Semaines S38-39/2022 (du 19/09/2022 au 02/10/2022)
Surveillance épidémiologique en région PAYS DE LA LOIRE

Santé publique France Pays de la Loire

Le point épidémio

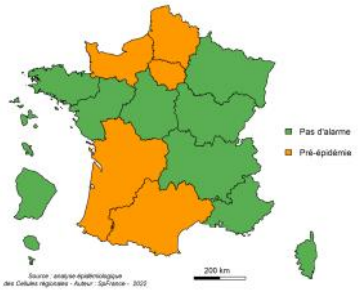
Faits marquants

Recours aux soins pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans

Phase pré-épidémique de bronchiolite pour 5 régions métropolitaines (autres que la région Pays de la Loire) en S39 (cf. carte ci-contre).

En Pays de la Loire, une hausse des actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans a été observée en S39, tandis que les recours aux urgences pour ce même motif sont restés stables, après avoir augmenté en S38 à un niveau modéré et inférieur à ceux observés les années précédentes en phase pré-épidémique. Quelques isolements de VRS (virus respiratoire syncytial), responsable des épidémies hivernales de bronchiolite, ont été rapportés par le laboratoire du CHU Nantes en S38-39. Une partie de ces recours aux soins est probablement imputable à la circulation du rhinovirus, classiquement observée à cette période de l'année et rapportée par le laboratoire du CHU de Nantes.

En fonction de l'évolution de ces indicateurs, la région Pays de la Loire pourrait passer en phase pré-épidémique de bronchiolite prochainement.



Epidémie COVID-19

En Pays de la Loire, la circulation du SARS-CoV-2 poursuivait sa hausse en S38-S39 et les indicateurs hospitaliers commençaient à augmenter à leur tour depuis S38.

En S39, le taux d'incidence régional était de 420 personnes positives pour 100 000 habitants. Après une forte hausse en S37 (+78%), le taux d'incidence augmentait de façon plus modérée en S38 (+10%) et en S39 (+31%). Le taux de dépistage était également en hausse modérée (1 346/100 000 hab. en S39 soit +12%). Le taux de positivité repartait à la hausse en S39 après s'être stabilisé en S38 (31,2% en S39 soit +4,5 pts). Alors que la reprise épidémique avait d'abord démarré chez les moins de 15 ans, les taux d'incidence et de positivité dans cette classe d'âge étaient désormais en baisse depuis respectivement S38 et S37. La hausse des indicateurs virologiques se poursuivait dans toutes les autres classes d'âge. La situation épidémique était relativement homogène entre les différents départements ligériens.

Les **recours aux soins** pour suspicion de Covid-19 poursuivaient leur hausse en S38-S39 dans les associations SOS Médecins et, de façon beaucoup plus modérée, dans les services d'urgences. A l'hôpital, les nouvelles hospitalisations augmentaient en S38 et en S39 tandis que les nouvelles admissions en soins critiques et les décès de patients hospitaliers porteurs du SARS-CoV-2 restaient stables à un niveau bas.

Dans le contexte d'une intensification de la circulation du SARS-CoV-2, le respect des mesures combinées demeure essentiel : vaccination à jour contre la Covid-19 et notamment une dose de rappel automnale avec un vaccin bivalent adapté pour les personnes éligibles ; isolement en cas de test positif pour la Covid-19 et/ou de symptômes ; maintien de l'application des gestes barrières (port du masque notamment en présence de populations fragiles ou en cas de promiscuité dans les espaces clos, lavage des mains, aération de lieux fermés).

+ 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.

Recours aux soins pour crises d'asthme et rhinopharyngite chez les enfants

Une augmentation des recours aux soins (SOS Médecins et services d'urgences) pour crises d'asthme et rhinopharyngite chez les enfants âgés de moins de 15 ans a été observée en S36-S37 dans la région, suivie globalement d'une stabilité ces deux dernières semaines. Cette hausse d'activité est probablement liée en partie à la circulation du rhinovirus rapportée par le laboratoire du CHU de Nantes et classiquement observée à cette période de l'année.

Variole du singe (Monkeypox)

Au 04 octobre 2022, 4 043 cas de variole du singe confirmés biologiquement ont été recensés en France. La majorité des patients était de sexe masculin (98 %). Le nombre hebdomadaire de cas a tendance à décroître depuis la semaine 26 (fin du mois de juillet). En Pays de La Loire, 98 cas ont été déclarés avec un diagnostic confirmé biologiquement de variole du singe. Plus d'informations dans le dernier bulletin national.

Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Point d'information sur les infections invasives à méningocoque en page 10.

Chiffres clés

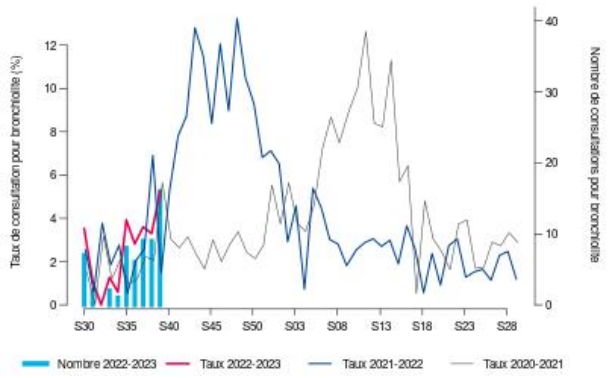
	S38	S39	Evolution	
Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans				*page 3*
Recours aux soins en ville et à l'hôpital				
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	9 (3,3%)	**16 (5,2%)**		
Passages aux urgences (part d'activité codée)	45 (6,8%)	**45 (6,5%)**		
Epidémie de Covid-19				
Surveillance virologique				*pages 4-5*
Taux de dépistage régional (/100 000)	1 199	**1 346**	*+12%*	
Taux maximal chez les 75 ans et plus	*1 456*	***1 825***	*+25%*	
Taux minimal chez les moins de 15 ans	*1 060*	***872***	*-18%*	
Taux d'incidence régional (/100 000)	320	**420**	*+31%*	
Taux maximal chez les [45-65 ans[	*337*	***500***	*+48%*	
Taux minimal chez les moins de 15 ans	*328*	***248***	*-24%*	
Taux de positivité régional (%)	27	**31**	+4,5pts	
Taux maximal chez les [45-65 ans[	*31*	***37***	*+6,6pts*	
Taux minimal chez les 75 ans et plus	*16*	***24***	*+8,1pts*	
Surveillance en ville et à l'hôpital				*pages 6-7*
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	161 (4%)	**219 (5,2%)**		
Passages aux urgences (part d'activité codée)	80 (0,6%)	**114 (0,9%)**		
Nouvelles hospitalisations de patients Covid-19	136	**182***		
Nouvelles admissions en soins critiques	15	**11***		
Vaccination en population générale				
2nd rappel chez les 60 ans et plus		**35%**	*(donnée au 3 octobre)*	
Surveillance de l'asthme et des rhinopharyngites chez les moins de 15 ans				*page 8*
Recours aux soins pour crises d'asthme chez les moins de 15 ans				
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	35 (2,9%)	**41 (3,2%)**		
Passages aux urgences (part d'activité codée)	86 (2,9%)	**90 (3,1%)**		
Recours aux soins pour rhinopharyngite chez les moins de 15 ans				
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	254 (21%)	**256 (20%)**		
Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes				*page 11*
Nouveaux décès hospitaliers de patients Covid-19	7	**6***		

