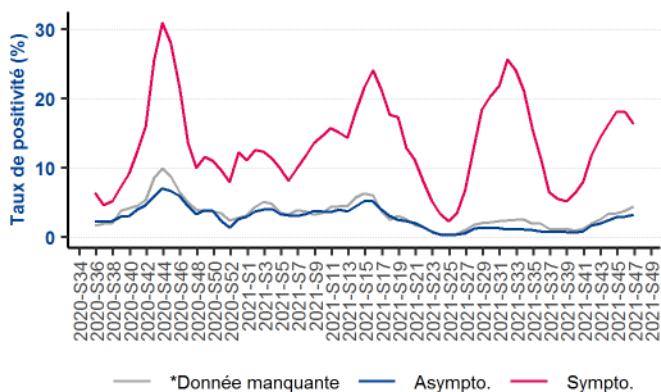
	Asympto.				Sympto.			
[0,15[	6 596	13 212	27 450	39 588	853	1 422	3 497	7 148
[15,30[	13 420	15 144	18 861	22 053	2 504	3 281	5 017	6 151
[30,45[	14 277	16 331	21 138	26 559	2 837	3 334	5 000	7 474
[45,65[	14 582	16 776	21 458	25 822	2 989	3 608	4 961	6 725
[65,75[	6 562	6 903	8 592	9 591	1 365	1 551	1 822	2 032
75 et plus	5 792	6 068	7 420	7 918	907	1 166	1 242	1 371
Tous âges	61 229	74 434	104 919	131 531	11 455	14 362	21 539	30 901
	2021-S44	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S44	2021-S45	2021-S46	2021-S47

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[	243	501	917	1 386	132	250	512	861
[15,30[	221	326	494	580	232	429	653	787
[30,45[	256	429	638	886	449	663	1 032	1 415
[45,65[	347	484	642	895	568	736	1 084	1 355
[65,75[	229	268	294	364	321	331	402	440
75 et plus	177	166	204	248	156	184	215	194
Tous âges	1 473	2 174	3 189	4 359	1 858	2 593	3 898	5 052
	2021-S44	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S44	2021-S45	2021-S46	2021-S47

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

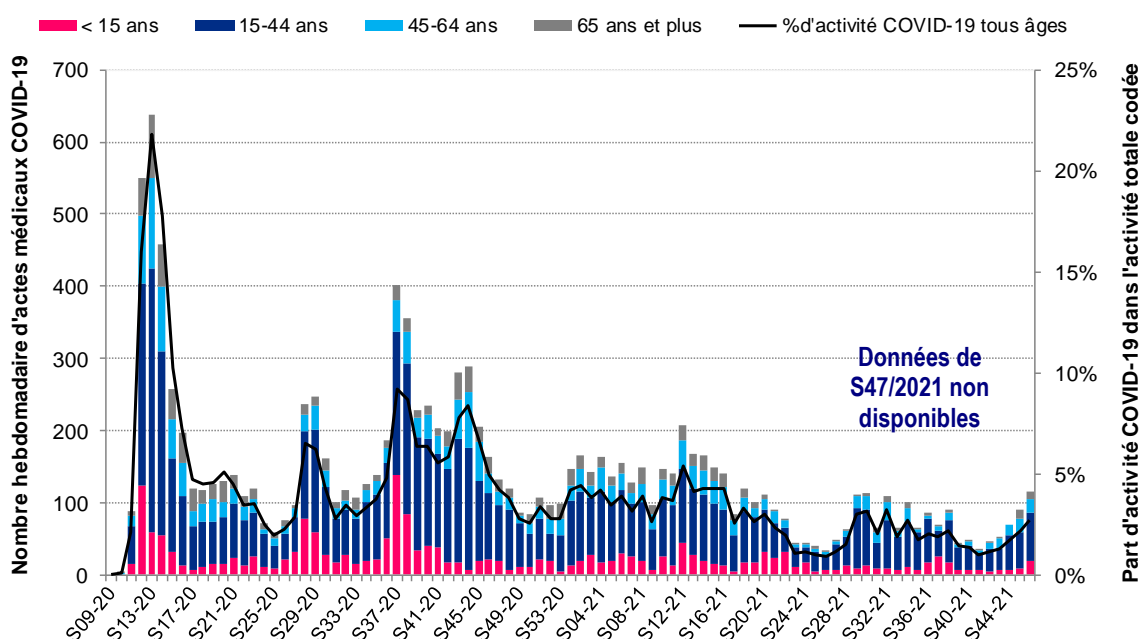


	Asympto.				Sympto.			
[0,15[	4	4	3	4	15	18	15	12
[15,30[	2	2	3	3	9	13	13	13
[30,45[	2	3	3	3	16	20	21	19
[45,65[	2	3	3	3	19	20	22	20
[65,75[	3	4	3	4	24	21	22	22
75 et plus	3	3	3	3	17	16	17	14
Tous âges	2	3	3	3	16	18	18	16
	2021-S44	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S44	2021-S45	2021-S46	2021-S47

