

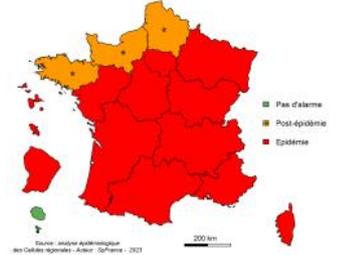
## Faits marquants

### Grippe et syndrome grippal

**La région Pays de la Loire est en phase épidémique de grippe depuis S49.**

En S04, les passages aux urgences et les actes SOS Médecins pour syndrome grippal restaient globalement stables après 4 semaines de diminution. Les passages aux urgences étaient à un niveau bas tandis que les actes SOS Médecins restaient encore à un niveau relativement élevé. Les isollements de virus grippaux recensés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers poursuivaient leur diminution, mais la proportion des virus grippaux de type B était en augmentation.

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



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

**La région Pays de la Loire est en phase post-épidémique de bronchiolite depuis S03.**

En S04, le taux de passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans étaient en légère hausse, à un niveau modéré, tandis que les actes SOS médecins restaient stables. Le taux de positivité des isollements VRS (virus respiratoire syncytial) rapporté par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers était toujours en baisse en S04, avec une faible circulation de VRS observée chez les moins de 2 ans.

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



### Gastro-entérite aiguë (GEA)

Les passages aux urgences pour GEA étaient en augmentation en S04, à un niveau d'activité modéré. Le recours à SOS Médecins pour GEA restait à un niveau élevé en S04, pour la 2<sup>ème</sup> semaine consécutive.

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

### Epidémie COVID-19

**En Pays de la Loire, la circulation virale du SARS-CoV-2 et les indicateurs hospitaliers et de recours aux soins étaient à un niveau bas.**

En S04, les indicateurs virologiques (taux de dépistage, d'incidence, de positivité) étaient stables après 6 semaines de baisse consécutives. Ils étaient ainsi à des niveaux très bas et ce dans tous les départements des Pays de Loire et dans toutes les classes d'âges. Les actes SOS Médecins et les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 de même que les nouvelles hospitalisations, les nouvelles admissions en soins critiques et les décès hospitaliers des patients porteurs du SARS-CoV-2 étaient en diminution.

*Dans le contexte d'une co-circulation du SARS-CoV-2 et des virus hivernaux, il reste vivement recommandé que les personnes à risque se protègent en ayant recours au plus vite à la vaccination contre la grippe saisonnière et la COVID-19. Cette vaccination doit être accompagnée par l'adoption systématique par tous des gestes barrières, qui demeurent un moyen efficace pour se prémunir des infections respiratoires et de leurs complications et pour limiter le risque de transmettre ces virus à son entourage.*

✦ 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](#)

✦ Recommandations en situation de co-circulation des virus respiratoires : [Santé publique France](#)

# Chiffres clés

	S03	S04	Evolution
<b>Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux</b> <span style="float: right;">page 3</span>			
<b>Région Pays de la Loire en phase épidémique de grippe depuis S49</b>			
<b>Recours aux soins tous âges pour syndrome grippal</b>			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	255 (6%)	<b>253 (6%)</b>	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	52 (0,4%)	<b>64 (0,5%)</b>	
Hospitalisations après passage (taux)*	5 (0,2%)	<b>11 (0,4%)</b>	
Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation	0	<b>0**</b>	
<b>Isolements positifs de grippe</b>			
CHU de Nantes	26	<b>21</b>	
CHU d'Angers	10	<b>6</b>	
<b>Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans</b> <span style="float: right;">page 4</span>			
<b>Région Pays de la Loire en phase post-épidémique de bronchiolite depuis S03</b>			
<b>Recours aux soins en ville et à l'hôpital</b>			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	17 (6%)	<b>16 (6%)</b>	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	66 (11%)	<b>72 (13%)</b>	
Hospitalisations après passage (taux)*	24 (16%)	<b>32 (26%)</b>	
<b>Isolements positifs de VRS</b>			
CHU de Nantes (dont <2 ans)	15 (3)	<b>8(1)</b>	
CHU d'Angers (dont <2 ans)	8 (2)	<b>4 (1)</b>	
<b>Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)</b> <span style="float: right;">page 5</span>			
<b>Recours aux soins tous âges pour GEA</b>			
Actes SOS Médecins tous âges (part d'activité codée)	323 (8%)	<b>343 (8%)</b>	
Passages aux urgences tous âges (part d'activité codée)	77 (0,7%)	<b>118 (1%)</b>	
<b>Epidémie de Covid-19</b> <span style="float: right;">pages 6-10</span>			
<b>Surveillance virologique</b>			
Taux de dépistage régional (/100 000)	437	<b>431</b>	-1,2%
Taux maximal chez les 75 ans et plus	1 058	<b>1 018</b>	-3,7%
Taux minimal chez les moins de 15 ans	145	<b>169</b>	+16,2%
Taux d'incidence régional (/100 000)	28	<b>31</b>	+10,9%
Taux maximal chez les 75 ans et plus	47	<b>39</b>	-16,8%
Taux minimal chez les moins de 15 ans	15	<b>18</b>	+16,4%
Taux de positivité régional (%)	6	<b>7</b>	+0,8pts
Taux maximal chez les [15-45 ans]	9	<b>11</b>	+2,0pts
Taux minimal chez les 75 ans et plus	4	<b>4</b>	-0,6pts
<b>Surveillance en ville et à l'hôpital</b>			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	15 (0,4%)	<b>9 (0,2%)</b>	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	30 (0,3%)	<b>22 (0,2%)</b>	
Nouvelles hospitalisations de patients Covid-19	86	<b>56**</b>	
Nouvelles admissions en soins critiques	13	<b>9**</b>	
<b>Surveillance en EMS/Ehpad</b>			
Nouveaux épisodes signalés	1	<b>2**</b>	
Nouveaux cas chez les résidents	6	<b>47**</b>	
Nouveaux décès chez les résidents	<5	<b>&lt;5**</b>	
<b>Vaccination en population générale</b>			
2nd rappel chez les 60 ans et plus	50%	<b>51%</b>	(donnée au 31 janvier)
<b>Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes</b> <span style="float: right;">page 11</span>			
Nouveaux décès hospitaliers de patients Covid-19	9	<b>8**</b>	