**** Données de la dernière semaine non consolidées***

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

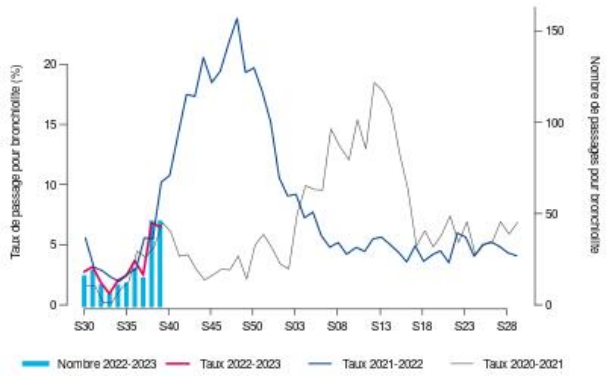
Consulter les données nationales : Surveillance de la bronchiolite : cliquez ici

SOS Médecins



Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des actes médicaux, 2020-2022, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des passages aux urgences, 2020-2022, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

Semaine	Nb d'hospitalisations pour bronchiolite, < 2 ans	Variation par rapport à la S-1	Nombre total d'hospitalisations codées, < 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, < 2 ans
2022-S38	15		122	12.3
2022-S39	10	-33.3%	137	7.3

Prévention de la bronchiolite

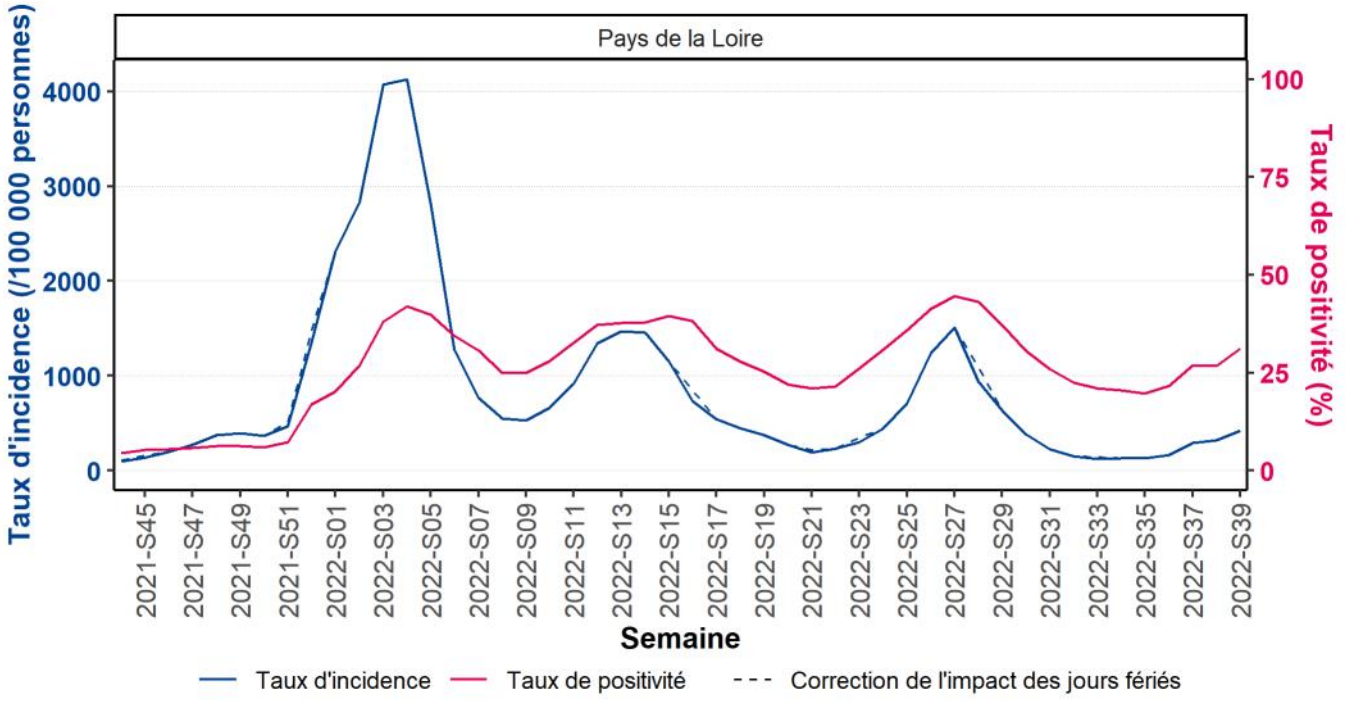
La bronchiolite est une maladie respiratoire très fréquente chez les nourrissons et les enfants de moins de deux ans. Elle est due le plus souvent au VRS, virus qui touche les petites bronches. Le virus se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements. Le virus peut rester sur les mains et les objets (comme sur les jouets, les tétines, les "doudous").

La prévention de la bronchiolite repose sur les mesures d'hygiène :
- le lavage des mains de toute personne qui approche le nourrisson, surtout avant de préparer les biberons et les repas ;
- éviter autant que possible d'emmener son enfant dans les lieux publics très fréquentés et confinés (centres commerciaux, transports en commun, hôpitaux, etc.) ;
- le nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines, etc.) ;
- l'aération régulière de la chambre de l'enfant ;
- éviter le contact avec les personnes enrhumées et les lieux enfumés.

