

**Cellule
régionale
Pays de la Loire**

Le point épidémio



Faits marquants

Epidémie COVID-19

En Pays de la Loire, la circulation du SARS-CoV-2 reste élevée, avec un impact sur le système de santé et les recours aux soins.

En S50, le taux d'incidence régional s'est globalement stabilisé, restant toutefois à un niveau élevé (364/100 000 hab.). Le taux d'incidence restait en progression chez les 15-30 ans, et était plus élevé chez les moins de 45 ans. Les moins de 15 ans présentaient toujours en S50 un taux de dépistage élevé. Le taux de positivité était stable ou en diminution dans toutes les classes d'âge. Comme en France métropolitaine, la mutation L452R (portée essentiellement par le variant Delta) restait largement majoritaire parmi les résultats ciblés 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 : au 23/12 à 16h, 1 440 cas confirmés d'infection au variant Omicron ont été détectés en France, dont 8 en Pays de la Loire. Les données nationales des enquêtes Flash confirment une augmentation rapide de la détection d'Omicron, qui représentait 0,3 % des séquences interprétables dans l'enquête Flash S48 et 2,1 % dans l'enquête Flash S49 (données non consolidées) (cf. [PEN](#)). Des points d'information sur Omicron sont régulièrement mis à jour sur le site de [Santé Publique France](#).

Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 sont restés globalement stables en S50, de même que le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19. Après plusieurs semaines d'augmentation, le nombre de nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées semblait avoir atteint un pic en S48 à l'échelle régionale, restant à un niveau élevé en S50. Le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées était, quant à lui, stable. Le nombre de décès de patients Covid-19 hospitalisés a poursuivi sa légère progression en S50.

Au niveau départemental, tous les départements présentaient un taux d'incidence supérieur au seuil d'alerte maximale de 250/100 000 hab. Le taux d'incidence le plus élevé était toujours observé en Loire-Atlantique (426/100 000 hab.). L'ensemble des départements présentait globalement une stabilité des taux d'incidence, à l'exception de la Vendée où le taux d'incidence amorçait une diminution plus marquée en S50.

La couverture vaccinale de la population régionale était de 80 % pour le schéma vaccinal complet, proportion stable depuis plusieurs semaines. La proportion de doses de rappel administrées poursuit sa hausse : elle atteint 29 % en population générale et reste plus élevée chez les personnes âgées (71 % chez les 75 ans et plus, 69 % chez les 65-74 ans).

Résultats de l'enquête sur la couverture vaccinale contre la Covid-19 chez des professionnels exerçant dans le domaine de la santé et chez des résidents en ESMS, 23 décembre 2021 (cf. site de [Santé publique France](#) et en page 9 de ce PER).

Dans ce contexte et à l'approche des fêtes, 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, aération fréquente des lieux clos, 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 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](#).
- 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 [ARS Pays de la Loire](#).

Pathologies hivernales

Epidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans

La région Pays de la Loire est en phase épidémique de bronchiolite depuis la S41, soit pour la 10^{ème} semaine consécutive (cf. carte ci-contre). Après un pic d'activité observé en S48, les recours aux soins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans ont diminué en S49 et se sont globalement stabilisés en S50, restant à un niveau élevé et supérieur aux seuils d'alerte. La circulation de VRS rapportée par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers s'est globalement stabilisée en S49 et S50 à un niveau élevé.



Grippe et syndrome grippal

La région Pays de la Loire n'est pas en phase pré-épidémique actuellement (cf. carte ci-contre). Les passages aux urgences pour syndromes grippaux étaient en légère augmentation en S50, mais restant relativement bas et à des niveaux habituellement observés à cette période de l'année. Les actes SOS Médecins pour syndromes grippaux restaient stables en S50. Une augmentation des isolements de grippe A chez des enfants a été rapportée par le laboratoire de virologie du CHU Nantes en S49 qui s'est stabilisée en S50.



Gastro-entérites aiguës

Augmentation marquée des passages aux urgences pour gastro-entérites aiguës, touchant particulièrement les moins de 5 ans.

Chiffres clés

Epidémie de COVID-19 en Pays de la Loire

Surveillance virologique (pages 3-5)

- Taux de dépistage régional de 6 163/100 000 hab. en S50 (vs 6 375/100 000 hab. en S49; -3 %) :
 - taux maximal chez les moins de 15 ans (9 334/100 000 hab.; -18 %) et minimal chez les 65-75 ans (3271/100 000 hab.; -2.5 %).
- Taux d'incidence régional de 364/100 000 hab. en S50 (vs 394/100 000 hab. en S49; -7 %), soit 13 857 cas confirmés (vs 14 959 en S49) :
 - taux maximal chez les 30-45 ans (527/100 000 hab.; -7 %) et les moins de 15 ans (500/100 000 hab.; -14 %) et minimal chez les 75 ans et plus (113/100 000 hab.; -6 %);
 - taux maximal en Loire-Atlantique (427/100 000 hab., -5 %).
- Taux de positivité régional de 5,9 % en S50 (vs 6,2 % en S49, -0,3 pt):
 - taux maximal chez les 30-45 ans (7,3 %, -0,5 pt) et minimal chez les plus de 75 ans (3,4 %, -0,2 pt);
 - taux maximal en Maine-et-Loire (6,3 %, -0,4 pt).

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

- 187 actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en S50, soit 4,4 % de la part d'activité codée (vs 157 soit 3,8 % en S49);
- 200 passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S50, soit 1,5 % de la part d'activité codée (vs 231 soit 1,6 % en S49);
- 287 nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional en S50 (vs 316 en S49);
- 62 nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional en S50 (vs 59 en S49);
- 402 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 78 % présentaient au moins une comorbidité.

Vaccination contre la COVID-19 (page 9) (données par date d'injection au 20 décembre 2021)

- 3 043 552 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin en Pays de la Loire, soit 80 % de la population régionale;
- 3 016 322 personnes ont un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale de 79 %;
- 1 103 330 personnes ont reçu une dose de rappel, soit 29 % (71 % chez les 75 ans et plus).

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

- 44 décès hospitaliers de patients Covid-19 déclarés au niveau régional en S50 (vs 41 en S49);
- 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)

La région Pays de la Loire est en phase épidémique de bronchiolite depuis S41

- 197 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S50, soit 20 % de la part d'activité codée (vs 194 soit 19 % en S49);
- 43 actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S50, soit 9 % de la part d'activité codée (vs 39 actes, soit 10 % en S49);
- 21 isolements positifs de VRS (dont 13 chez les moins de 2 ans) au CHU de Nantes (vs 24 en S49). Pas de données disponibles pour le laboratoire du CHU d'Angers en S50 (14 isolements positifs de VRS en S49).

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux (page 12)

La région Pays de la Loire n'est pas en phase pré-épidémique de grippe

- 22 passages aux urgences tous âges pour syndromes grippaux en S50, soit 0,2 % de la part d'activité codée (vs 15 soit 0,1 % en S49);
- 44 actes SOS Médecins tous âges pour syndromes grippaux en S50, soit 1 % de la part d'activité codée (vs 44 soit 1 % en S49);
- 11 isolements positifs de grippe A au CHU de Nantes en S50 (vs 11 en S49), très majoritairement chez des enfants âgés de moins de 5 ans. Pas de données disponibles pour le laboratoire du CHU d'Angers en S50.

