

Faits marquants

Epidémie COVID-19

En Pays de la Loire, la circulation du SARS-CoV-2 amorçait une stabilisation en S04, avec cependant, une répercussion toujours importante observée sur le système de soins, en tension, ainsi que dans les ESMS.

En S04, le **taux d'incidence régional** tous âges amorçait une stabilisation, se situant toujours au-dessus des 4 000/100 000 hab. (taux le plus important jamais enregistré depuis le début de l'épidémie de Covid-19 en 2020), en lien avec un taux de dépistage en diminution. Le nombre de personnes positives symptomatiques restait en progression, tout comme le taux de positivité, atteignant un nouveau maximum de près de 42 % en S04. De fortes disparités selon l'âge étaient toujours observées : le taux d'incidence allait d'environ 1 100/100 000 hab. chez les 65 ans et plus à environ 6 700/100 000 hab. chez les 0-15 ans. Les 65 ans et plus montraient cependant une hausse du taux d'incidence de plus de 20 % en S04, contrairement aux autres classes d'âge chez lesquelles il était relativement stable voire en baisse. Le variant Omicron est devenu largement prédominant avec presque 100 % de criblages orientant vers des suspicions de variant Omicron en S04 au niveau régional. Au niveau national, il était suspecté dans 99 % des tests de criblage et confirmé dans 97 % des séquences interprétables de l'enquête Flash en S03 (données préliminaires).

Concernant les **recours aux soins**, les actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 étaient toujours à un niveau élevé, mais en baisse en S04. A l'hôpital, les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 étaient stables en S04, tandis que les nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional ont poursuivi leur nette augmentation pour la 5^{ème} semaine consécutive. En revanche, le nombre de nouvelles admissions déclarées en services de soins critiques est resté stable dans la région en S04, et le nombre de nouveaux décès hospitaliers était en légère hausse. Bien que le nombre d'épisodes en ESMS soit en légère diminution en S03, une très forte progression du nombre de cas à la fois chez les résidents et parmi les membres du personnel a été observé en S03 et S04.

Au niveau départemental, le taux d'incidence était stable ou en baisse en Loire-Atlantique, en Maine-et-Loire et en Sarthe, tandis qu'il était en hausse en Mayenne et en Vendée (de l'ordre de +10%). Les cinq départements montraient tous un taux de positivité en augmentation et un taux de dépistage stable ou en diminution. Même si une augmentation des nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées a été observée dans tous les départements en S04, celle-ci était plus marquée dans les départements de Vendée, Mayenne et Sarthe.

Concernant la **couverture vaccinale**, la dose de rappel a été administrée à 58 % de la population régionale. Les disparités par âge tendent à s'homogénéiser chez les adultes avec des proportions allant de 62 % chez les 18-49 ans à 90 % chez les 65-74 ans. Parmi les résidents d'Ehpad, 73 % ont reçu une dose de rappel.

Dans ce contexte, la vaccination, dont l'administration de la dose de rappel dès 3 mois 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, réduction des contacts, télétravail, isolement en cas de symptômes, de test positif et de contact à risque) **même pour les personnes vaccinées**. L'application de ces mesures reste nécessaire pour limiter la propagation du SARS-CoV-2, protéger les plus vulnérables et réduire l'impact sur le système de soins.

➤ **Retrouvez toutes les informations COVID-19** sur le site de [Santé publique France](#).

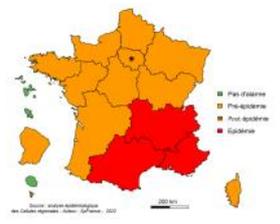
➤ **Pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19** en France, par région et par département : [GEODES](#)

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

Pathologies hivernales

Grippe et syndrome grippal

La région Pays de la Loire est en phase pré-épidémique de grippe depuis la S51-2021. Les passages aux urgences et les actes SOS Médecins pour syndromes grippaux se maintiennent à des niveaux modérés et relativement stables, sans qu'une hausse marquée ne soit enregistrée. Il en a été de même pour les isolements de grippe A rapportés par les CHU de Nantes et d'Angers, très majoritairement chez des enfants. Le nombre d'épisodes de cas groupés d'IRA (autre que Covid-19) dans les ESMS de la région, dont les Ehpad, a augmenté en S03, restant toutefois à un niveau bas, et aucun épisode n'a été recensé en S04. Enfin, aucun cas grave de grippe admis en soins critiques n'a été signalé depuis la S02 dans le cadre de la surveillance régionale.



Fin de l'épidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans

L'épidémie de bronchiolite a pris fin dans la région Pays de la Loire en S03, après un passage en phase post-épidémique la semaine précédente. Elle a duré au total 13 semaines (S41-2021 à S01-2022). Les indicateurs de recours aux soins pour bronchiolite chez les enfants de moins de 2 ans (passages aux urgences et actes SOS Médecins) ont connu une diminution marquée en S01, suivie globalement d'une stabilisation puis d'une nouvelle tendance à la baisse en S04. Une diminution progressive des isolements de VRS par les CHU de Nantes et d'Angers se confirme également.



Gastro-entérites aiguës

Activité élevée des recours aux soins pour gastro-entérite aiguë, notamment chez les moins de 5 ans en S04.

Chiffres clés

Epidémie de COVID-19 en Pays de la Loire

Surveillance virologique (pages 3-6)

- ▶ Taux de dépistage régional de 9 825/100 000 hab. en S04 (vs 10 704/100 000 hab. en S03 ; -8 %) :
 - taux maximaux chez les 0-15 ans (13 686/100 000 hab. ; -7 %), les 30-45 ans (13 143/100 000 hab. ; -6 %) et les 15-30 ans (12 059/100 000 hab. ; -16 %), et taux minimal chez les 65-75 ans (4 161/100 000 hab. ; -3 %);
- ▶ Taux d'incidence régional de 4 108/100 000 hab. en S04 (vs 4 063/100 000 hab. en S03 ; +1 %), soit 156 213 cas confirmés (vs 154 491 en S03) :
 - taux maximaux chez les 0-15 ans (6 770/100 000 hab. ; +3 %), les 30-45 ans (5 797/100 000 hab. ; +2 %) et les 15-30 ans (5 451/100 000 hab. ; -9 %), et taux minimal chez les 65-75 ans et plus (1 081/100 000 hab. ; +21 %);
 - taux maximal en Vendée (4 368/100 000 hab.) et minimal en Sarthe (3 610/100 000 hab.);
 - taux stable ou en diminution en Loire-Atlantique (-2 %), Maine-et-Loire (+0,2 %) et Sarthe (-6 %) et en augmentation en Mayenne (+11 %) et en Vendée (+10 %).
- ▶ Taux de positivité régional de 41,8% en S04 (vs 38,0 % en S03, +3,8 pts):
 - taux maximal chez les 0-15 ans (49,5 %, +4,8 pts) et minimal chez les 75 ans et plus (20,0 %, +4,3 pts);
- ▶ Proportion des criblages A0C0 et D1, proxys pour le variant Omicron, respectivement de presque 100 % et de 99 %.

Surveillance en ville et à l'hôpital (pages 7-8)

- ▶ 454 actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en S04, soit 12,2 % de la part d'activité codée (vs 558 soit 15,5 % en S03);
- ▶ 531 passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S04, soit 4,1 % de la part d'activité codée (vs 616 soit 4,8 % en S03);
- ▶ 897 nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional en S04 (vs 691 en S03);
- ▶ 61 nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional en S04 (vs 66 en S03).

Surveillance en ESMS/Ehpad (page 9)

- ▶ Poursuite de la hausse du nombre de cas chez les résidents (1 133 cas signalés en S04 vs 938 en S03) et parmi les membres du personnel (774 cas en S04 vs 693 en S03) (*données S04 non consolidées*);
- ▶ Légère diminution du nombre de nouveaux épisodes en ESMS/Ehpad de la région en S03 après une hausse marquée en S52 suivie d'une stabilisation (par date de survenue du 1^{er} cas) : 74 épisodes en S02, 63 en S03, 24 en S04 (*données S04 non consolidées*);
- ▶ Entre le 20 juillet 2020 et le 02 février 2022, 1 302 décès signalés chez les résidents, dont 73 % survenus dans l'établissement.

Vaccination contre la COVID-19 (page 10) (données par date d'injection au 2 février 2022)

- ▶ 3 134 551 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin en Pays de la Loire, soit 82 % de la population régionale;
- ▶ 3 086 189 personnes ont un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale de 81 %;
- ▶ 2 199 472 personnes ont reçu une dose de rappel, soit 58 % (variant de 62 % chez les 18-49 ans à 90 % chez les 65-74 ans).

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux (page 11)

La région Pays de la Loire est en phase pré-épidémique de grippe depuis la S51-2021

- ▶ 33 passages aux urgences tous âges pour syndromes grippaux en S04, soit 0,3 % de la part d'activité codée (vs 39 soit 0,3 % en S03);
- ▶ 100 actes SOS Médecins tous âges pour syndromes grippaux en S04, soit 2,7 % de la part d'activité codée (vs 127 soit 3,5 % en S03);
- ▶ 21 isollements positifs de grippe A au CHU de Nantes en S04 (vs 25 en S03) et 7 isollements positifs de grippe A au CHU d'Angers en S04 (vs 02 en S03). Ces gripes A concernaient très majoritairement des enfants;
- ▶ Au 31 janvier 2022, signalement de 16 cas graves de grippe confirmée admis dans les services de réanimation de la région dans le cadre de la surveillance régionale 2021-2022 : aucun cas depuis la S02 (inclus);
- ▶ Aucun épisode de cas groupés d'IRA (autre que Covid-19) signalé par les ESMS de la région en S04 (vs 3 en S03).

