

## Faits marquants

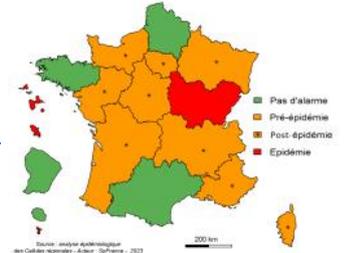
### Grippe et syndrome grippal

#### La région Pays de la Loire est en phase post-épidémique de grippe depuis S13

En S14, les passages aux urgences et les actes SOS Médecins étaient en baisse par rapport à S13 et S12, comme la circulation des virus grippaux 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](#)



### Gastro-entérite aiguë (GEA)

Les passages aux urgences et les actes SOS médecins pour GEA étaient en baisse ces dernières semaines, atteignant un niveau d'activité faible en S14.

✦ 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 étaient toujours à des niveaux bas mais montraient une légère tendance à la hausse.**

En S14, le taux d'incidence et le taux de positivité étaient en hausse par rapport à S13 mais restaient à des niveaux bas à modérés. Le taux de dépistage restait bas et en légère baisse. Les actes SOS Médecins et les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 restaient stables. Les nouvelles hospitalisations étaient en légère hausse par rapport à S13. Les nouvelles admissions en soins critiques et les décès hospitaliers des patients porteurs du SARS-CoV-2 étaient stables et toujours à un niveau bas en S14 comme en S13.

*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](#)

### Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Point d'information sur les Infections Invasives à Méningocoque en page 8.

Point d'information sur Hépatite A, Légionellose et Rougeole en page 9.

### Variole du singe : point de situation en France au 23 mars 2023

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

# Chiffres clés

	S13	S14	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 post-épidémique de grippe depuis S13</b>			
<b>Recours aux soins tous âges pour syndrome grippal</b>			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	159 (3%)	145 (3%)	
Passages aux urgences (part d'activité codée)***	55 (0,5%)	38 (0,4%)	
Hospitalisations après passage (taux)*	6 (0,2%)	3 (0,1%)	
Cas graves de grippe hospitalisés en réanimation	2	0**	
<b>Isolements positifs de grippe</b>			
CHU de Nantes	12	/	
CHU d'Angers	7	7	
<b>Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA)</b> <span style="float: right;">page 4</span>			
<b>Recours aux soins tous âges pour GEA</b>			
Actes SOS Médecins tous âges (part d'activité codée)	243 (0,6%)	221 (0,5%)	
Passages aux urgences tous âges (part d'activité codée)***	71 (0,6%)	65 (0,6%)	
<b>Epidémie de Covid-19</b> <span style="float: right;">pages 5-7</span>			
<b>Surveillance virologique</b>			
Taux de dépistage régional (/100 000)	222	210	-5,2%
Taux d'incidence régional (/100 000)	43	46	+7,6%
Taux de positivité régional (%)	19	22	+2,6pts
<b>Surveillance en ville et à l'hôpital</b>			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	42 (1%)	50 (1,2%)	
Passages aux urgences (part d'activité codée)***	54 (0,5%)	54 (0,5%)	
Nouvelles hospitalisations de patients Covid-19	89	103**	
Nouvelles admissions en soins critiques	4	4**	
<b>Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes</b> <span style="float: right;">page 9</span>			
Nouveaux décès hospitaliers de patients Covid-19	5	3**	

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

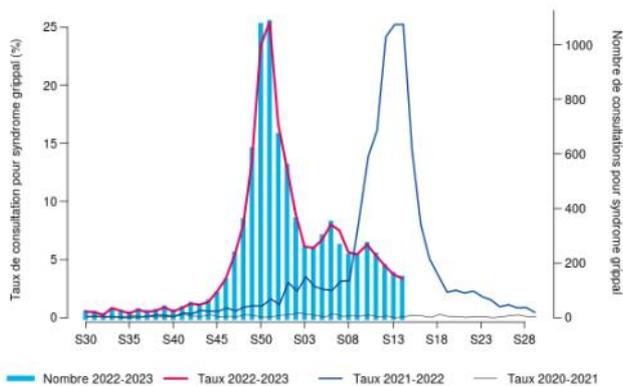
\*\* Données de la dernière semaine non consolidées