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

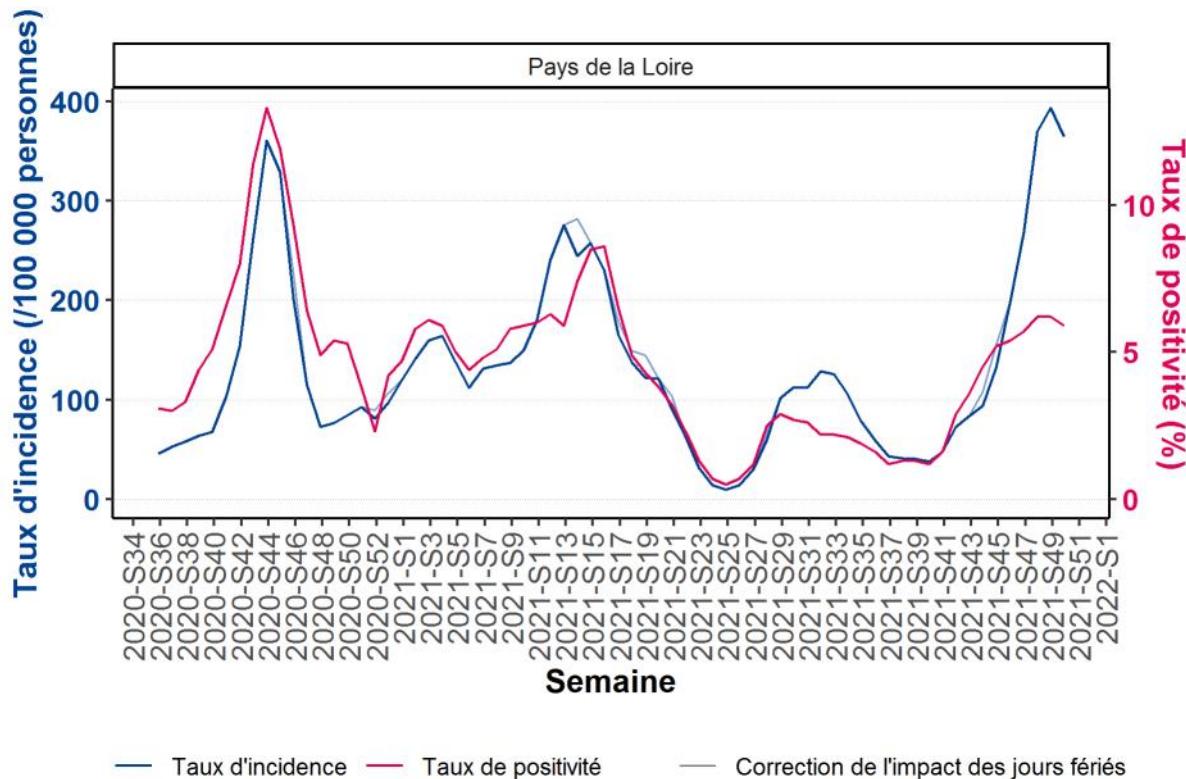
- 247 passages aux urgences pour GEA en S50, soit 2 % de la part d'activité codée (vs 243 (2 %) en S49), dont 173 chez les moins de 5 ans, soit 10 % de la part d'activité codée (vs 176 (10 %) en S49);
- 290 actes SOS Médecins tous âges pour GEA en S50, soit 6,5 % de la part d'activité codée (vs 331 (8 %) en S49), dont 82 chez les moins de 5 ans, soit 8 % de la part d'activité codée (vs 78 (8,5 %) en S49).

Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (page 15)

- Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, de légionellose et de rougeole.

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-S49	103 885	6 446	7 228	7 228	448	448	6,2
	2021-S50	103 239	6 129	7 183	7 183	426	426	5,9
49	2021-S49	48 820	3 265	5 983	5 983	400	400	6,7
	2021-S50	48 164	3 041	5 903	5 903	372	372	6,3
53	2021-S49	15 842	898	5 187	5 187	294	294	5,7
	2021-S50	14 920	832	4 886	4 885	272	272	5,6
72	2021-S49	29 009	1 642	5 178	5 178	293	293	5,7
	2021-S50	29 036	1 675	5 182	5 182	299	298	5,8
85	2021-S49	44 809	2 708	6 558	6 558	396	396	6,0
	2021-S50	38 978	2 180	5 705	5 705	319	319	5,6
Pays de la Loire	2021-S49	242 365	14 959	6 375	6 375	393	393	6,2
	2021-S50	234 337	13 857	6 163	6 163	364	364	5,9

Tableau produit le 23 déc. 2021 (source : SIDEPI, tous tests). Indicateurs hebdomadaires, tous âges.

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

**Nombre de personnes positives pour 100 personnes testées

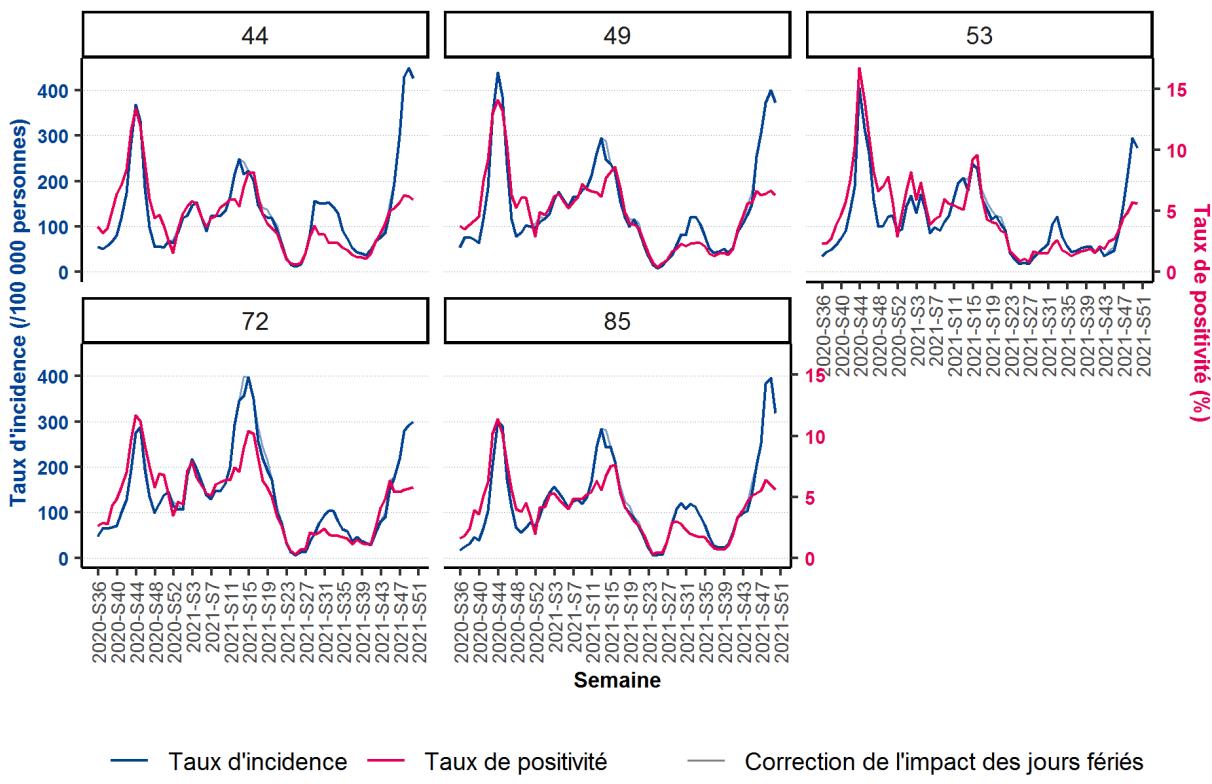
*Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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.

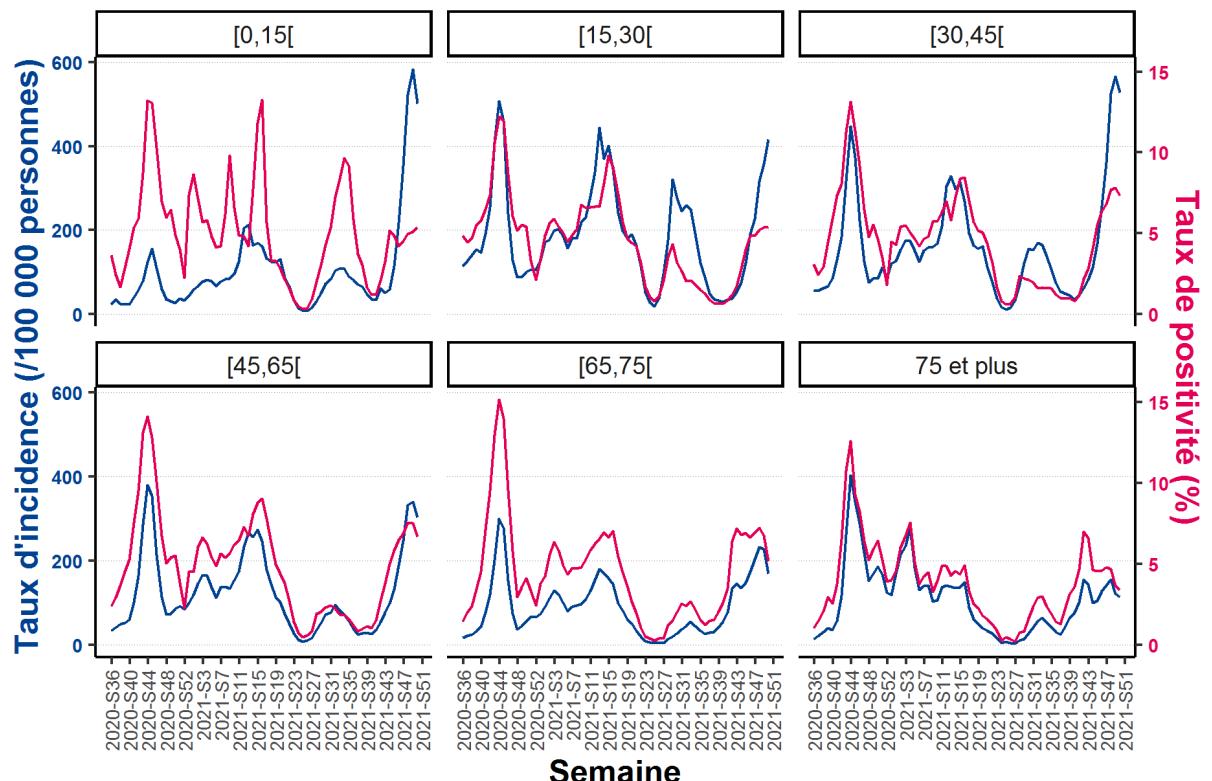
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet datagouv.fr.

