

## Semaine S07/2022 (du 14/02/2022 au 20/02/2022)

### Surveillance épidémiologique en région PAYS DE LA LOIRE

#### Faits marquants

##### Epidémie COVID-19

En Pays de la Loire, la diminution des indicateurs de circulation du SARS-CoV-2 s'est poursuivie en S07, pour la 3<sup>ème</sup> semaine consécutive. L'impact sur le système de soins restait important mais tendait à s'améliorer.

En S07, la diminution du **taux d'incidence régional** s'est poursuivie jusqu'à atteindre un niveau de 762 personnes positives/100 000 hab., en lien avec une diminution toujours marquée du taux de dépistage. Cette diminution a été observée dans toutes les classes d'âge, en étant plus marquée chez les enfants de moins de 15 ans. Le taux de positivité était également en baisse dans toutes les classes d'âge en S07. Comme au niveau national, le variant Omicron restait largement prédominant dans la région, avec quasiment 100 % de criblages orientant vers des suspicions de variant Omicron en S07.

En termes de **recours aux soins**, les actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 ont poursuivi leur diminution en S07, tout comme les passages aux urgences pour le même motif. A l'hôpital, le nombre de nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional a continué à diminuer en S07, tandis que le nombre de nouvelles admissions déclarées en services de soins critiques est resté relativement stable à un niveau élevé, tout comme le nombre de nouveaux décès hospitaliers déclarés qui s'est maintenu également à un niveau élevé. En ESMS, le nombre de nouveaux épisodes signalés tendait à se stabiliser, avec un nombre de cas confirmés chez les résidents et chez les membres du personnel en diminution mais à un niveau toujours très élevé, et un nombre de décès chez les résidents en diminution.

**Au niveau départemental**, les taux d'incidence et de dépistage étaient en forte baisse dans tous les départements. La Vendée et la Mayenne présentaient des niveaux de circulation virale supérieurs. Le nombre de nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarés en S07 restait stable en Sarthe et Maine-et-Loire.

Concernant la **couverture vaccinale**, la dose de rappel a été administrée à 62 % de la population régionale. Les disparités par âge tendent à s'homogénéiser chez les adultes avec des proportions allant de 70 % chez les 18-49 ans à 92 % chez les 65-74 ans.

Dans ce contexte, la vaccination, dont l'administration de la dose de rappel dès 3 mois pour les personnes éligibles, reste essentielle. L'intégration des mesures barrières aux habitudes de vie dans la perspective d'une approche globale de prévention (port du masque, lavage des mains, aération) reste nécessaire afin notamment de protéger les personnes les plus vulnérables. Elle doit continuer à être associée aux autres mesures barrières préconisées en cas de symptômes, de test positif ou de contact à risque.

- 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 se maintient en phase pré-épidémique de grippe depuis la S51-2021. Les indicateurs régionaux de recours aux soins pour syndromes grippaux (passages aux urgences et actes SOS Médecins) restent à des niveaux modérés et stables, sans qu'une hausse marquée ne soit enregistrée. Une diminution des isolements de grippe aux CHU de Nantes et d'Angers a été observée en S07. Aucun cas grave de grippe admis en soins critiques n'a été signalé en S07 dans le cadre de la surveillance saisonnière 2021/22 (17 cas graves signalés au total cette saison). 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) depuis le S03.



###### Gastro-entérites aiguës

Une activité élevée de recours aux soins pour gastro-entérite aiguë reste observée en S07 dans la région, avec un nombre de passages aux urgences toujours en augmentation, particulièrement chez les moins de 5 ans où un pic largement supérieur à ceux des deux précédentes saisons à la même période est enregistré.

# Chiffres clés

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

### **Surveillance virologique (pages 3-6)**

- Taux de dépistage régional de 2 489/100 000 hab. en S07 (vs 3 702/100 000 hab. en S06 ; -33 %) :
  - taux maximal chez les 75 ans et plus (3 259/100 000 hab. ; -15 %), et taux minimal chez les 0-15 ans (1 824/100 000 hab. ; -44 %);
- Taux d'incidence régional de 762/100 000 hab. en S07 (vs 1 271/100 000 hab. en S06 ; -40 %), soit 28 979 cas confirmés (vs 48 351 en S06) :
  - taux maximaux chez les 30-45 ans (1 094/100 000 hab. ; -43 %), les 15-30 ans (866/100 000 hab. ; -42 %), et taux minimal chez les 65-75 ans (509/100 000 hab. ; -28 %);
  - taux maximal en Vendée (864/100 000 hab.) et minimal en Sarthe (636/100 000 hab.);
- Taux de positivité régional de 30,6 % en S07 (vs 34,3 % en S06, -3,7 pts) :
  - taux maximal chez les 0-15 ans (38,5 %, -1,7 pts) et minimal chez les 75 ans et plus (19,7 %, -2,2 pt);
- Proportion des criblages A0C0 et D1, proxys pour le variant Omicron, respectivement de 100 % et 99 %.

### **Surveillance en ville et à l'hôpital (pages 7-9)**

- 100 actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en S07, soit 3,4 % de la part d'activité codée (vs 218 soit 6,1 % en S06);
- 230 passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S07, soit 1,8 % de la part d'activité codée (vs 322 soit 2,6 % en S06) ;
- 542 nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional en S07 (vs 627 en S06);
- 61 nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional en S07 (vs 55 en S06);
- 172 patients confirmés au SARS-CoV-2 admis dans les services de réanimation de la région depuis le début janvier 2022. L'âge médian de ces patients était de 62 ans et 81 % présentaient au moins une comorbidité.

### **Surveillance en ESMS/Ehpad (page 10)**

- 1 351 cas chez les résidents en S06, et 798 en S07 (*données S07 non consolidées*);
- 554 cas chez les membres du personnel en S06, et 298 en S07 (*données S07 non consolidées*);
- 19 épisodes signalés dans les ESMS/Ehpad de la région en S06, et 19 en S07 (*données S07 non consolidées*);
- Entre le 20 juillet 2020 et le 24 février 2022, 1 368 décès signalés chez les résidents, dont 73 % survenus dans l'établissement.

### **Vaccination contre la COVID-19 (page 11) (*données par date d'injection au 22 février 2022*)**

- 3 138 360 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin en Pays de la Loire, soit 83 % de la population régionale;
- 3 103 911 personnes ont un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale de 82 %;
- 2 361 271 personnes ont reçu une dose de rappel, soit 62 % (parmi les adultes: de 70 % chez les 18-49 ans à 92 % chez les 65-74 ans).

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

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

- 51 passages aux urgences tous âges pour syndromes grippaux en S07, soit 0,4 % de la part d'activité codée (vs 43 soit 0,3 % en S06);
- 93 actes SOS Médecins tous âges pour syndromes grippaux en S07, soit 3,2 % de la part d'activité codée (vs 84 soit 2,3 % en S06);
- 10 isolements positifs de grippe A au CHU de Nantes en S07 (vs 21 en S06) et 8 isolements positifs de grippe A au CHU d'Angers en S07 (vs 11 en S06). Ces gripes A concernaient très majoritairement des enfants;
- Au 24 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 S07)
- Aucun épisode de cas groupés d'IRA (autre que Covid-19) signalé par les ESMS de la région en S07 (aucun depuis S03).

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

- 328 passages aux urgences pour GEA en S07, soit 2,5 % de la part d'activité codée (vs 310 soit 2,5 % en S06), dont 248 chez les moins de 5 ans, soit 18 % de la part d'activité codée (vs 239 soit 17 % en S06);
- 277 actes SOS Médecins tous âges pour GEA en S07, soit 9 % de la part d'activité codée (vs 299 soit 8 % en S06), dont 64 chez les moins de 5 ans soit 14 % de la part d'activité codée (vs 91 soit 15 % en S06).