\*\*\* Données incomplètes pour S13 et S14 - problèmes de transmission de données pour 4 établissements hospitaliers

# GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

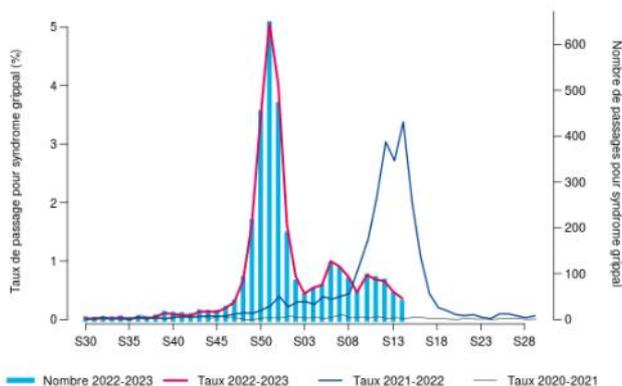
## Recours aux soins pour syndrome grippal tous âges

### 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)

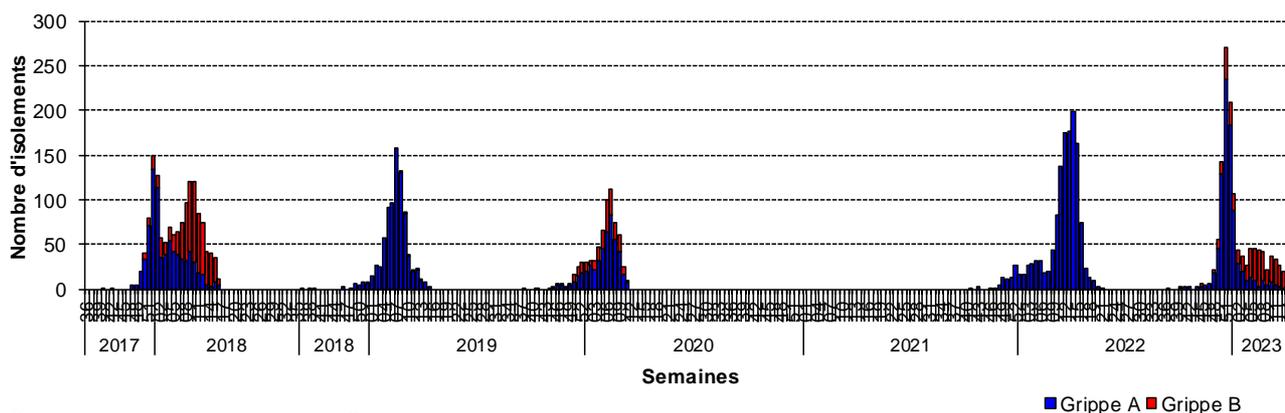
### Passages aux urgences\* (RPU)



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

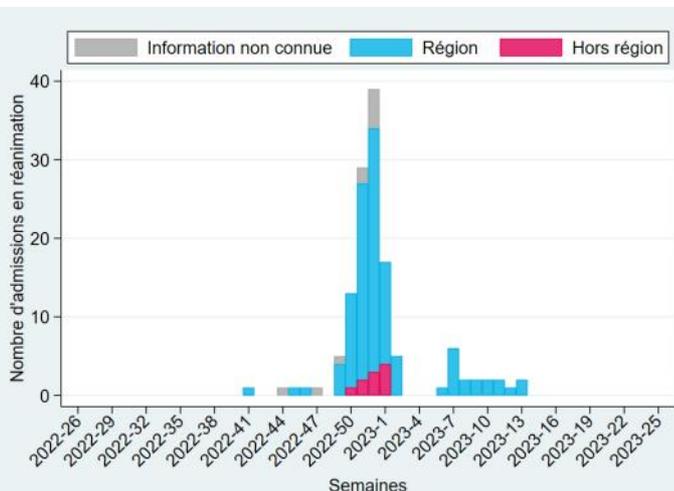
\*données incomplètes en S13 et S14 - problèmes de transmission de données pour 4 établissements hospitaliers

