

Semaines S19-20-21/2022 (du 09/05/2022 au 29/05/2022)

Surveillance épidémiologique en région PAYS DE LA LOIRE

Faits marquants

Epidémie COVID-19

En Pays de la Loire, la situation épidémique continuait à s'améliorer en S21 avec une diminution de la circulation du SARS-CoV-2 et une baisse des indicateurs hospitaliers qui se poursuivaient.

En S21, le **taux d'incidence régional** atteignait 218 personnes positives/100 000 hab., soit une diminution de 19 % par rapport à la semaine précédente. Le taux de dépistage montrait une baisse plus modérée (- 15 %) et le taux de positivité continuait de diminuer également. Les taux de dépistage et d'incidence diminuaient dans toutes les classes d'âge, néanmoins les 65 ans et plus présentaient une diminution d'incidence moins marquée que les autres classes d'âge, associée à un taux de positivité en hausse. 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**, le nombre de passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 et le nombre d'actes SOS Médecins pour le même motif poursuivaient leur diminution et atteignaient un niveau désormais bas. Les indicateurs hospitaliers ont de nouveau atteint des niveaux modérés. Le nombre de nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 survenues au niveau régional continuait à décroître en S21, et le nombre de décès hospitaliers de patients porteurs du SARS-CoV-2 était lui aussi en diminution. Le nombre de nouvelles admissions en soins critiques restait cependant stable en S21, alors qu'il diminuait précédemment.

Les derniers résultats régionaux de l'enquête CoviPrev (vagues d'enquête 32-33, février-avril 2022) (page 8) indiquent une diminution de l'adhésion aux gestes barrières en avril 2022.

Dans le contexte actuel de circulation du **SARS-CoV-2**, il reste nécessaire de **s'isoler en cas de symptômes ou de test positif pour la Covid-19 ainsi que de continuer à respecter les gestes barrières dont le port du masque (notamment en présence des personnes fragiles et dans les espaces clos), le lavage régulier des mains et l'aération des lieux fermés**. L'effort de vaccination incluant la deuxième dose de rappel doit se poursuivre chez les populations éligibles.

- 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 est passée en fin d'épidémie de grippe en S19, après 8 semaines en phase épidémique et 2 semaines en phase post-épidémique. Les indicateurs de recours aux soins pour syndromes grippaux (passages aux urgences et actes SOS Médecins) et les isolements de grippe A rapportés par les CHU de Nantes et d'Angers sont revenus à leurs niveaux de base. Les derniers signalements de cas groupés d'IRA (autre que Covid-19) par les ESMS de la région et de cas graves de grippe hospitalisés en services de soins critiques remontaient à la S17. Un bilan national préliminaire de l'épidémie de grippe 2021-2022 vient d'être publié sur le site de [Santé publique France](#).



Carte de la semaine 20-2022

Gastro-entérites aiguës

Après une baisse observée durant plusieurs semaines, stabilité des passages aux urgences pour gastro-entérites aiguës dans la région ces 3 dernières semaines, à la fois pour tous les âges et chez les moins de 5 ans.

Chiffres clés

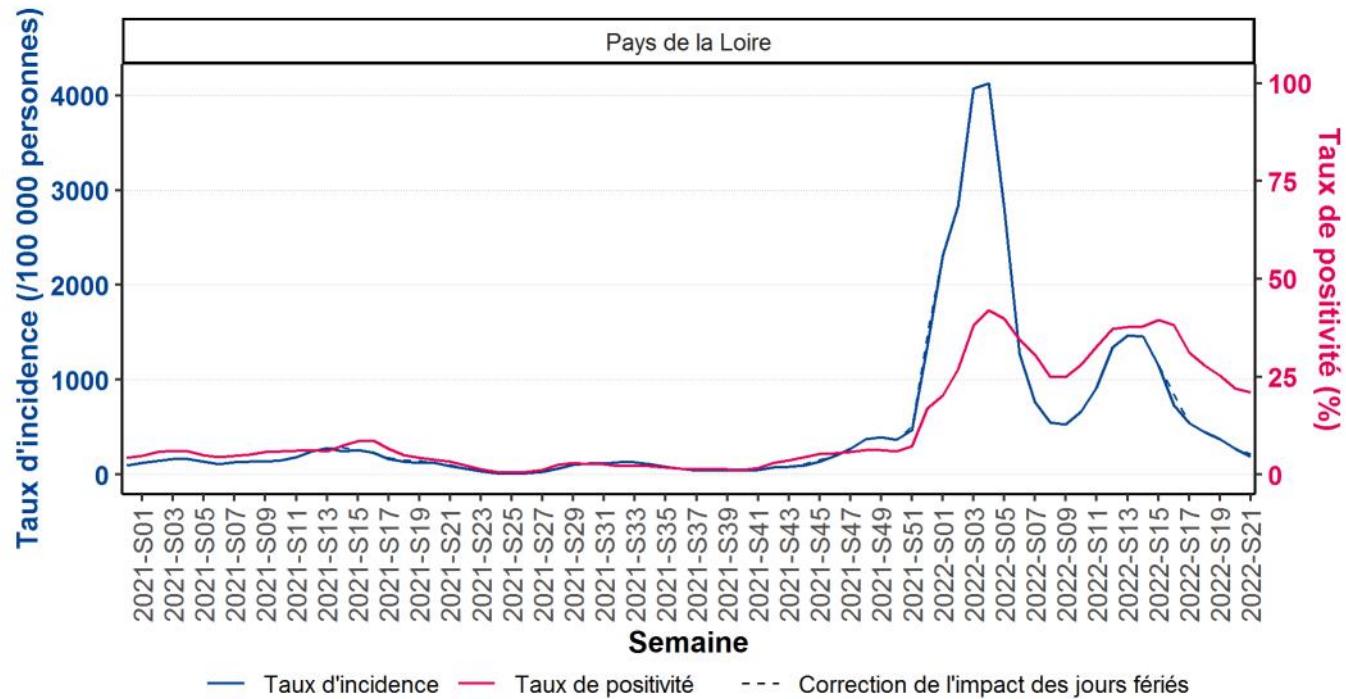
	S20	S21	Evolution
Epidémie de Covid-19			
Surveillance virologique pages 3-4			
Taux de dépistage régional (/100 000)	1 225	1 038 **	-15% **
Taux maximal chez les 75 ans et plus	1 739	1 347	-22%
Taux minimal chez les moins de 15 ans	877	470	-46%
Taux d'incidence régional (/100 000)	269	218 **	-19% **
Taux maximal chez les [65-75 ans]	309	259	-16%
Taux minimal chez les moins de 15 ans	229	100	-56%
Taux de positivité régional (%)	22	21	-1,0pts
Taux maximal chez les [45-65 ans]	25	25	+0,7pts
Taux minimal chez les 75 ans et plus	14	15	+1,8pts
Surveillance en ville et à l'hôpital pages 5-6			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	32 (1,1%)	45 (1,5%)	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	65 (0,5%)	58 (0,4%)	
Nouvelles hospitalisations de patients Covid-19	168	119*	
Nouvelles admissions en soins critiques	17	19*	
Surveillance en ESMS/Ehpad page 7			
Nouveaux épisodes signalés	4	2 *	
Nouveaux cas chez les résidents	36	43 *	
Nouveaux décès chez les résidents	0	1 *	
Vaccination en population générale			
2nd rappel chez les 60 ans et plus		10%	
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux pages 9-10			
Recours aux soins tous âges pour syndromes grippaux			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	71 (2%)	65 (2%)	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	12 (0,08%)	9 (0,07%)	
Isolements positifs de grippe (grippe A)			
CHU de Nantes	2	1	
CHU d'Angers	0	0	
Cas graves de grippe en réanimation signalés par la surveillance régionale			
Nombre de cas signalés	0	0 *	
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) page 11			
Recours aux soins tous âges et moins de 5 ans pour GEA			
Passages aux urgences tous âges (part d'activité codée)	143 (1%)	138 (1%)	
Passages aux urgences moins de 5 ans (part d'activité codée)	74 (6%)	85 (6%)	
Actes SOS Médecins tous âges (part d'activité codée)	159 (5%)	128 (4%)	
Actes SOS Médecins moins de 5 ans (part d'activité codée)	42 (7,5%)	32 (5%)	
Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes page 12			
Nouveaux décès hospitaliers de patients Covid-19	24	9*	