La brochure « La bronchiolite » explique comment limiter la transmission du virus et que faire quand son enfant est malade, ainsi que la fiche de la HAS (Haute autorité de santé) « 1er épisode de bronchiolite aiguë—conseils aux parents » qui a été publiée en novembre 2019.

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 1er novembre 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-S38	16 939	4 327	1 146	1 146	293	293	25,5
	2022-S39	18 581	5 531	1 257	1 257	374	374	29,8
49	2022-S38	10 086	2 970	1 222	1 222	360	360	29,4
	2022-S39	11 667	3 988	1 414	1 414	483	483	34,2
53	2022-S38	4 017	1 243	1 313	1 313	406	406	30,9
	2022-S39	4 263	1 478	1 394	1 394	483	483	34,7
72	2022-S38	7 484	1 731	1 326	1 326	307	307	23,1
	2022-S39	8 785	2 540	1 556	1 556	450	450	28,9
85	2022-S38	7 897	2 126	1 129	1 129	304	304	26,9
	2022-S39	8 824	2 719	1 262	1 262	389	389	30,8
Pays de la Loire	2022-S38	46 423	12 397	1 199	1 199	320	320	26,7
	2022-S39	52 120	16 256	1 346	1 346	420	420	31,2

Tableau produit le 05 oct. 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

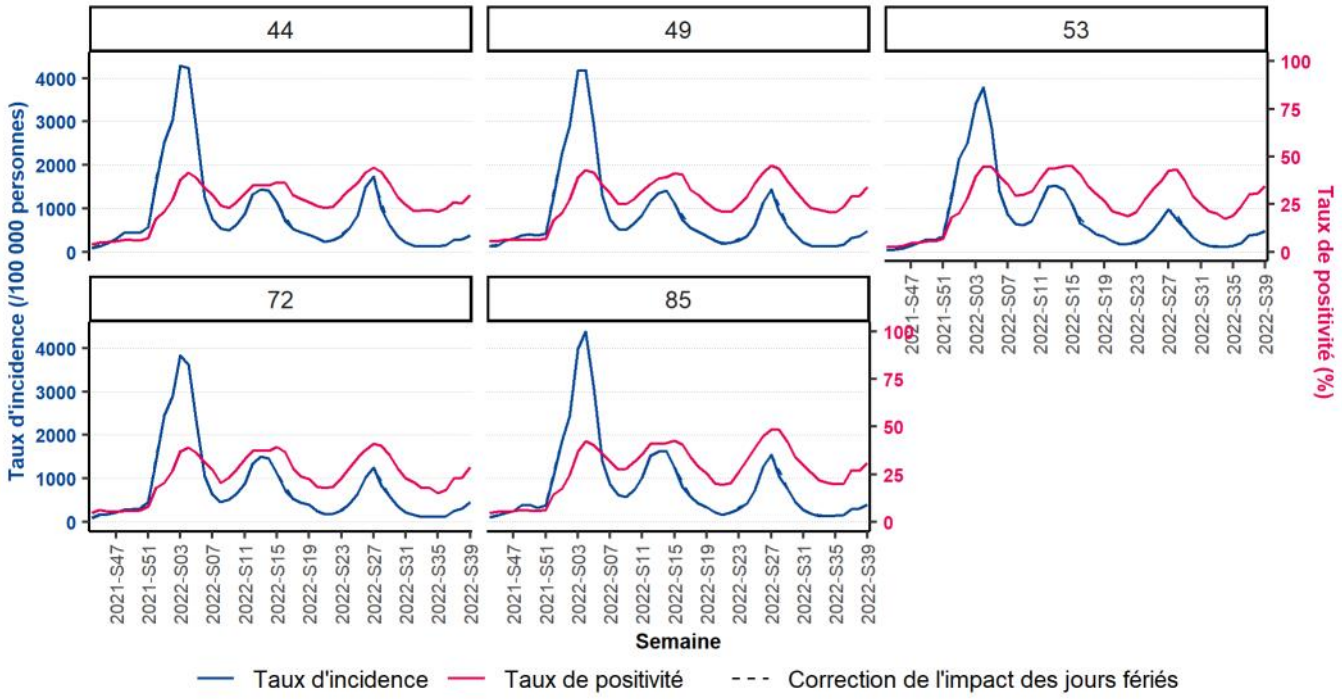
°Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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**.

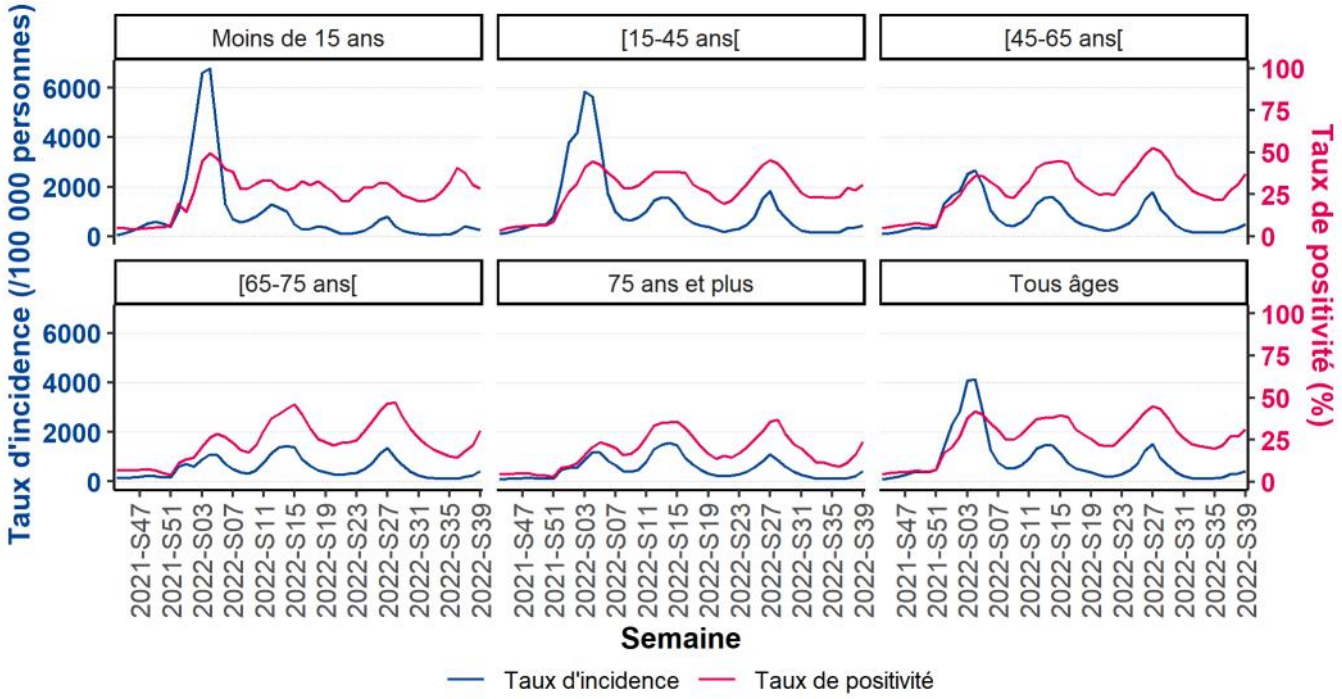
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet **datagouv.fr**.