## 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

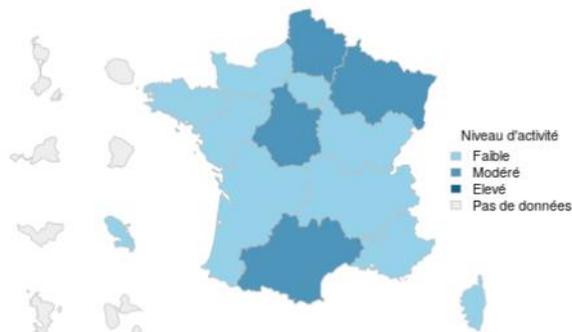
**Les mesures barrières** sont les gestes et comportements individuels et/ou collectifs à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection (respiratoire ou autre) pour protéger son entourage et, toute l'année, pour prévenir une infection. **Elles sont complémentaires de la vaccination et sont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

# GASTRO-ENTERITES AIGUES

## SOS MÉDECINS



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2023

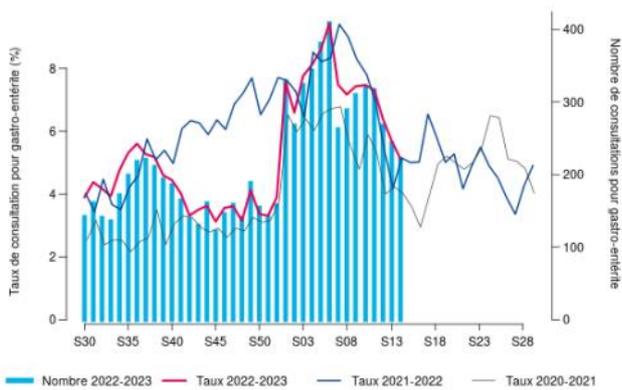
## PASSAGES AUX URGENCES



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2023

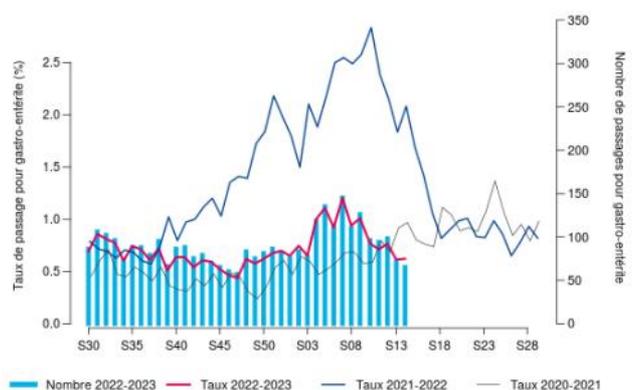
## Tous âges

### 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®)

\*données incomplètes en S13 et S14 - problèmes de transmission de données pour 4 établissements hospitaliers

