

## Semaine S08/2022 (du 21/02/2022 au 27/02/2022)

### 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 S08, pour la 4<sup>ème</sup> semaine consécutive. L'impact sur le système de soins restait important mais tendait à s'améliorer.

En S08, la diminution du **taux d'incidence régional** s'est poursuivie jusqu'à atteindre un niveau de 548 personnes positives/100 000 hab., tandis que le taux de dépistage a baissé de façon moins marquée par rapport aux semaines précédentes. Les taux d'incidence et de positivité ont diminué dans toutes les classes d'âge en S08. 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 S08.

En termes de **recours aux soins**, les actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 ont poursuivi leur diminution en S08, 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 S08, tandis que le nombre de nouvelles admissions déclarées en services de soins critiques est resté relativement stable à un niveau élevé. Le nombre de nouveaux décès hospitaliers déclarés amorçait une diminution en S08, restant toutefois à un niveau élevé. En ESMS, le nombre de nouveaux épisodes signalés diminuait à nouveau en S08, avec un nombre de cas confirmés chez les résidents et chez les membres du personnel toujours soutenu mais en baisse. Le nombre de décès chez les résidents était également en diminution en S08.

**Au niveau départemental**, les taux d'incidence et de dépistage poursuivaient leur baisse dans tous les départements. La Mayenne et la Vendée présentaient des niveaux de circulation virale supérieurs. Les indicateurs hospitaliers étaient en diminution en S08, excepté le nombre de nouvelles admissions déclarées en services de soins critiques en Loire-Atlantique qui était en légère augmentation.

Concernant la **couverture vaccinale**, la dose de rappel a été administrée à près de 63 % 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. Une légère augmentation des passages aux urgences pour syndromes grippaux a été observée en S08, tandis que le taux d'actes SOS Médecins pour ce même recours est resté stable, sans qu'une hausse marquée ne soit enregistrée. De même, les isolements de grippe A, rapportés par les CHU de Nantes et d'Angers et concernant toujours majoritairement des enfants, restaient stables en S08. Aucun cas grave de grippe admis en soins critiques n'a été signalé en S08 ainsi qu'aucun nouvel épisode de cas groupés d'IRA, autre que Covid-19, dans les ESMS de la région.



###### Gastro-entérites aiguës

Une activité élevée de recours aux soins pour gastro-entérite aiguë reste observée en S08 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 2 202/100 000 hab. en S08 (vs 2 491/100 000 hab. en S07 ; -12 %) :
  - taux maximal chez les 75 ans et plus (2 746/100 000 hab. ; -16 %), et taux minimal chez les 45-65 ans (1 940/100 000 hab. ; -15 %) et les 0-15 ans (1 984/100 000 hab. ; +9 %);
- Taux d'incidence régional de 548/100 000 hab. en S08 (vs 764/100 000 hab. en S07 ; -28 %), soit 20 846 cas confirmés (vs 29 049 en S07) :
  - taux maximaux chez les 30-45 ans (706/100 000 hab. ; -35 %) et les 15-30 ans (676/100 000 hab. ; -22 %), et taux minimal chez les 65-75 ans (383/100 000 hab. ; -25 %);
  - taux maximal en Mayenne (643/100 000 hab.) et minimal en Sarthe (457/100 000 hab.);
- Taux de positivité régional de 24,9 % en S08 (vs 30,7 % en S07, -5,8 pts):
  - taux maximal chez les 30-45 ans (30,3 %, -6,5 pts) et minimal chez les 75 ans et plus (15,7 %, -4,2 pts);
- Proportion des criblages A0C0 et D1, proxys pour le variant Omicron, respectivement de 100 % et 98 % en S08.

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

- 85 actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en S08, soit 3,1 % de la part d'activité codée (vs 100 soit 3,4 % en S07);
- 163 passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S08, soit 1,2 % de la part d'activité codée (vs 232 soit 1,8 % en S07);
- 410 nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional en S08 (vs 542 en S07);
- 56 nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional en S08 (vs 61 en S07).

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

- 830 cas chez les résidents en S07, et 462 en S08 (*données S08 non consolidées*);
- 315 cas chez les membres du personnel en S07, et 177 en S08 (*données S08 non consolidées*);
- 24 épisodes signalés dans les ESMS/Ehpad de la région en S07, et 9 en S08 (*données S08 non consolidées*);
- Entre le 20 juillet 2020 et le 3 mars 2022, 1 380 décès signalés chez les résidents, dont 73 % survenus dans l'établissement.

### **Vaccination contre la COVID-19 (page 11) (*données par date d'injection au 1<sup>er</sup> mars 2022*)**

- 3 139 232 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin en Pays de la Loire, soit 83 % de la population régionale;
- 3 107 338 personnes ont un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale de 82 %;
- 2 380 597 personnes ont reçu une dose de rappel, soit 63 % (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***

- 63 passages aux urgences tous âges pour syndromes grippaux en S08, soit 0,4 % de la part d'activité codée (vs 51 soit 0,4 % en S07);
- 88 actes SOS Médecins tous âges pour syndromes grippaux en S08, soit 3,2 % de la part d'activité codée (vs 93 soit 3,2 % en S07);
- 18 isolements positifs de grippe A au CHU de Nantes en S08 (vs 10 en S07) et 2 isolements positifs de grippe A au CHU d'Angers en S08 (vs 8 en S07). Ces grippes A concernaient très majoritairement des enfants;
- Au 28 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 S08)
- Aucun épisode de cas groupés d'IRA (autre que Covid-19) signalé par les ESMS (dont les Ehpad) de la région en S08 (aucun depuis S03).

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

- 354 passages aux urgences pour GEA en S08, soit 2,5 % de la part d'activité codée (vs 328 soit 2,5 % en S07), dont 260 chez les moins de 5 ans, soit 19 % de la part d'activité codée (vs 248 soit 18 % en S07);
- 250 actes SOS Médecins tous âges pour GEA en S08, soit 9 % de la part d'activité codée (vs 277 soit 9 % en S07), dont 67 chez les moins de 5 ans soit 13 % de la part d'activité codée (vs 64 soit 14 % en S07).