COVID-19 - Surveillance virologique

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



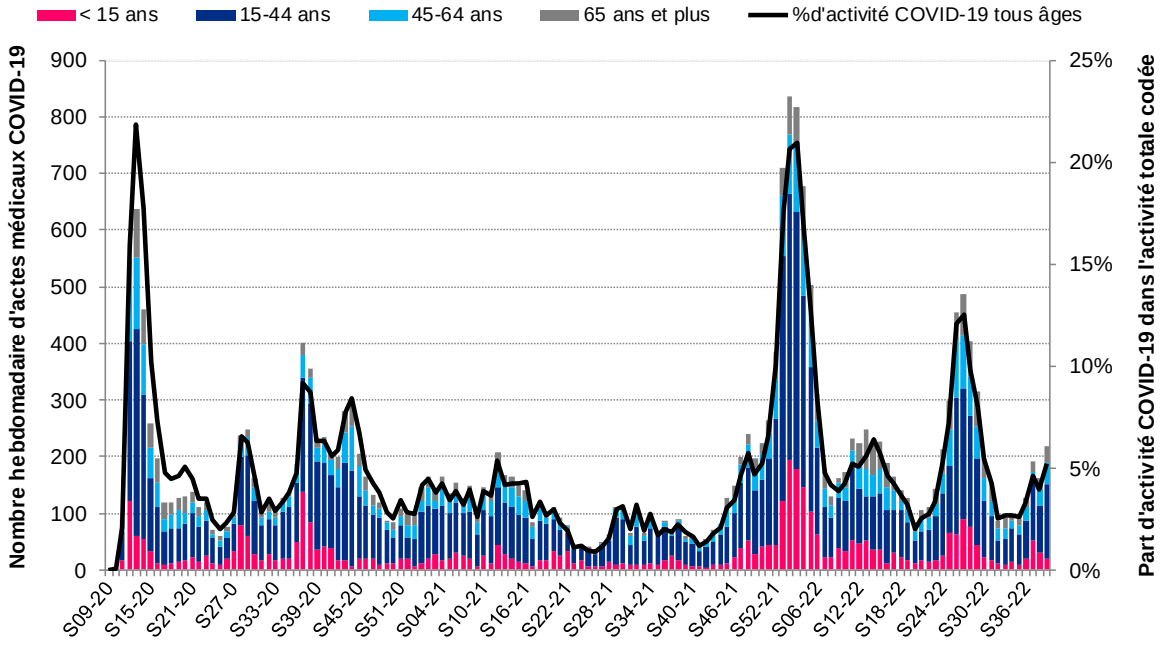
Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1er novembre 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (**indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés**)



COVID-19 - Surveillance en ville et à l'hôpital

SOS Médecins*

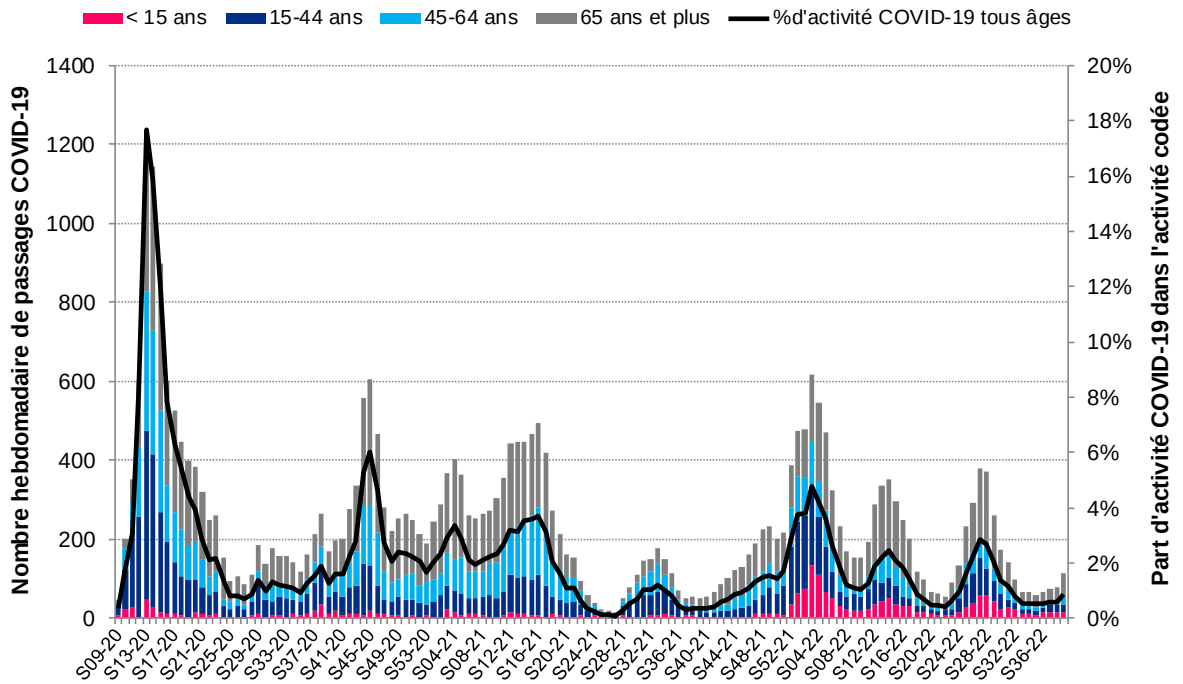
Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge depuis la semaine 09/2020 (source : SOS Médecins-SurSaUD®)