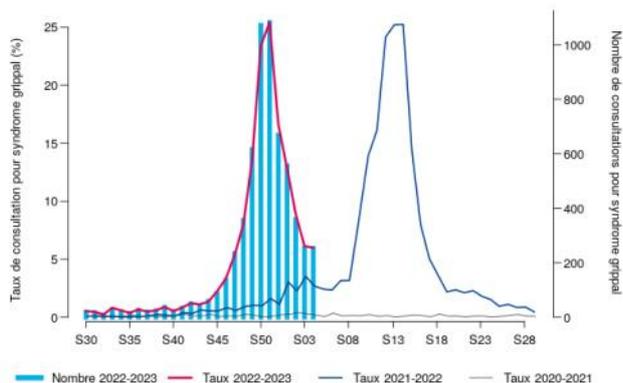
\* Taux d'hospitalisations après passage aux urgences parmi toutes les hospitalisations codées

\*\* Données de la dernière semaine non consolidées

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

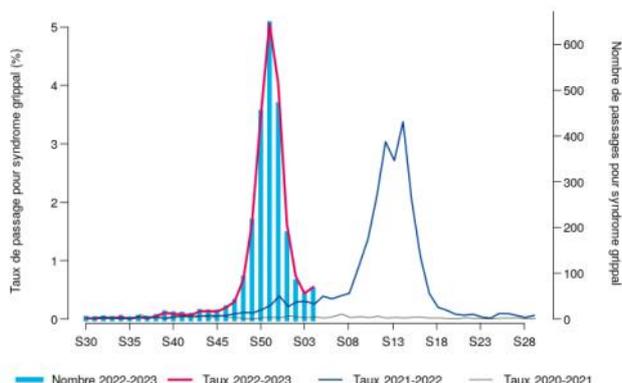
## Recours aux soins pour syndrome grippal tous âges

### SOS Médecins



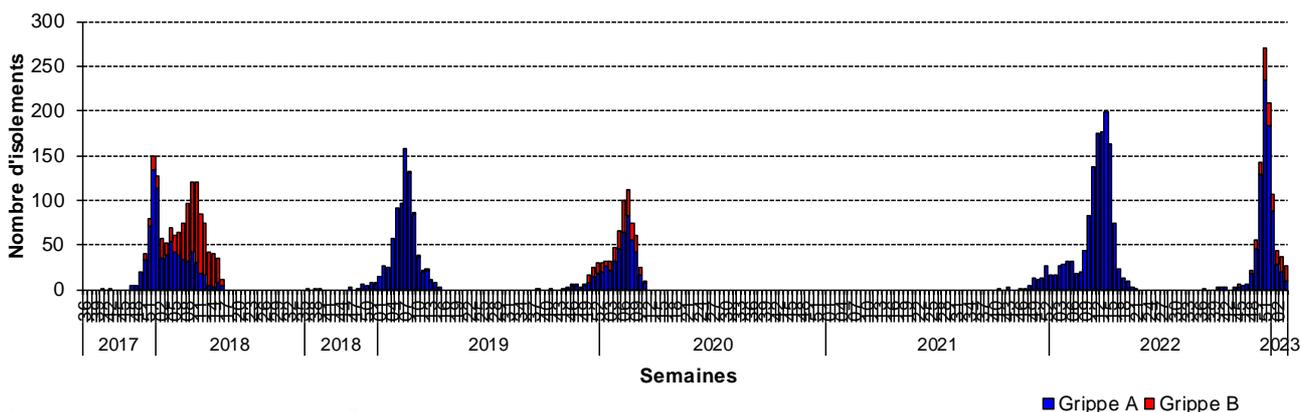
Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des actes médicaux, 2020-2023, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

### Passages aux urgences (RPU)



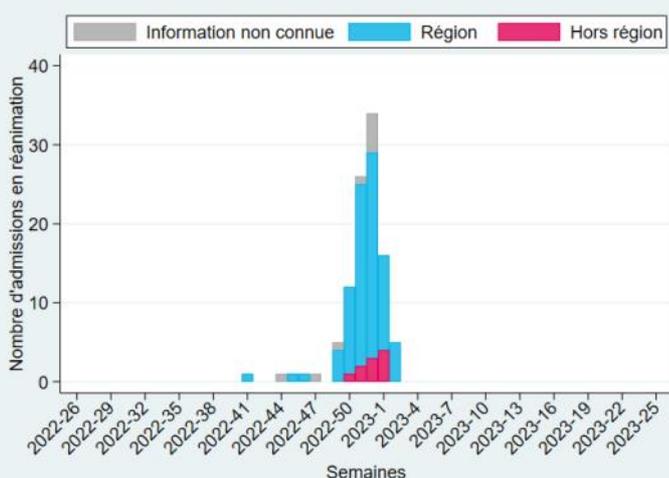
Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages aux urgences, 2020-2023, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

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 par les services de réanimation selon la date d'admission en réanimation et le lieu de résidence du patient, Pays de la Loire, saison 2022-2023



## Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

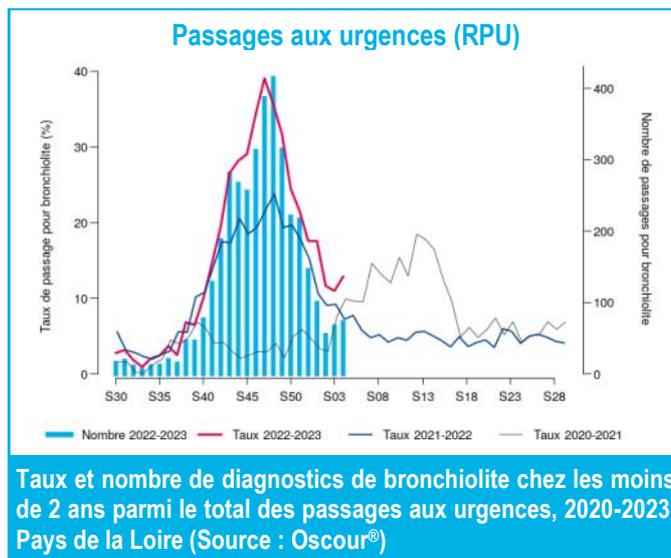
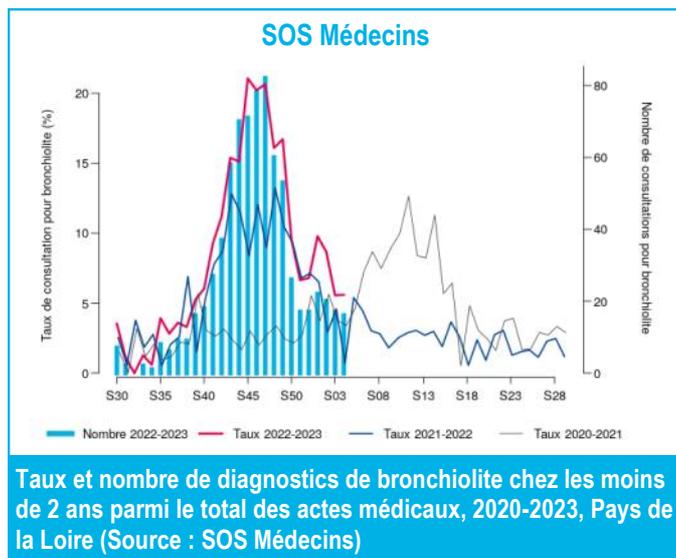
**Les mesures barrières** sont les gestes et comportements individuels et/ou collectifs à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection (respiratoire ou autre) pour protéger son entourage et, toute l'année, pour prévenir une infection. **Elles sont complémentaires de la vaccination et sont 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.