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)

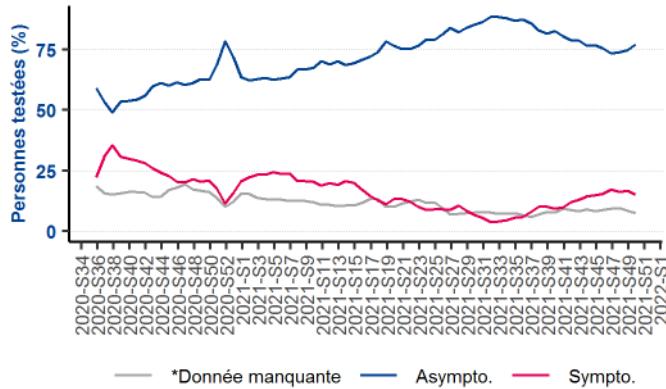


Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 31 août 2020, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



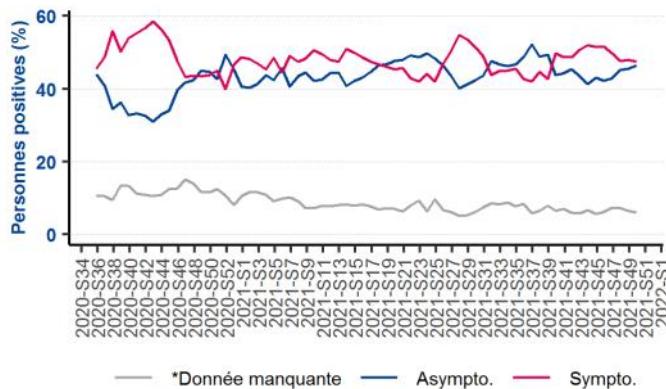
COVID-19 - Surveillance virologique

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)



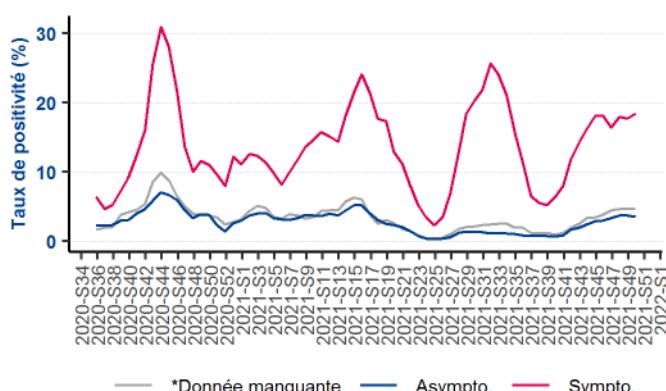
	Asympto.				Sympto.			
	[0,15[	[15,30[	[30,45[	[45,65[	[65,75[	75 et plus	Tous âges	
2021-S47	39 603	54 454	59 776	49 905	7 149	8 976	10 474	8 226
2021-S48	22 057	28 801	32 085	39 165	6 157	7 263	8 157	7 529
2021-S49	26 565	34 396	36 609	37 951	7 479	9 489	9 995	8 881
2021-S50	25 829	31 670	32 638	34 015	6 729	7 850	8 143	7 386
	9 595	10 536	11 083	10 926	2 036	2 186	2 223	2 108
	7 925	8 647	8 732	8 852	1 376	1 440	1 491	1 497
	131 574	168 504	180 923	180 814	30 926	37 204	40 483	35 627

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-S47	1 389	2 162	2 420	2 021	863	1 161	1 302	1 205
2021-S48	582	901	965	1 320	791	1 000	1 212	1 222
2021-S49	889	1 393	1 466	1 454	1 419	2 006	2 201	1 984
2021-S50	896	1 216	1 287	1 140	1 358	1 797	1 839	1 630
	365	401	442	289	444	519	467	396
	252	270	223	209	195	218	159	148
	4 373	6 343	6 803	6 433	5 070	6 701	7 180	6 585

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)

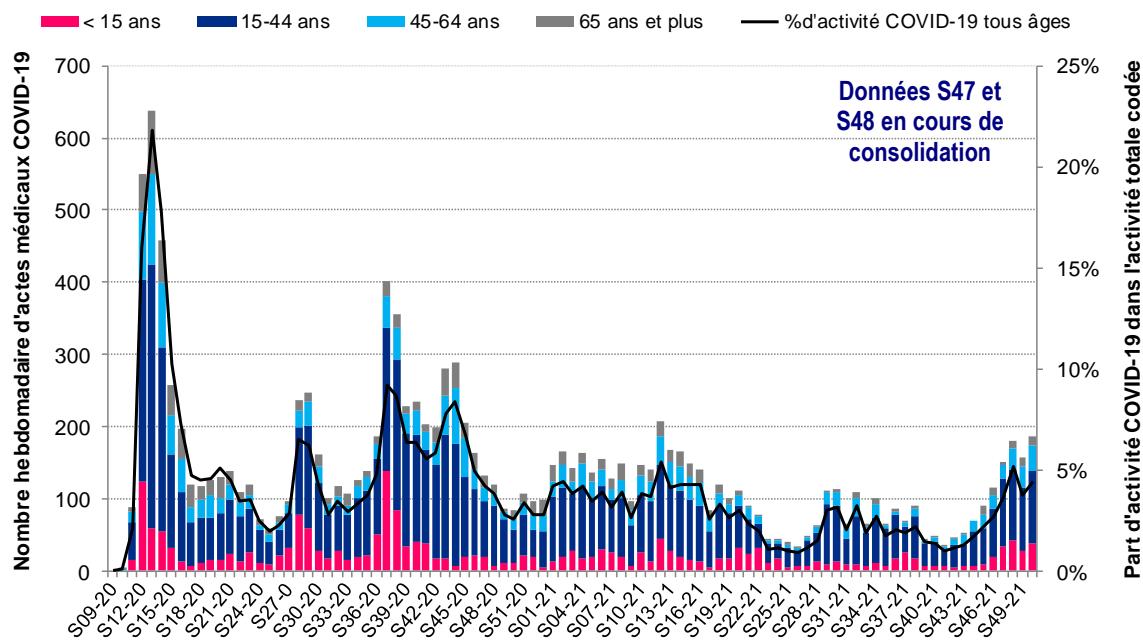


	Asympto.				Sympto.			
	[0,15[	[15,30[	[30,45[	[45,65[	[65,75[	75 et plus	Tous âges	
2021-S47	4	4	4	4	12	13	12	15
2021-S48	3	3	3	3	13	14	15	16
2021-S49	3	4	4	4	19	21	22	22
2021-S50	3	4	4	3	20	23	23	22
	4	4	4	3	22	24	21	19
	3	3	3	2	14	15	11	10
	3	4	4	4	16	18	18	18