** Le 14 septembre 2022, une reprise d'historique des indicateurs SOS Médecins a été effectuée pour la période du 27/09/2021 au 15/02/2022.*

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®)

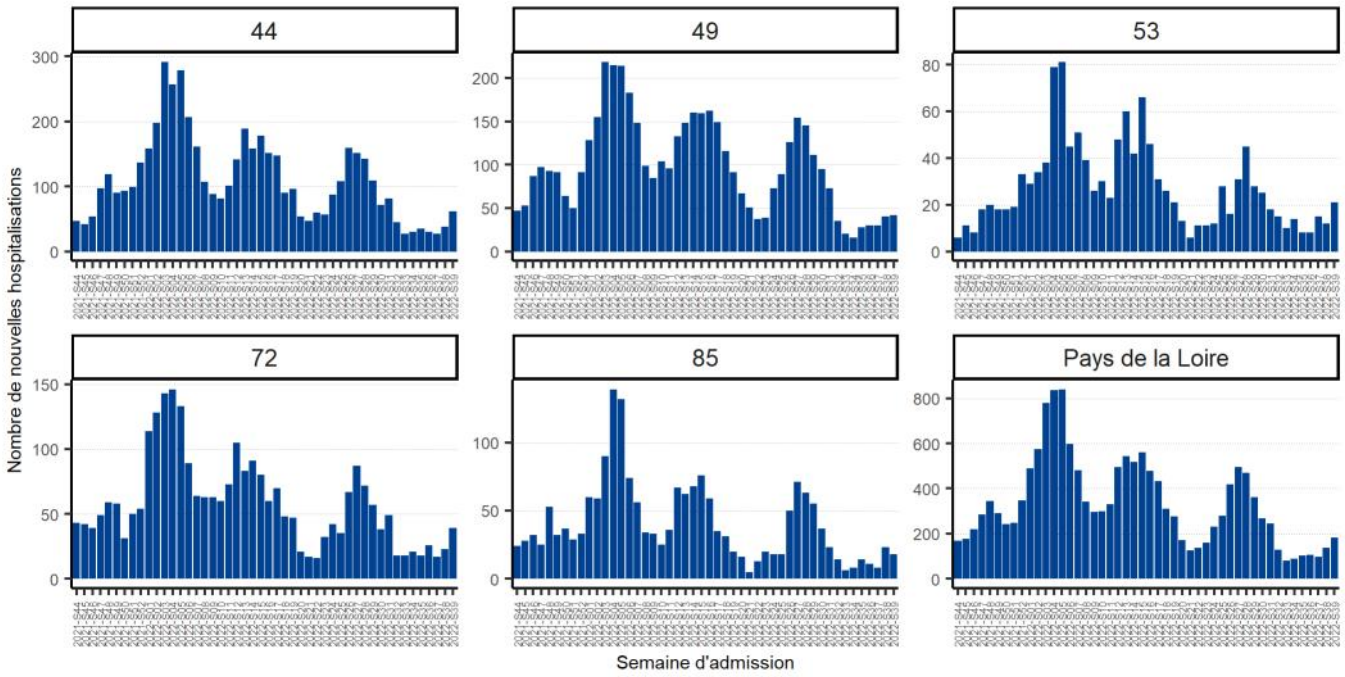


COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

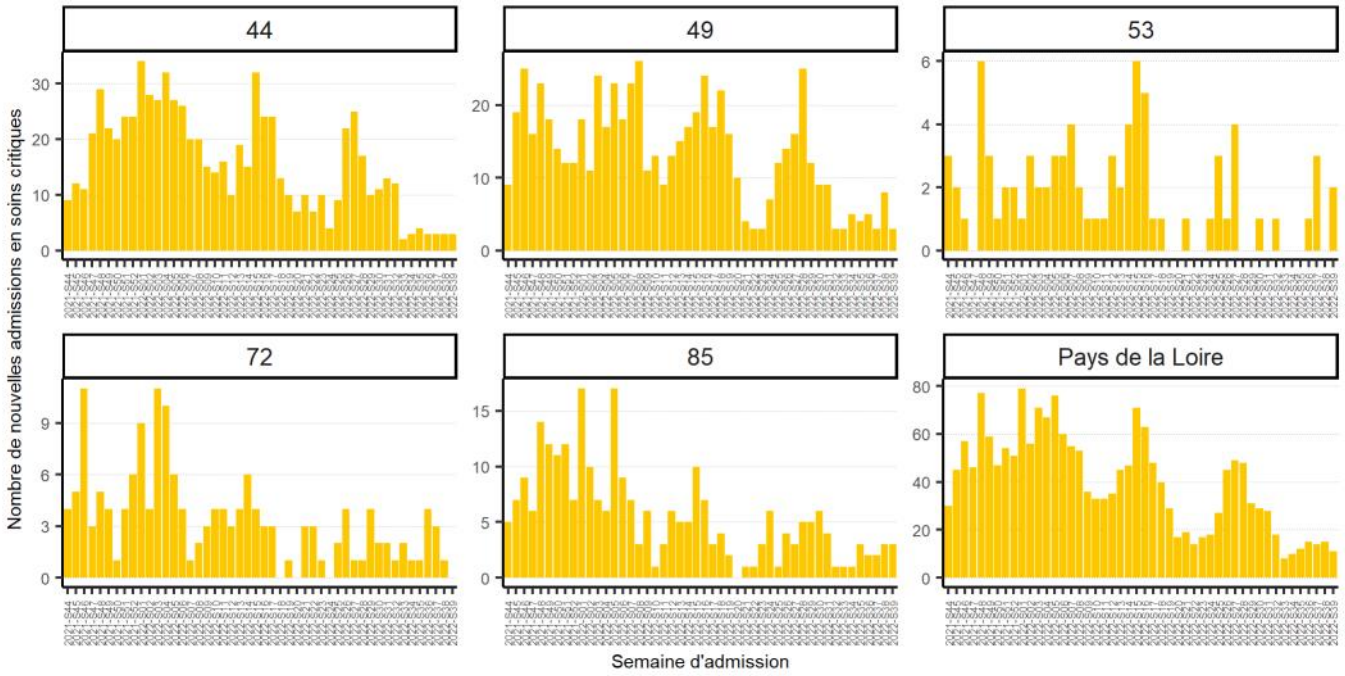
Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les nouvelles admissions en services de soins critiques sont présentées par date d'admission des patients à l'hôpital.
Les données de la dernière semaine ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés, par semaine d'admission, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 05/10/2022)



