

## Faits marquants

### Epidémie COVID-19

**En Pays de la Loire, la circulation du SARS-CoV-2 poursuivait sa diminution en S06, restant néanmoins élevée. Les recours aux soins montraient également une baisse, qui restera à confirmer dans les prochaines semaines.**

En S06, la diminution du **taux d'incidence régional** s'est accentuée, se situant à 1 269/100 000 hab., en lien avec un taux de dépistage toujours en baisse. Cette diminution était observée dans toutes les classes d'âge, en étant plus marquée chez les personnes de moins de 65 ans. Le taux de positivité était également en baisse en S06 dans toutes les classes d'âge. Comme au niveau national, le variant Omicron restait largement prédominant avec presque 100 % de criblages orientant vers des suspicions de variant Omicron en S06 au niveau régional.

Concernant les **recours aux soins**, les actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 continuaient de diminuer en S06, tout comme les passages aux urgences pour ce même recours. A l'hôpital, le nombre de nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional était en diminution en S06, tout en restant à un niveau élevé. Contrairement à la semaine précédente, le nombre de nouvelles admissions déclarées en services de soins critiques était en baisse en S06, en notant toutefois une augmentation du taux chez les personnes âgées de 80 ans et plus. Après une hausse marquée en S05, le nombre de nouveaux décès hospitaliers déclarés était en légère baisse en S06. En ESMS, le nombre de nouveaux épisodes signalés poursuivait sa diminution en S06, avec cependant un nombre de cas confirmés chez les résidents et chez le personnel toujours à un niveau très élevé. Le nombre de décès survenant en ESMS chez les résidents était en augmentation.

**Au niveau départemental**, les taux d'incidence et de dépistage étaient en forte baisse, divisés par deux, dans tous les départements. De même, le nombre de nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 était en diminution dans tous les départements, en restant à des niveaux globalement élevés. Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques était en diminution, hormis en Loire-Atlantique où il était stable en S06.

Concernant la **couverture vaccinale**, la dose de rappel a été administrée à 61 % de la population régionale. Les disparités par âge tendent à s'homogénéiser chez les adultes avec des proportions allant de 68 % chez les 18-49 ans à 92 % chez les 65-74 ans. Parmi les résidents d'Ehpad, 79,8 % 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, isolement en cas de symptômes, de test positif ou de contact à risque). 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](https://www.santepubliquefrance.fr).

✚ Pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en France, par région et par département : [GEODES](https://www.gis-epi.fr/)

✚ Retrouvez le dossier spécial sur le site de l'[ARS Pays de la Loire](https://www.ars-pays-de-la-loire.fr/).

### Pathologies hivernales

#### Grippe et syndrome grippal

La région Pays de la Loire est en phase pré-épidémique de grippe depuis la S51-2021. Les indicateurs de recours aux soins dans la région (passages aux urgences et actes SOS Médecins) ainsi que les isolements de grippe aux CHU de Nantes et d'Angers se maintiennent à des niveaux modérés et globalement stables, sans qu'une hausse marquée ne soit enregistrée. Aucun cas grave de grippe admis en soins critiques n'a été signalé en S06 dans le cadre de la surveillance saisonnière 2021/22 (17 cas graves signalés au total cette saison). Depuis la S03, aucun nouvel épisode de cas groupés d'IRA, autre que Covid-19, n'a été signalé dans les ESMS de la région (dont les Ehpad) (3 épisodes signalés en S03, 0 en S04-S06 à ce jour).



#### Gastro-entérites aiguës

Activité élevée des recours aux soins pour gastro-entérite aiguë en S06, avec un nombre de passages aux urgences en constante augmentation, particulièrement chez les moins de 5 ans qui présente un pic élevé par rapport aux deux saisons précédentes à la même période.

#### 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).



# Chiffres clés

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

### Surveillance virologique (pages 3-6)

- Taux de dépistage régional de 3 700/100 000 hab. en S06 (vs 7 068/100 000 hab. en S05 ; -48%) :
  - taux maximaux chez les 30-45 ans (4 777/100 000 hab. ; -49 %), les 15 –30 ans (4 298/100 000 hab. ; -48 %) et les plus de 75 ans (3 836/100 000 hab. ; -24 %), et taux minimal chez les 65-75 ans (2 646/100 000 hab. ; -29%);
- Taux d'incidence régional de 1 269/100 000 hab. en S06 (vs 2 810/100 000 hab. en S05 ; -55 %), soit 48 260 cas confirmés (vs 106 841 en S05) :
  - taux maximaux chez les 30-45 ans (1 917/100 000 hab. ; -52 %), les 15-30 ans (1 496/100 000 hab. ; -57 %) et les 0-15 ans (1 300/100 000 hab. ; -68 %), et taux minimal chez les 65-75 ans (701/100 000 hab. ; -34 %);
  - taux maximal en Vendée (1 394/100 000 hab.) et minimal en Sarthe (1 056/100 000 hab.);
  - taux en diminution dans tous les départements : Loire-Atlantique (-56 %), Maine-et-Loire (-55 %), Sarthe (-55 %), Vendée (-54 %), Mayenne (-51 %).
- Taux de positivité régional de 34,3 % en S06 (vs 39,8 % en S03, -5,5 pts):
  - taux maximal chez les 0-15 ans (40,1 %, -6,2 pts) et les 30-45 ans (40,1 %, -2,7 pts) et minimal chez les 75 ans et plus (21,8 %, -1,3 pt);
- 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)

- 218 actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en S06, soit 6,1 % de la part d'activité codée (vs 351 soit 9,2 % en S05);
- 312 passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S06, soit 2,6 % de la part d'activité codée (vs 466 soit 3,6 % en S05);
- 627 nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional en S06 (vs 890 en S05);
- 55 nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional en S06 (vs 79 en S05).

### Surveillance en ESMS/Ehpad (page 9)

- Stabilité du nombre de cas chez les résidents avec 1285 cas en S06 vs 1303 en S05 ; poursuite de la diminution du nombre de cas chez les membres du personnel avec 553 cas en S06 vs 730 cas en S05 (*données S06 non consolidées*);
- Diminution du nombre d'épisodes signalés dans les ESMS/Ehpad de la région (34 en S05 et 14 en S06, *données non consolidées*);
- Entre le 20 juillet 2020 et le 16 février 2022, 1 341 décès signalés chez les résidents, dont 73 % survenus dans l'établissement.

### Vaccination contre la COVID-19 (page 10) (données par date d'injection au 14 février 2022)

- 3 137 834 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin en Pays de la Loire, soit 83 % de la population régionale;
- 3 099 404 personnes ont un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale de 82 %;
- 2 329 350 personnes ont reçu une dose de rappel, soit 61 % (parmi les adultes, de 68 % chez les 18-49 ans à 92 % 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

- 43 passages aux urgences tous âges pour syndromes grippaux en S06, soit 0,4 % de la part d'activité codée (vs 51 soit 0,4 % en S05);
- 84 actes SOS Médecins tous âges pour syndromes grippaux en S06, soit 2,3 % de la part d'activité codée (vs 93 soit 2,4 % en S05);
- 21 isollements positifs de grippe A au CHU de Nantes en S06 (vs 23 en S05) et 11 isollements positifs de grippe A au CHU d'Angers en S06 (vs 9 en S05). Ces gripes A concernaient très majoritairement des enfants;
- Au 16 février 2022, signalement de 17 cas graves de grippe confirmée admis dans les services de réanimation de la région dans le cadre de la surveillance régionale 2021-2022 (pas de nouveau cas en S06)
- Aucun épisode de cas groupés d'IRA (autre que Covid-19) signalé par les ESMS de la région en S06 (aucun depuis 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

- 44 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S06, soit 6 % de la part d'activité codée (vs 60 soit 8 % en S05);
- 13 actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S06, soit 4 % de la part d'activité codée (vs 14 soit 5 % en S05);
- 6 isollements positifs de VRS 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 S06 (vs 6 et 1 en S05).