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

SOS Médecins\*

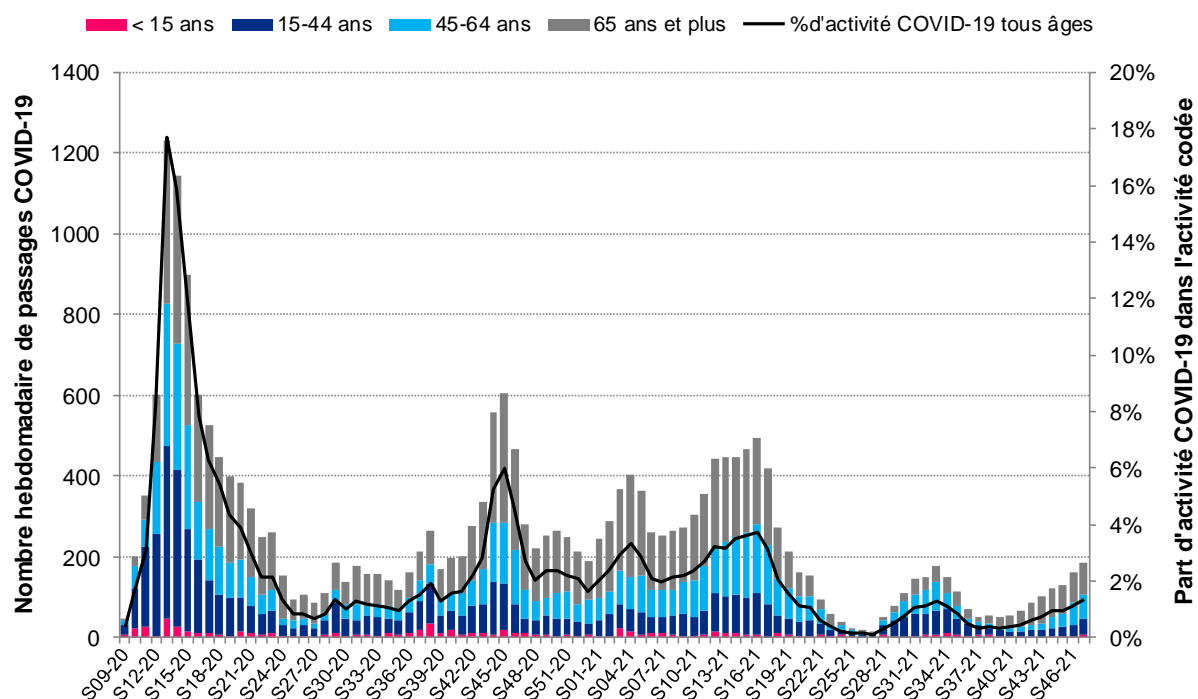
Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge de S09/2020 à S46/2021 (source : SOS Médecins-SurSaUD®)



\*Données de S47/2021 non disponibles du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus)

## 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®)



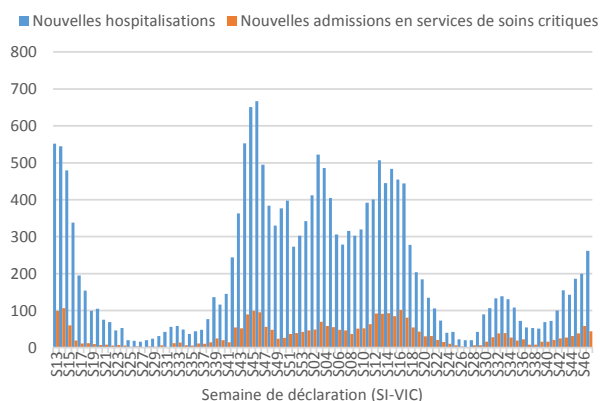
# COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

## Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

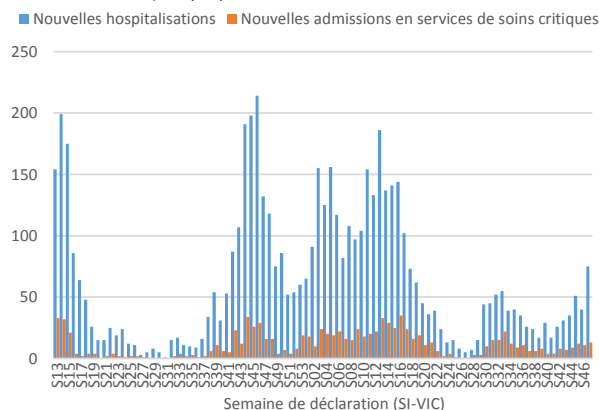
**Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés, dont nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en services de soins critiques, selon la date de déclaration, depuis le 19/03/2020, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 01/12/2021)**

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).

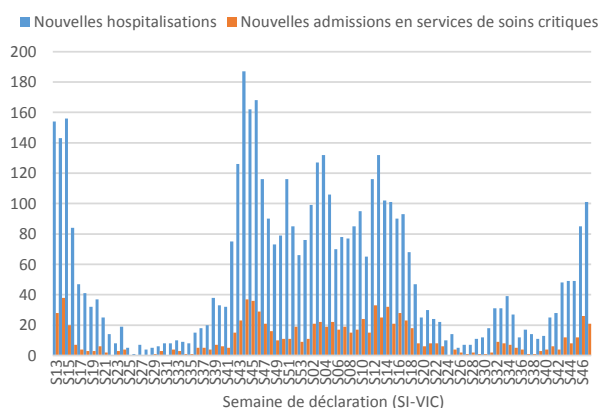
### Pays de la Loire



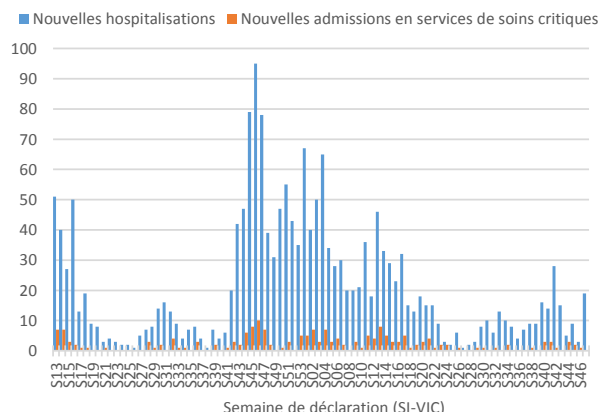
### Loire-Atlantique (44)



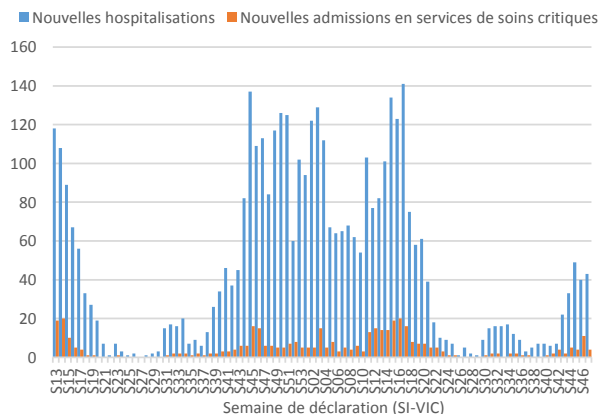
### Maine-et-Loire (49)