### **Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (MDO) (page 14)**

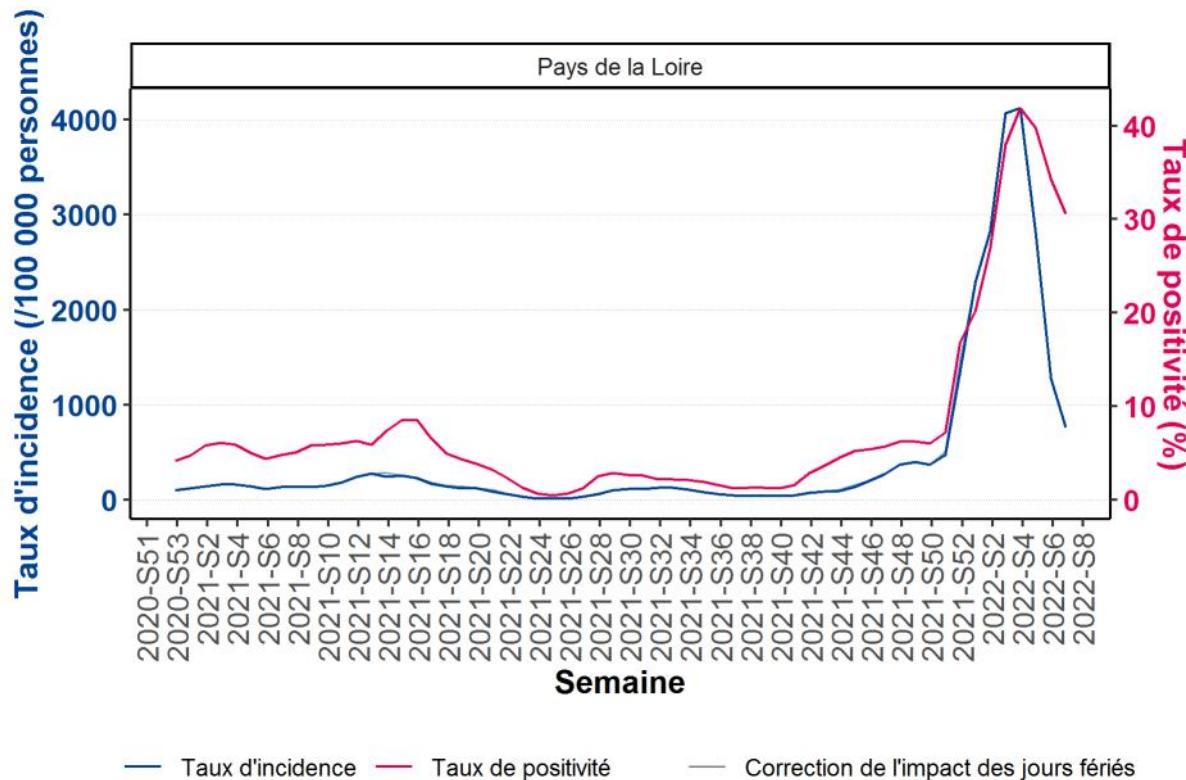
- Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, légionellose et rougeole.

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

- 74 décès hospitaliers de patients Covid-19 déclarés au niveau régional en S07 (vs 63 en S06);
- 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-S06	54 061	18 059	3 761	3 761	1 256	1 256	33,4
	2022-S07	35 982	10 842	2 503	2 503	754	754	30,1
49	2022-S06	30 054	10 587	3 683	3 683	1 297	1 297	35,2
	2022-S07	19 722	6 055	2 417	2 417	742	742	30,7
53	2022-S06	10 664	4 240	3 492	3 492	1 388	1 388	39,8
	2022-S07	7 437	2 617	2 435	2 435	857	857	35,2
72	2022-S06	19 012	5 922	3 393	3 393	1 057	1 057	31,1
	2022-S07	13 024	3 560	2 324	2 324	635	635	27,3
85	2022-S06	26 976	9 543	3 948	3 948	1 396	1 396	35,4
	2022-S07	18 470	5 905	2 703	2 703	864	864	32,0
Pays de la Loire	2022-S06	140 767	48 351	3 702	3 702	1 271	1 271	34,3
	2022-S07	94 635	28 979	2 489	2 489	762	762	30,6

Tableau produit le 24 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

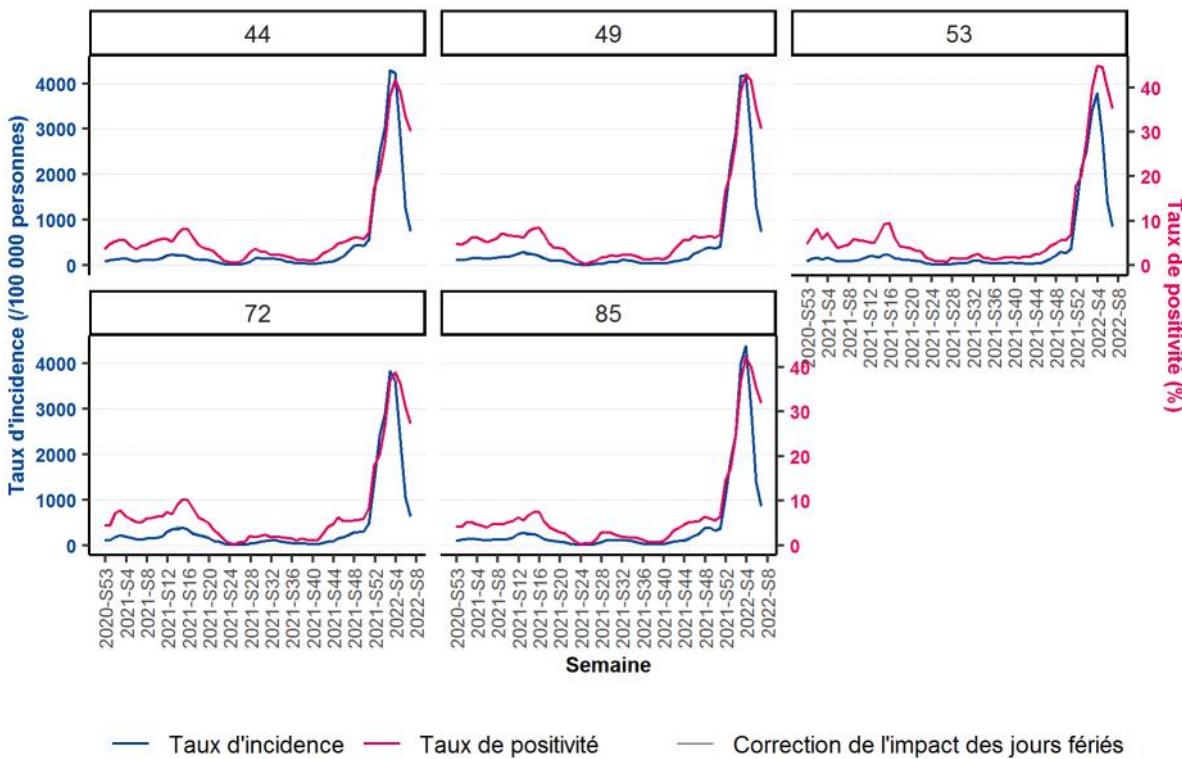
\*Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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.