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

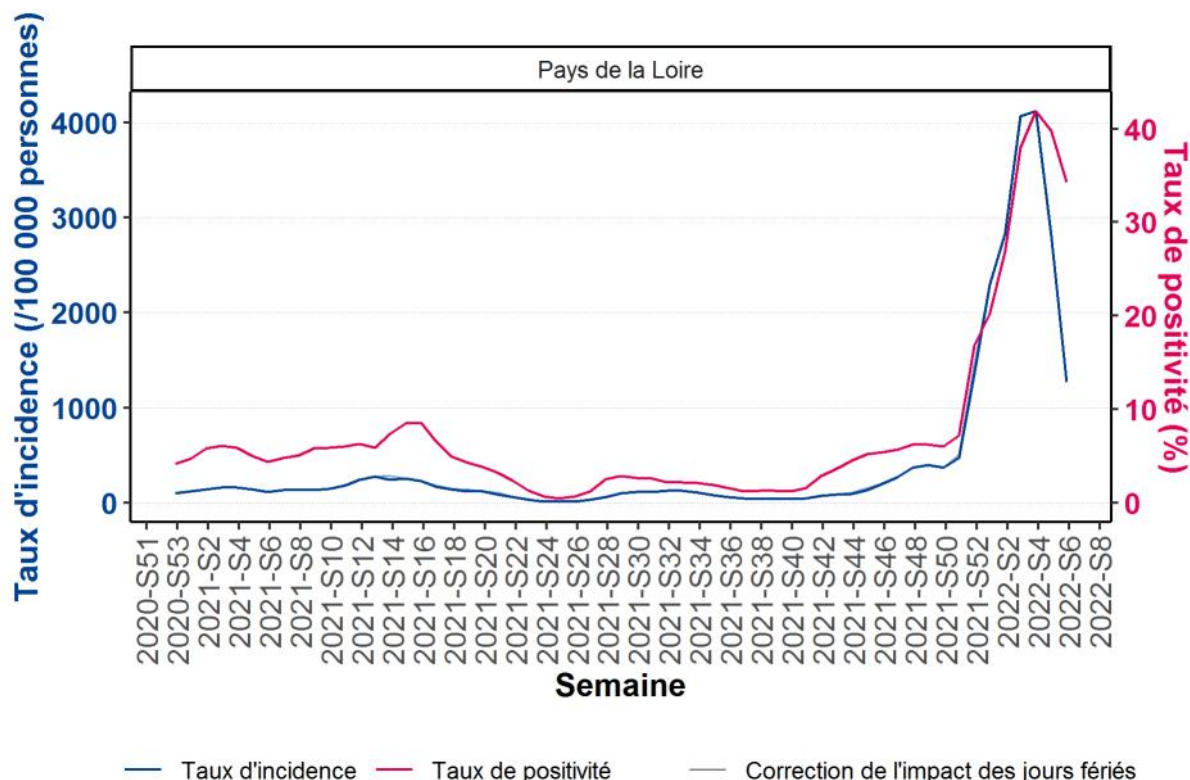
- 310 passages aux urgences pour GEA en S06, soit 2,5 % de la part d'activité codée (vs 284 soit 2 % en S05), dont 239 chez les moins de 5 ans, soit 17 % de la part d'activité codée (vs 212 soit 15 % en S05);
- 299 actes SOS Médecins tous âges pour GEA en S06, soit 8 % de la part d'activité codée (vs 314 soit 8 % en S05), dont 91 chez les moins de 5 ans soit 15 % de la part d'activité codée (vs 97 soit 15 % en S05).

### Surveillance de la mortalité toutes causes et spécifique au Covid-19 (page 14)

- 63 décès hospitaliers de patients Covid-19 déclarés au niveau régional en S06 (vs 79 en S05);
- 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 1<sup>er</sup> 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-S05	104 791	40 774	7 291	7 291	2 837	2 837	38,9
	2022-S06	54 018	18 016	3 758	3 758	1 253	1 253	33,4
49	2022-S05	56 730	23 509	6 953	6 953	2 881	2 881	41,4
	2022-S06	30 024	10 563	3 679	3 679	1 294	1 294	35,2
53	2022-S05	19 403	8 652	6 354	6 354	2 833	2 833	44,6
	2022-S06	10 658	4 236	3 490	3 490	1 387	1 387	39,7
72	2022-S05	35 866	13 028	6 402	6 402	2 325	2 325	36,3
	2022-S06	19 010	5 919	3 393	3 393	1 056	1 056	31,1
85	2022-S05	51 942	20 878	7 602	7 602	3 056	3 055	40,2
	2022-S06	26 957	9 526	3 945	3 945	1 394	1 394	35,3
Pays de la Loire	2022-S05	268 732	106 841	7 068	7 068	2 810	2 810	39,8
	2022-S06	140 667	48 260	3 700	3 700	1 269	1 269	34,3

Tableau produit le 17 févr. 2022 (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

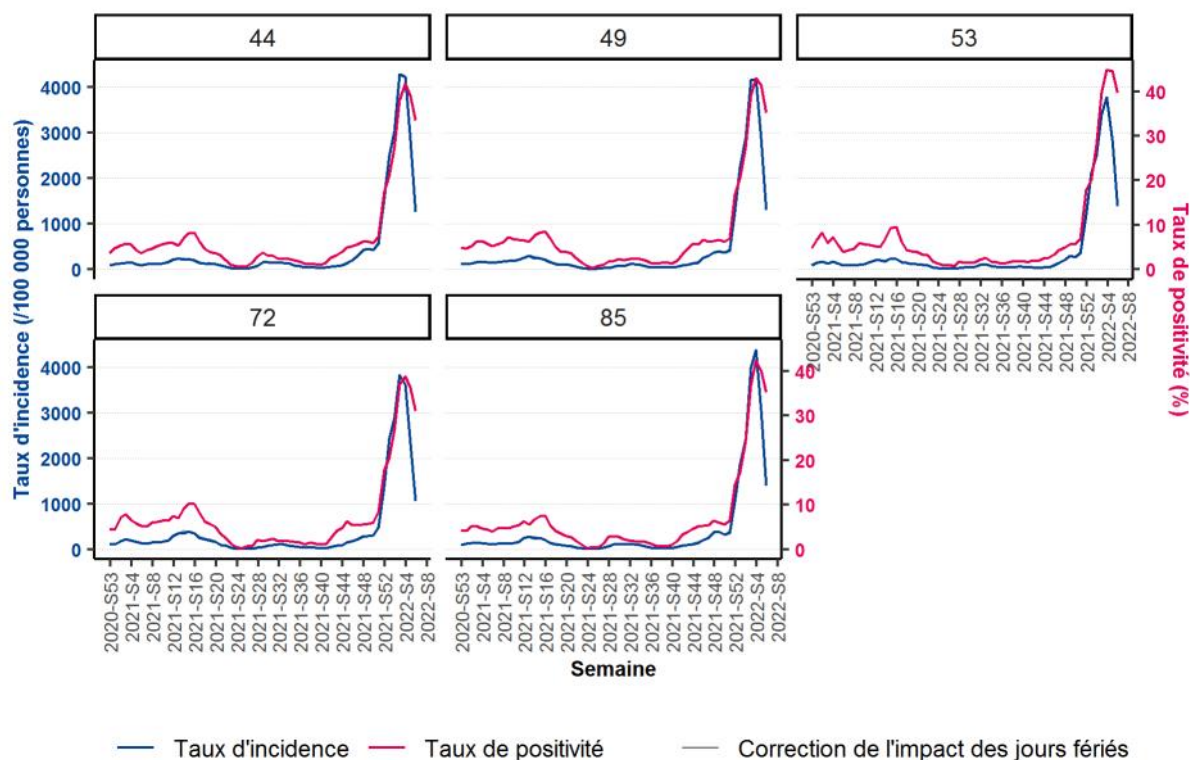
°Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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**.

