

Faits marquants

Epidémie COVID-19 en Pays de la Loire

En Pays de la Loire, l'intensification de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit, avec un impact croissant sur le système de santé et les recours aux soins.

En S48, le taux d'incidence régional a poursuivi son augmentation, se situant au-dessus de 360/100 000 hab. et dépassant le taux le plus fort enregistré lors de la 2^{ème} vague épidémique en S44-2020 (fin octobre 2020). Le taux de positivité a également poursuivi son augmentation mais de façon moins marquée. Le taux d'incidence restait en progression dans toutes les classes d'âge, particulièrement chez les moins de 15 ans et les 30-45 ans qui présentaient les taux les plus élevés. Les moins de 15 ans présentaient à nouveau un taux de dépistage particulièrement élevé en S48. 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. Au 09/12 à 16h, 59 cas confirmés d'infection au variant Omicron ont été détectés en France, dont deux 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 6 du PEN](#)).

Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 poursuivaient leur hausse en S48. A l'hôpital, les nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional ont continué à progresser en S48 et le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques a présenté une nouvelle hausse après une diminution passagère en S47. Le nombre de décès de patients Covid-19 hospitalisés était également de nouveau en hausse en S48.

Au niveau départemental, tous les départements, à l'exception de la Mayenne, présentaient un taux d'incidence supérieur au seuil d'alerte maximale de 250/100 000 hab. Le taux d'incidence maximal était observé en Loire-Atlantique (427/100 000 hab.). Le département de la Vendée présentait les proportions d'augmentation d'incidence et de taux de positivité les plus importantes en S48. Les nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées et les nouvelles admissions en soins critiques ont poursuivi leur augmentation en S48 essentiellement en Loire-Atlantique et en Vendée, et de façon moins marquée en Sarthe.

La couverture vaccinale de la population régionale était de 79 % pour le schéma vaccinal complet*, proportion stable depuis plusieurs semaines. La proportion de doses de rappel administrées poursuit sa hausse : elle atteint 16 % en population générale et reste plus élevée chez les personnes âgées (60 % chez les 75 ans et plus, 42 % chez les 65-74 ans). * *Un nouveau mode de calcul de la couverture vaccinale a été mis en place, qui repose dorénavant sur le lieu de résidence de la personne vaccinée plutôt que sur le lieu du centre vaccinateur.*

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

La région Pays de la Loire est en phase épidémique de bronchiolite depuis la S41, soit pour la 8^{ème} semaine consécutive en S48, comme les autres régions métropolitaines (cf. carte ci-contre). Après une légère baisse liée aux vacances scolaires de la Toussaint et au pont du 11 novembre, les recours aux soins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans (notamment les passages aux urgences) sont à nouveau en augmentation depuis la S46, restant 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 en S47, et se maintenant à un niveau aussi élevé en S48.



Chiffres clés

Epidémie de COVID-19 en Pays de la Loire

Surveillance virologique (pages 3-5)

- ▶ Taux de dépistage régional de 5 989/100 000 hab. en S48 (vs 4 713/100 000 hab. en S47; +27 %) :
 - taux maximal chez les moins de 15 ans (10 547/100 000 hab.; +35 %) et minimal chez les 65-75 ans (3 202/100 000 hab.; +10 %).
- ▶ Taux d'incidence régional de 369/100 000 hab. en S48 (vs 267/100 000 hab. en S47; +38 %), soit 14 027 cas confirmés (vs 10 184 en S47) :
 - taux maximal chez les 30-45 ans (523/100 000 hab.; +45 %) et les moins de 15 ans (523/100 000 hab.; +48 %) et minimal chez les 75 ans et plus (154/100 000 hab.; +9 %);
 - taux maximal en Loire-Atlantique (428/100 000 hab., +43 %).
- ▶ Taux de positivité régional de 6,2 % en S48 (vs 5,7 % en S47, +0,5 pt):
 - taux maximal chez les 30-45 ans (7,7 %, +0,9 pt) et minimal chez les plus de 75 ans (4,6 %, -0,2 pt);
 - taux maximal en Maine-et-Loire (6,4 %, +0,1 pt) et en Vendée (6,4 %, +0,9 pt).

Surveillance en ville et à l'hôpital (pages 6-8)

- ▶ Actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 non disponibles en S47 et S48 du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus);
- ▶ 209 passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S48, soit 1,5 % de la part d'activité codée (vs 190 soit 1,4 % en S47). En S48, 49 % de ces passages concernaient les 65 ans et plus;
- ▶ 326 nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional en S48 (vs 262 en S47);
- ▶ 76 nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional en S48 (vs 44 en S47);
- ▶ 349 patients confirmés au SARS-CoV-2 et admis dans les services de réanimation sentinelles de la région depuis juillet 2021. L'âge médian de ces patients était de 64 ans et 79 % présentaient au moins une comorbidité.

Vaccination contre la COVID-19 (page 9) (données par date d'injection au 6 décembre 2021)

- ▶ 3 035 841 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin en Pays de la Loire, soit 80 % de la population régionale;
- ▶ 3 006 853 personnes ont un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale de 79 %;
- ▶ 604 416 personnes ont reçu une dose de rappel, soit 16 % (60 % chez les 75 ans et plus).

Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes (page 10)

- ▶ 35 décès hospitaliers de patients Covid-19 déclarés au niveau régional en S48 (vs 28 en S47);
- ▶ 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 11)

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

- ▶ 255 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S48, soit 24 % de la part d'activité codée (vs 209 soit 22 % en S47);
- ▶ Actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans non disponibles en S47 et S48 du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus);
- ▶ 25 isollements positifs de VRS (dont 14 chez les moins de 2 ans) au CHU de Nantes et 14 isollements positifs de VRS (dont 12 chez les moins de 2 ans) au CHU d'Angers en S48, vs 18 pour chaque laboratoire en S47.

Surveillance des infections respiratoires aiguës basses (IRAB) (page 12)

- ▶ 332 passages aux urgences pour IRAB chez les moins de 15 ans en S48, soit 10 % de la part d'activité codée (vs 262 (8 %) en S47) et 224 chez les 15 ans et plus, soit 2 % de la part d'activité codée (vs 232 (2 %) en S47);
- ▶ Actes SOS Médecins pour IRAB non disponibles en S47 et S48 du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus).