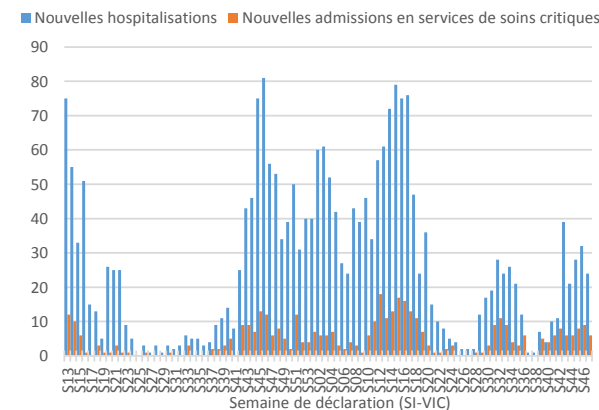
### Mayenne (53)



### 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.

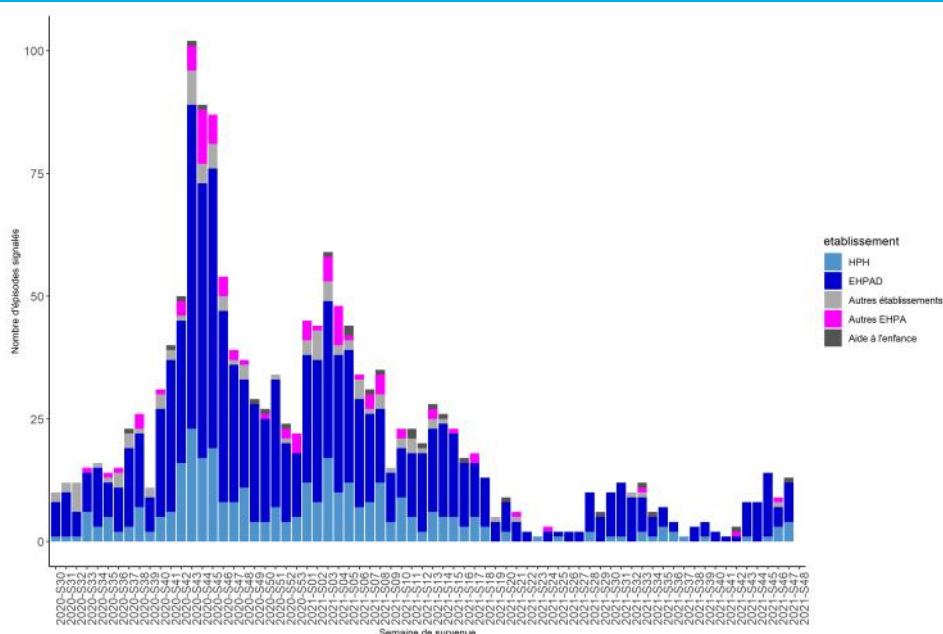
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : [https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ism\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ism_utilisateurs/index.html#/accueil)

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 :

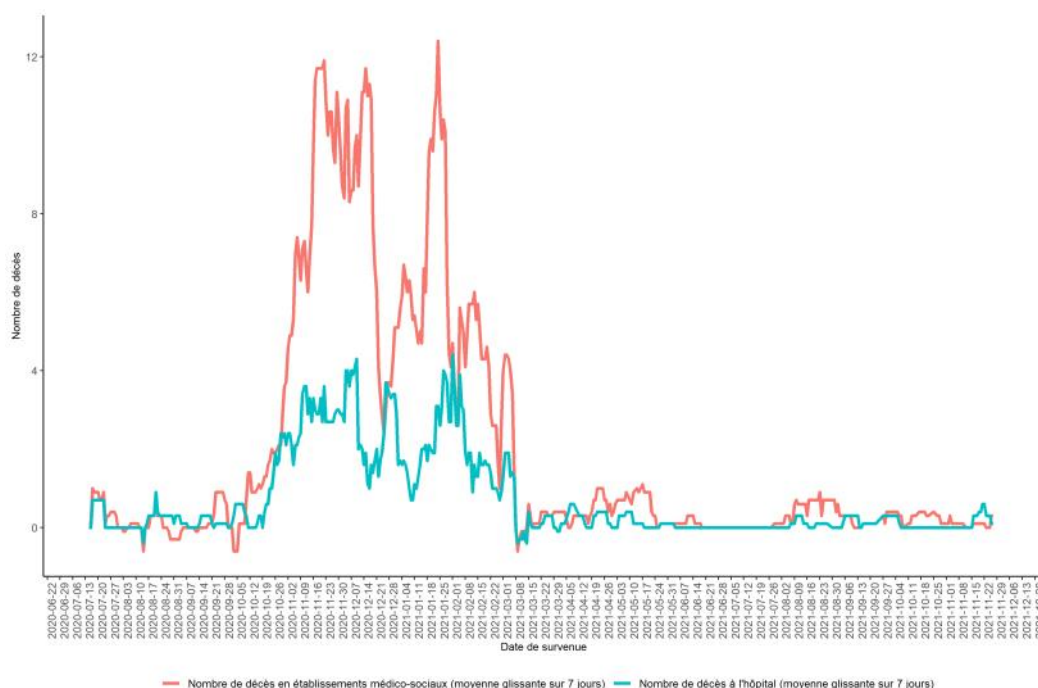
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

**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 02/12/2021)**



**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 survenue du décès, Pays de la Loire (données actualisées le 02/12/2021)**





# 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 30/11/2021, 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	1 134 837	79,0 %	1 134 868	79,0 %	142 015	9,9 %
49	Maine-et-Loire	675 171	82,8 %	658 499	80,7 %	96 366	11,8 %
53	Mayenne	246 633	80,8 %	241 575	79,1 %	39 950	13,1 %
72	Sarthe	437 552	78,1 %	428 388	76,5 %	66 001	11,8 %
85	Vendée	584 637	85,6 %	581 846	85,2 %	91 625	13,4 %
Pays de la Loire		3 078 830	81,0 %	3 045 176	80,1 %	435 957	11,5 %

