

## 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.**

En S47, les passages aux urgences et les hospitalisations pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans poursuivaient leur augmentation, à des niveaux très élevés et supérieurs aux épidémies survenues depuis 2011. Les actes SOS Médecins restaient stables en S47 mais à des niveaux toujours élevés. Le nombre d'isolements de VRS (virus respiratoire syncytial), virus responsable des épidémies hivernales de bronchiolite, rapporté par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers en S47 était en nette hausse.

Retrouvez le [bulletin national en ligne](#).



### Grippe et syndrome grippal

En S47, une augmentation des actes SOS médecins pour syndrome grippal a été observée dans la région Pays de la Loire. Les passages aux urgences pour syndrome grippal connaissent une légère augmentation et les isolements de virus grippaux se maintiennent à un niveau faible. On peut s'attendre à un passage de la région en phase pré-épidémique de grippe prochainement. Au niveau national, six régions sont désormais en phase pré-épidémique de grippe en S47, et deux en phase épidémique (Bretagne, Normandie).

Retrouvez le [bulletin national en ligne](#).



### Epidémie COVID-19

*Suite aux différents mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés, les taux d'incidence, de dépistage et de positivité sont affectés à partir de la semaine 43, les tendances sont donc à interpréter avec précautions. 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 affectées.*

**En Pays de la Loire**, les indicateurs virologiques poursuivaient leur hausse amorcée depuis la S46. Les indicateurs hospitaliers du Covid-19 se maintiennent à un niveau stable.

En S47, les indicateurs virologiques étaient en forte progression, avec un taux d'incidence régional de 415 personnes positives pour 100 000 hab. (soit +47% par rapport à S46) et un taux de positivité de 33% (+2 pts).

Le variant Omicron circule de façon exclusive dans la région, avec une prédominance du sous-lignage BA.5 qui représentait 96% des séquences dans l'enquête Flash de la semaine 44 (86% en S43). Le lignage BA.4 continuait de circuler et des variants des lignages BA.1 et BA.2 ou recombinants étaient sporadiquement détectés. Au sein du lignage BA.5, le sous-variant BQ.1.1 était en progression depuis sa première détection dans la région en S38. Il représentait (avec ses sous-lignages) 40% des séquences dans l'enquête Flash de la semaine 44 (24% en S43).

Les recours aux soins pour suspicion de Covid-19 étaient en hausse en S47 dans les services d'urgences de la région, et restaient stables au sein des associations SOS Médecins. A l'hôpital, les nouvelles hospitalisations et les nouvelles admissions en soins critiques de patients porteurs du SARS-CoV-2 restaient stables, de même que les décès de patients hospitaliers porteurs du SARS-CoV-2.

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](#).

✦ Pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en France, par région et par département : [GEODES](#)

# Chiffres clés

S46 S47 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)	78 (20%)	<b>82 (21%)</b>
Passages aux urgences (part d'activité codée)	312 (34%)	<b>384 (39%)</b>
Hospitalisations après passage (taux)*	129 (56%)	<b>151 (58%)</b>
VRS isolés au CHU de Nantes (dont <2 ans)	22 (7)	<b>47 (25)</b>
VRS isolés au CHU d'Angers (dont <2 ans)	18 (10)	<b>29 (14)</b>

## Epidémie de Covid-19

### Surveillance virologique

pages 4-5

Taux de dépistage régional (/100 000)	923	<b>1 250</b>	+35,4%
<i>Taux maximal chez les 75 ans et plus</i>	1 581	<b>1 843</b>	+16,6%
<i>Taux minimal chez les moins de 15 ans</i>	506	<b>905</b>	+78,9%
Taux d'incidence régional (/100 000)	283	<b>415</b>	+46,6%
<i>Taux maximal chez les [45-65 ans]</i>	335	<b>482</b>	+43,8%
<i>Taux minimal chez les moins de 15 ans</i>	145	<b>258</b>	+77,8%
Taux de positivité régional (%)	31	<b>33</b>	+2,5pts
<i>Taux maximal chez les [45-65 ans]</i>	37	<b>40</b>	+3,2pts
<i>Taux minimal chez les 75 ans et plus</i>	19	<b>22</b>	+3,0pts

### Surveillance en ville et à l'hôpital

pages 6-7

Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	148 (3,6%)	<b>165 (3,8%)</b>
Passages aux urgences (part d'activité codée)	87 (0,7%)	<b>144 (1,1%)</b>
Nouvelles hospitalisations de patients Covid-19	223	<b>205**</b>
Nouvelles admissions en soins critiques	20	<b>21**</b>

