

Semaines S09-10/2022 (du 28/02/2022 au 13/03/2022)

Surveillance épidémiologique en région PAYS DE LA LOIRE

Faits marquants

Epidémie COVID-19

En Pays de la Loire, après plusieurs semaines de diminution des indicateurs, la circulation du SARS-CoV-2 est de nouveau repartie à la hausse en S10, avec une stabilisation des nouvelles hospitalisations.

En S10, le **taux d'incidence régional**, après une stabilisation à un niveau élevé, était en augmentation de 26 % atteignant un taux de 661/100 000 habitants. Cette augmentation a été observée dans toutes les classes d'âge, particulièrement chez les personnes entre 45 et 75 ans. Les taux de dépistage et de positivité suivaient la même tendance en S10. L'augmentation du taux de dépistage concernait toutes les classes d'âge.

En termes de **recours aux soins**, les actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 amorçaient une légère ré-augmentation en S10, tandis que le nombre de passages aux urgences était, quant à lui, stable. A l'hôpital, le nombre de nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 survenues au niveau régional se stabilisait en S10 à un niveau relativement élevé. Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques et le nombre de décès hospitaliers étaient stables.

Au niveau départemental, en S10, les taux d'incidence étaient en augmentation dans tous les départements, le plus fort taux étant observé en Vendée. Le nombre de nouvelles hospitalisations était stable en Loire-Atlantique, en Sarthe et en Mayenne, tandis qu'il augmentait en Maine-et-Loire et diminuait en Vendée.

Concernant la **couverture vaccinale**, le nombre de dose de rappel administrée est stable et concerne 63 % de la population régionale. Les disparités par âge tendent à s'homogénéiser chez les adultes avec des proportions allant de 71 % chez les 18-49 ans à 92 % chez les 65-74 ans.

Dans le contexte d'une augmentation de la circulation du SARS-CoV-2, le maintien des gestes barrières reste recommandé, notamment pour protéger les plus fragiles (port du masque dans les espaces mal ventilés ou de promiscuité importante, lavage des mains, aération des lieux clos). L'effort de vaccination envers les personnes de 80 ans et plus doit dorénavant intégrer la deuxième dose de rappel chez les personnes éligibles. Le respect des autres mesures, en particulier en cas de symptôme, de test positif ou de contact à risque, ainsi que l'adhésion au contact-tracing demeurent essentiels.

- 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 : [GEOIDES](#)
- Retrouvez le dossier spécial sur le site de l'[ARS Pays de la Loire](#).

Pathologies hivernales

Grippe et syndrome grippal

La région Pays de la Loire est en phase épidémique de grippe depuis S09, soit pour la 2^{ème} semaine consécutive. Une poursuite de la forte hausse des indicateurs de recours aux soins pour syndromes grippaux (passages aux urgences et actes SOS Médecins) et des isolements de grippe A rapportés par les CHU de Nantes et d'Angers a été observée en S10. Au niveau national, une co-circulation des virus A(H1N1)_{pdm09} et A(H3N2) est rapportée. Cinq cas graves de grippe ont été hospitalisés en services de soins critiques en S10. Le nombre de foyers d'IRA (hors COVID-19) en EHPAD reste faible, avec 3 nouveaux épisodes survenus en S9 et S10 dont un épisode d'IRA confirmé pour la grippe en S9.



Gastro-entérites aiguës

Une activité très élevée de recours aux soins pour gastro-entérites aiguës reste observée en S10 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 3-4)

- Taux de dépistage régional de 2 362/100 000 hab. en S10 (vs 2 106/100 000 hab. en S09 ; +12 %) :
 - taux maximal chez les 0-15 ans (2 614/100 000 hab. ; +15 %), et taux minimal chez les 45-65 ans (2 024/100 000 hab. ; +15 %) et les 65-75 ans (2 081/100 000 hab. ; +10%) ;
- Taux d'incidence régional de 661/100 000 hab. en S10 (vs 523/100 000 hab. en S09 ; +26 %), soit 25 146 cas confirmés (vs 19 915 en S09) :
 - taux maximaux chez les 30-45 ans (891/100 000 hab. ; +30 %) et les 0-15 ans (810/100 000 hab. ; +24 %), et taux minimal chez les 65-75 ans (447/100 000 hab. ; +38 %);
 - taux maximal en Vendée (724/100 000 hab.) et minimal en Loire-Atlantique (628/100 000 hab.);
- Taux de positivité régional de 28% en S10 (vs 24,9 % en S09, +3,1 pts):
 - taux maximal chez les 30-45 ans (34,7 %, +3,8 pts) et minimal chez les 75 ans et plus (19,5 %, +3 pts);

Surveillance en ville et à l'hôpital (pages 5-7)

- 89 actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en S10, soit 3,1 % de la part d'activité codée (vs 73 soit 2,5 % en S09);
- 151 passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S10, soit 1,1 % de la part d'activité codée (vs 155 soit 1,1 % en S09);
- 276* nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 survenues au niveau régional en S10 (vs 285 en S09);
- 32* nouvelles admissions en services de soins critiques survenues au niveau régional en S10 (vs 35 en S09);
- 214 patients confirmés au SARS-CoV-2 admis dans les services de réanimation de la région depuis début janvier 2022. L'âge médian de ces patients était de 64 ans et 83 % présentaient au moins une comorbidité.

Vaccination contre la COVID-19 (page 8) (données par date d'injection au 15 mars 2022)

- 3 140 204 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin en Pays de la Loire, soit 83 % de la population régionale;
- 3 110 236 personnes ont un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale de 82 %;
- 2 395 049 personnes ont reçu une dose de rappel, soit 63 % (parmi les adultes: de 71 % chez les 18-49 ans à 92 % chez les 65-74 ans).

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux (page 9)

La région Pays de la Loire est en phase épidémique de grippe depuis la S09-2022

- 197 passages aux urgences tous âges pour syndromes grippaux en S10, soit 1,4 % de la part d'activité codée (vs 125 soit 0,9 % en S09);
- 396 actes SOS Médecins tous âges pour syndromes grippaux en S10, soit 14 % de la part d'activité codée (vs 232 soit 8 % en S09);
- 61 isolements positifs de grippe A au CHU de Nantes en S10 (vs 34 en S09) et 22 isolements positifs de grippe A au CHU d'Angers en S10 (vs 9 en S09). Ces grippes A concernaient majoritairement des enfants;
- Au 14 mars 2022, signalement de 26 cas graves de grippe confirmée admis dans les services de réanimation de la région dans le cadre de la surveillance régionale 2021-2022 (5 nouveaux cas en S10 vs 3 en S09 et 1 en S08);
- 3 épisode de cas groupés d'IRA (autre que Covid-19) signalé par les ESMS (dont les Ehpad) de la région en S09 et S10 dont 1 épisode d'IRA confirmé pour la grippe en S09.

Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) (page 10)

- 406 passages aux urgences pour GEA en S10, soit 2,8 % de la part d'activité codée (vs 371 soit 2,6 % en S09), dont 293 chez les moins de 5 ans, soit 18 % de la part d'activité codée (vs 274 soit 17 % en S09);
- 222 actes SOS Médecins tous âges pour GEA en S10, soit 7,8 % de la part d'activité codée (vs 240 soit 8,3 % en S09), dont 76 chez les moins de 5 ans soit 14 % de la part d'activité codée (vs 83 soit 15 % en S09).

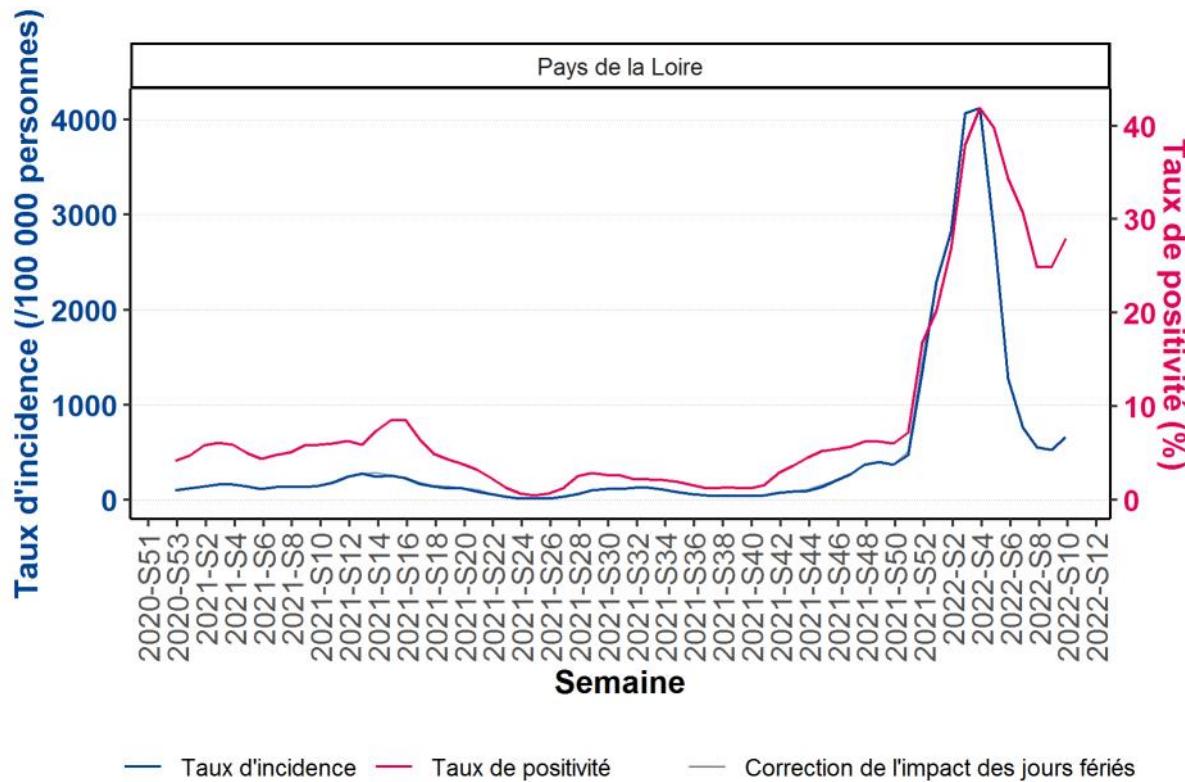
Surveillance de la mortalité toutes causes et spécifique au Covid-19 (page 11)

- 35* décès hospitaliers de patients Covid-19 survenus au niveau régional en S10 (vs 32 en S09);
- 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.

* Données S10 non consolidées

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^{er} 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-S09	30 446	7 043	2 118	2 118	490	490	23,1
	2022-S10	34 756	9 038	2 418	2 418	628	628	26,0
49	2022-S09	16 729	4 178	2 050	2 050	512	512	25,0
	2022-S10	19 188	5 343	2 351	2 351	654	654	27,8
53	2022-S09	6 256	1 880	2 048	2 048	615	615	30,1
	2022-S10	6 941	2 197	2 273	2 273	719	719	31,7
72	2022-S09	12 506	2 900	2 232	2 232	517	517	23,2
	2022-S10	13 228	3 620	2 361	2 361	646	646	27,4
85	2022-S09	14 150	3 914	2 071	2 071	572	572	27,7
	2022-S10	15 700	4 948	2 298	2 298	724	724	31,5
Pays de la Loire	2022-S09	80 087	19 915	2 106	2 106	523	523	24,9
	2022-S10	89 813	25 146	2 362	2 362	661	661	28,0

Tableau produit le 16 mars 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

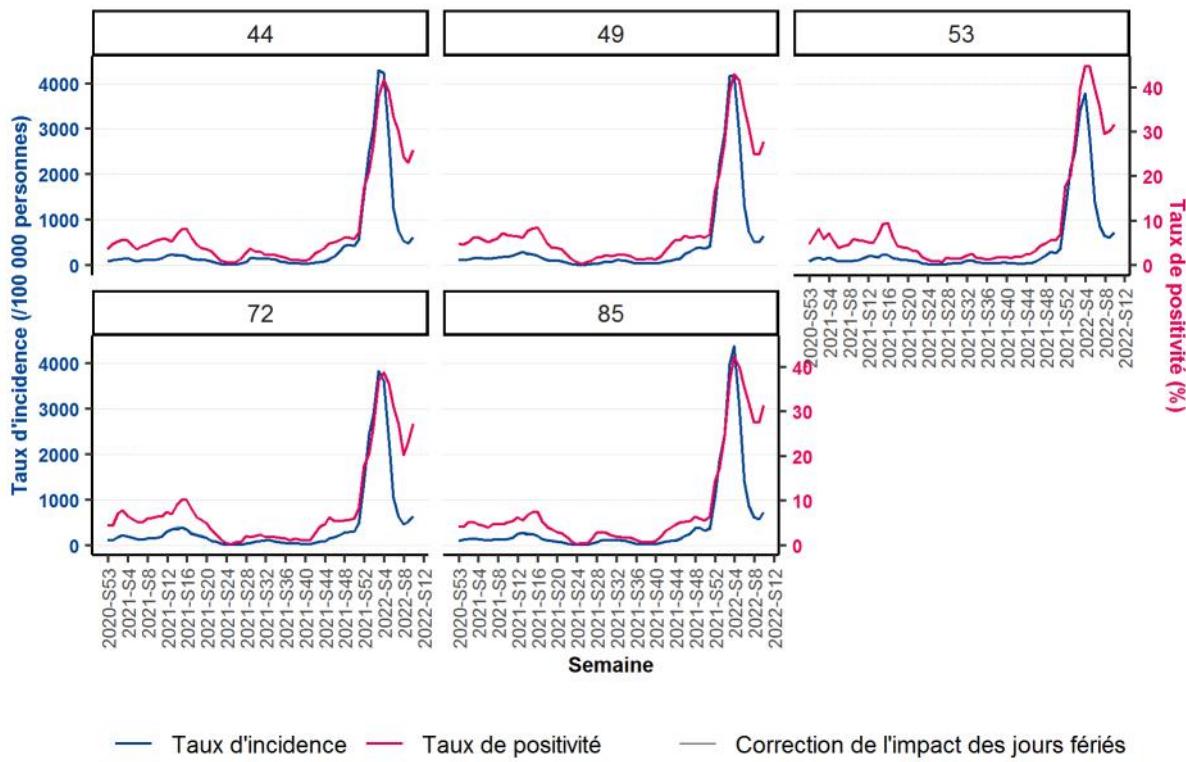
[†]Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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.