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

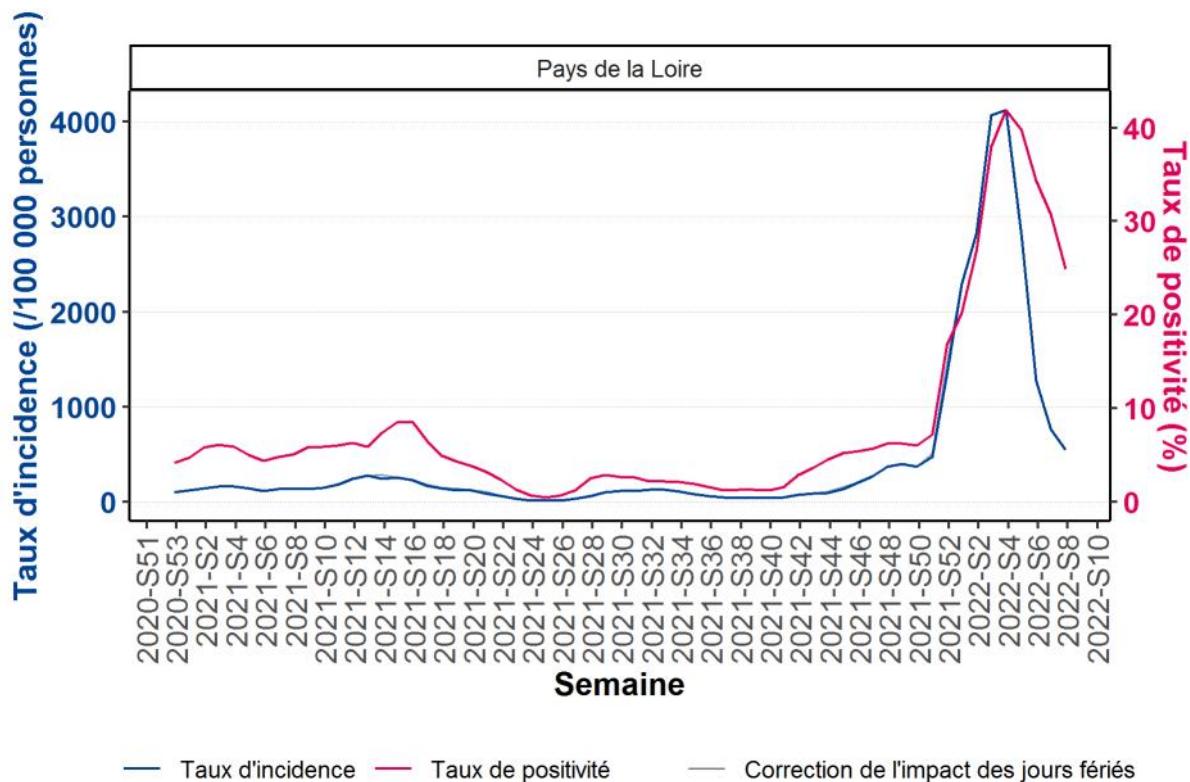
- Point d'information sur les déclarations d'infections invasives à méningocoque.

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

- 52 décès hospitaliers de patients Covid-19 déclarés au niveau régional en S08 (vs 74 en S07);
- 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-S07	36 006	10 862	2 505	2 505	755	755	30,2
	2022-S08	31 789	7 744	2 212	2 211	538	538	24,4
49	2022-S07	19 730	6 065	2 418	2 418	743	743	30,7
	2022-S08	17 273	4 336	2 117	2 117	531	531	25,1
53	2022-S07	7 462	2 641	2 443	2 443	864	864	35,4
	2022-S08	6 679	1 966	2 187	2 187	643	643	29,4
72	2022-S07	13 033	3 569	2 326	2 326	637	637	27,4
	2022-S08	12 624	2 563	2 253	2 253	457	457	20,3
85	2022-S07	18 475	5 912	2 704	2 704	865	865	32,0
	2022-S08	15 383	4 237	2 251	2 251	620	620	27,5
Pays de la Loire	2022-S07	94 706	29 049	2 491	2 491	764	764	30,7
	2022-S08	83 748	20 846	2 202	2 202	548	548	24,9

Tableau produit le 03 mars 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

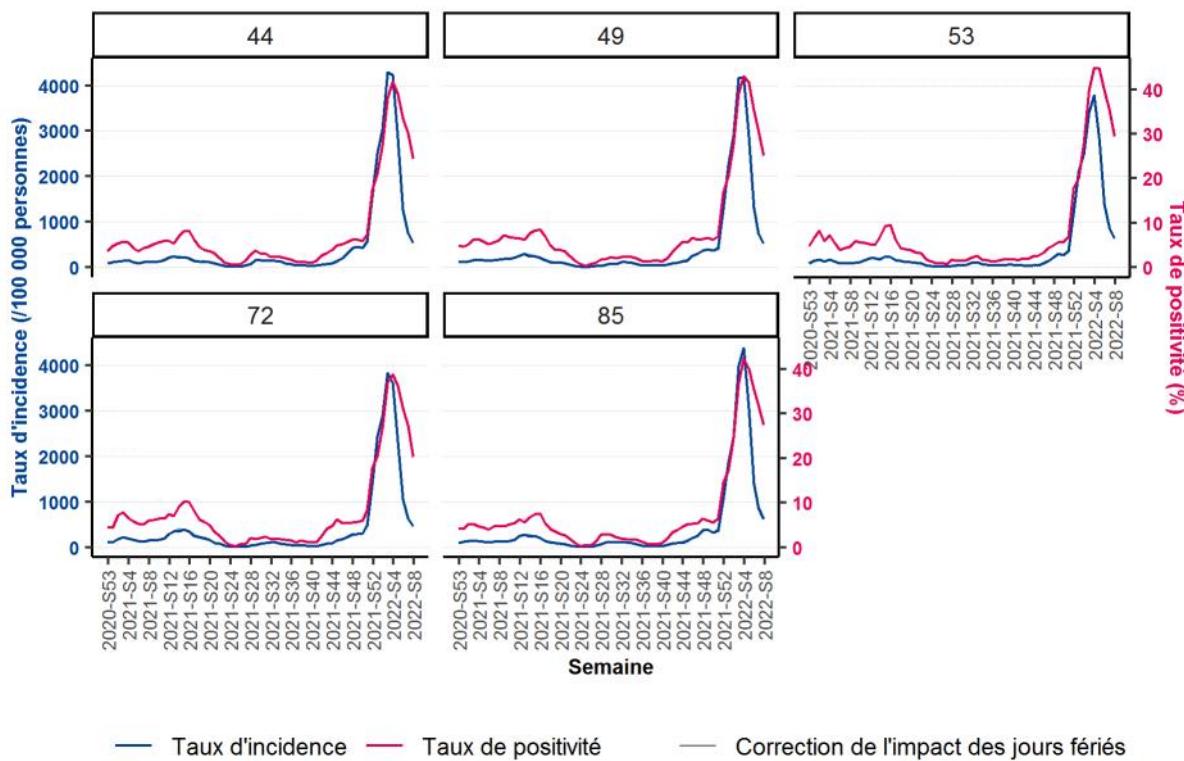
\*Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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.