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

page 8

Nouveaux décès hospitaliers de patients Covid-19	15	<b>13**</b>
--	----	-------------

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

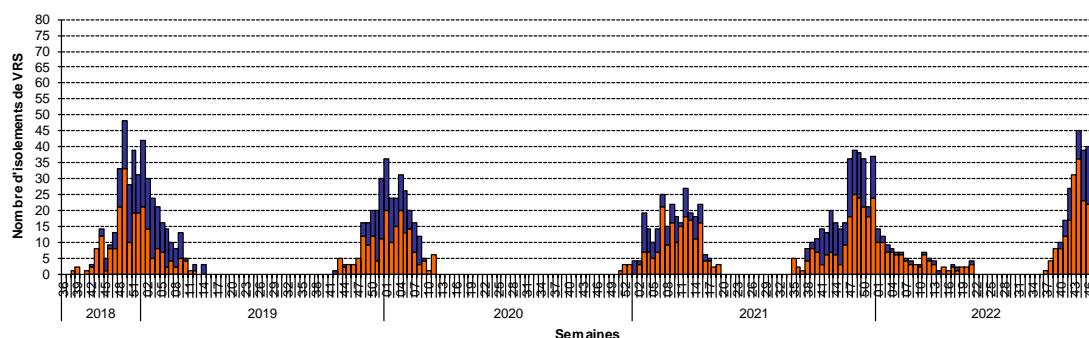
\*\* Données de la dernière semaine non consolidées

# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

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

Attention : En raison d'un problème d'intégration des données SurSaUD® dans l'application, les graphiques de la bronchiolite ne sont pas disponibles cette semaine.

## 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

■ Labo Angers ■ Labo Nantes

## 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").

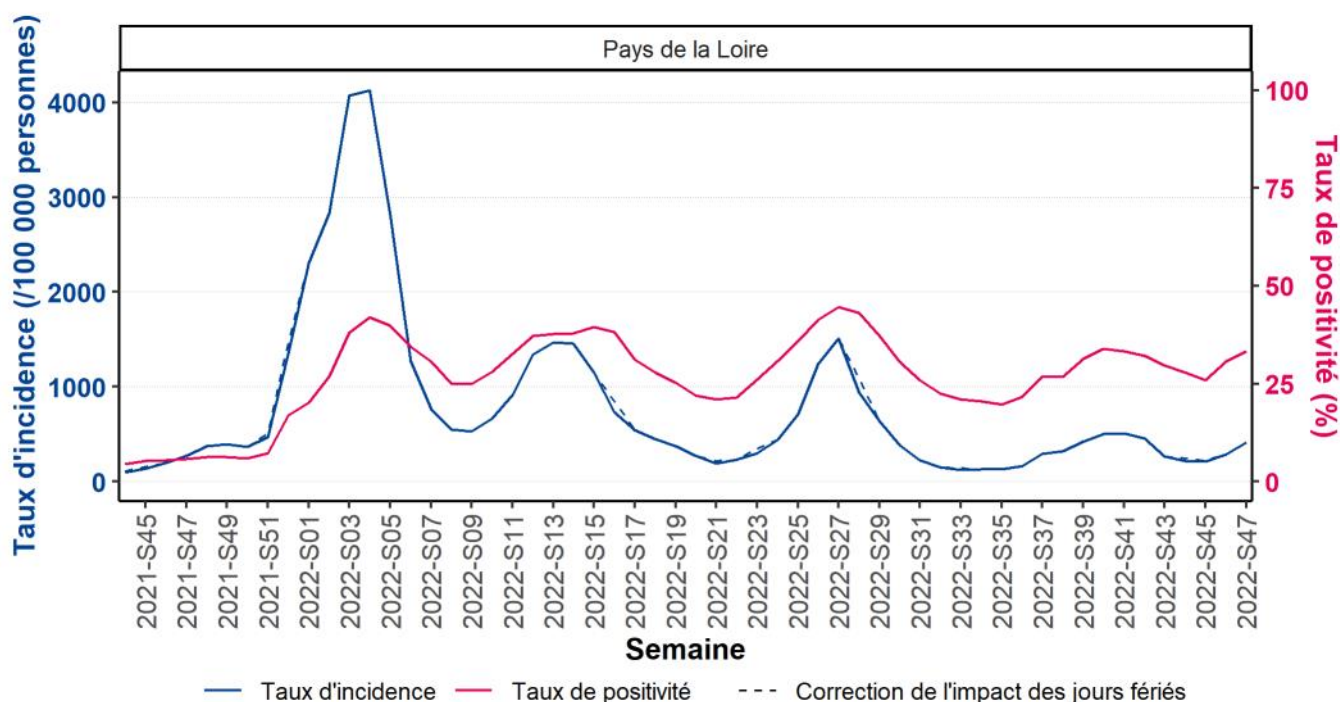
### La prévention de la bronchiolite repose sur les mesures d'hygiène :