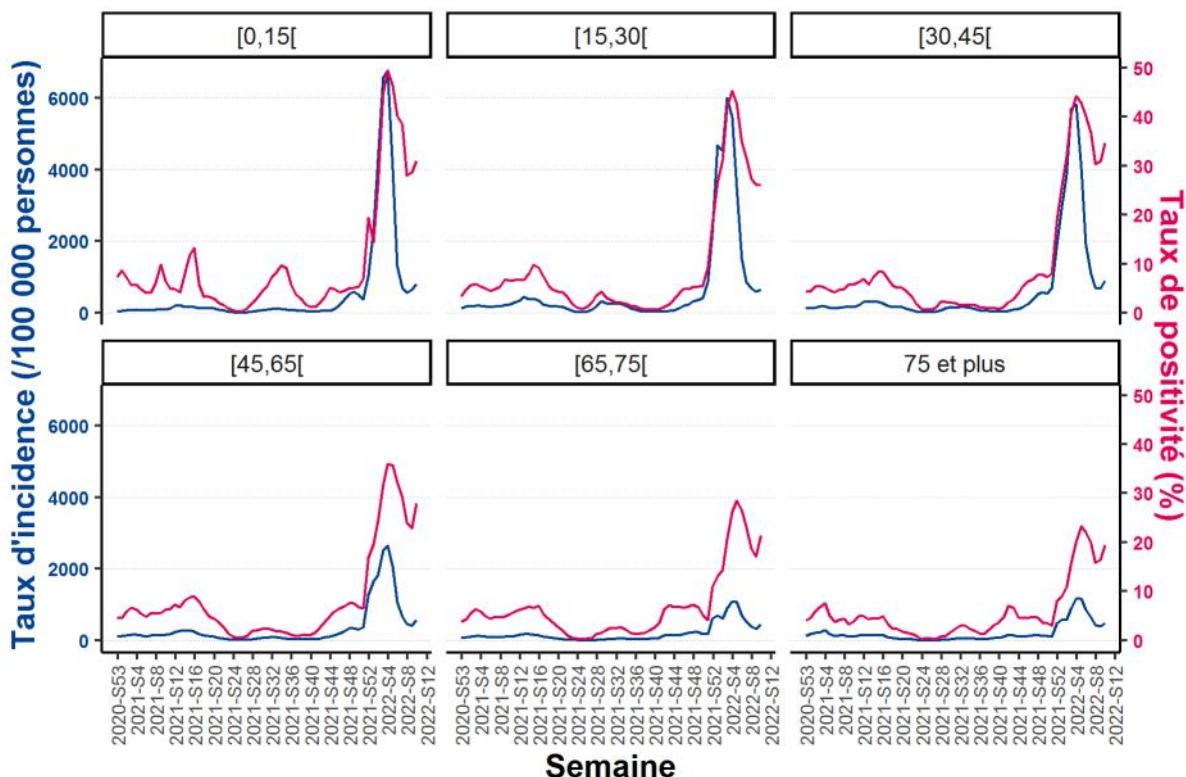
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet datagouv.fr.

COVID-19 - Surveillance virologique

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



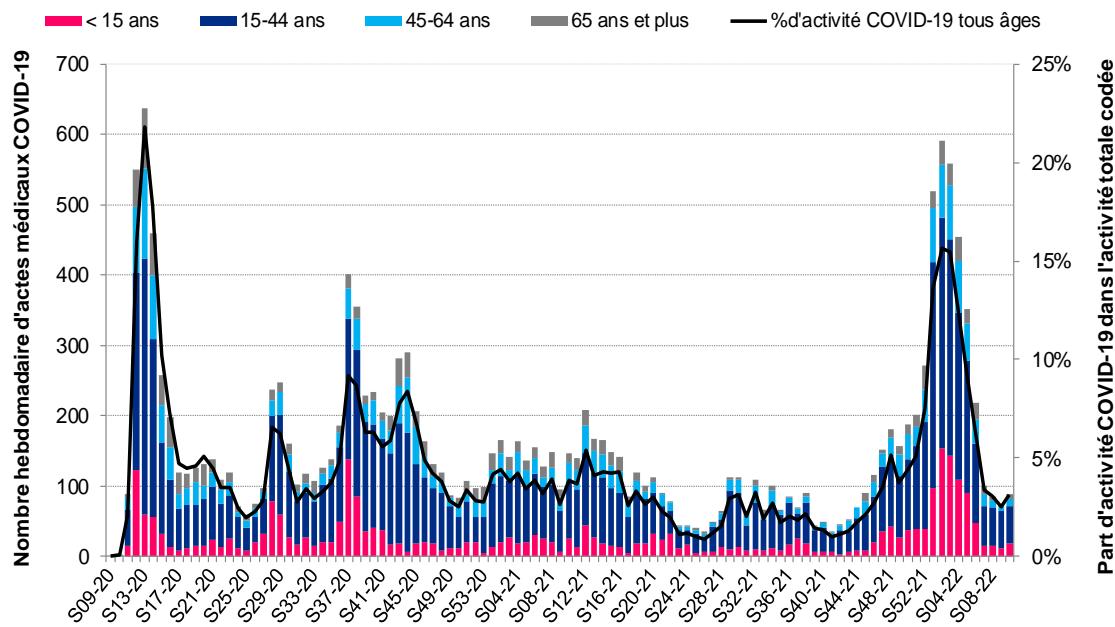
Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1^{er} janvier 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



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®)