Attention : données de la dernière semaine non consolidées

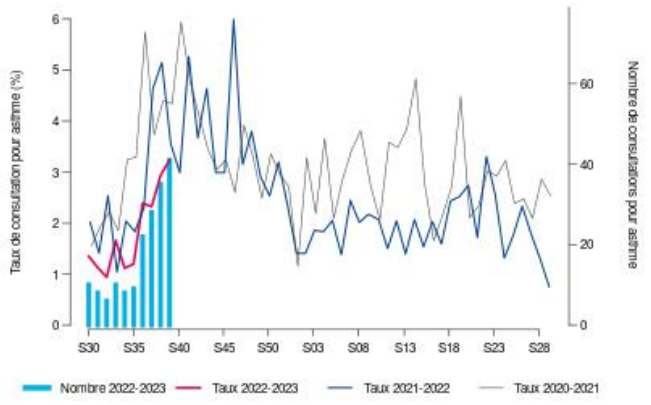
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement admis en services de soins critiques, par semaine d'admission, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 21/09/2022)



Attention : données de la dernière semaine non consolidées

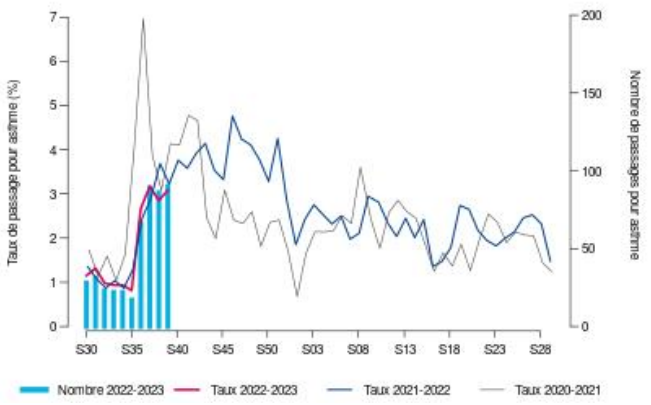
CRISES D'ASTHME (chez les moins de 15 ans)

SOS Médecins



Taux et nombre de diagnostics de crises d'asthme chez les moins de 15 ans parmi le total des actes, 2020-2022, Pays de la Loire (Source: SOS Médecins)

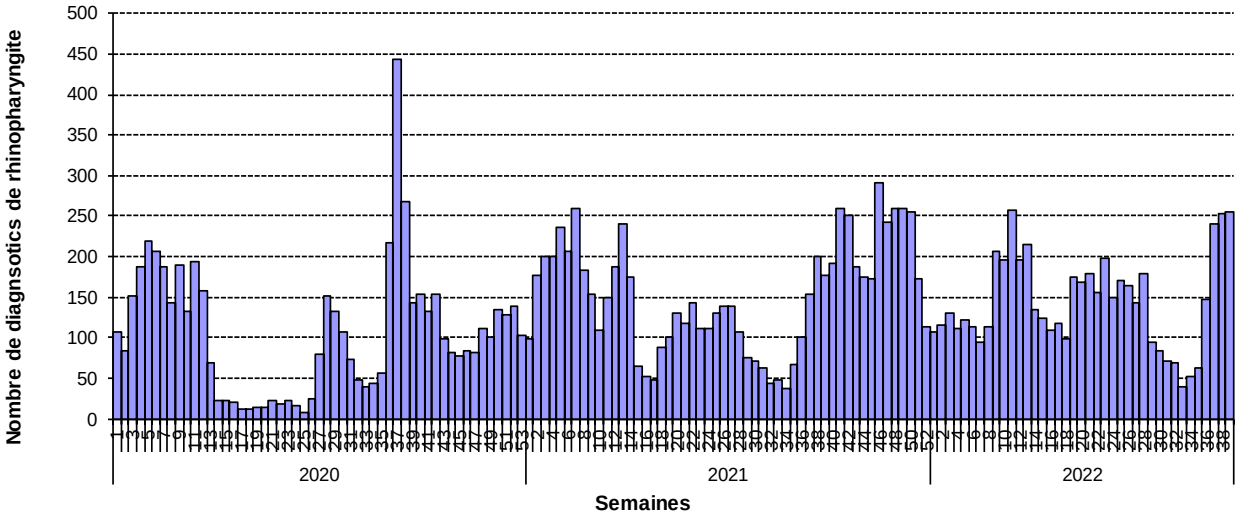
Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics de crises d'asthme chez les moins de 15 ans parmi le total des passages, 2020-2022, Pays de la Loire (Source: Oscour®)

RHINOPHARYNGITE (chez les moins de 15 ans)

Nombre hebdomadaire de diagnostics de rhinopharyngite chez les moins de 15 ans posés par SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire depuis la semaine 01/2020 (source : SOS Médecins-SurSaUD®)



Source : SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/Santé publique France

VARIOLE DU SINGE (MONKEYPOX)

Contexte

La variole du singe est une maladie infectieuse due à un **Orthopoxvirus.** Cette maladie zoonotique est habituellement transmise à l'Homme dans les zones forestières d'Afrique du Centre et de l'Ouest par des rongeurs sauvages ou des primates mais une transmission inter-humaine est également possible.

Des cas de variole du singe (Monkeypox en anglais) sans lien direct avec des personnes de retour de voyage en Afrique du Centre ou de l'Ouest ont été signalés en Europe et dans le monde depuis début mai 2022.

En France, des cas confirmés ont été détectés début mai 2022.

En Pays de la Loire, le premier cas confirmé a été détecté mi-juin 2022.

Points clefs de la situation en Pays de la Loire

Au 04 octobre 2022, un total de **98 cas biologiquement confirmés** de variole du singe ont été signalés en Pays de la Loire [Figure 1].

Les cas confirmés étaient majoritairement de **sexe masculin** (96%). L'âge médian était de 34 ans, le premier quartile était à 29 et le troisième quartile à 41. **Aucun cas pédiatrique** n'a été recensé en Pays de la Loire (âge inférieur ou égal à 15 ans).