Plus d'informations sur le site de Santé publique France: [Virus de l'hiver \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

# BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

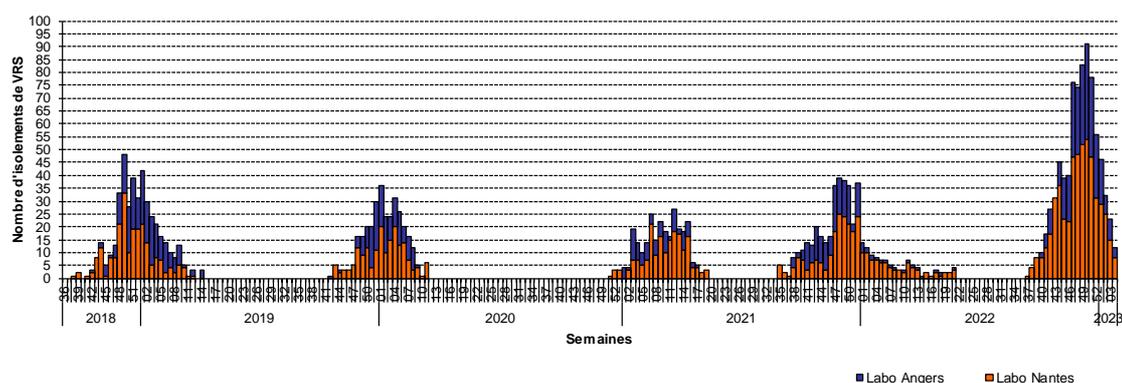
Consulter les données nationales : Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)



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
2023-S03	24		151	15.89
2023-S04	32	+33.3%	122	26.23

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



## 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** :

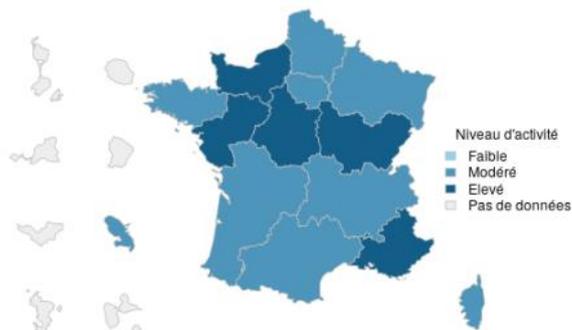
- le lavage des mains de toute personne qui approche le nourrisson, surtout avant de préparer les biberons et les repas ;
- éviter autant que possible d'emmener son enfant dans les lieux publics très fréquentés et confinés (centres commerciaux, transports en commun, etc.) ;
- le nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines, « doudous », 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.

Plus d'informations sur le site de Santé publique France: [Virus de l'hiver \(santepubliquefrance.fr\)](http://Virus de l'hiver (santepubliquefrance.fr))

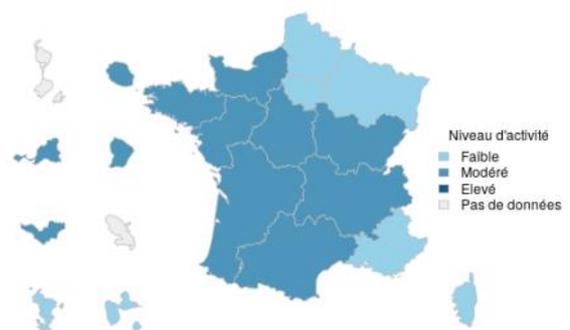
# GASTRO-ENTERITES AIGUES

## SOS MÉDECINS



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023

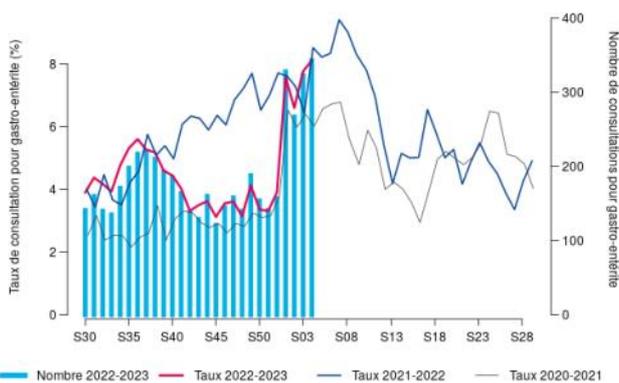
## PASSAGES AUX URGENCES



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

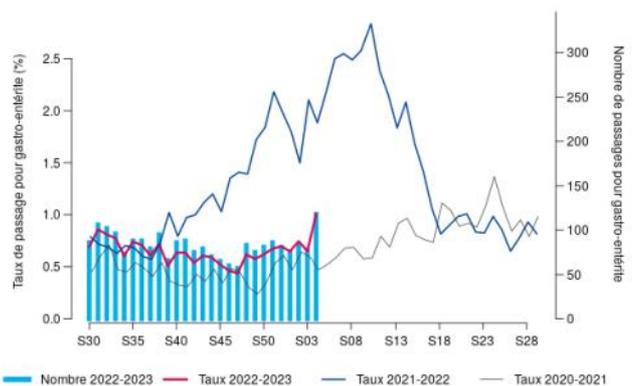
## Tous âges

### SOS Médecins



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des actes médicaux, 2020-2023, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

### Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages, 2020-2023, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

**Les GEA hivernales** sont surtout d'origine virale. La principale complication est la déshydratation aiguë, qui survient le plus souvent aux âges extrêmes de la vie.

### La prévention des GEA repose sur les mesures d'hygiène :

- **Hygiène des mains et des surfaces** : le mode de transmission oro-fécal principal des virus conditionne en grande partie les mesures de prévention et de contrôle des gastro-entérites virales basées sur l'application de mesures d'hygiène. Les mains constituent le vecteur le plus important de la transmission et nécessitent de ce fait un nettoyage au savon soigneux et fréquent. De même, certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement et présents sur les surfaces, celles-ci doivent être nettoyées soigneusement et régulièrement dans les lieux à risque élevé de transmission (services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées) (Guide HCSP 2010).