* Données de la dernière semaine non consolidées

** Indicateurs tous âges corrigés pour tenir compte de l'impact des jours fériés

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-S20	18 946	4 532	1 318	1 318	315	315	23,9
	2022-S21	13 990	3 210	973	1 125	223	258	22,9
49	2022-S20	9 350	2 100	1 146	1 146	257	257	22,5
	2022-S21	6 915	1 459	848	990	179	209	21,1
53	2022-S20	3 394	731	1 111	1 111	239	239	21,5
	2022-S21	2 503	502	820	955	164	192	20,1
72	2022-S20	7 338	1 355	1 310	1 310	242	242	18,5
	2022-S21	5 241	936	936	1 066	167	190	17,9
85	2022-S20	7 526	1 518	1 102	1 102	222	222	20,2
	2022-S21	5 454	1 051	798	925	154	178	19,3
Pays de la Loire	2022-S20	46 554	10 236	1 225	1 225	269	269	22,0
	2022-S21	34 103	7 158	897	1 038	188	218	21,0

Tableau produit le 01 juin 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

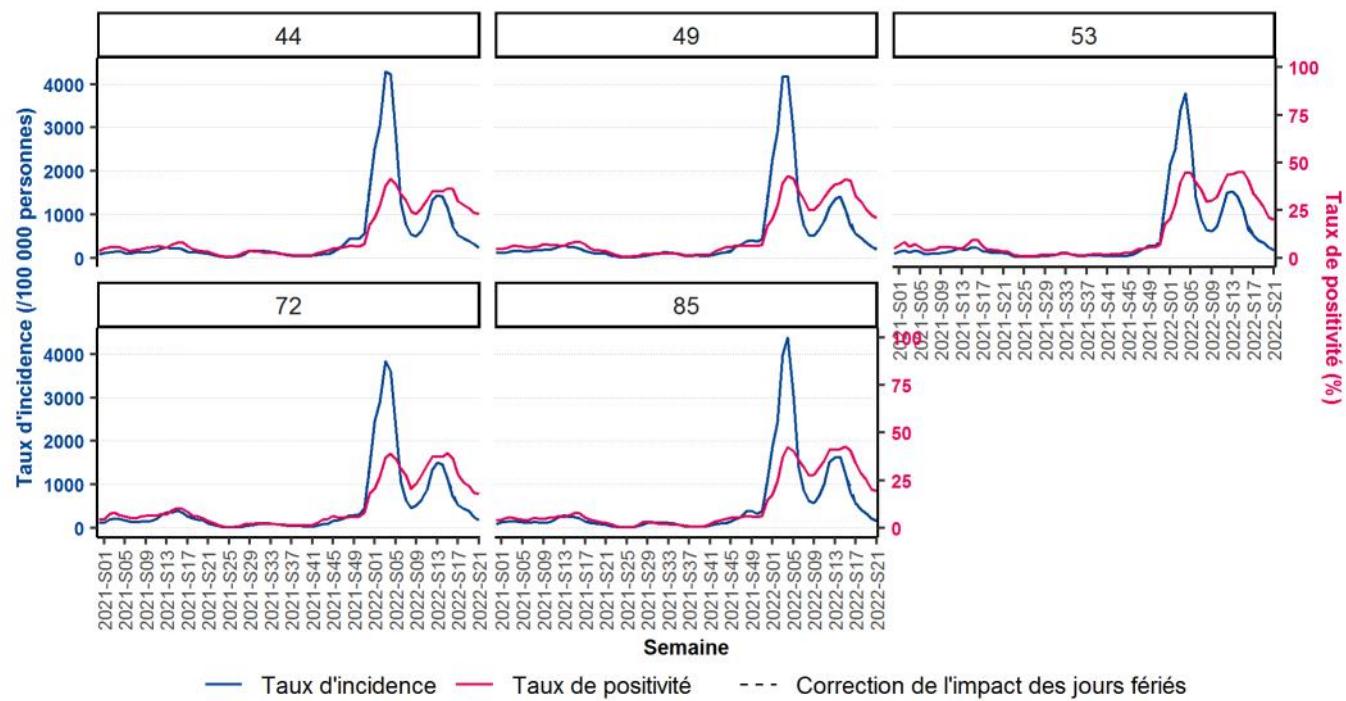
[°]Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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.

