

Faits marquants

Grippe et syndrome grippal

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

En S09, le taux de recours à SOS Médecins pour syndrome grippal est stable par rapport à S08 tandis qu'une baisse était observée pour les passages aux urgences. Dans la région comme au niveau national, la circulation virale est encore active avec une majorité de virus grippal de type B.

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

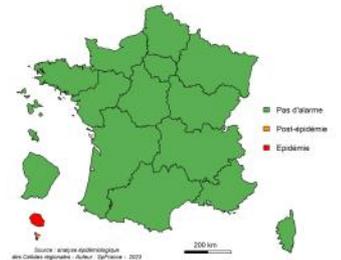
✦ Retrouvez le [bilan : Poids et impact de la grippe saisonnière en France métropolitaine : bilan des épidémies de 2011-2012 à 2021-2022](#)



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

La région Pays de la Loire est en fin d'épidémie de bronchiolite depuis S05.

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



Gastro-entérite aiguë (GEA)

Les passages aux urgences et les actes SOS Médecins pour GEA étaient à un niveau d'activité modéré en S09.

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

✦ Retrouvez le [bilan des saisons hivernales 2020-2021 et 2021-2022](#)

Epidémie COVID-19

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

En S09, les indicateurs virologiques (taux de dépistage, d'incidence, de positivité) restaient stables et à des niveaux très bas. 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 restaient à un niveau faible en S09.

La vaccination des personnes à risque, accompagnée par l'adoption systématique par tous des gestes barrières, 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](#)

Grippe aviaire : quelle est la situation en France et dans le monde ?

✦ Retrouvez toutes les informations sur le site de [Santé publique France](#)

Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Point d'information sur les infections invasives à méningocoque en page 9.

Chiffres clés

	S08	S09	Evolution
Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux page 3-4			
Région Pays de la Loire en phase épidémique de grippe depuis S49			
Recours aux soins tous âges pour syndrome grippal			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	226 (6%)	226 (5%)	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	86 (0,7%)	58 (0,5%)	
Hospitalisations après passage (taux)*	16 (0,5%)	7 (0,2%)	
Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation	2	1**	
Cas groupés d'IRA (autre que Covid-19) signalés par les EMS (dont Ehpad)			
Nombre de cas groupés	0	0 **	
Isolements positifs de grippe			
CHU de Nantes	29	/	
CHU d'Angers	12	5	
Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) page 5			
Recours aux soins tous âges pour GEA			
Actes SOS Médecins tous âges (part d'activité codée)	288 (7%)	309 (7%)	
Passages aux urgences tous âges (part d'activité codée)	110 (0,9%)	126 (1%)	
Epidémie de Covid-19 pages 6-8			
Surveillance virologique			
Taux de dépistage régional (/100 000)	310	277	-11%
Taux d'incidence régional (/100 000)	22	20	-8%
Taux de positivité régional (%)	7	7	+0,3pts
Surveillance en ville et à l'hôpital			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	17 (0,4%)	14 (0,3%)	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	23 (0,2%)	28 (0,2%)	
Nouvelles hospitalisations de patients Covid-19	54	71**	
Nouvelles admissions en soins critiques	4	6**	
Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes page 10			
Nouveaux décès hospitaliers de patients Covid-19	4	4**	

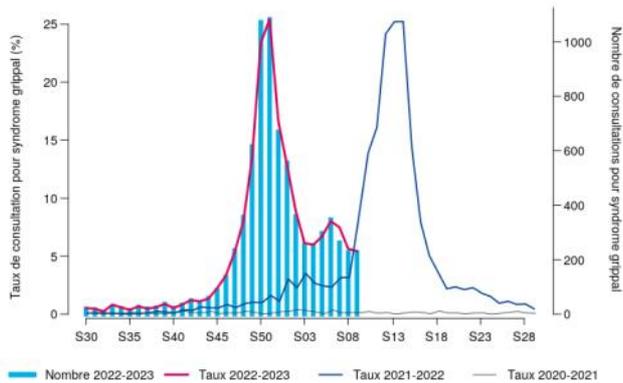
* Taux d'hospitalisations après passage aux urgences parmi toutes les hospitalisations codées

** Données de la dernière semaine non consolidées

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

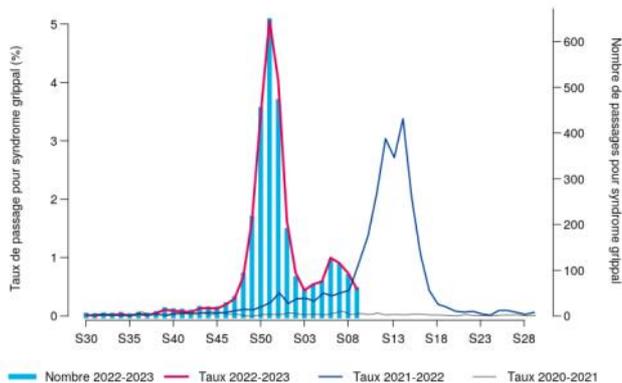
Recours aux soins pour syndrome grippal tous âges