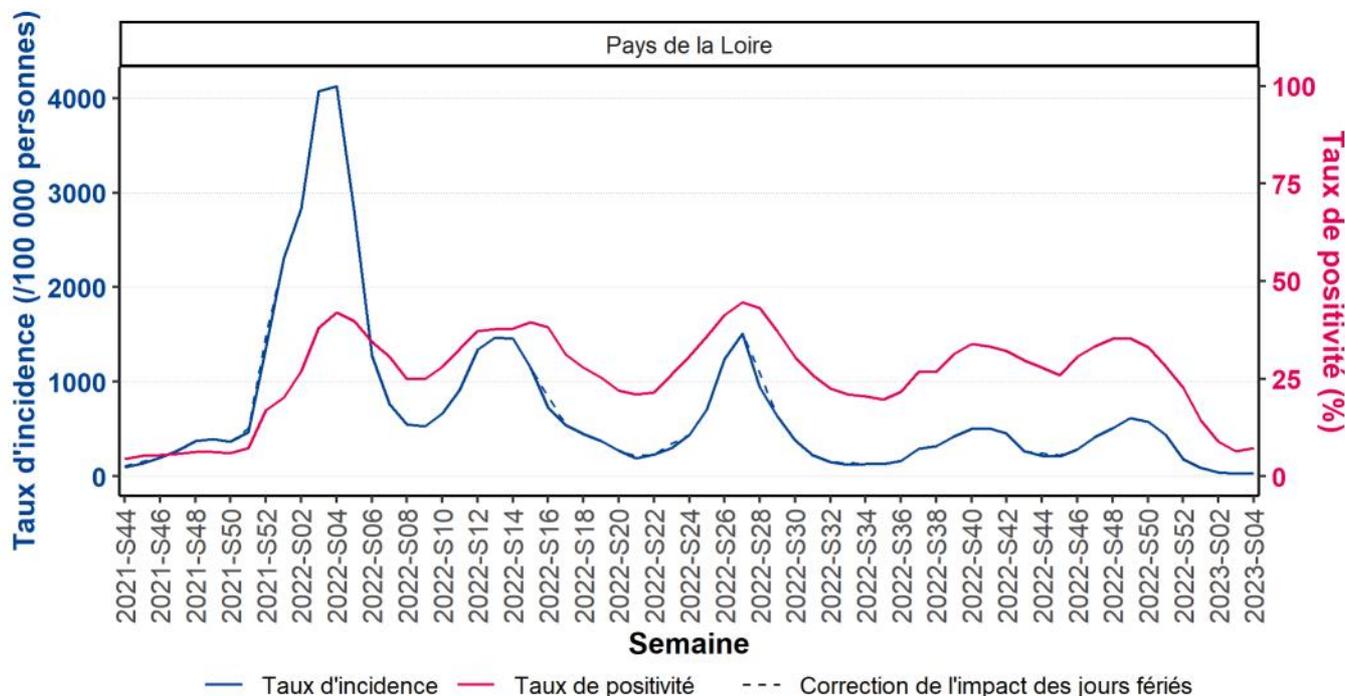
- **Lors de la préparation des repas** : application de mesures d'hygiène strictes (lavage soigneux des mains) avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches), ainsi que l'éviction des personnels malades (cuisines, soignants, etc.) permet d'éviter ou de limiter les épidémies d'origine alimentaire.

Depuis juin 2022, la **vaccination contre les rotavirus** est recommandée en France pour protéger les nourrissons et les enfants contre les gastro-entérites dues à ces virus. Les vaccins disponibles en France sont des vaccins « à boire » (oraux) : [Gastro-entérite à rotavirus | Vaccination Info Service \(vaccination-info-service.fr\)](#) / [Dépliant d'information sur la vaccination contre la gastroentérite à rotavirus des nourrissons](#)

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

# 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.°/°	Taux d'incidence*	Taux d'incidence corr.*°/°	Taux de positivité**
44	2023-S03	4 721	399	319	319	27	27	8,4
	2023-S04	4 700	507	318	318	34	34	10,8
49	2023-S03	3 439	190	417	417	23	23	5,5
	2023-S04	3 466	225	420	420	27	27	6,5
53	2023-S03	1 645	98	538	538	32	32	6,0
	2023-S04	1 635	124	535	535	41	41	7,6
72	2023-S03	3 900	226	691	691	40	40	5,8
	2023-S04	3 701	184	656	656	33	33	5,0
85	2023-S03	3 212	184	459	459	26	26	5,7
	2023-S04	3 205	177	458	458	25	25	5,5
Pays de la Loire	2023-S03	16 917	1 097	437	437	28	28	6,5
	2023-S04	16 707	1 217	431	431	31	31	7,3

Tableau produit le 01 févr. 2023 (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

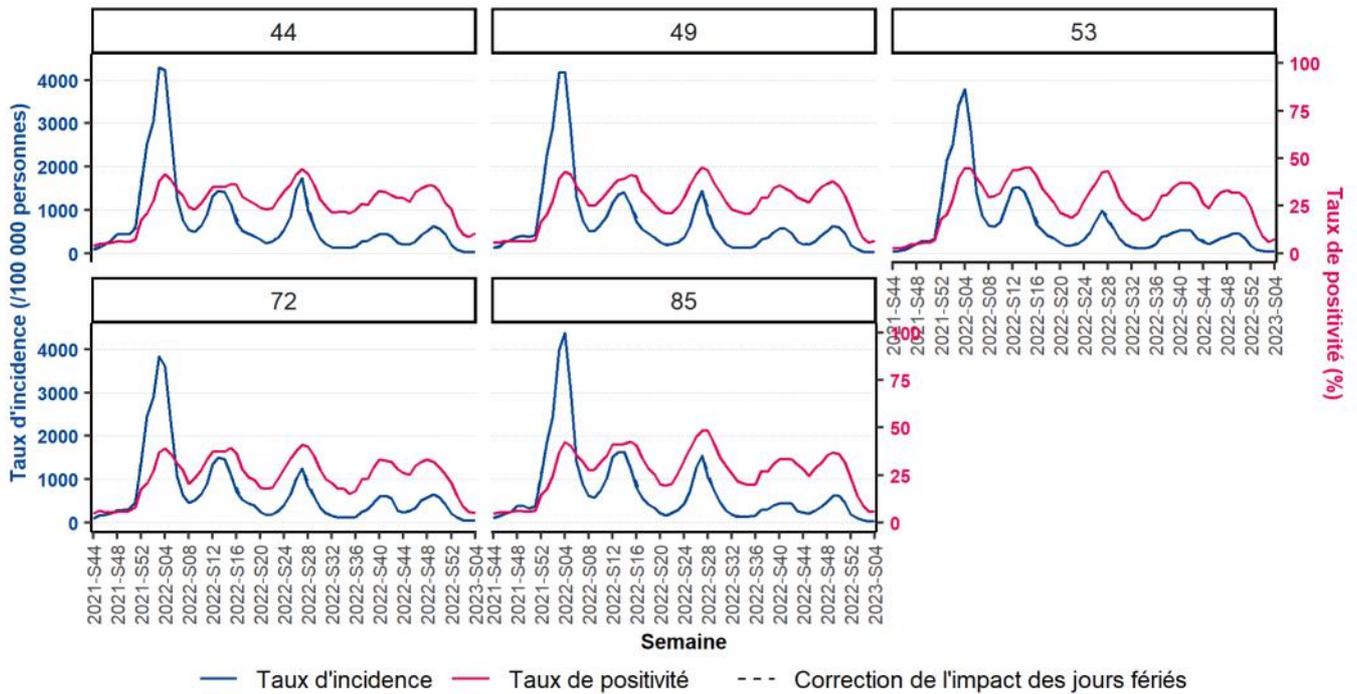
°Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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**.