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

SOS Médecins

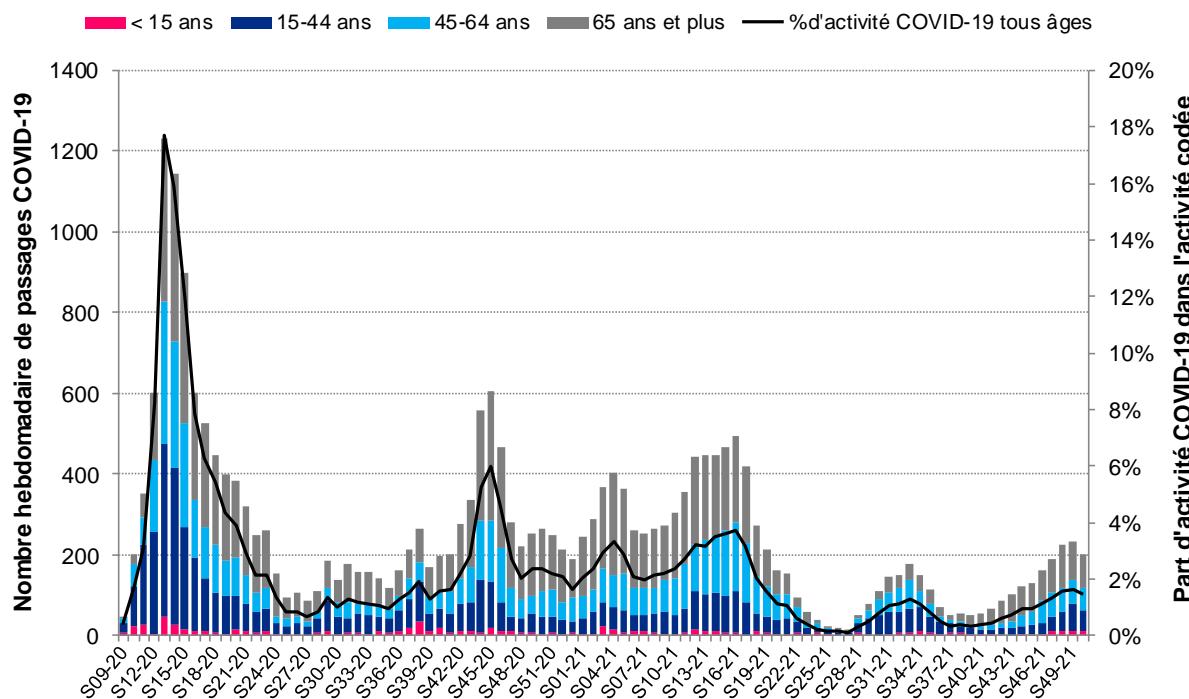
Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge depuis la semaine 09/2020 (source : SOS Médecins-SurSaUD®)



* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

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®)



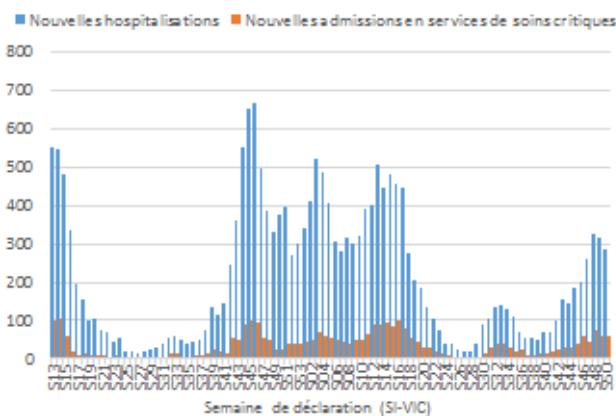
COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

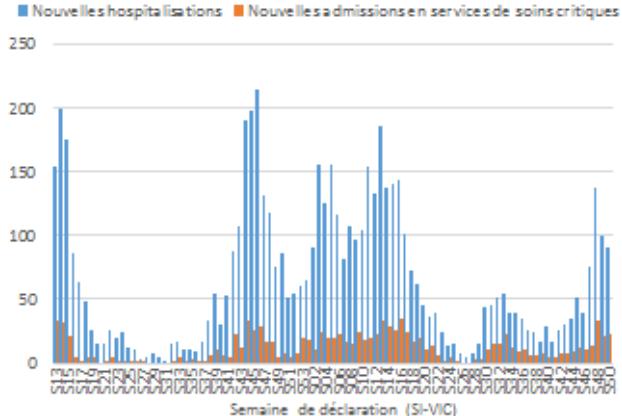
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés, dont nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en services de soins critiques, selon la date de déclaration, depuis le 19/03/2020, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 21/12/2021)

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).

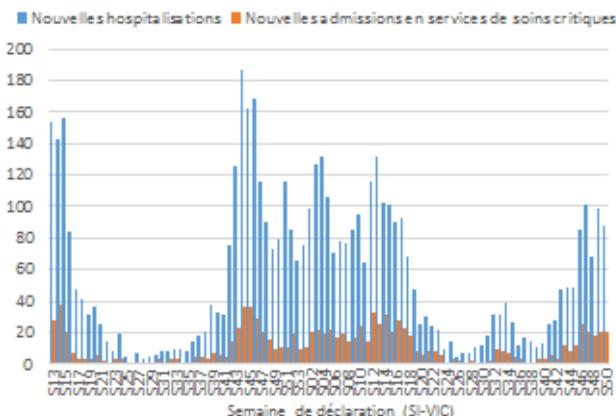
Pays de la Loire



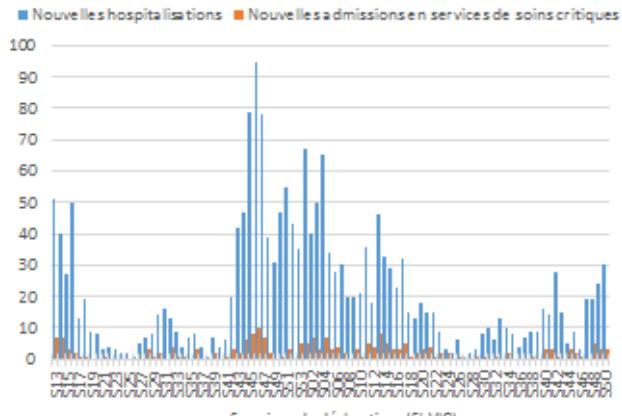
Loire-Atlantique (44)



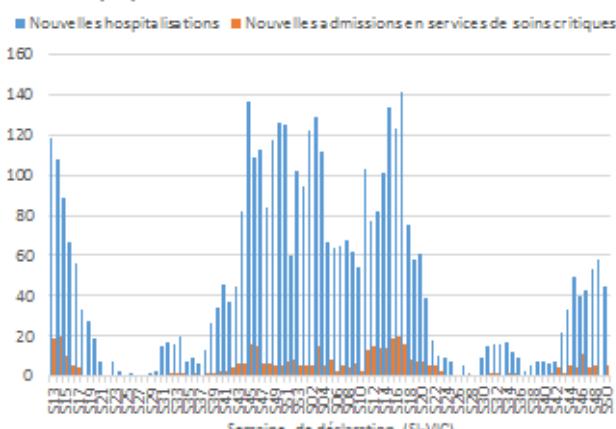
Maine-et-Loire (49)



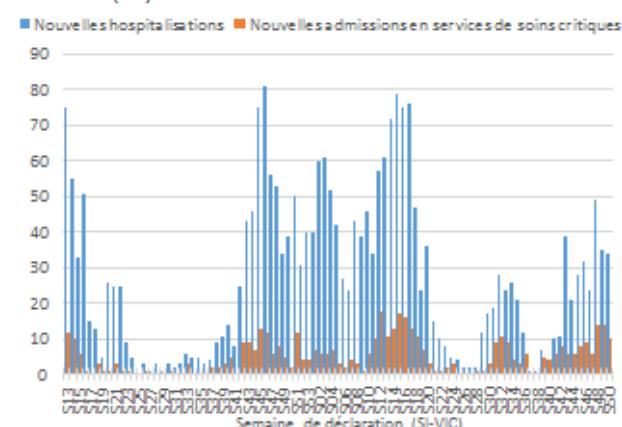
Mayenne (53)



Sarthe (72)



Vendée (85)



COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

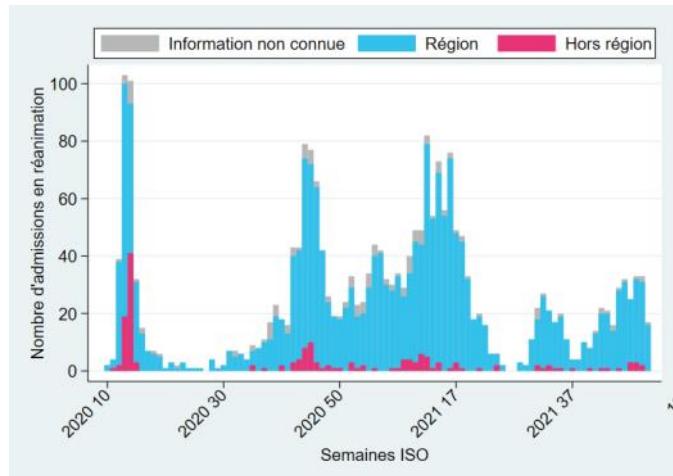
Caractéristiques de cas admis en services de réanimation

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 21/12/21)

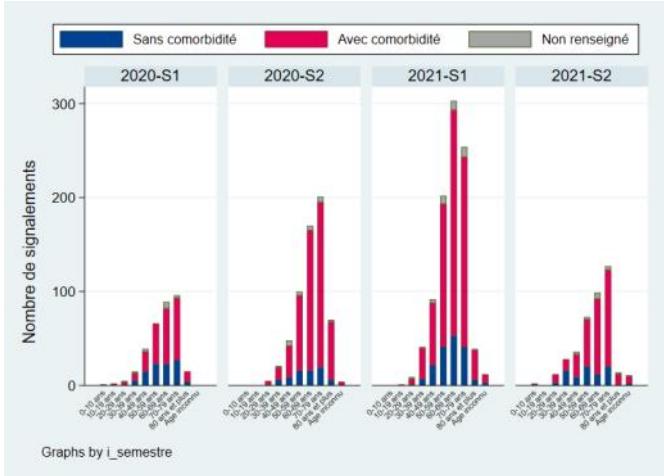
	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2		2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2
Cas admis en réanimation					Classe d'âge				
Nb signalements	328	619	953	402	0-14 ans	1 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1%)
Répartition par sexe					15-44 ans	38 (12%)	44 (7%)	88 (9%)	57 (15%)
Homme	240 (73%)	430 (69%)	627 (66%)	259 (64%)	45-64 ans	129 (39%)	205 (33%)	388 (41%)	144 (37%)
Femme	88 (27%)	188 (30%)	325 (34%)	142 (35%)	65-74 ans	120 (37%)	226 (37%)	351 (37%)	124 (32%)
Inconnu	0 (0%)	1 (0%)	1 (0%)	1 (0%)	75 ans et plus	40 (12%)	140 (23%)	114 (12%)	64 (16%)
Ratio	2,7	2,3	1,9	1,8	Non renseigné	0	4	12	11
Age					Comorbidités				
Moyen	61,9	65,9	62,5	61,4	Aucune comorbidité	99 (32%)	73 (12%)	174 (19%)	84 (22%)
Médian	64,7	68,6	64,7	64,1	Au moins une comorbidité	213 (68%)	521 (88%)	741 (81%)	298 (78%)
Quartile 25	54,1	58,6	55,0	52,8	parmi :				
Quartile 75	72,0	74,3	71,6	73,0	- Obésité (IMC>=30)	74 (24%)	237 (40%)	385 (42%)	139 (36%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation					- Hypertension artérielle	45 (14%)	243 (41%)	385 (42%)	138 (36%)
Moyen	9,7	8,9	8,9	9,4	- Diabète	82 (26%)	139 (23%)	192 (21%)	65 (17%)
Médian	8,0	8,0	8,0	8,0	- Pathologie cardiaque	47 (15%)	144 (24%)	159 (17%)	76 (20%)
Quartile 25	6,0	6,0	6,0	7,0	- Pathologie pulmonaire	52 (17%)	111 (19%)	150 (16%)	45 (12%)
Quartile 75	12,0	11,0	11,0	10,0	- Immunodépression	21 (7%)	59 (10%)	60 (7%)	31 (8%)
Région de résidence des patients					- Pathologie rénale	13 (4%)	36 (6%)	52 (6%)	19 (5%)
Hors région	66 (21%)	41 (7%)	40 (4%)	20 (5%)	- Cancer*	-	45 (8%)	53 (6%)	30 (8%)
Pays de la Loire	244 (79%)	532 (93%)	858 (96%)	364 (95%)	- Pathologie neuromusculaire	7 (2%)	9 (2%)	14 (2%)	10 (3%)
Non renseigné	18	46	55	18	- Pathologie hépatique	0 (0%)	11 (2%)	19 (2%)	11 (3%)
	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2	Non renseigné	16	25	38	20
Syndrome de détresse respiratoire aiguë**					Evolution				
Pas de SDRA	87 (28%)	155 (27%)	234 (26%)	98 (30%)	Evolution renseignée	267 (81%)	568 (92%)	899 (94%)	323 (80%)
Mmeur	15 (5%)	34 (6%)	104 (12%)	43 (13%)	- Transfert hors réanimation	202 (76%)	451 (79%)	766 (85%)	263 (81%)
Modéré	100 (32%)	131 (23%)	228 (25%)	71 (22%)	- Décès	65 (24%)	117 (21%)	133 (15%)	60 (19%)
Sévère	112 (36%)	261 (45%)	338 (37%)	115 (35%)					
Non renseigné	14	38	49	75	*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance				
Type de ventilation**									
O2 (lunettes/masque)	28 (10%)	51 (9%)	111 (12%)	71 (18%)					
VNI (Ventilation non invasive)	8 (3%)	7 (1%)	11 (1%)	9 (2%)					
Oxygénothérapie à haut débit	27 (10%)	229 (40%)	395 (43%)	176 (45%)					
Ventilation invasive	208 (74%)	263 (46%)	371 (40%)	128 (32%)					
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	10 (4%)	16 (3%)	33 (4%)	10 (3%)					
Non renseigné	47	53	32	8					
Durée de séjour									
Durée moyenne de séjour	18,3	14,2	13,9	11,4					
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 20/12/2021, 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	1 133 621	78,9 %	1 123 762	78,2 %	373 406	26,0 %
49	Maine-et-Loire	642 155	78,7 %	636 800	78,1 %	243 390	29,8 %
53	Mayenne	243 559	79,8 %	241 293	79,0 %	96 902	31,7 %
72	Sarthe	452 693	80,8 %	447 465	79,9 %	167 253	29,9 %
85	Vendée	571 524	83,7 %	567 002	83,0 %	222 379	32,6 %
Pays de la Loire		3 043 552	80,1 %	3 016 322	79,3 %	1 103 330	29,0 %

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 20/12/2021, 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	98 894	88,0 %	527 166	90,0 %	244 713	95,0 %	145 425	98,9 %	116 996	97,3 %
49	Maine-et-Loire	59 547	89,1 %	279 850	90,1 %	141 194	92,9 %	86 358	97,0 %	74 912	89,1 %
53	Mayenne	22 797	92,8 %	99 980	93,1 %	55 548	92,3 %	34 637	96,5 %	30 508	88,9 %
72	Sarthe	39 348	90,1 %	187 765	93,6 %	103 944	94,6 %	64 827	96,8 %	56 665	92,9 %
85	Vendée	49 359	95,7 %	219 186	93,9 %	131 109	95,2 %	96 356	≥ 99 %	75 342	98,1 %
Pays de la Loire		269 945	90,3 %	1 313 947	91,4 %	676 508	94,3 %	427 603	98,7 %	354 423	94,1 %
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	96 408	85,8 %	523 289	89,3 %	243 724	94,6 %	144 565	98,3 %	115 445	96,0 %
49	Maine-et-Loire	58 111	87,0 %	277 946	89,4 %	140 634	92,5 %	85 887	96,4 %	73 985	88,0 %
53	Mayenne	22 228	90,5 %	99 302	92,5 %	55 314	91,9 %	34 361	95,8 %	30 022	87,4 %
72	Sarthe	38 328	87,7 %	185 432	92,4 %	103 313	94,0 %	64 462	96,3 %	55 827	91,5 %
85	Vendée	48 148	93,3 %	217 817	93,3 %	130 622	94,8 %	95 862	≥ 99 %	74 405	96,9 %
Pays de la Loire		263 223	88,0 %	1 303 786	90,7 %	673 607	93,9 %	425 137	98,1 %	349 684	92,9 %
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	613	0,5 %	86 706	14,8 %	99 536	38,6 %	99 514	67,7 %	87 027	72,4 %
49	Maine-et-Loire	392	0,6 %	57 473	18,5 %	65 397	43,0 %	62 212	69,9 %	57 916	68,9 %
53	Mayenne	152	0,6 %	21 922	20,4 %	26 467	44,0 %	24 634	68,7 %	23 727	69,1 %
72	Sarthe	291	0,7 %	35 292	17,6 %	45 437	41,3 %	44 323	66,2 %	41 907	68,7 %
85	Vendée	247	0,5 %	39 457	16,9 %	57 543	41,8 %	67 236	71,3 %	57 895	75,4 %
Pays de la Loire		1 695	0,6 %	240 850	16,7 %	294 380	41,0 %	297 919	68,8 %	268 472	71,3 %

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.

