

Faits marquants

Epidémie COVID-19

En Pays de la Loire, la circulation du SARS-CoV-2 était en diminution en S16, pour la 2^{ème} semaine consécutive. Le retentissement sur le système hospitalier est cependant resté marqué dans la région. Ces évolutions restent à suivre avec attention dans le contexte de reprise d'activité post-congés scolaires.

En S16, le **taux d'incidence régional** est passé sous les 1 000 cas/100 000 hab. (842/100 000 hab.), soit une diminution de -27 % par rapport à la S15. Le taux de dépistage présentait une tendance similaire (-24 %), en lien avec les vacances scolaires et le week-end férié de Pâques. Ces diminutions étaient observées de façon relativement homogène dans toutes les classes d'âge, à l'exception des moins de 15 ans qui présentaient un taux d'incidence particulièrement bas et en très forte diminution toutefois associé à un taux de positivité en hausse. Une diminution du taux de positivité était également observée en S16. L'ensemble des départements de la région présentaient des indicateurs en diminution et se situaient à des niveaux relativement homogènes.

En termes de **recours aux soins**, les actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19, et le nombre de passages aux urgences pour le même motif, étaient en légère diminution à un niveau modéré en S16 par rapport aux semaines précédentes. A l'hôpital, le nombre de nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 survenues au niveau régional, le nombre de nouvelles admissions en soins critiques et le nombre de décès hospitaliers montraient une tendance récente à la diminution en S16, à réévaluer après consolidation des données.

En **ESMS**, le nombre de nouveaux épisodes de cas de Covid-19 signalés était en nette diminution en S16 (à consolider).

Dans le contexte actuel d'épidémie de grippe concomitante d'une circulation intense 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 incluant la deuxième dose de rappel doit se poursuivre chez les populations 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](https://www.santepubliquefrance.fr).

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

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

Pathologies hivernales

Grippe et syndrome grippal

La région Pays de la Loire est en phase épidémique de grippe depuis la S09, soit pour la 8^{ème} semaine consécutive. Les indicateurs de recours aux soins pour syndromes grippaux (passages aux urgences et actes SOS Médecins) étaient néanmoins en diminution en S16, pour la 2^{ème} semaine consécutive, de même que les isollements de grippe A rapportés par les CHU de Nantes et d'Angers. Cette diminution concernait l'ensemble des classes d'âge. Un ralentissement des signalements de cas graves de grippe hospitalisés en services de soins critiques, et des épisodes de cas groupés d'IRA (autre que Covid-19) signalés par les ESMS de la région, a également été observé en S15 et S16. Au niveau national, une forte diminution des indicateurs de grippe était également rapportée.



Gastro-entérites aiguës

Le ralentissement des recours aux soins pour gastro-entérites aiguës s'est poursuivi dans la région en S15 et S16, à la fois pour tous les âges et chez les moins de 5 ans.

Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, de légionellose et de rougeole (page 13).

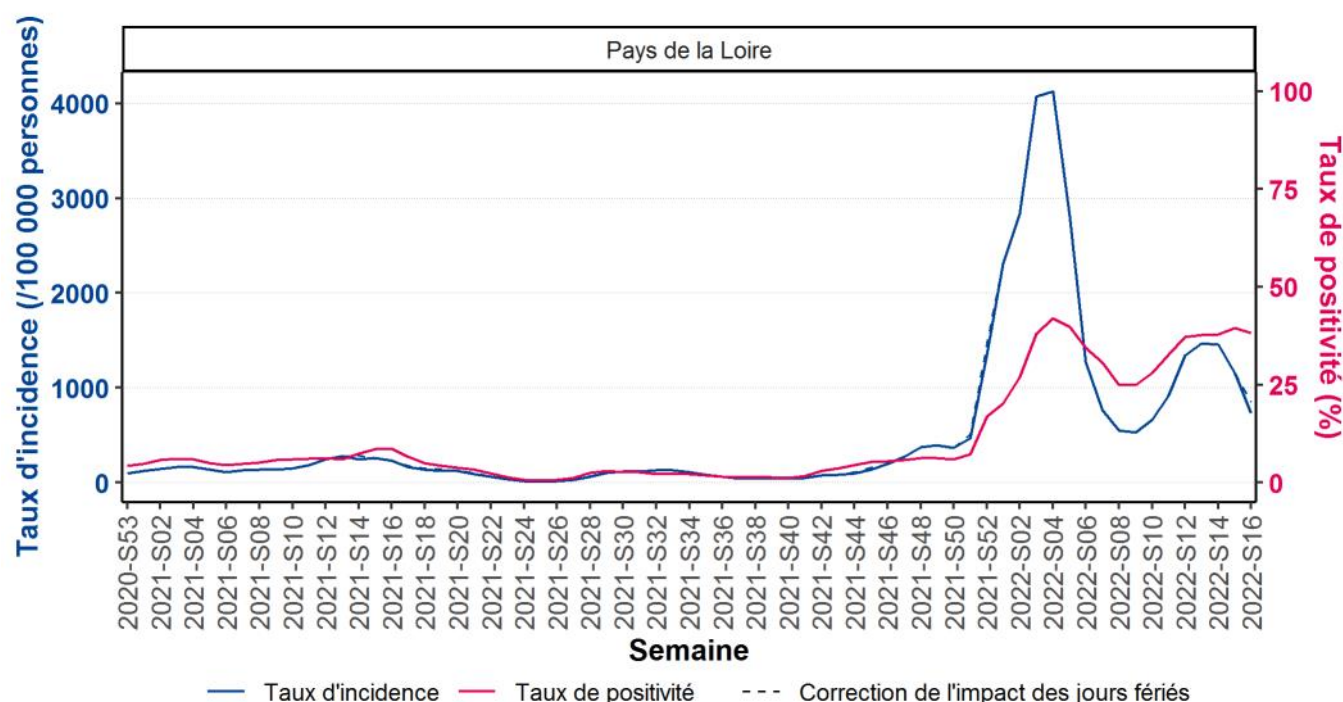
Chiffres clés

	S15	S16	Evolution
Epidémie de Covid-19 en Pays de la Loire			
Surveillance virologique			<i>pages 3-4</i>
Taux de dépistage régional (/100 000)	2 909	2 206 **	-24% **
Taux maximal chez les 75 ans et plus	4 133	2 999	-27%
Taux minimal chez les moins de 15 ans	1 693	835	-51%
Taux d'incidence régional (/100 000)	1 151	842 **	-37% **
Taux maximal chez les 75 ans et plus	1 468	945	-36%
Taux minimal chez les moins de 15 ans	487	273	-44%
Taux de positivité régional (%)	40	38	-1,4pts
Taux maximal chez les [45-65 ans]	45	44	-1,6pts
Taux minimal chez les 75 ans et plus	36	32	-4,0pts
** Indicateur tous âges corrigé pour tenir compte de l'impact des jours fériés			
Surveillance en ville et à l'hôpital			<i>pages 5-6</i>
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	75 (2,8%)	61 (2,1%)	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	297 (2,1%)	236 (1,8%)	
Nouvelles hospitalisations de patients Covid-19	547	451 *	
Nouvelles admissions en soins critiques	70	58 *	
Surveillance en ESMS/Ehpad			<i>page 7</i>
Nouveaux épisodes signalés	23	6 *	
Nouveaux cas chez les résidents	936	426 *	
Nouveaux décès chez les résidents	9	7 *	
Vaccination en population générale			<i>page 8</i>
2nd rappel chez les 60 ans et plus		6%	
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux			
<i>La région Pays de la Loire est en phase épidémique depuis la S09-2022</i>			
Recours aux soins tous âges pour syndromes grippaux			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	379 (14%)	227 (8%)	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	285 (2%)	142 (1%)	
Isolements positifs de grippe (grippe A)			
CHU de Nantes	158	55	
CHU d'Angers	53	19	
Cas graves de grippe en réanimation signalés par la surveillance régionale			
Nombre de cas signalés	7	7 *	
Cas groupés d'IRA (autre que Covid-19) signalés par les ESMS (dont Ehpad)			
Nombre de cas groupés	0	0*	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)			
<i>Recours aux soins tous âges et moins de 5 ans pour GEA</i>			
Passages aux urgences tous âges (part d'activité codée)	238 (1,7%)	191 (1,4%)	
Passages aux urgences moins de 5 ans (part d'activité codée)	153 (9,4%)	130 (9,5%)	
Actes SOS Médecins tous âges (part d'activité codée)	132 (5,0%)	143 (5,0%)	
Actes SOS Médecins moins de 5 ans (par d'activité codée)	40 (8,9%)	32 (7,3%)	
Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes			
Nouveaux décès hospitaliers de patients Covid-19	43	36 *	