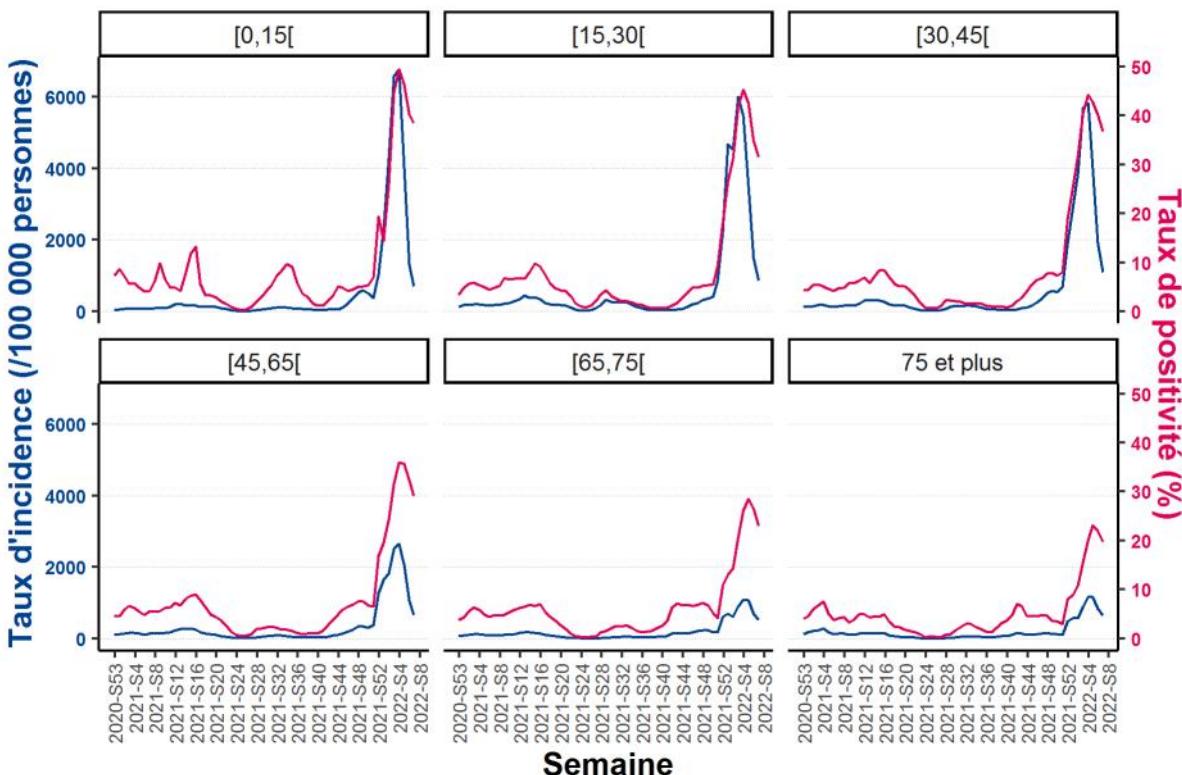
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet datagouv.fr.

# 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)

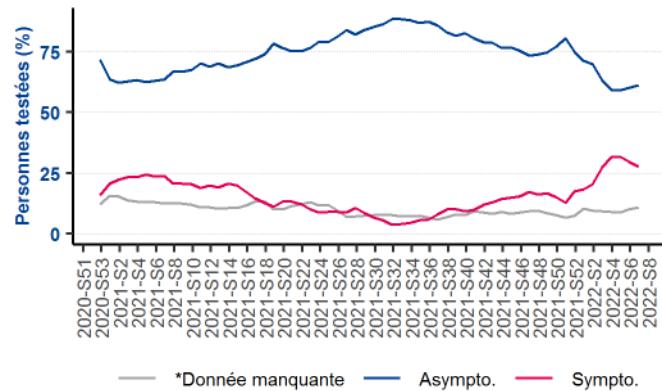


Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



# COVID-19 - Surveillance virologique

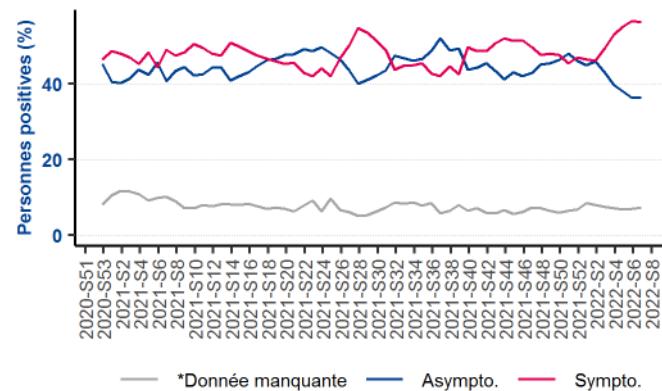
**Part des personnes testées selon la présence ou non de symptômes au moment du test, par semaine, tous âges (ci-dessous) et effectifs par classes d'âge (ci-contre). Pays de la Loire (Source : SI-DEP)**



	Asympto.				Sympto.			
	[0,15[	[15,30[	[30,45[	[45,65[	[65,75[	75 et plus	Tous âges	
[0,15[	54 581	34 413	13 270	7 543	32 029	20 514	7 252	4 013
[15,30[	45 846	31 191	17 176	10 950	26 072	18 087	8 376	5 197
[30,45[	52 037	37 209	18 744	11 858	31 571	22 922	11 546	6 883
[45,65[	44 647	34 514	19 643	13 850	21 035	17 193	9 597	6 114
[65,75[	12 378	10 764	7 624	6 441	3 788	3 857	2 673	2 044
75 et plus	12 939	10 834	8 151	7 358	3 238	3 266	2 463	2 016
Tous âges	222 428	158 925	84 608	58 000	117 733	85 839	41 907	26 267

2022-S04 2022-S05 2022-S06 2022-S07

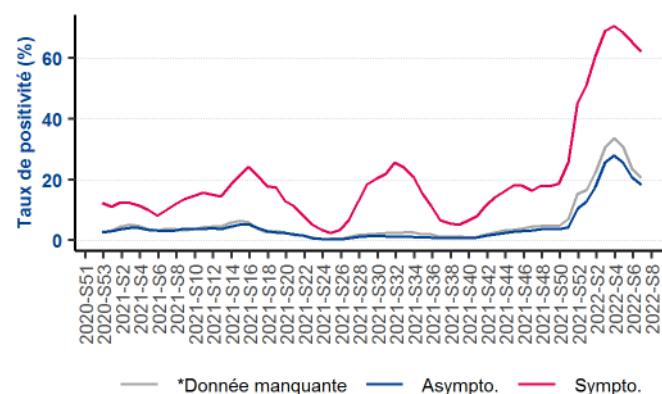
**Part des personnes positives selon la présence ou non de symptômes au moment du test, par semaine, tous âges (ci-dessous) et effectifs par classes d'âge (ci-contre). Pays de la Loire (Source : SI-DEP)**



	Asympto.				Sympto.			
	[0,15[	[15,30[	[30,45[	[45,65[	[65,75[	75 et plus	Tous âges	
[0,15[	20 159	11 542	3 587	1 906	23 087	14 154	4 768	2 610
[15,30[	14 205	8 632	3 614	2 070	18 583	12 488	5 434	3 134
[30,45[	14 561	9 882	4 494	2 494	22 808	16 154	7 919	4 583
[45,65[	9 641	7 139	3 532	2 247	14 420	11 588	6 186	3 766
[65,75[	1 913	1 800	1 194	866	2 437	2 501	1 654	1 174
75 et plus	1 640	1 611	1 155	944	1 848	1 987	1 438	1 058
Tous âges	62 119	40 606	17 576	10 527	83 183	58 872	27 399	16 325

2022-S04 2022-S05 2022-S06 2022-S07

**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	
[0,15[	37	34	27	25	72	69	66	65
[15,30[	31	28	21	19	71	69	65	60
[30,45[	28	27	24	21	72	70	69	67
[45,65[	22	21	18	16	69	67	64	62
[65,75[	15	17	16	13	64	65	62	57
75 et plus	13	15	14	13	57	61	58	52
Tous âges	28	26	21	18	71	69	65	62

2022-S04 2022-S05 2022-S06 2022-S07

# 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](#).

**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	S07	14 429	3 830	27	1	0,0	0	0	3 337	100	3 580	99
	S06	25 046	6 151	25	0	0,0	7	0	5 609	100	6 024	100
Maine-et-Loire	S07	7 653	1 890	25	0	0,0	1	0	1 755	100	1 796	99
	S06	13 829	3 865	28	0	0,0	7	0	3 581	100	3 712	99
Mayenne	S07	3 195	474	15	0	0,0	1	0	457	100	466	100
	S06	5 209	420	8	0	0,0	0	0	407	100	409	100
Sarthe	S07	4 741	1 642	35	0	0,0	0	0	1 545	100	1 581	99
	S06	8 246	2 782	34	0	0,0	0	0	2 566	100	2 621	98
Vendée	S07	7 454	1 198	16	0	0,0	4	0	1 102	100	1 101	99
	S06	12 542	2 073	17	0	0,0	0	0	2 038	100	2 034	100
Pays de la Loire	S07	37 472	9 034	24	1	0,0	6	0	8 196	100	8 524	99
	S06	64 872	15 291	24	0	0,0	14	0	14 201	100	14 800	99

Tableau produit le 24 févr. 2022 (source : SIDEPI, tous tests | Exploitation : Santé publique France Pays de la Loire).