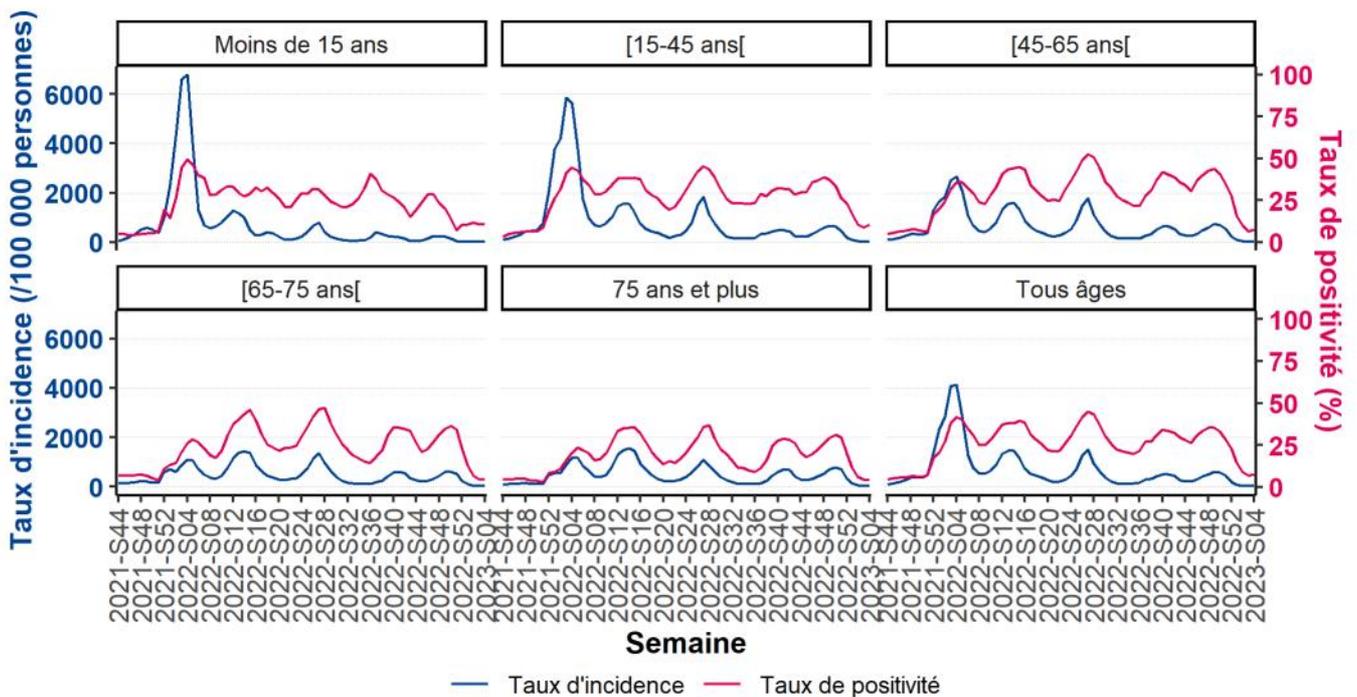
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet **datagouv.fr**.

# COVID-19 - Surveillance virologique

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



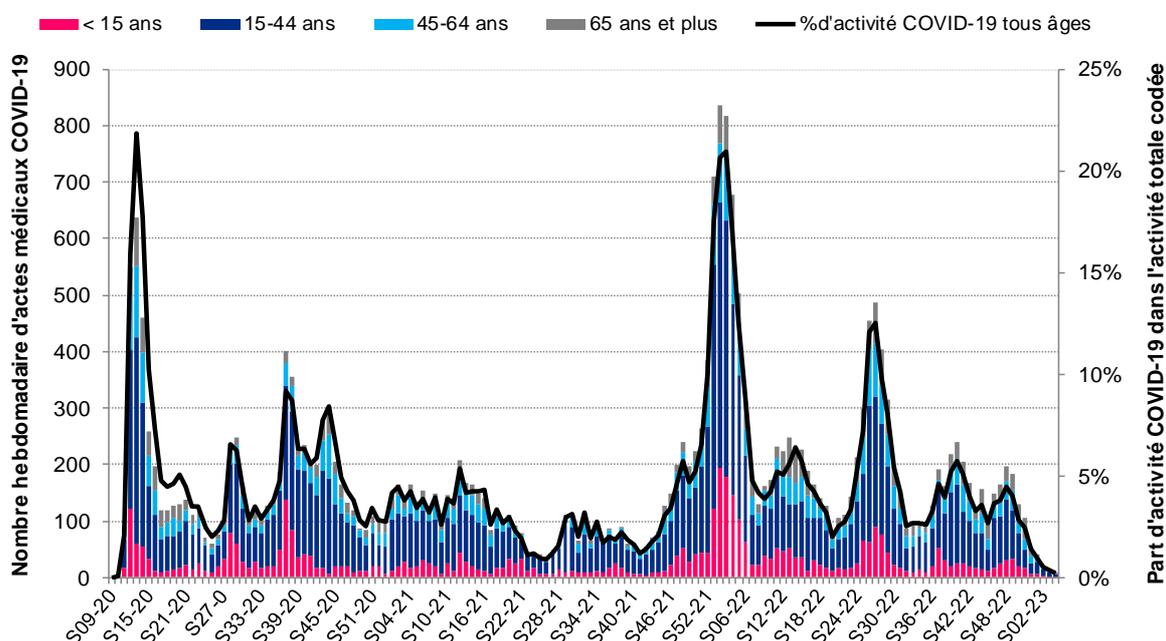
Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