- 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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.* <sup>°</sup>	Taux d'incidence*	Taux d'incidence corr.* <sup>°</sup>	Taux de positivité**
44	2022-S46	12 820	4 113	867	867	278	278	32,1
	2022-S47	18 328	6 277	1 240	1 240	<b>425</b>	<b>425</b>	<b>34,2</b>
49	2022-S46	7 103	2 231	861	861	270	270	31,4
	2022-S47	9 542	3 311	1 156	1 156	<b>401</b>	<b>401</b>	<b>34,7</b>
53	2022-S46	2 831	819	926	926	268	268	28,9
	2022-S47	3 331	1 065	1 089	1 089	<b>348</b>	<b>348</b>	<b>32,0</b>
72	2022-S46	6 446	1 915	1 142	1 142	339	339	29,7
	2022-S47	9 074	2 894	1 607	1 607	<b>513</b>	<b>513</b>	<b>31,9</b>
85	2022-S46	6 548	1 890	936	936	270	270	28,9
	2022-S47	8 132	2 534	1 163	1 163	<b>362</b>	<b>362</b>	<b>31,2</b>
Pays de la Loire	2022-S46	35 748	10 968	923	923	283	283	30,7
	2022-S47	48 407	16 081	1 250	1 250	<b>415</b>	<b>415</b>	<b>33,2</b>

Tableau produit le 30 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

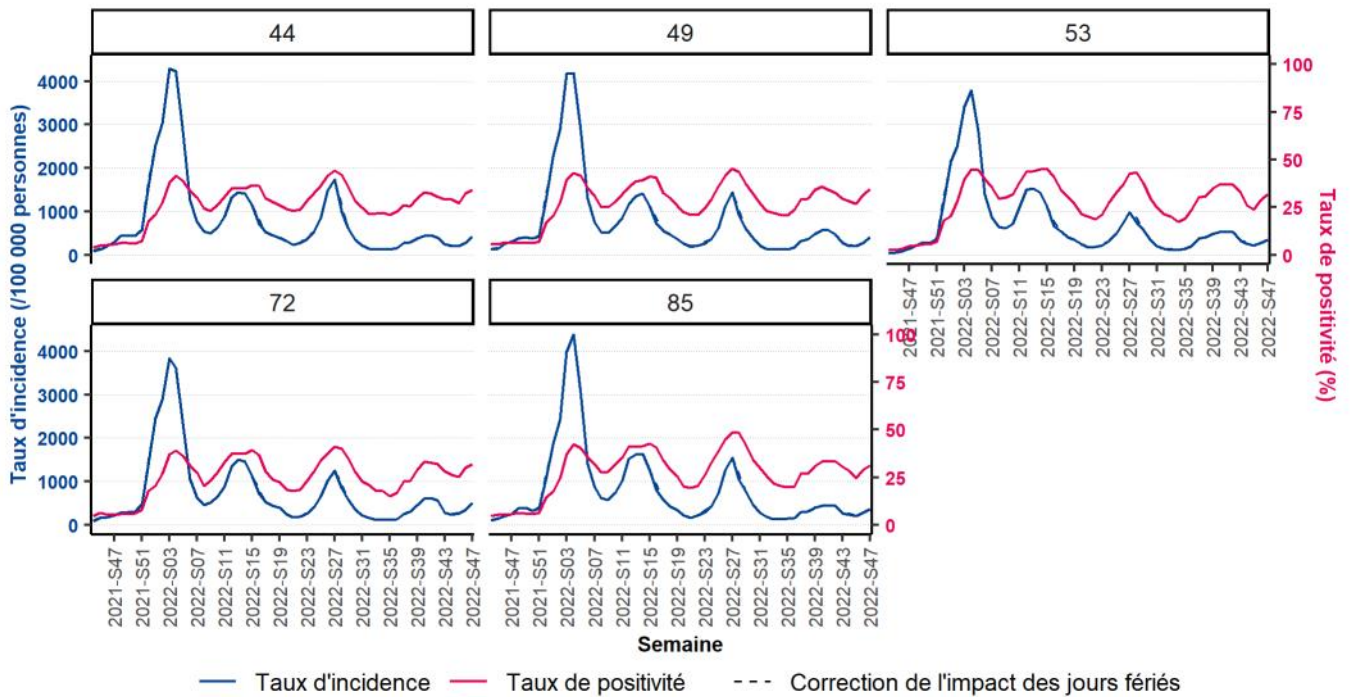
<sup>°</sup>Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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**.