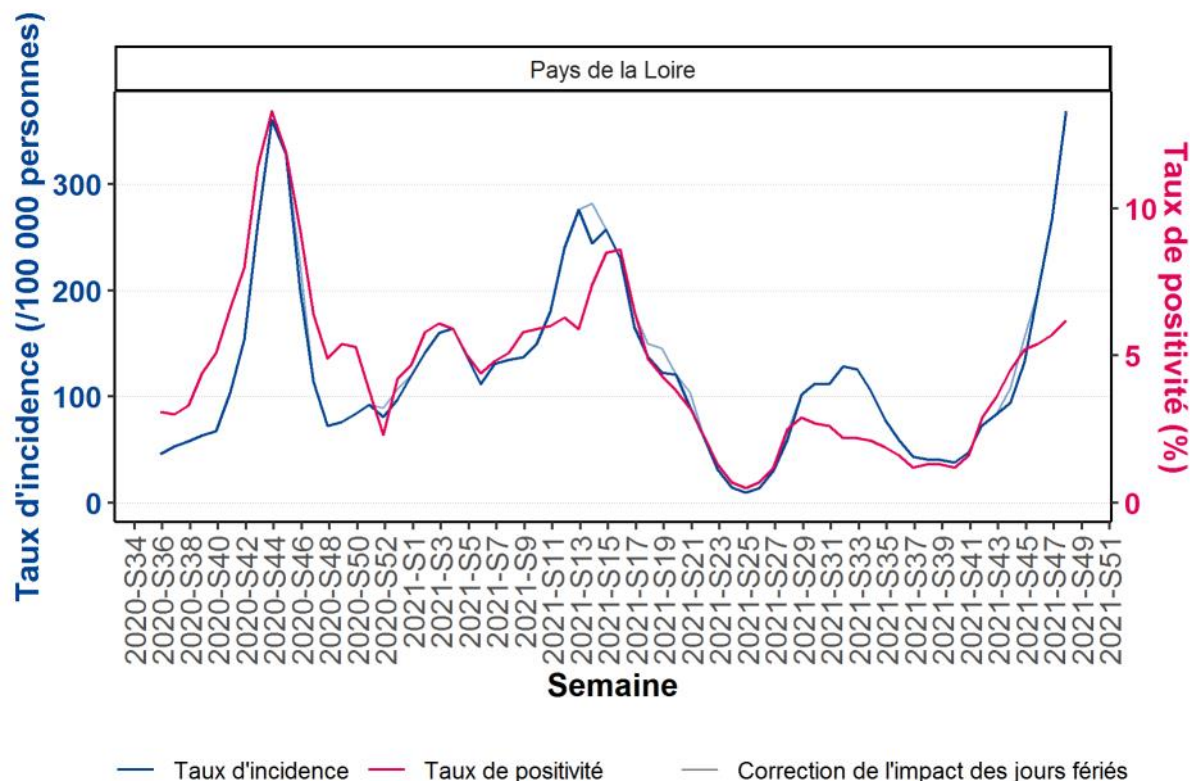
La bronchiolite étant inclus dans la définition d'infection respiratoire aiguë basse, les recours pour bronchiolite chez les moins de 2 ans présentés dans le précédent paragraphe (et page 11) sont inclus dans les recours pour IRAB présentés ci-dessus (et page 12).

Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) (page 13)

- ▶ 198 passages aux urgences pour GEA en S48, soit 1 % de la part d'activité codée (vs 195 (1 %) en S47) dont 144 chez les moins de 5 ans, soit 8 % de la part d'activité codée (vs 137 (8 %) en S47);
- ▶ Actes SOS Médecins pour GEA non disponibles en S47 et S48 du fait d'un mouvement national de grève SOS Médecins avec suspension de transmission des données depuis le 23/11/2021 (inclus).

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-S47	75 190	4 310	5 231	5 231	299	299	5,7
	2021-S48	97 945	6 149	6 815	6 815	427	427	6,3
49	2021-S47	39 876	2 493	4 887	4 887	305	305	6,3
	2021-S48	47 387	3 038	5 808	5 808	372	372	6,4
53	2021-S47	10 067	443	3 296	3 296	145	145	4,4
	2021-S48	13 355	659	4 373	4 373	215	215	4,9
72	2021-S47	22 695	1 221	4 051	4 051	217	217	5,4
	2021-S48	28 036	1 562	5 004	5 004	278	278	5,6
85	2021-S47	31 378	1 717	4 592	4 592	251	251	5,5
	2021-S48	40 972	2 619	5 997	5 997	383	383	6,4
Pays de la Loire	2021-S47	179 206	10 184	4 713	4 713	267	267	5,7
	2021-S48	227 695	14 027	5 989	5 989	369	368	6,2

Tableau produit le 09 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

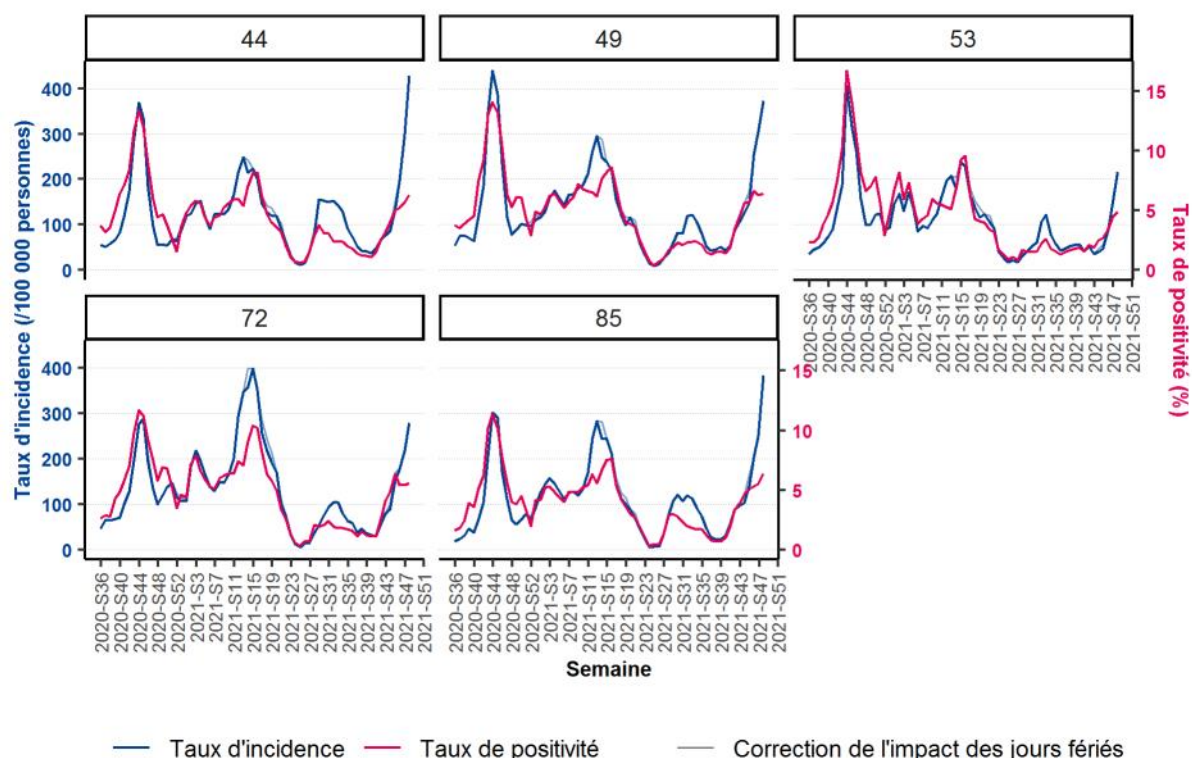
°Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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**.