SOS Médecins



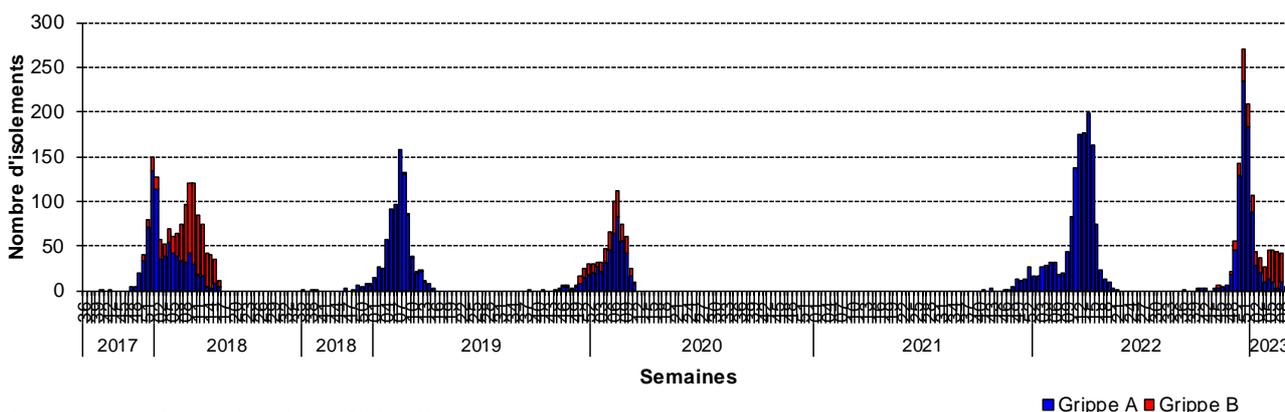
Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des actes médicaux, 2020-2023, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

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®)

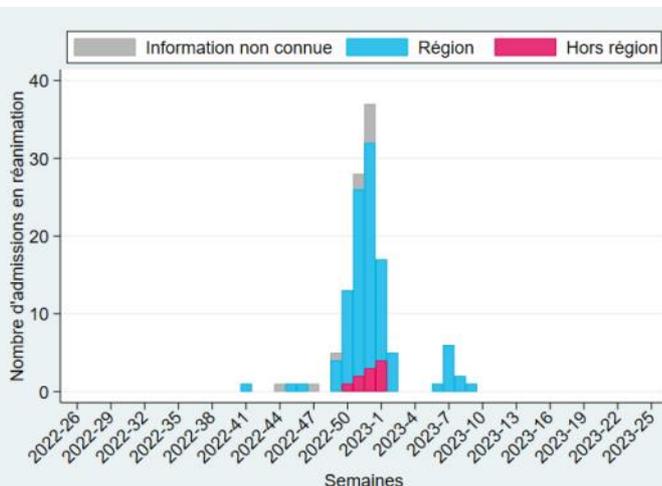
Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes* et d'Angers depuis la semaine 36/2017



Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

* données du laboratoire de virologie du CHU Nantes non disponibles pour la semaine S09/2023

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.

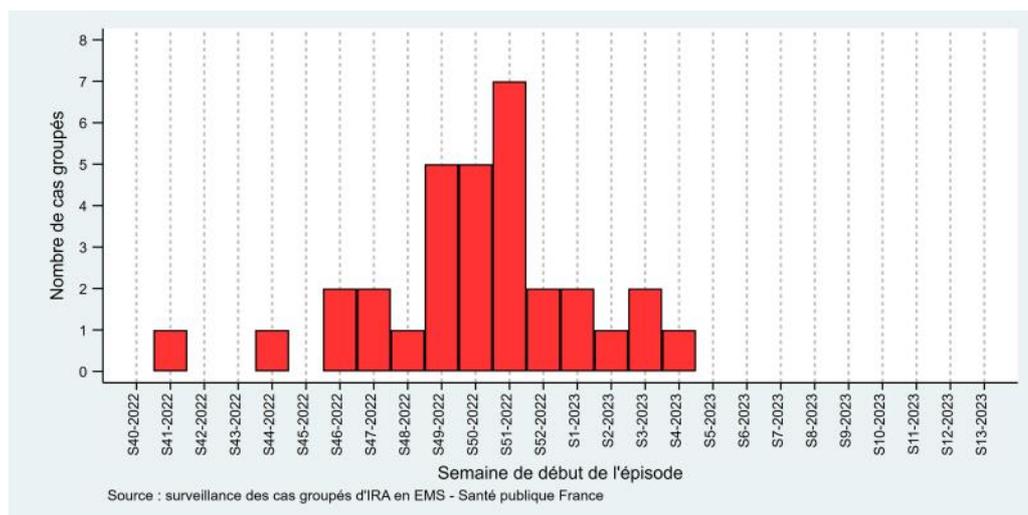
Plus d'informations sur le site de Santé publique France: [Virus de l'hiver \(santepubliquefrance.fr\)](https://www.santepubliquefrance.fr)

Surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA)* - autre que Covid-19 - en EMS

Depuis le 1^{er} octobre 2022 : 32 épisodes de cas groupés d'IRA signalés (dont 15 clos)

* Un épisode de cas groupés d'IRA est défini par la « survenue d'au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents ». Les signalements de ces épisodes sont effectués en ligne via [le portail des signalements du ministère de la santé](#).