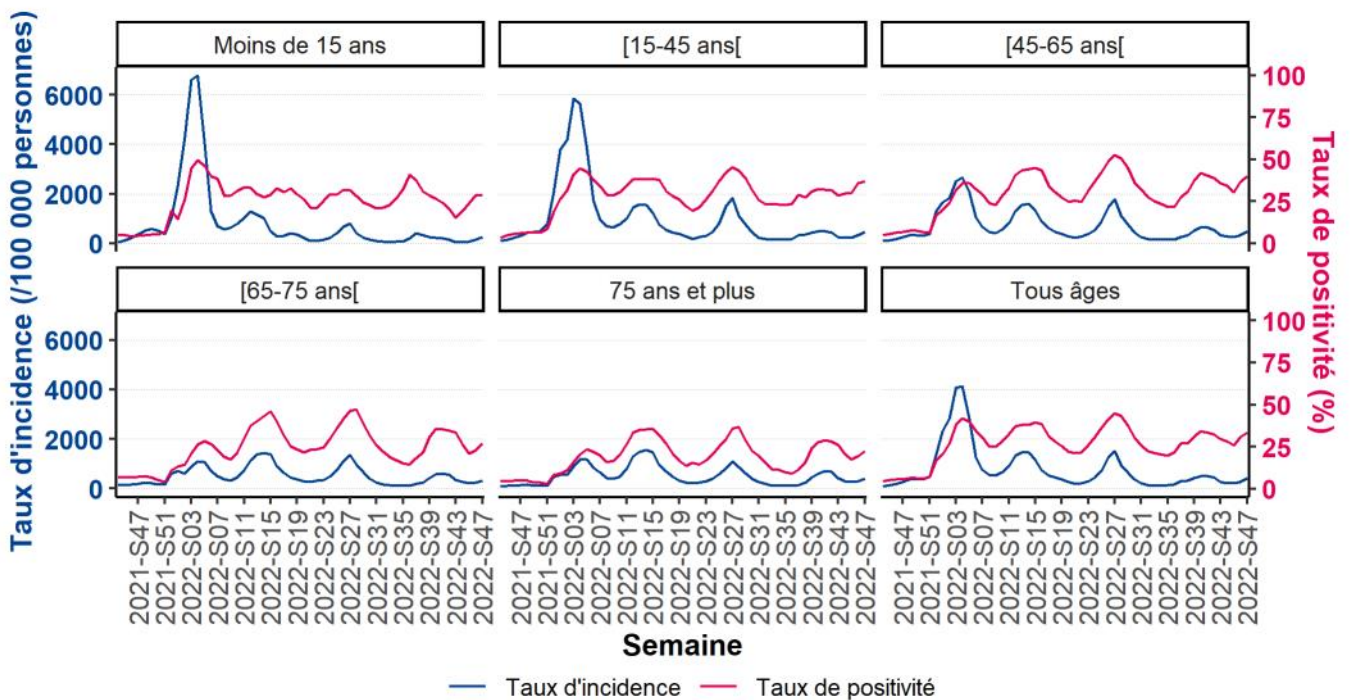
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet [datagouv.fr](http://datagouv.fr).

