

Faits marquants

Epidémie de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans

La région Pays de la Loire est en phase épidémique de bronchiolite depuis S41 (cf. carte ci-contre).

En S45, les recours aux soins (passages aux urgences et actes SOS Médecins) pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans se maintenaient à un niveau très élevé, avec des taux d'activité toujours en augmentation mais des effectifs qui tendaient à se stabiliser. Les hospitalisations après passage aux urgences restaient élevées également mais tendaient elles aussi à se stabiliser. Une stabilisation des isolements de VRS (virus respiratoire syncytial), virus responsable des épidémies hivernales de bronchiolite, a également été rapportée par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers en S45.



Grippe et syndrome grippal

Les indicateurs de recours aux soins (passages aux urgences et actes SOS Médecins) pour grippe sont toujours à leur niveau de base en S45 dans la région Pays de la Loire. Au niveau national, la Bretagne est en phase pré-épidémique de grippe depuis S44 (cf. carte ci-contre).



Epidémie COVID-19

Suite à la suspension par certains laboratoires de biologie médicale privés de la transmission des résultats de tests COVID-19 dans SI-DEP, le taux d'incidence et le taux de dépistage sont sous-estimés à compter de la S43 ; les valeurs du taux de positivité sont aussi affectées. Les équipes de Santé publique France restent mobilisées pour assurer la continuité du suivi de l'épidémie, sur la base des autres sources constitutives de cette surveillance, qui ne sont pas impactées.

En Pays de la Loire, la circulation du SARS-CoV-2 a continué à diminuer en S45, et les indicateurs hospitaliers ont poursuivi leur tendance à la baisse.

En S45, le taux d'incidence régional corrigé (tenant compte de l'effet du jour férié du 11 novembre) était de 225 personnes positives pour 100 000 hab. (soit -8% par rapport à S44). Les indicateurs virologiques se maintenaient globalement à la baisse en S45 (taux de dépistage corrigé stable de 870/100 000 hab. soit -1 %, et taux de positivité de 26 %, -2 pts).

Les recours aux soins pour suspicion de Covid-19 se sont stabilisés à un niveau bas en S45 dans les services d'urgences de la région, et ont diminué au sein des associations SOS Médecins. A l'hôpital, les nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 ont poursuivi leur diminution, de même que les nouvelles admissions en soins critiques. Les décès de patients hospitaliers porteurs du SARS-CoV-2 étaient également à nouveau en diminution en S45.

Dans le contexte d'une circulation toujours active du SARS-CoV-2, et à l'approche de l'hiver, la vaccination doit être renforcée, notamment par un rappel avec un vaccin bivalent (dès 3 mois ou 6 mois après la dernière injection selon les recommandations en vigueur). Les gestes barrières, comme le port du masque, sont nécessaires, notamment afin de protéger les populations à risque de complications. Le suivi des autres mesures préconisées reste également primordial en cas de symptômes, de test positif ou de contact à risque.

- ✦ Retrouvez toutes les informations COVID-19 sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).
- ✦ Pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en France, par région et par département : [GEODES](https://www.geodes.fr)
- ✦ Retrouvez le dossier spécial sur le site de l'[ARS Pays de la Loire](https://www.ars-pdl.fr).

Chiffres clés

S44 S45 Evolution

Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans

page 3

Région Pays de la Loire en phase épidémique de bronchiolite depuis S41

Recours aux soins en ville et à l'hôpital

Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	70 (15,1%)	71 (21,1%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	266 (28,2%)	255 (29%)
Hospitalisations après passage (taux)*	92 (49,2%)	100 (48,5%)
VRS isolés au CHU de Nantes (dont <2 ans)	36 (27)	22 (12)
VRS isolés au CHU d'Angers (dont <2 ans)	9 (5)	16 (7)

* Taux d'hospitalisation après passage aux urgences parmi les hospitalisations codées

Epidémie de Covid-19

Surveillance virologique

pages 4-5

Taux de dépistage régional (/100 000)	876**	870**	-0,6%	
Taux maximal chez les 75 ans et plus	1 493	1 501	+0,5%	(taux bruts)
Taux minimal chez les moins de 15 ans	254	311	+23%	(taux bruts)
Taux d'incidence régional (/100 000)	244**	225**	-8%	
Taux maximal chez les 75 ans et plus	304	262	-14%	(taux bruts)
Taux minimal chez les moins de 15 ans	49	75	+55%	(taux bruts)
Taux de positivité régional (%)	28	26	-2,0pts	
Taux maximal chez les [45-65 ans]	34	30	-3,8pts	
Taux minimal chez les 75 ans et plus	20	17	-2,9pts	