Surveillance des bronchiolites chez les enfants âgés de moins de 2 ans (page 12)

Fin de l'épidémie dans la région Pays de la Loire en S03-2022

- ▶ 63 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S04, soit 7 % de la part d'activité codée (vs 76 soit 9 % en S03);
- ▶ 2 actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S04, soit 0,7 % de la part d'activité codée (vs 12 soit 5 % en S03);
- ▶ 7 isollements positifs de VRS (dont 6 chez les moins de 2 ans) au CHU de Nantes et 1 isolement positif de VRS chez les moins de 2 ans au CHU d'Angers en S04 (vs 7 et 2 en S03).

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

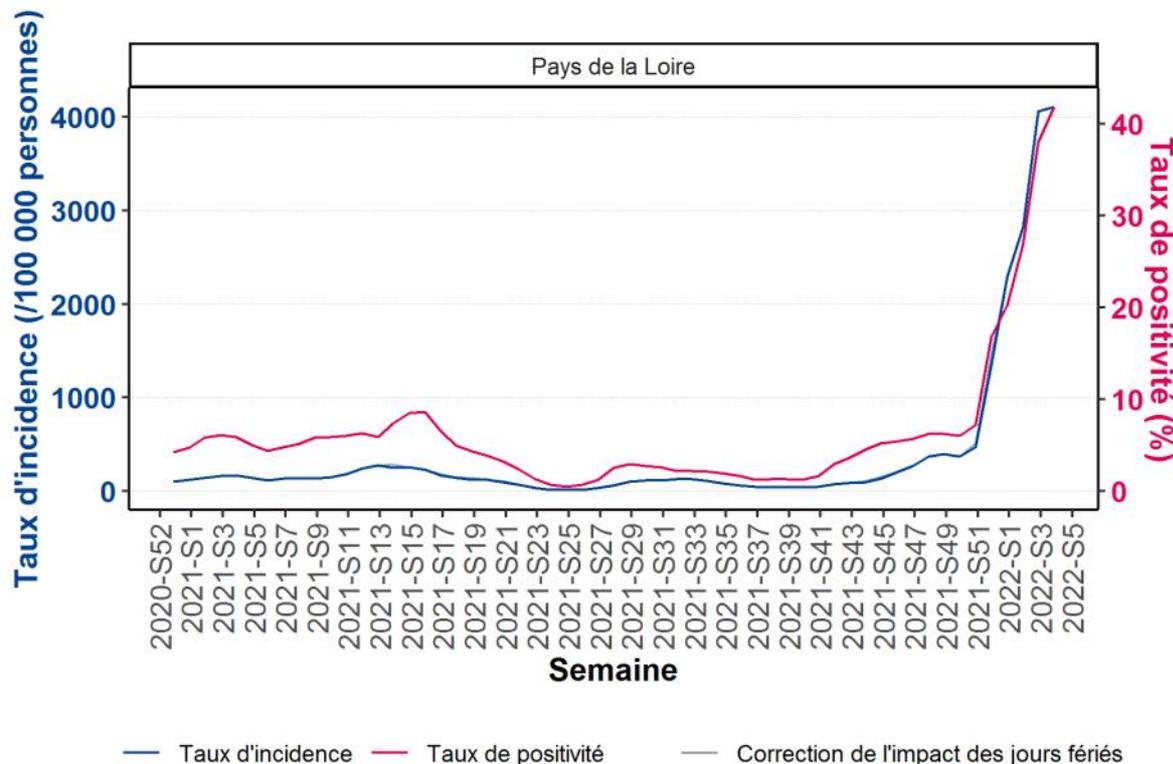
- ▶ 234 passages aux urgences pour GEA en S04, soit 1,8 % de la part d'activité codée (vs 270 soit 2,1 % en S03), dont 162 chez les moins de 5 ans, soit 11,0 % de la part d'activité codée (vs 192 soit 13,1 % en S03);
- ▶ 318 actes SOS Médecins tous âges pour GEA en S04, soit 8,5 % de la part d'activité codée (vs 232 soit 6,4 % en S03), dont 96 chez les moins de 5 ans soit 15,7 % de la part d'activité codée (vs 68 soit 12,3 % en S03).

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

- ▶ 44 décès hospitaliers de patients Covid-19 déclarés au niveau régional en S04 (vs 36 en S03);
- ▶ Aucun excès significatif de mortalité toutes causes constaté pour le moment ces dernières semaines à l'échelle régionale, tous âges et chez les 65 ans et plus.

COVID-19 - Surveillance virologique

Evolution hebdomadaire du taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et du taux de positivité (en %) en région Pays de la Loire depuis le 1er janvier 2021 (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	2022-S03	162 417	61 601	11 301	11 301	4 286	4 286	37,9
	2022-S04	145 897	60 628	10 151	10 151	4 218	4 218	41,6
49	2022-S03	86 771	33 903	10 635	10 635	4 155	4 155	39,1
	2022-S04	79 190	33 972	9 706	9 706	4 163	4 163	42,9
53	2022-S03	26 178	10 389	8 572	8 572	3 402	3 402	39,7
	2022-S04	25 781	11 545	8 442	8 442	3 780	3 780	44,8
72	2022-S03	57 960	21 439	10 345	10 345	3 826	3 826	37,0
	2022-S04	52 161	20 226	9 310	9 310	3 610	3 610	38,8
85	2022-S03	73 638	27 159	10 778	10 778	3 975	3 975	36,9
	2022-S04	70 499	29 842	10 319	10 319	4 368	4 368	42,3
Pays de la Loire	2022-S03	406 964	154 491	10 704	10 704	4 063	4 063	38,0
	2022-S04	373 528	156 213	9 825	9 825	4 108	4 108	41,8

Tableau produit le 03 févr. 2022 (source : SIDEP, tous tests). Indicateurs hebdomadaires, tous âges.

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

**Nombre de personnes positives pour 100 personnes testées

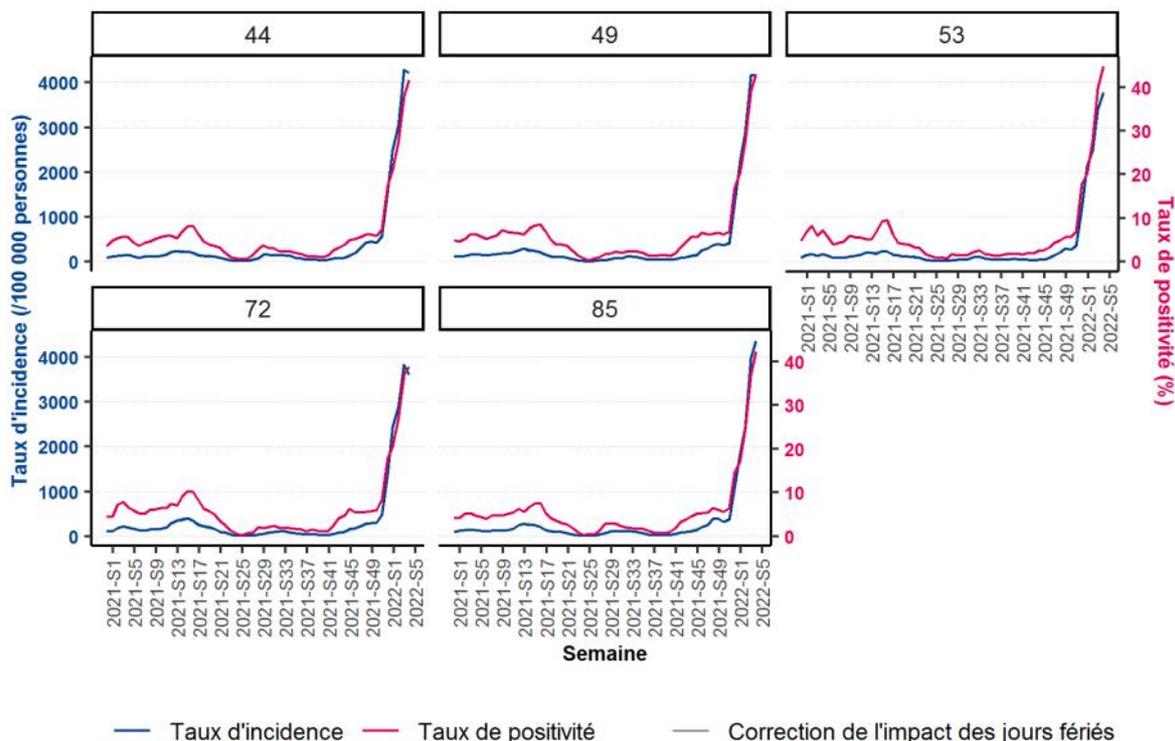
†Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

NB : Une correction est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage. Une note méthodologique est disponible sur le site internet de **Santé publique France**.