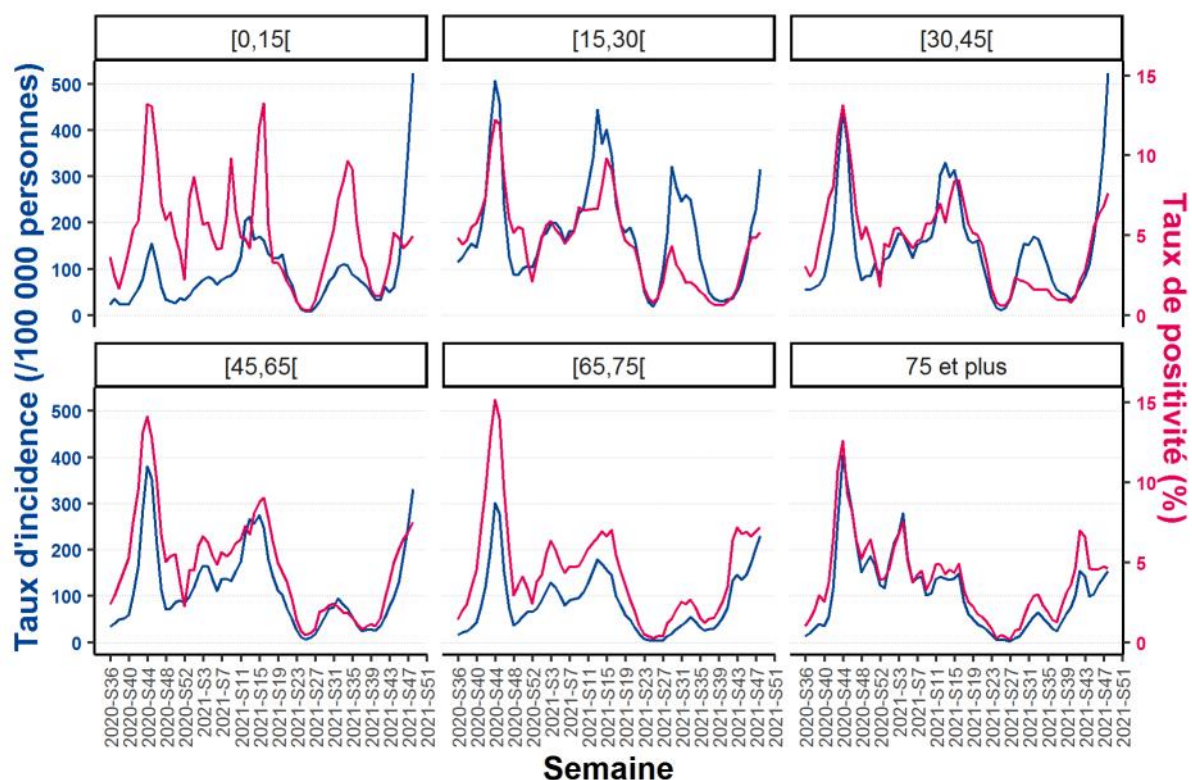
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet **datagouv.fr**.

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)

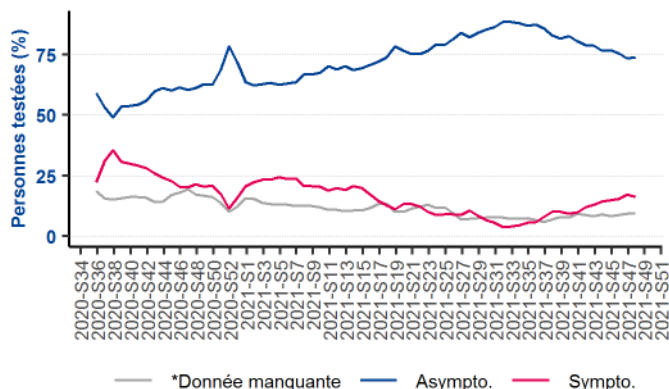


Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 31 août 2020, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



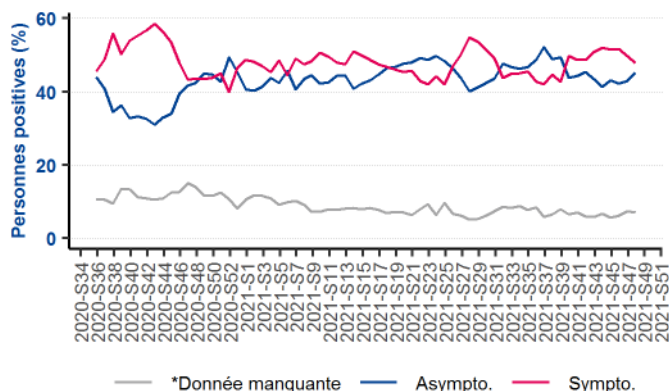
COVID-19 - Surveillance virologique

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)



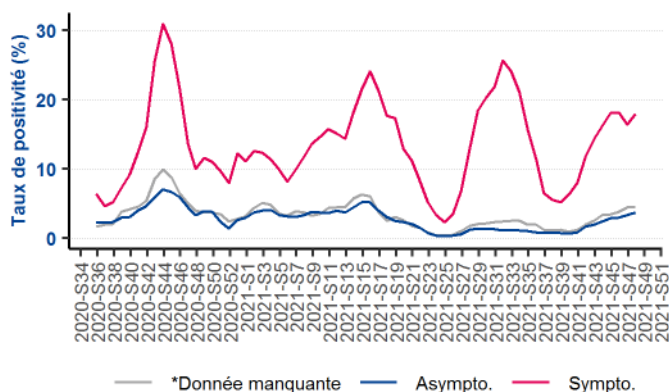
	Asympto.				Sympto.			
[0,15[	13 213	27 455	39 603	54 448	1 422	3 497	7 149	8 976
[15,30[	15 143	18 861	22 058	28 797	3 282	5 018	6 155	7 262
[30,45[	16 329	21 136	26 564	34 389	3 334	5 003	7 479	9 483
[45,65[	16 777	21 458	25 828	31 661	3 610	4 963	6 727	7 841
[65,75[	6 904	8 593	9 595	10 535	1 551	1 821	2 035	2 185
75 et plus	6 068	7 420	7 924	8 646	1 166	1 242	1 373	1 438
Tous âges	74 434	104 923	131 572	168 476	14 365	21 544	30 918	37 185
	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S48

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[	501	917	1 389	2 159	250	512	863	1 162
[15,30[	325	494	582	899	430	653	790	1 000
[30,45[	428	637	888	1 391	663	1 035	1 419	2 000
[45,65[	485	642	896	1 215	738	1 086	1 355	1 793
[65,75[	269	294	365	400	331	403	443	518
75 et plus	166	204	251	270	184	215	194	217
Tous âges	2 174	3 188	4 371	6 334	2 596	3 904	5 064	6 690
	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S48

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)