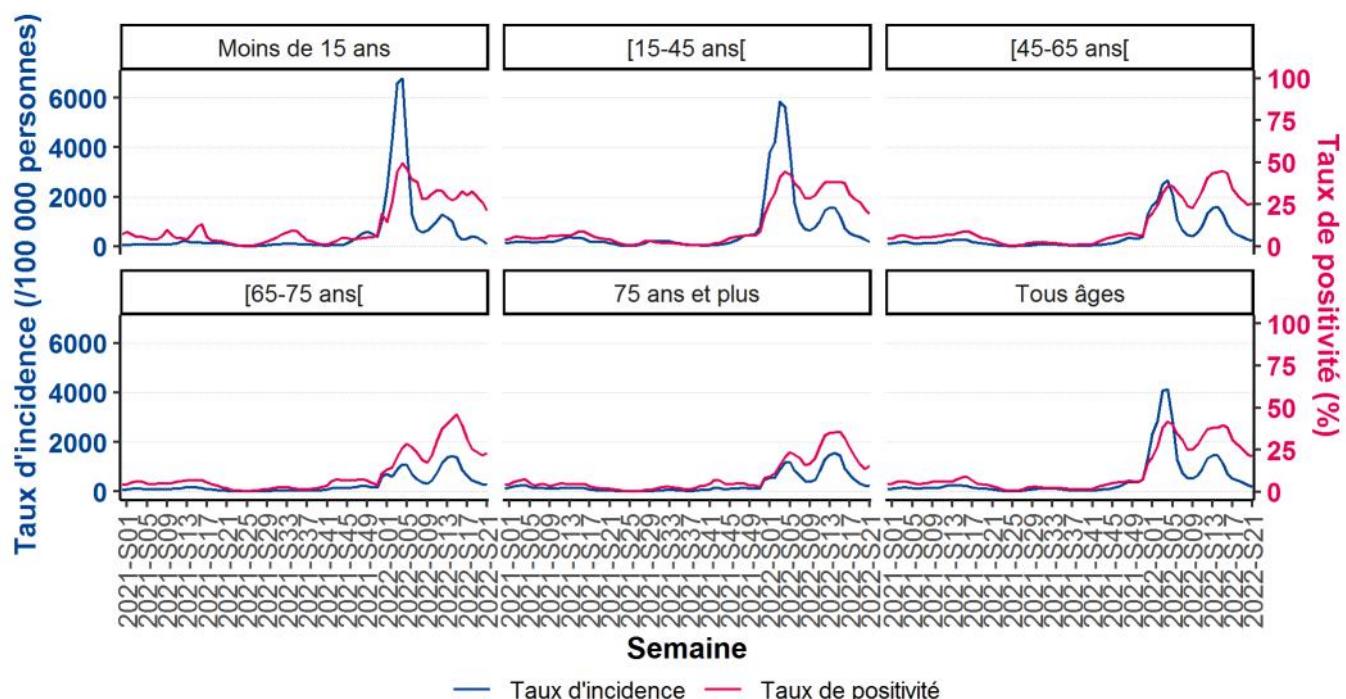
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet datagouv.fr.

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)



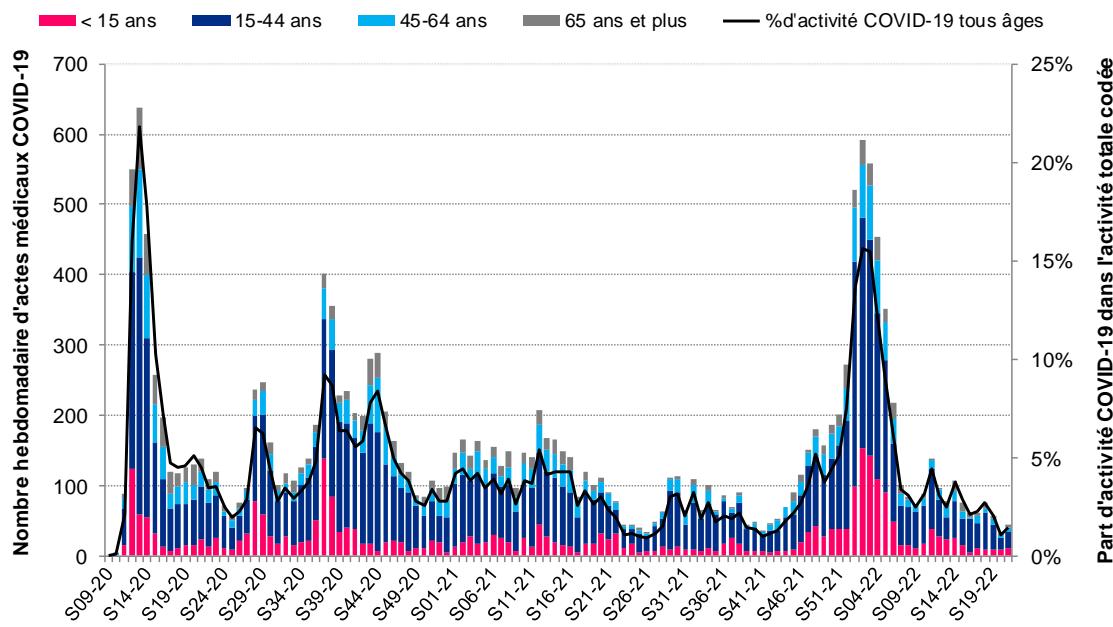
Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1^{er} janvier 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) ([indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés](#))



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®)

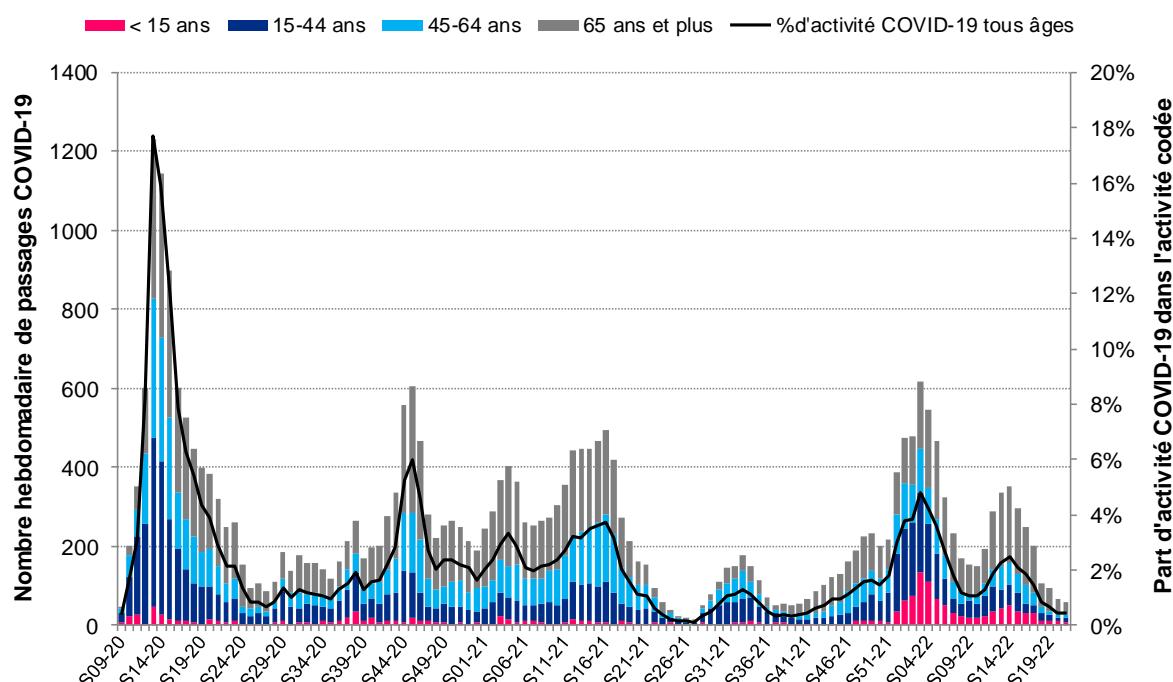


* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

* 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®)