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

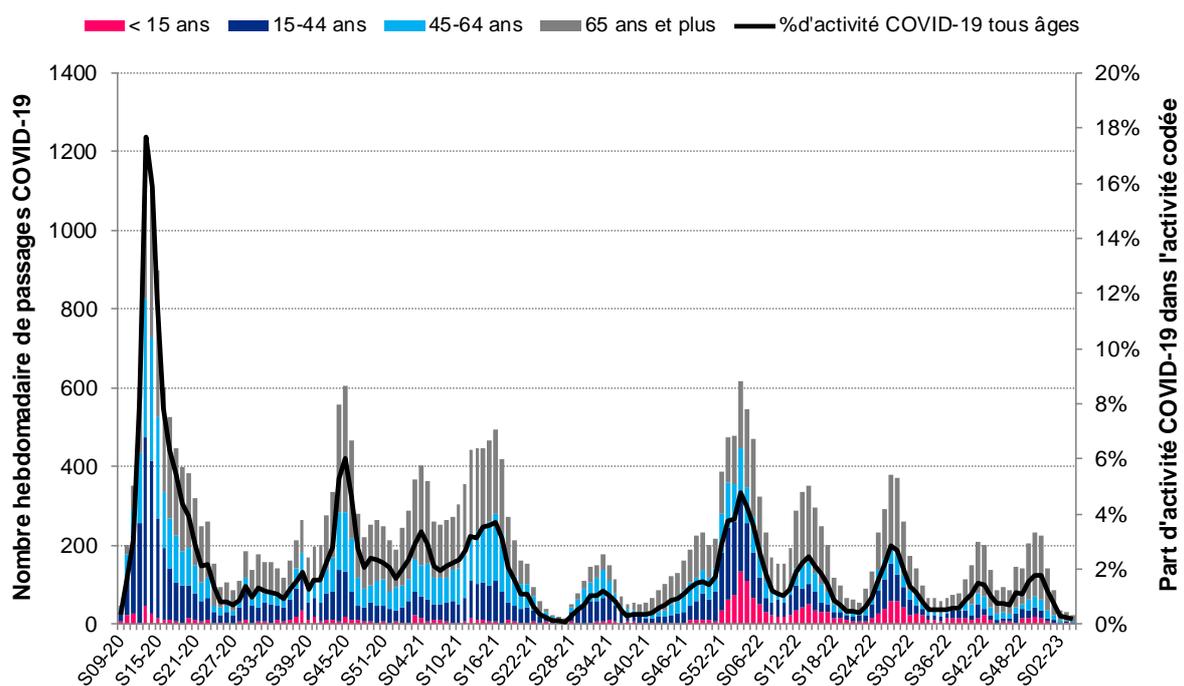
SOS Médecins

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®)