* Données de la dernière semaine 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-S15	44 815	16 410	3 118	3 118	1 142	1 142	36,6
	2022-S16	28 428	10 243	1 978	2 279	713	821	36,0
49	2022-S15	22 217	9 144	2 723	2 723	1 121	1 121	41,2
	2022-S16	14 608	5 918	1 790	2 092	725	847	40,5
53	2022-S15	7 536	3 420	2 468	2 468	1 120	1 120	45,4
	2022-S16	4 947	2 018	1 620	1 888	661	770	40,8
72	2022-S15	16 052	6 283	2 865	2 865	1 122	1 122	39,1
	2022-S16	11 037	4 024	1 970	2 249	718	820	36,5
85	2022-S15	19 958	8 499	2 921	2 921	1 244	1 244	42,6
	2022-S16	13 525	5 496	1 980	2 302	804	935	40,6
Pays de la Loire	2022-S15	110 578	43 756	2 909	2 909	1 151	1 151	39,6
	2022-S16	72 545	27 699	1 908	2 206	729	842	38,2

Tableau produit le 27 avr. 2022 (source : SI-DEP, tous tests). Indicateurs hebdomadaires, tous âges.

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

**Nombre de personnes positives pour 100 personnes testées

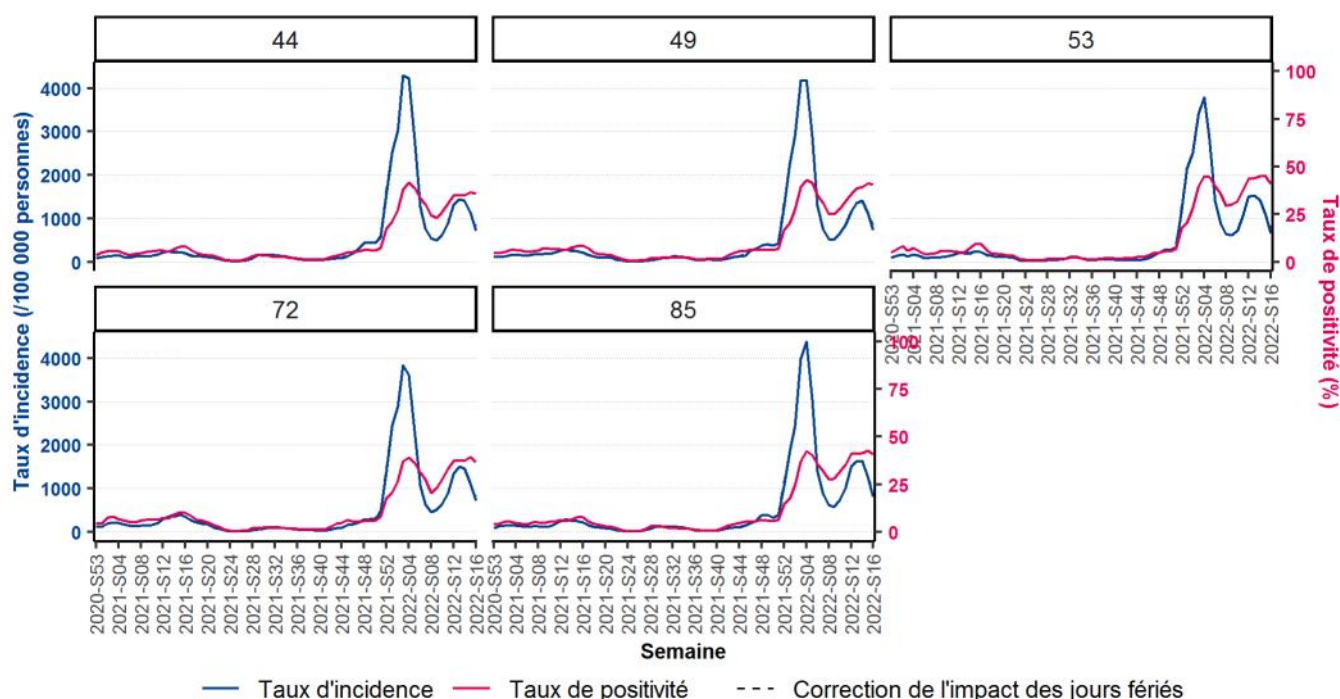
°Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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**.

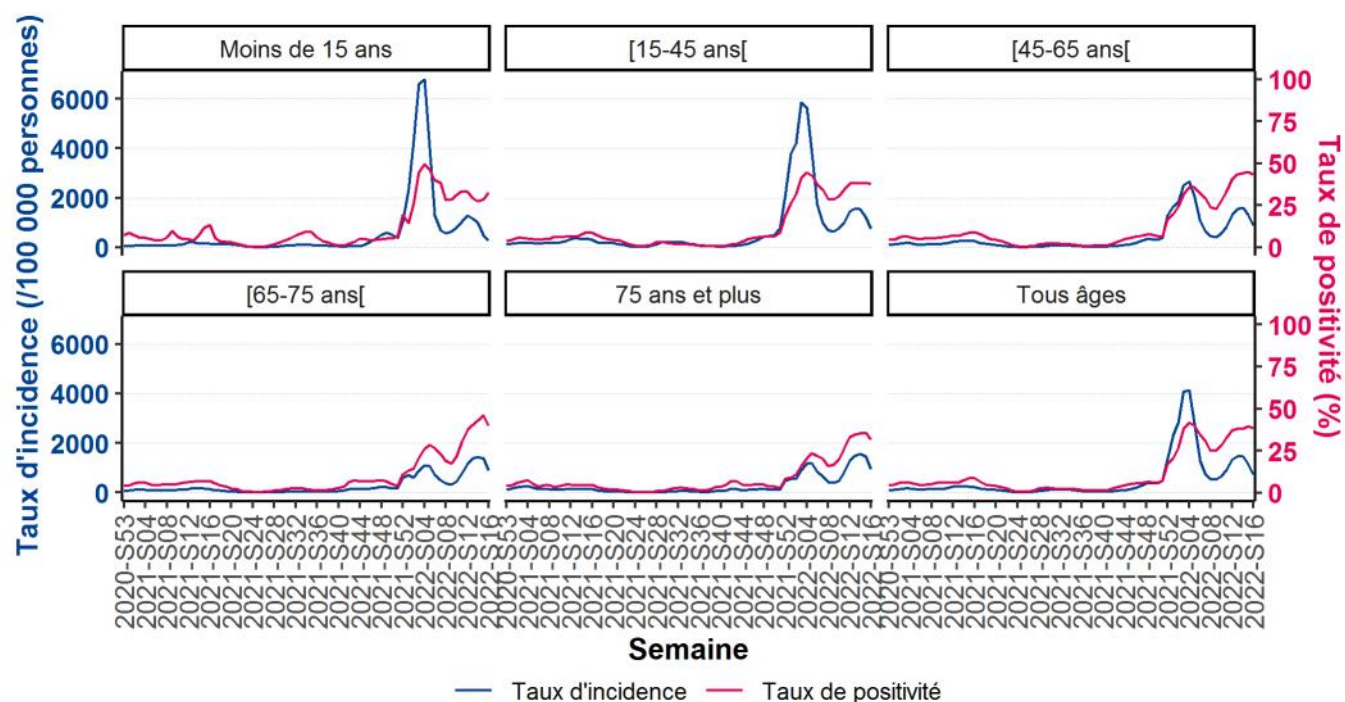
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet **datagouv.fr**.