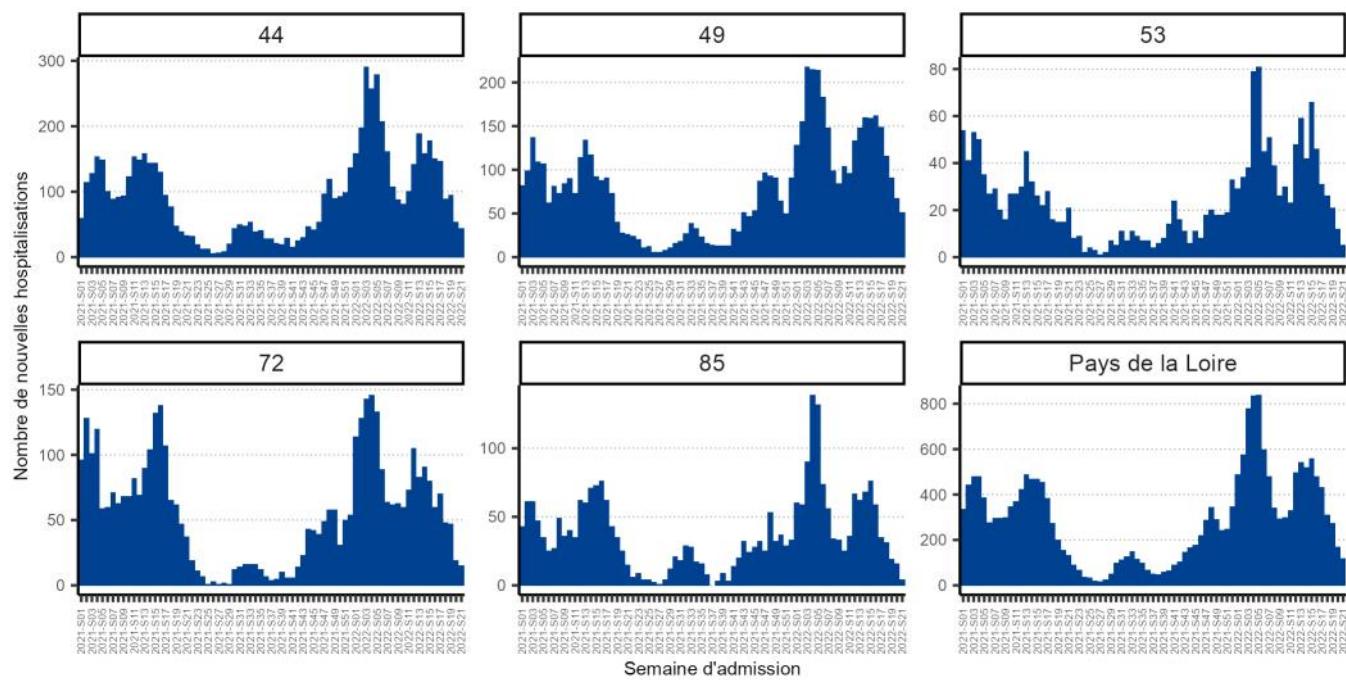
COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

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.

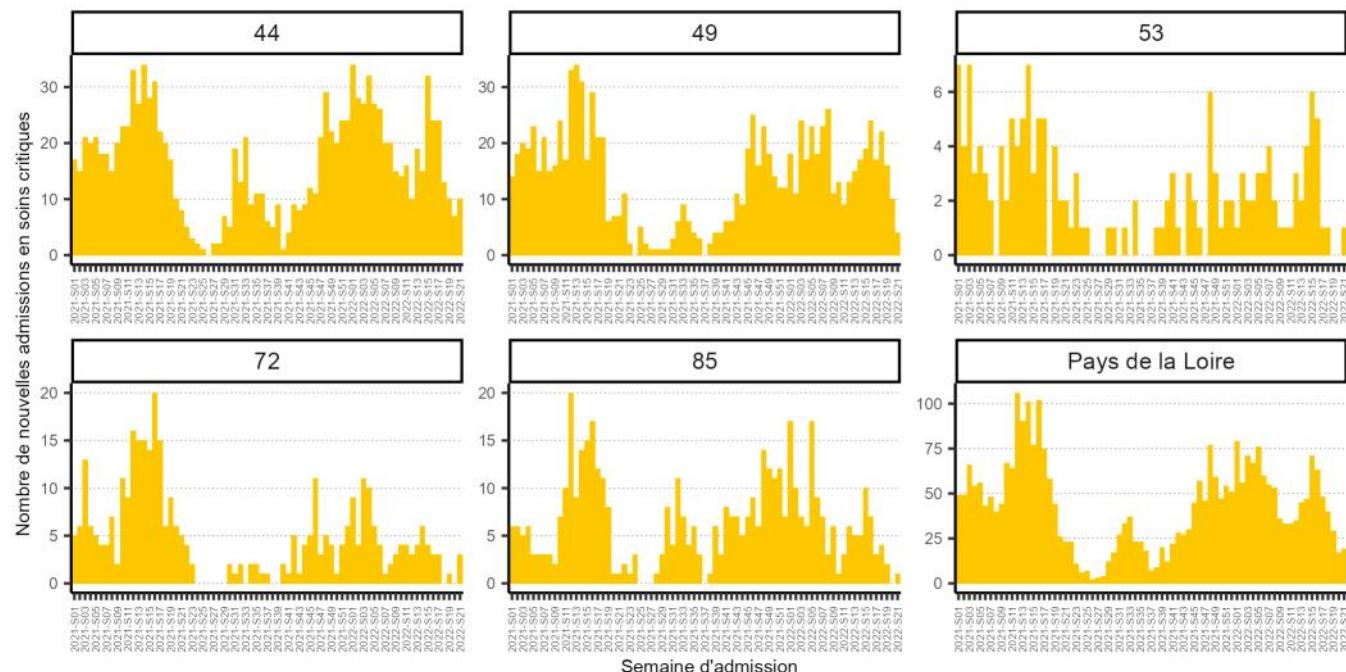
Les données de la dernière semaine ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

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 01/06/2022)



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 01/06/2022)



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.