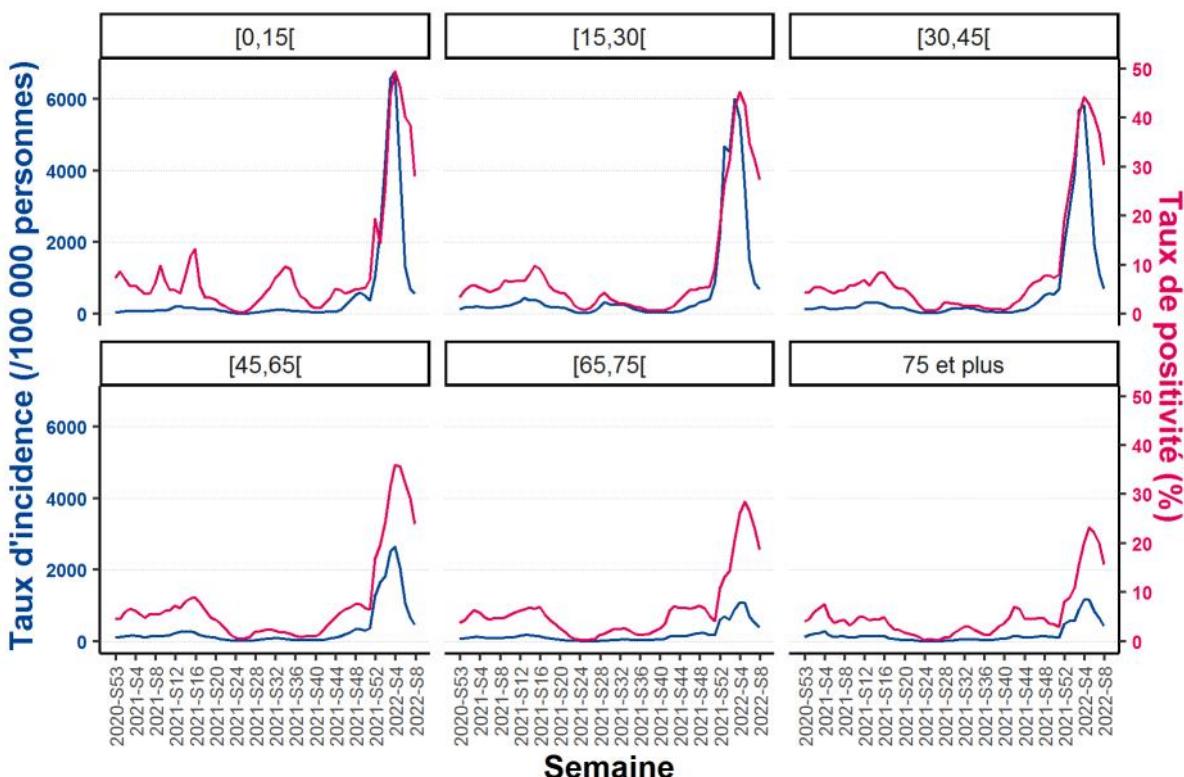
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet [datagouv.fr](http://datagouv.fr).

# 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)

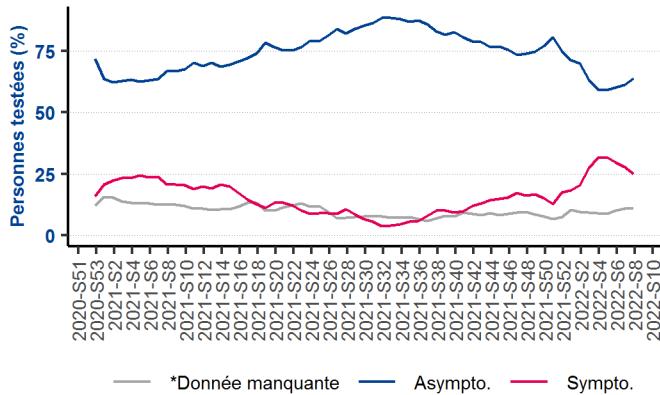


Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



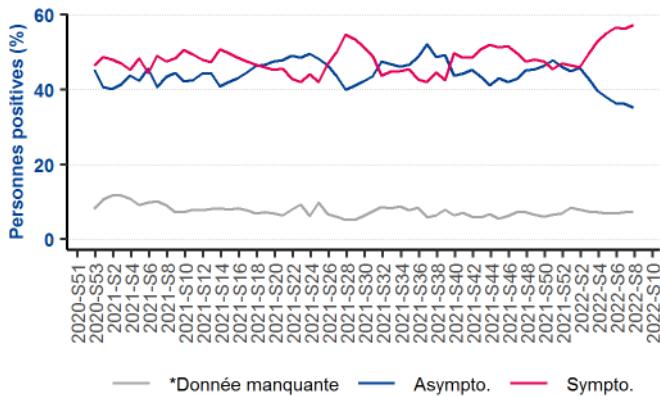
# COVID-19 - Surveillance virologique

**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	
2022-S05	34 418	13 268	7 548	8 720	20 517	7 256	4 018	3 635
2022-S06	31 196	17 183	10 951	9 520	18 089	8 378	5 199	4 966
2022-S07	37 216	18 756	11 860	9 834	22 935	11 557	6 889	4 667
2022-S08	34 524	19 650	13 853	12 414	17 196	9 596	6 118	4 571
	10 764	7 626	6 443	6 263	3 860	2 672	2 049	1 627
	10 837	8 153	7 362	6 640	3 268	2 477	2 045	1 505
	158 955	84 636	58 017	53 391	85 865	41 936	26 318	20 971

**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	
2022-S05	34	27	25	16	69	66	65	60
2022-S06	28	21	19	16	69	65	60	51
2022-S07	27	24	21	17	70	69	67	63
2022-S08	21	18	16	12	67	64	62	59
	17	16	13	10	65	62	58	55
	15	14	13	9	61	59	53	49
	26	21	18	14	69	65	62	57

# 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 ciblés 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 ciblés	Tests ciblés (%)	Profil A1	Profil A1 (%)	Profil C1	Profil C1 (%)	Profil A0C0	Profil A0C0 (%)	Profil D1	Profil D1 (%)
Loire-Atlantique	S08	10 129	2 635	26	9	0,4	3	0	2 403	100	2 555	100
	S07	14 462	3 845	27	1	0,0	0	0	3 352	100	3 595	99
Maine-et-Loire	S08	5 386	1 652	31	0	0,0	2	0	1 527	100	1 516	97
	S07	7 670	2 204	29	0	0,0	1	0	2 046	100	2 050	97
Mayenne	S08	2 400	279	12	0	0,0	0	0	271	100	275	100
	S07	3 225	475	15	0	0,0	1	0	458	100	467	100
Sarthe	S08	3 346	1 273	38	0	0,0	0	0	1 189	100	1 217	99
	S07	4 758	1 647	35	0	0,0	0	0	1 550	100	1 585	99
Vendée	S08	5 261	1 062	20	0	0,0	0	0	1 008	100	955	95
	S07	7 467	1 395	19	0	0,0	4	0	1 293	100	1 258	97
Pays de la Loire	S08	26 522	6 901	26	9	0,1	5	0	6 398	100	6 518	98
	S07	37 582	9 566	25	1	0,0	6	0	8 699	100	8 955	98