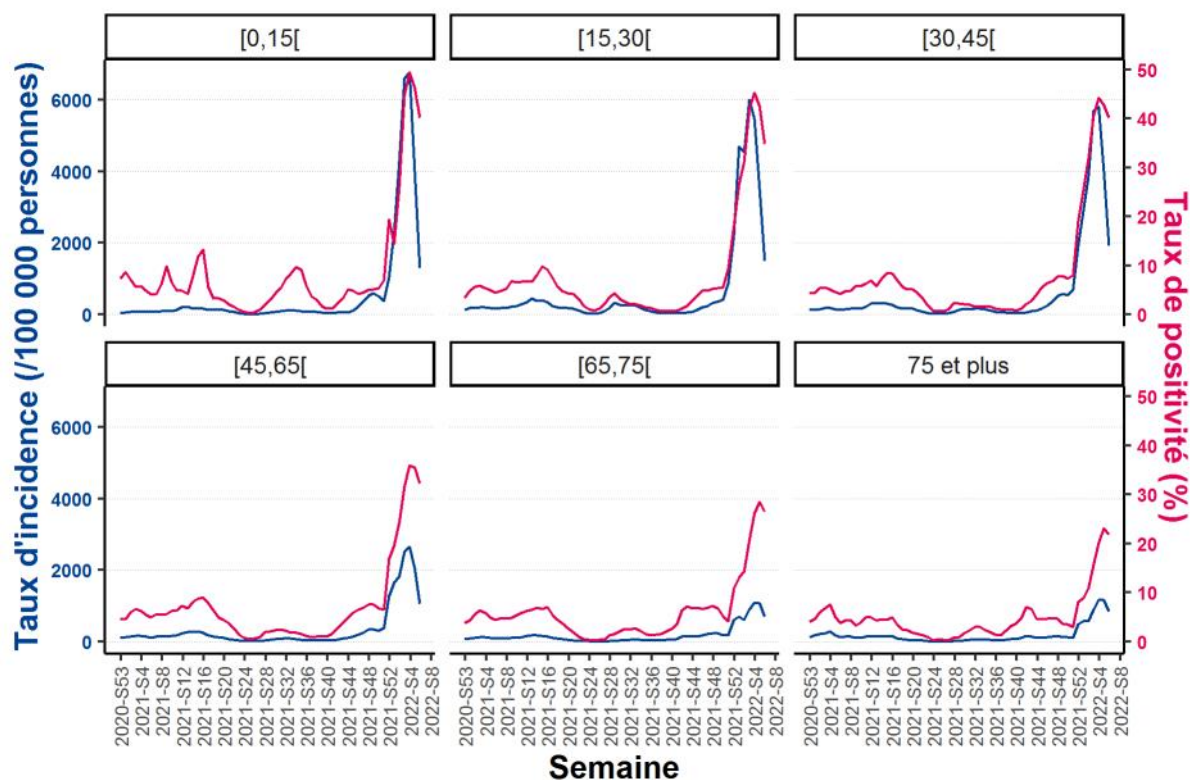
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet **datagouv.fr**.

# COVID-19 - Surveillance virologique

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



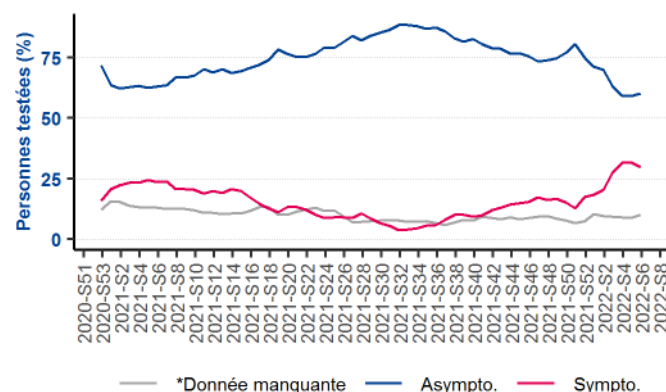
Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)





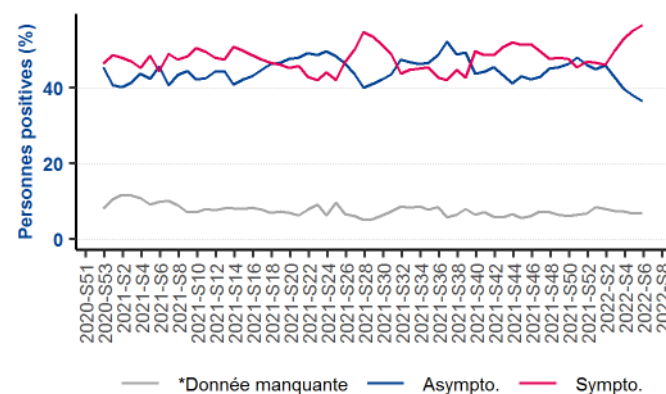
# COVID-19 - Surveillance virologique

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)



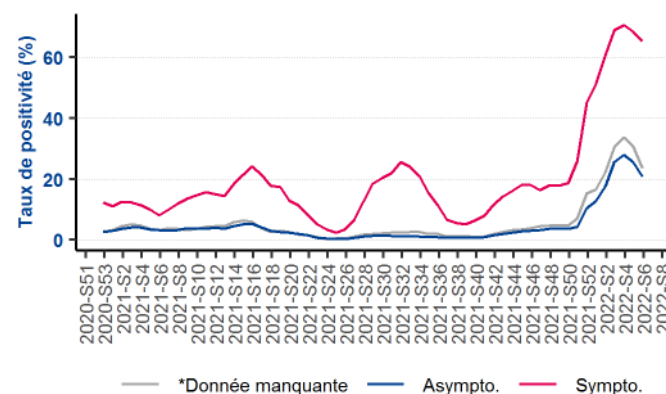
	Asympto.				Sympto.			
[0,15[	62 996	54 573	34 410	13 269	29 544	32 027	20 503	7 235
[15,30[	58 568	45 842	31 180	17 169	26 733	26 067	18 088	8 372
[30,45[	59 284	52 020	37 204	18 738	29 586	31 565	22 912	11 528
[45,65[	50 877	44 644	34 513	19 643	19 497	21 028	17 182	9 589
[65,75[	13 385	12 376	10 763	7 622	3 157	3 788	3 856	2 670
75 et plus	13 101	12 939	10 833	8 147	2 643	3 235	3 258	2 446
Tous âges	258 211	222 394	158 903	84 588	111 160	117 710	85 799	41 840
	2022-S03	2022-S04	2022-S05	2022-S06	2022-S03	2022-S04	2022-S05	2022-S06

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[	21 220	20 149	11 539	3 587	20 634	23 083	14 144	4 750
[15,30[	17 079	14 203	8 622	3 609	18 944	18 578	12 488	5 430
[30,45[	15 311	14 543	9 878	4 490	21 079	22 802	16 145	7 898
[45,65[	9 706	9 635	7 136	3 531	12 949	14 413	11 576	6 180
[65,75[	1 710	1 911	1 798	1 193	1 813	2 437	2 500	1 651
75 et plus	1 422	1 640	1 609	1 156	1 303	1 845	1 979	1 420
Tous âges	66 448	62 081	40 582	17 566	76 722	83 158	58 832	27 329
	2022-S03	2022-S04	2022-S05	2022-S06	2022-S03	2022-S04	2022-S05	2022-S06

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[	34	37	34	27	70	72	69	66
[15,30[	29	31	28	21	71	71	69	65
[30,45[	26	28	27	24	71	72	70	69
[45,65[	19	22	21	18	66	69	67	64
[65,75[	13	15	17	16	57	64	65	62
75 et plus	11	13	15	14	49	57	61	58
Tous âges	26	28	26	21	69	71	69	65
	2022-S03	2022-S04	2022-S05	2022-S06	2022-S03	2022-S04	2022-S05	2022-S06

# 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	S06	24 981	6 132	25	0	0,0	7	0	5 590	100	6 006	100
	S05	54 438	12 662	23	6	0,0	77	1	11 270	99	12 168	99
Maine-et-Loire	S06	13 790	3 793	28	0	0,0	7	0	3 509	100	3 640	99
	S05	29 376	7 918	27	6	0,1	5	0	7 190	100	7 537	99
Mayenne	S06	5 205	415	8	0	0,0	0	0	402	100	404	100
	S05	10 328	512	5	0	0,0	0	0	491	100	496	99
Sarthe	S06	8 238	2 743	33	0	0,0	0	0	2 527	100	2 582	98
	S05	17 284	6 289	36	2	0,0	5	0	5 530	100	5 896	99
Vendée	S06	12 519	2 020	16	0	0,0	0	0	1 987	100	1 983	100
	S05	26 227	2 871	11	0	0,0	0	0	2 796	100	2 792	100
Pays de la Loire	S06	64 733	15 103	23	0	0,0	14	0	14 015	100	14 615	99
	S05	137 653	30 252	22	14	0,0	87	0	27 277	100	28 889	99

Tableau produit le 17 févr. 2022 (source : SIDEP, tous tests | Exploitation : Santé publique France Pays de la Loire).