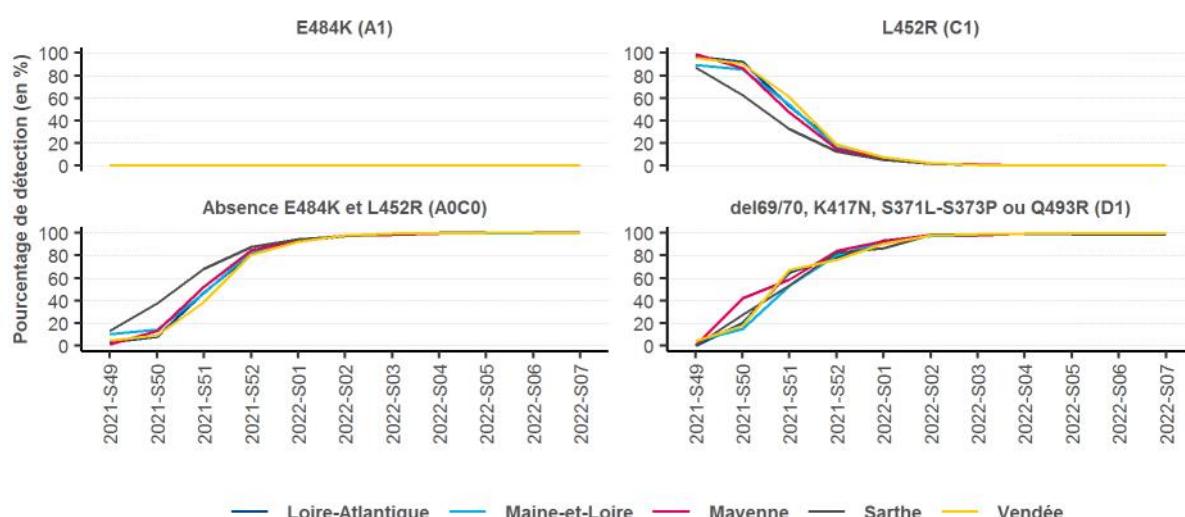
Profil A1 : présence de la mutation E484K.

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.

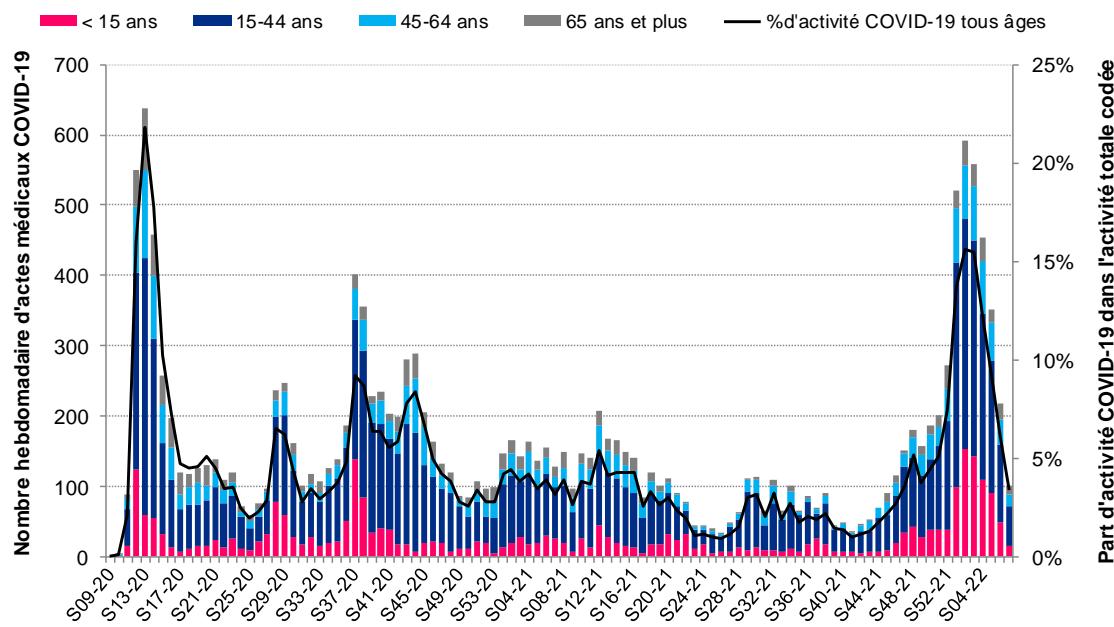
**Evolution du pourcentage de détection des mutations correspondantes aux profils A1, C1, A0C0 et D1 par département, Pays de la Loire, depuis S49-2021 (Source : SI-DEP)**