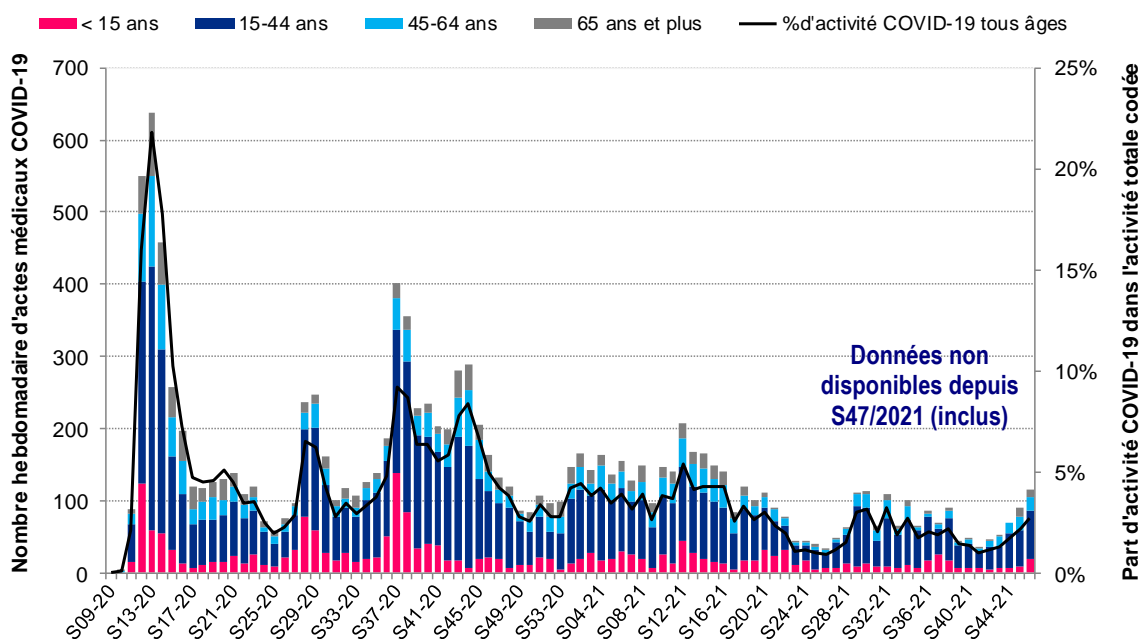


	Asympto.				Sympto.			
[0,15[	4	3	4	4	18	15	12	13
[15,30[	2	3	3	3	13	13	13	14
[30,45[	3	3	3	4	20	21	19	21
[45,65[	3	3	3	4	20	22	20	23
[65,75[	4	3	4	4	21	22	22	24
75 et plus	3	3	3	3	16	17	14	15
Tous âges	3	3	3	4	18	18	16	18
	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S45	2021-S46	2021-S47	2021-S48

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

SOS Médecins*

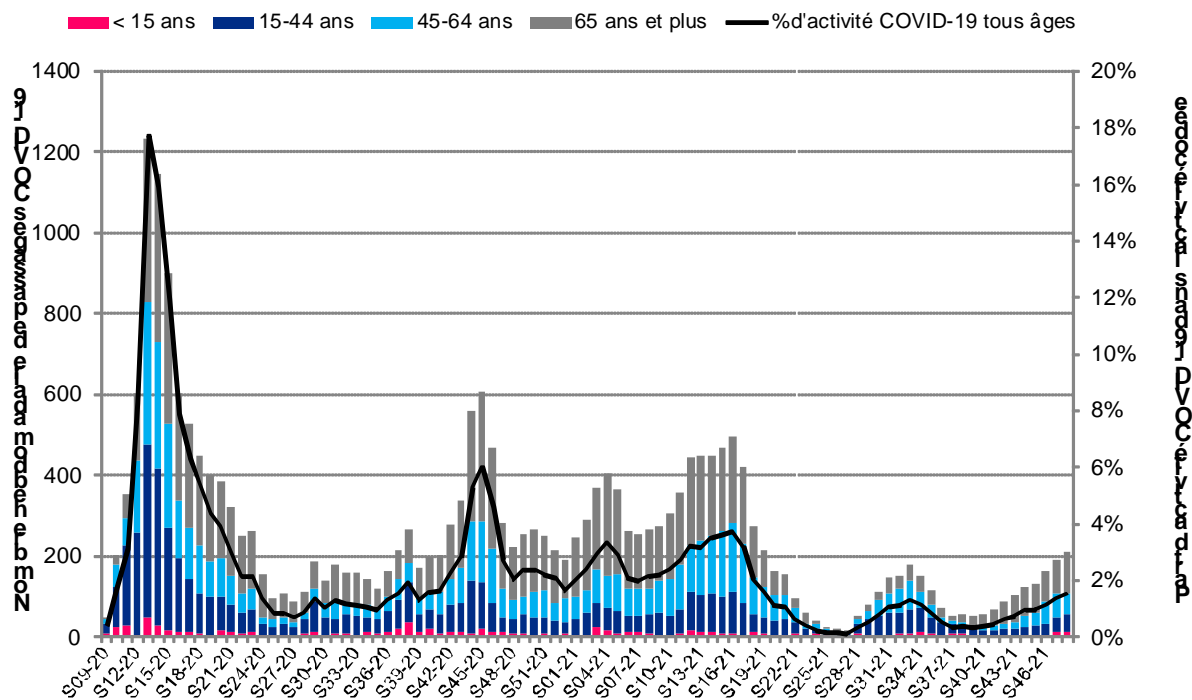
Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge de S09/2020 à S46/2021 (source : SOS Médecins-SurSaUD®)



*Données non disponibles depuis S47/2021 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®)



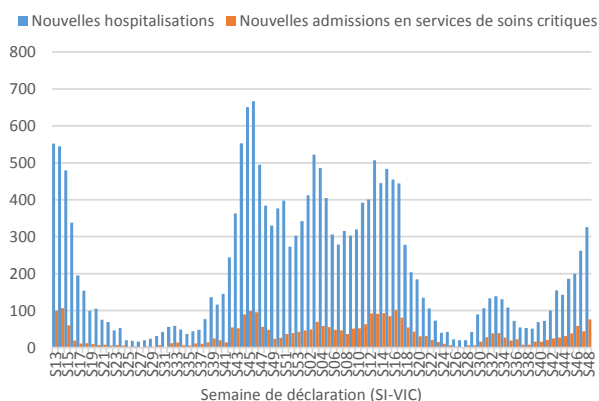
COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

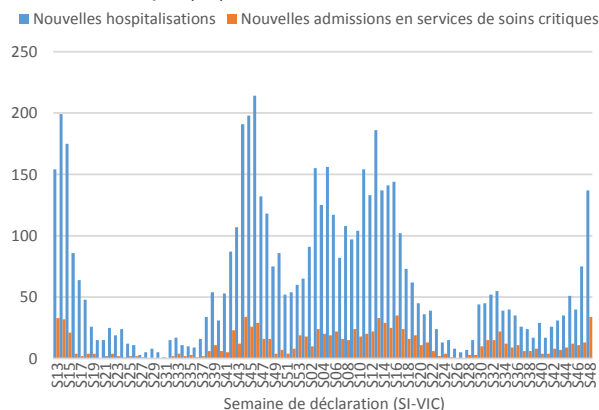
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés, dont nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en services de soins critiques, selon la date de déclaration, depuis le 19/03/2020, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 08/12/2021)

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).