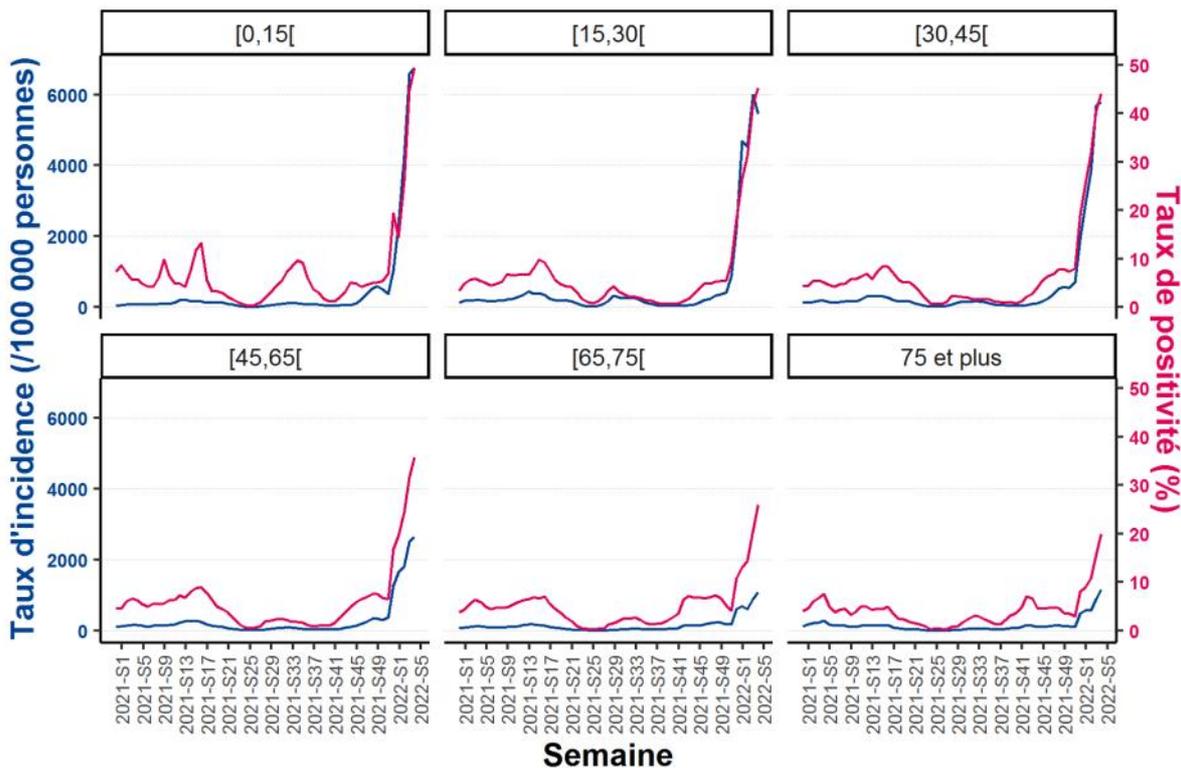
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet **datagouv.fr**.

COVID-19 - Surveillance virologique

Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par département* depuis le 1er janvier 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP)

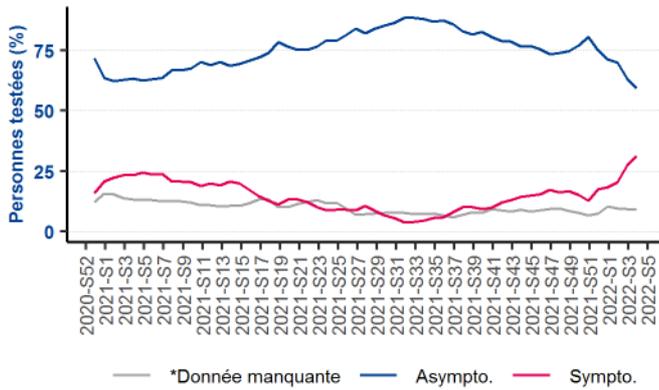


Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1er janvier 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



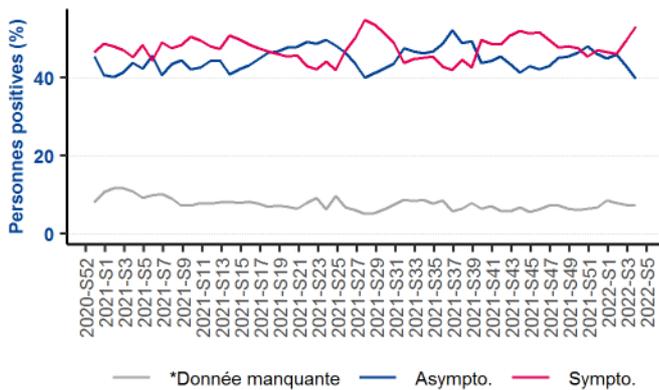
COVID-19 - Surveillance virologique

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)



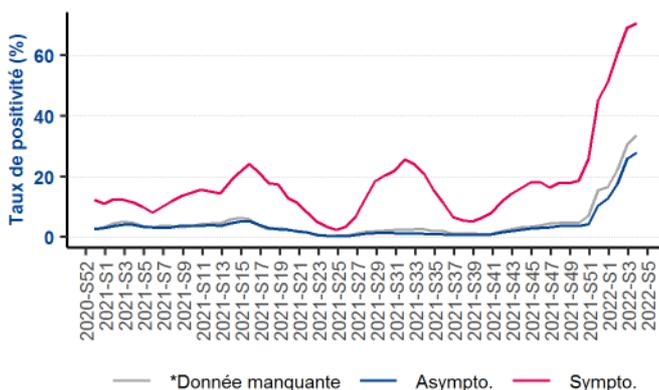
Nombre de personnes testées	Asympto.				Sympto.			
	2022-S01	2022-S02	2022-S03	2022-S04	2022-S01	2022-S02	2022-S03	2022-S04
[0,15[	88 531	85 306	62 948	54 540	11 677	18 537	29 525	31 989
[15,30[	78 544	63 968	58 508	45 808	25 523	21 838	26 714	26 038
[30,45[	52 608	54 826	59 243	51 982	18 686	20 955	29 550	31 489
[45,65[	56 685	49 946	50 847	44 594	16 728	15 392	19 473	20 971
[65,75[	16 762	13 376	13 380	12 365	3 781	2 706	3 153	3 777
75 et plus	15 095	12 270	13 093	12 922	2 984	2 268	2 643	3 216
Tous âges	308 225	279 692	258 019	222 211	79 379	81 696	111 058	117 480

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)



Nombre de personnes positives	Asympto.				Sympto.			
	2022-S01	2022-S02	2022-S03	2022-S04	2022-S01	2022-S02	2022-S03	2022-S04
[0,15[	8 968	15 630	21 196	20 118	5 533	11 458	20 614	23 043
[15,30[	13 336	13 365	17 056	14 170	14 568	13 566	18 918	18 551
[30,45[	7 877	10 944	15 293	14 508	10 318	13 463	21 042	22 723
[45,65[	6 596	7 276	9 697	9 603	8 056	9 006	12 922	14 355
[65,75[	1 416	1 197	1 709	1 903	1 274	1 177	1 810	2 425
75 et plus	967	939	1 419	1 625	823	850	1 303	1 827
Tous âges	39 160	49 351	66 370	61 927	40 572	49 520	76 609	82 924

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)



Taux de positivité (%)	Asympto.				Sympto.			
	2022-S01	2022-S02	2022-S03	2022-S04	2022-S01	2022-S02	2022-S03	2022-S04
[0,15[	10	18	34	37	47	62	70	72
[15,30[	17	21	29	31	57	62	71	71
[30,45[	15	20	26	28	55	64	71	72
[45,65[	12	15	19	22	48	59	66	68
[65,75[	8	9	13	15	34	43	57	64
75 et plus	6	8	11	13	28	37	49	57
Tous âges	13	18	26	28	51	61	69	71

COVID-19 - Variants préoccupants du SARS-CoV-2

Les premiers kits de criblage ciblaient la mutation E484K (codé A) et L452R (codé C). La présence de la mutation C est un bon indicateur pour estimer la part de variant Delta circulant. L'absence des mutations A et C est partagée par les variants Delta qui ont perdu L452R, B.1.640 et Omicron.

L'émergence d'Omicron a fait évoluer la stratégie de criblage avec l'introduction de nouveaux kits de criblage le 20 décembre 2021 qui recherchent des mutations (del69/70, K417N, S371L-S372P, Q493R) spécifiques du variant Omicron. La détection d'au moins une de ces mutations est codée D1.