**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).

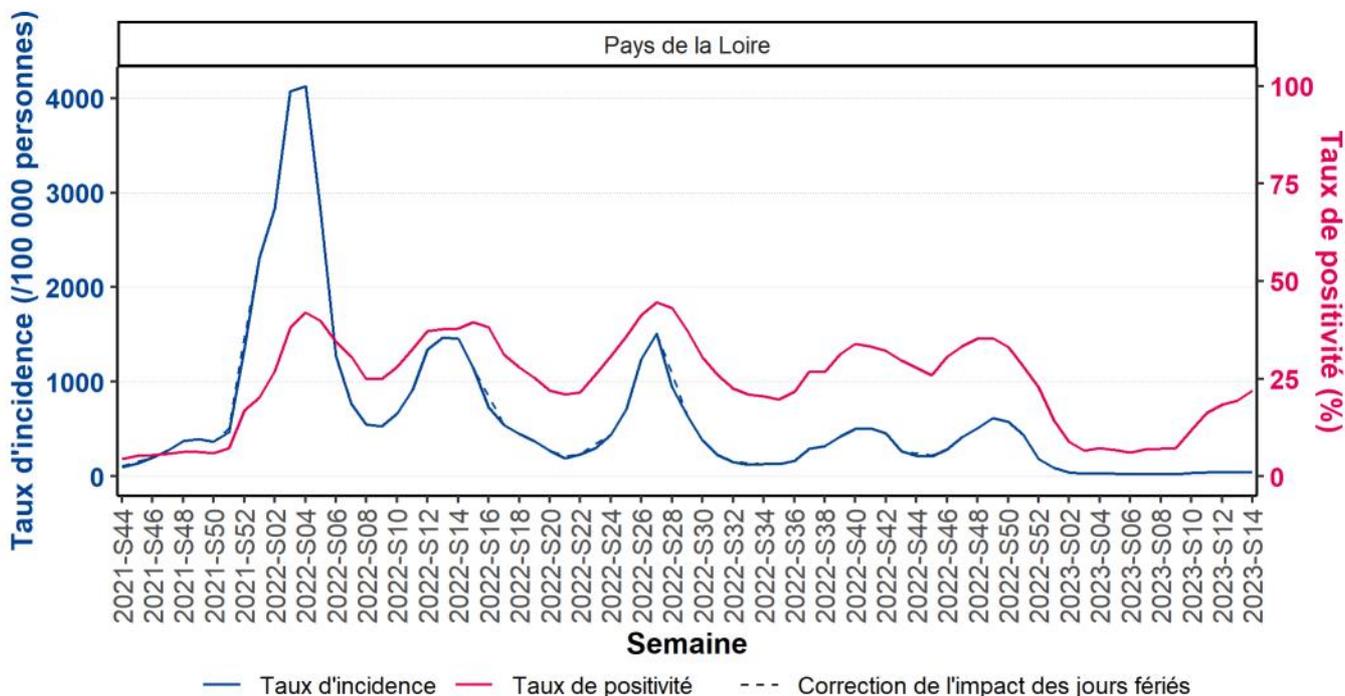
- **Lors de la préparation des repas** : application de mesures d'hygiène strictes (lavage soigneux des mains) avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches), ainsi que 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-S13	2 562	600	173	173	41	41	23,4
	2023-S14	2 601	729	176	176	49	49	28,0
49	2023-S13	1 743	294	211	211	36	36	16,9
	2023-S14	1 637	262	198	198	32	32	16,0
53	2023-S13	783	112	256	256	37	37	14,3
	2023-S14	689	110	225	225	36	36	16,0
72	2023-S13	1 614	246	286	286	44	44	15,2
	2023-S14	1 644	316	291	291	56	56	19,2
85	2023-S13	1 893	411	271	271	59	59	21,7
	2023-S14	1 580	373	226	226	53	53	23,6
Pays de la Loire	2023-S13	8 595	1 663	222	222	43	43	19,4
	2023-S14	8 151	1 790	210	210	46	46	22,0