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

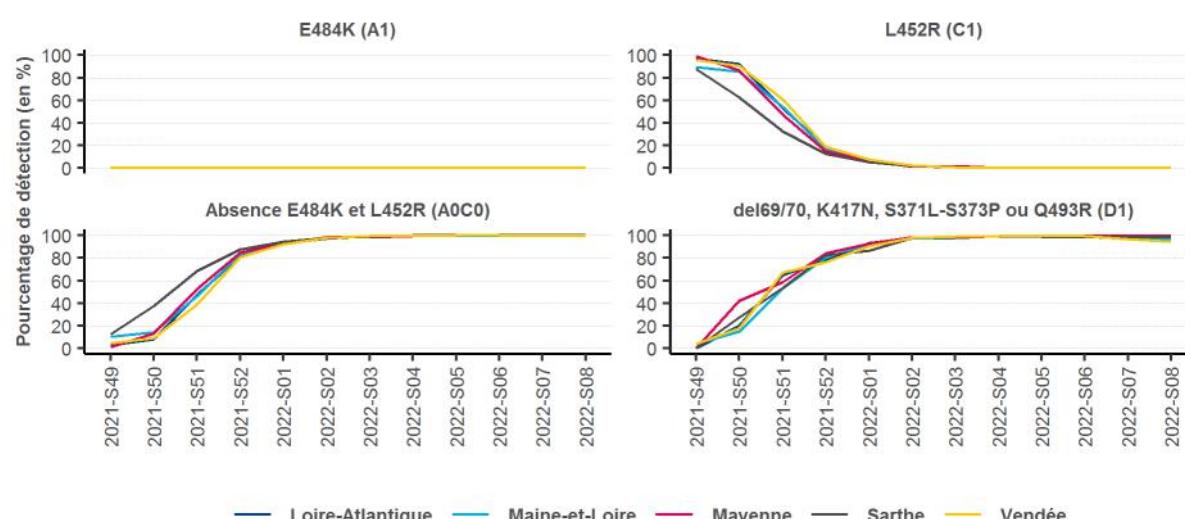
Profil A1 : présence de la mutation E484K.

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.

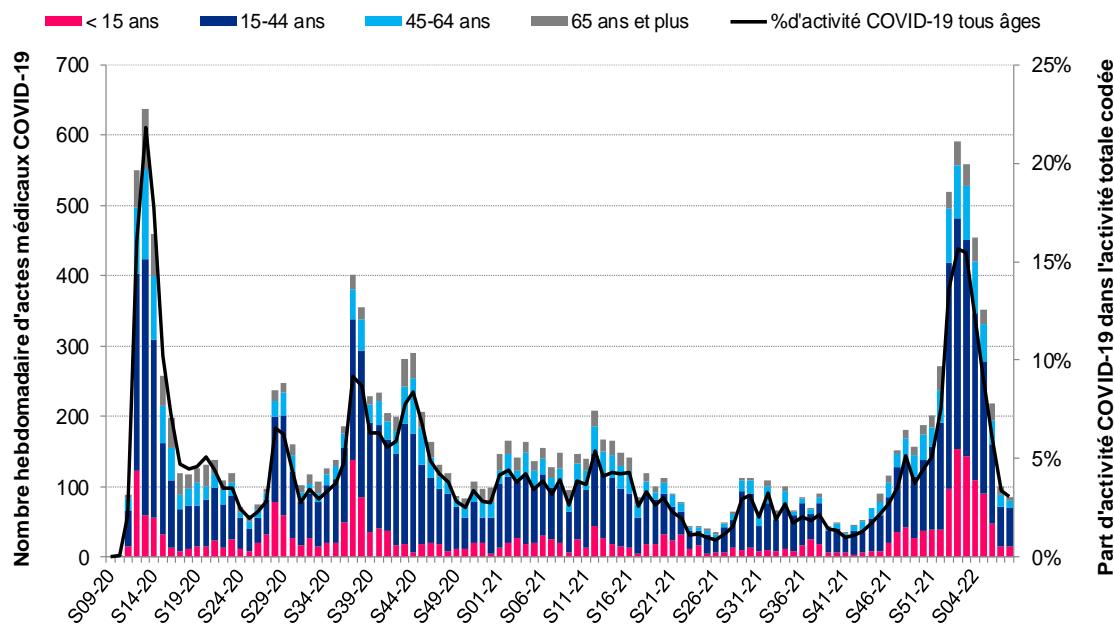
**Evolution du pourcentage de détection des mutations correspondantes aux profils A1, C1, A0C0 et D1 par département, Pays de la Loire, depuis S49-2021 (Source : SI-DEP)**



# 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®)

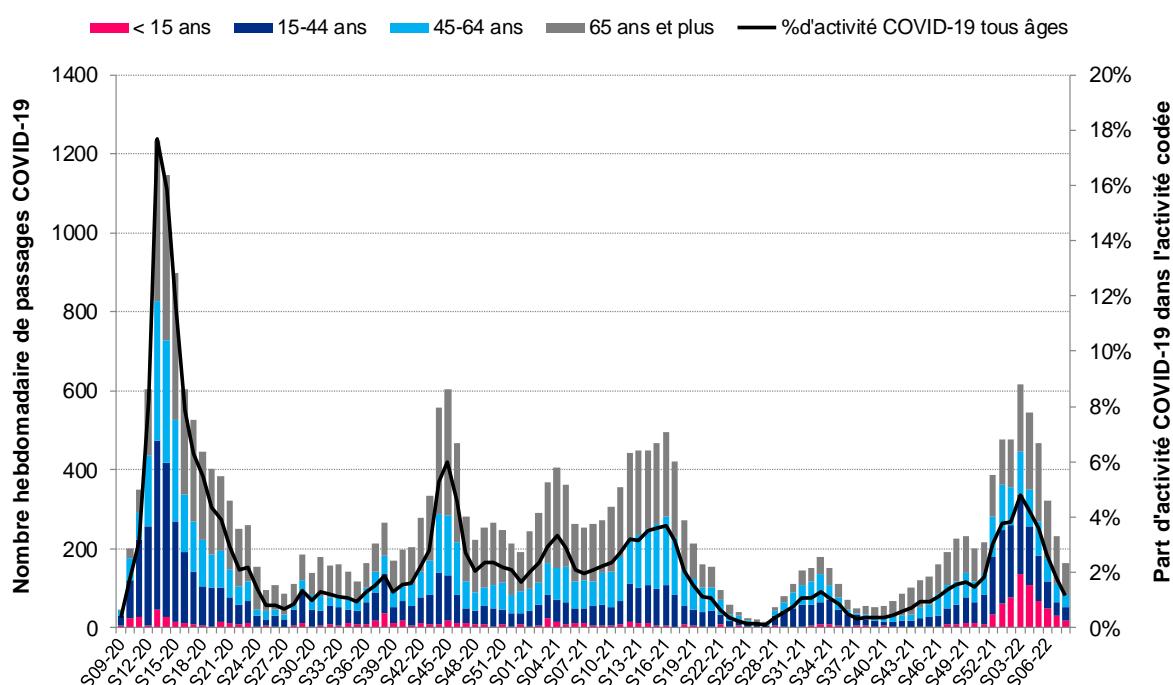


\* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

\* 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®)