Pour plus d'informations, vous pouvez consulter le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

Nombre et pourcentage de tests positifs criblés et de détection des mutations correspondantes aux profils A1, C1, A0C0 et D1, par département et pour la région Pays de la Loire, ces deux dernières semaines (Source : SI-DEP)

Dép./Région	Semaine	Tests pos. (PCR/TAG)	Tests criblés	Tests criblés (%)	Profil A1	Profil A1 (%)	Profil C1	Profil C1 (%)	Profil A0C0	Profil A0C0 (%)	Profil D1	Profil D1 (%)
Loire-Atlantique	S04	76 939	17 272	22	16	0,1	39	0	15 492	100	16 793	99
	S03	76 133	16 962	22	11	0,1	88	1	15 162	99	15 653	99
Maine-et-Loire	S04	40 744	8 293	20	14	0,2	17	0	7 422	100	7 979	99
	S03	40 204	9 200	23	42	0,5	43	1	8 356	99	7 599	98
Mayenne	S04	13 212	524	4	0	0,0	0	0	501	100	517	100
	S03	12 076	328	3	0	0,0	6	2	303	98	308	97
Sarthe	S04	25 633	9 325	36	2	0,0	9	0	8 146	100	8 951	99
	S03	26 461	10 462	40	54	0,6	47	1	9 207	99	8 047	98
Vendée	S04	35 908	2 023	6	0	0,0	4	0	1 957	100	1 956	99
	S03	31 882	1 996	6	0	0,0	13	1	1 939	99	1 905	99
Pays de la Loire	S04	192 436	37 437	19	32	0,1	69	0	33 518	100	36 196	99
	S03	186 756	38 948	21	107	0,3	197	1	34 967	99	33 512	99

Tableau produit le 03 févr. 2022 (source : SIDEPA, tous tests | Exploitation : Santé publique France Pays de la Loire).

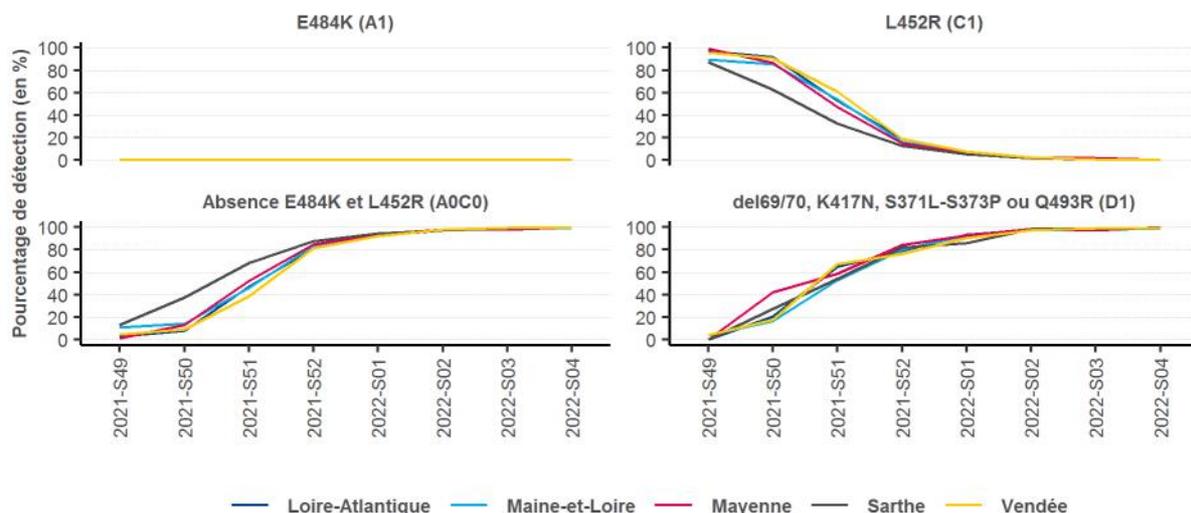
Profil A1 : présence de la mutation E484K.

Profil C1 : présence de la mutation L452R.

Profil A0C0 : absence des mutations E484K et L452R.

Profil D1 : présence d'au moins une des mutations del69/70, K417N, S371L-S373P ou Q493R.

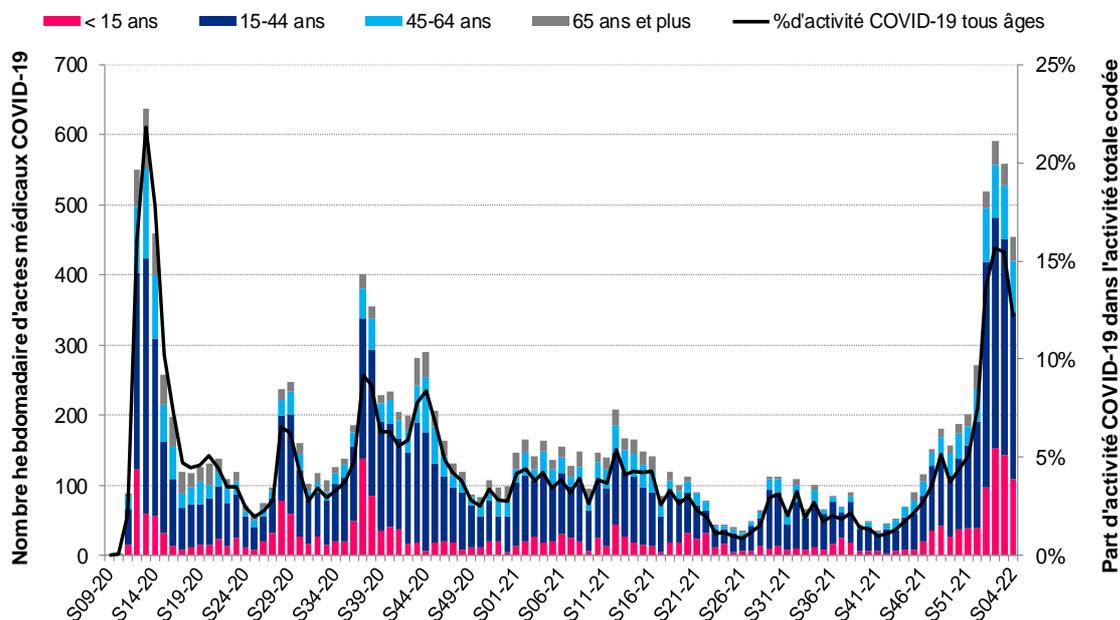
Evolution du pourcentage de détection des mutations correspondantes aux profils A1, C1, A0C0 et D1 par département, Pays de la Loire, depuis S49-2021 (Source : SI-DEP)



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

SOS Médecins*

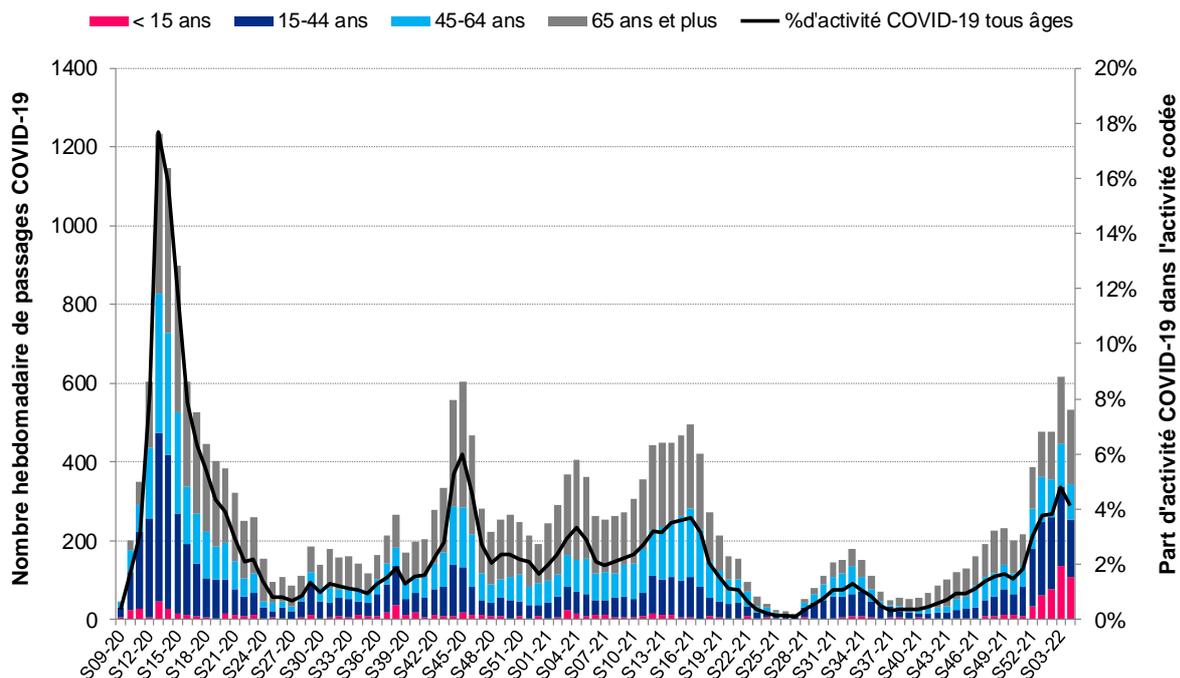
Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge depuis la semaine 09/2020 (source : SOS Médecins-SurSaUD®)



* 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: Oscore®-SurSaUD®)