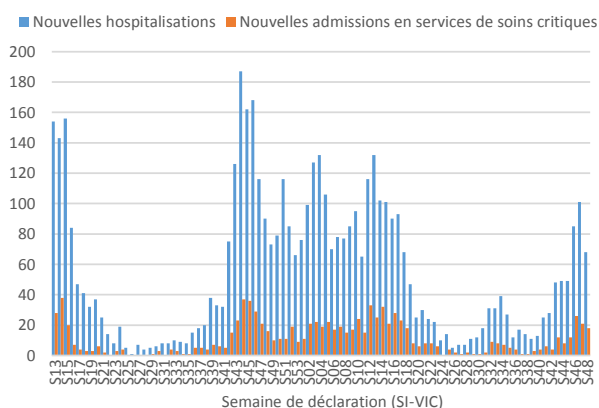
Pays de la Loire



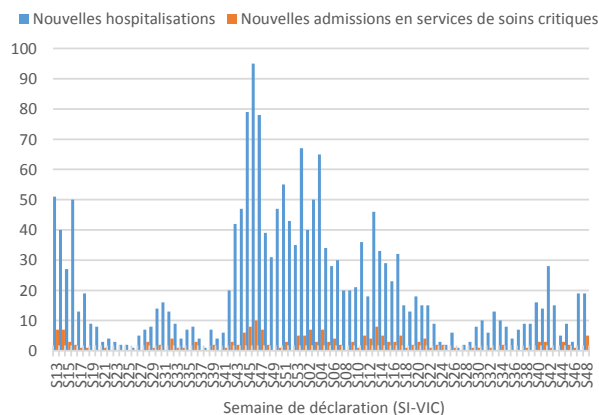
Loire-Atlantique (44)



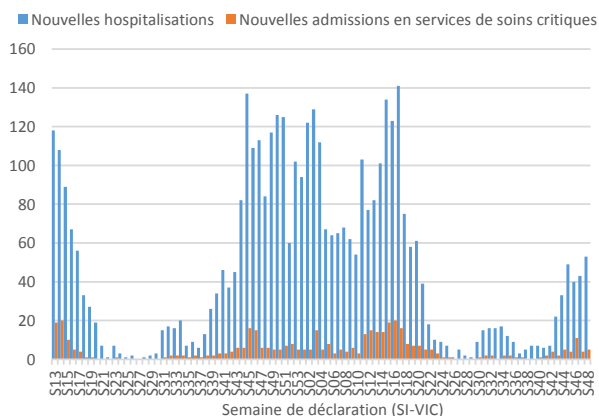
Maine-et-Loire (49)



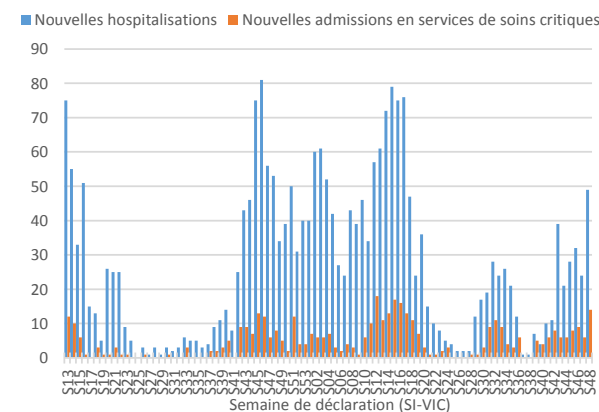
Mayenne (53)



Sarthe (72)



Vendée (85)



COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

Caractéristiques de cas admis en services de réanimation

Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation de la région depuis le 16/03/2020 (Source : services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France - données actualisées le 08/12/21)

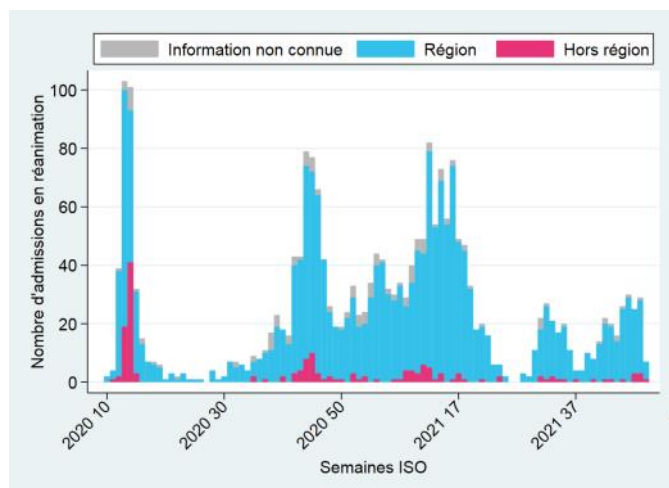
	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2		2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Cas admis en réanimation					Classe d'âge				
Nb signalements	328	619	953	349	0-14 ans	1 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1%)
Répartition par sexe					15-44 ans	38 (12%)	44 (7%)	88 (9%)	49 (14%)
Homme	240 (73%)	430 (69%)	627 (66%)	224 (64%)	45-64 ans	129 (39%)	205 (33%)	388 (41%)	131 (38%)
Femme	88 (27%)	188 (30%)	325 (34%)	124 (36%)	65-74 ans	120 (37%)	226 (37%)	351 (37%)	106 (31%)
Inconnu	0 (0%)	1 (0%)	1 (0%)	1 (0%)	75 ans et plus	40 (12%)	140 (23%)	114 (12%)	55 (16%)
Ratio	2,7	2,3	1,9	1,8	Non renseigné	0	4	12	6
Âge					Comorbidités				
Moyen	61,9	65,9	62,5	61,1	Aucune comorbidité	99 (32%)	73 (12%)	174 (19%)	70 (21%)
Médian	64,7	68,6	64,7	63,8	Au moins une comorbidité parmi :	213 (68%)	521 (88%)	741 (81%)	261 (79%)
Quartile 25	54,1	58,6	55,0	52,4	- Obésité (IMC>=30)	74 (24%)	237 (40%)	385 (42%)	124 (37%)
Quartile 75	72,0	74,3	71,6	73,0	- Hypertension artérielle	45 (14%)	243 (41%)	385 (42%)	118 (36%)
Décalage entre début des signes et admission en réanimation					- Diabète	82 (26%)	139 (23%)	192 (21%)	55 (17%)
Moyen	9,7	8,9	8,9	9,6	- Pathologie cardiaque	47 (15%)	144 (24%)	159 (17%)	66 (20%)
Médian	8,0	8,0	8,0	8,5	- Pathologie pulmonaire	52 (17%)	111 (19%)	150 (16%)	38 (11%)
Quartile 25	6,0	6,0	6,0	7,0	- Immunodépression	21 (7%)	59 (10%)	60 (7%)	29 (9%)
Quartile 75	12,0	11,0	11,0	11,0	- Pathologie rénale	13 (4%)	36 (6%)	52 (6%)	18 (5%)
Région de résidence des patients					- Cancer*	-	45 (8%)	53 (6%)	26 (8%)
Hors région	66 (21%)	41 (7%)	40 (4%)	19 (6%)	- Pathologie neuromusculaire	7 (2%)	9 (2%)	14 (2%)	9 (3%)
Pays de la Loire	244 (79%)	532 (93%)	858 (96%)	315 (94%)	- Pathologie hépatique	0 (0%)	11 (2%)	19 (2%)	8 (2%)
Non renseigné	18	46	55	15	Non renseigné	16	25	38	18
					Evolution				
					Evolution renseignée	267 (81%)	568 (92%)	899 (94%)	278 (80%)
					- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	202 (76%)	451 (79%)	766 (85%)	230 (83%)
					- Décès	65 (24%)	117 (21%)	133 (15%)	48 (17%)