Répartition des épisodes de cas groupés d'IRA signalés par les EMS de la région selon la semaine de survenue du premier cas depuis le 1^{er} octobre 2022, Pays de la Loire (Données au 09/03/2023)



Recherche Etiologique	
Recherche effectuée :	15 foyers
Grippe confirmée :	3 foyers
VRS confirmé :	0 foyer

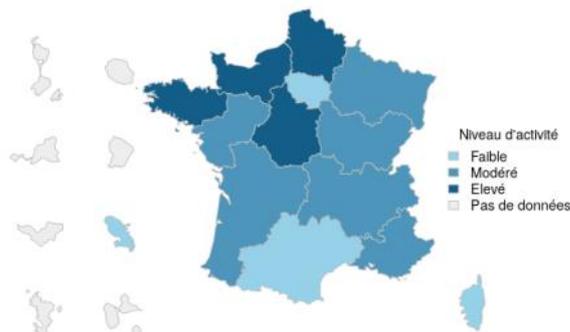
Départements	Nb cas groupés
Loire-Atlantique	9
Maine-et-Loire	10
Mayenne	2
Sarthe	6
Vendée	5
Total	32

Caractéristiques principales des épisodes de cas groupés d'IRA clôturés survenus dans les EMS de la région depuis le 1^{er} octobre 2022, Pays de la Loire (Données au 09/03/2023)

	IRA
Nombre de foyers signalés et clôturés	15
Nombre total de résidents malades	354
Taux d'attaque moyen chez les résidents	29,5%
Taux d'attaque moyen chez le personnel	4,2%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	20
Taux d'hospitalisation moyen	5,6%
Nombre de décès	15
Létalité moyenne	4,2%

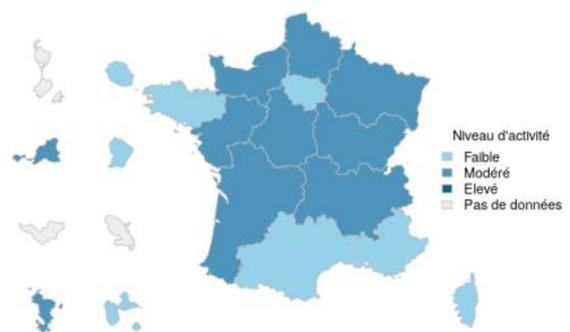
GASTRO-ENTERITES AIGUES

SOS MÉDECINS



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023

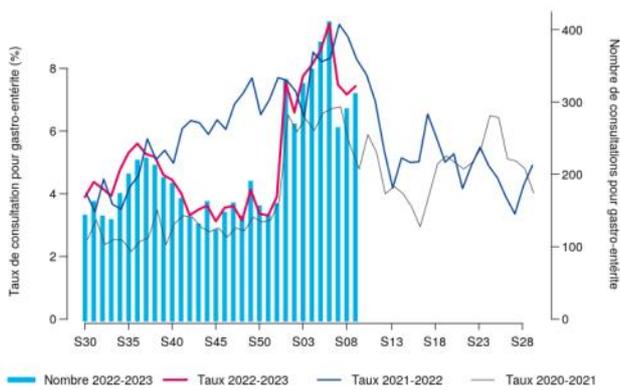
PASSAGES AUX URGENCES



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

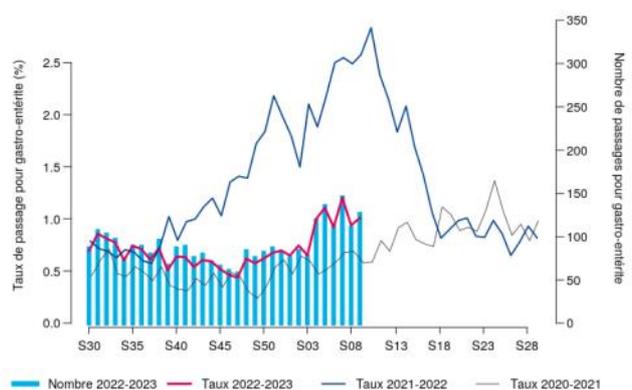
Tous âges

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).