# 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®)

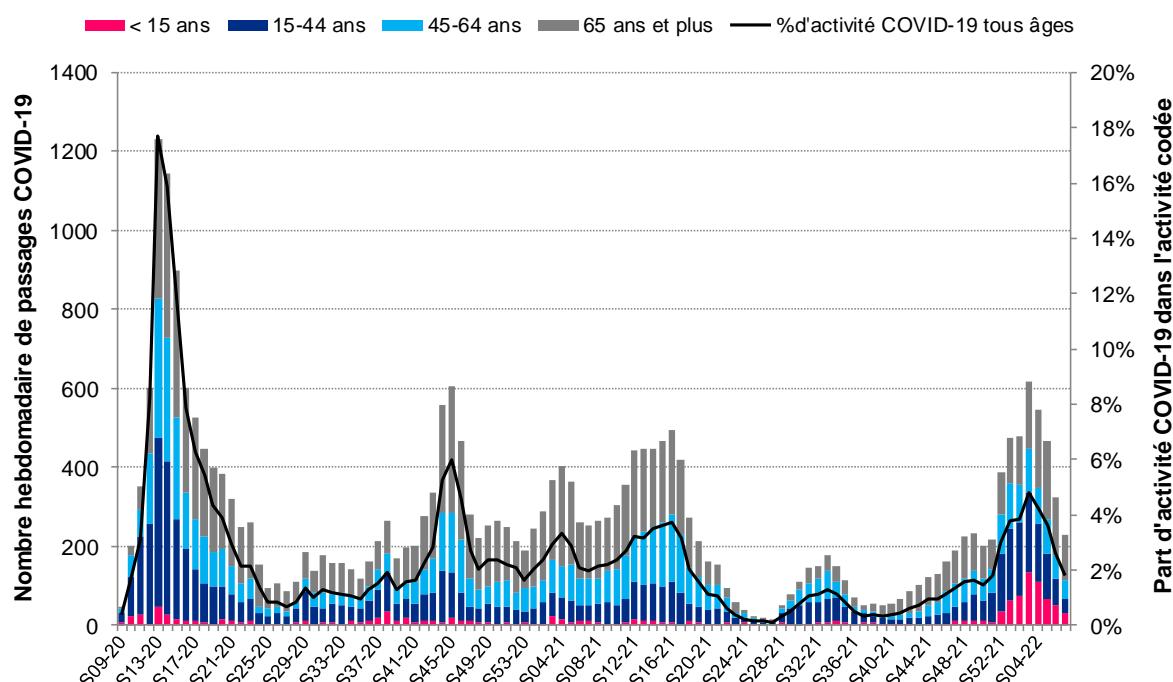


\* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

\* Absence des données pour SOS Saint-Nazaire depuis le 16 février 2022

## 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®)

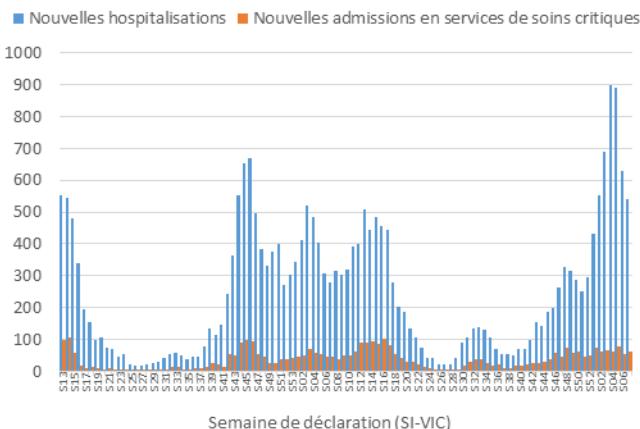


# COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

## 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 21/02/2022)**

### Pays de la Loire



# 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 24/02/22)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1		2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1
<b>Cas admis en réanimation</b>											
Nb signalements	328	619	954	523	172						
Répartition par sexe											
Homme	240 (73%)	430 (69%)	627 (66%)	331 (63%)	118 (69%)						
Femme	88 (27%)	188 (30%)	326 (34%)	192 (37%)	52 (30%)						
Inconnu	0 (0%)	1 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	2 (1%)						
Ratio	2,7	2,3	1,9	1,7	2,3						
Age											
Moyen	61,9	65,9	62,5	61,1	59,1						
Médian	64,7	68,6	64,7	64,1	62,4						
Quartile 25	54,1	58,6	54,9	52,7	49,7						
Quartile 75	72,0	74,3	71,6	72,3	70,8						
Délai entre début des signes et admission en réanimation											
Moyen	9,7	8,9	8,5	9,2	11,4						
Médian	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0						
Quartile 25	6,0	6,0	6,0	7,0	5,0						
Quartile 75	12,0	11,0	11,0	11,0	11,0						
Région de résidence des patients											
Hors région	66 (21%)	41 (7%)	40 (4%)	22 (4%)	9 (6%)						
Pays de la Loire	244 (79%)	532 (93%)	859 (96%)	477 (96%)	150 (94%)						
Non renseigné	18	46	55	24	13						

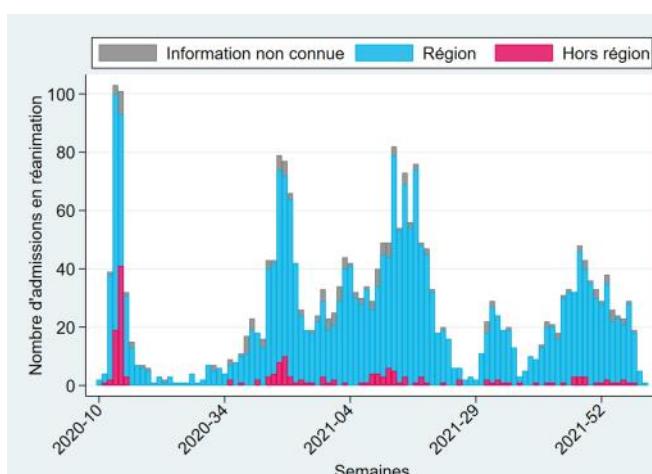
	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1
<b>Classe d'âge</b>					
0-14 ans			1 (0%)	0 (0%)	0 (0%)
15-44 ans			38 (12%)	44 (7%)	88 (9%)
45-64 ans			129 (39%)	205 (33%)	187 (37%)
65-74 ans			120 (37%)	226 (37%)	166 (33%)
75 ans et plus			40 (12%)	140 (23%)	114 (12%)
Non renseigné			0	4	12
<b>Comorbidités</b>					
Aucune comorbidité	99 (32%)	73 (12%)	175 (19%)	113 (23%)	31 (19%)
Au moins une comorbidité parmi :					
- Obésité (IMC>=30)	213 (68%)	521 (88%)	741 (81%)	388 (77%)	130 (81%)
- Hypertension artérielle	74 (24%)	237 (40%)	385 (42%)	194 (39%)	53 (33%)
- Diabète	45 (14%)	243 (41%)	388 (42%)	178 (36%)	46 (29%)
- Pathologie cardiaque	82 (26%)	139 (23%)	192 (21%)	91 (18%)	23 (14%)
- Pathologie pulmonaire	47 (15%)	144 (24%)	159 (17%)	97 (19%)	32 (20%)
- Immunodépression	21 (7%)	59 (10%)	60 (7%)	41 (8%)	17 (11%)
- Pathologie rénale	13 (4%)	36 (6%)	52 (6%)	27 (5%)	12 (7%)
- Cancer*	-	45 (8%)	53 (6%)	40 (8%)	23 (14%)
- Pathologie neuromusculaire	7 (2%)	9 (2%)	14 (2%)	16 (3%)	7 (4%)
- Pathologie hépatique	0 (0%)	11 (2%)	19 (2%)	14 (3%)	6 (4%)
Non renseigné	16	25	38	22	11
<b>Evolution</b>					
Evolution renseignée	280 (85%)	581 (94%)	913 (96%)	496 (95%)	142 (83%)
- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	202 (72%)	451 (78%)	767 (84%)	403 (81%)	120 (85%)
- Décès	65 (23%)	117 (20%)	133 (15%)	86 (17%)	21 (15%)

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

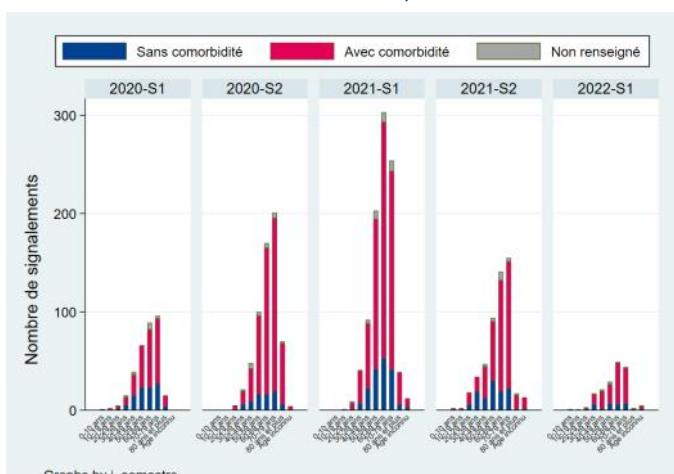
	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1
<b>Syndrome de détresse respiratoire aiguë**</b>					
Pas de SDRA	87 (28%)	155 (27%)	234 (26%)	137 (28%)	68 (48%)
Mineur	15 (5%)	34 (6%)	104 (11%)	69 (14%)	17 (12%)
Modéré	100 (32%)	131 (23%)	229 (25%)	102 (21%)	23 (16%)
Sévère	112 (36%)	261 (45%)	338 (37%)	182 (37%)	34 (24%)
Non renseigné	14	38	49	33	30
<b>Type de ventilation**</b>					
O2 (lunettes/masque)	28 (10%)	51 (9%)	111 (12%)	85 (16%)	40 (24%)
VNI (Ventilation non invasive)	8 (3%)	7 (1%)	11 (1%)	11 (2%)	6 (4%)
Oxygénothérapie à haut débit	27 (10%)	229 (40%)	395 (43%)	215 (42%)	54 (33%)
Ventilation invasive	208 (74%)	263 (46%)	372 (40%)	192 (37%)	62 (37%)
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	10 (4%)	16 (3%)	33 (4%)	15 (3%)	4 (2%)
Non renseigné	47	53	32	5	6
<b>Durée de séjour</b>					
Durée moyenne de séjour	18,3	14,2	14,3	13,1	9,8
Durée médiane de séjour	13,0	8,0	7,5	8,0	6,0
Durée quartile 25	6,0	4,0	4,0	4,0	4,0
Durée quartile 75	25,0	18,0	16,5	15,0	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, 2020-22**



**Distribution des cas de COVID-19 admis dans les services sentinelles de réanimation, par classe d'âge et selon l'existence de comorbidités, 2020-22**