Des cas ont été signalés dans **l'ensemble des départements de la région Pays de la Loire**, avec une majorité de cas signalés en **Loire Atlantique** [Tableau 1].

Une hospitalisation en lien avec le MonkeyPox a été recensée, aucun décès n'a été rapporté.

Figure 1. Evolution des cas confirmés de MonkeyPox en Pays de la Loire par semaine de début des signes cliniques

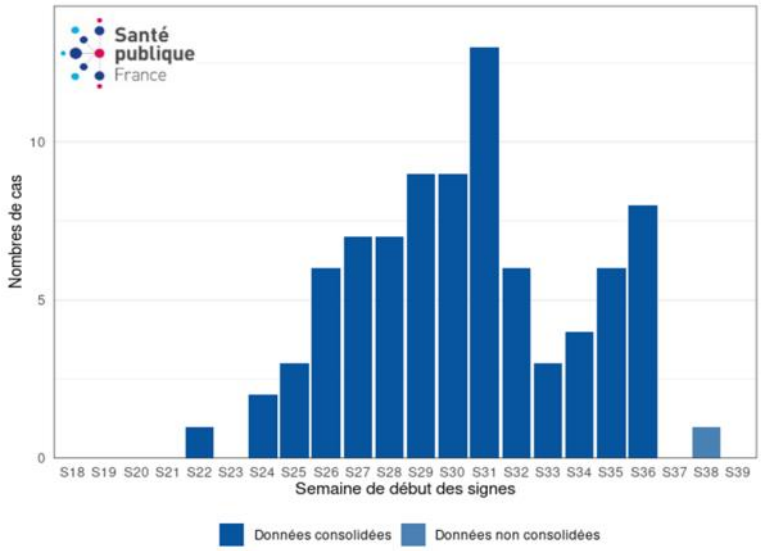


Tableau 1. Répartition géographique des cas confirmés de MonkeyPox en Pays de la Loire

Département de résidence	Nombre
Loire-Atlantique (44)	49
Maine-et-Loire (49)	13
Mayenne (53)	< 5
Sarthe (72)	5
Vendée (85)	10
Pays de la Loire	**98**

Pour en savoir plus

Définition de cas et conduite à tenir.

Fiche Cerfa Orthopoxviroses dont la variole.

Points de situation de Santé publique France au 27 septembre 2022 et au 04 octobre 2022

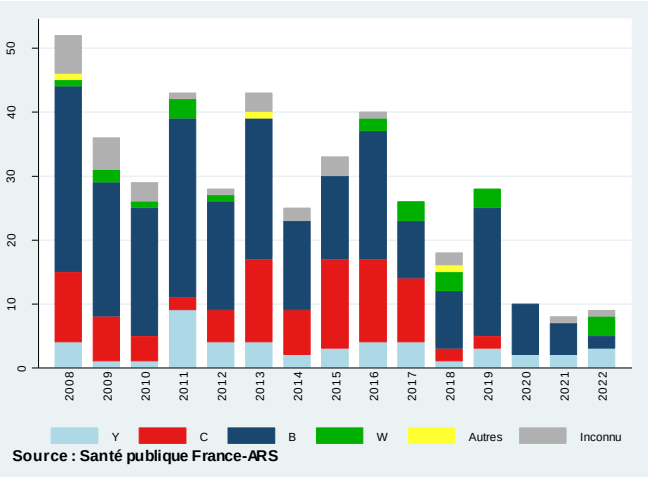
Bilan national féminins de Santé publique France du 29 aout 2022.

En complément des points de situation publiés chaque semaine, Santé publique France propose en open data sur son site Géodes le nombre total de cas confirmés et le nombre hebdomadaire de nouveaux cas de variole du singe.