Couverture vaccinale contre la Covid-19 chez des professionnels exerçant dans le domaine de la santé et des résidents en ESMS, point au 23 décembre 2021

Les enquêtes menées par Santé publique France, il y a 4 semaines, en Etablissements de santé et médico-social confirment que globalement la région PDL est la 2^e région en termes de couverture vaccinale 2 doses.

La couverture vaccinale de la dose de rappel reste insuffisante, bien que supérieure à la moyenne nationale (3^e-5^e région) :

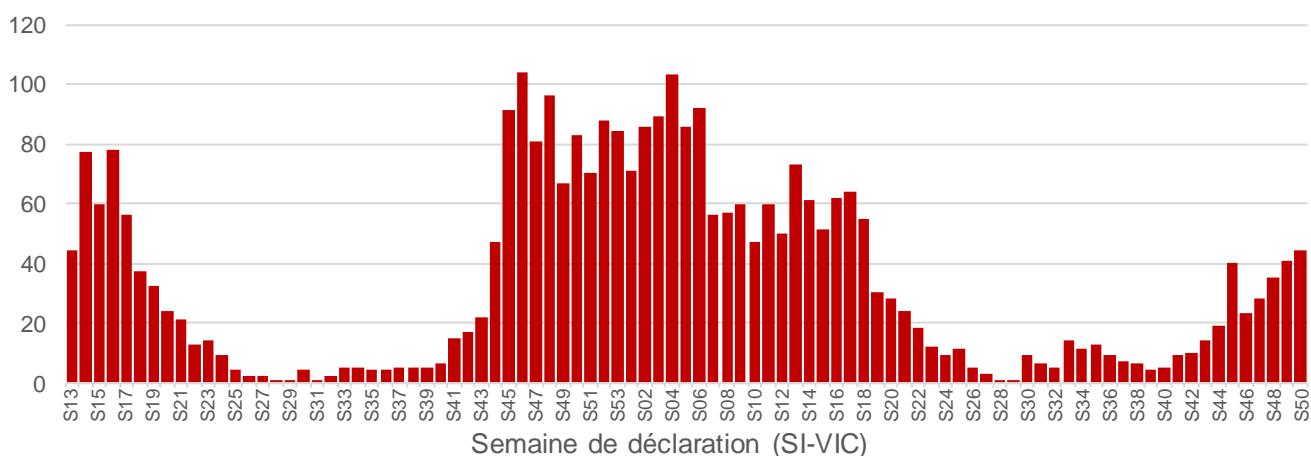
- chez les résidents en Ehpad : France 12% / PDL 25% (+13)
- chez les professionnels en Ehpad : France 25% / PDL 27% (+2)
 - avec un niveau croissant en fonction des qualifications : médecins 55%, infirmiers 31% et aides-soignants 23% (France)
- chez les professionnels en Etablissement de santé : France 17% / PDL 23% (+7), au même niveau que la Bretagne mais loin derrière la Normandie qui atteint 30%

Les couvertures vaccinales ici concernant les Ehpad sont du même ordre que celles mises à jour avec la base de données VAC-SI chaque semaine dans le Point Epidémio (cf. tableaux ci-dessus).

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

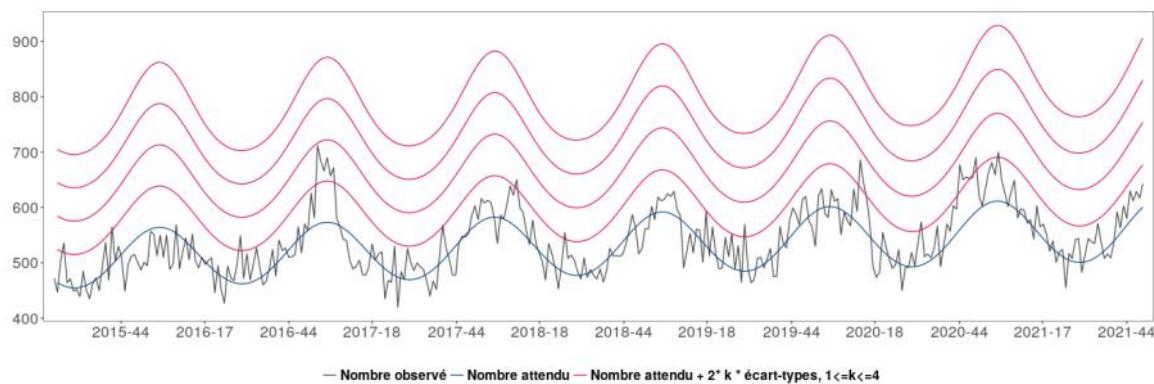
Mortalité spécifique au COVID-19

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 21/12/2021)

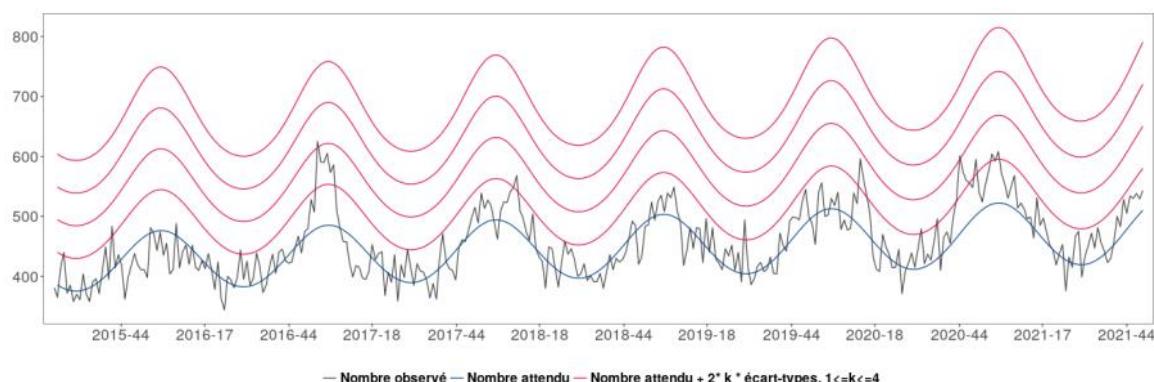


Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

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)

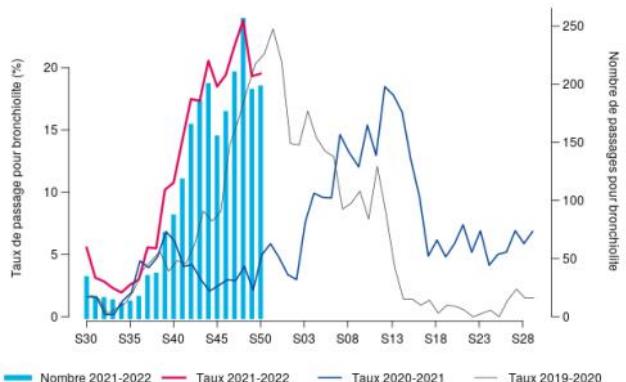


BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

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

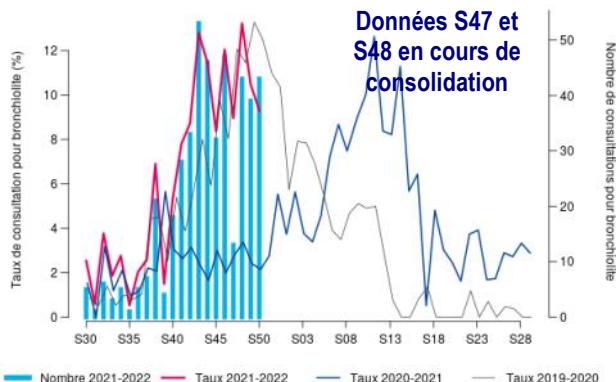
Consulter les données nationales : Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