*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance

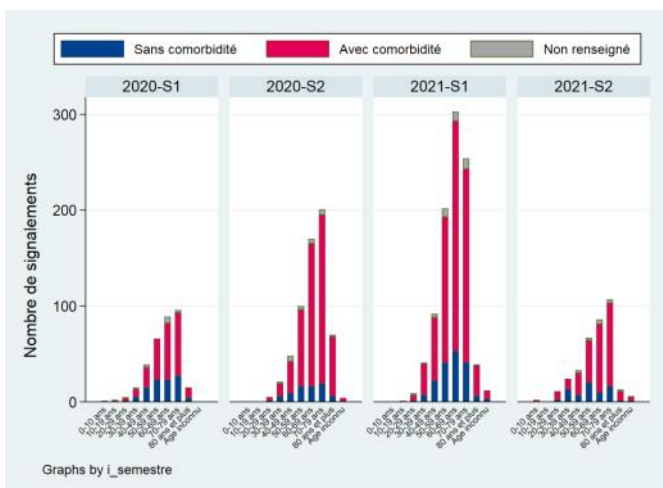
	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Syndrome de détresse respiratoire aigüe**				
Pas de SDRA	87 (28%)	155 (27%)	234 (26%)	86 (30%)
Mineur	15 (5%)	34 (6%)	104 (12%)	40 (14%)
Modéré	100 (32%)	131 (23%)	228 (25%)	60 (21%)
Sévère	112 (36%)	261 (45%)	338 (37%)	98 (35%)
Non renseigné	14	38	49	65
Type de ventilation**				
O2 (lunettes/masque)	28 (10%)	51 (9%)	111 (12%)	67 (19%)
VNI (Ventilation non invasive)	8 (3%)	7 (1%)	11 (1%)	6 (2%)
Oxygénothérapie à haut débit	27 (10%)	229 (40%)	395 (43%)	149 (43%)
Ventilation invasive	208 (74%)	263 (46%)	371 (40%)	114 (33%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	10 (4%)	16 (3%)	33 (4%)	8 (2%)
Non renseigné	47	53	32	5
Durée de séjour				
Durée moyenne de séjour	18,3	14,2	13,9	11,5
Durée médiane de séjour	13,0	8,0	7,0	7,0
Durée quartile 25	6,0	4,0	4,0	4,0
Durée quartile 75	25,0	18,0	16,0	13,0

**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive mise en place au cours du séjour en réanimation

Distribution hebdomadaire des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, selon la date d'admission et le lieu de résidence du patient, 2020-21



Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, par classe d'âge et selon l'existence de comorbidités, 2020-21



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 06/12/2021, 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	1 131 092	78,7 %	1 120 717	78,0 %	199 156	13,9 %
49	Maine-et-Loire	640 709	78,5 %	634 975	77,8 %	134 160	16,4 %
53	Mayenne	242 991	79,6 %	240 615	78,8 %	54 364	17,8 %
72	Sarthe	450 852	80,5 %	445 184	79,5 %	92 512	16,5 %
85	Vendée	570 197	83,5 %	565 362	82,8 %	124 224	18,2 %
	Pays de la Loire	3 035 841	79,9 %	3 006 853	79,1 %	604 416	15,9 %

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 06/12/2021, 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	97 934	87,2 %	526 478	89,8 %	244 427	94,8 %	145 098	98,7 %	116 745	97,1 %
49	Maine-et-Loire	59 014	88,3 %	279 447	89,9 %	141 037	92,8 %	86 189	96,8 %	74 736	88,9 %
53	Mayenne	22 586	91,9 %	99 830	93,0 %	55 478	92,1 %	34 566	96,3 %	30 448	88,7 %
72	Sarthe	38 982	89,2 %	186 837	93,1 %	103 692	94,3 %	64 697	96,6 %	56 514	92,6 %
85	Vendée	48 845	94,7 %	218 868	93,8 %	130 967	95,1 %	96 170	≥ 99 %	75 177	97,9 %
	Pays de la Loire	267 361	89,4 %	1 311 460	91,2 %	675 601	94,2 %	426 720	98,5 %	353 620	93,9 %

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	95 268	84,8 %	522 285	89,1 %	243 397	94,4 %	144 276	98,1 %	115 173	95,8 %
49	Maine-et-Loire	57 419	86,0 %	277 325	89,2 %	140 436	92,4 %	85 738	96,3 %	73 826	87,8 %
53	Mayenne	21 965	89,4 %	99 092	92,3 %	55 232	91,7 %	34 296	95,6 %	29 965	87,3 %
72	Sarthe	37 882	86,7 %	184 204	91,8 %	102 977	93,7 %	64 343	96,1 %	55 681	91,2 %
85	Vendée	47 515	92,1 %	217 345	93,1 %	130 430	94,7 %	95 680	≥ 99 %	74 250	96,7 %
	Pays de la Loire	260 049	87,0 %	1 300 251	90,4 %	672 472	93,7 %	424 333	98,0 %	348 895	92,7 %

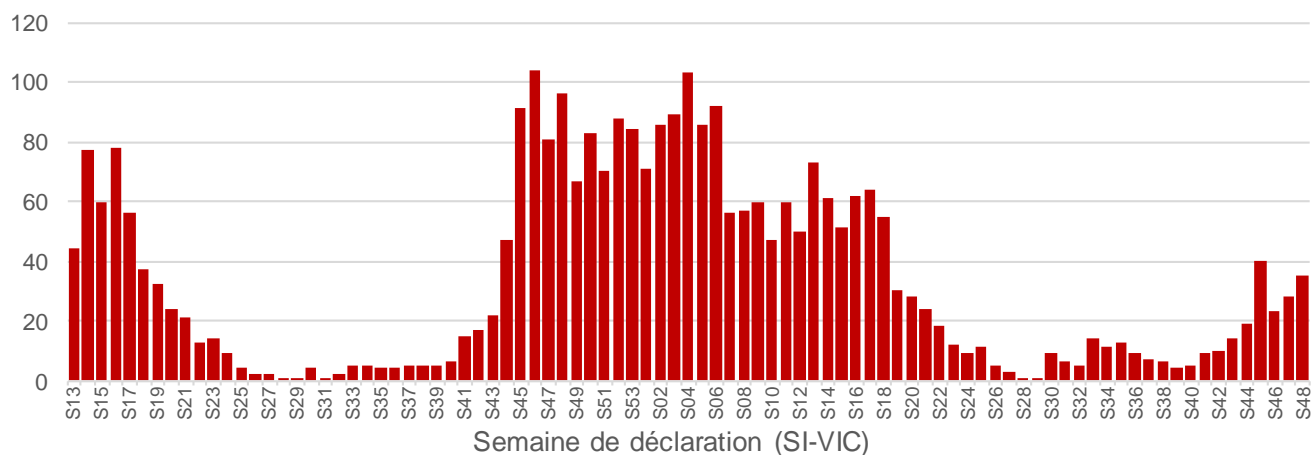
Département		Rappel									
		12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans +	
		N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV
44	Loire-Atlantique	112	0,1 %	26 551	4,5 %	41 861	16,2 %	59 701	40,6 %	70 928	59,0 %
49	Maine-et-Loire	65	0,1 %	17 629	5,7 %	27 813	18,3 %	38 973	43,8 %	49 680	59,1 %
53	Mayenne	42	0,2 %	6 751	6,3 %	11 379	18,9 %	15 548	43,3 %	20 644	60,1 %
72	Sarthe	61	0,1 %	11 927	5,9 %	19 995	18,2 %	26 375	39,4 %	34 153	56,0 %
85	Vendée	49	0,1 %	12 314	5,3 %	22 965	16,7 %	39 351	41,8 %	49 545	64,5 %
	Pays de la Loire	329	0,1 %	75 172	5,2 %	124 013	17,3 %	179 948	41,5 %	224 950	59,7 %

A noter : un nouveau mode de calcul de la couverture vaccinale a été mis en place, qui repose dorénavant sur le lieu de résidence de la personne vaccinée plutôt que sur le lieu du centre vaccinateur.