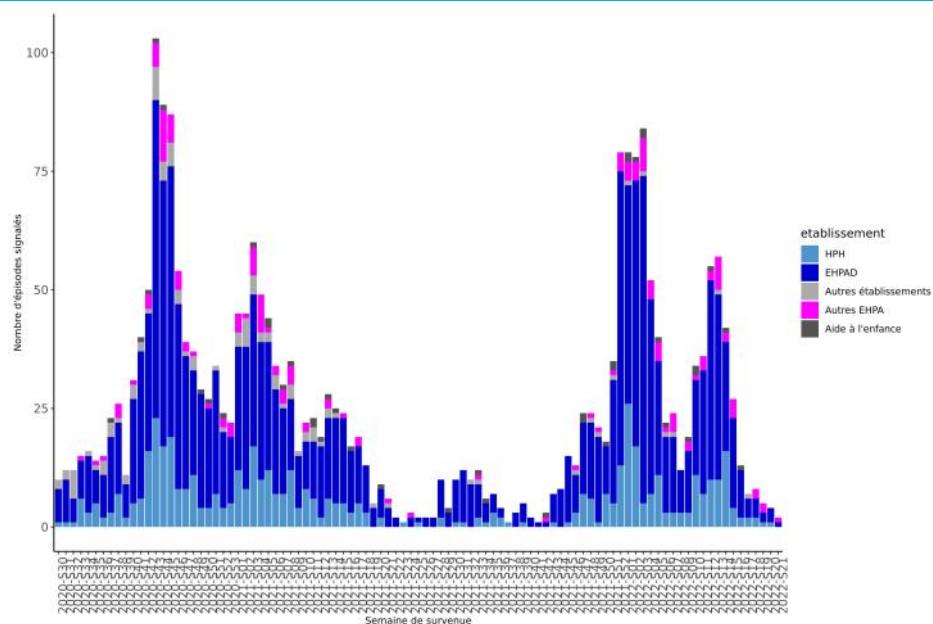
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil

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 :

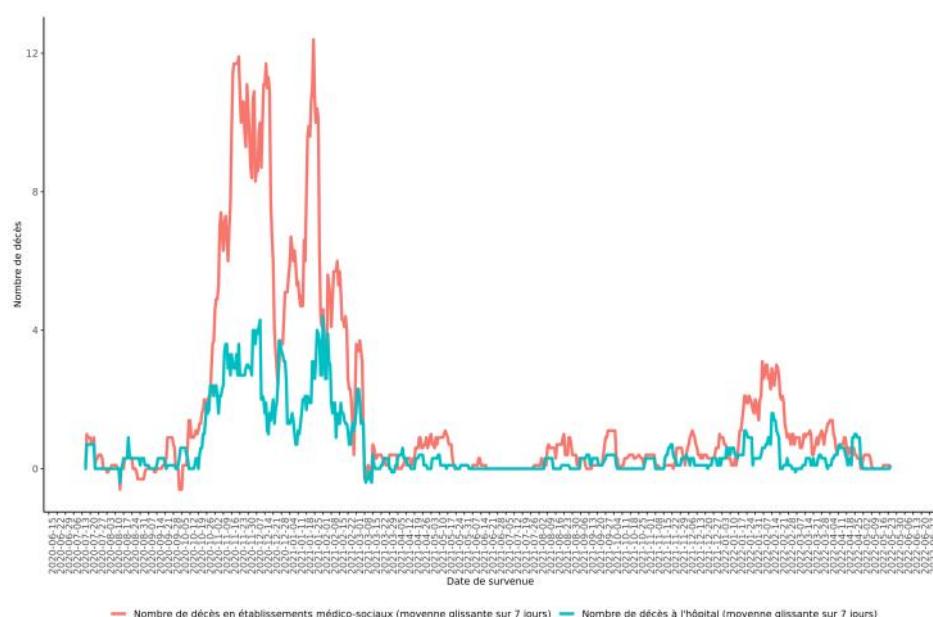
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

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 01/06/2022)



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 01/06/2022)



Adoption des mesures de prévention : CoviPrev

Depuis le 23 mars 2020, Santé publique France a lancé, avec le groupe BVA, l'enquête **CoviPrev** en population générale pour suivre et comprendre l'évolution des comportements (gestes barrières, confinement, consommation d'alcool et de tabac, alimentation et activité physique) et de la santé mentale (bien-être, troubles déclarés) au cours de l'épidémie de Covid-19. Trente trois vagues d'enquêtes ont été réalisées entre le 23 mars 2020 et le 15 avril 2022. Dans la région, le nombre de répondants par vague varie de 104 à 131.

Les résultats détaillés des vagues 1 à 18 en Pays de la Loire ont été publiés dans le [Point Epidémio spécial CoviPrev](#).

Les résultats nationaux et détaillés de l'enquête CoviPrev sont disponibles au lien suivant : <https://www.santepubliquefrance.fr/etudes-et-enquetes/coviprev-une-enquete-pour-suivre-l-evolution-des-comportements-et-de-la-sante-mentale-pendant-l-epidemie-de-covid-19>

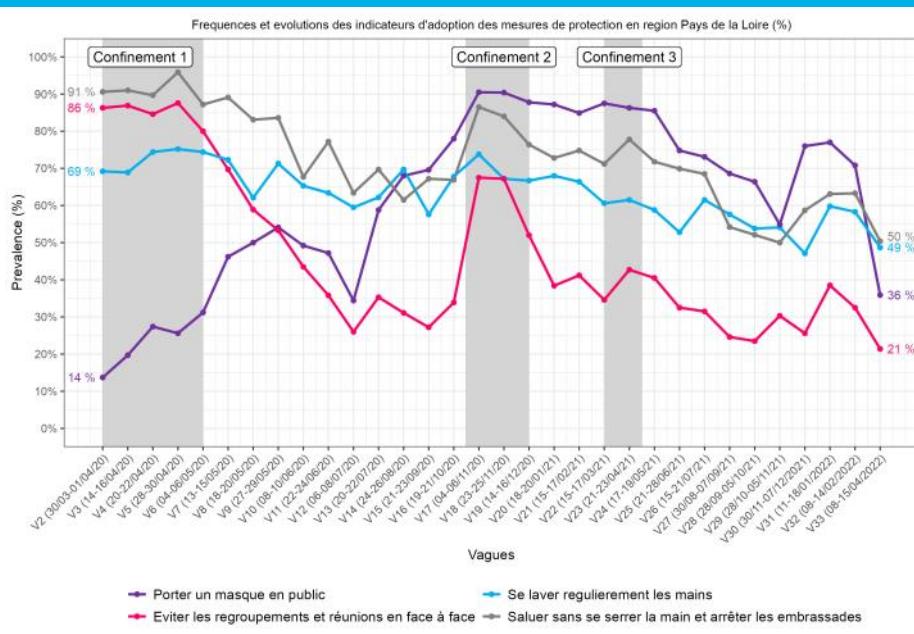
Évolution de l'adoption des mesures de protection dans les Pays de la Loire (vagues 2 à 33, du 30 mars 2020 au 15 avril 2022)

En avril 2022 (vague d'enquête 33), l'adhésion systématique à chacune des mesures de protection a baissé, comparée aux valeurs observées en début d'année 2022 (vagues d'enquête 31-32) avec la diffusion du variant Omicron.