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*



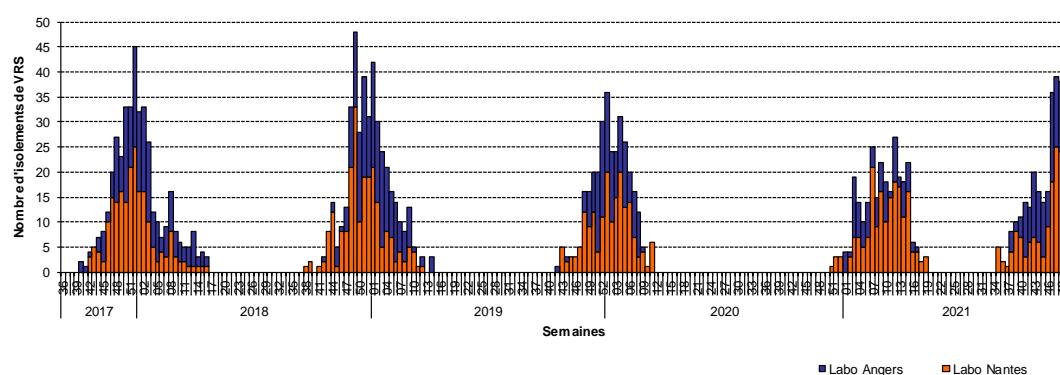
Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des actes médicaux, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines,

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-S49	80		221	36.20
2021-S50	75	-6.2%	197	38.07

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

* Données du laboratoire du CHU d'Angers non disponibles pour S50

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.

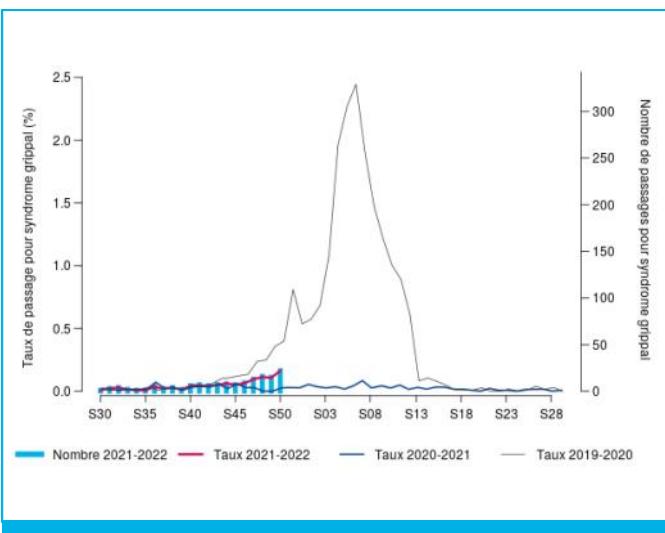
La brochure « [La bronchiolite](#) » explique comment limiter la transmission du virus et que faire quand son enfant est malade, ainsi que la fiche de la HAS (Haute autorité de santé) « [1^{er} épisode de bronchiolite aiguë—conseils aux parents](#) » qui a été publiée en novembre 2019.

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

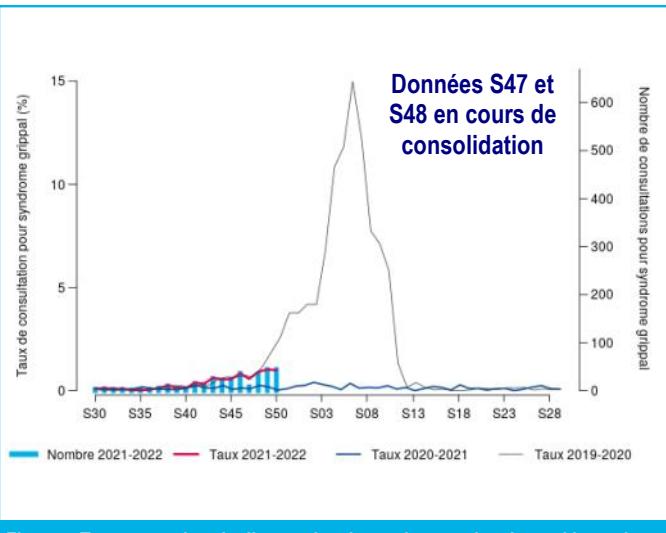
La région Pays de la Loire n'est pas en phase épidémique de grippe

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

Passages aux urgences (RPU)

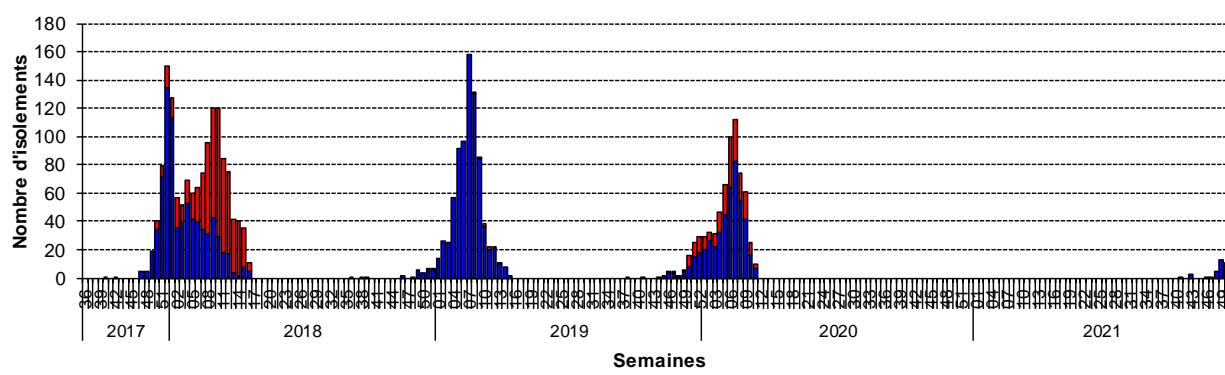


SOS Médecins*



* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

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



* Données du laboratoire du CHU d'Angers non disponibles pour S50

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

Les **mesures barrières** sont les gestes et comportements individuels et/ou collectifs à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection (respiratoire ou autre) pour protéger son entourage et, toute l'année, pour prévenir une infection. Elles sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer au cours des épidémies de grippe.

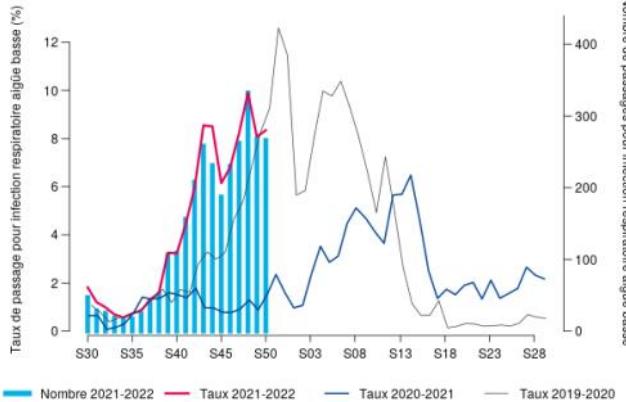
- Lavage des mains, friction hydro-alcoolique ;
- En cas de toux ou d'éternuements : se couvrir la bouche avec le coude/la manche ou un mouchoir ;
- Se moucher avec un mouchoir à usage unique, jeter le mouchoir à la poubelle, se laver les mains ensuite ;
- Aération des logements et locaux professionnels chaque jour pendant au moins 10 minutes ;
- Ne pas partager les objets utilisés par un malade (couverts, linge de toilette, etc.) ;
- Limiter les contacts d'une personne grippée pour diminuer les occasions de transmission du virus à une autre personne.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGUËS 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.