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

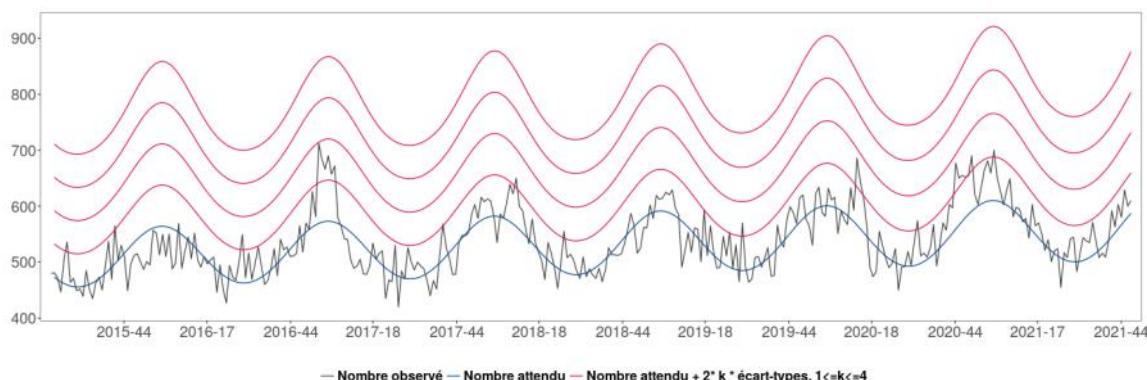
Mortalité spécifique au COVID-19

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 08/12/2021)

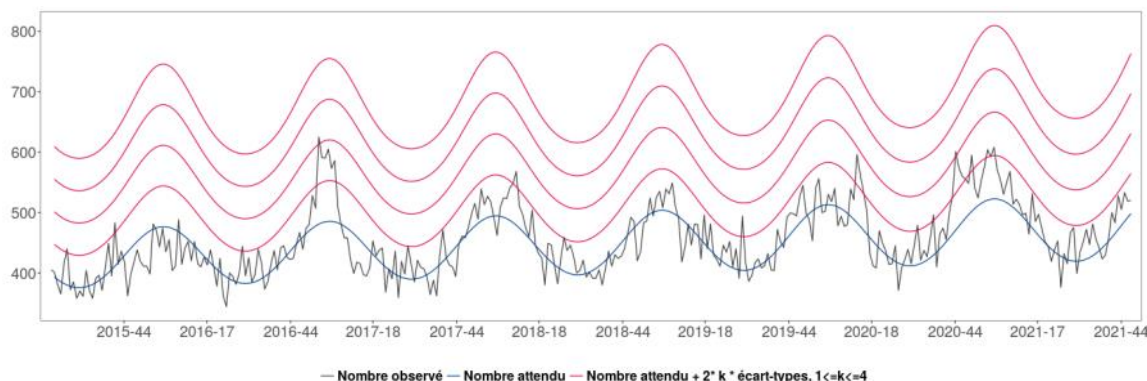


Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

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)

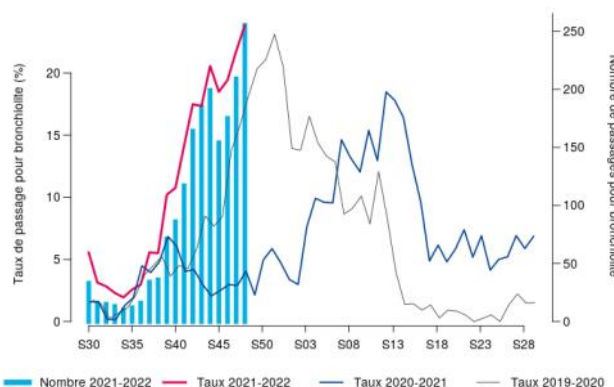


BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

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

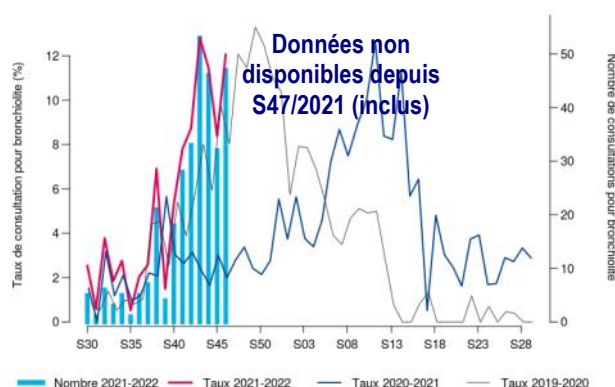
Consulter les données nationales : Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

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*



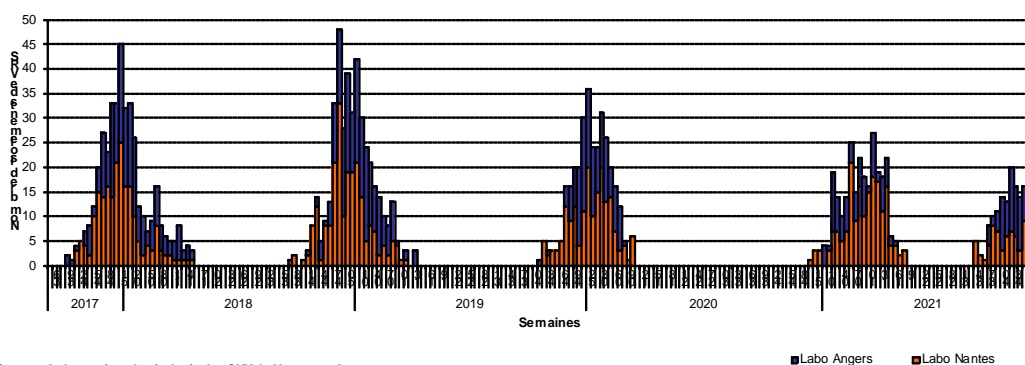
Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des actes médicaux, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

*Données non disponibles depuis S47/2021 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-S47	72		185	38.92
2021-S48	91	+26.4%	225	40.44

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

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.

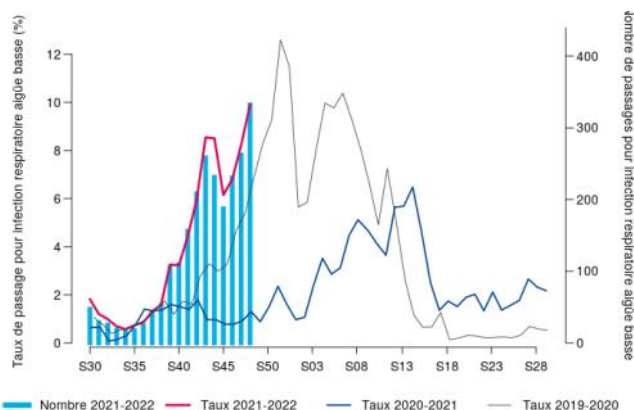
La brochure « [La bronchiolite](#) » explique comment limiter la transmission du virus et que faire quand son enfant est malade, ainsi que la fiche de la HAS (Haute autorité de santé) « [1^{er} épisode de bronchiolite aiguë—conseils aux parents](#) » qui a été publiée en novembre 2019.