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)



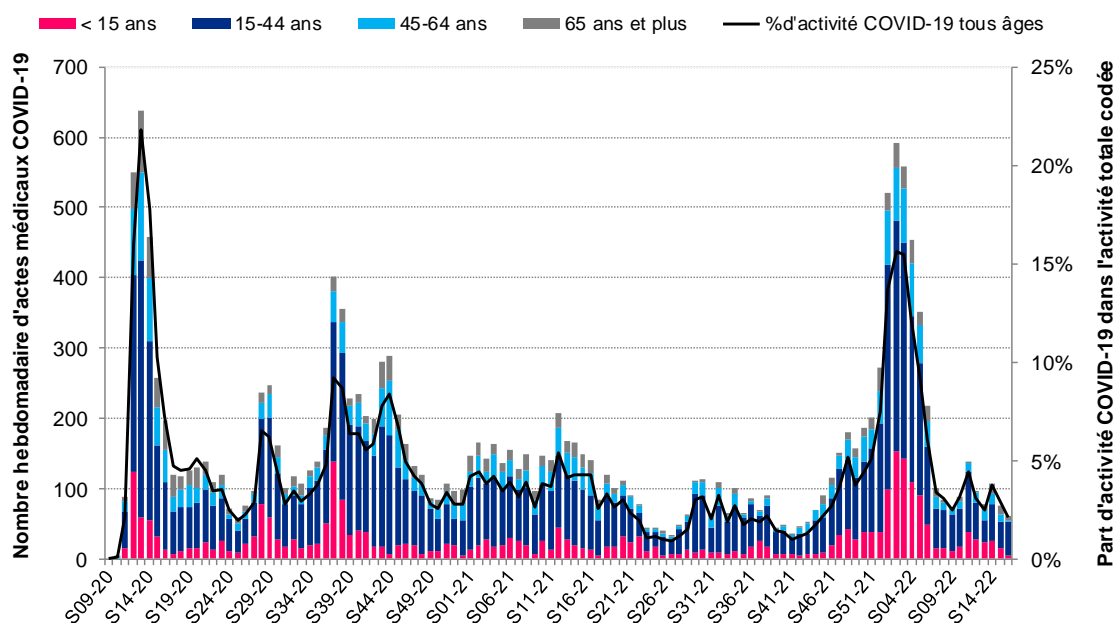
Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1^{er} janvier 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



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®)

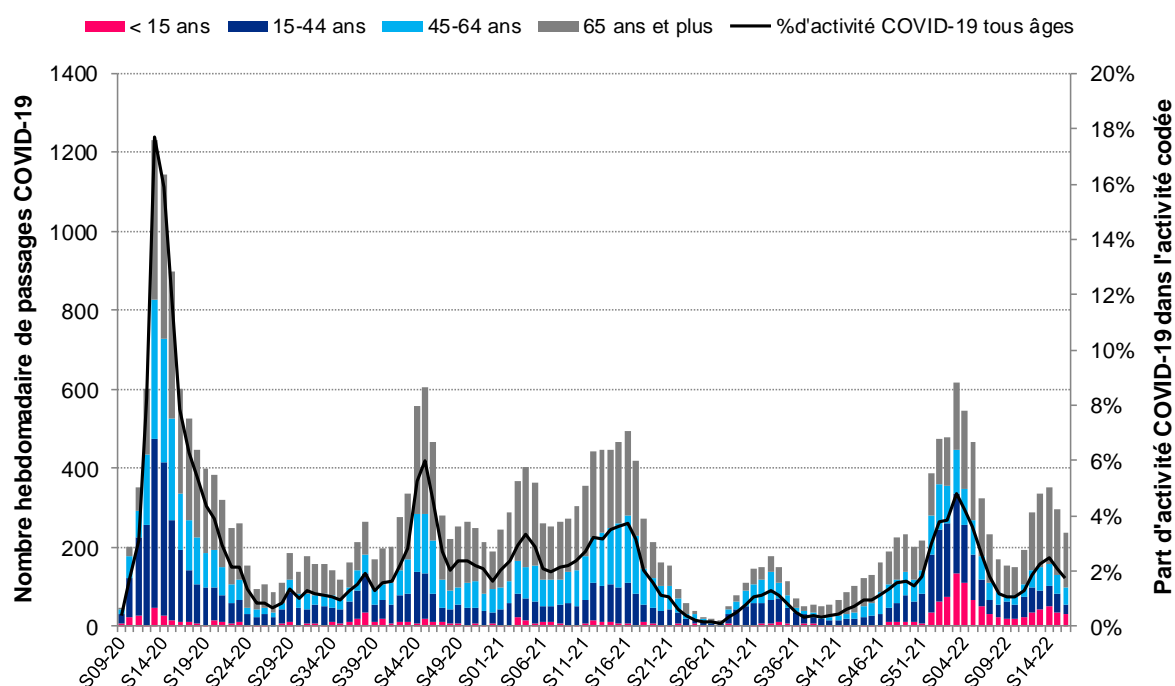


* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

* 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®)



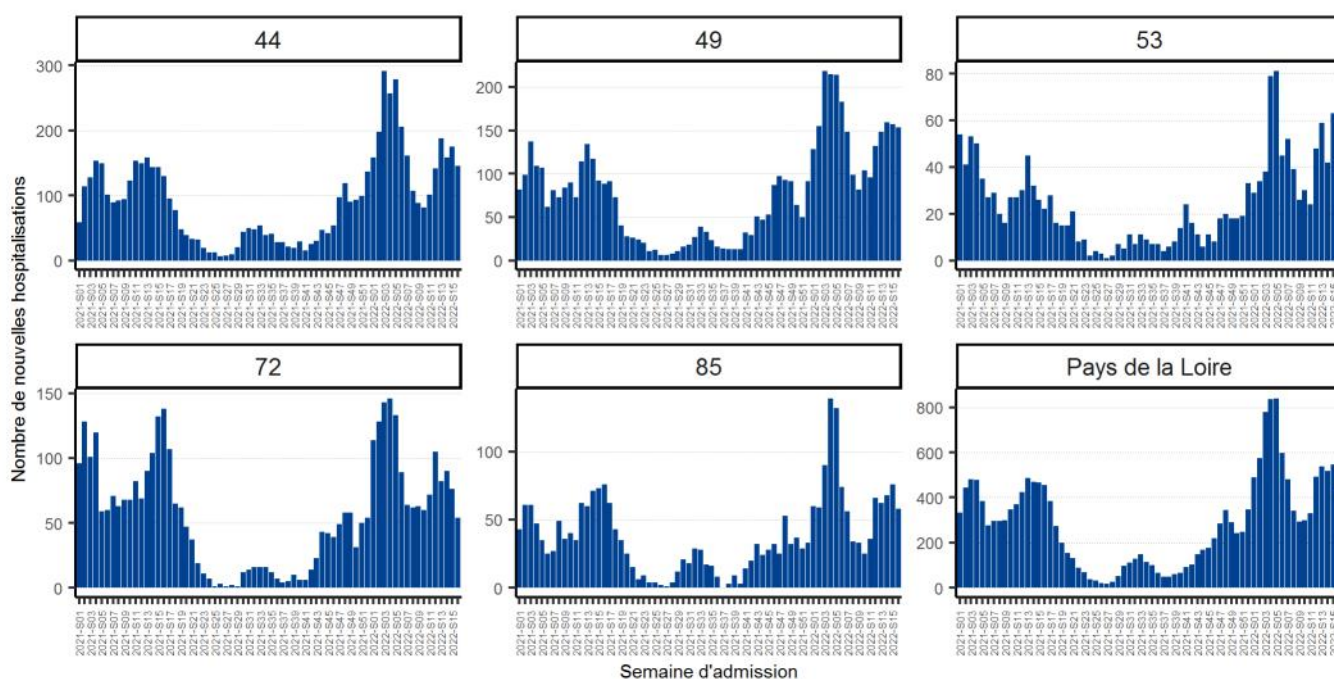
COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

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.