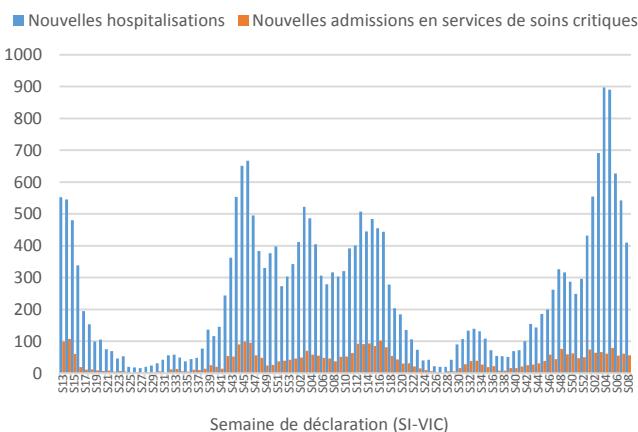


# COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

## 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 01/03/2022)**

### Pays de la Loire



# 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.

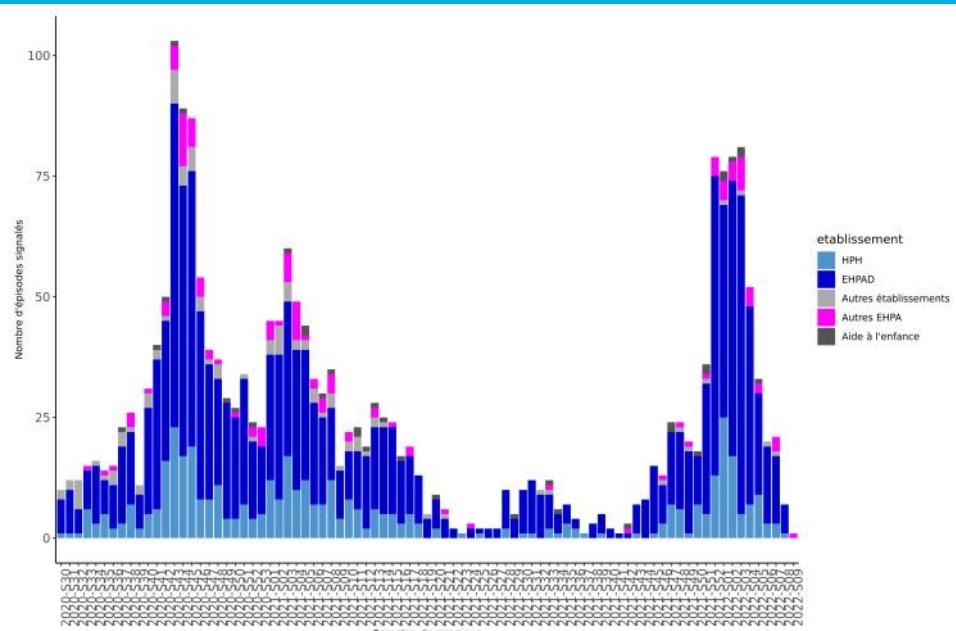
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : [https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ihm\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil)

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 :

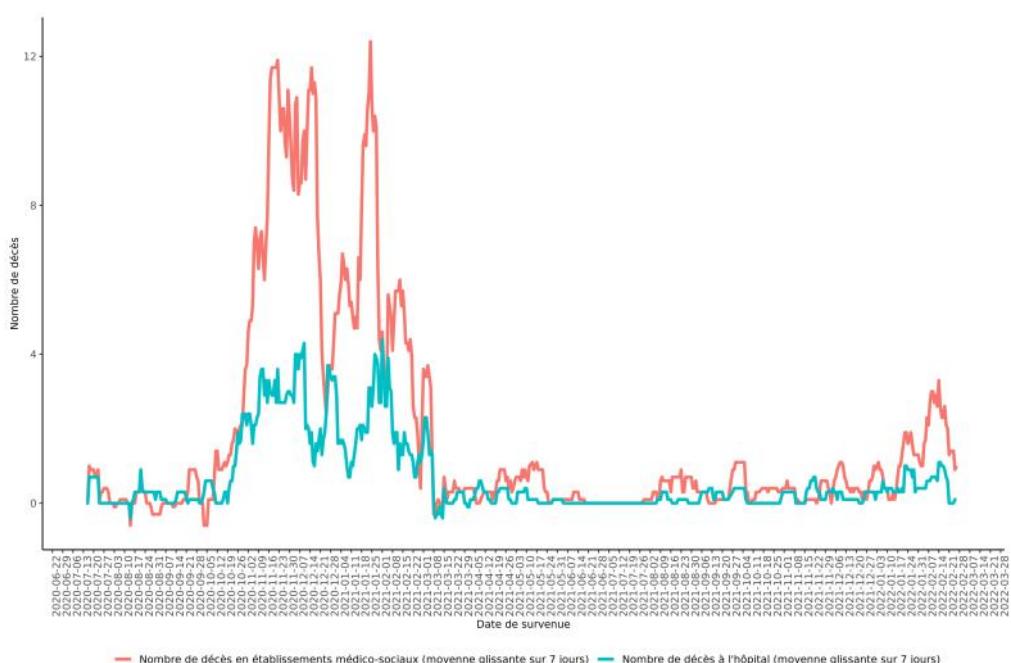
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