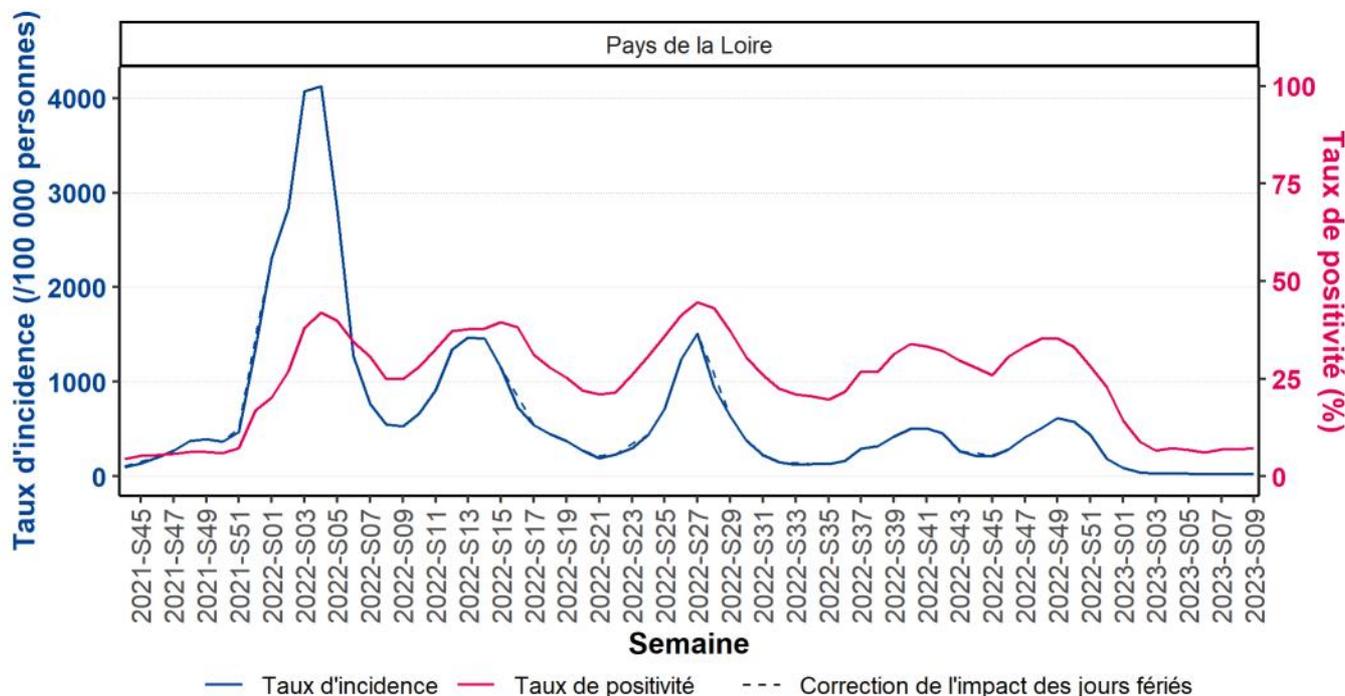
- **Lors de la préparation des repas** : application de mesures d'hygiène strictes (lavage soigneux des mains) avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches), ainsi que 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^{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	2023-S08	2 911	305	197	197	21	21	10,5
	2023-S09	2 341	272	158	158	18	18	11,6
49	2023-S08	2 512	151	304	304	18	18	6,0
	2023-S09	2 476	123	300	300	15	15	5,0
53	2023-S08	1 335	89	436	436	29	29	6,7
	2023-S09	1 355	73	443	443	24	24	5,4
72	2023-S08	2 998	147	531	531	26	26	4,9
	2023-S09	2 684	181	475	475	32	32	6,7
85	2023-S08	2 268	146	324	324	21	21	6,4
	2023-S09	1 865	126	267	267	18	18	6,8
Pays de la Loire	2023-S08	12 024	838	310	310	22	22	7,0
	2023-S09	10 721	775	277	277	20	20	7,2