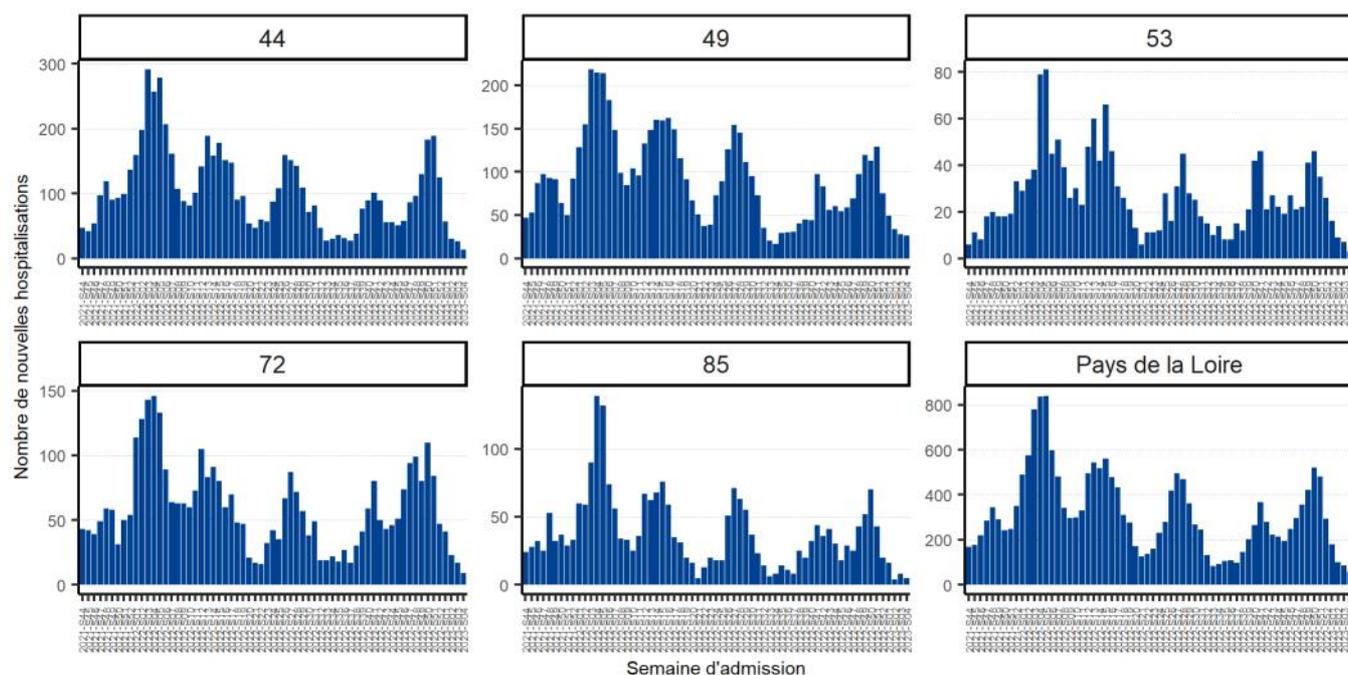


# COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

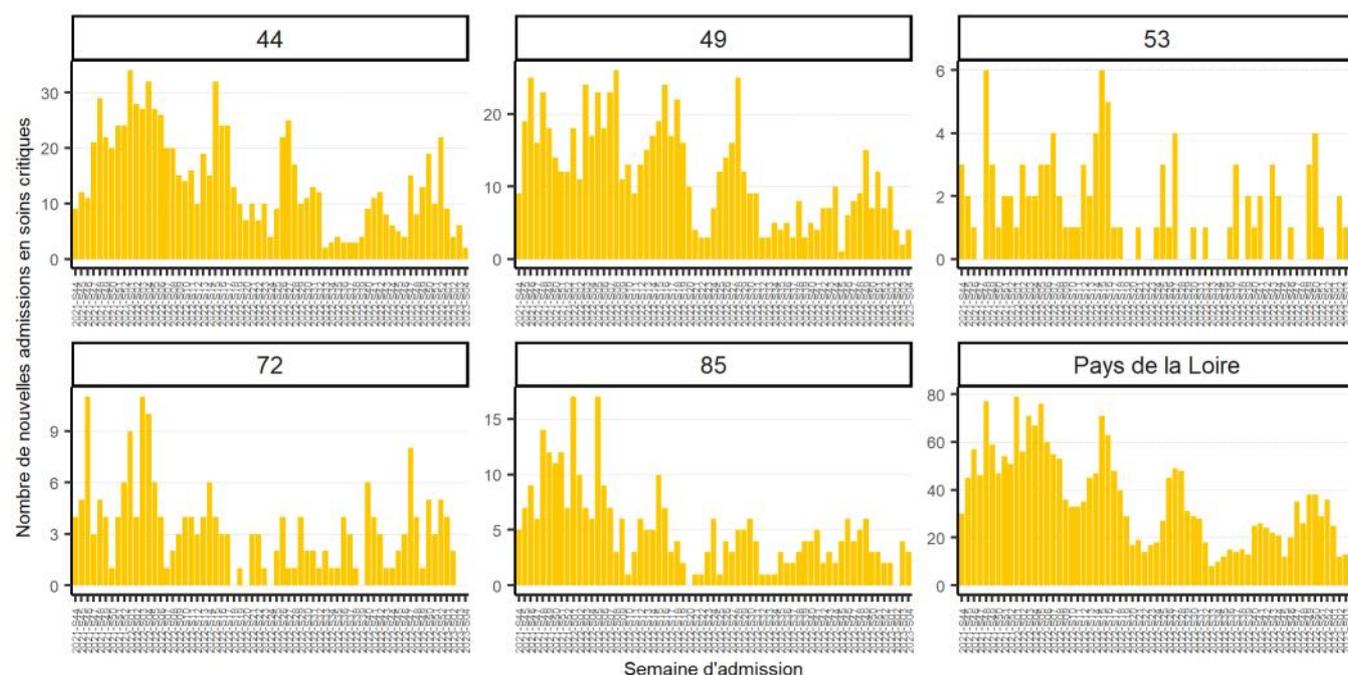
## Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

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 01/02/2023)



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 01/02/2023)



# 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.

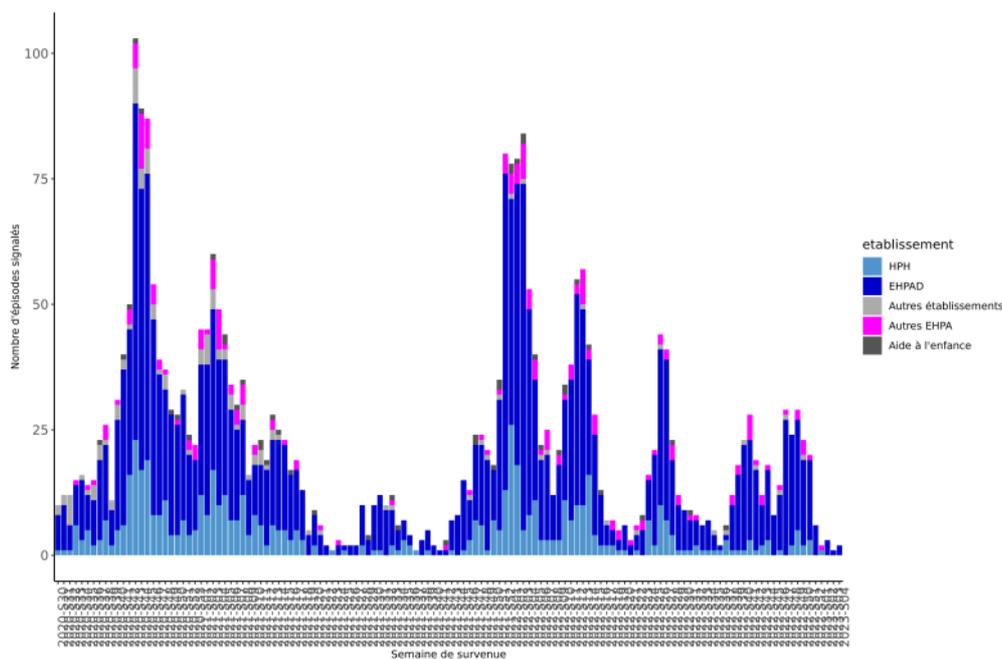
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : [https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig\\_ihm\\_utilisateurs/index.html#/accueil](https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ihm_utilisateurs/index.html#/accueil)

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 :

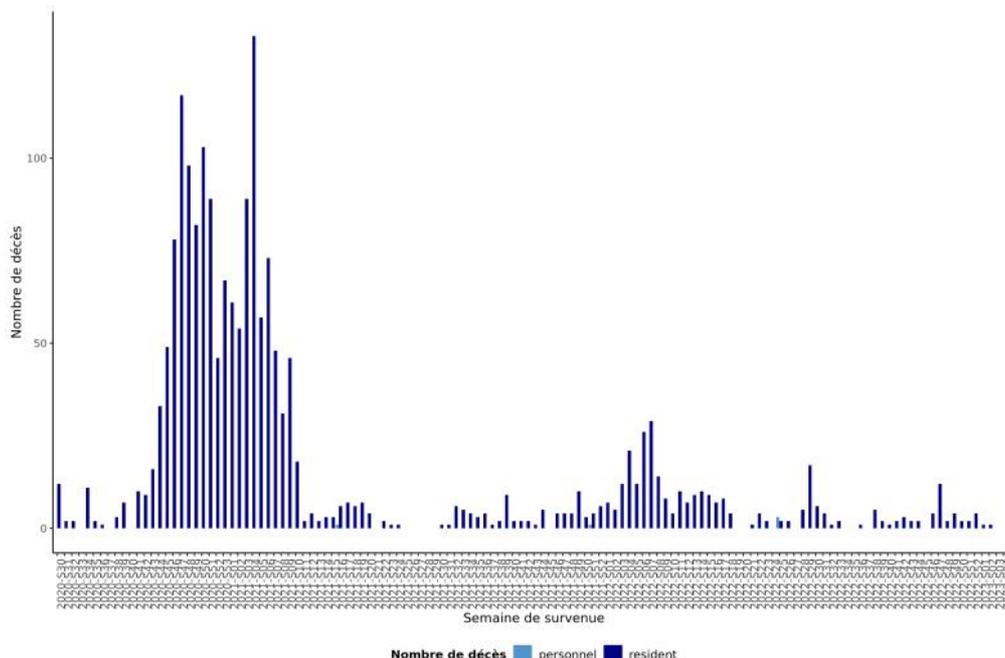
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