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

Surveillance en ville et à l'hôpital

pages 6-7

Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	156 (3,5%)	104 (2,7%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	88 (0,7%)	92 (0,7%)
Nouvelles hospitalisations de patients Covid-19	208	159***
Nouvelles admissions en soins critiques	20	10***

Vaccination en population générale

2 nd rappel chez les 60 ans et plus		41%	(donnée au 14 novembre)
--	--	------------	-------------------------

Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes

page 8

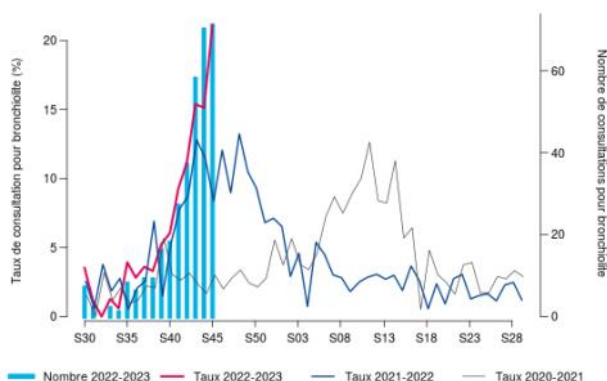
Nouveaux décès hospitaliers de patients Covid-19	16	9***
--	----	-------------

*** Données de la dernière semaine non consolidées

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

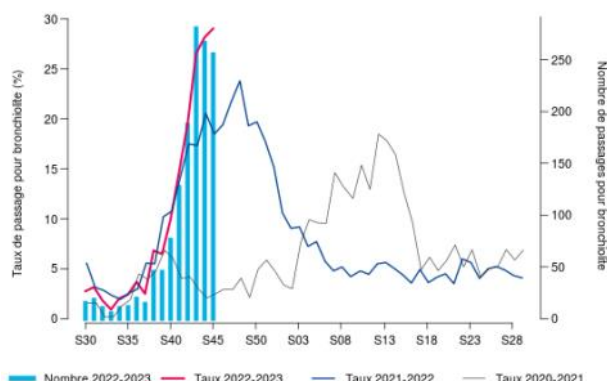
Consulter les données nationales : Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)

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)

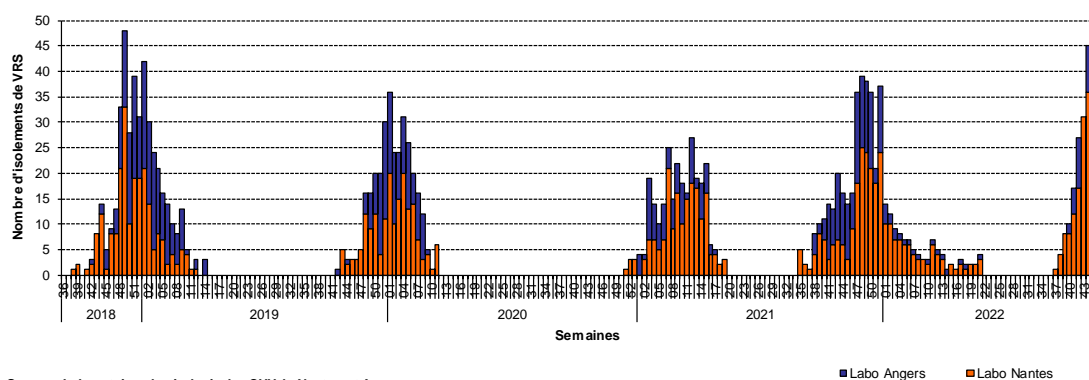


Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des passages aux urgences, 2020-2022, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

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-S44	92		187	49.2
2022-S45	100	+8.7%	205	48.78

Nombre hebdomadaire de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2018



Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

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").