Tableau produit le 08 mars 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

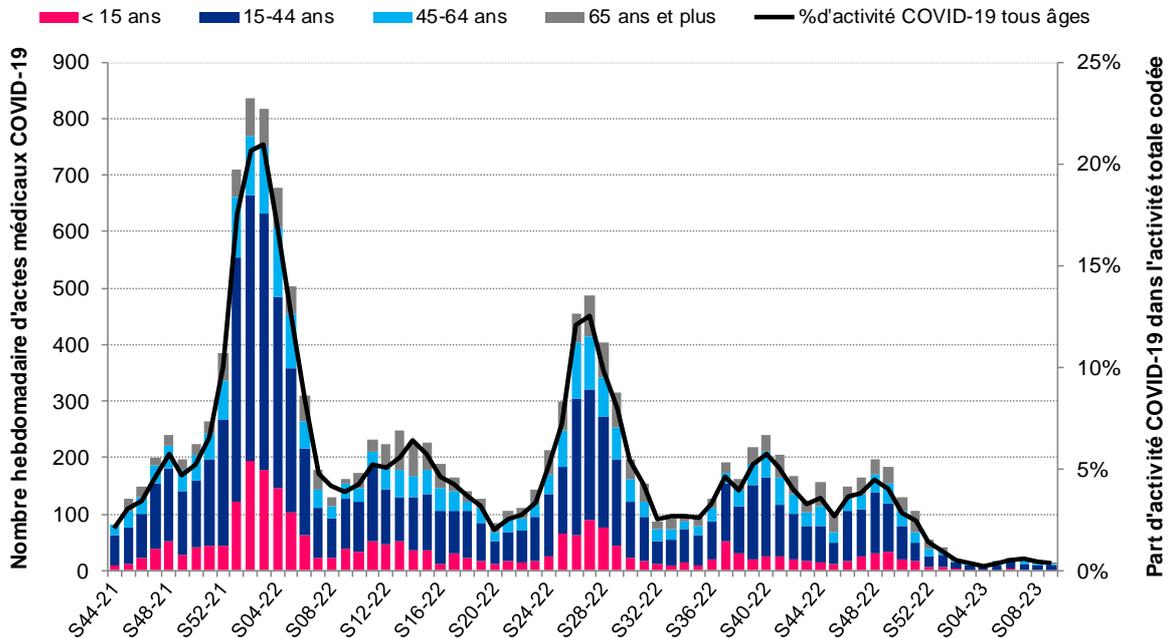
NB : Une correction est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage. Une note méthodologique est disponible sur le site internet de **Santé publique France**.

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

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

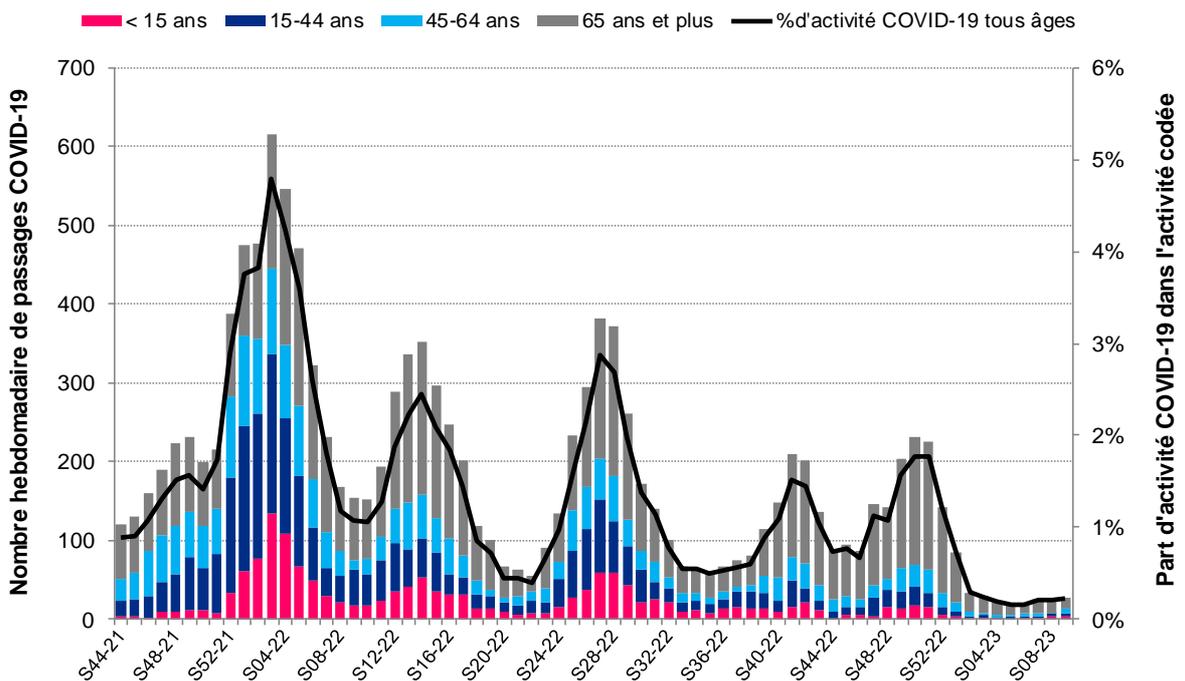
SOS Médecins

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 44/2021 (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 44/2021, région Pays de la Loire (source: Oscore®-SurSaUD®)