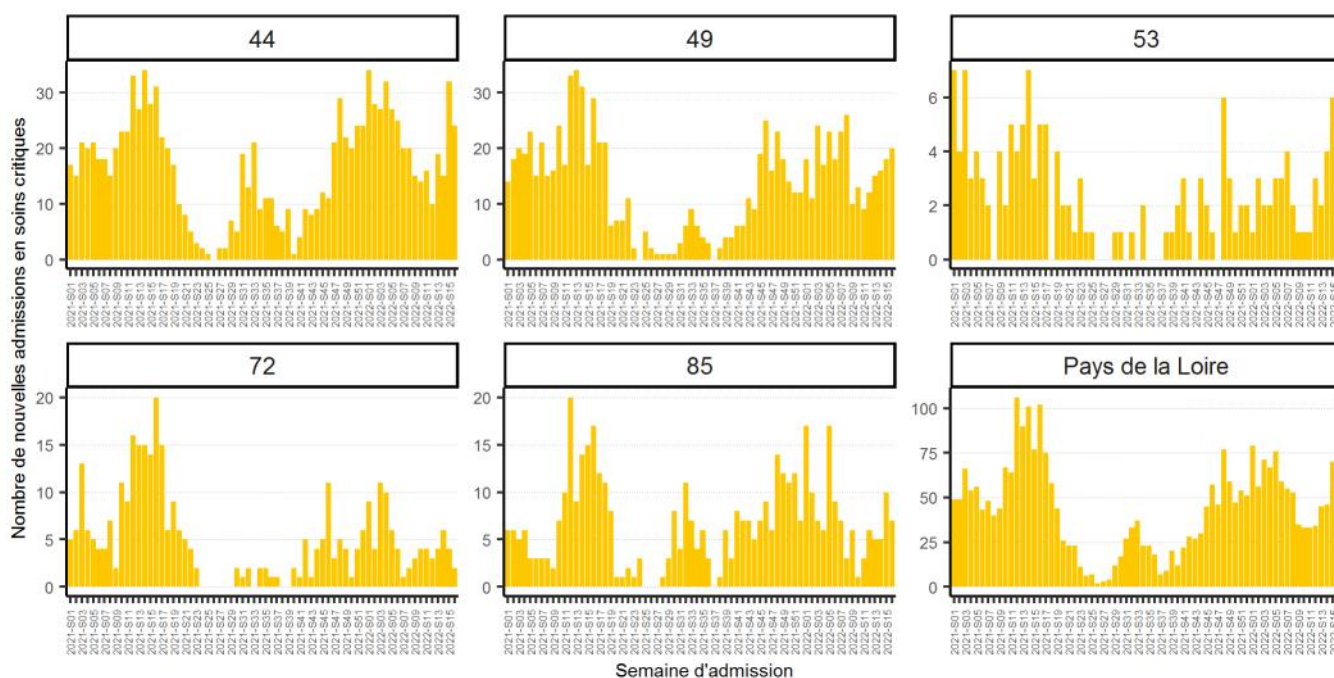
Les données de la S16, arrêtées au 27/04/2022, ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

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 27/04/2022)



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 27/04/2022)



Attention : données de la dernière semaine non consolidées

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, mis en place par Santé publique France le 27 mars 2020, a évolué le **19 mars 2021**. Cette évolution a pour objectif d'améliorer la qualité des données et l'harmonisation des indicateurs produits sur le territoire national.

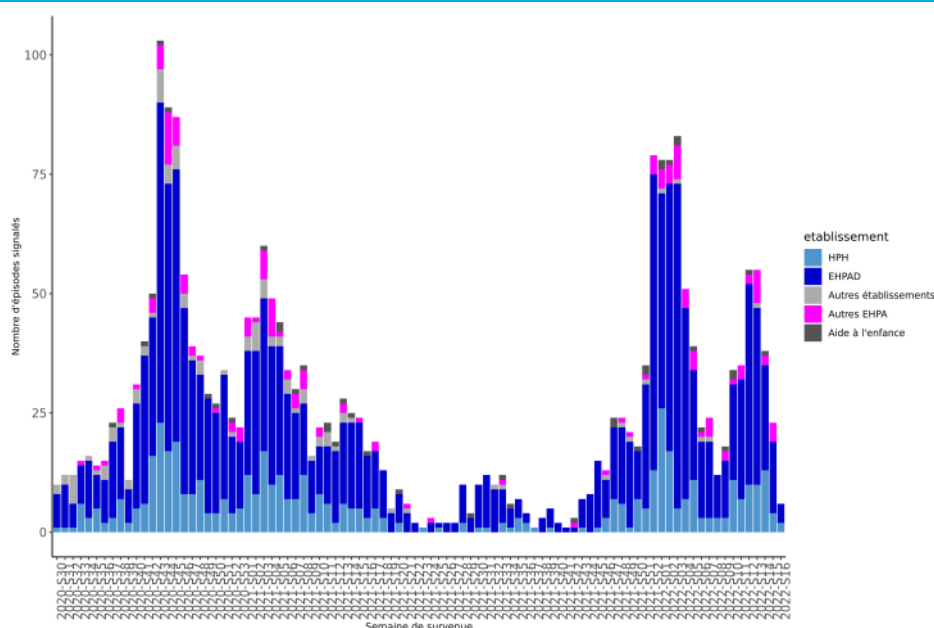
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ism_utilisateurs/index.html#/accueil

Un guide de signalement expliquant le dispositif et les modalités d'utilisation de cette nouvelle application est disponible sur le site de Santé publique France à l'adresse :

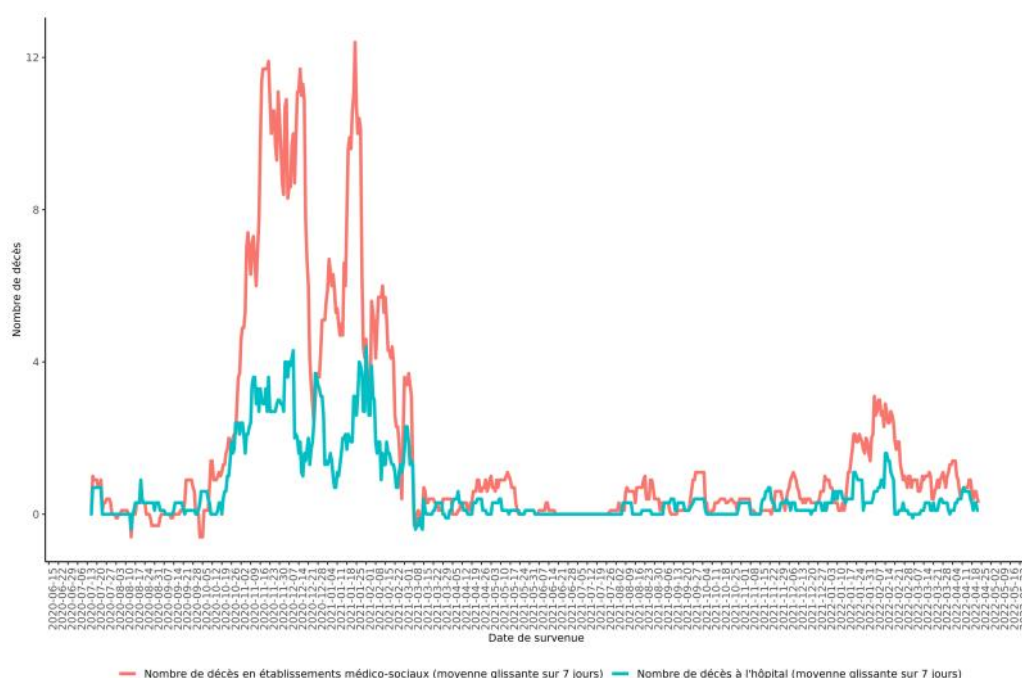
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