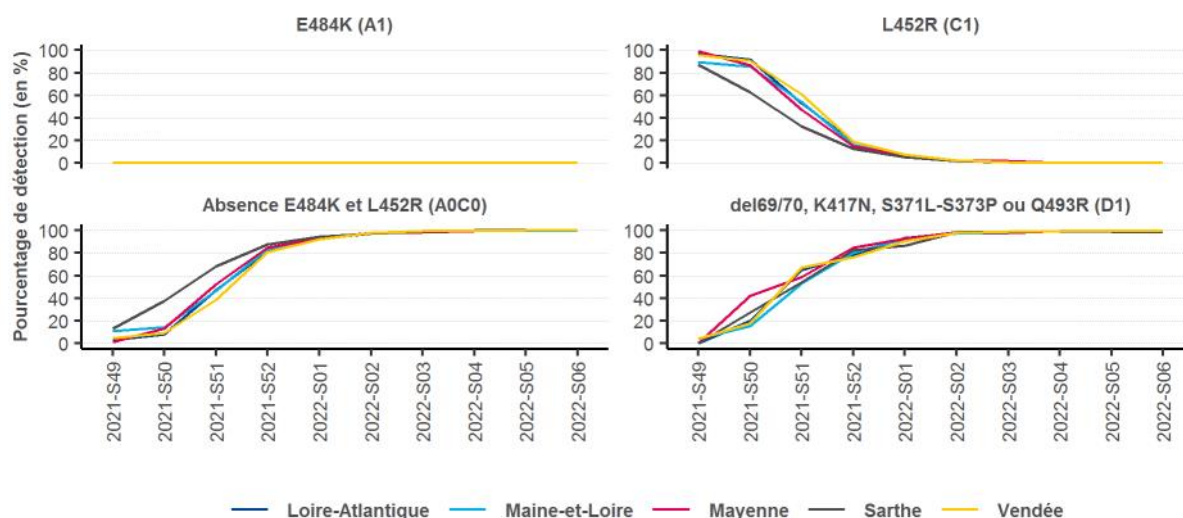
Profil A1 : présence de la mutation E484K.

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.

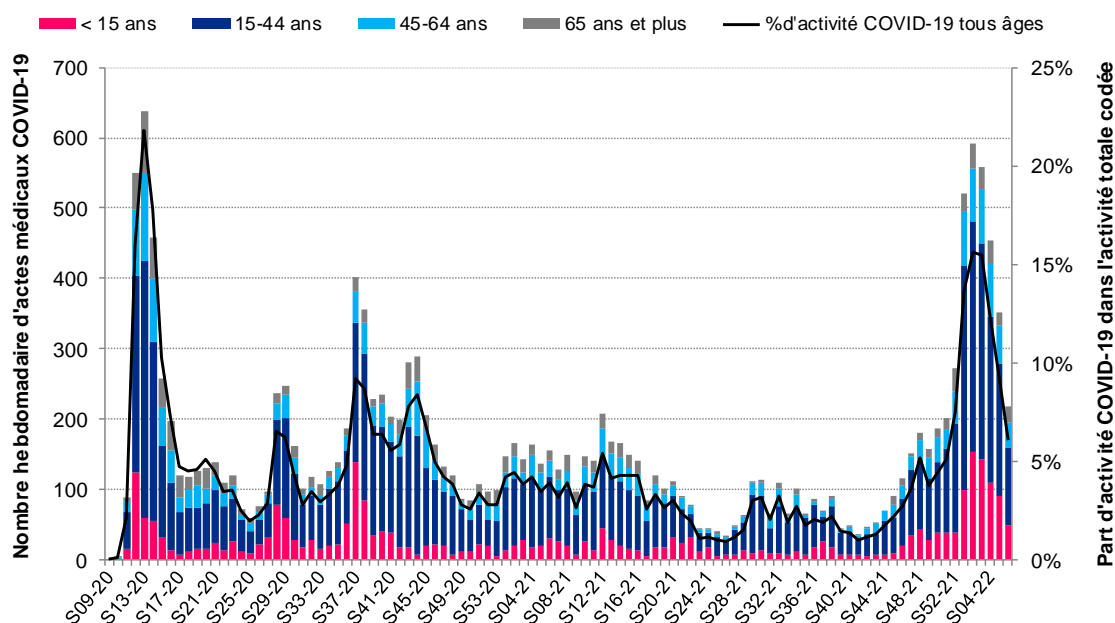
Evolution du pourcentage de détection des mutations correspondantes aux profils A1, C1, A0C0 et D1 par département, Pays de la Loire, depuis S49-2021 (Source : SI-DEP)



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

SOS Médecins\*

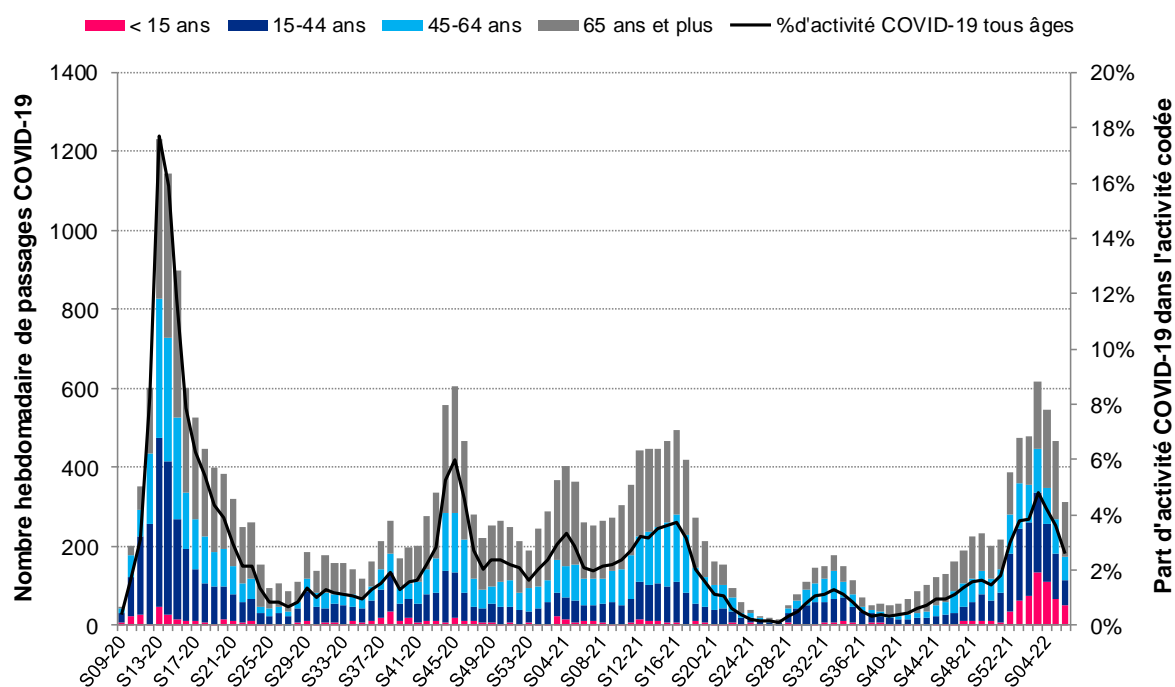
Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge depuis la semaine 09/2020 (source : SOS Médecins-SurSaUD®)