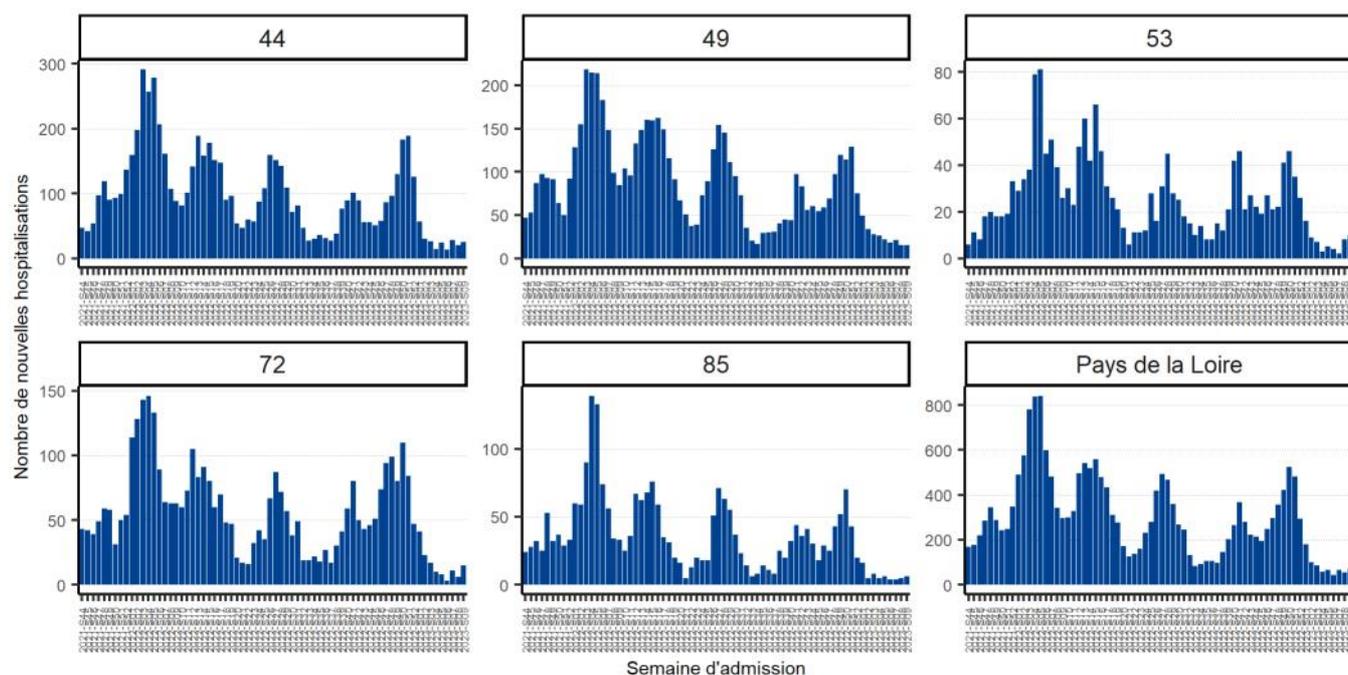


COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

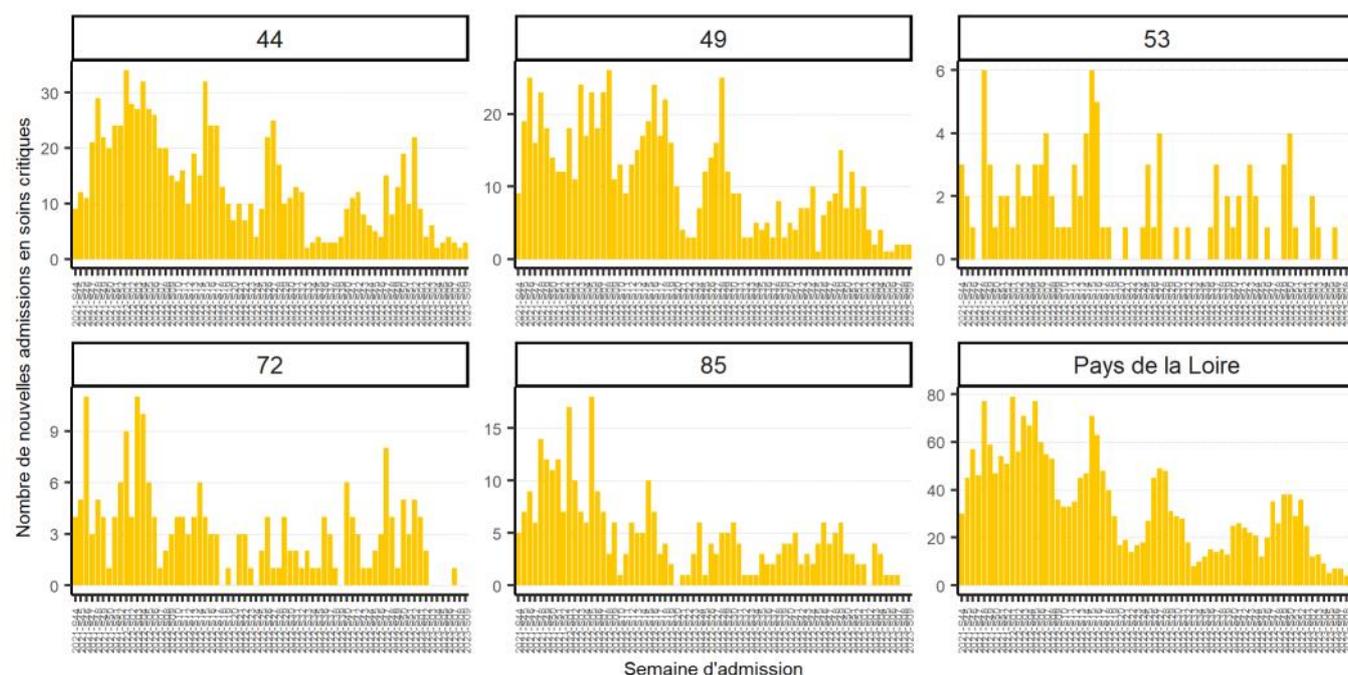
Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les nouvelles admissions en services de soins critiques sont présentées par date d'admission des patients à l'hôpital.
Les données de la dernière semaine ne sont pas encore consolidées 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 08/03/2023)