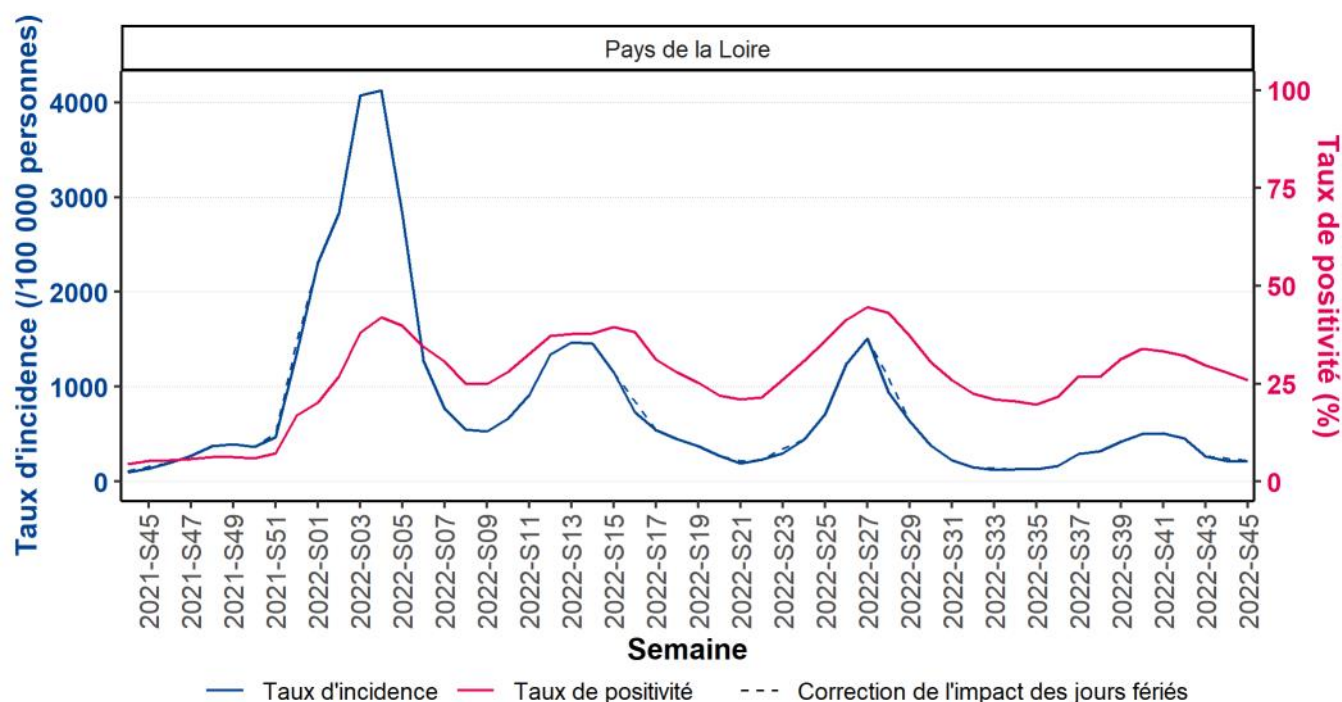
La **prévention de la bronchiolite repose sur les mesures d'hygiène** :

- 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) « [1^{er} 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 1^{er} 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-S44	10 390	3 037	703	794	205	232	29,2
	2022-S45	10 909	2 952	738	799	200	216	27,1
49	2022-S44	5 890	1 644	714	801	199	224	27,9
	2022-S45	6 011	1 608	728	780	195	209	26,8
53	2022-S44	3 108	807	1 016	1 147	264	298	26,0
	2022-S45	2 769	658	905	989	215	235	23,8
72	2022-S44	5 121	1 333	907	1 009	236	263	26,0
	2022-S45	5 804	1 468	1 028	1 101	260	278	25,3
85	2022-S44	5 675	1 599	812	908	229	256	28,2
	2022-S45	5 789	1 409	828	889	201	216	24,3
Pays de la Loire	2022-S44	30 184	8 420	779	876	217	244	27,9
	2022-S45	31 282	8 095	808	870	209	225	25,9