\* 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®)

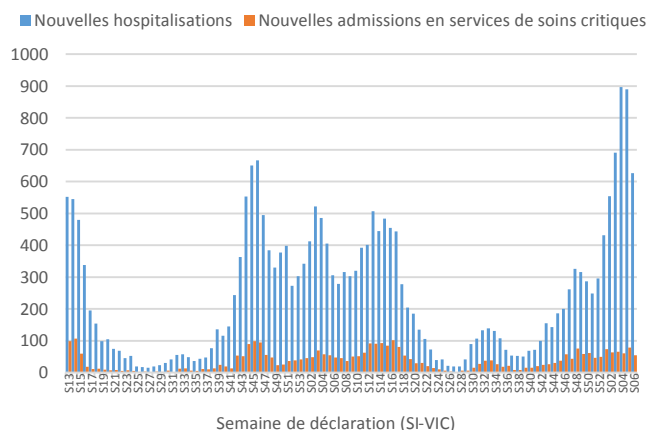


# COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

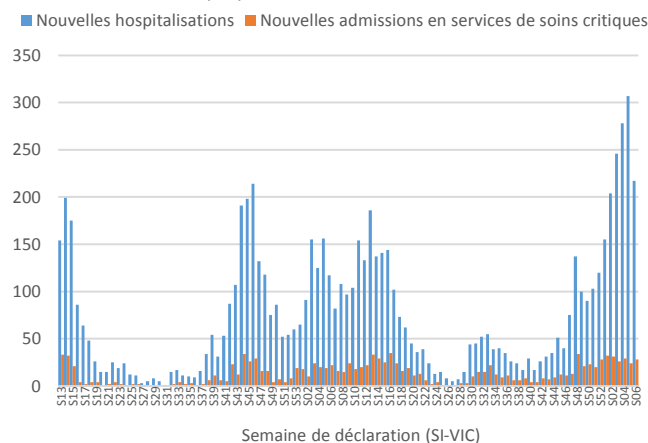
## Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

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 16/02/2022)

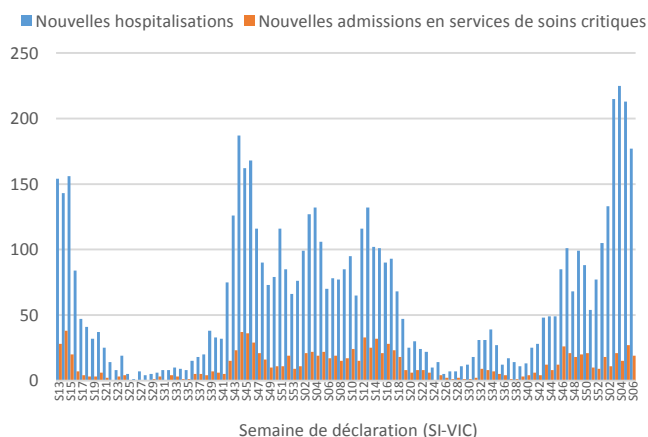
### Pays de la Loire



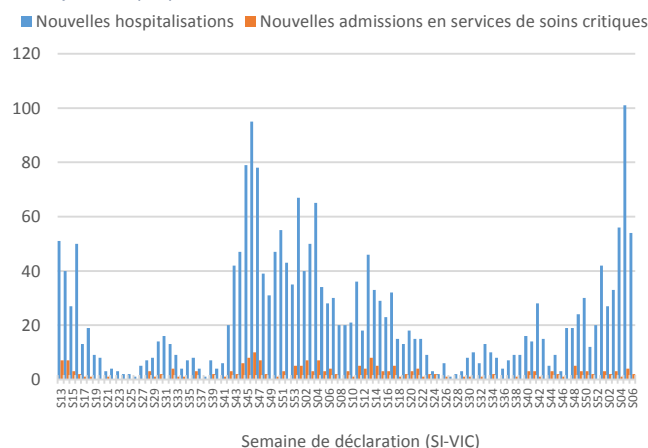
### Loire-Atlantique (44)



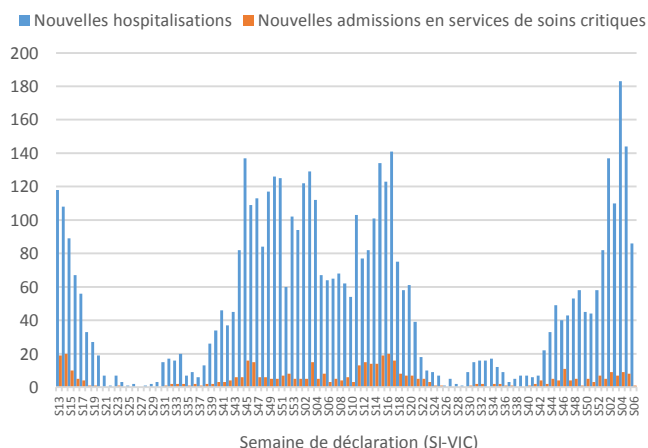
### Maine-et-Loire (49)



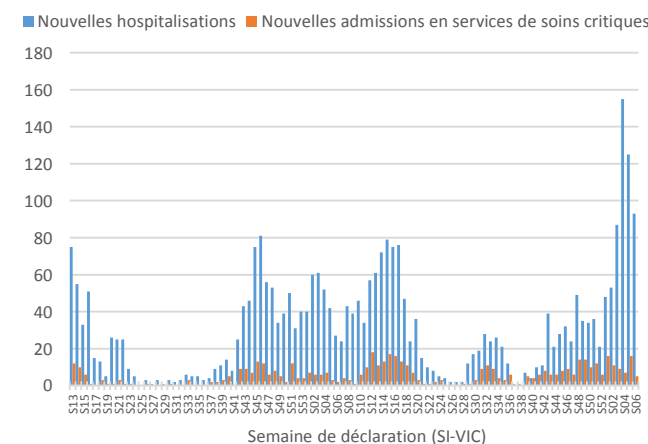
### Mayenne (53)



### 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,



# 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.

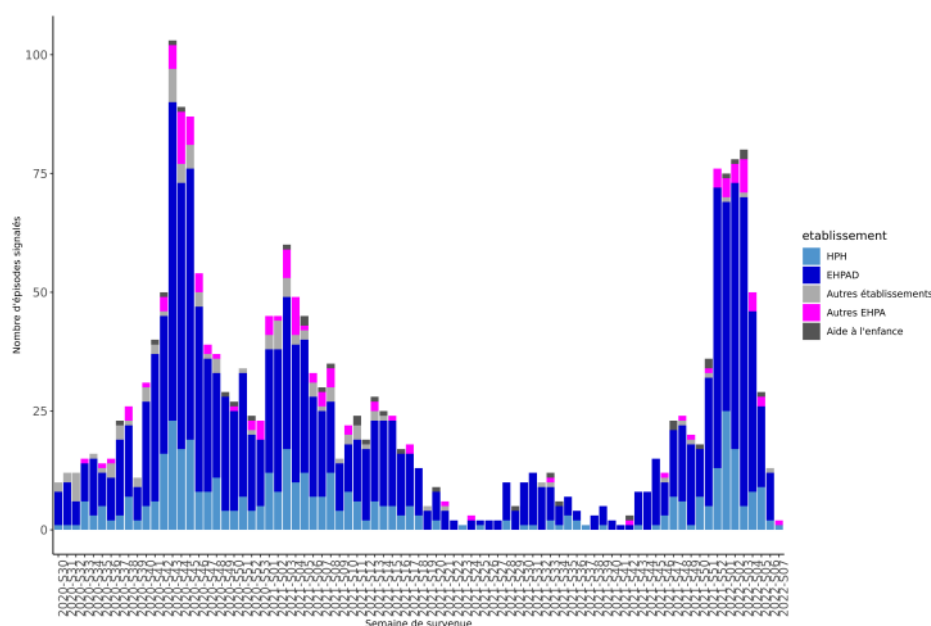
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : [https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ihm\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil)