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 27/04/2022)



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 27/04/2022)



COVID-19 - Vaccination

Depuis janvier 2022, plusieurs ajustements ont légèrement diminué les estimations de couvertures vaccinales. Une nouvelle méthode de calcul des attributions de lieu de résidence a été mise en place, couplée à la suppression de dossiers frauduleux ou en doublons.

En Pays de la Loire, 74 % des résidents en Ehpad et USLD et 82 % des professionnels ont reçu un schéma complet avec premier rappel.

Nombre de personnes ayant reçu un schéma complet et une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales associées (% population). Pays de la Loire, par classe d'âge (Données Vaccin Covid au 26/04/2022, Cnam, exploitation Santé publique France)

classe d'âge	primovaccination complète		rappel	
	nb de personnes	CV (%)	nb de personnes	CV (%)
5-11 ans	16 753	5,0 %	174	0,1 %
12-17 ans	276 978	92,6 %	55 052	18,4 %
18-49 ans	1 353 562	94,1 %	1 029 051	71,6 %
50-64 ans	684 469	95,4 %	612 063	85,3 %
65-74 ans	428 591	98,9 %	401 043	92,6 %
75 ans et plus	352 934	93,7 %	319 117	84,8 %
autres âges ou non renseigné	23		7	
population totale	3 113 310	81,9 %	2 416 507	63,6 %

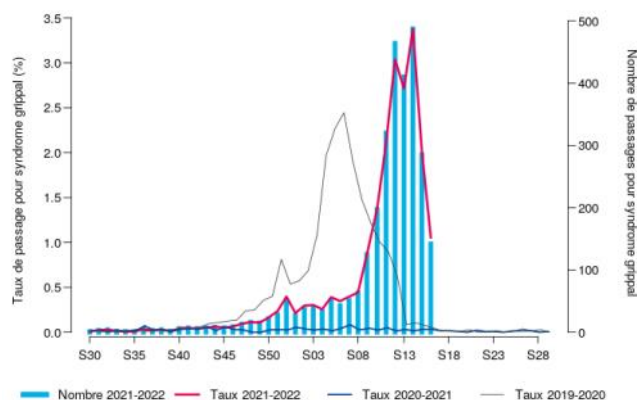
GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

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](#)

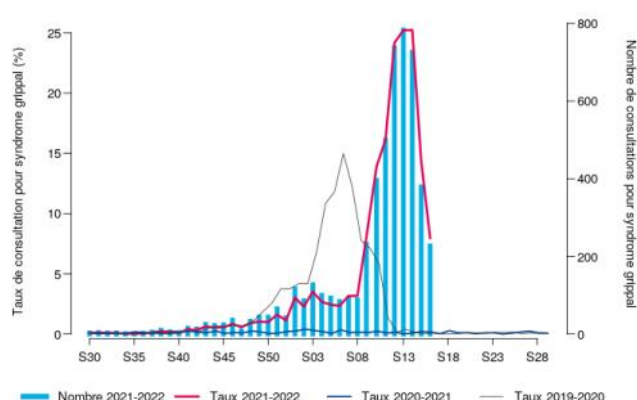
Recours aux soins pour syndromes grippaux tous âges

Passages aux urgences (RPU)



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

SOS Médecins*

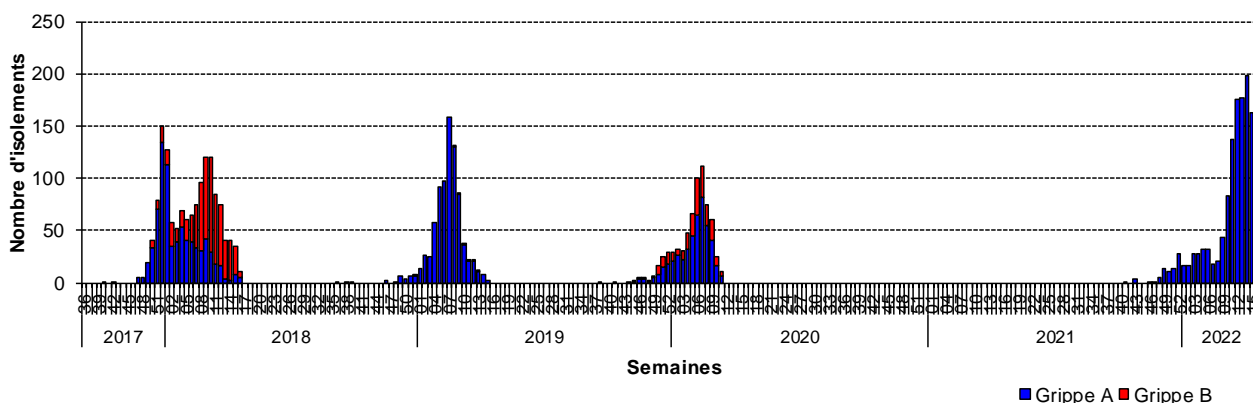


Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des actes, 2019-2022, Pays de la Loire (Source: SOS Médecins)

*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.

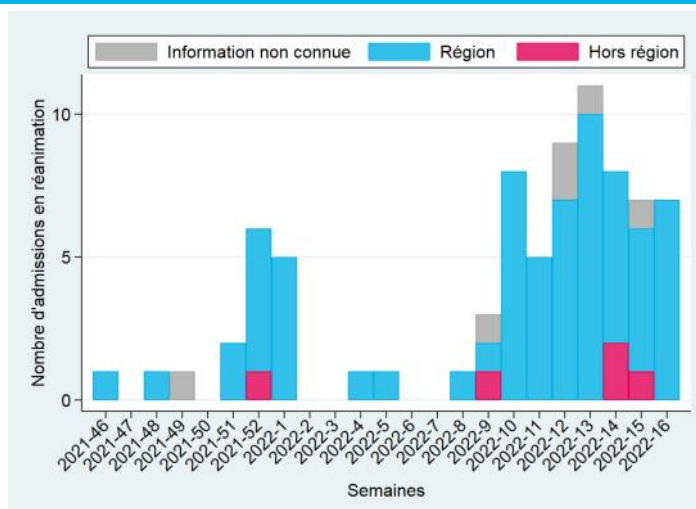
*Absence des données pour SOS Médecins Saint-Nazaire depuis le 16 février 2022

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

Nombre de cas hebdomadaires de grippe signalés dans les services de réanimation sentinelles selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence du patient, Pays de la Loire, saison 2021-2022