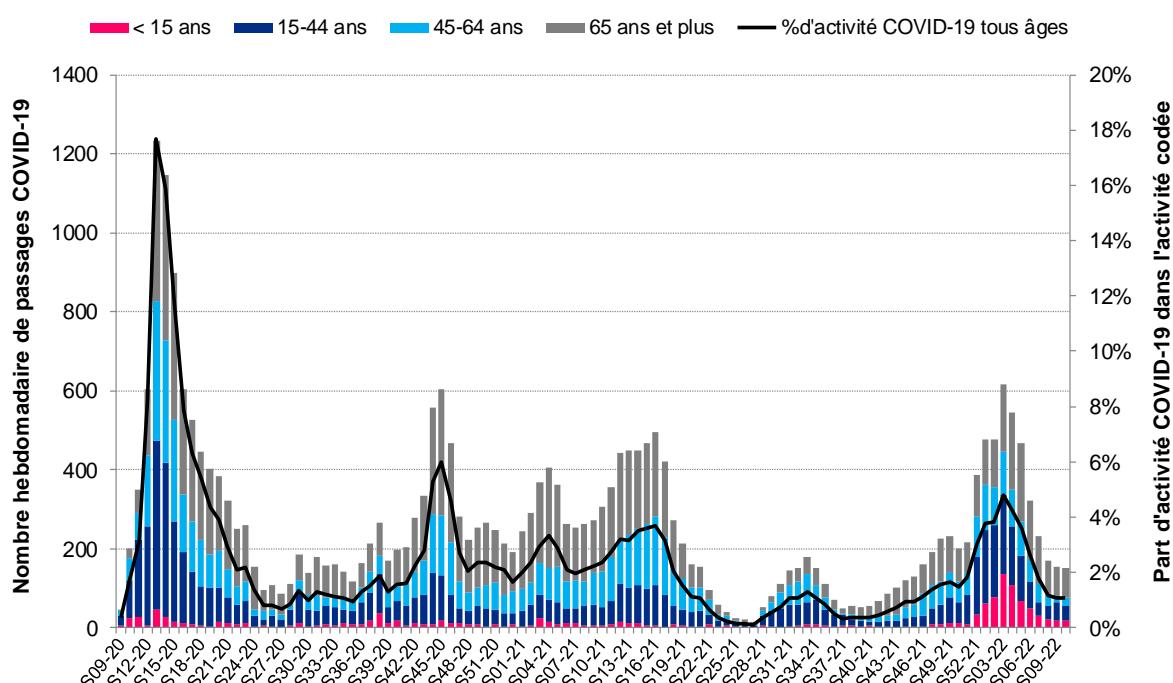


* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

* 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®)



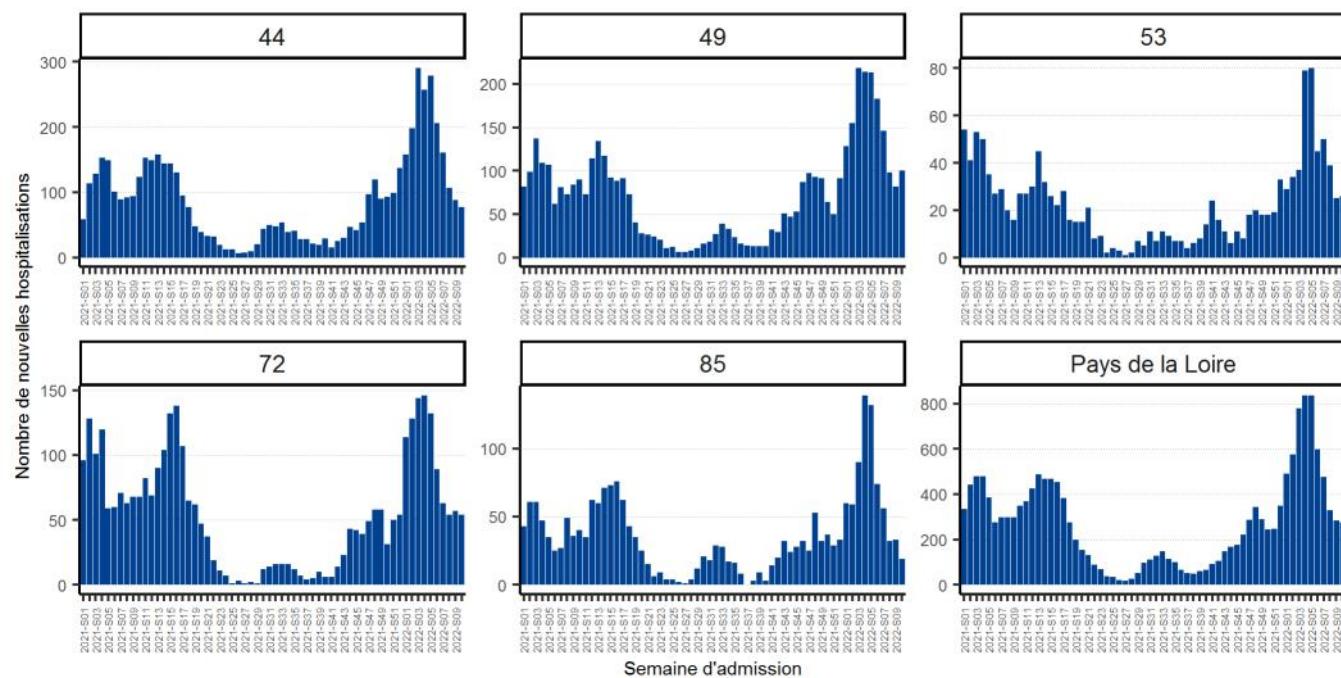
COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les nouvelles admissions en services de soins critiques sont présentées par date d'admission des patients à l'hôpital.