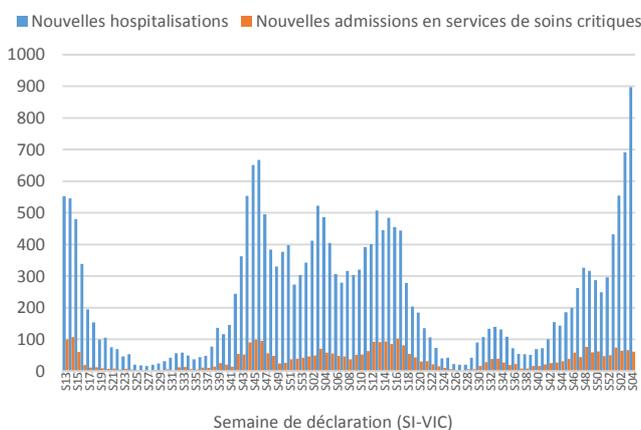


COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

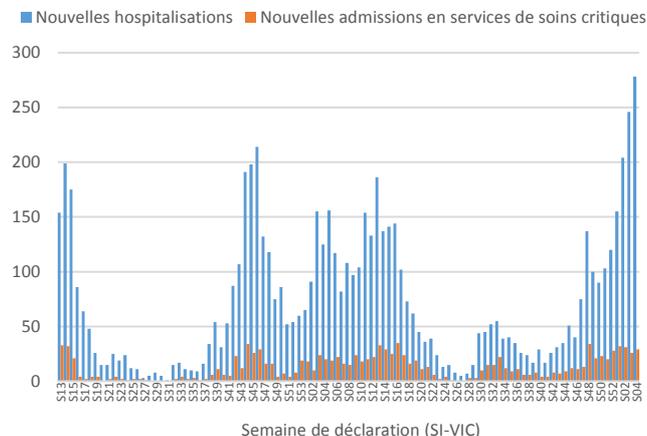
Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

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 01/02/2022)

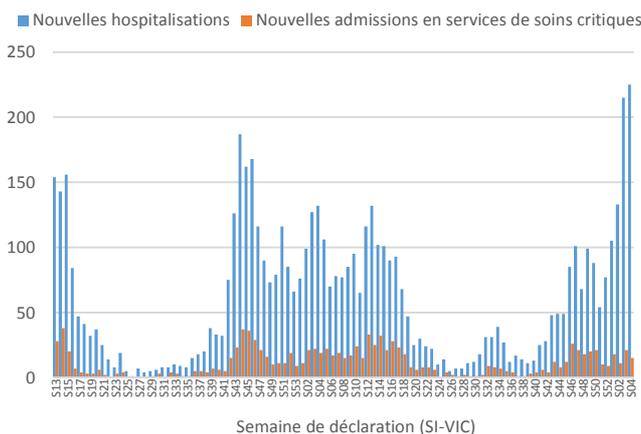
Pays de la Loire



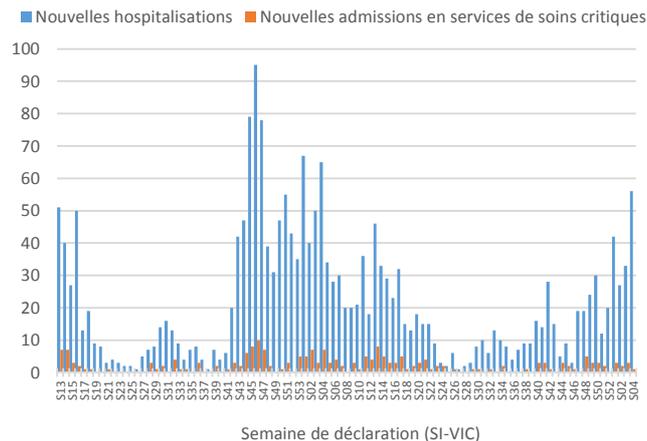
Loire-Atlantique (44)



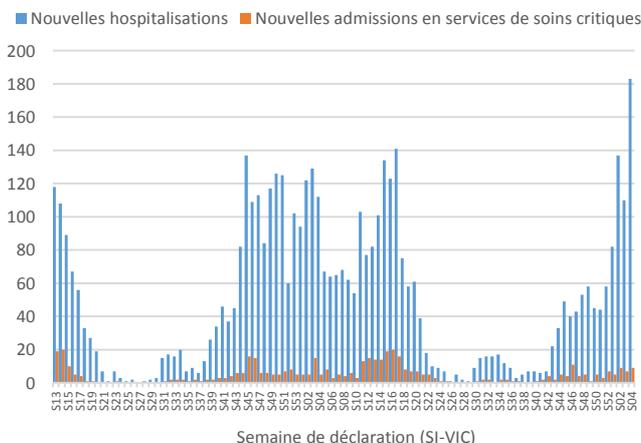
Maine-et-Loire (49)



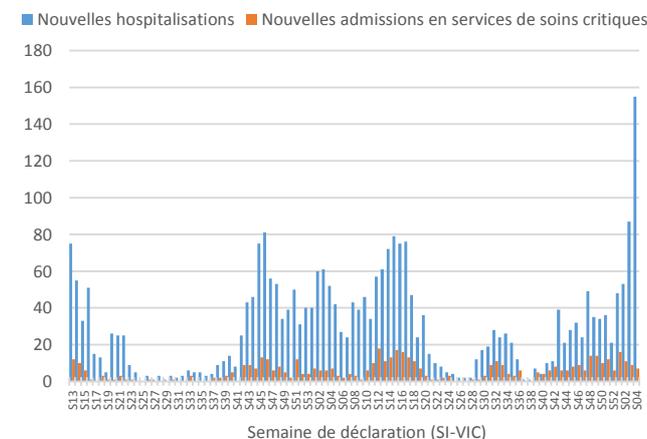
Mayenne (53)



Sarthe (72)



Vendée (85)



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), 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) et 2 patients transférés de la région PACA (en S52-2021).

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 a été mis en place par Santé publique France le 27 mars 2020.

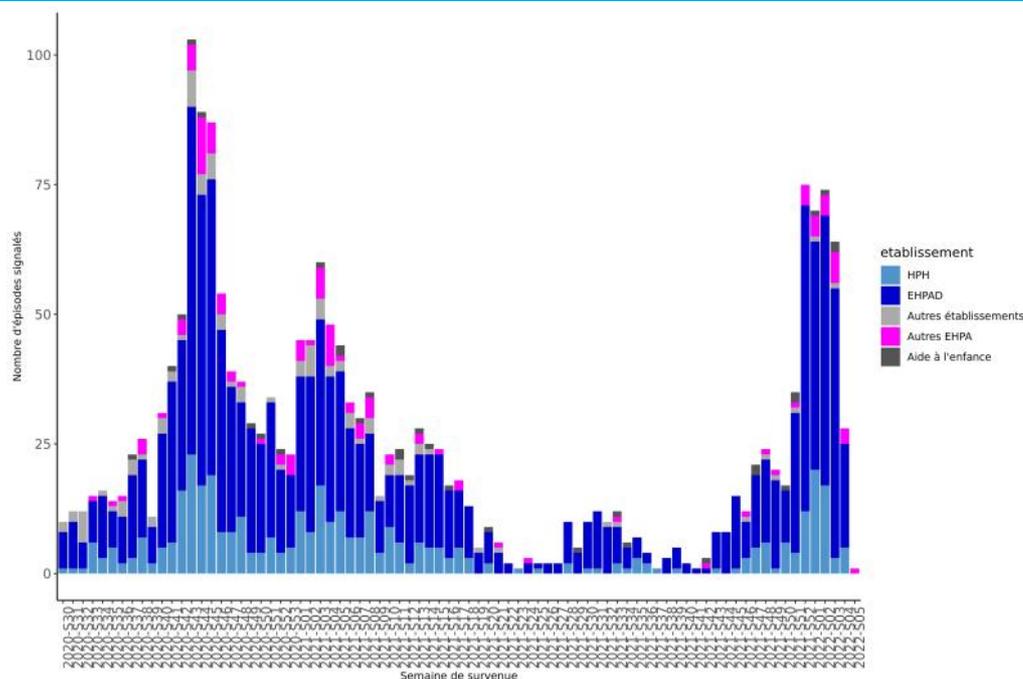
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ilm_utilisateurs/index.html#/accueil.