# 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.

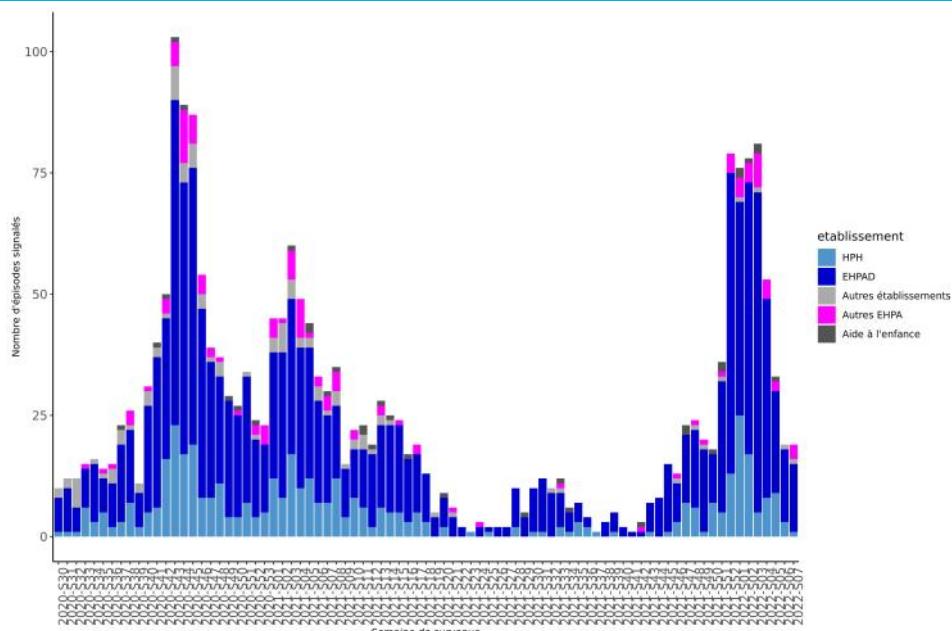
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : [https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ihm\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil)

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 :

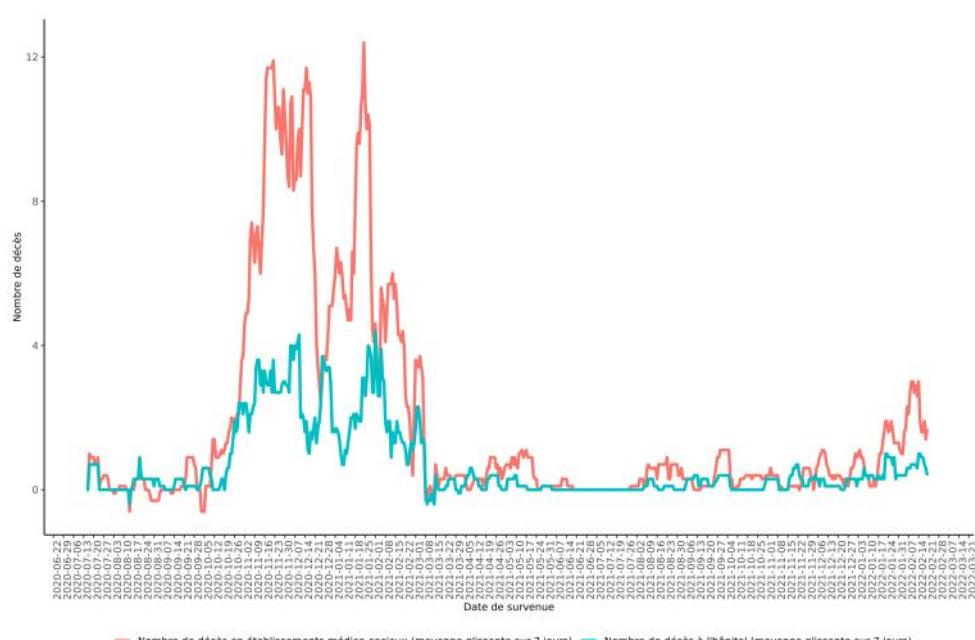
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

**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 24/02/2022)



## 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 24/02/2022)



# 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 22/02/2022, 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	1 172 174	81,6 %	1 159 154	80,7 %	867 607	60,4 %
49 Maine-et-Loire	662 606	81,2 %	655 401	80,3 %	497 302	61,0 %
53 Mayenne	251 136	82,2 %	248 333	81,3 %	191 798	62,8 %
72 Sarthe	463 313	82,7 %	457 759	81,7 %	350 588	62,6 %
85 Vendée	589 131	86,2 %	583 264	85,4 %	453 976	66,4 %
Pays de la Loire	<b>3 138 360</b>	<b>82,5 %</b>	<b>3 103 911</b>	<b>81,6 %</b>	<b>2 361 271</b>	<b>62,1 %</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 22/02/2022, Cnam, exploitation Santé publique France)

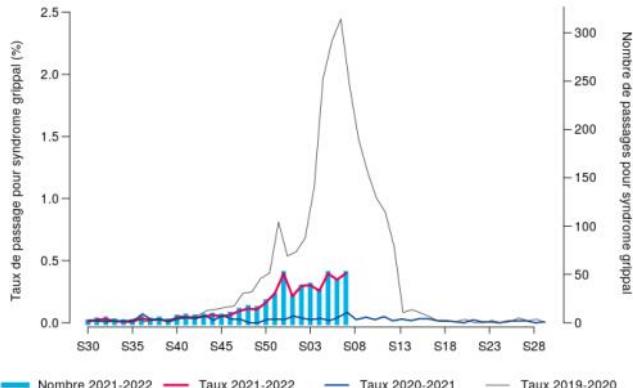
Département	Au moins 1 dose											
	5-11 ans		12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans +	
	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV
44 Loire-Atlantique	7 705	5,9 %	103 623	92,2 %	548 023	93,5 %	248 747	96,5 %	146 301	≥ 99 %	117 737	97,9 %
49 Maine-et-Loire	4 698	6,5 %	61 901	92,7 %	290 536	93,5 %	143 302	94,3 %	86 823	97,5 %	75 327	89,6 %
53 Mayenne	1 804	6,6 %	23 607	96,1 %	103 775	96,6 %	56 420	93,7 %	34 820	97,0 %	30 710	89,4 %
72 Sarthe	3 045	6,2 %	40 862	93,5 %	192 302	95,9 %	104 893	95,4 %	65 166	97,3 %	57 034	93,5 %
85 Vendée	3 406	5,9 %	51 337	≥ 99 %	228 525	97,9 %	133 228	96,7 %	96 851	≥ 99 %	75 769	98,7 %
Pays de la Loire	<b>20 658</b>	<b>6,1 %</b>	<b>281 330</b>	<b>94,1 %</b>	<b>1 363 161</b>	<b>94,8 %</b>	<b>686 590</b>	<b>95,7 %</b>	<b>429 961</b>	<b>≥ 99 %</b>	<b>356 577</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	4 985	3,8 %	100 999	89,9 %	543 450	92,7 %	247 693	96,1 %	145 665	≥ 99 %	116 350	96,7 %
49 Maine-et-Loire	2 962	4,1 %	60 525	90,6 %	288 193	92,7 %	142 711	93,9 %	86 471	97,1 %	74 534	88,6 %
53 Mayenne	1 207	4,4 %	23 107	94,1 %	102 953	95,9 %	56 204	93,4 %	34 596	96,4 %	30 266	88,2 %
72 Sarthe	2 034	4,1 %	39 938	91,4 %	190 180	94,8 %	104 380	95,0 %	64 915	97,0 %	56 311	92,3 %
85 Vendée	2 003	3,5 %	50 251	97,4 %	226 780	97,2 %	132 768	96,4 %	96 490	≥ 99 %	74 967	97,6 %
Pays de la Loire	<b>13 191</b>	<b>3,9 %</b>	<b>274 820</b>	<b>91,9 %</b>	<b>1 351 556</b>	<b>94,0 %</b>	<b>683 756</b>	<b>95,3 %</b>	<b>428 137</b>	<b>98,8 %</b>	<b>352 428</b>	<b>93,6 %</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	55	0,0 %	17 247	15,3 %	395 498	67,5 %	216 801	84,1 %	134 751	91,6 %	103 254	85,8 %
49 Maine-et-Loire	25	0,0 %	10 091	15,1 %	214 092	68,9 %	126 296	83,1 %	80 252	90,1 %	66 543	79,1 %
53 Mayenne	4	0,0 %	3 667	14,9 %	78 204	72,8 %	50 292	83,5 %	32 394	90,3 %	27 237	79,3 %
72 Sarthe	17	0,0 %	6 794	15,6 %	140 313	69,9 %	92 408	84,1 %	60 526	90,4 %	50 530	82,8 %
85 Vendée	18	0,0 %	8 129	15,8 %	170 882	73,2 %	118 031	85,7 %	89 708	95,2 %	67 207	87,5 %
Pays de la Loire	<b>119</b>	<b>0,0 %</b>	<b>45 928</b>	<b>15,4 %</b>	<b>998 989</b>	<b>69,5 %</b>	<b>603 828</b>	<b>84,2 %</b>	<b>397 631</b>	<b>91,8 %</b>	<b>314 771</b>	<b>83,6 %</b>