Tableau produit le 16 nov. 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

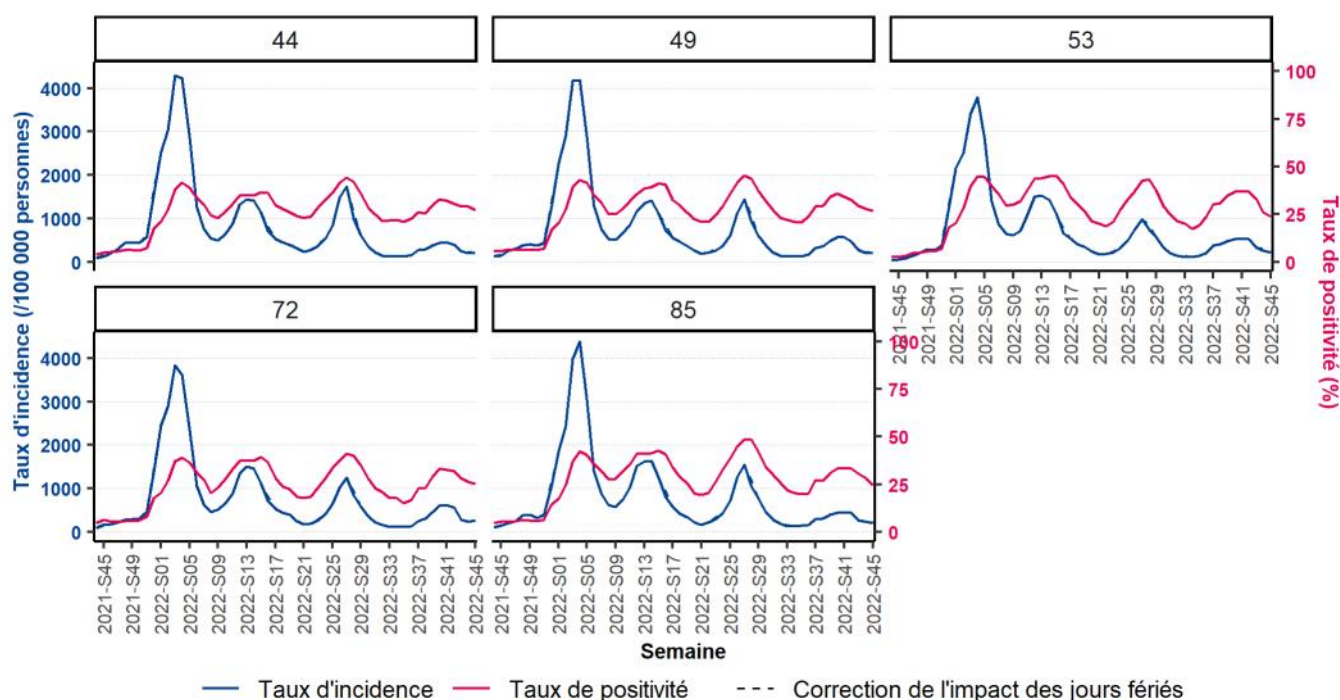
°Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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**.

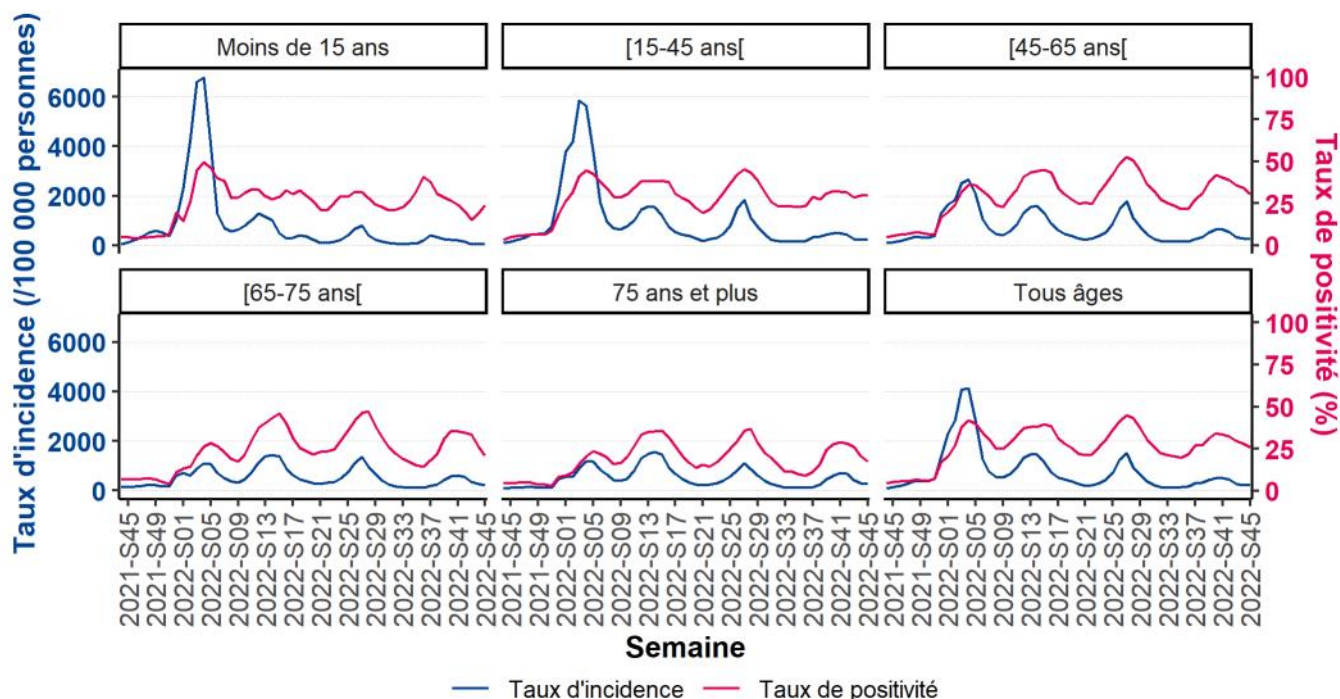
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet datagouv.fr.