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

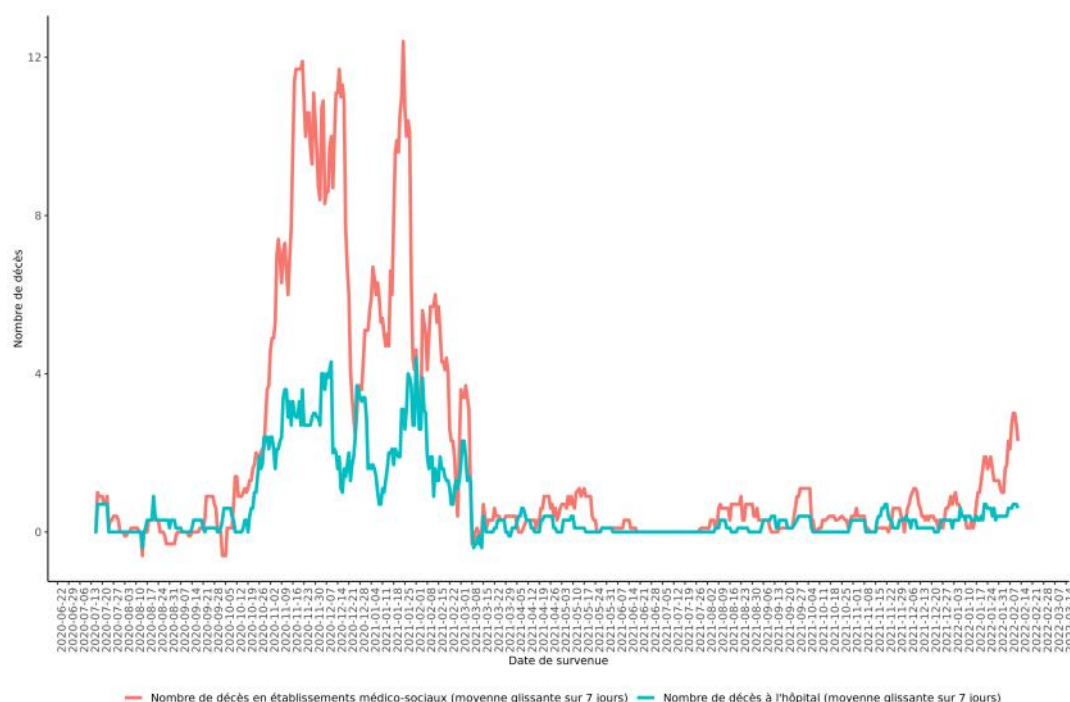
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

**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 16/02/2022)**



**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 16/02/2022)**



# 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 14/02/2022, 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	1 172 044	81,6 %	1 157 365	80,5 %	854 533	59,5 %
49 Maine-et-Loire	662 488	81,2 %	654 508	80,2 %	490 623	60,1 %
53 Mayenne	251 056	82,2 %	247 975	81,2 %	189 183	62,0 %
72 Sarthe	463 183	82,7 %	457 095	81,6 %	346 303	61,8 %
85 Vendée	589 063	86,2 %	582 461	85,3 %	448 708	65,7 %
Pays de la Loire	<b>3 137 834</b>	<b>82,5 %</b>	<b>3 099 404</b>	<b>81,5 %</b>	<b>2 329 350</b>	<b>61,3 %</b>

Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma complet et une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales associées (% population). Pays de la Loire, par département et par classe d'âge (Données Vaccin Covid au 14/02/2022, 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	7 484	5,7%	103 491	92,1%	548 256	93,5%	248 772	96,5%	146 290	≥ 99 %	117 713	97,9%
49 Maine-et-Loire	4 574	6,4%	61 821	92,5%	290 634	93,5%	143 310	94,3%	86 819	97,5%	75 311	89,6%
53 Mayenne	1 760	6,4%	23 577	96,0%	103 778	96,6%	56 417	93,7%	34 817	97,0%	30 707	89,4%
72 Sarthe	2 984	6,1%	40 828	93,5%	192 287	95,9%	104 888	95,4%	65 160	97,3%	57 025	93,4%
85 Vendée	3 333	5,8%	51 295	≥ 99 %	228 580	98,0%	133 238	96,7%	96 842	≥ 99 %	75 760	98,7%
Pays de la Loire	<b>20 135</b>	<b>6,0%</b>	<b>281 012</b>	<b>94,0%</b>	<b>1 363 535</b>	<b>94,8%</b>	<b>686 625</b>	<b>95,7%</b>	<b>429 928</b>	<b>≥ 99 %</b>	<b>356 516</b>	<b>94,7%</b>

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	4 202	3,2%	100 621	89,5%	543 128	92,7%	247 568	96,1%	145 582	99,0%	116 252	96,7%
49 Maine-et-Loire	2 573	3,6%	60 322	90,3%	288 038	92,7%	142 659	93,9%	86 428	97,0%	74 483	88,6%
53 Mayenne	1 094	4,0%	23 042	93,8%	102 846	95,8%	56 171	93,3%	34 575	96,4%	30 247	88,1%
72 Sarthe	1 814	3,7%	39 829	91,2%	190 002	94,7%	104 312	94,9%	64 871	96,9%	56 266	92,2%
85 Vendée	1 649	2,9%	50 099	97,1%	226 626	97,1%	132 709	96,3%	96 449	≥ 99 %	74 924	97,6%
Pays de la Loire	<b>11 332</b>	<b>3,4%</b>	<b>273 913</b>	<b>91,6%</b>	<b>1 350 640</b>	<b>93,9%</b>	<b>683 419</b>	<b>95,2%</b>	<b>427 905</b>	<b>98,8%</b>	<b>352 172</b>	<b>93,5%</b>

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	51	0,0%	15 216	13,5%	384 194	65,6%	216 299	83,9%	135 219	91,9%	103 553	86,1%
49 Maine-et-Loire	21	0,0%	8 917	13,3%	208 392	67,1%	126 229	83,1%	80 439	90,3%	66 622	79,2%
53 Mayenne	4	0,0%	3 191	13,0%	75 864	70,6%	50 317	83,6%	32 515	90,6%	27 292	79,5%
72 Sarthe	19	0,0%	6 008	13,8%	136 572	68,1%	92 258	83,9%	60 769	90,8%	50 677	83,0%
85 Vendée	17	0,0%	7 015	13,6%	166 333	71,3%	118 054	85,7%	89 969	95,5%	67 319	87,7%
Pays de la Loire	<b>112</b>	<b>0,0%</b>	<b>40 347</b>	<b>13,5%</b>	<b>971 355</b>	<b>67,5%</b>	<b>603 157</b>	<b>84,1%</b>	<b>398 911</b>	<b>92,1%</b>	<b>315 463</b>	<b>83,8%</b>

# 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](#)

## Passages aux urgences (RPU)

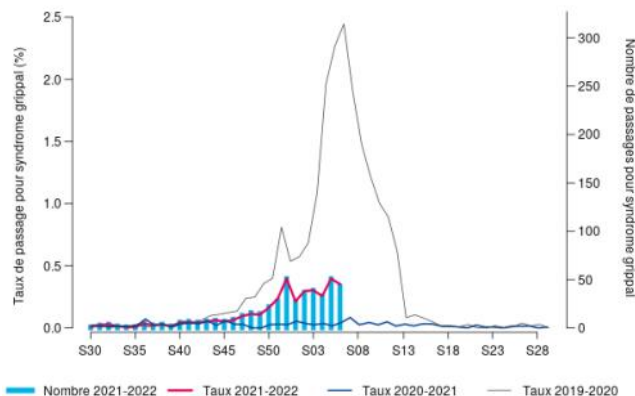


Figure - Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2019-2022, Pays de la Loire (Source: Oscour®)