**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 03/03/2022)



## 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 03/03/2022)



# 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 01/03/2022, 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	1 172 467	81,6 %	1 160 296	80,7 %	874 926	60,9 %
49 Maine-et-Loire	662 796	81,2 %	656 168	80,4 %	501 525	61,5 %
53 Mayenne	251 188	82,3 %	248 567	81,4 %	193 400	63,3 %
72 Sarthe	463 528	82,7 %	458 366	81,8 %	353 556	63,1 %
85 Vendée	589 253	86,3 %	583 941	85,5 %	457 190	66,9 %
Pays de la Loire	<b>3 139 232</b>	<b>82,6 %</b>	<b>3 107 338</b>	<b>81,7 %</b>	<b>2 380 597</b>	<b>62,6 %</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 01/03/2022, 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	7 769	5,9 %	103 730	92,3 %	548 097	93,5 %	248 762	96,5 %	146 315	≥ 99 %	116 755	97,9 %
49 Maine-et-Loire	4 759	6,6 %	61 960	92,7 %	290 577	93,5 %	143 317	94,3 %	86 828	97,5 %	75 336	89,6 %
53 Mayenne	1 819	6,7 %	23 624	96,2 %	103 788	96,6 %	56 424	93,7 %	34 821	97,0 %	30 712	89,5 %
72 Sarthe	3 088	6,3 %	40 910	93,6 %	192 397	95,9 %	104 908	95,4 %	65 171	97,3 %	57 043	93,5 %
85 Vendée	3 457	6,0 %	51 369	≥ 99 %	228 539	97,9 %	133 238	96,7 %	96 862	≥ 99 %	75 773	98,7 %
Pays de la Loire	<b>20 892</b>	<b>6,2 %</b>	<b>281 593</b>	<b>94,2 %</b>	<b>1 363 398</b>	<b>94,8 %</b>	<b>686 649</b>	<b>95,7 %</b>	<b>429 997</b>	<b>≥ 99 %</b>	<b>356 619</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	5 294	4,0 %	101 307	90,2 %	543 768	92,8 %	247 799	96,1 %	145 710	≥ 99 %	116 405	96,8 %
49 Maine-et-Loire	3 308	4,6 %	60 671	90,8 %	288 363	92,8 %	142 769	94,0 %	86 493	97,1 %	74 559	88,7 %
53 Mayenne	1 304	4,8 %	23 150	94,2 %	103 006	95,9 %	56 217	93,4 %	34 610	96,5 %	30 280	88,2 %
72 Sarthe	2 190	4,5 %	40 044	91,7 %	190 415	94,9 %	104 437	95,0 %	64 934	97,0 %	56 345	92,3 %
85 Vendée	2 311	4,0 %	50 379	97,7 %	226 901	97,2 %	132 816	96,4 %	96 532	≥ 99 %	74 997	97,7 %
Pays de la Loire	<b>14 407</b>	<b>4,3 %</b>	<b>275 551</b>	<b>92,2 %</b>	<b>1 352 453</b>	<b>94,0 %</b>	<b>684 038</b>	<b>95,3 %</b>	<b>428 279</b>	<b>98,9 %</b>	<b>352 586</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	62	0,0 %	18 268	16,3 %	400 454	68,3 %	217 711	84,5 %	135 002	91,8 %	103 427	86,0 %
49 Maine-et-Loire	29	0,0 %	10 865	16,3 %	216 803	69,8 %	126 786	83,4 %	80 392	90,3 %	66 647	79,3 %
53 Mayenne	7	0,0 %	3 944	16,1 %	79 195	73,7 %	50 509	83,9 %	32 447	90,4 %	27 298	79,5 %
72 Sarthe	18	0,0 %	7 318	16,8 %	142 149	70,9 %	92 848	84,5 %	60 617	90,5 %	50 606	82,9 %
85 Vendée	19	0,0 %	8 802	17,1 %	172 759	74,0 %	118 466	86,0 %	89 827	95,3 %	67 316	87,7 %
Pays de la Loire	<b>135</b>	<b>0,0 %</b>	<b>49 197</b>	<b>16,5 %</b>	<b>1 011 360</b>	<b>70,3 %</b>	<b>606 320</b>	<b>84,5 %</b>	<b>398 285</b>	<b>91,9 %</b>	<b>315 294</b>	<b>83,7 %</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)

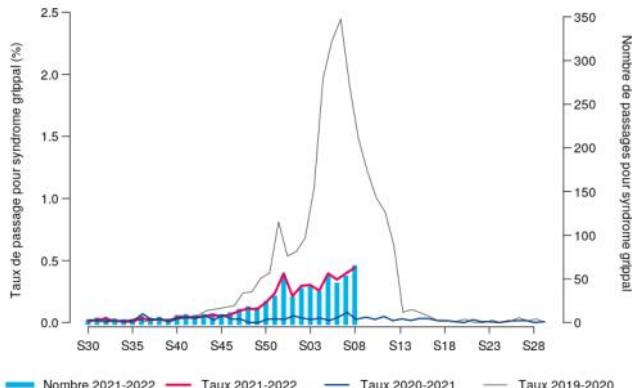


Figure - Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2019-2022, Pays de la Loire (Source: Oscour®)

## SOS Médecins\*

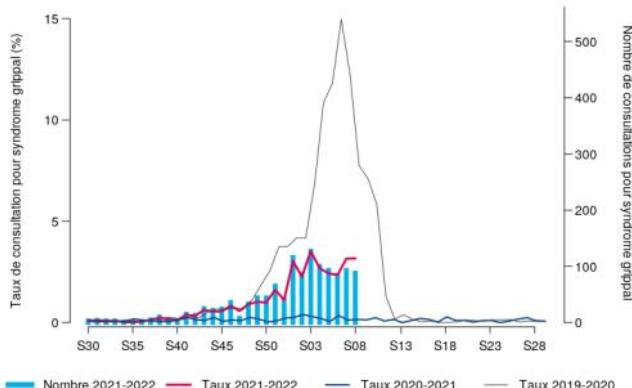
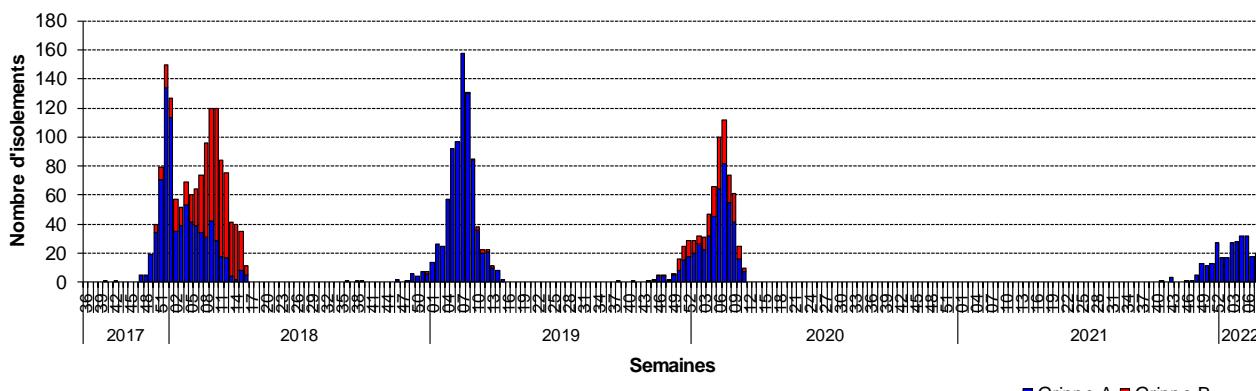