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 08/03/2023)

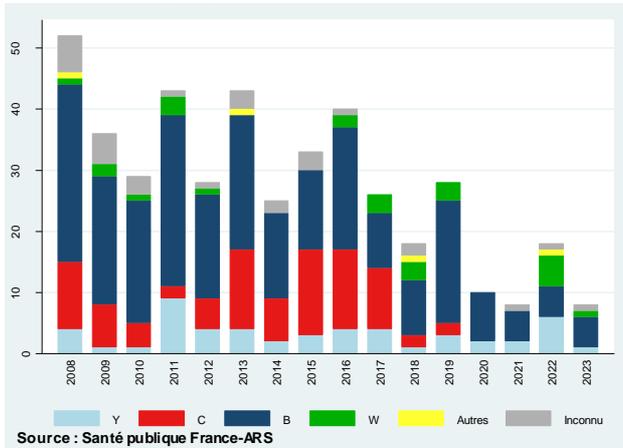


Attention : données de la dernière semaine non consolidées

MALADIE A DECLARATION OBLIGATOIRE

| Infection invasive à méningocoque |

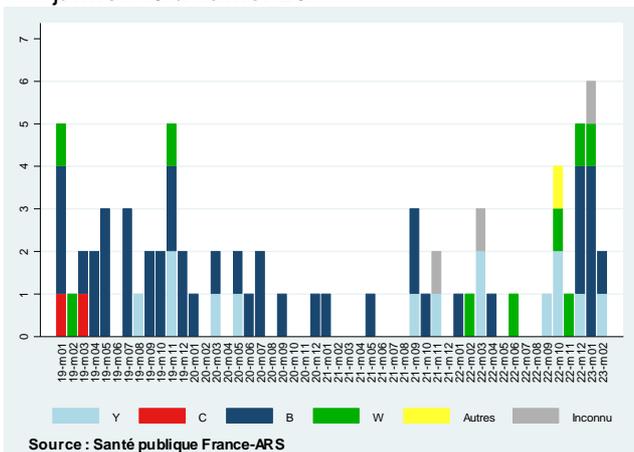
Nombre **annuel** de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype, 2008-2023 *données provisoires*



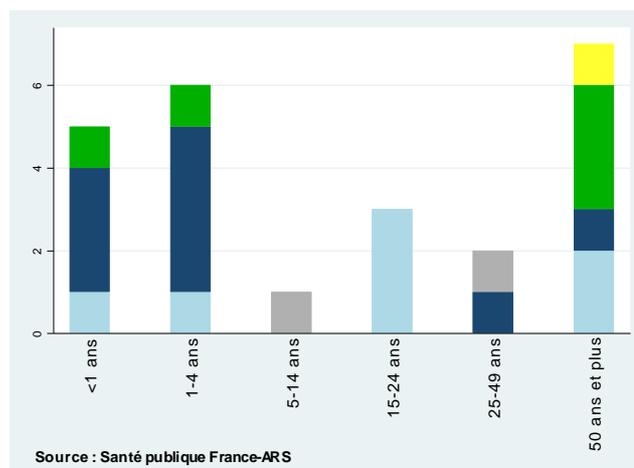
Nombre **mensuel** de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype

janvier-19 à février-23

données provisoires



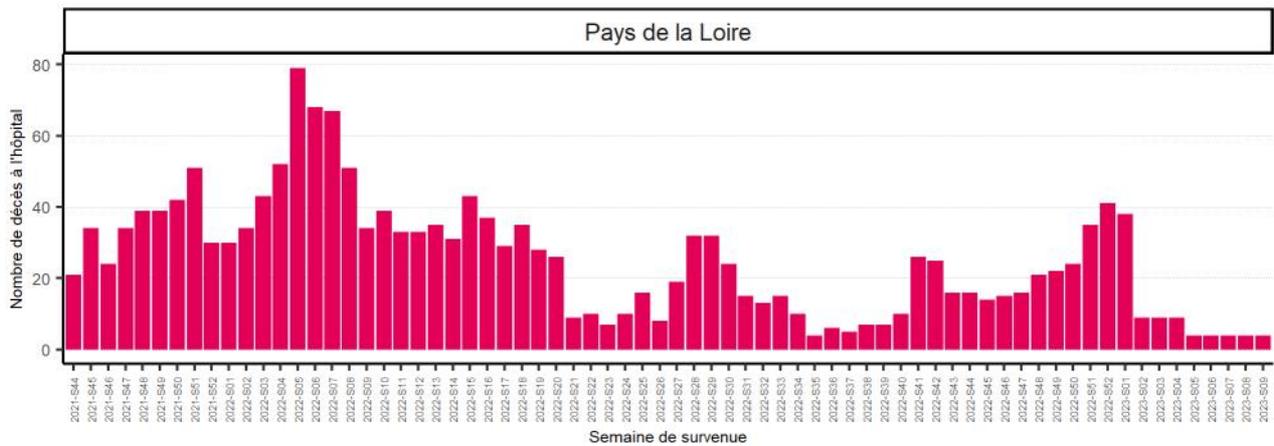
Répartition par âge des cas survenus depuis 1 an selon le sérotype



SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité spécifique au COVID-19

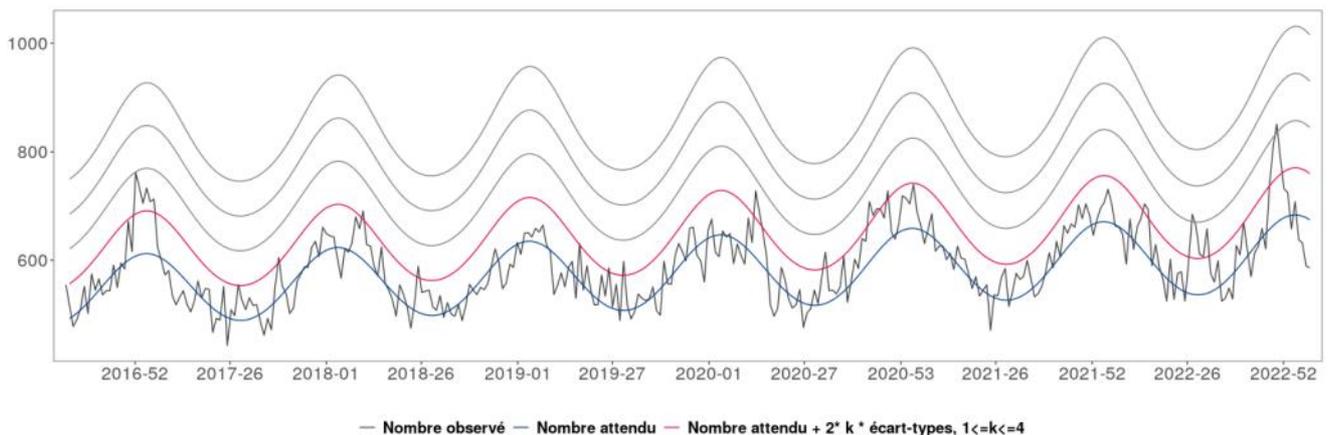
Nombre hebdomadaire de décès de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation, selon la semaine de survenue du décès, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC, données actualisées le 08/03/2023)



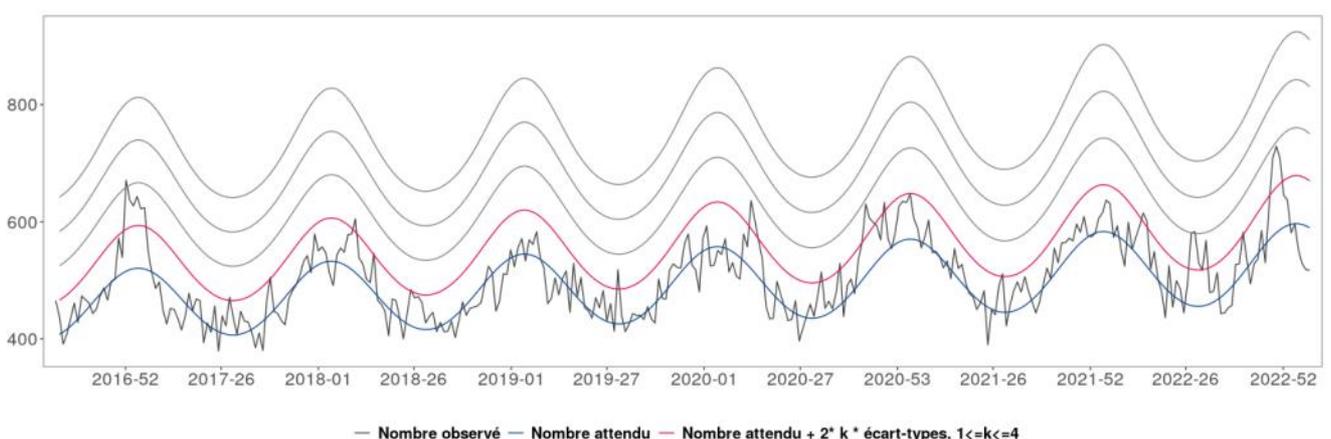
Attention : données de la dernière semaine non consolidées

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.

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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr

Twitter : @sante-prevention

Date de publication : 10 mars 2023