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 30/11/2021, 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	98 388	87,6 %	530 412	0,0 %	245 803	95,4 %	144 033	97,9 %	115 725	96,2 %
49 Maine-et-Loire	59 064	88,4 %	299 818	96,5 %	150 829	≥ 99 %	89 502	≥ 99 %	75 652	90,0 %
53 Mayenne	23 040	93,8 %	104 177	97,0 %	54 116	89,9 %	34 285	95,6 %	30 935	90,1 %
72 Sarthe	39 345	90,1 %	183 523	91,5 %	99 984	91,0 %	60 924	91,0 %	53 629	87,9 %
85 Vendée	50 908	98,7 %	227 008	97,3 %	131 671	95,6 %	98 209	≥ 99 %	76 652	≥ 99 %
Pays de la Loire	270 745	90,5 %	1 344 938	93,5 %	682 403	95,1 %	426 953	98,6 %	352 593	93,6 %

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	98 264	87,4 %	533 223	91,0 %	245 265	95,2 %	143 515	97,6 %	114 229	95,0 %
49 Maine-et-Loire	56 980	85,3 %	289 068	93,0 %	148 735	97,9 %	88 740	≥ 99 %	74 729	88,9 %
53 Mayenne	22 241	90,5 %	101 035	94,1 %	53 758	89,3 %	33 953	94,6 %	30 527	88,9 %
72 Sarthe	37 724	86,4 %	177 794	88,6 %	98 945	90,0 %	60 620	90,5 %	53 203	87,2 %
85 Vendée	50 065	97,1 %	225 744	96,7 %	131 623	95,6 %	98 440	≥ 99 %	75 822	98,7 %
Pays de la Loire	265 274	88,7 %	1 326 864	92,3 %	678 326	94,5 %	425 268	98,2 %	348 510	92,6 %

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	71	0,1 %	11 829	2,0 %	23 016	8,9 %	43 425	29,5 %	63 674	52,9 %
49 Maine-et-Loire	27	0,0 %	8 143	2,6 %	14 815	9,7 %	28 079	31,5 %	45 302	53,9 %
53 Mayenne	21	0,1 %	2 919	2,7 %	5 905	9,8 %	11 699	32,6 %	19 406	56,5 %
72 Sarthe	30	0,1 %	5 597	2,8 %	10 586	9,6 %	18 776	28,0 %	31 011	50,8 %
85 Vendée	20	0,0 %	6 020	2,6 %	12 174	8,8 %	27 906	29,6 %	45 505	59,3 %
Pays de la Loire	169	0,1 %	34 508	2,4 %	66 496	9,3 %	129 885	30,0 %	204 898	54,4 %

# Adoption des mesures de protection : CoviPrev

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé, avec le groupe BVA, l'enquête **CoviPrev** en population générale (chez les 18 ans et plus) pour suivre et comprendre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale (bien-être, troubles déclarés) au cours de l'épidémie de Covid-19. Vingt-neuf vagues d'enquêtes ont été réalisées entre le 23 mars 2020 et le 5 novembre 2021. Dans la région, le nombre de répondants par vague varie de 104 à 131.

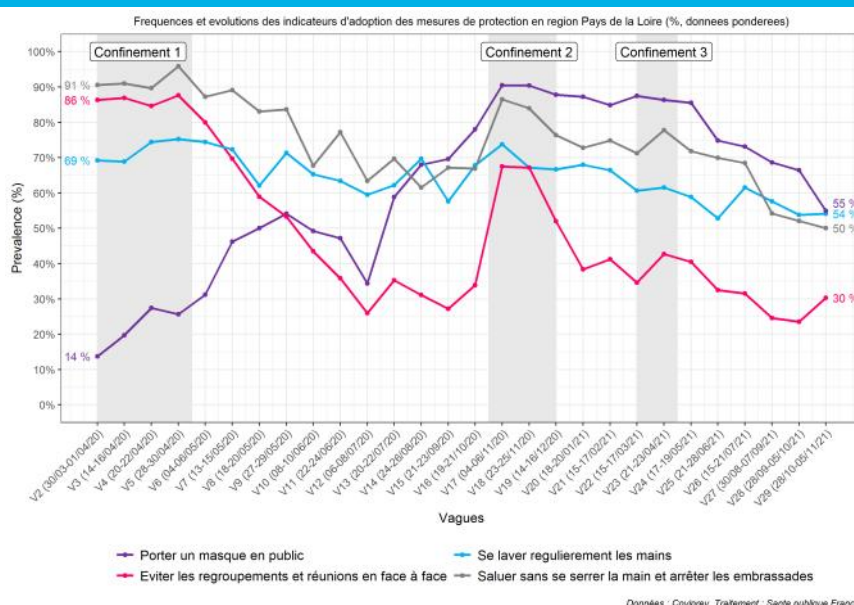
Les résultats détaillés des vagues 1 à 18 en Pays de la Loire ont été publiés dans le [Point Épidémiologique spécial CoviPrev](#).

Les résultats nationaux et détaillés de l'enquête CoviPrev sont disponibles au lien suivant : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19#block-249165>