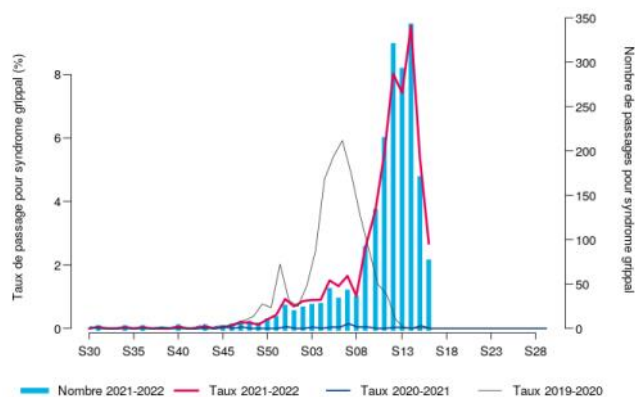


GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

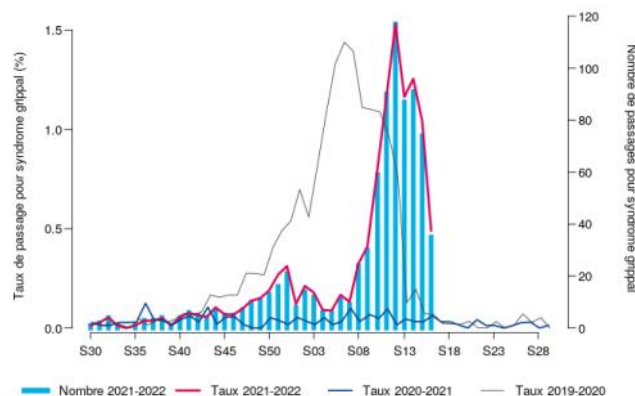
Taux et nombres de diagnostics de syndrome grippal parmi le total de l'activité codée, 2019-2022, Pays de la Loire

Passages aux urgences (RPU)

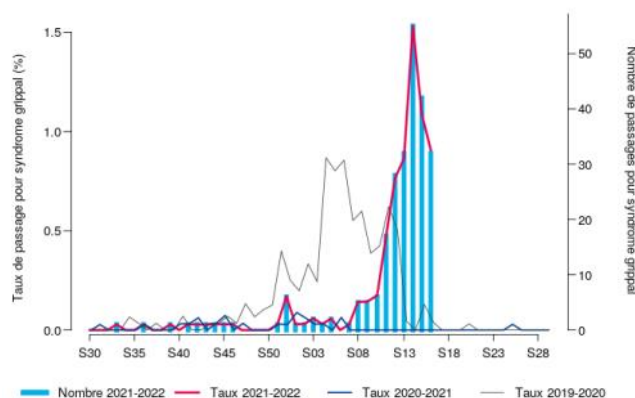
Chez les moins de 15 ans



Chez les 15-64 ans

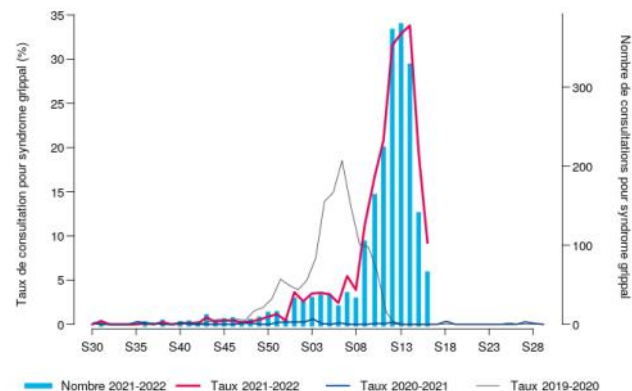


Chez les 65 ans et plus

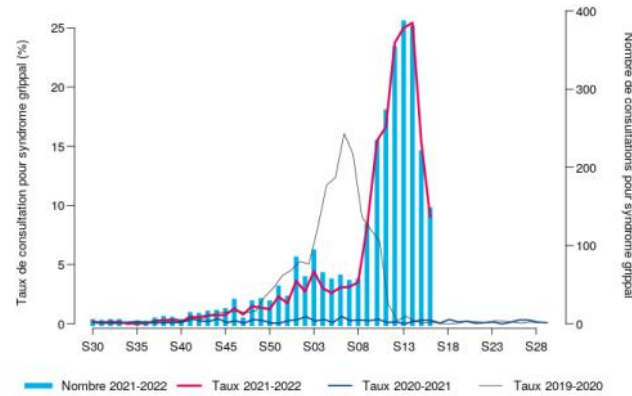


SOS Médecins*

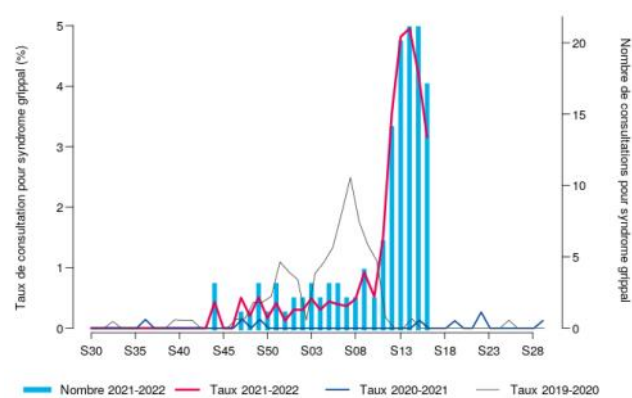
Chez les moins de 15 ans



Chez les 15-64 ans



Chez les 65 ans et plus



A noter que les échelles pour l'axe des ordonnées diffèrent entre les graphes par classe d'âge en raison d'écart d'effectifs

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.

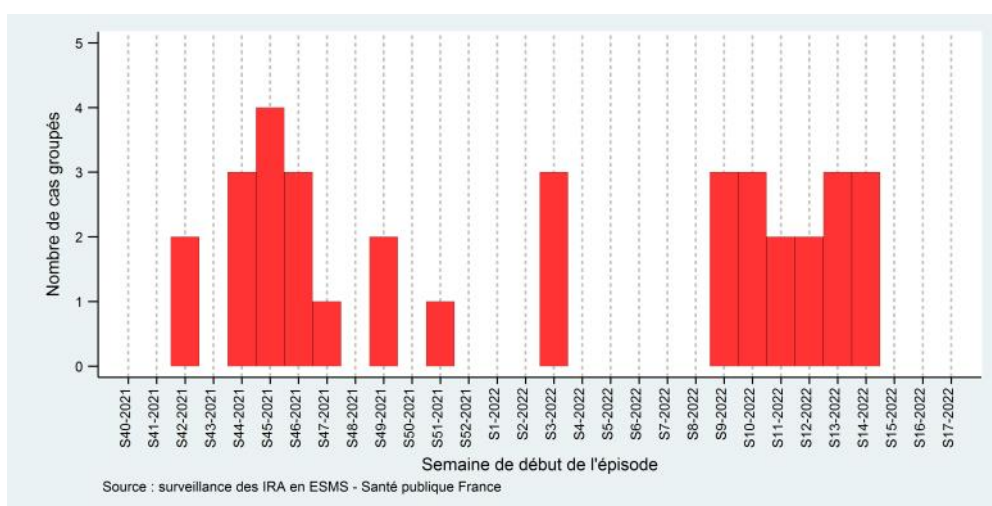
- Lavage des mains, friction hydro-alcoolique ;
- En cas de toux ou d'éternuements : se couvrir la bouche avec le coude/la manche ou un mouchoir ;
- Se moucher avec un mouchoir à usage unique, jeter le mouchoir à la poubelle, se laver les mains ensuite ;
- Aération des logements et locaux professionnels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

Surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)* - autre que Covid-19 - en ESMS

Depuis le 1^{er} octobre 2021 : 35 épisodes de cas groupés d'IRA signalés (dont 16 clos)

* Un épisode de cas groupés d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ». Les signalements de ces épisodes sont effectués en ligne via [le portail des signalements du ministère de la santé](#).