Il a évolué dans le but d'améliorer la qualité des données. Un nouveau guide expliquant le dispositif et les modalités d'utilisation est disponible sur le site de Santé publique France à l'adresse :

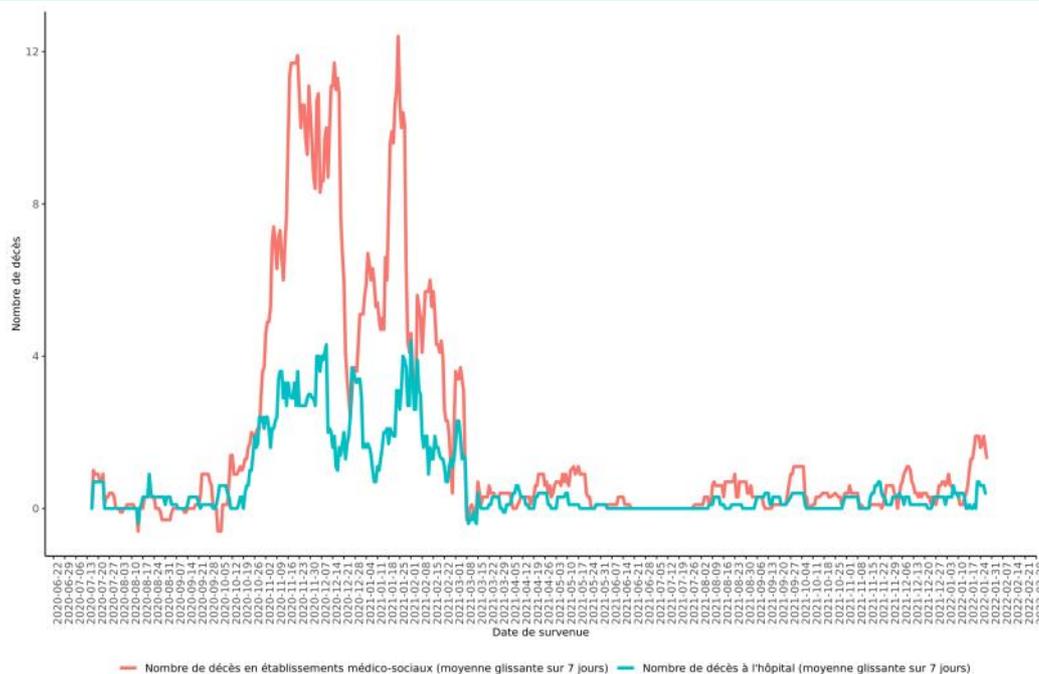
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

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 02/02/2022)



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 02/02/2022)



COVID-19 - Vaccination

Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma complet et une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales associées (% population). Pays de la Loire, par département, tous âges (Données Vaccin Covid au 02/02/2022, 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	1 170 925	81,5 %	1 152 191	80,2 %	803 443	55,9 %
49 Maine-et-Loire	661 778	81,1 %	651 953	79,9 %	464 255	56,9 %
53 Mayenne	250 831	82,1 %	246 943	80,9 %	178 958	58,6 %
72 Sarthe	462 532	82,6 %	455 071	81,2 %	327 245	58,4 %
85 Vendée	588 485	86,1 %	580 031	84,9 %	425 571	62,3 %
Pays de la Loire	3 134 551	82,4 %	3 086 189	81,2 %	2 199 472	57,9 %

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 classe d'âge (Données Vaccin Covid au 02/02/2022, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	Au moins 1 dose											
	5-11 ans		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	N vaccinées	CV
44 Loire-Atlantique	6 954	5,3 %	103 108	91,8 %	548 197	93,5 %	248 720	96,5 %	146 237	≥ 99 %	117 671	97,8 %
49 Maine-et-Loire	4 202	5,9 %	61 625	92,2 %	290 589	93,5 %	143 285	94,3 %	86 783	97,4 %	75 274	89,5 %
53 Mayenne	1 681	6,2 %	23 512	95,7 %	103 739	96,6 %	56 402	93,7 %	34 803	97,0 %	30 694	89,4 %
72 Sarthe	2 813	5,7 %	40 714	93,2 %	192 009	95,7 %	104 842	95,4 %	65 139	97,3 %	57 004	93,4 %
85 Vendée	3 054	5,3 %	51 128	≥ 99 %	228 523	97,9 %	133 224	96,7 %	96 814	≥ 99 %	75 727	98,6 %
Pays de la Loire	18 704	5,6 %	280 087	93,7 %	1 363 057	94,8 %	686 473	95,7 %	429 776	≥ 99 %	356 370	94,6 %
Département	Schéma complet											
	5-11 ans		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	N vaccinées	CV
44 Loire-Atlantique	2 526	1,9 %	99 817	88,8 %	541 264	92,4 %	247 093	95,9 %	145 384	98,9 %	116 097	96,5 %
49 Maine-et-Loire	1 741	2,4 %	59 921	89,7 %	287 151	92,4 %	142 430	93,7 %	86 315	96,9 %	74 389	88,5 %
53 Mayenne	749	2,7 %	22 884	93,1 %	102 521	95,5 %	56 063	93,1 %	34 540	96,3 %	30 186	87,9 %
72 Sarthe	1 225	2,5 %	39 540	90,5 %	189 217	94,3 %	104 100	94,7 %	64 791	96,8 %	56 197	92,1 %
85 Vendée	940	1,6 %	49 719	96,4 %	225 767	96,8 %	132 439	96,2 %	96 349	≥ 99 %	74 812	97,4 %
Pays de la Loire	7 181	2,1 %	271 881	90,9 %	1 345 920	93,6 %	682 125	95,1 %	427 379	98,7 %	351 681	93,4 %
Département	Rappel											
	5-11 ans		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	N vaccinées	CV
44 Loire-Atlantique	43	0,0 %	10 671	9,5 %	350 438	59,8 %	206 948	80,3 %	132 870	90,3 %	102 472	85,2 %
49 Maine-et-Loire	14	0,0 %	6 053	9,1 %	191 721	61,7 %	121 385	79,9 %	79 162	88,9 %	65 917	78,4 %
53 Mayenne	3	0,0 %	2 209	9,0 %	69 591	64,8 %	48 177	80,0 %	32 026	89,3 %	26 952	78,5 %
72 Sarthe	15	0,0 %	4 272	9,8 %	125 080	62,4 %	88 296	80,3 %	59 605	89,0 %	49 977	81,9 %
85 Vendée	11	0,0 %	4 674	9,1 %	152 303	65,3 %	113 399	82,3 %	88 548	94,0 %	66 635	86,8 %
Pays de la Loire	86	0,0 %	27 879	9,3 %	889 133	61,8 %	578 205	80,6 %	392 211	90,5 %	311 953	82,9 %

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

Région Pays de la Loire en phase pré-épidémique de grippe depuis S51

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

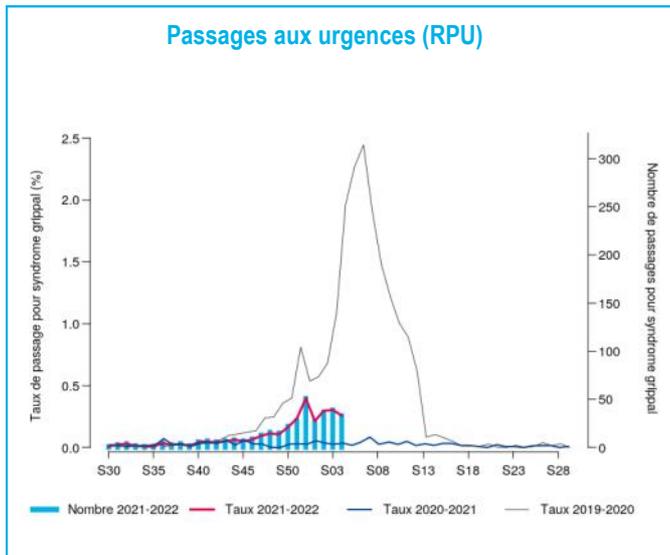


Figure - Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2019-2022, Pays de la Loire (Source: Oscour®)

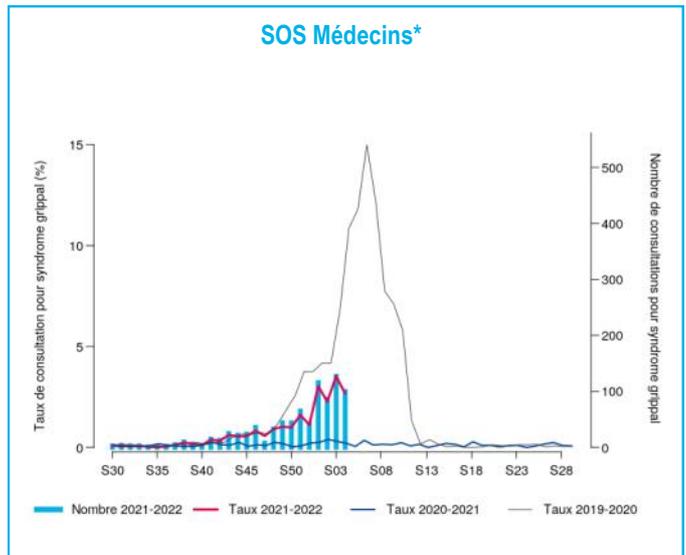
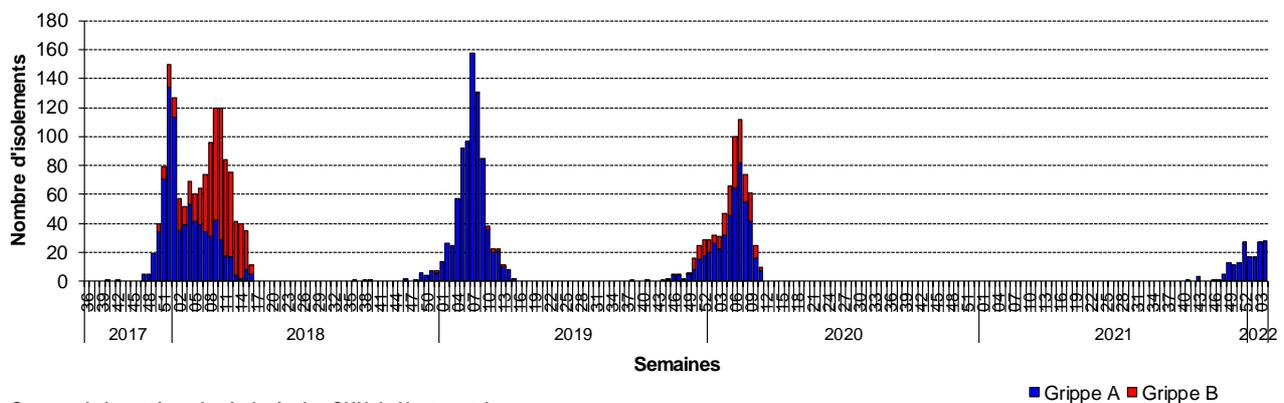


Figure - Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des actes, 2019-2022, Pays de la Loire (Source: SOS Médecins)

* 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.