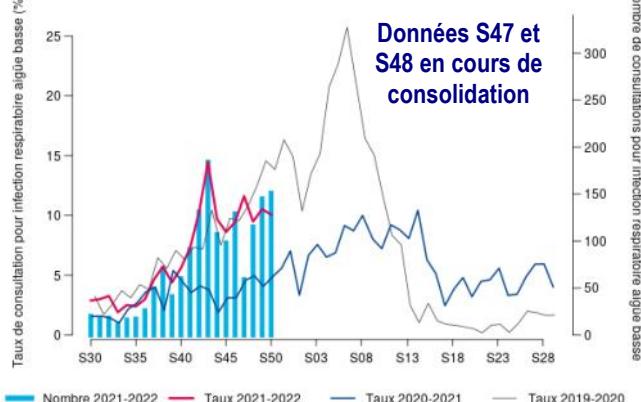
Chez les moins de 15 ans

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®)

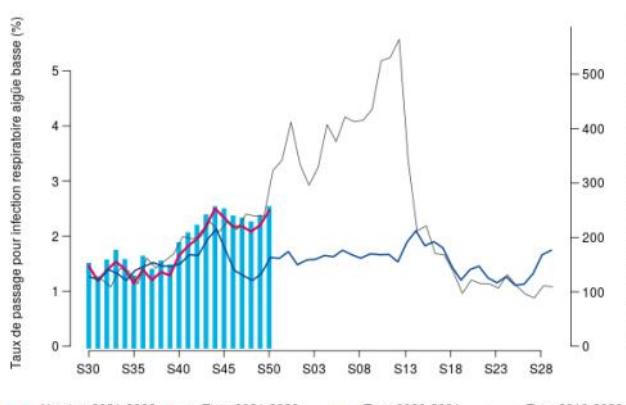
SOS Médecins*



Données S47 et S48 en cours de consolidation

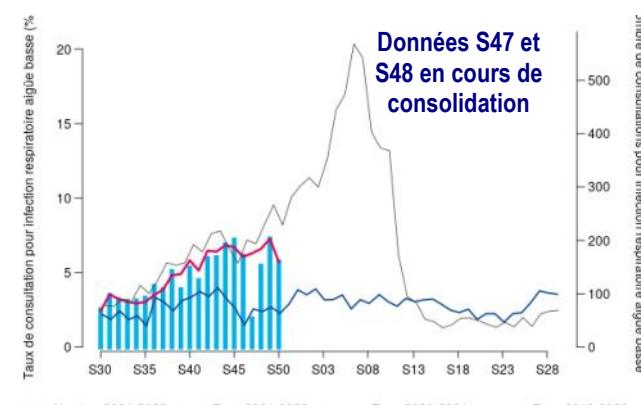
Chez les 15 ans et plus

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*



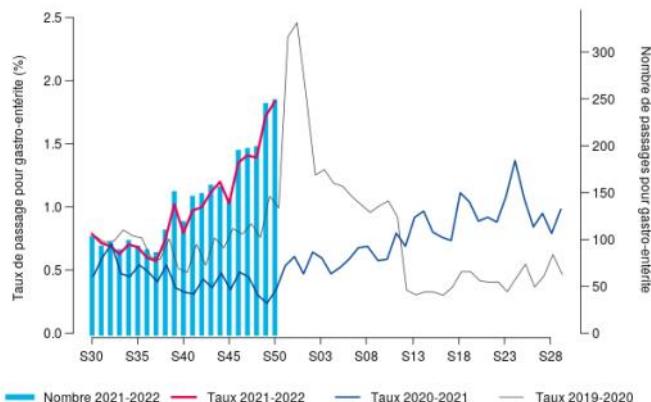
Données S47 et S48 en cours de consolidation

* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

GASTRO-ENTERITES AIGUES

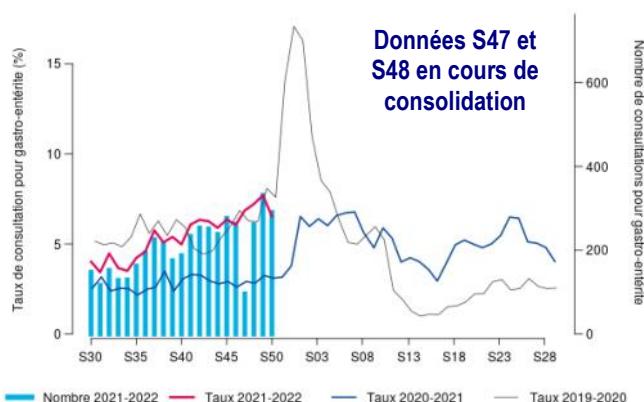
Tous âges

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®)

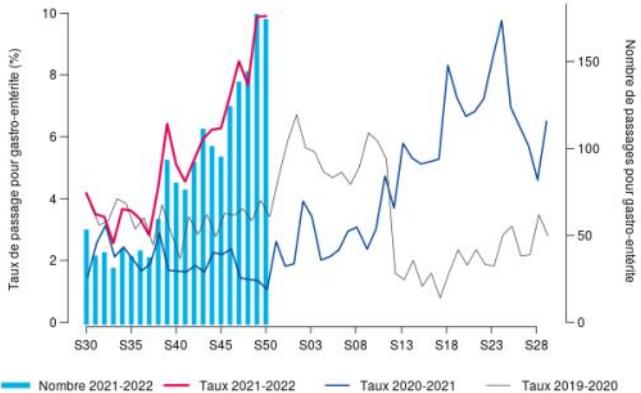
SOS Médecins*



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

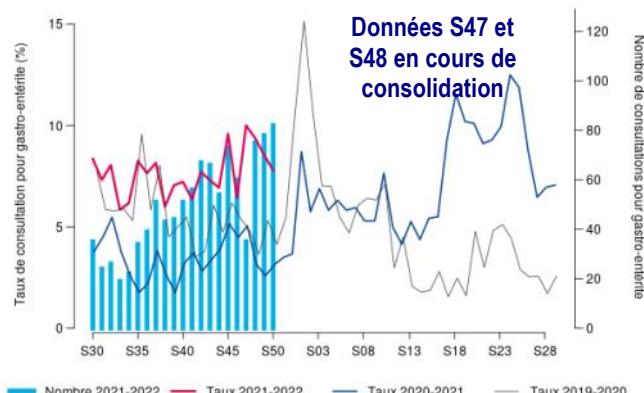
Chez les moins de 5 ans

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 S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

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'évitement 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/#tabs>

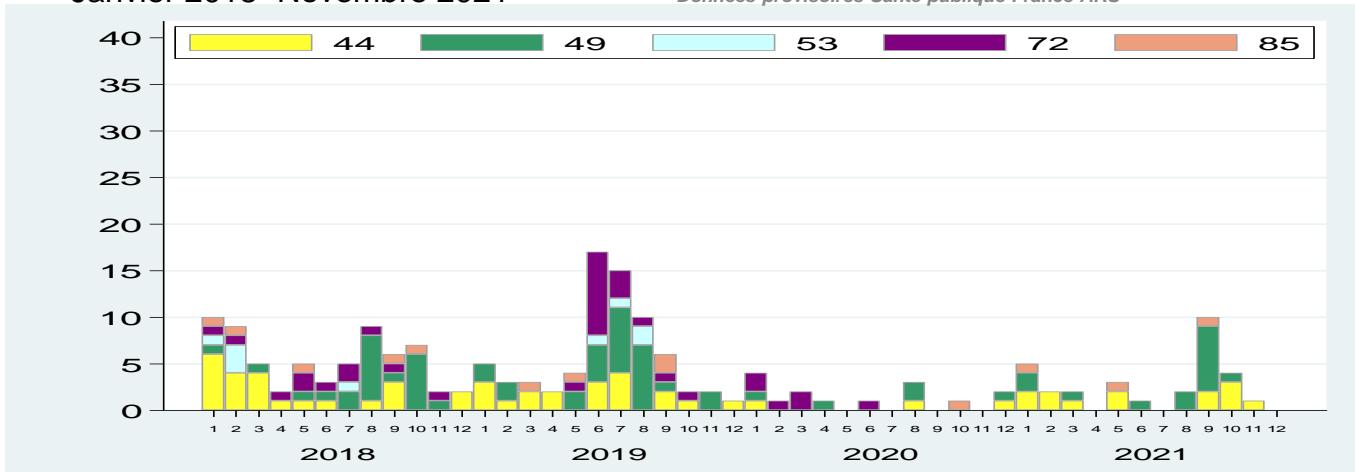
MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

| Hépatite A |

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

Janvier 2018- Novembre 2021

Données provisoires 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, pour syndromes grippaux, 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 syndromes grippaux, 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). 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.

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



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-pdi@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

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

Date de publication : 24 décembre 2021