Répartition des épisodes de cas groupés d'IRA signalés par les ESMS de la région selon la semaine de survenue du premier cas depuis le 1^{er} octobre 2021, Pays de la Loire (Données au 28/04/2022)



Recherche Etiologique		Départements		Nb cas groupés
Recherche effectuée :	24 foyers	Loire-Atlantique		12
Grippe confirmée :	6 foyers	Maine-et-Loire		14
VRS confirmé :	0 foyer	Mayenne		0
		Sarthe		3
		Vendée		6
		Total		35

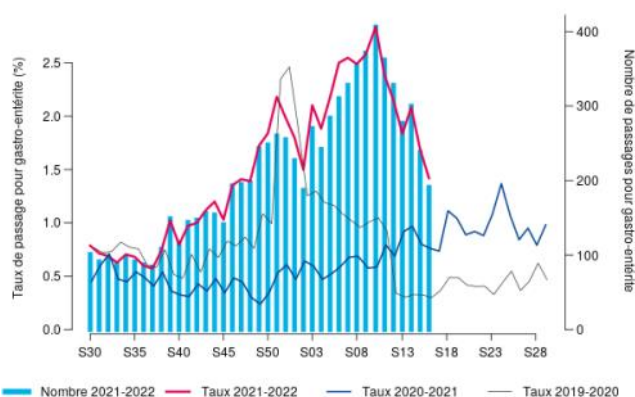
Caractéristiques principales des épisodes de cas groupés d'IRA clôturés survenus dans les ESMS de la région depuis le 1^{er} octobre 2021, Pays de la Loire (Données au 28/04/2022)

	IRA
Nombre de foyers signalés et clôturés	16
Nombre total de résidents malades	288
Taux d'attaque moyen chez les résidents	22,4%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	1,7%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	13
Taux d'hospitalisation moyen	4,5%
Nombre de décès	4
Létalité moyenne	1,4%

GASTRO-ENTERITES AIGUES

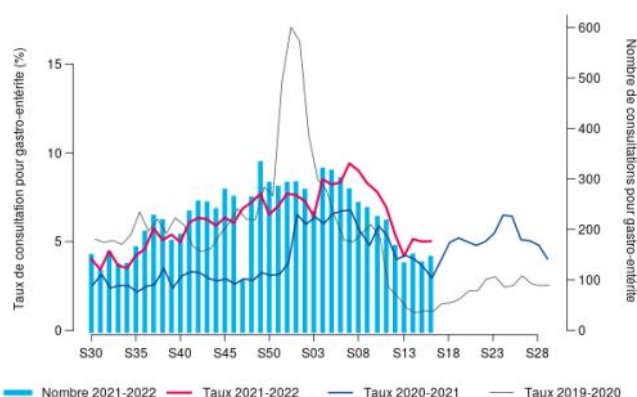
Tous âges

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®)

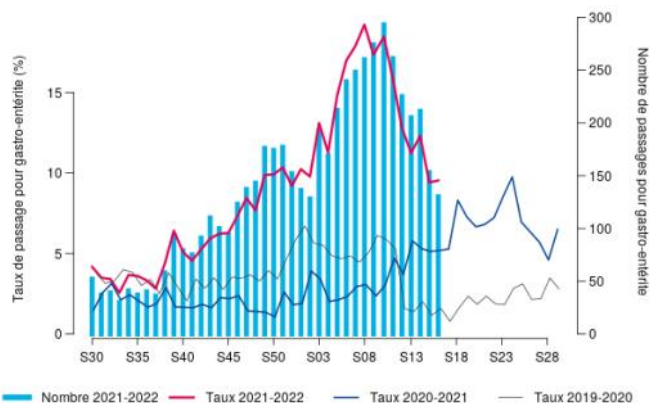
SOS Médecins*



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

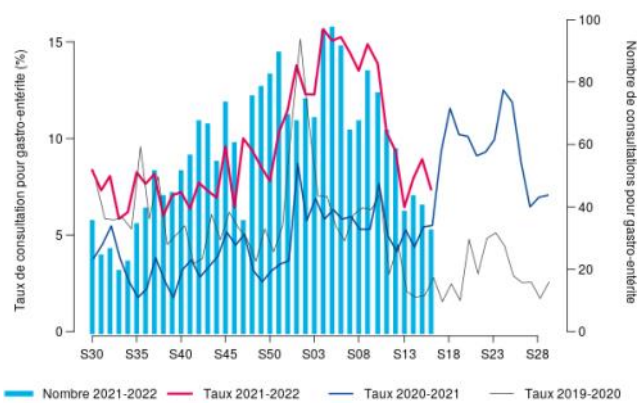
Chez les moins de 5 ans

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'éviction des personnels malades (cuisines, soignants, etc.) permet d'éviter ou de limiter les épidémies d'origine alimentaire.

Recommandations sur les mesures de prévention : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues/la-maladie/#abs>

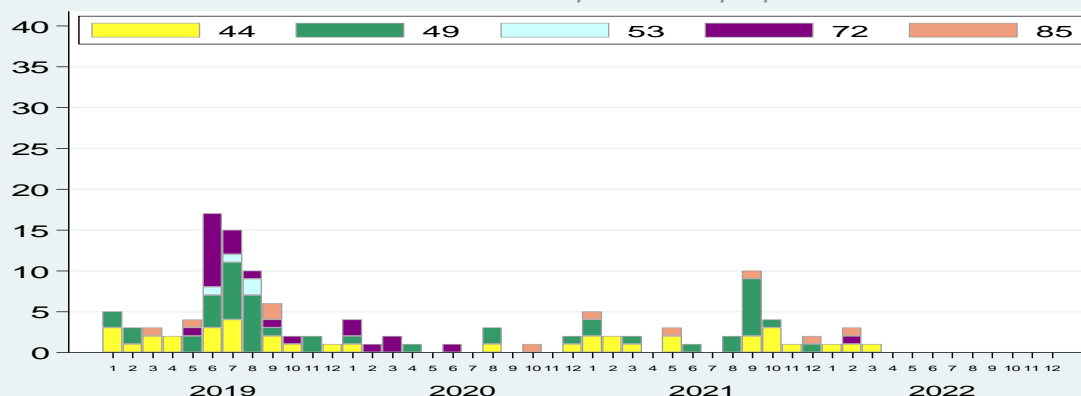
MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