# COVID-19 - Surveillance virologique

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



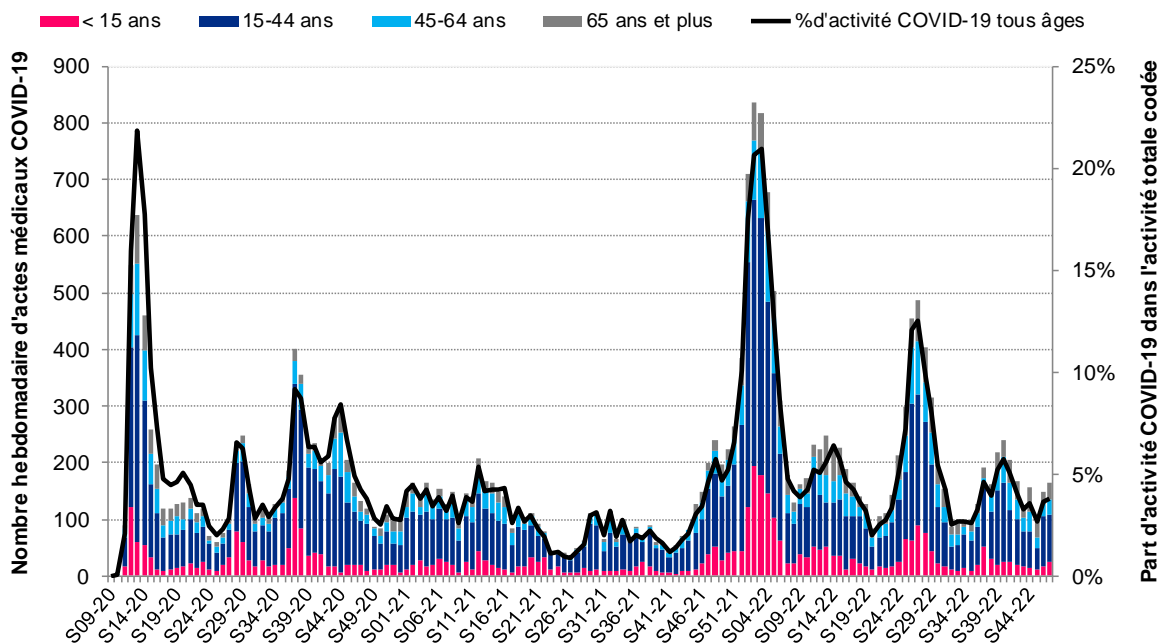
Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



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

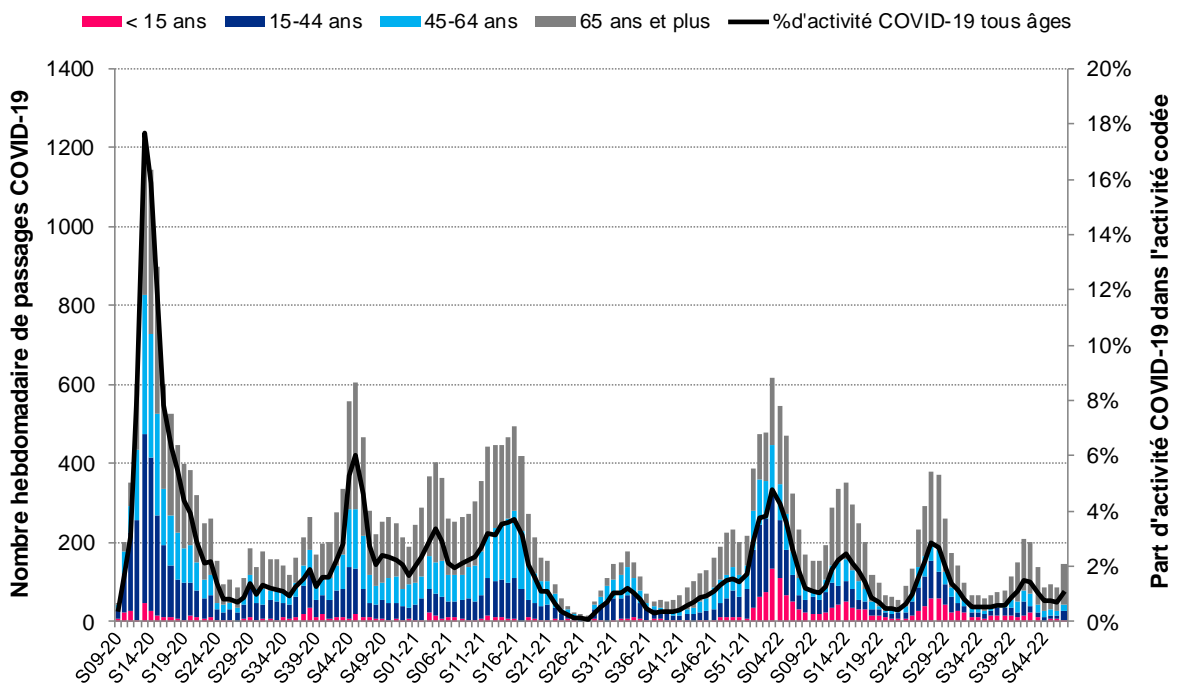
SOS Médecins

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®)