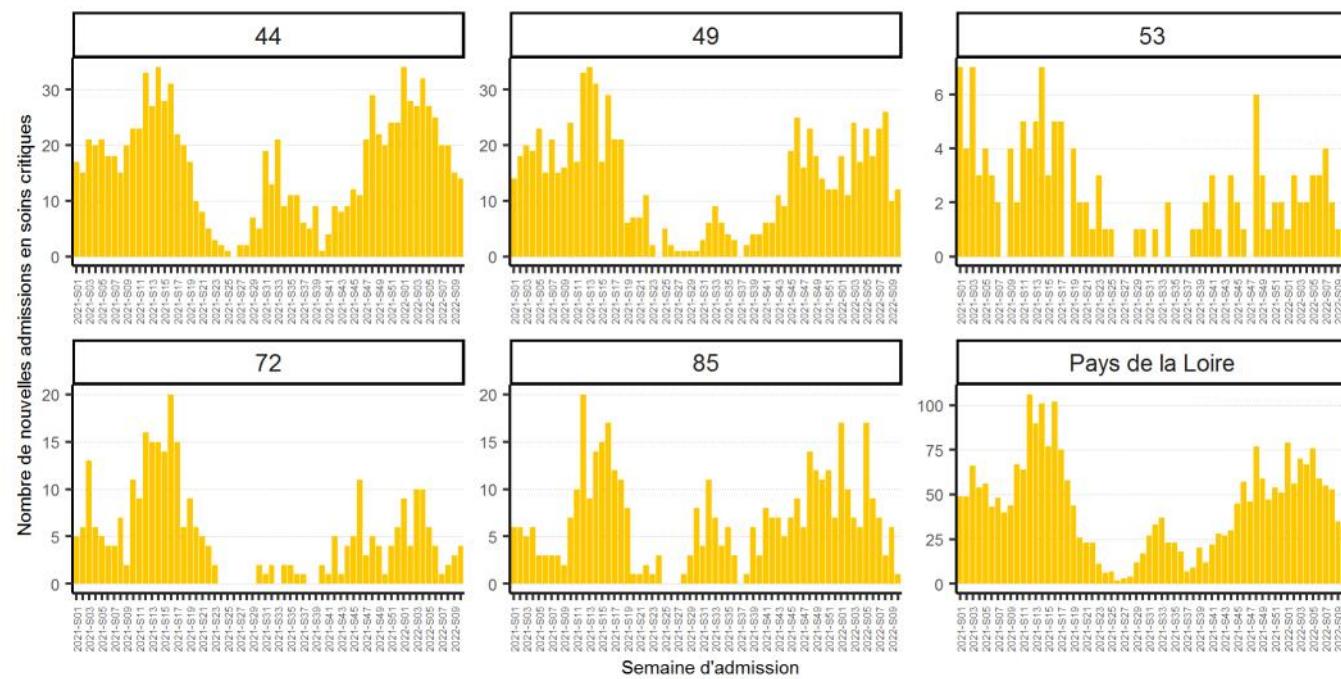
Les données de la S10, arrêtées au 16/03/2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés, par semaine d'admission, depuis le 01/01/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 16/03/2022)



Attention : données de la dernière semaine non consolidées

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement admis en services de soins critiques, par semaine d'admission, depuis le 01/01/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 16/03/2022)



Attention : données de la dernière semaine non consolidées

COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

Caractéristiques de cas admis en services de réanimation

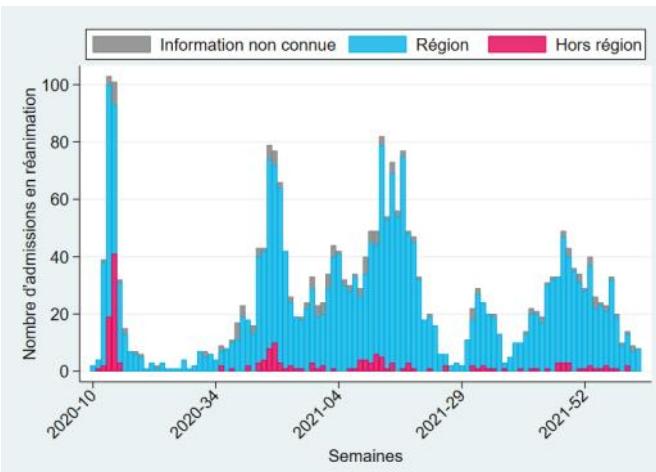
Description des cas de COVID-19 admis dans les services de réanimation de la région depuis le 16/03/2020 (Source : services sentinelles de réanimation/soins intensifs, Santé publique France - données actualisées le 14/03/22)

	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1		2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1
Cas admis en réanimation											
Nb signalements	328	619	954	529	214	Classe d'âge	2020-S1	2020-S2	2021-S1	2021-S2	2022-S1
Répartition par sexe						0-14 ans	1 (0%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (0%)	1 (0%)
Homme	240 (73%)	430 (69%)	627 (66%)	336 (64%)	145 (68%)	15-44 ans	38 (12%)	44 (7%)	88 (9%)	78 (15%)	31 (15%)
Femme	88 (27%)	188 (30%)	326 (34%)	193 (36%)	67 (31%)	45-64 ans	129 (39%)	205 (33%)	388 (41%)	189 (37%)	77 (37%)
Inconnu	0 (0%)	1 (0%)	1 (0%)	0 (0%)	2 (1%)	65-74 ans	120 (37%)	226 (37%)	352 (37%)	170 (33%)	74 (35%)
Ratio	2,7	2,3	1,9	1,7	2,2	75 ans et plus	40 (12%)	140 (23%)	114 (12%)	77 (15%)	26 (12%)
Âge						Non renseigné	0	4	12	13	5
Moyen	61,9	65,9	62,5	61,1	60,7	Comorbidités					
Médian	64,7	68,6	64,8	64,2	64,1	Aucune comorbidité	99 (32%)	73 (12%)	174 (19%)	113 (22%)	35 (17%)
Quartile 25	54,1	58,6	55,0	52,8	51,2	Au moins une comorbidité parmi :	213 (68%)	521 (88%)	742 (81%)	394 (78%)	167 (83%)
Quartile 75	72,0	74,3	71,6	72,3	72,2	- Obésité ($IMC >= 30$)	74 (24%)	237 (40%)	385 (42%)	196 (39%)	65 (32%)
Délai entre début des signes et admission en réanimation						- Hypertension artérielle	45 (14%)	243 (41%)	385 (42%)	181 (36%)	57 (28%)
Moyen	9,7	8,9	8,9	9,1	11,2	- Diabète	82 (26%)	139 (23%)	192 (21%)	93 (18%)	27 (13%)
Médian	8,0	8,0	8,0	8,0	8,0	- Pathologie cardiaque	47 (15%)	144 (24%)	159 (17%)	99 (20%)	39 (19%)
Quartile 25	6,0	6,0	6,0	6,0	5,0	- Pathologie pulmonaire	52 (17%)	111 (19%)	151 (16%)	60 (12%)	37 (18%)
Quartile 75	12,0	11,0	11,0	11,0	11,0	- Immunodépression	21 (7%)	59 (10%)	60 (7%)	42 (8%)	27 (13%)
Région de résidence des patients						- Pathologie rénale	13 (4%)	36 (6%)	52 (6%)	28 (6%)	21 (10%)
Hors région	66 (21%)	41 (7%)	40 (4%)	22 (4%)	11 (6%)	- Cancer*	-	45 (8%)	53 (6%)	40 (8%)	33 (16%)
Pays de la Loire	244 (79%)	532 (93%)	859 (96%)	483 (96%)	186 (94%)	- Pathologie neuromusculaire	7 (2%)	9 (2%)	14 (2%)	17 (3%)	7 (3%)
Non renseigné	18	46	55	24	17	- Pathologie hépatique	0 (0%)	11 (2%)	19 (2%)	14 (3%)	8 (4%)
						Non renseigné	16	25	38	22	12
Syndrome de détresse respiratoire aiguë**											
Pas de SDRA	87 (28%)	155 (27%)	234 (26%)	137 (28%)	85 (46%)	Evolution					
Mineur	15 (5%)	34 (6%)	104 (11%)	69 (14%)	22 (12%)	Evolution renseignée	280 (85%)	581 (94%)	913 (96%)	503 (95%)	188 (88%)
Modéré	100 (32%)	131 (23%)	228 (25%)	104 (21%)	29 (16%)	- Transfert hors réanimation ou retour à domicile	202 (72%)	451 (78%)	766 (84%)	408 (81%)	159 (85%)
Sévère	112 (36%)	261 (45%)	339 (37%)	187 (38%)	49 (26%)	- Décès	65 (23%)	117 (20%)	134 (15%)	87 (17%)	28 (15%)
Non renseigné	14	38	49	32	29	*Comorbidité non recherchée lors de la première phase de la surveillance					
Type de ventilation**											
O2 (lunettes/masque)	28 (10%)	51 (9%)	111 (12%)	85 (16%)	49 (24%)						
VNI (Ventilation non invasive)	8 (3%)	7 (1%)	11 (1%)	11 (2%)	10 (5%)						
Oxygénothérapie à haut débit	27 (10%)	229 (40%)	396 (43%)	216 (41%)	62 (30%)						
Ventilation invasive	208 (74%)	263 (46%)	371 (40%)	195 (37%)	81 (39%)						
Assistance extracorporelle (ECMO/ECCO2R)	10 (4%)	16 (3%)	33 (4%)	17 (3%)	4 (2%)						
Non renseigné	47	53	32	5	8						
Durée de séjour											
Durée moyenne de séjour	18,3	14,2	13,9	13,7	11,2						
Durée médiane de séjour	13,0	8,0	7,0	8,0	7,0						
Durée quartile 25	6,0	4,0	4,0	4,0	4,0						
Durée quartile 75	25,0	18,0	16,0	16,0	14,0						