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

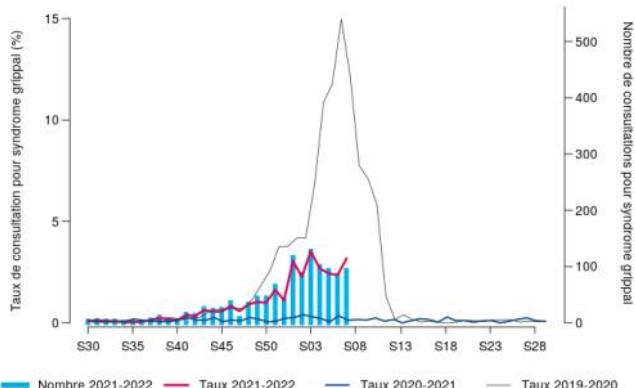
La région Pays de la Loire est en phase pré-épidémique de grippe depuis la S51-2021

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

## Passages aux urgences (RPU)

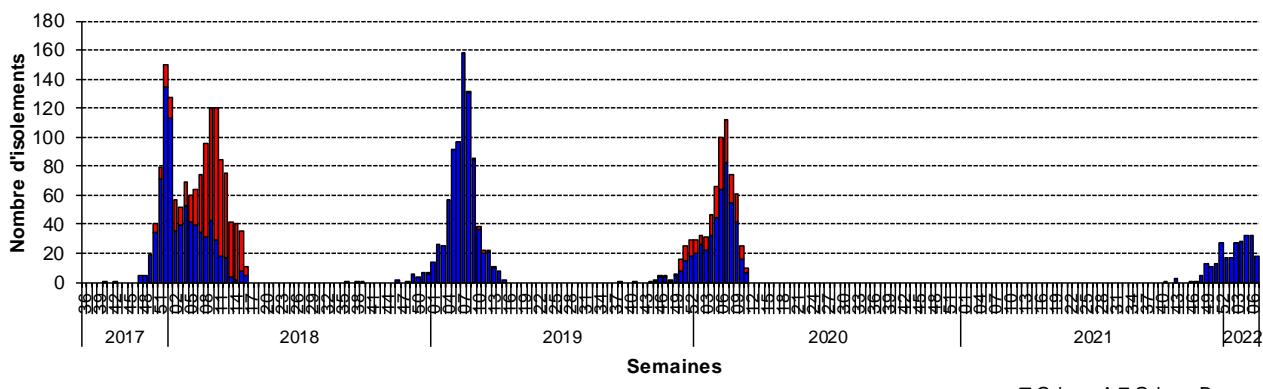


## SOS Médecins\*



- 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.
- Absence des données pour SOS Saint-Nazaire depuis le 16 février 2022

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



## Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

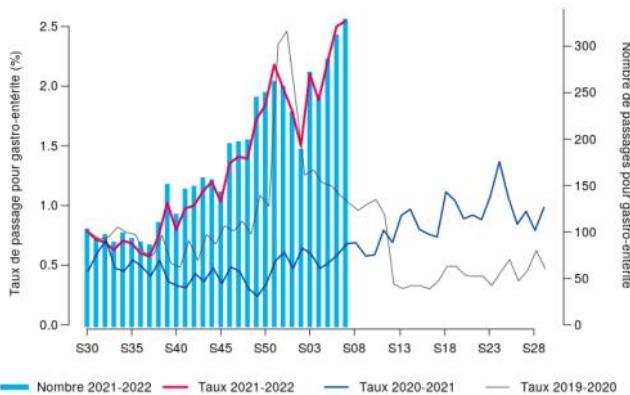
Les mesures barrières sont les gestes et comportements individuels et/ou collectifs à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection (respiratoire ou autre) pour protéger son entourage et, toute l'année, pour prévenir une infection. Elles sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer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