Nombre hebdomadaire de virus grippaux 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

■ Grippe A ■ Grippe B

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

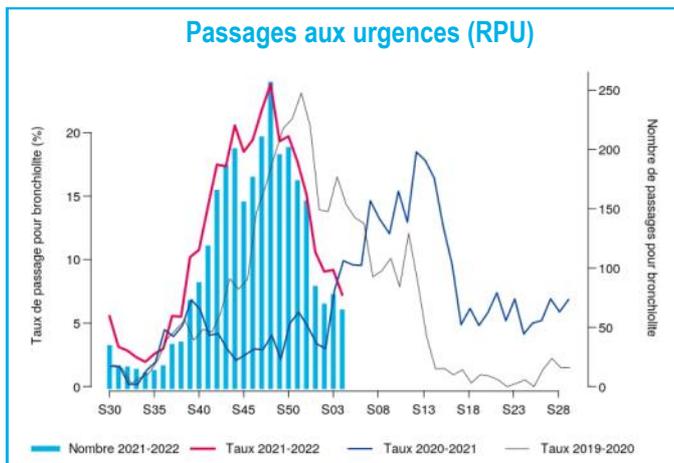
Les mesures barrières sont les gestes et comportements individuels et/ou collectifs à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection (respiratoire ou autre) pour protéger son entourage et, toute l'année, pour prévenir une infection. Elles sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer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

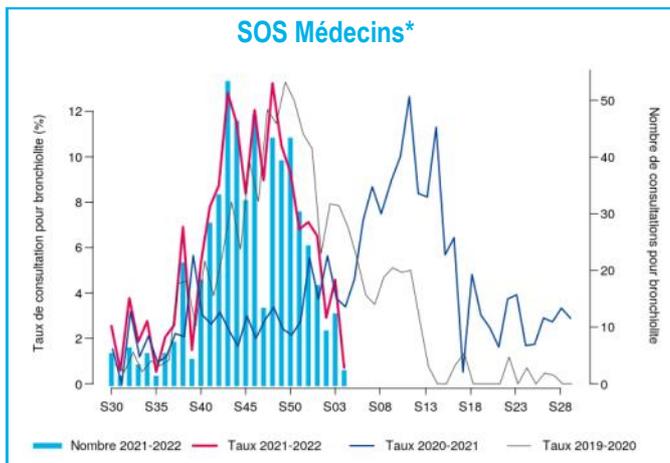
BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Région Pays de la Loire en fin d'épidémie de bronchiolite depuis S03

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



Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des passages, 2019-2022, Pays de la Loire (Source : Oscour®)



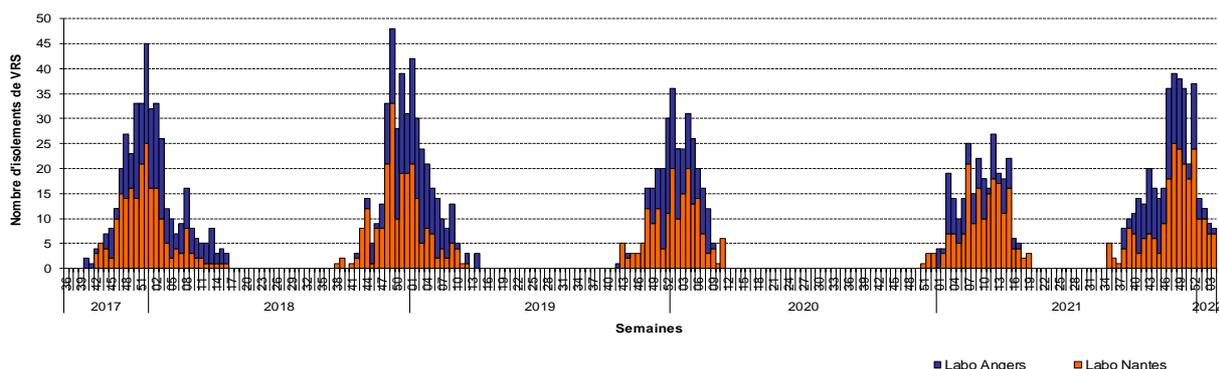
Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des actes médicaux, 2019-2022, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

* 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
2022-S03	25		177	14.12
2022-S04	24	-4%	175	13.71

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.

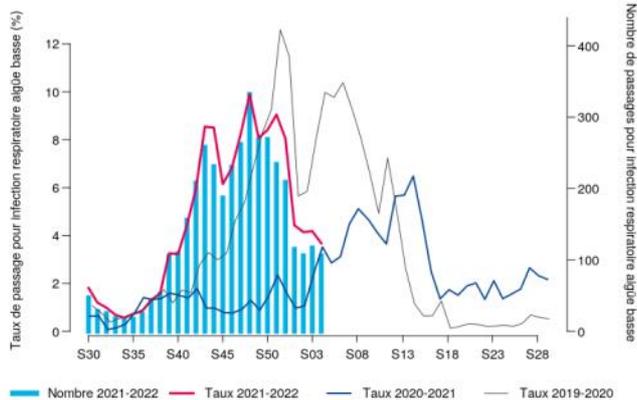
La brochure « [La bronchiolite](#) » explique comment limiter la transmission du virus et que faire quand son enfant est malade, ainsi que la fiche de la HAS (Haute autorité de santé) « [1^{er} épisode de bronchiolite aiguë—conseils aux parents](#) » qui a été publiée en novembre 2019.

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.

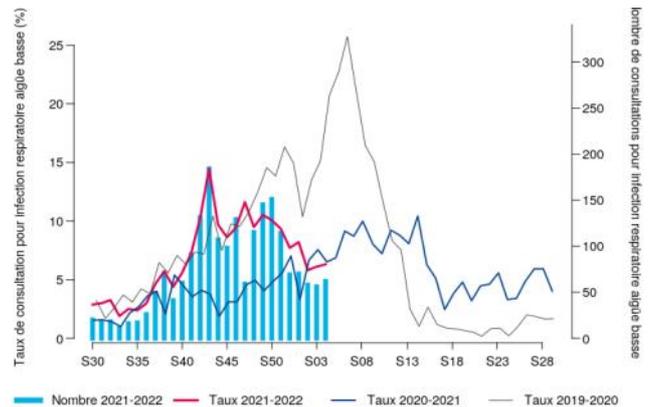
Chez les moins de 15 ans

Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les moins de 15 ans parmi le total des passages, 2019-2022, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

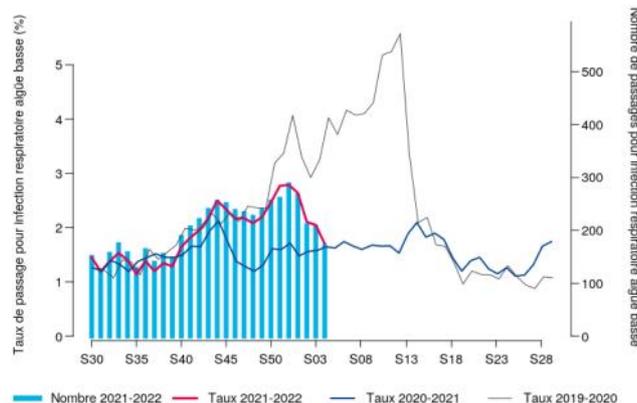
SOS Médecins*



Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les moins de 15 ans parmi le total des actes médicaux, 2019-2022, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

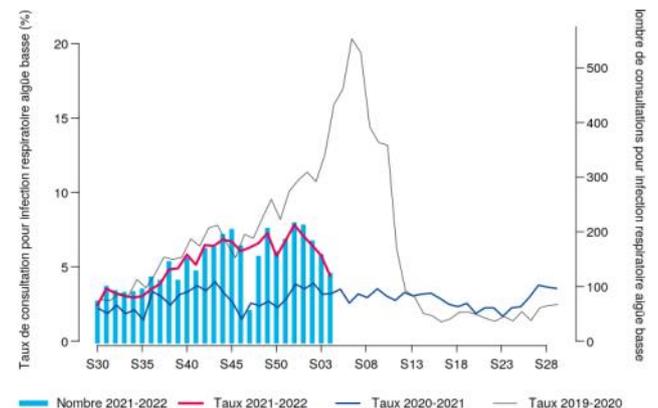
Chez les 15 ans et plus

Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les 15 ans et plus parmi le total des passages, 2019-2022, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

SOS Médecins*



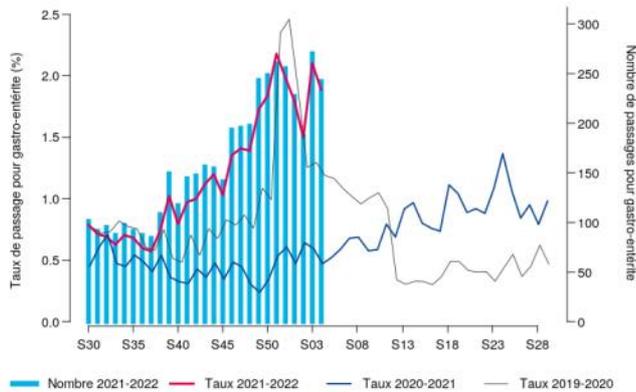
Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les 15 ans et plus parmi le total des actes médicaux, 2019-2022, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

* 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.