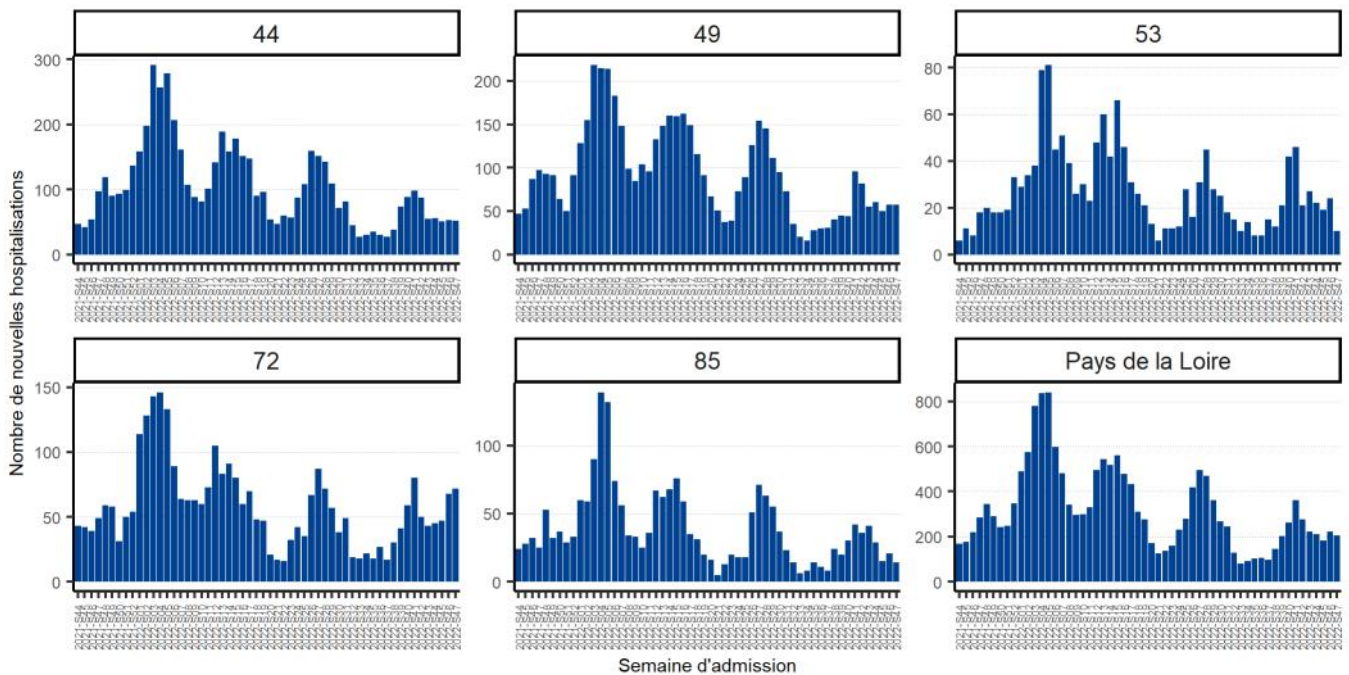


# COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

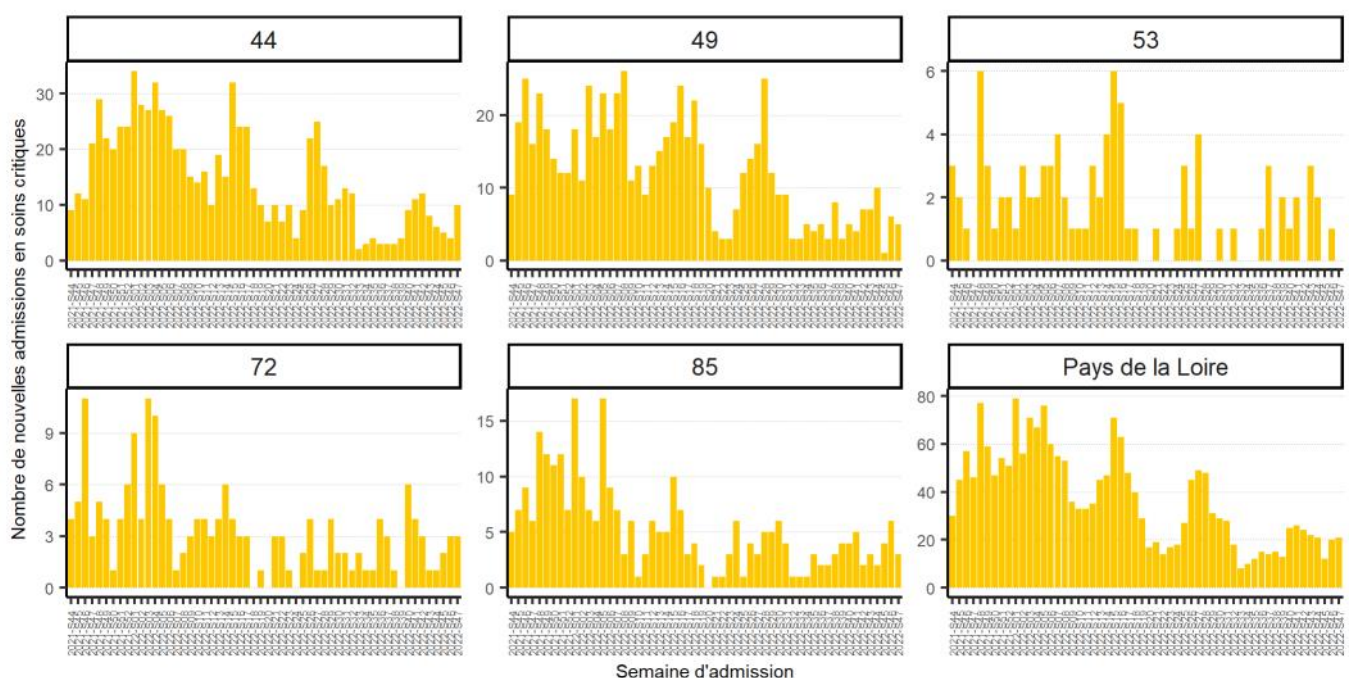
## Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

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 30/11/2022)