**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 01/02/2023)



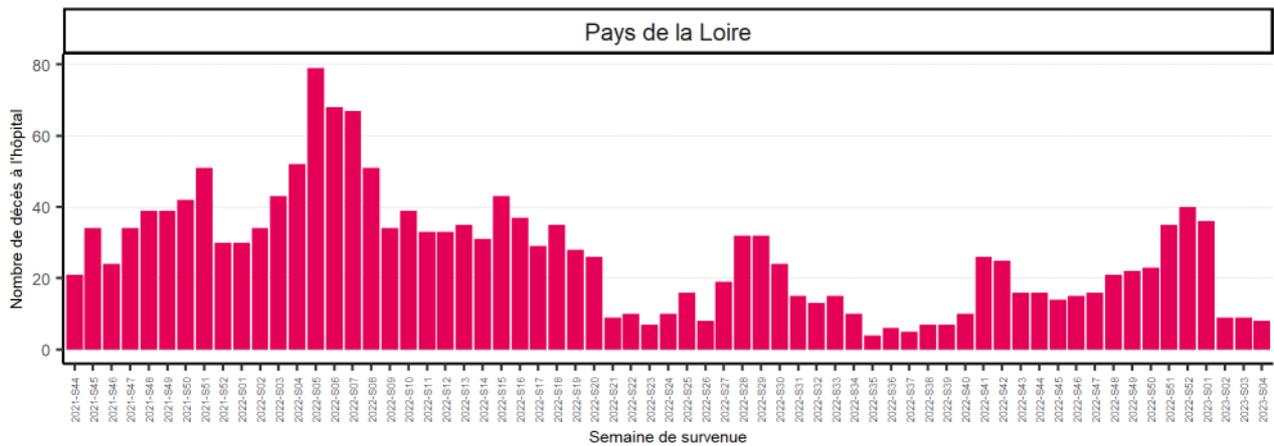
## Nombre hebdomadaire de nouveaux décès résidents testés positifs au SARS-Cov-2 en ESMS depuis le 20 juillet 2020, par date de survenue du décès, Pays de la Loire (données actualisées le 01/02/2023)



# SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

## Mortalité spécifique au COVID-19

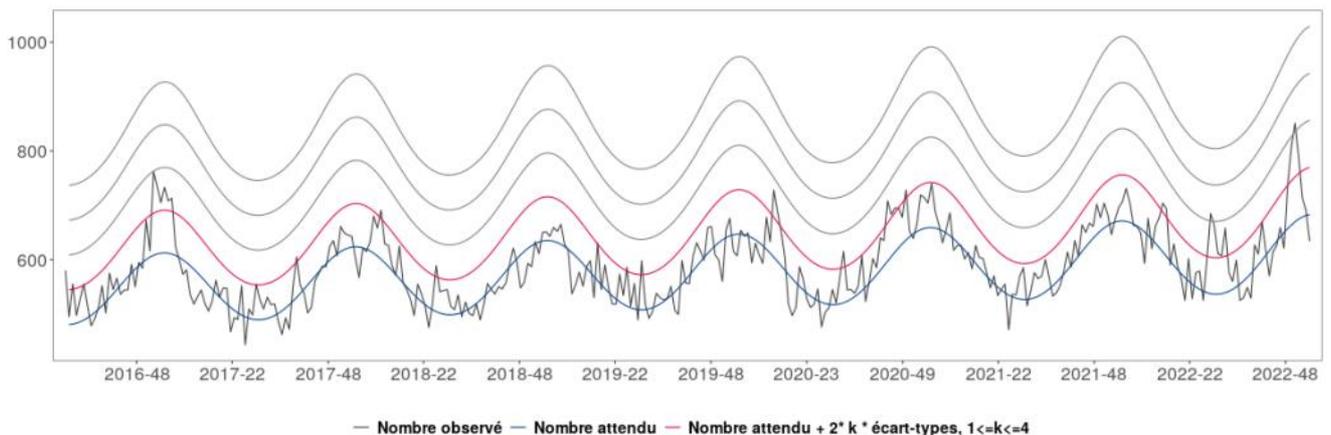
Nombre hebdomadaire de décès de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation, selon la semaine de survenue du décès, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC, données actualisées le 01/02/2023)



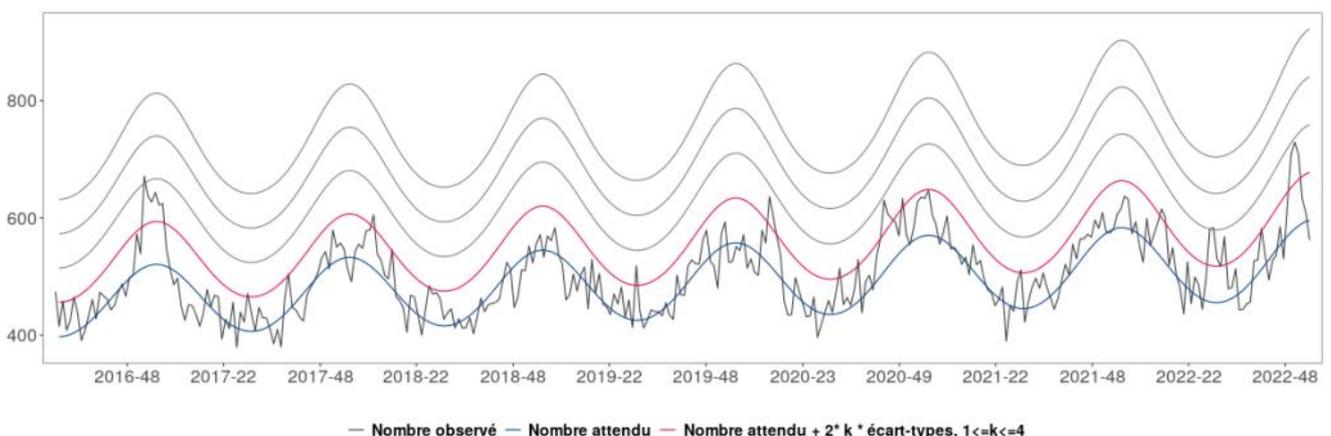
Attention : données de la dernière semaine non consolidées

## 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, pour gastro-entérite aiguë (GEA) et syndrome grippal 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, gastro-entérite aiguë (GEA) et syndrome grippal 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).

**Etablissements sociaux et médico-sociaux** : nombre d'épisodes de cas groupés confirmés de COVID-19 avec le nombre total de cas et de décès par établissement, signalé à Santé publique France via l'application accessible depuis le portail national des signalements ; dispositif mis en place depuis le 28 mars 2020.

**Vaccin Covid** : système d'information géré par l'Assurance maladie et alimenté par les professionnels de santé permettant le suivi de la campagne de vaccination contre la COVID-19 en France (depuis le 04 janvier 2021).

**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.

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  
Julie Prudhomme  
Gwénola Picard  
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 : 3 février 2023