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} novembre 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP)



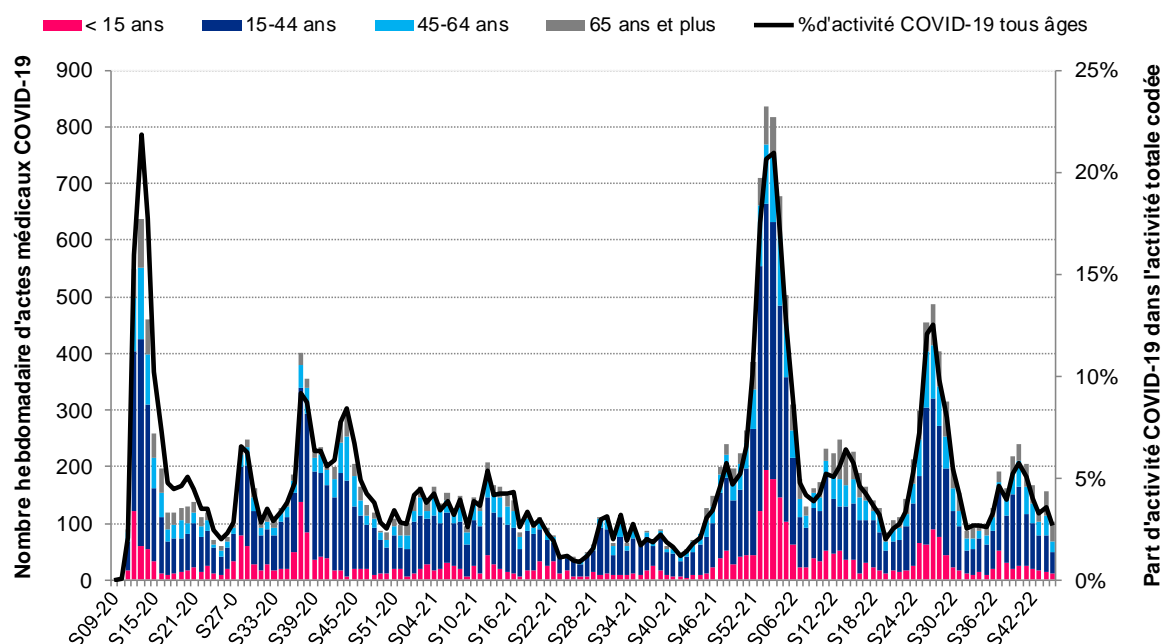
Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1^{er} novembre 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