## SOS Médecins\*

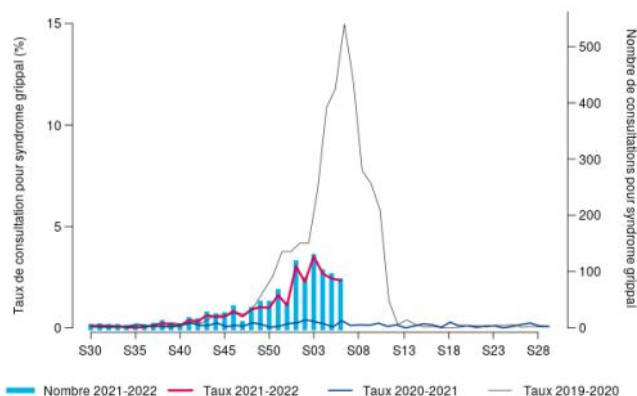
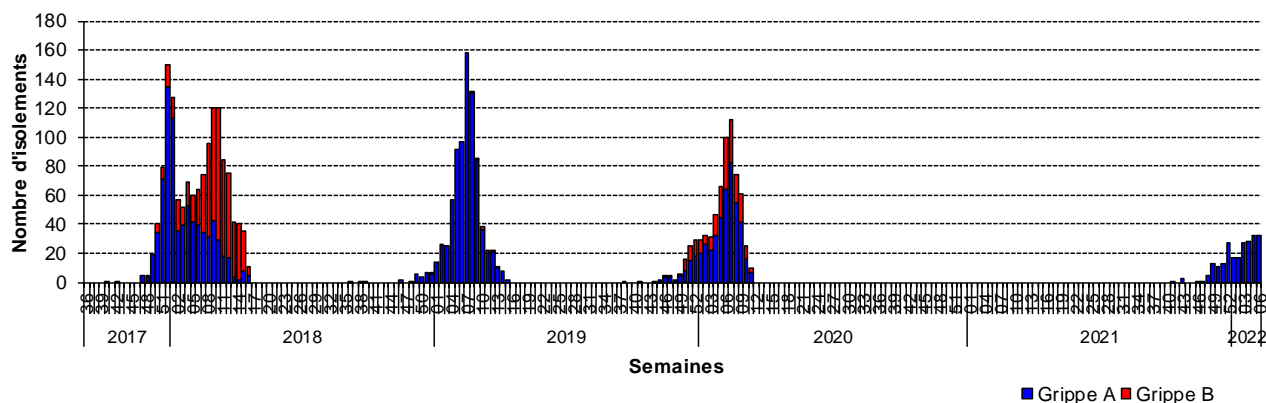


Figure - Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des actes, 2019-2022, Pays de la Loire (Source: SOS Médecins)

\* 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.

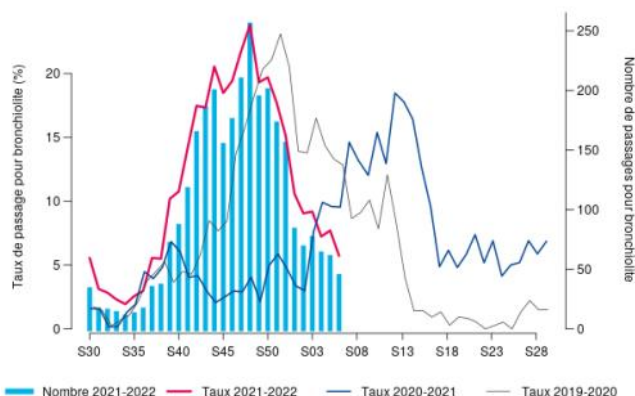
- Lavage des mains, friction hydro-alcoolique ;
- En cas de toux ou d'éternuements : se couvrir la bouche avec le coude/la manche ou un mouchoir ;
- Se moucher avec un mouchoir à usage unique, jeter le mouchoir à la poubelle, se laver les mains ensuite ;
- Aération des logements et locaux professionnels 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.

# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

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

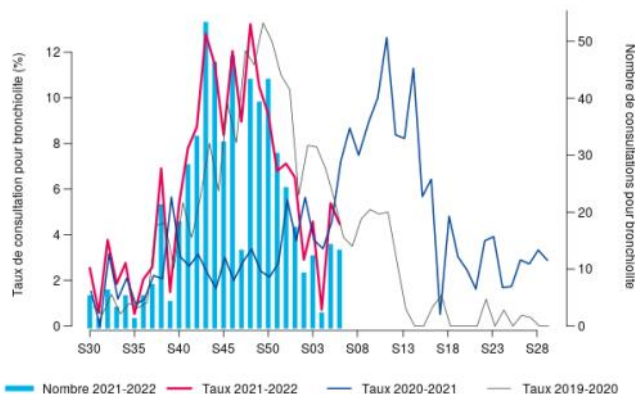
Consulter les données nationales : Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

### Passages aux urgences (RPU)



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®)

### SOS Médecins\*



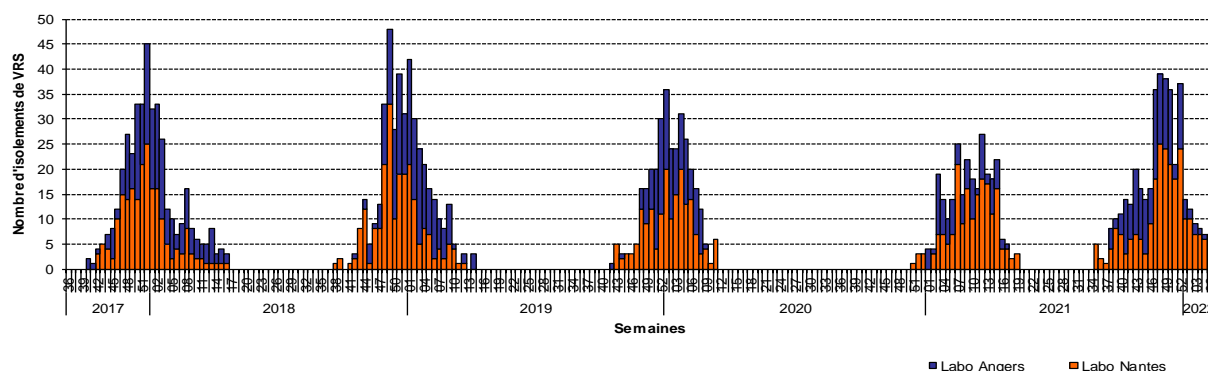
Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des actes médicaux, 2019-2022, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

\* 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-S05	24		159	15.09
2022-S06	17	-29.2%	163	10.43

## 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.

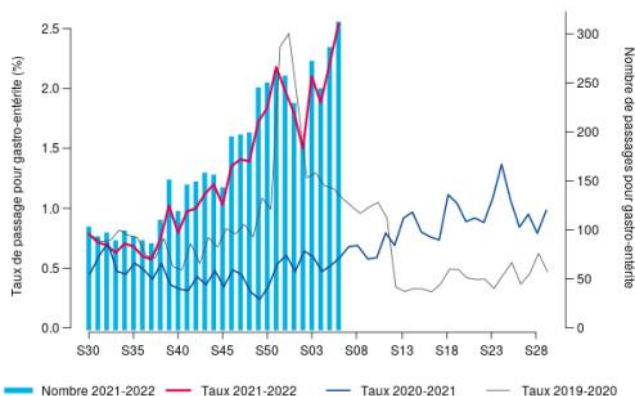
La brochure « [La bronchiolite](#) » explique comment limiter la transmission du virus et que faire quand son enfant est malade, ainsi que la fiche de la HAS (Haute autorité de santé) « [1<sup>er</sup> épisode de bronchiolite aiguë—conseils aux parents](#) » qui a été publiée en novembre 2019.