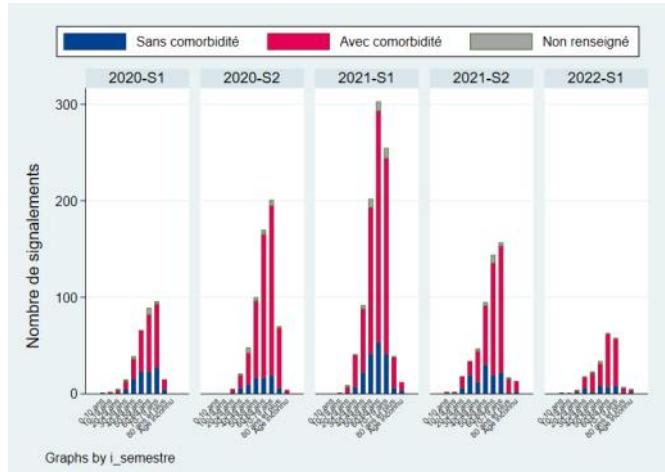
**Niveau de sévérité maximal observé et modalité de prise en charge la plus invasive

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 - 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 15/03/2022, 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	1 172 839	81,6 %	1 161 342	80,8 %	880 478	61,3 %
49 Maine-et-Loire	663 006	81,3 %	656 853	80,5 %	504 625	61,9 %
53 Mayenne	251 250	82,3 %	248 763	81,5 %	194 494	63,7 %
72 Sarthe	463 733	82,8 %	458 890	81,9 %	355 747	63,5 %
85 Vendée	589 376	86,3 %	584 388	85,5 %	459 705	67,3 %
Pays de la Loire	3 140 204	82,6 %	3 110 236	81,8 %	2 395 049	63,0 %

Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma complet et une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales associées (% population). Pays de la Loire, par département et par classe d'âge (Données Vaccin Covid au 15/03/2022, 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	7 892	6,0%	103 818	92,4%	548 173	93,5%	248 796	96,5%	146 347	≥ 99 %	117 774	97,9%
49 Maine-et-Loire	4 817	6,7%	62 026	92,8%	290 627	93,5%	143 335	94,3%	86 836	97,5%	75 346	89,6%
53 Mayenne	1 831	6,7%	23 644	96,2%	103 805	96,7%	56 429	93,7%	34 824	97,1%	30 717	89,5%
72 Sarthe	3 137	6,4%	40 954	93,7%	192 468	95,9%	104 930	95,5%	65 179	97,4%	57 054	93,5%
85 Vendée	3 505	6,1%	51 390	≥ 99 %	228 565	98,0%	133 247	96,7%	96 874	≥ 99 %	75 780	98,7%
Pays de la Loire	21 182	6,3%	281 832	94,3%	1 363 638	94,8%	686 737	95,7%	430 060	≥ 99 %	356 671	94,7%
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	5 727	4,4%	101 565	90,4%	543 953	92,8%	247 870	96,2%	145 756	≥ 99 %	116 458	96,8%
49 Maine-et-Loire	3 636	5,1%	60 822	91,0%	288 475	92,8%	142 813	94,0%	86 514	97,1%	74 588	88,7%
53 Mayenne	1 377	5,0%	23 194	94,4%	103 044	95,9%	56 238	93,4%	34 621	96,5%	30 289	88,2%
72 Sarthe	2 340	4,8%	40 120	91,8%	190 608	95,0%	104 491	95,1%	64 956	97,0%	56 374	92,4%
85 Vendée	2 525	4,4%	50 477	97,9%	226 960	97,3%	132 837	96,4%	96 559	≥ 99 %	75 025	97,7%
Pays de la Loire	15 605	4,6%	276 178	92,4%	1 353 040	94,1%	684 249	95,4%	428 406	98,9%	352 734	93,7%
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	71	0,1%	19 254	17,1%	403 700	68,9%	218 521	84,8%	135 281	92,0%	103 649	86,2%
49 Maine-et-Loire	32	0,0%	11 450	17,1%	218 457	70,3%	127 238	83,7%	80 617	90,5%	66 828	79,5%
53 Mayenne	7	0,0%	4 193	17,1%	79 753	74,3%	50 659	84,1%	32 515	90,6%	27 367	79,7%
72 Sarthe	20	0,0%	7 808	17,9%	143 289	71,4%	93 116	84,7%	60 776	90,8%	50 738	83,1%
85 Vendée	22	0,0%	9 328	18,1%	173 985	74,6%	118 894	86,3%	90 007	95,5%	67 467	87,9%
Pays de la Loire	152	0,0%	52 033	17,4%	1 019 184	70,9%	608 428	84,8%	399 196	92,1%	316 049	83,9%

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

La région Pays de la Loire est en phase épidémique de grippe depuis la S09-2022

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

Passages aux urgences (RPU)