# GASTRO-ENTERITES AIGUES

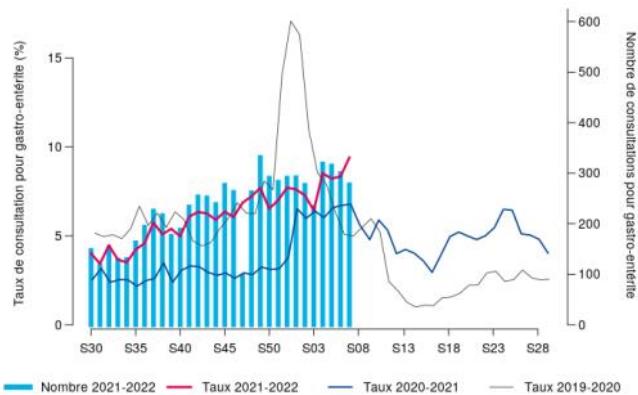
Tous âges

## 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®)

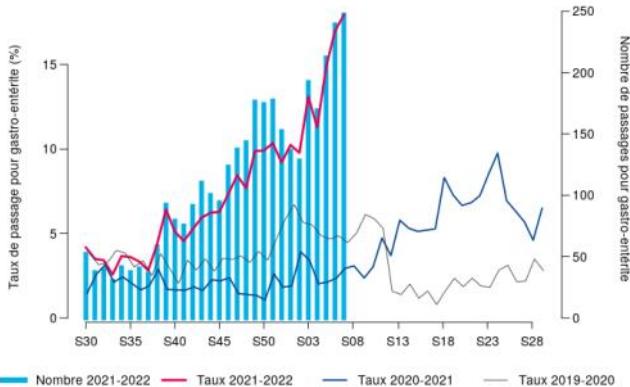
## SOS Médecins\*



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

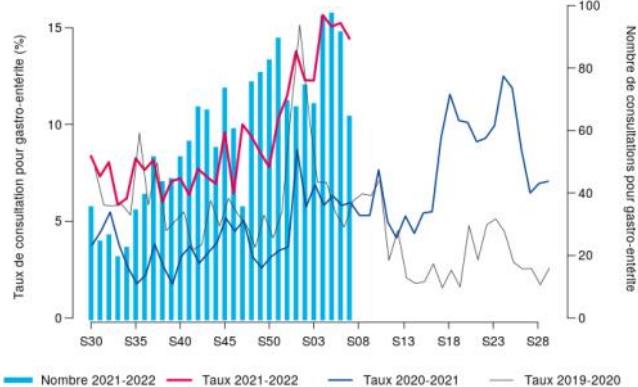
Chez les moins de 5 ans

## 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.

- Absence des données pour SOS Saint-Nazaire depuis le 16 février 2022

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>

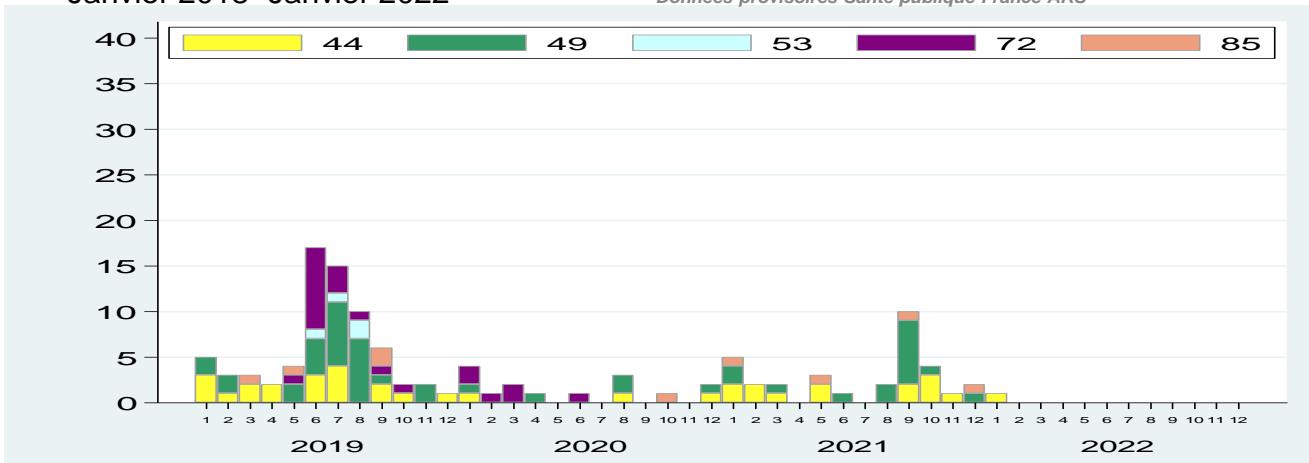
# MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

## | 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- Janvier 2022

Données provisoires Santé publique France-ARS

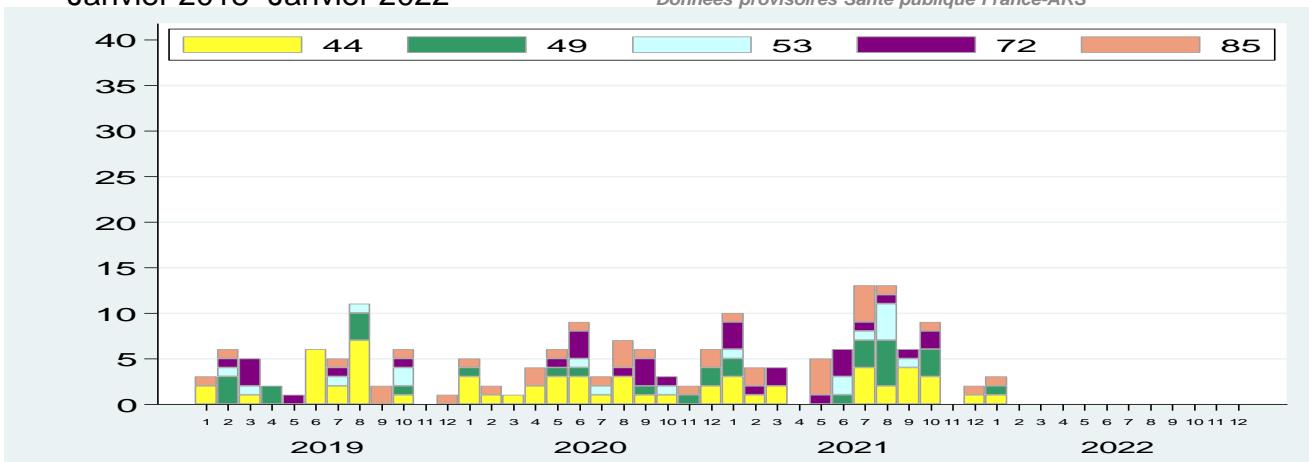


## | Légionellose |

Distribution du nombre de cas de légionellose domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2018- Janvier 2022

Données provisoires Santé publique France-ARS

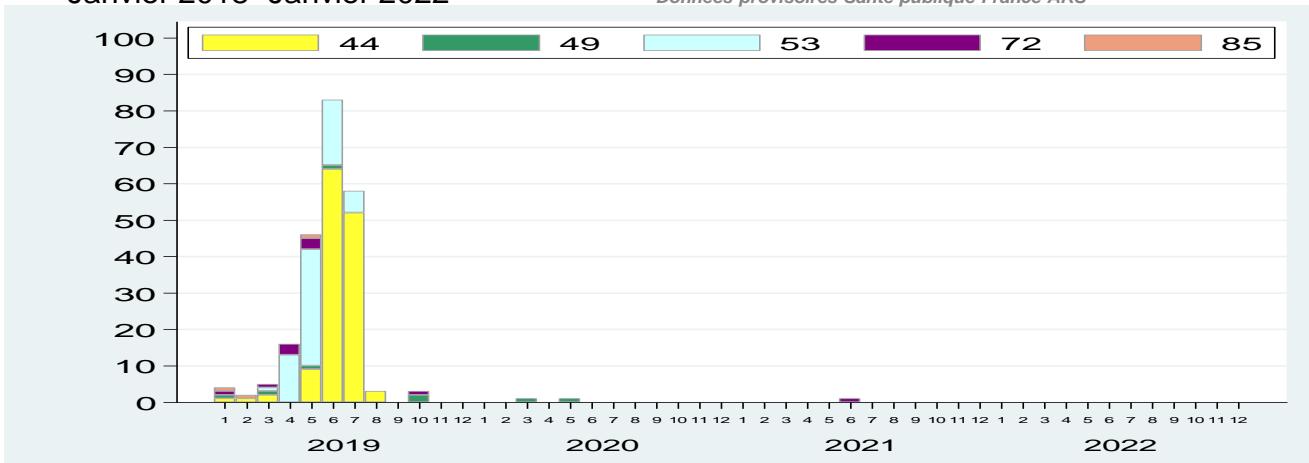


## | Rougeole |

Distribution du nombre de cas de rougeole domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2018- Janvier 2022

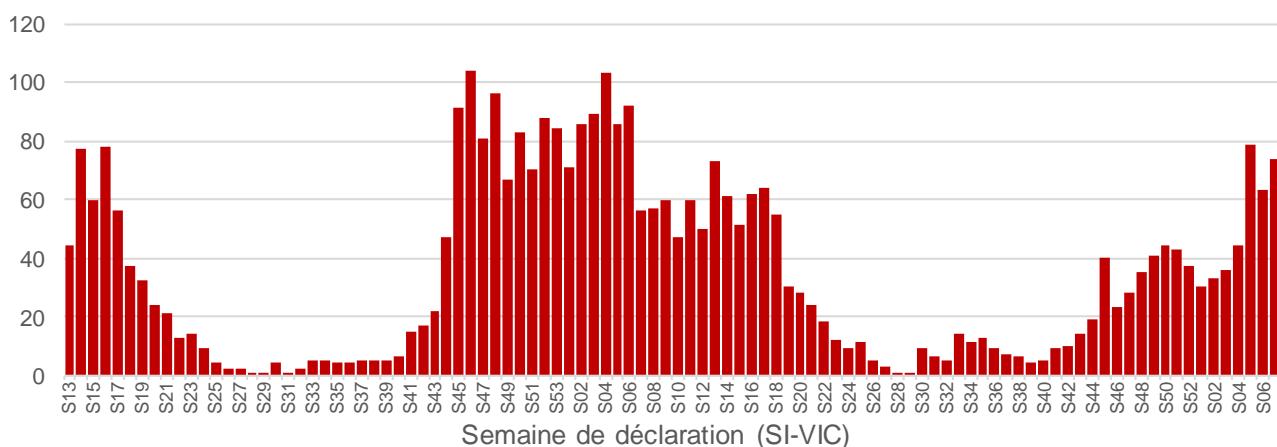
Données provisoires Santé publique France-ARS



# 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 21/02/2022)



# 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 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 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).

**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.

**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

### 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-pdi@santepubliquefrance.fr



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

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](http://santepubliquefrance.fr)  
Twitter : @sante-prevention

Date de publication : 25 février 2022