# GASTRO-ENTERITES AIGUES

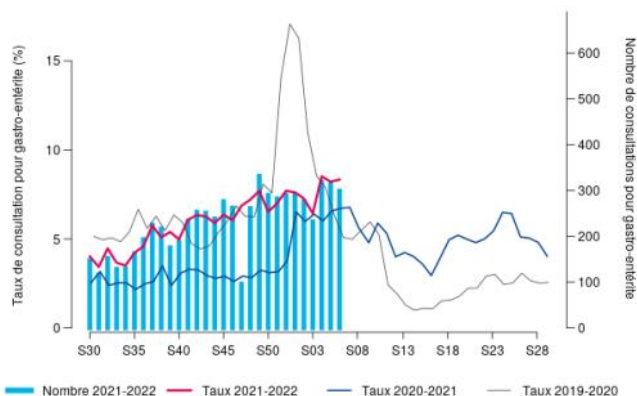
## Tous âges

### 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®)

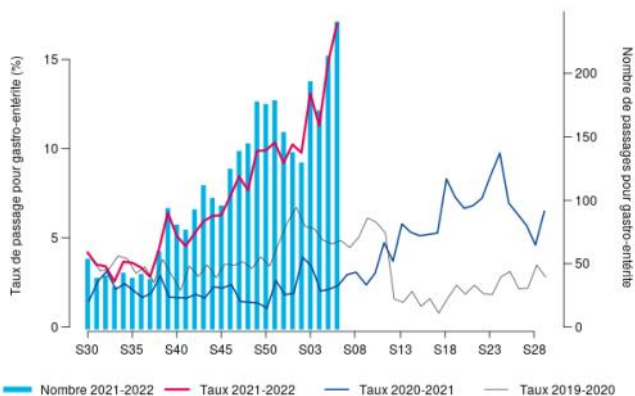
### SOS Médecins\*



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

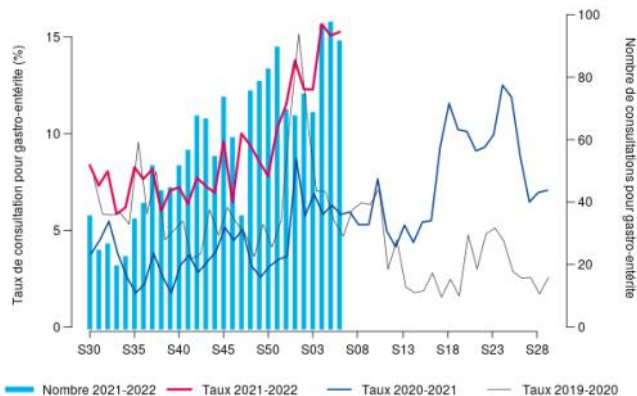
## Chez les moins de 5 ans

### 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 :

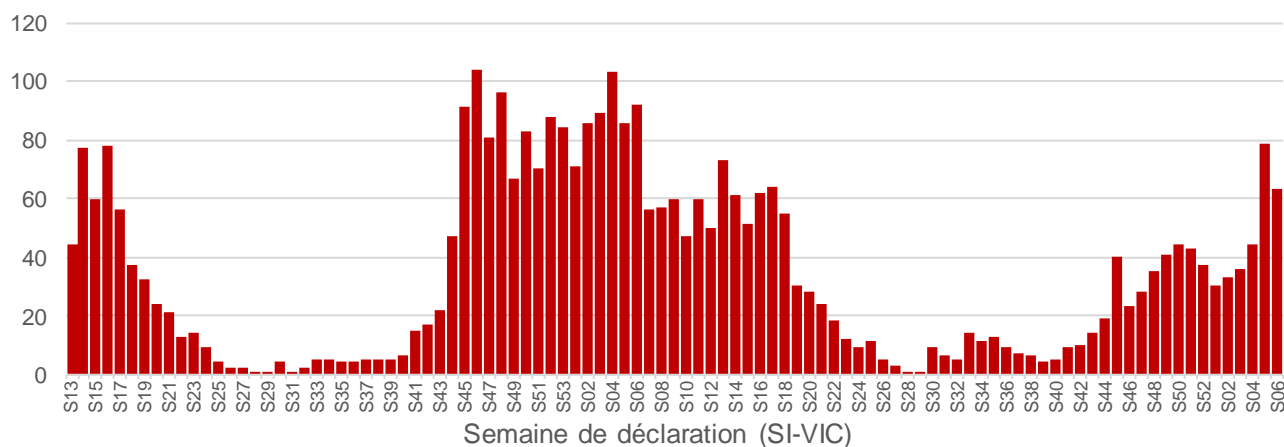
- Hygiène des mains et des surfaces : le mode de transmission oro-fécal principal des virus conditionne en grande partie les mesures de prévention et de contrôle des gastro-entérites virales basées sur l'application de mesures d'hygiène. Les mains constituent le vecteur le plus important de la transmission 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

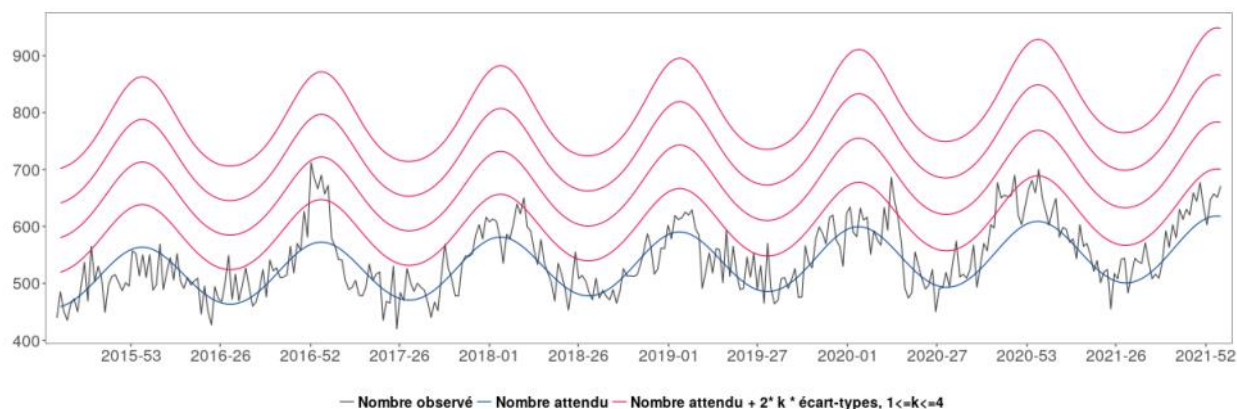
## Mortalité spécifique au COVID-19

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 16/02/2022)

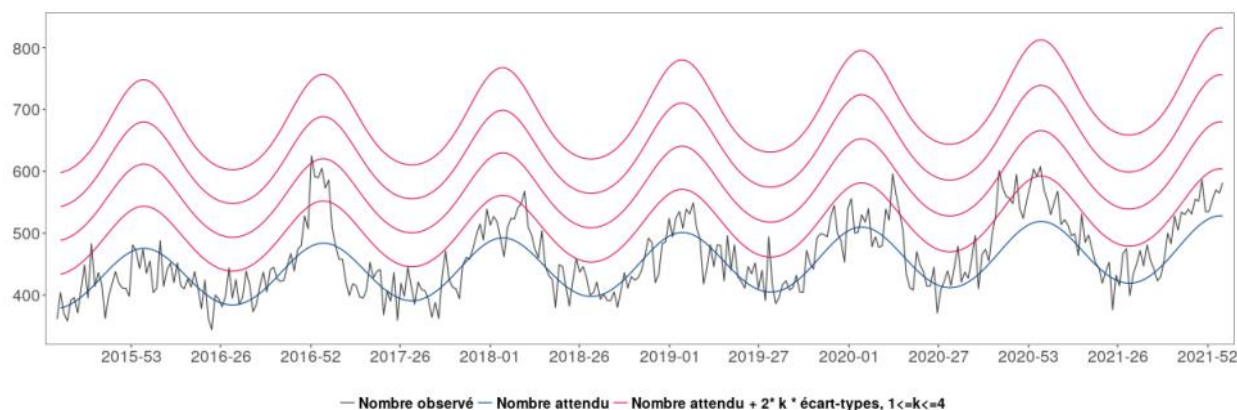


## Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

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

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

Twitter : @sante-prevention

Date de publication : 18 février 2022