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

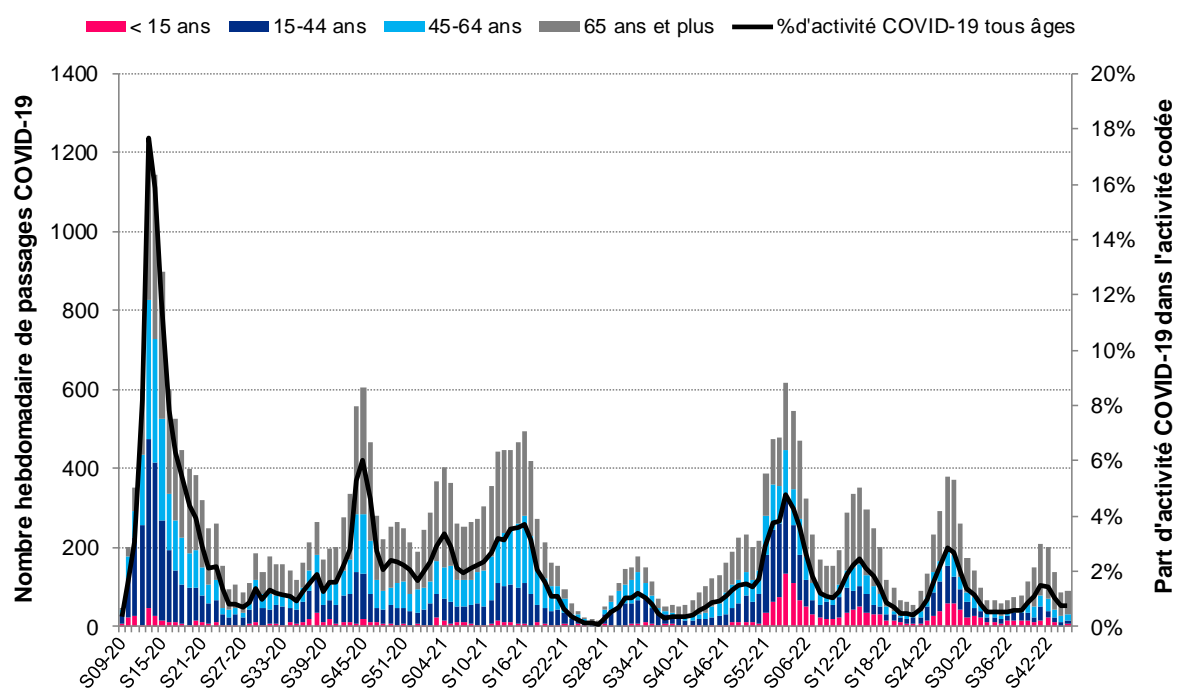
SOS Médecins

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®)



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®)