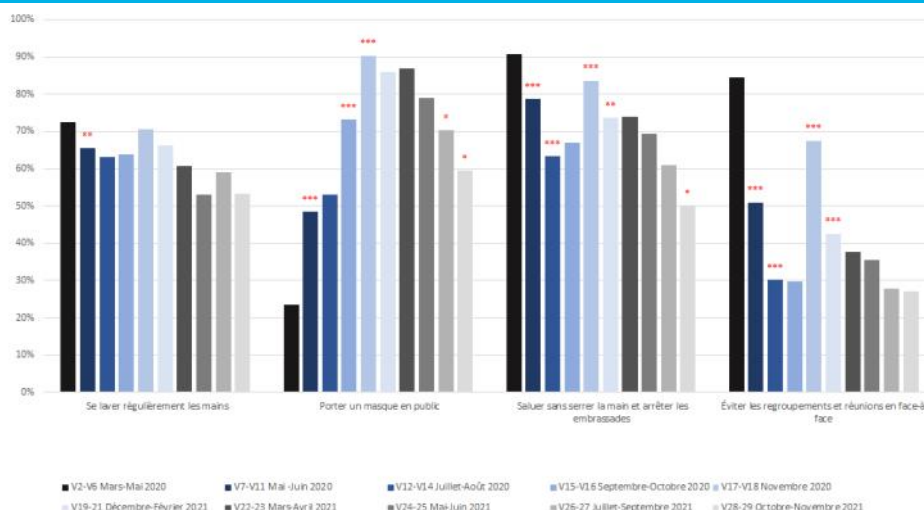
## Évolution de l'adoption des mesures de protection dans les Pays de la Loire (vagues 2 à 29, du 30 mars 2020 au 5 novembre 2021)

En vague 29 (28 octobre au 5 novembre 2021), l'adhésion systématique à chacune des mesures barrières a diminué, comparé aux valeurs observées pendant le dernier confinement. Depuis cet été (vague d'enquête 26), deux indicateurs d'adoption des mesures de protection ont poursuivi leur tendance à la baisse. La fréquence de l'indicateur « Saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades » a significativement diminué entre la période d'octobre-novembre 2021 (vagues d'enquête 28-29) et la période précédente de juillet-septembre 2021 (vagues d'enquête 26-27). Il en a été de même, pour la 2<sup>ème</sup> fois consécutive, pour l'indicateur « Porter systématiquement un masque en public », en lien probable avec l'arrêt de l'obligation du port du masque systématique. Cet indicateur est très lié aux mesures restrictives et politiques en vigueur. Cependant, la fréquence de cet indicateur déclarée par les répondants des Pays de la Loire a été inférieure à celle rapportée au niveau national en vague 29 (55 % vs 64 % au niveau national).

## Evolution des fréquences (% pondérées) de l'adoption systématique des mesures de protection déclarées par les participants des Pays de la Loire entre mars 2020 et novembre 2021 (Source: enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 29)



## Evolution des fréquences d'adoption, déclarées par les participants des Pays de la Loire, des mesures de protection entre mars 2020 et novembre 2021. Analyse par vagues regroupées en fonction de la période de l'épidémie (Source: enquêtes CoviPrev, vagues 2 à 29)



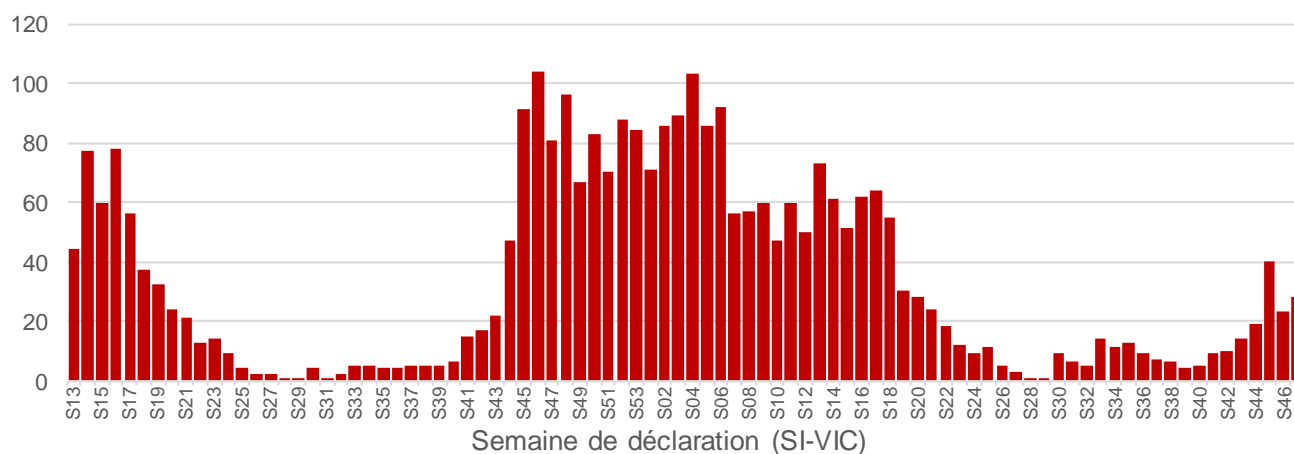
### Note de lecture :

Évolutions testées entre vagues regroupées. Lorsque la proportion de la série est associée à une ou plusieurs étoile(s), cette proportion est significativement différente de la période d'analyse précédente ; test de Wald ajusté, \* :  $p < 0,05$  ; \*\* :  $p < 0,01$  ; \*\*\* :  $p < 0,001$

# SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

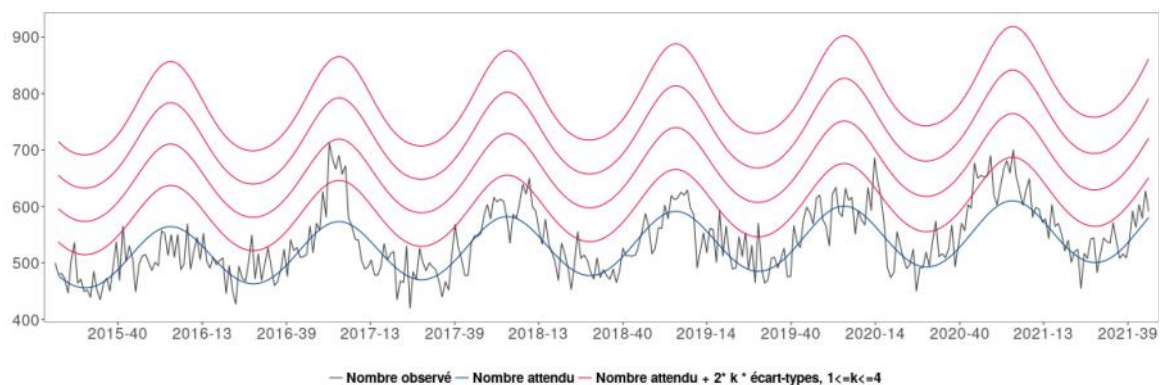
## Mortalité spécifique au COVID-19

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 01/12/2021)