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.

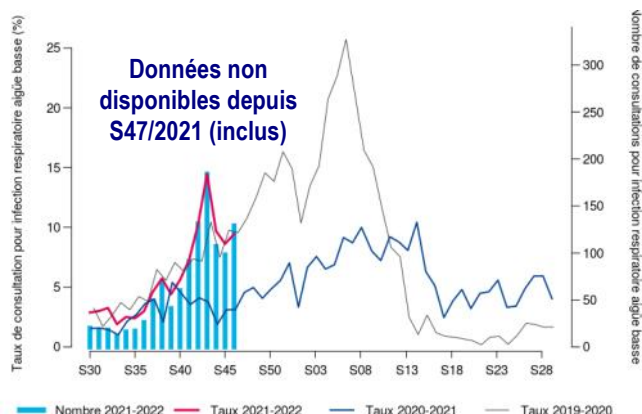
Chez les moins de 15 ans

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®)

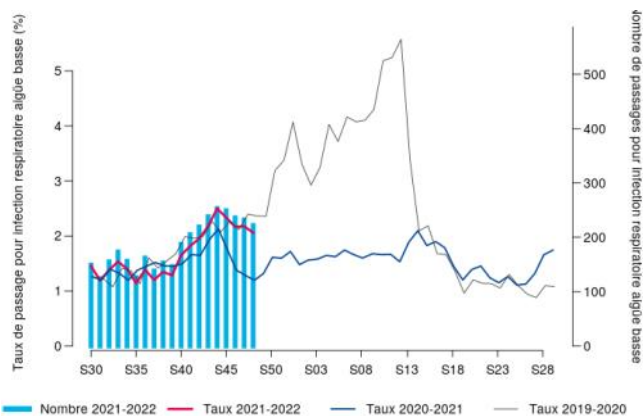
SOS Médecins*



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)

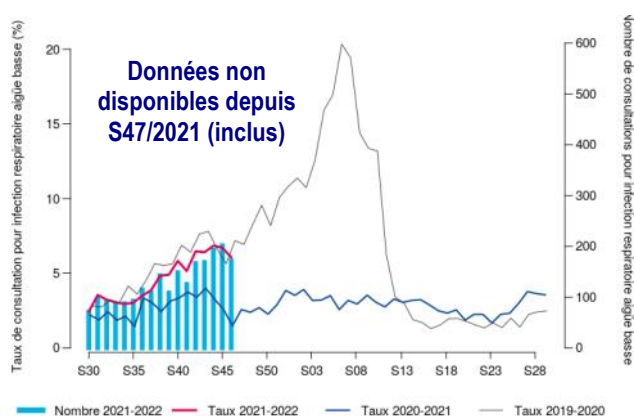
Chez les 15 ans et plus

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*



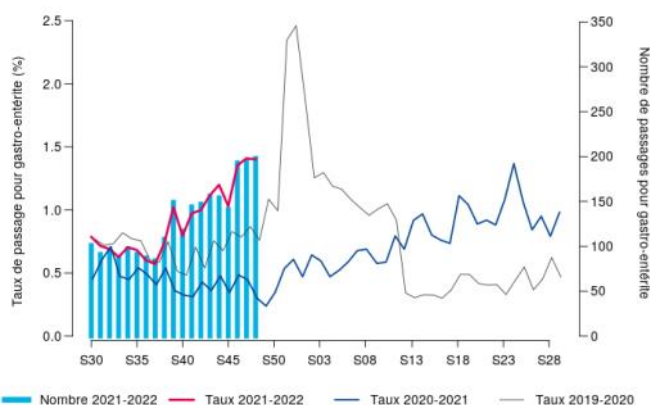
Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les 15 ans et plus parmi le total des actes médicaux, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

*Données non disponibles depuis S47/2021 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

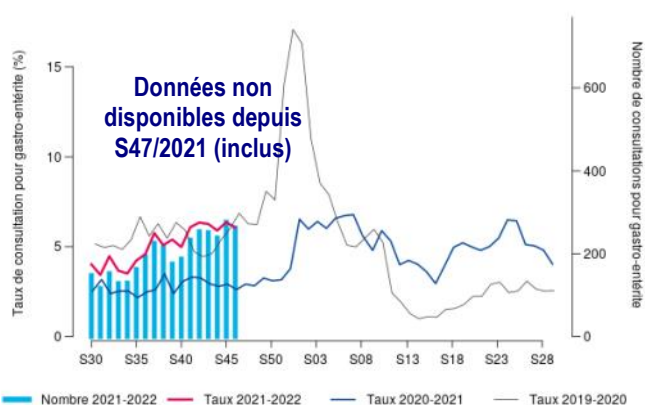
Tous âges

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®)

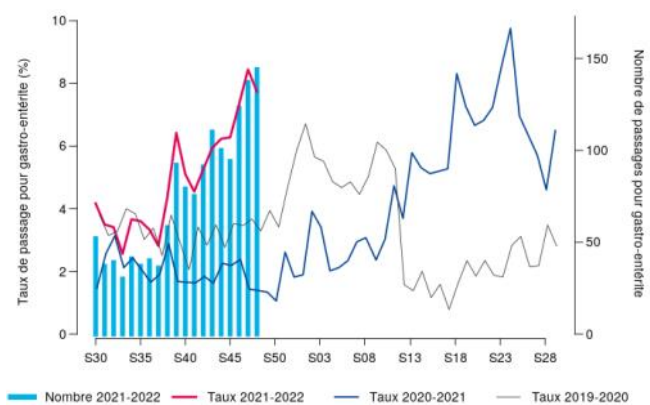
SOS Médecins*



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

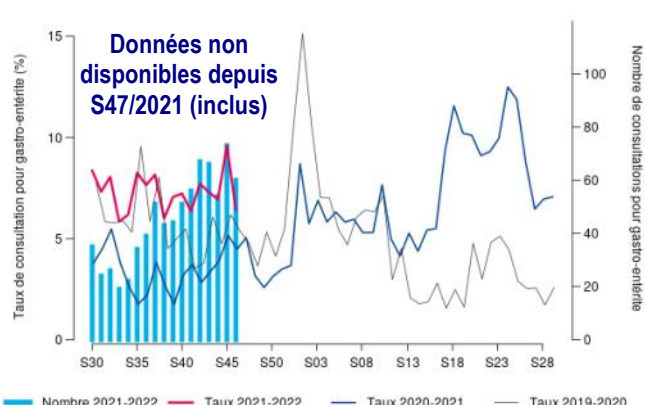
Chez les moins de 5 ans

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 non disponibles depuis S47/2021 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>

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).

Services de réanimation sentinelles : données non exhaustives à visée de caractérisation en terme d'âge, sévérité, évolution clinique, des cas de COVID-19 admis en réanimation (depuis le 16 mars 2020). Depuis la semaine 40/2020, cette surveillance a été remplacée par une surveillance associée des cas graves de grippe et de COVID-19 entraînant un changement de recueil des informations de la fiche de signalement.

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 épidémiolo

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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention

Date de publication : 10 décembre 2021