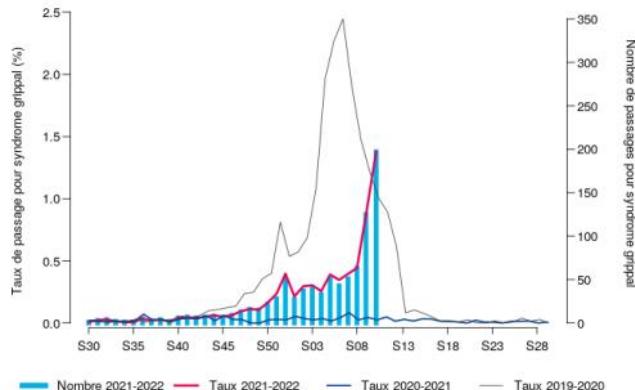


Figure - Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2019-2022, Pays de la Loire (Source: Oscour®)

SOS Médecins*

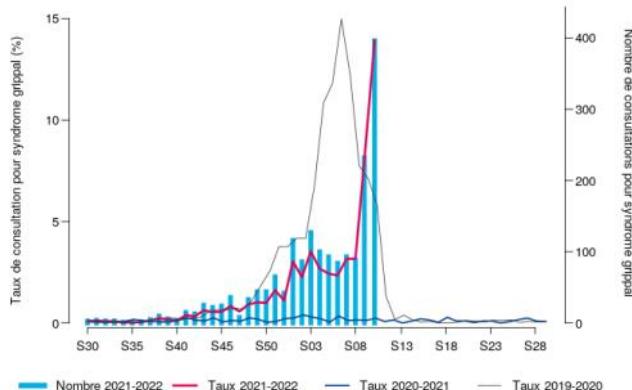
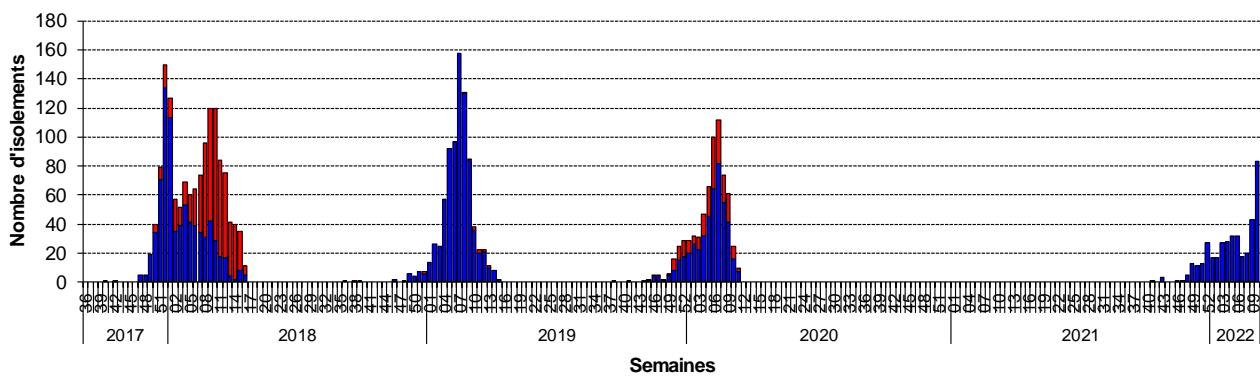


Figure - Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des actes, 2019-2022, Pays de la Loire (Source: SOS Médecins)

*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

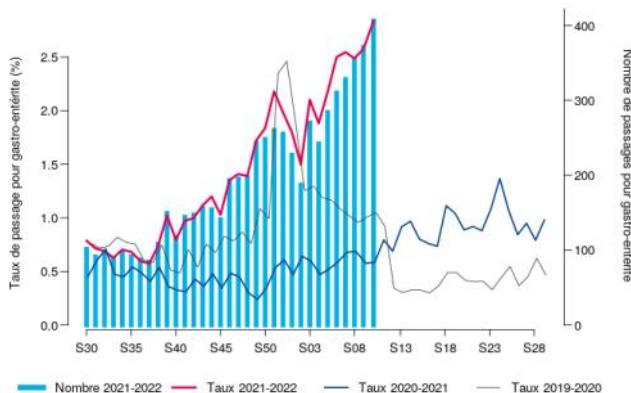
Les mesures barrières sont les gestes et comportements individuels et/ou collectifs à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection (respiratoire ou autre) pour protéger son entourage et, toute l'année, pour prévenir une infection. Elles sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer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

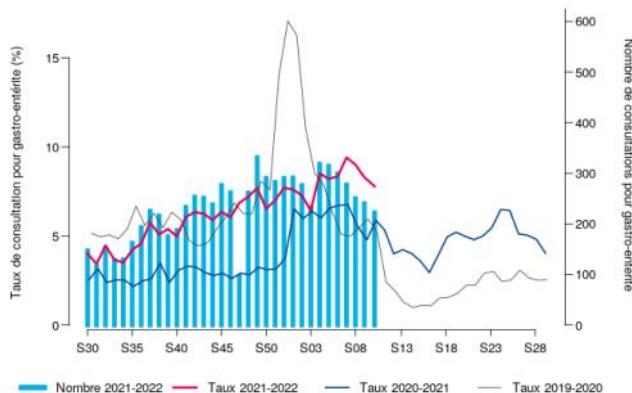
Tous âges

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®)

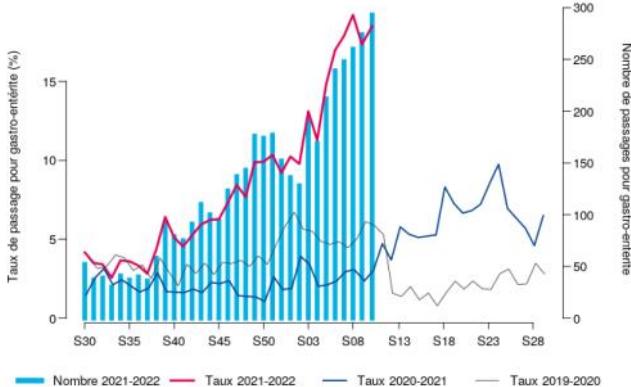
SOS Médecins*



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

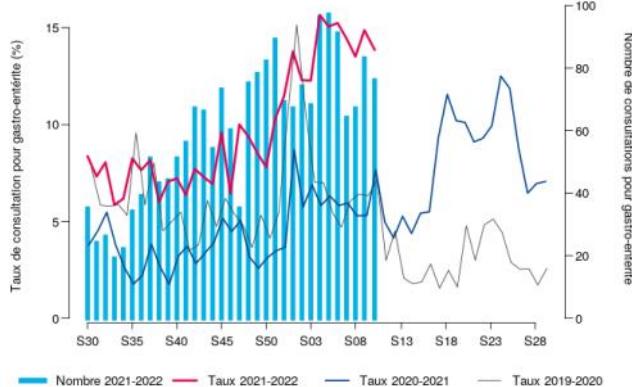
Chez les moins de 5 ans

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).