Une diminution marquée de l'adhésion au port systématique du masque en public a été observée lors de la dernière vague d'enquête en avril 2022 (fréquence déclarée de 36 % (IC95% de [27,2-45,3]) (cf. figure ci-dessous), suite à la levée de son obligation dans les lieux publics fermés en mars 2022. Les fréquences déclarées par les répondants de la région pour les autres indicateurs étaient également en baisse en avril 2022 (vague d'enquête 33) par rapport à février 2022 (vague d'enquête 32): fréquences déclarées de 50 % (IC95% de [41,0-59,8]) pour « Saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades», 49 % (IC95% de [39,4-58,1]) pour l'adhésion au lavage des mains et 21 % (IC95% de [14,3-29,9]) pour « Eviter les regroupements et réunions en face à face » (cf. figure ci-dessous).

En comparant les vagues d'enquête regroupées 32-33 (février-avril 2022) aux précédentes vagues 30-31 (novembre 2021-janvier 2022), la baisse d'adhésion au port systématique du masque en public était significative (cf. tableau ci-dessous). Aucune évolution significative n'a été retrouvée pour les autres indicateurs entre ces deux périodes de vagues d'enquête regroupées.

Evolution des fréquences (% pondérés) de l'adoption systématique des mesures de protection déclarées par les participants des Pays de la Loire entre mars 2020 et avril 2022 (Source: enquêtes déclaratives CoviPrev, vagues 2 à 33)



Evolution, par vagues regroupées, des fréquences d'adoption des mesures de protection déclarées par les participants des Pays de la Loire entre novembre 2021 et avril 2022 (Source: enquêtes déclaratives CoviPrev)

Vagues (dates)	Vagues 30-31 (novembre-janvier 2022)	Vagues 32-33 (février-avril 2022)	Tendance	Tendance significative*
Période enquête	30/11 - 18/01/2022	08/02 - 15/04/2022		
Nombre de personnes interrogées	243	237		
Mesure appliquée, % pondéré [intervalle de confiance à 95%]				
Se laver les mains	53,2% [46,8% - 59,4%]	53,7% [47,2% - 60,0 %]	Stable	Non
Saluer sans se serrer la main et arrêter les embrassades	60,1% [53,7% - 66,1%]	56,2% [49,7% - 62,4 %]	Baisse	Non
Eviter les regroupements et réunions en face à face	31,9% [26,3% - 38,0%]	27,4 % [22,0% - 33,5 %]	Baisse	Non
Port du masque en public	75,9% [70,1% - 81,0%]	53,0 % [46,5 % - 59,3 %]	Baisse	Oui ($p<0,0001$)

Note de lecture : *Tendance significative si $p<0,05$

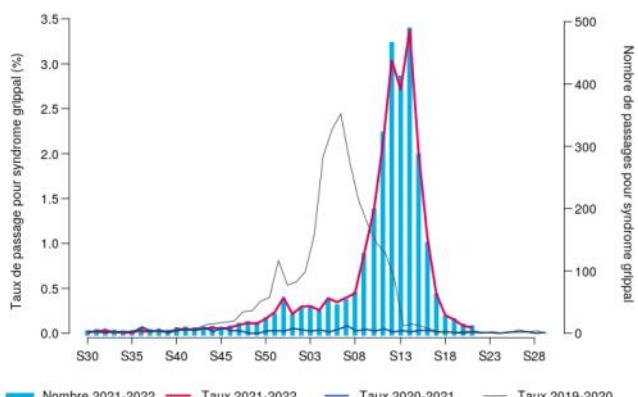
GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

La région Pays de la Loire est en fin d'épidémie de grippe depuis la S19-2022

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

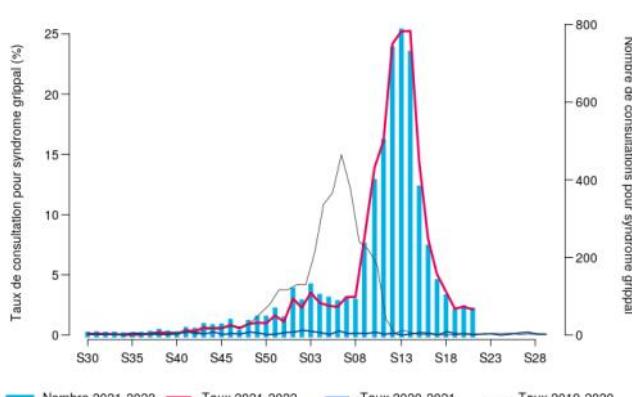
Recours aux soins pour syndromes grippaux tous âges

Passages aux urgences (RPU)



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

SOS Médecins*

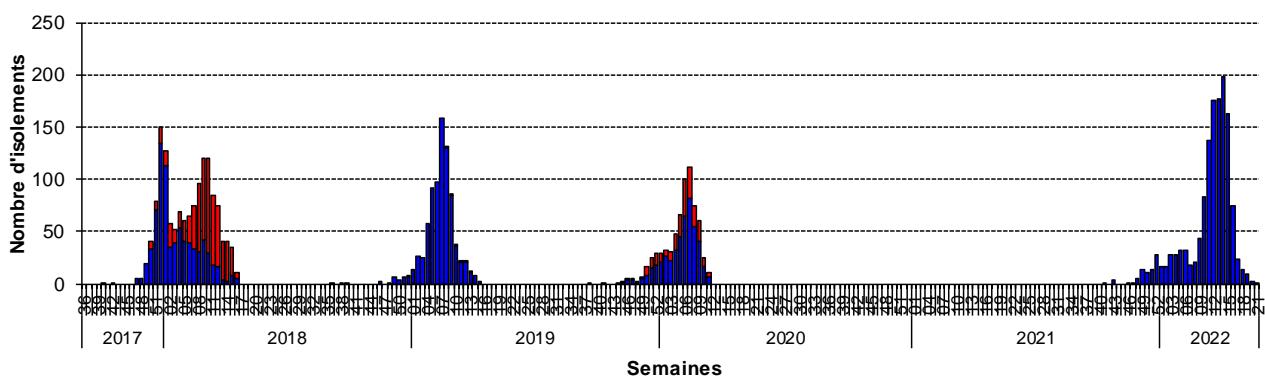


Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des actes, 2019-2022, Pays de la Loire (Source: SOS Médecins)

*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.