| 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 2017-mars 2022

Données provisoires Santé publique France-ARS

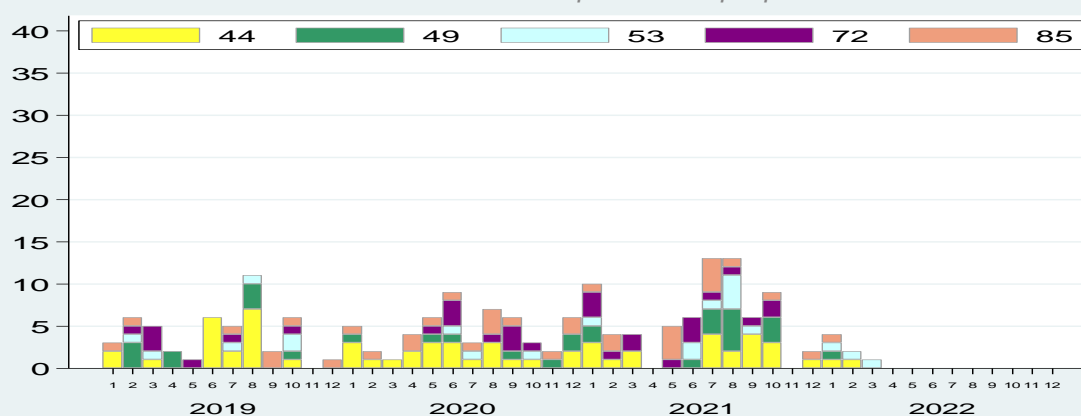


| Légionellose |

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

Janvier 2017-mars 2022

Données provisoires Santé publique France-ARS

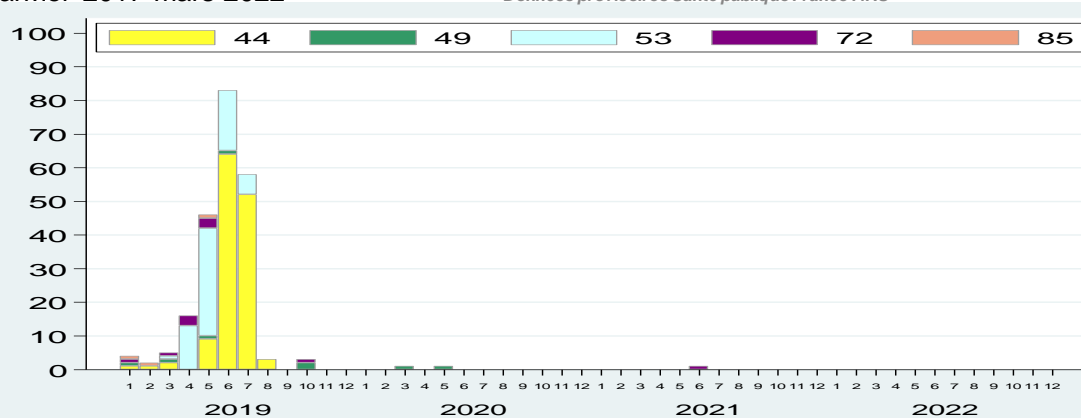


| Rougeole |

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

Janvier 2017-mars 2022

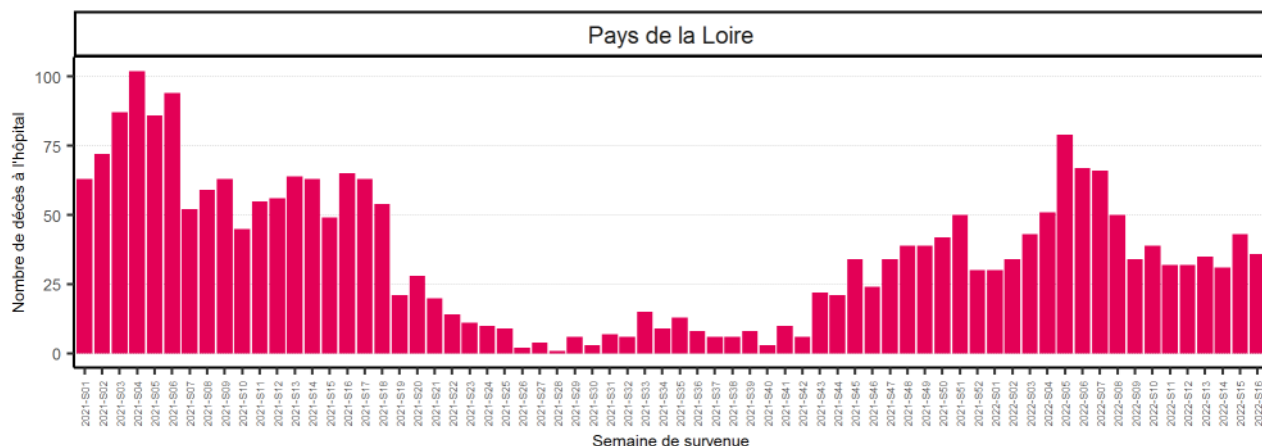
Données provisoires Santé publique France-ARS



SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

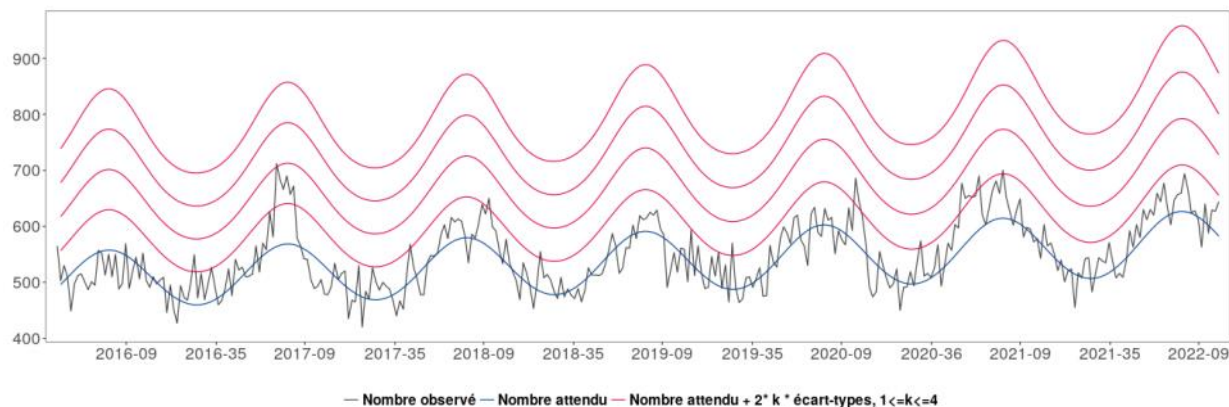
Mortalité spécifique au COVID-19

Nombre hebdomadaire de nouveaux décès de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation, selon la semaine de survenue du décès, depuis le 01/01/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC, données au 27/04/2022)

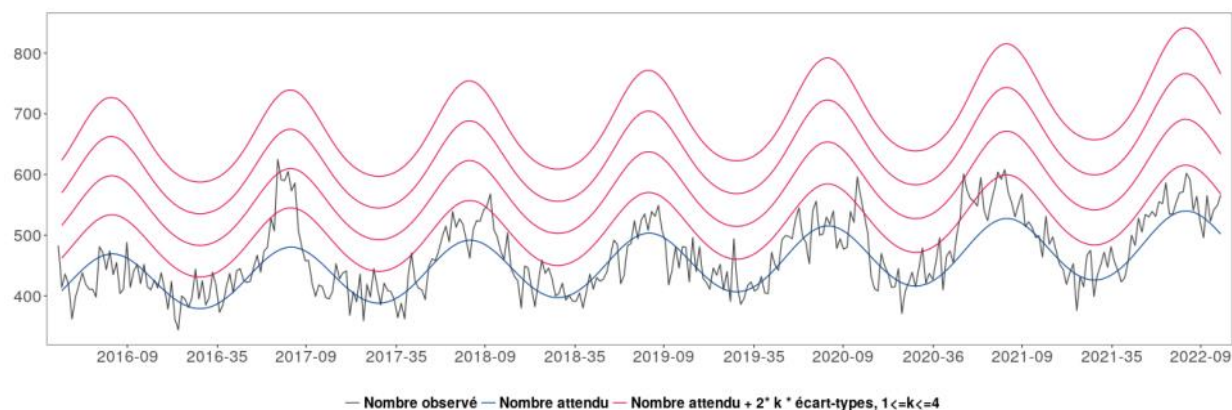


Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

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.

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).

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

Le point épidémio

En collaboration avec :

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



Rédacteur en chef

Lisa King
Responsable de
Santé publique France Pays de la Loire

Equipe de rédaction

Noémie Fortin
Elise Chiron
Julie Prudhomme
Samantha Valyi
Sophie Hervé
Ronan Ollivier
Caroline Huchet-Kervella
Delphine Barataud
Pascaline Loury
Anne-Hélène Liebert
Florence Kernarec

Diffusion

Santé publique France Pays de la Loire
17, boulevard Gaston Doumergue
CS 56 233
44262 NANTES CEDEX 2
Tél : 02.49.10.43.62
Fax : 02.49.10.43.92
Email : cire-pdl@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention

Date de publication : 29 avril 2022