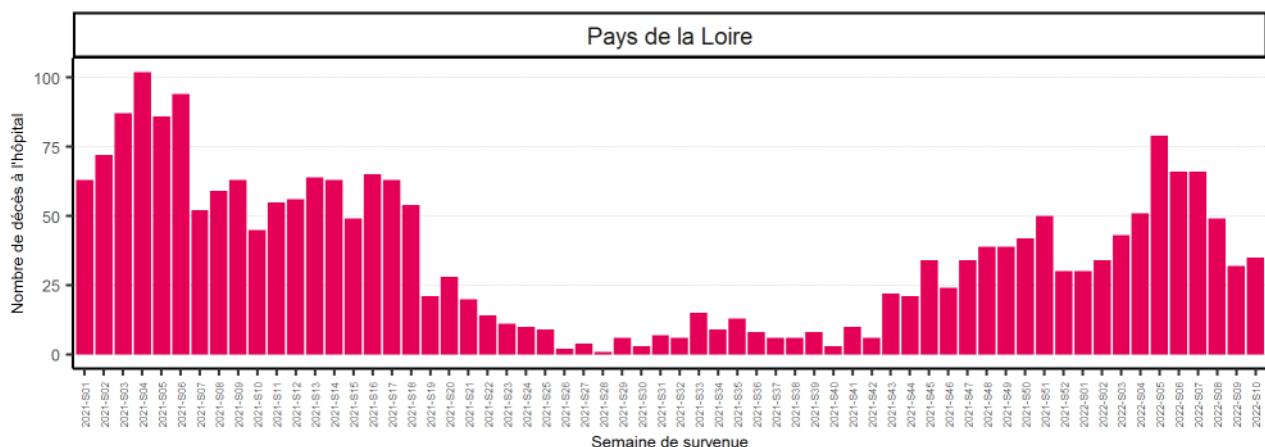
- Lors de la préparation des repas : application de mesures d'hygiène strictes (lavage soigneux des mains) avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches), ainsi que l'évitement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

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité spécifique au COVID-19

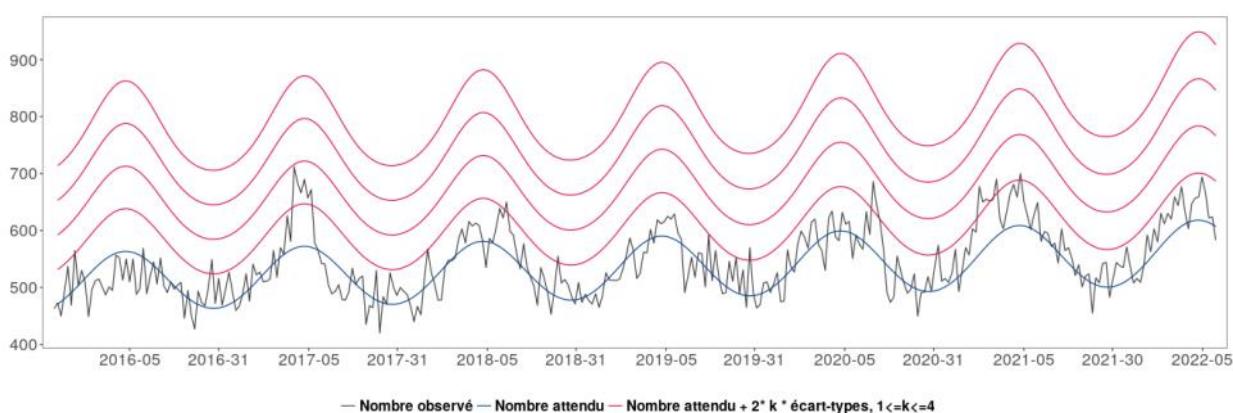
Nombre hebdomadaire de nouveaux décès de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation, selon la semaine de survenue du décès, depuis le 01/01/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC, données au 16/03/2022)



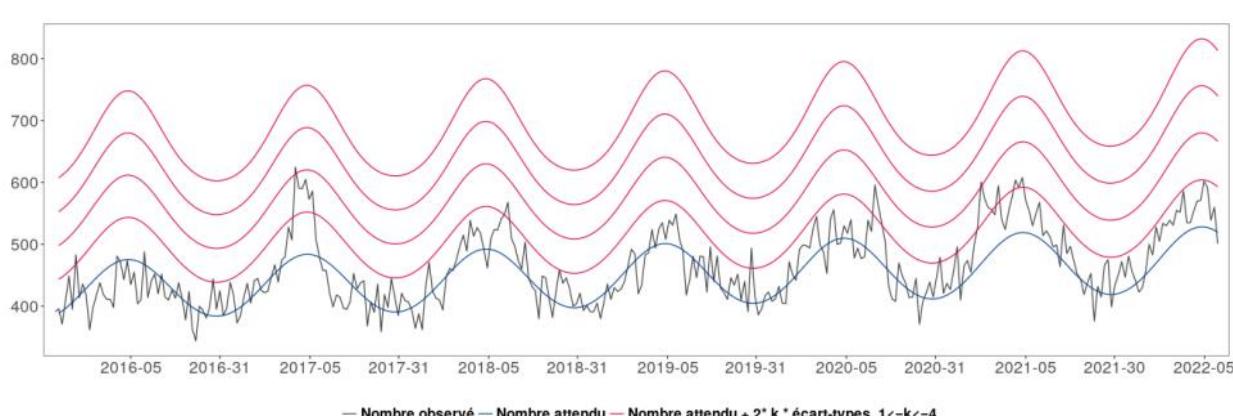
Attention : données de la dernière semaine non consolidées

Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2015-2022 (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, 2015-2022 (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).

Services de réanimation sentinelles: données non exhaustives à visée de caractérisation en terme d'âge, sévérité, évolution clinique, des cas de COVID-19 admis en réanimation (depuis le 16 mars 2020). Depuis la semaine 40/2020, cette surveillance a été remplacée par une surveillance associée des cas graves de grippe et de COVID-19 entraînant un changement de recueil des informations de la fiche de signalement.

Vaccin Covid : système d'information géré par l'Assurance maladie et alimenté par les professionnels de santé permettant le suivi de la campagne de vaccination contre la COVID-19 en France (depuis le 04 janvier 2021). A noter : un nouveau mode de calcul de la couverture vaccinale a été mis en place, qui repose dorénavant sur le lieu de résidence de la personne vaccinée plutôt que sur le lieu du centre vaccinateur.

Pour en savoir plus, consulter le site de Santé publique France.

Le point épidémio

En collaboration avec :

- Agence régionale de santé (ARS) des Pays de la Loire
- Observatoire régional des urgences (ORU) des Pays de la Loire
- Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (Cpias)
- Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- Laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville
- Associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire
- Médecins libéraux
- Etablissements sociaux et médico-sociaux
- SAMU Centre 15
- Services d'urgences (réseau Oscour®)
- Services de réanimation

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

Twitter : @sante-prevention

Date de publication : 18 mars 2022