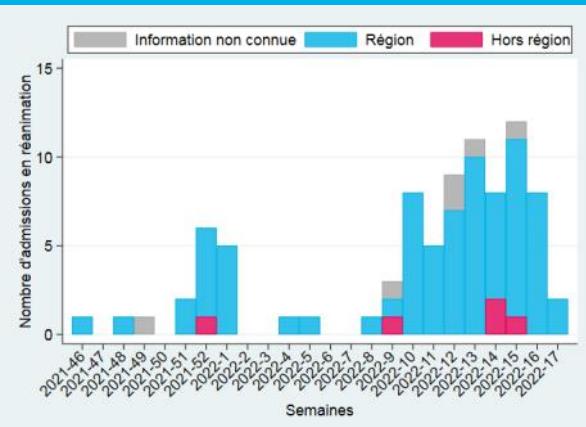
*Absence des données pour SOS Médecins Saint-Nazaire depuis le 16 février 2022

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



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.

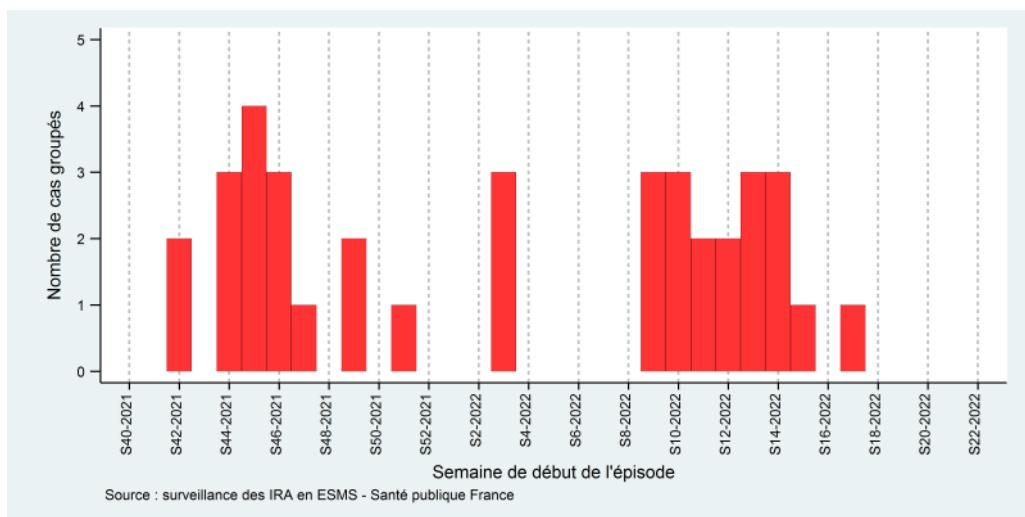
- Lavage des mains, friction hydro-alcoolique ;
- En cas de toux ou d'éternuements : se couvrir la bouche avec le coude/la manche ou un mouchoir ;
- Se moucher avec un mouchoir à usage unique, jeter le mouchoir à la poubelle, se laver les mains ensuite ;
- Aération des logements et locaux professionnels 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 : 37 épisodes de cas groupés d'IRA signalés (dont 18 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 31/05/2022)



Recherche Etiologique	Départements	Nb cas groupés
Recherche effectuée :	Loire-Atlantique	12
Grippe confirmée :	Maine-et-Loire	15
VRS confirmé :	Mayenne	1
	Sarthe	3
	Vendée	6
	Total	37

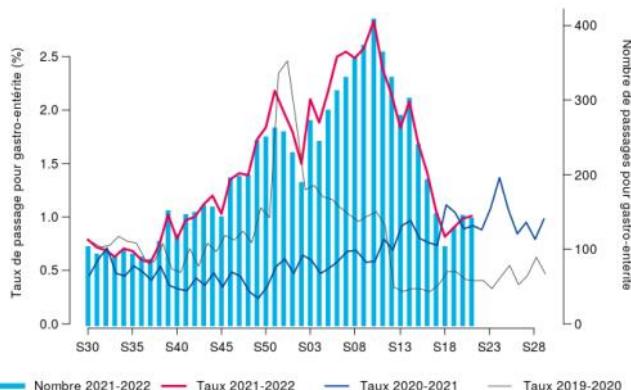
Caractéristiques principales des épisodes de cas groupés d'IRA clôturés survenus dans les ESMS de la région depuis le 1^{er} octobre 2021, Pays de la Loire (Données au 31/05/2022)

	IRA
Nombre de foyers signalés et clôturés	18
Nombre total de résidents malades	302
Taux d'attaque moyen chez les résidents	20,7%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	2,4%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	14
Taux d'hospitalisation moyen	4,6%
Nombre de décès	5
Létalité moyenne	1,7%

GASTRO-ENTERITES AIGUES

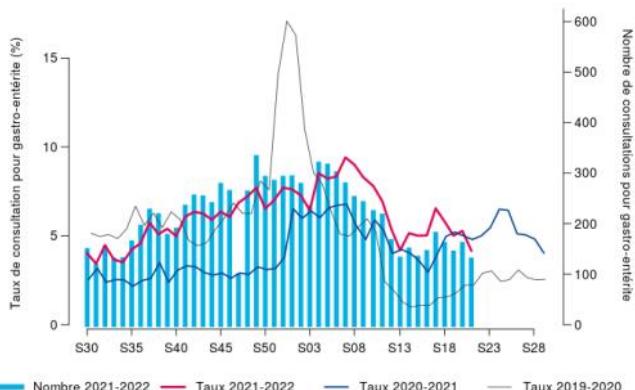
Tous âges

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®)

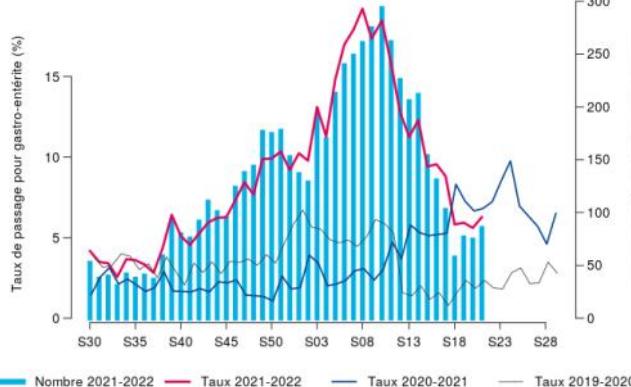
SOS Médecins*



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

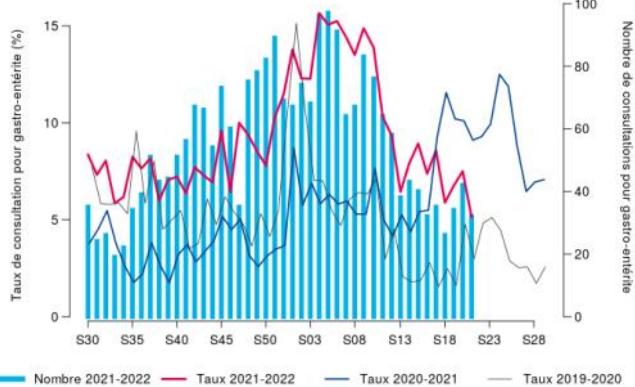
Chez les moins de 5 ans

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).