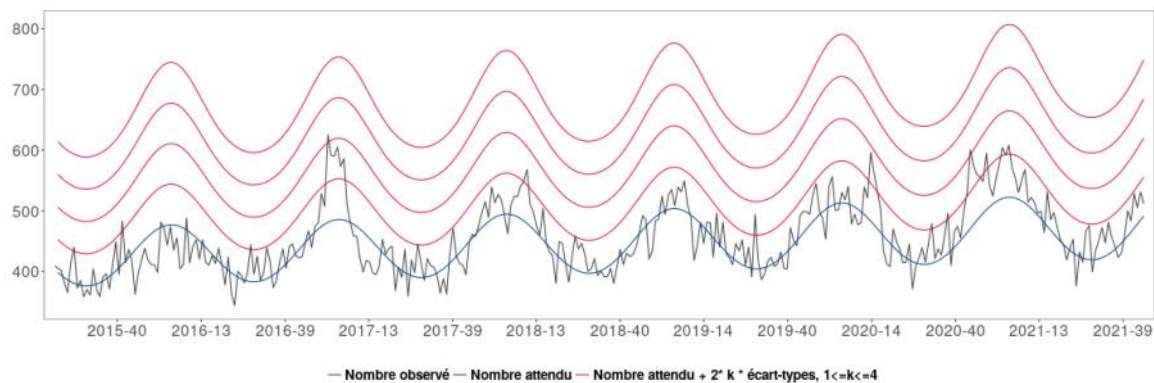


## Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2015-2021 (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, 2015-2021 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)

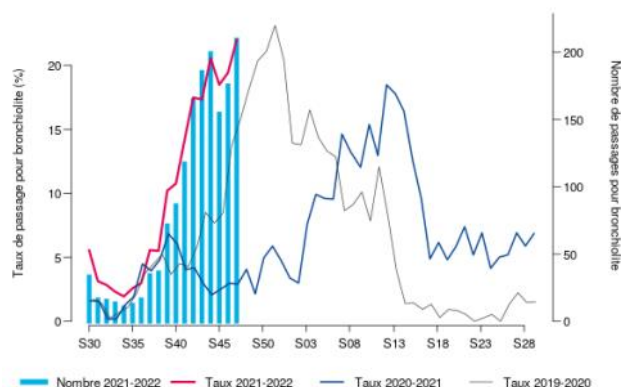


# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

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

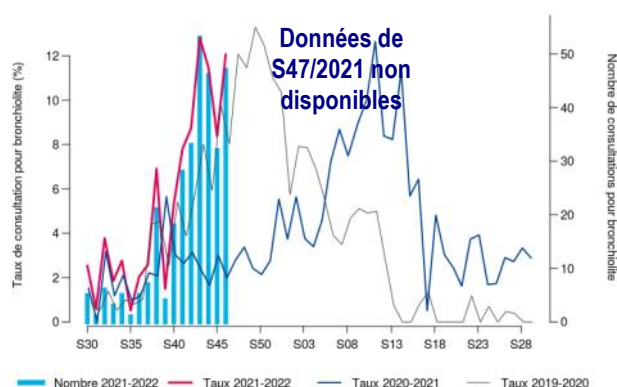
Consulter les données nationales : Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

## 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\*



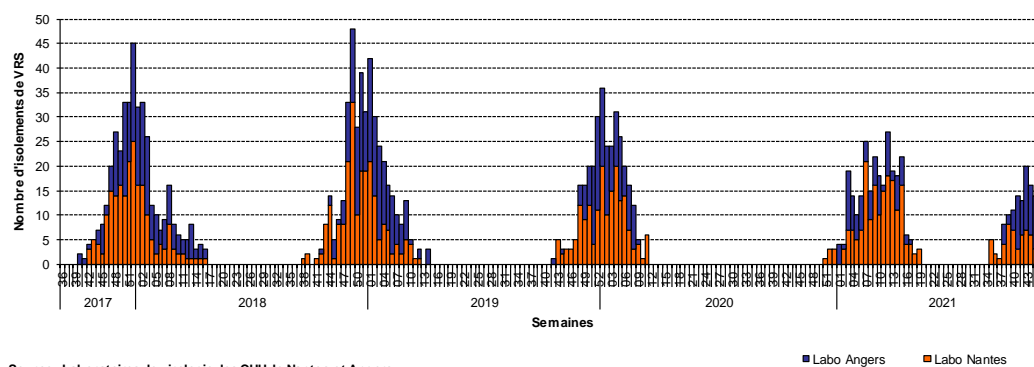
Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des actes médicaux, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

\*Données de S47/2021 non disponibles du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus)

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-S46	62		180	34.44
2021-S47	72	+16.1%	179	40.22

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



## 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 enrhumées 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.