Figure - Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des actes, 2019-2022, Pays de la Loire (Source: SOS Médecins)

\*Données S47 et S48 de 2021 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 Médecins 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



Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

## Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

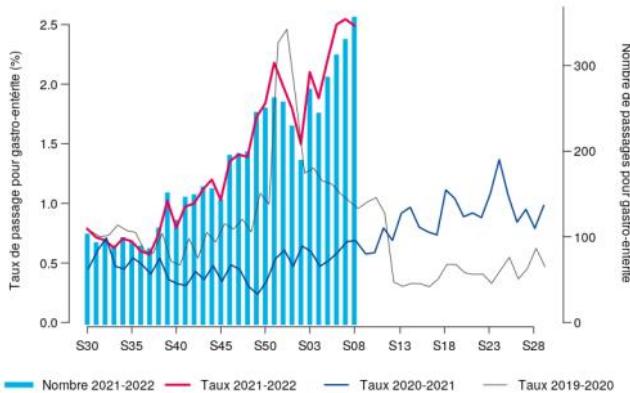
Les mesures barrières sont les gestes et comportements individuels et/ou collectifs à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection (respiratoire ou autre) pour protéger son entourage et, toute l'année, pour prévenir une infection. Elles sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer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

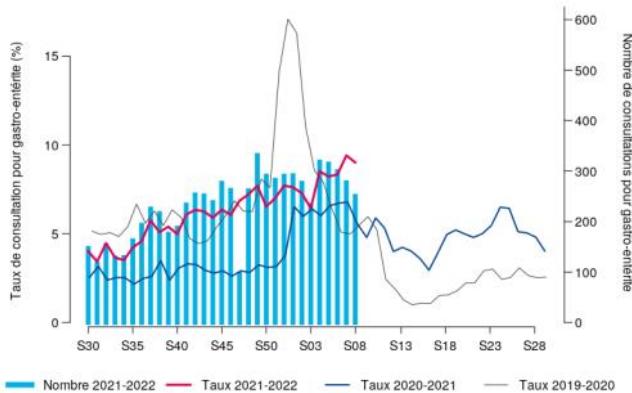
Tous âges

## 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®)

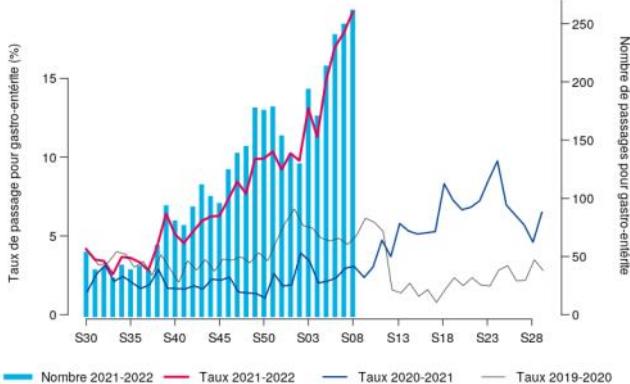
## SOS Médecins\*



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

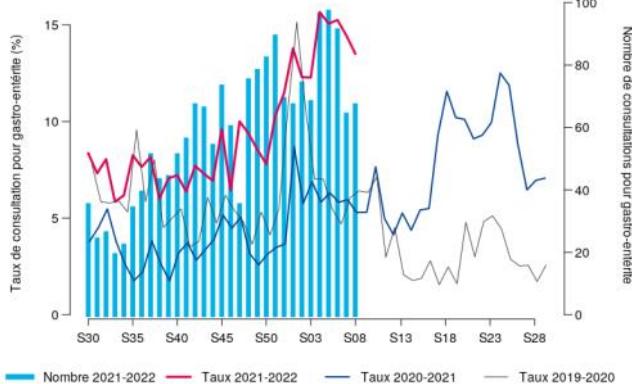
Chez les moins de 5 ans

## 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 de 2021 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 Médecins 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).

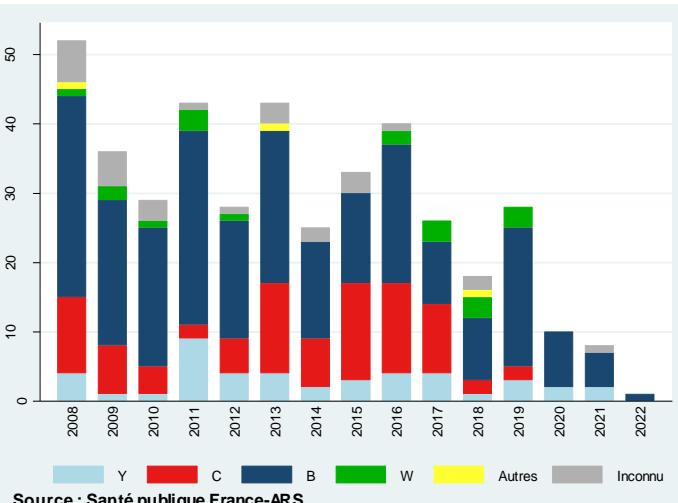
- Lors de la préparation des repas: application de mesures d'hygiène strictes (lavage soigneux des mains) avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches), ainsi que l'évitement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

# MALADIE A DECLARATION OBLIGATOIRE

## | Infection invasive à méningocoque |

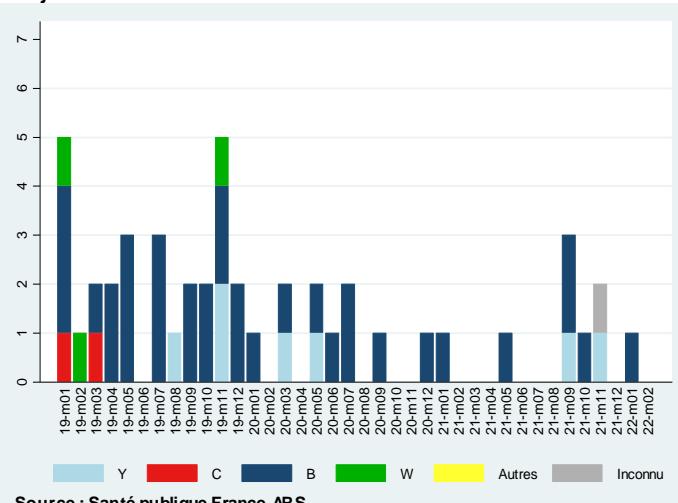
Nombre **annuel** de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérogroupe, 2008-2022 *données provisoires*