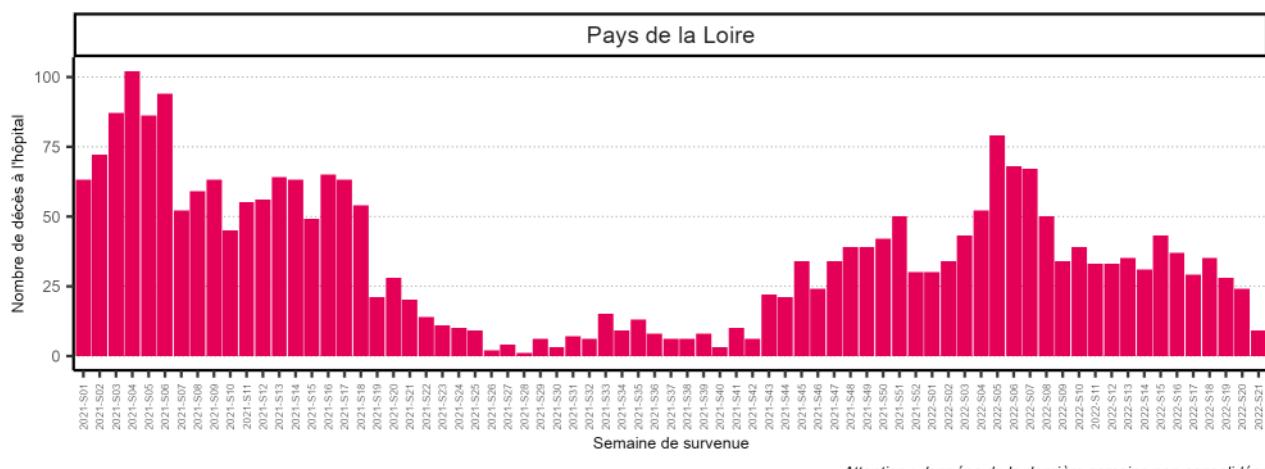
- Lors de la préparation des repas : application de mesures d'hygiène strictes (lavage soigneux des mains) avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches), ainsi que l'évitement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

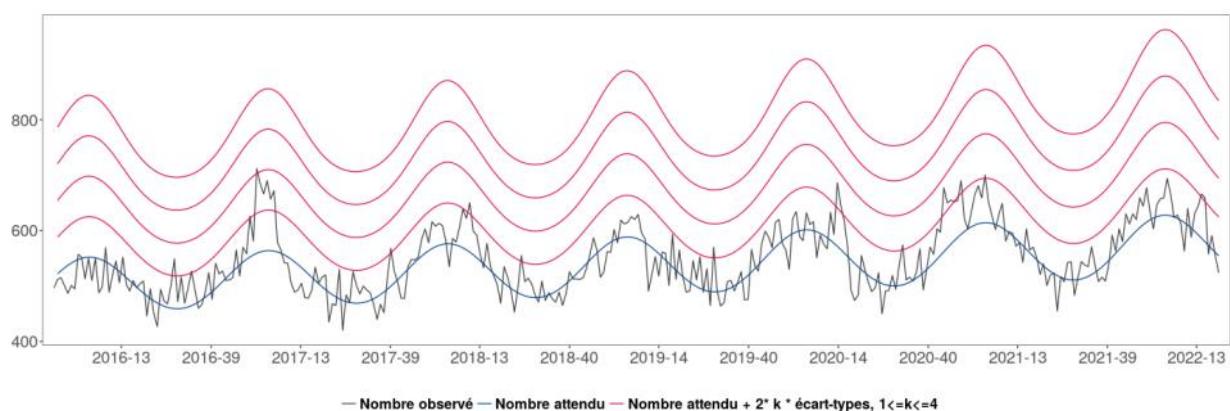
Mortalité spécifique au COVID-19

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 01/06/2022)

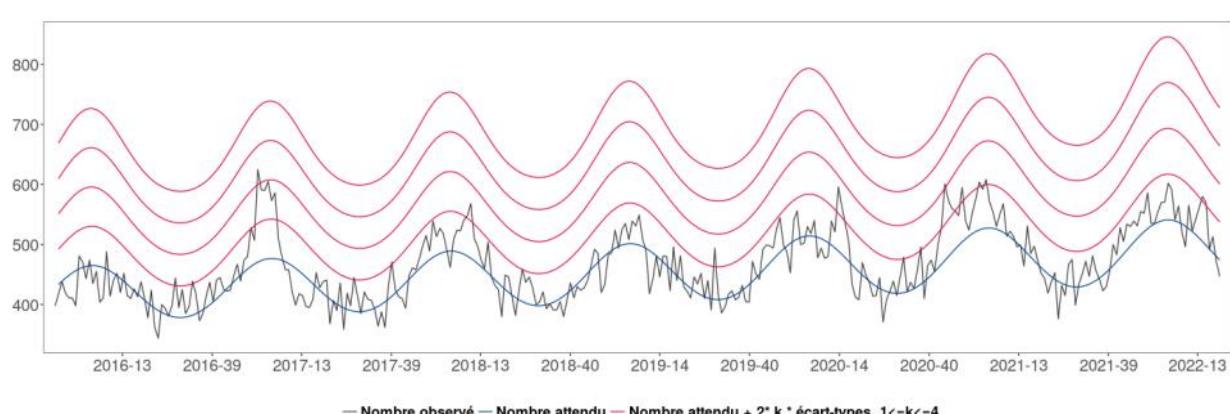


Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2016-2022 (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, 2016-2022 (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.

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).

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
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



Rédacteur en chef
Lisa King
Responsable de
Santé publique France Pays de la Loire

Equipe de rédaction
Noémie Fortin
Elise Chiron
Julie Prudhomme
Tiffanie Doré
Sophie Hervé
Ronan Ollivier
Caroline Huchet-Kervella
Delphine Barataud
Pascaline Loury
Anne-Hélène Liebert
Florence Kermarec

Date de publication : 3 juin 2022