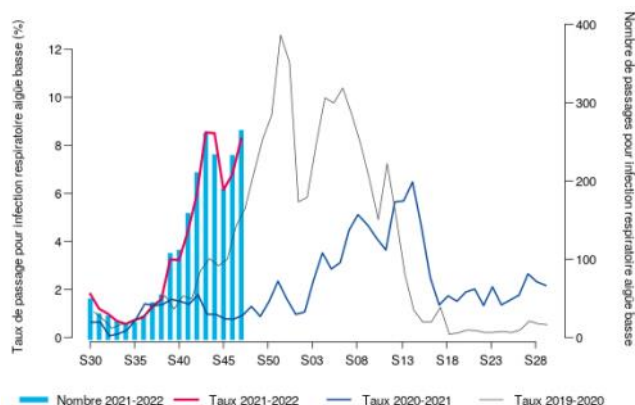


# INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES BASSES (IRAB)

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

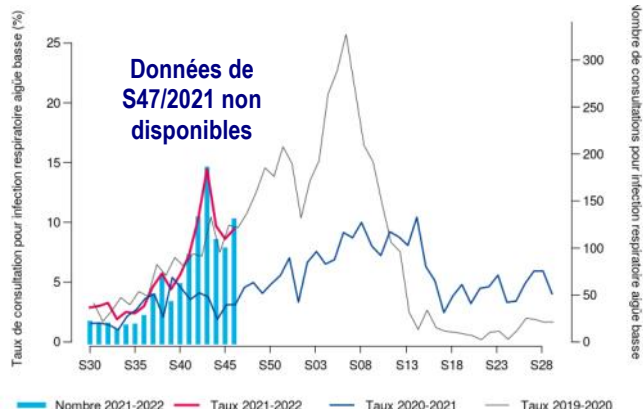
## Chez les moins de 15 ans

### 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®)

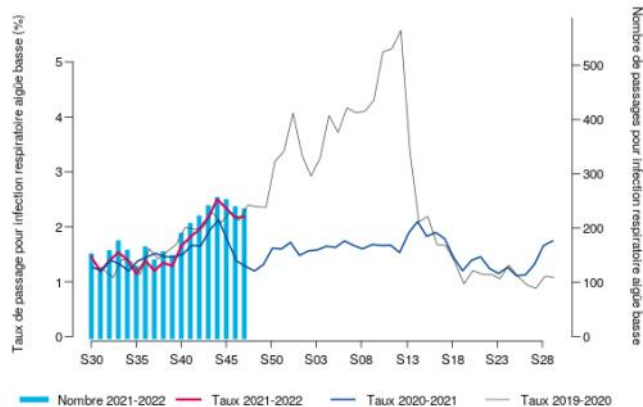
### SOS Médecins\*



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)

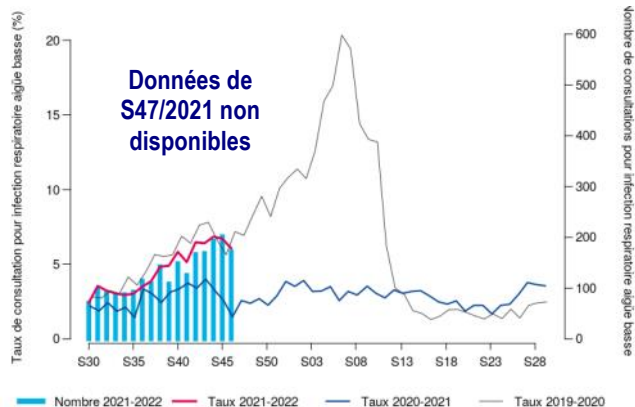
## Chez les 15 ans et plus

### 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)

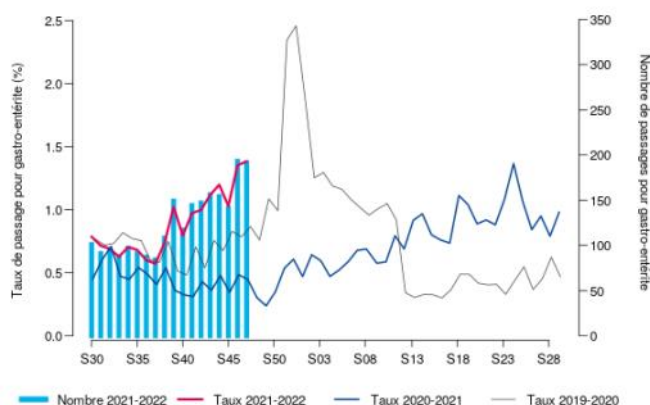
\*Données de S47/2021 non disponibles du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus)



# GASTRO-ENTERITES AIGUES

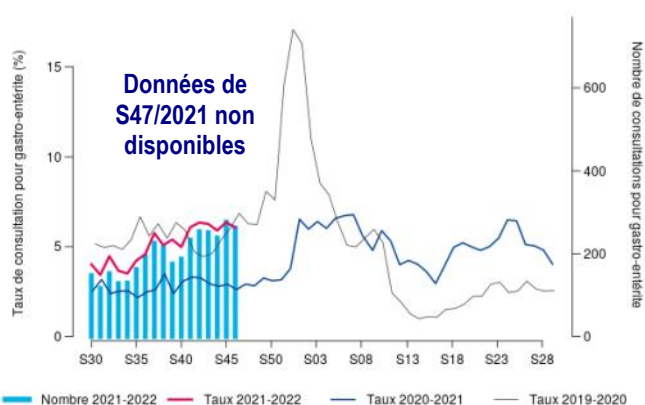
## Tous âges

### Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

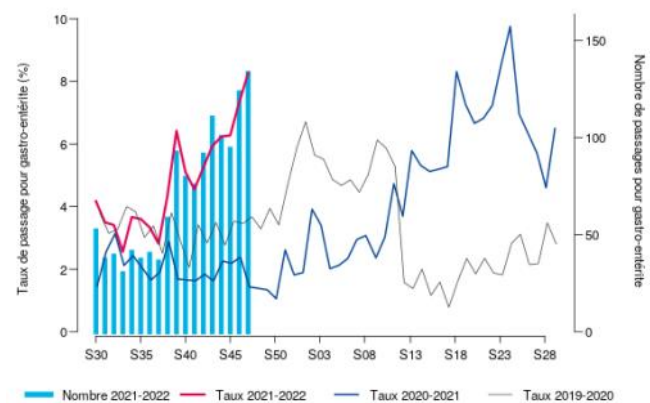
### SOS Médecins\*



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des actes médicaux, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

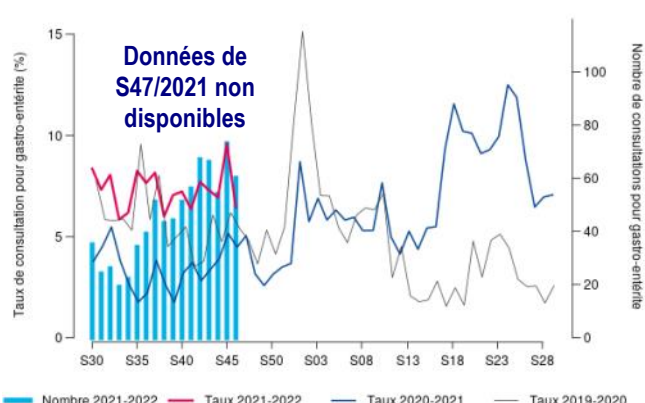
## Chez les moins de 5 ans

### Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite chez les moins de 5 ans parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

### SOS Médecins\*



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite chez les moins de 5 ans parmi le total des actes médicaux, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

\*Données de S47/2021 non disponibles du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus)

## Prévention de la gastro-entérite

**Les GEA hivernales** sont surtout d'origine virale. La principale complication est la déshydratation aiguë, qui survient le plus souvent aux âges extrêmes de la vie.