MALADIE A DECLARATION OBLIGATOIRE

| Infection invasive à méningocoque |

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

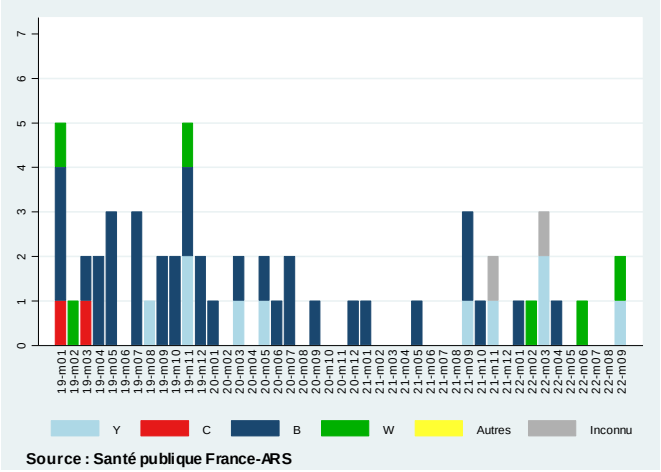


Source : Santé publique France-ARS

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

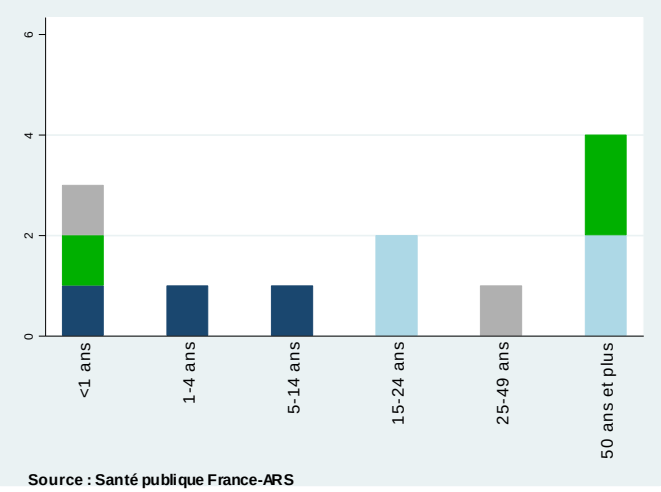
données provisoires

janvier-19 à septembre-22



Source : Santé publique France-ARS

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

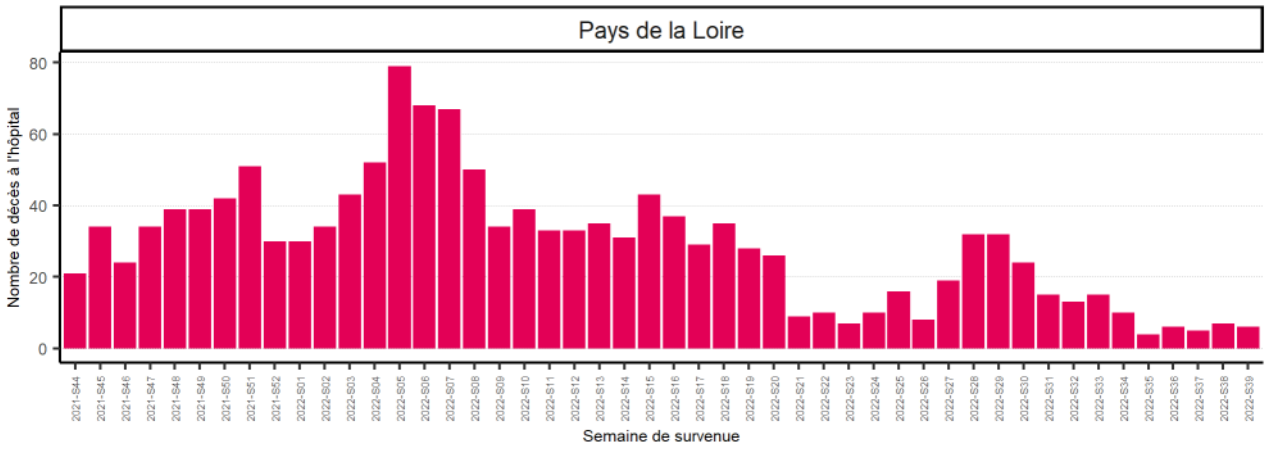


Source : Santé publique France-ARS

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité spécifique au COVID-19

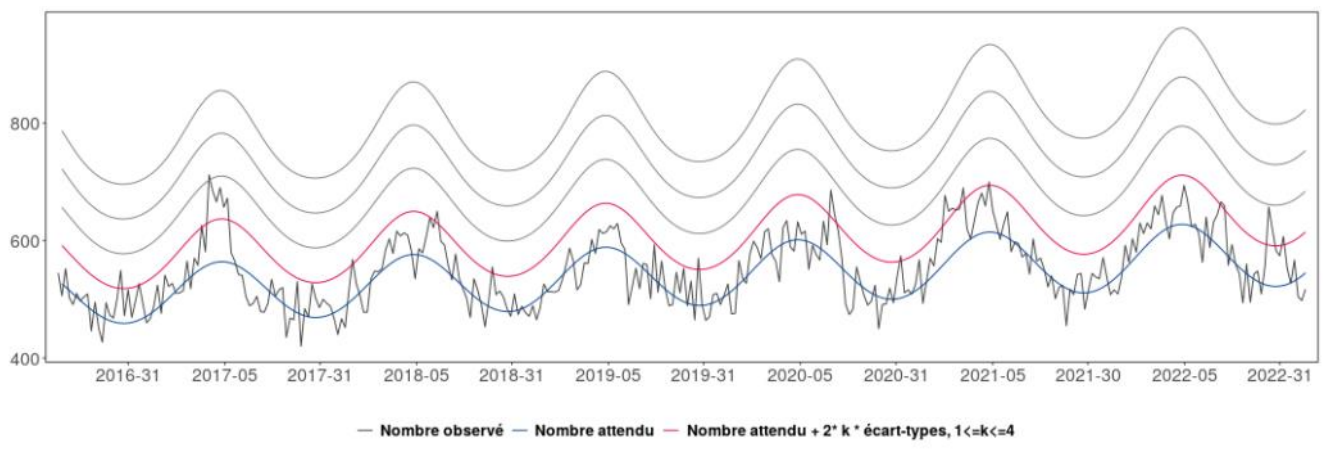
Nombre hebdomadaire de décès de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation, selon la semaine de survenue du décès, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC, données au 05/10/2022)



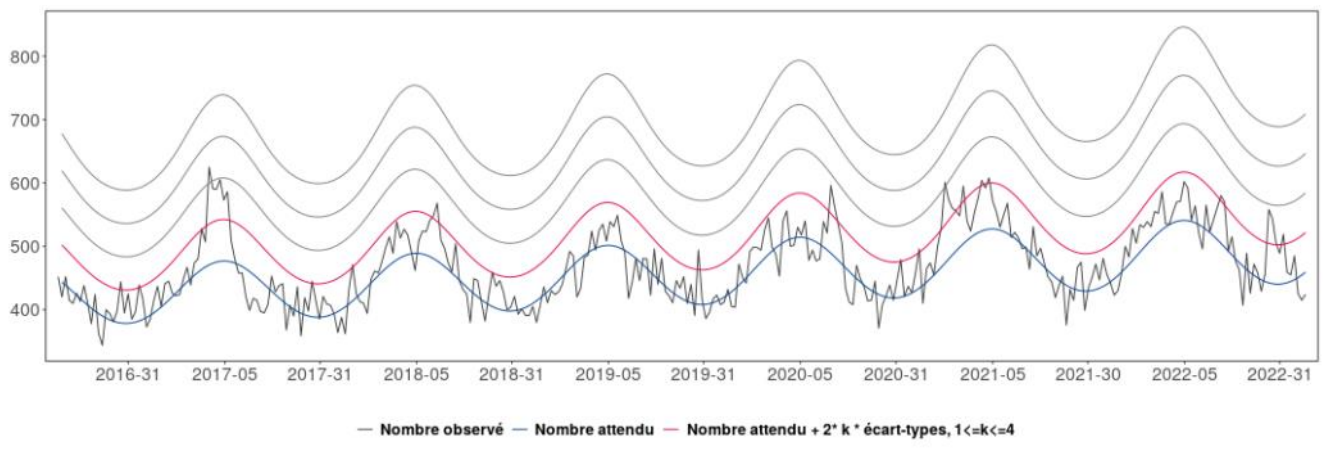
Attention : données de la dernière semaine non consolidées

Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 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 crises d'asthme et rhinopharyngite chez les moins de 15 ans et pour bronchiolite chez les moins de 2 ans 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 crises d'asthme chez les moins de 15 ans et pour bronchiolite chez les moins de 2 ans 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).

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
- Inovalys

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.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-pdl@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
Delphine Barataud
Pascaline Loury
Anne-Hélène Liebert
Florence Kermarec

Date de publication : 7 octobre 2022