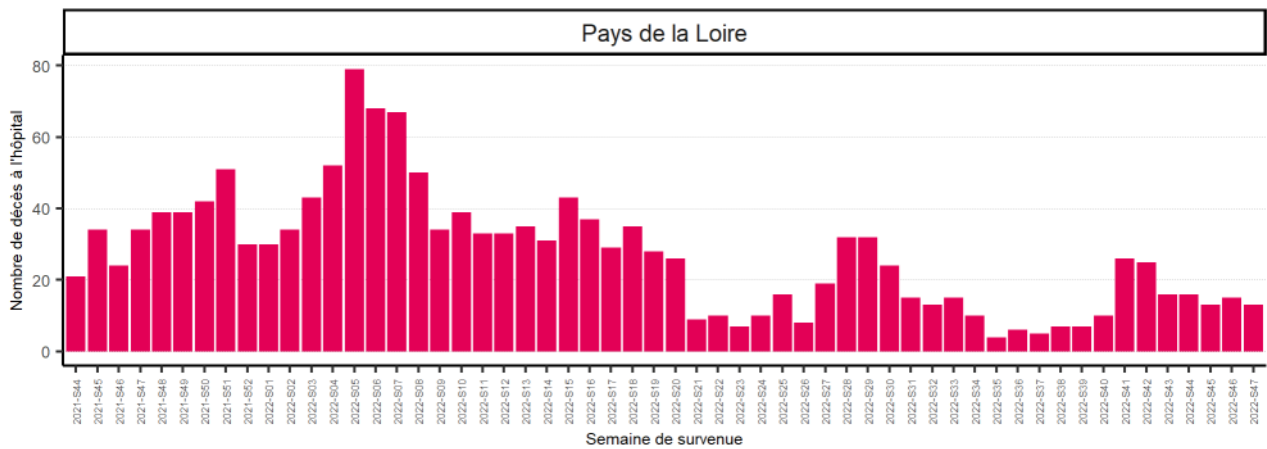
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement admis en services de soins critiques, par semaine d'admission, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 30/11/2022)



# SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

## Mortalité spécifique au COVID-19

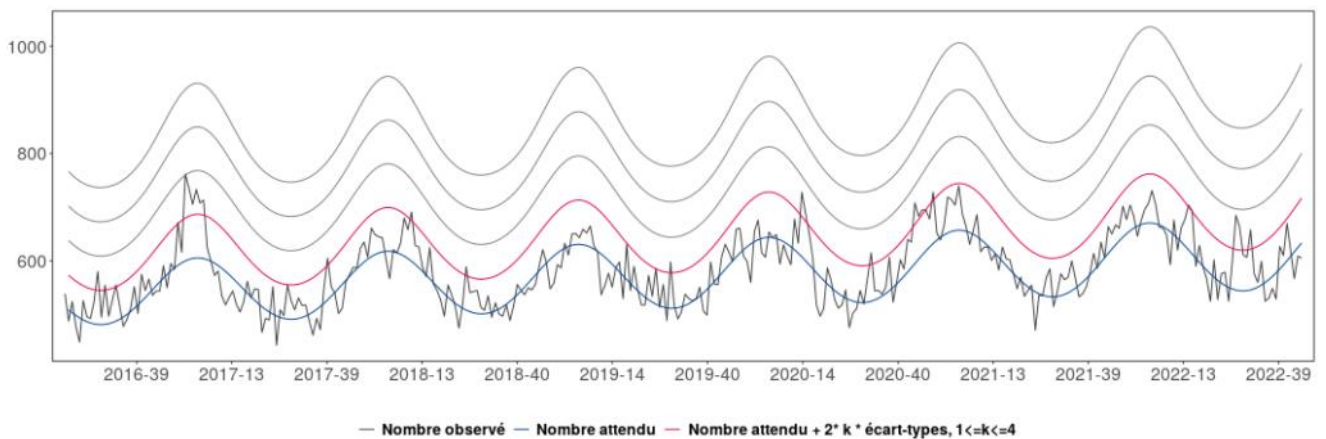
Nombre hebdomadaire de décès de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation, selon la semaine de survenue du décès, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC, données actualisées le 30/11/2022)



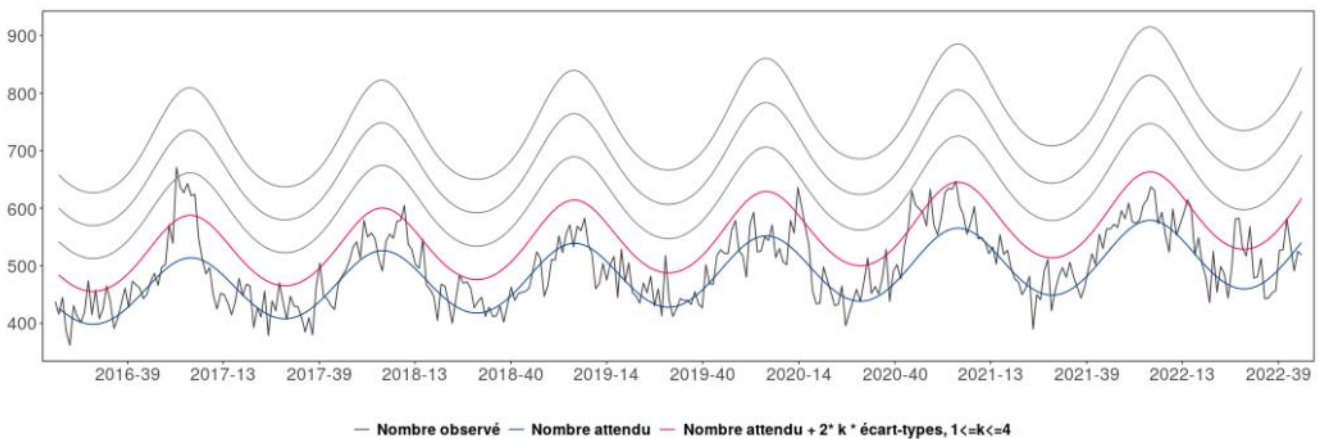
Attention : données de la dernière semaine non consolidées

## 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 376 communes en Pays de la Loire qui représentent environ 85 % 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.

**Laboratoires hospitaliers des CHU de Nantes et d'Angers** : données hebdomadaires d'isolements de virus respiratoire syncytial (VRS) et de virus grippaux

**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](mailto:cire-pdl@santepubliquefrance.fr)

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](https://santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention

Date de publication : 2 décembre 2022