Source : Santé publique France-ARS

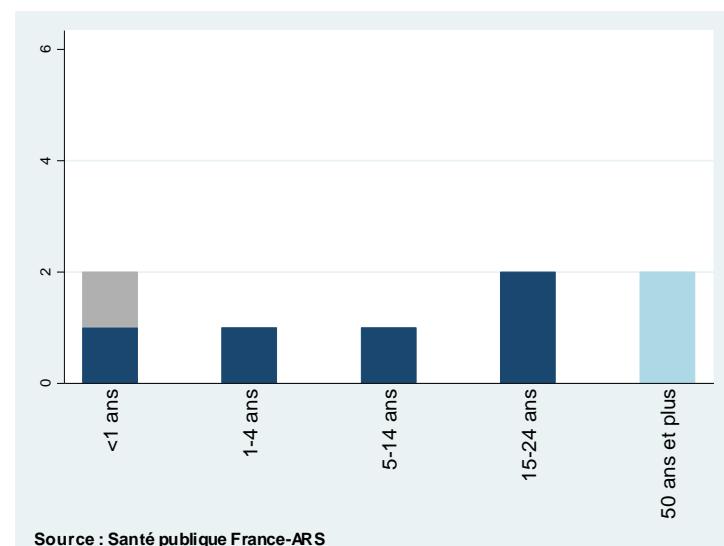
Nombre **mensuel** de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérogroupe *données provisoires*

janvier-19 à février-22



Source : Santé publique France-ARS

Répartition par âge des cas survenus depuis 1 an selon le sérogroupe

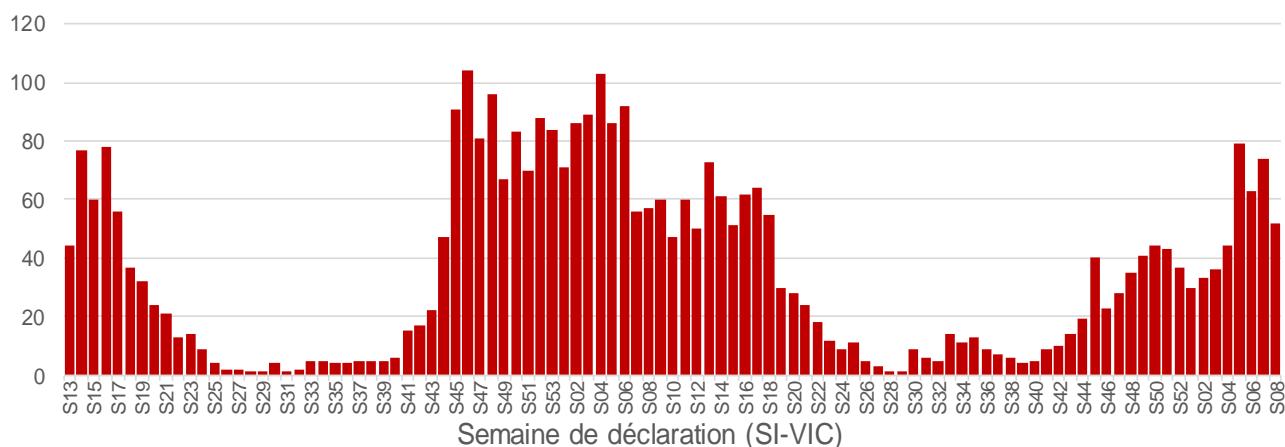


Source : Santé publique France-ARS

# SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

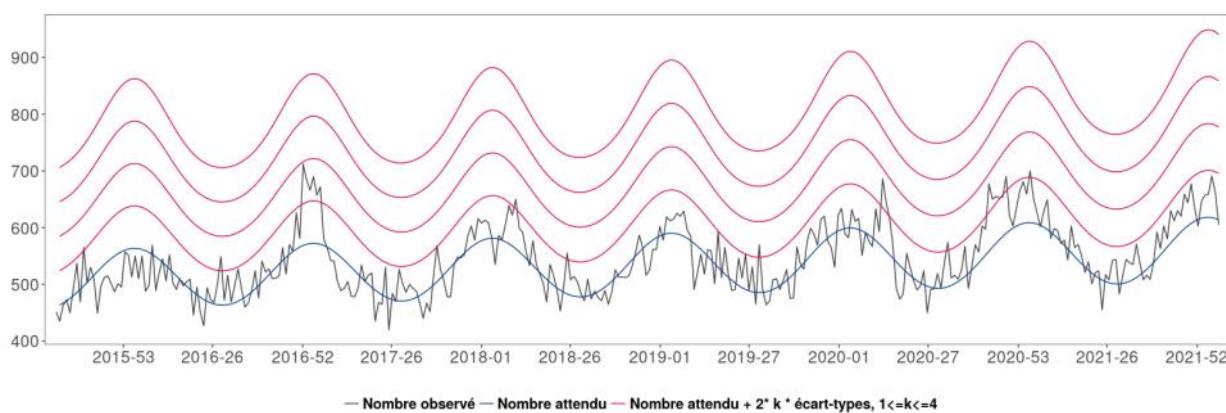
## Mortalité spécifique au COVID-19

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 01/03/2022)

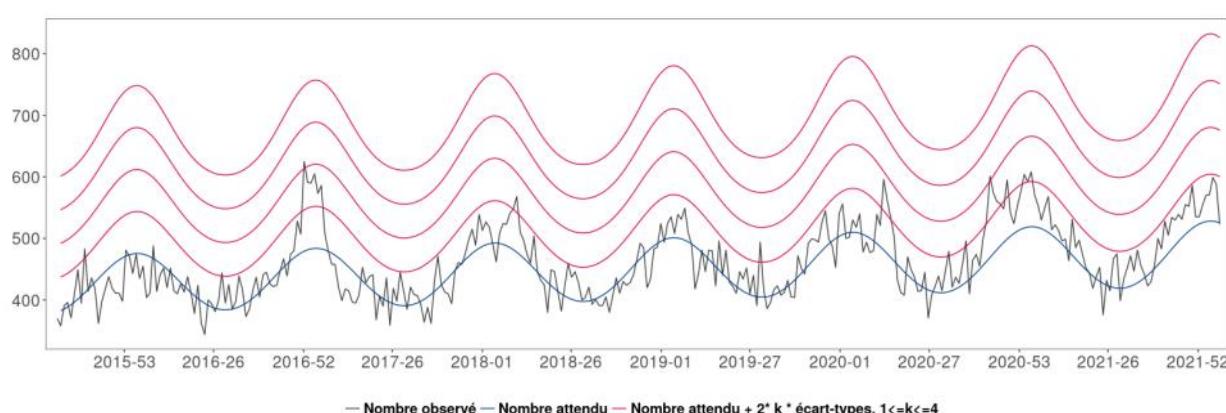


## Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

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 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).

**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

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

**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](mailto:cire-pdi@santepubliquefrance.fr)

 Santé publique France

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

Date de publication : 4 mars 2022