GASTRO-ENTERITES AIGUES

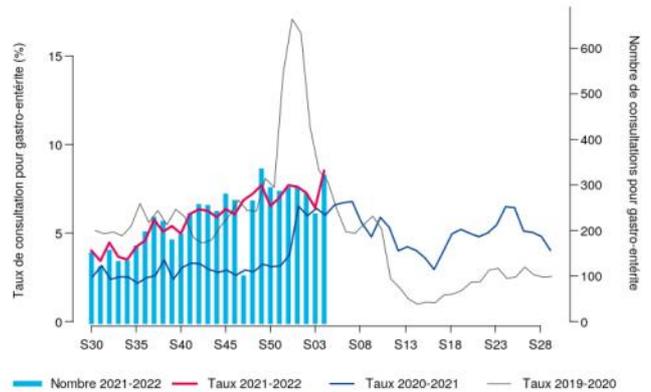
Tous âges

Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages, 2019-2022, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

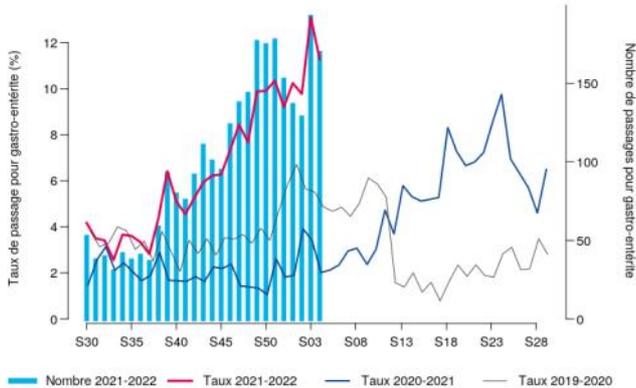
SOS Médecins*



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des actes médicaux, 2019-2022, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

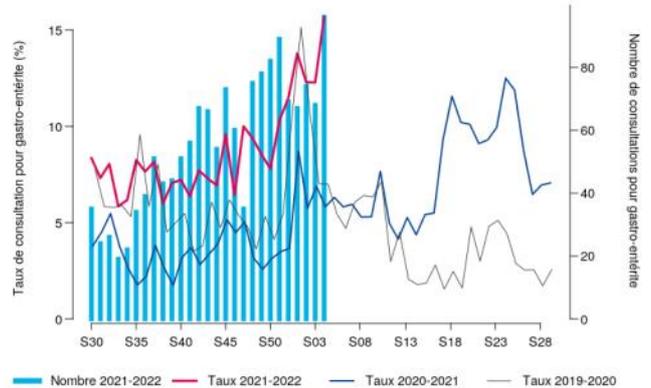
Chez les moins de 5 ans

Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite chez les moins de 5 ans parmi le total des passages, 2019-2022, 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, 2019-2022, 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.

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).

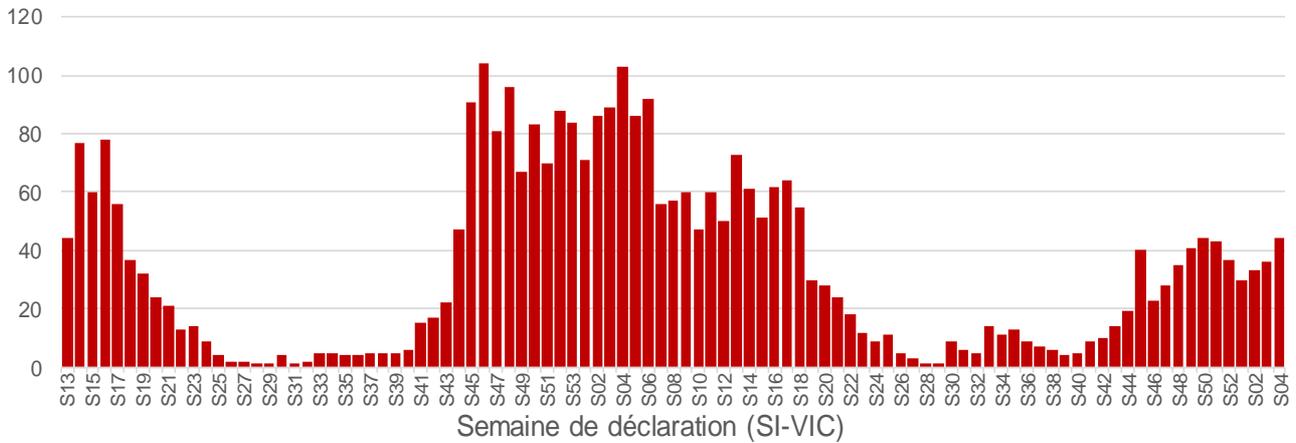
- **Lors de la préparation des repas** : application de mesures d'hygiène strictes (lavage soigneux des mains) avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches), ainsi que 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>

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

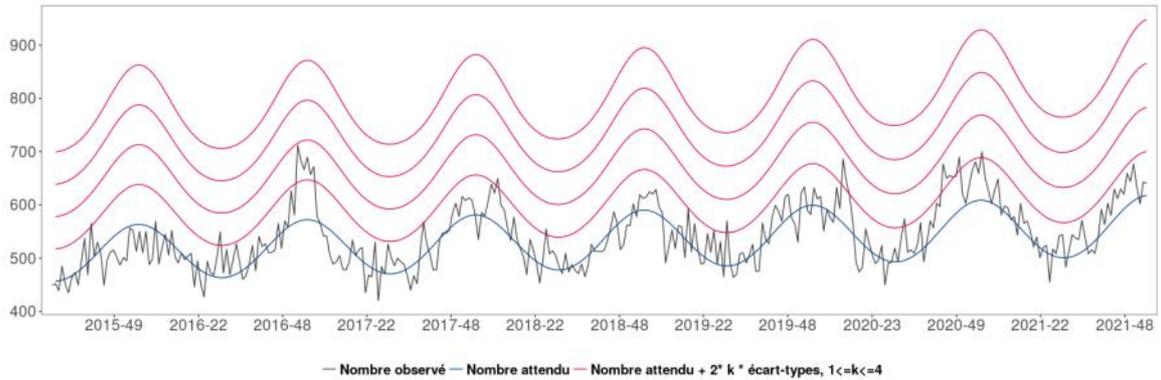
Mortalité spécifique au COVID-19

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 01/02/2022)

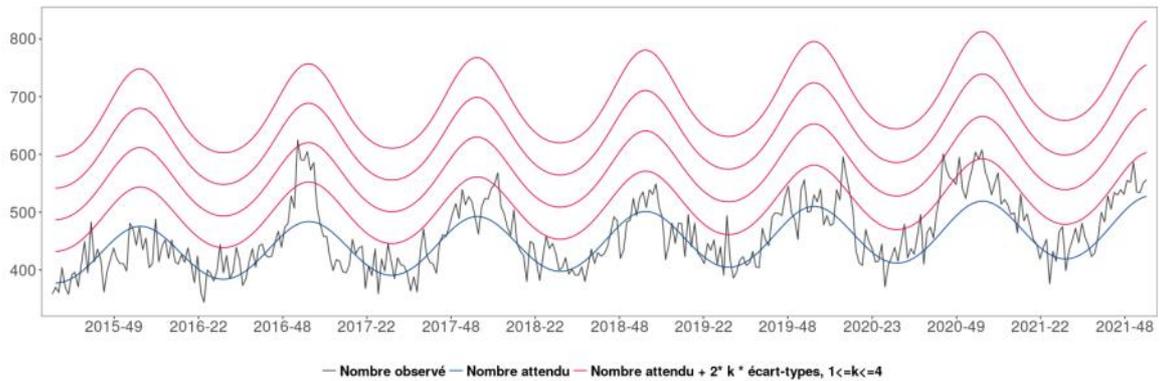


Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2014-2022 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, 2014-2022 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



SOURCES ET METHODES

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 et est coordonné par Santé publique France. Il regroupe plusieurs sources de données qui sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé :

- les données des associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire : Le taux de codage des diagnostics médicaux pour ces deux associations SOS Médecins de la région est proche de 100 %. En cette période, les actes SOS Médecins pour 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).

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). 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 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
Santé publique France 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

Santé publique France 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](https://twitter.com/sante-prevention)

Date de publication : 4 février 2022