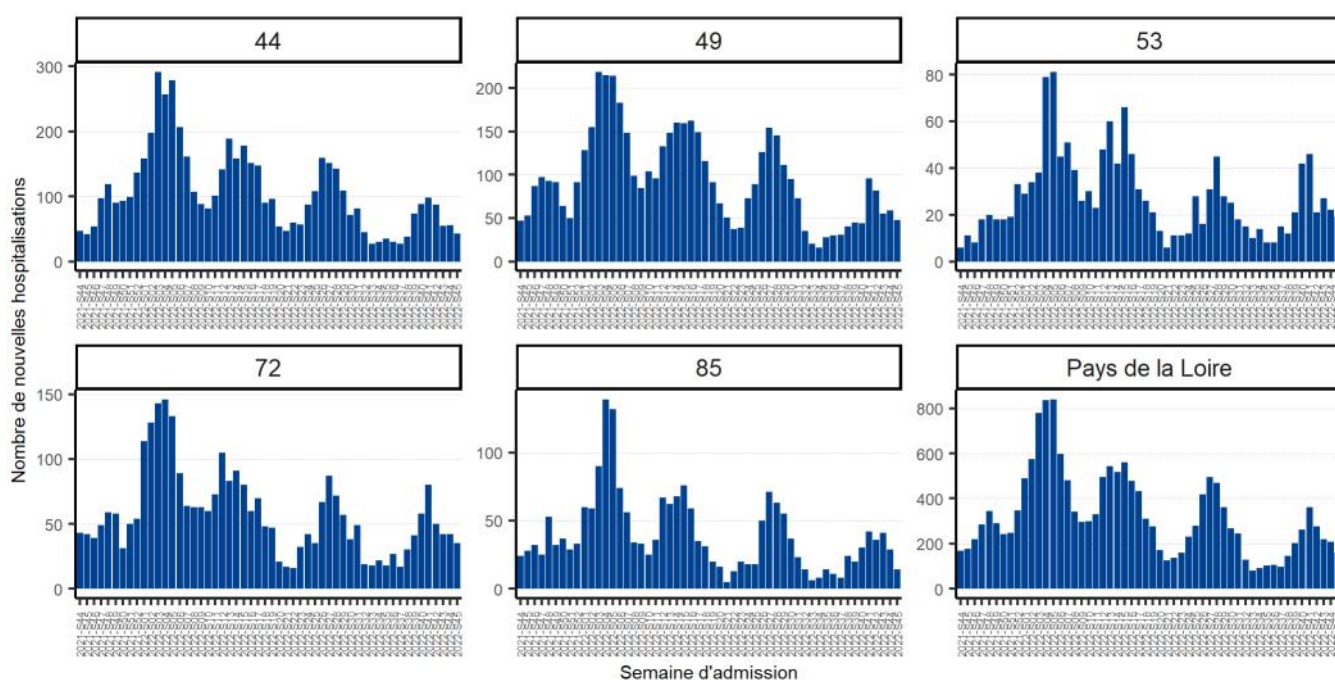


COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

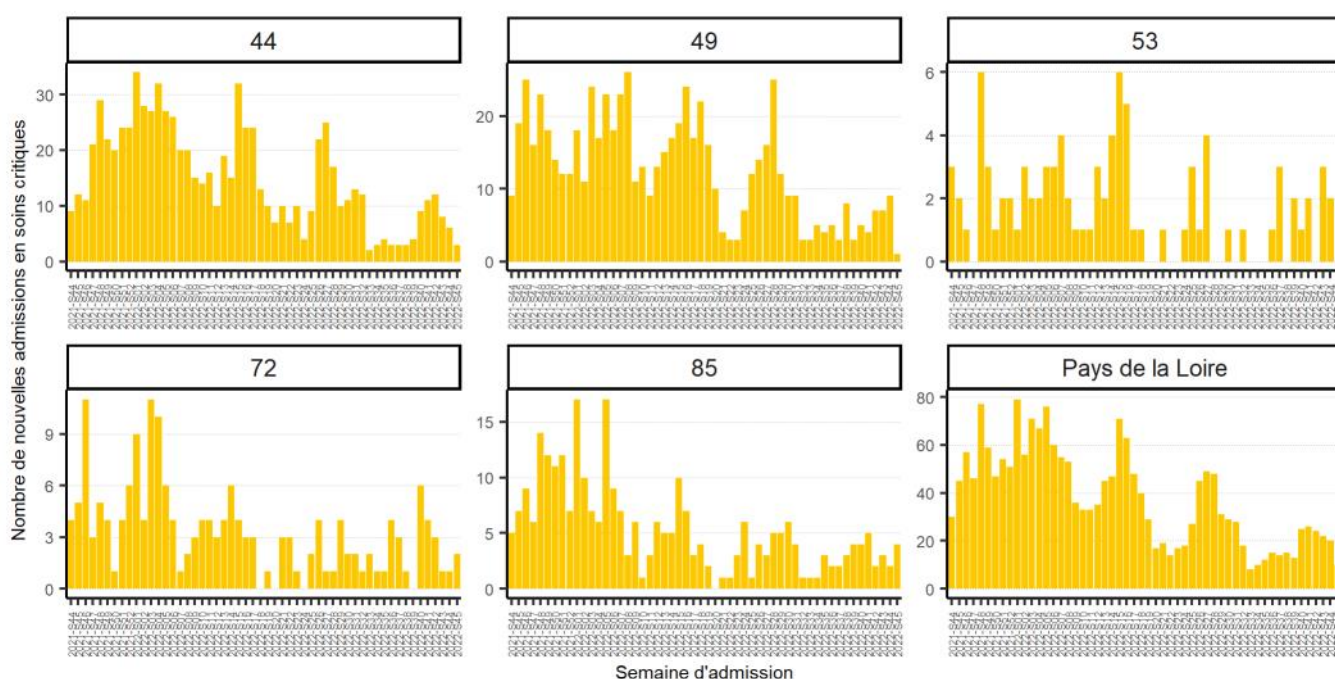
Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

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 16/11/2022)



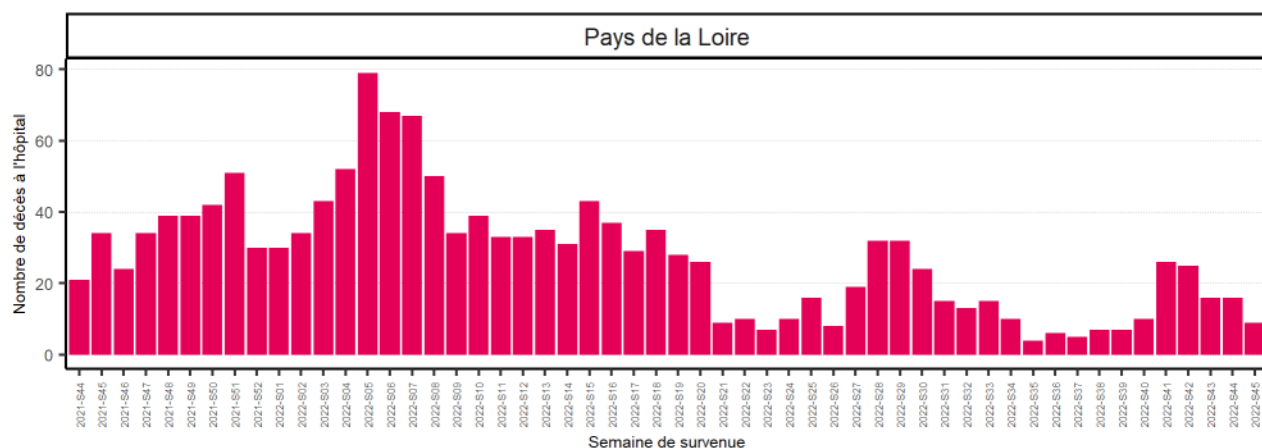
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement admis en services de soins critiques, par semaine d'admission, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 16/11/2022)



SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité spécifique au COVID-19

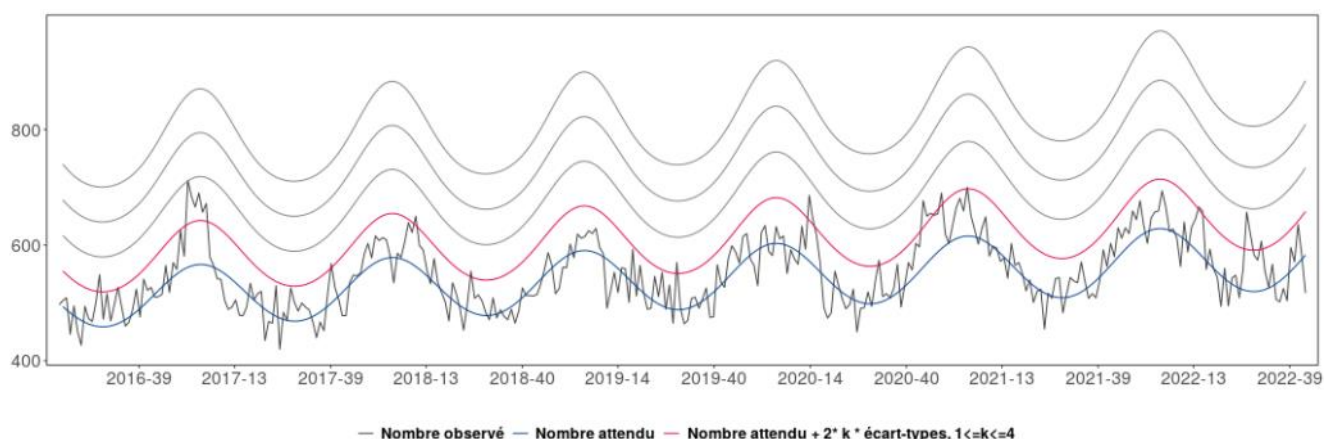
Nombre hebdomadaire de décès de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation, selon la semaine de survenue du décès, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC, données au 16/11/2022)



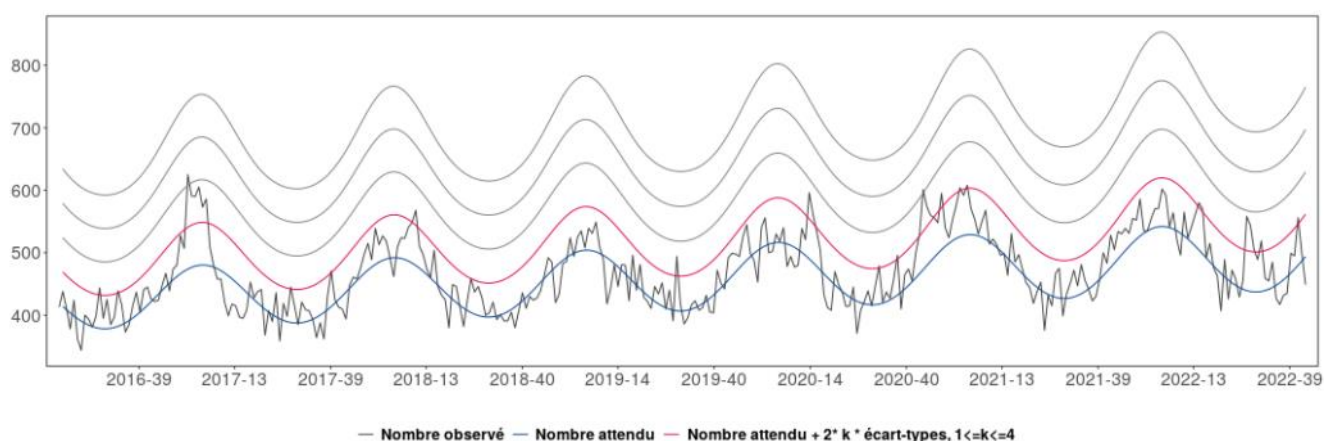
Attention : données de la dernière semaine non consolidées

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 supérieur à 85 %. En cette période, les actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans et grippe tous âges 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 bronchiolite chez les moins de 2 ans et grippe tous âges 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).

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.

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

Le point épidémi

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



Rédacteur en chef

Lisa King
Responsable de
Santé publique France Pays de la Loire

Equipe de rédaction

Noémie Fortin
Elise Chiron
Julie Prudhomme
Jeanne Perrot
Sophie Hervé
Ronan Ollivier
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 : 18 novembre 2022