### La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène :

- Hygiène des mains et des surfaces : le mode de transmission oro-fécal principal des virus conditionne en grande partie les mesures de prévention et de contrôle des gastro-entérites virales basées sur l'application de mesures d'hygiène. Les mains constituent le vecteur le plus important de la transmission et nécessitent de ce fait un nettoyage au savon soigneux et fréquent. De même, certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement et présents sur les surfaces, celles-ci doivent être nettoyées soigneusement et régulièrement dans les lieux à risque élevé de transmission (services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées) (Guide HCSP 2010).

- Lors de la préparation des repas : application de mesures d'hygiène strictes (lavage soigneux des mains) avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches), ainsi que l'éviction des personnels malades (cuisines, soignants, etc.) permet d'éviter ou de limiter les épidémies d'origine alimentaire.

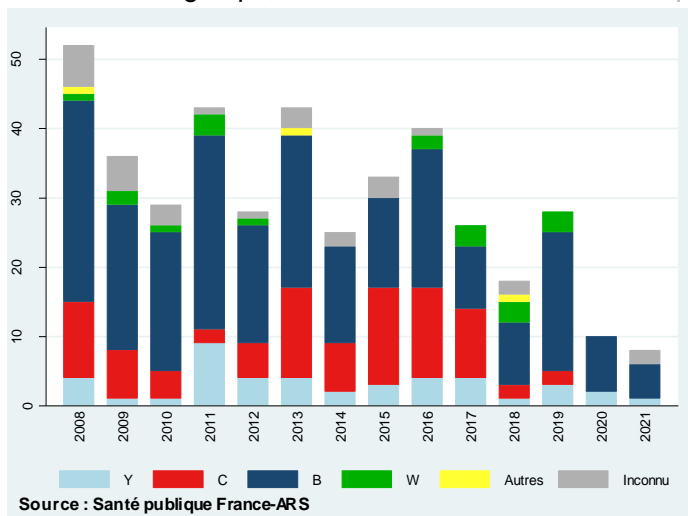
Recommandations sur les mesures de prévention : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues/la-maladie/#abs>

# 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

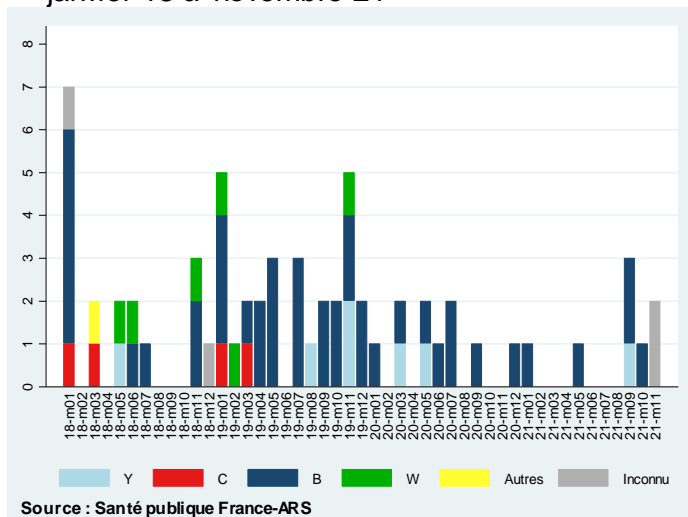
*données provisoires*



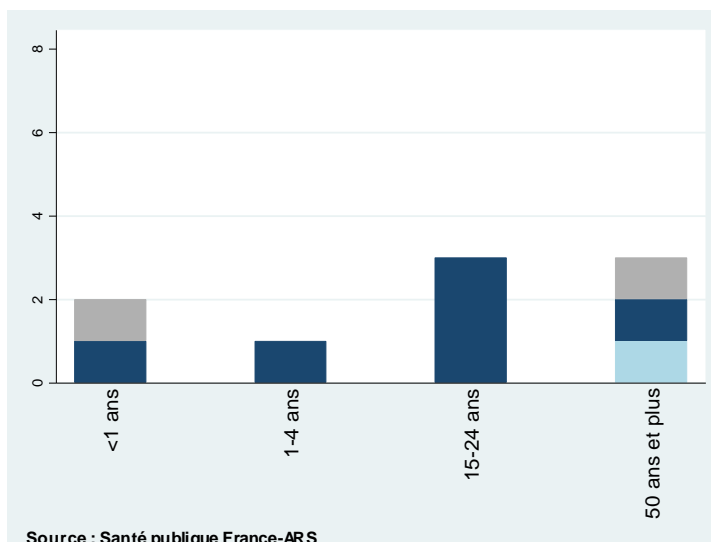
Nombre **mensuel** de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérogroupe

*données provisoires*

janvier-18 à novembre-21



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



# 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, pour infections respiratoires aiguës basses (IRAB) et pour gastro-entérite 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, pour infections respiratoires aiguës basses (IRAB) et pour gastro-entérite 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).

**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.

**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



### Rédacteur en chef

Lisa King  
Responsable de  
la cellule régionale Pays de la Loire

### Equipe de rédaction

Noémie Fortin  
Elise Chiron  
Julie Prudhomme  
Samantha Valyi  
Sophie Hervé  
Ronan Ollivier  
Caroline Huchet-Kervella  
Delphine Barataud  
Pascaline Loury  
Anne-Hélène Liebert  
Florence Kermarec

### 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 : 03 décembre 2021