Tableau produit le 12 avr. 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

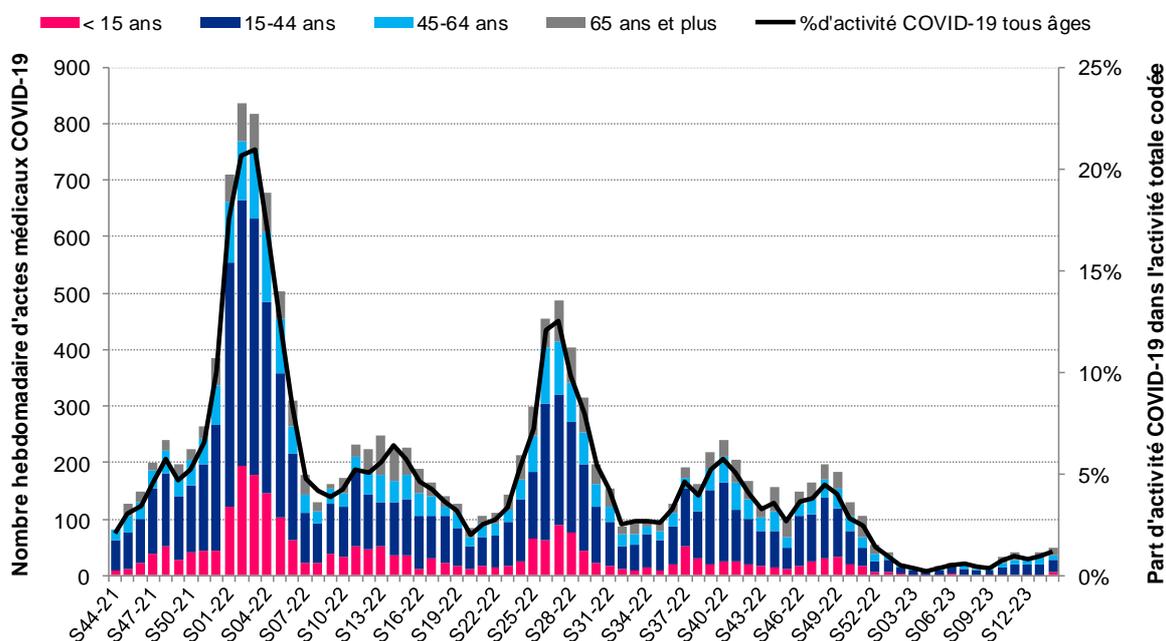
NB : Une correction est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage. Une note méthodologique est disponible sur le site internet de **Santé publique France**.

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

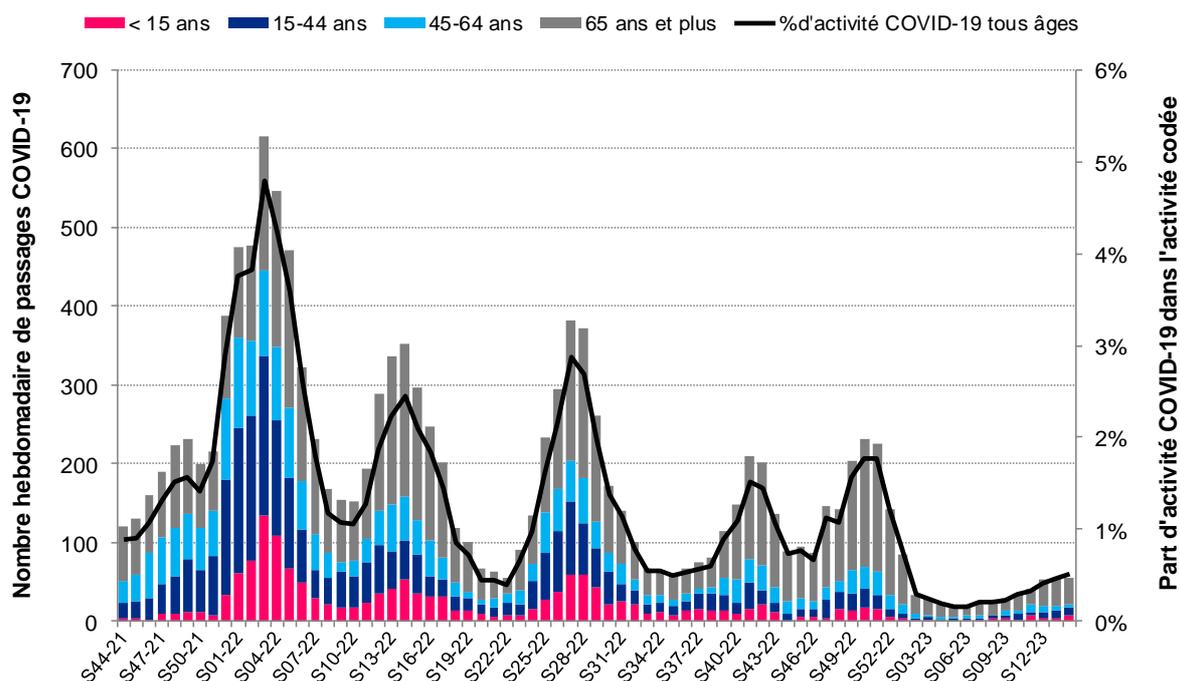
SOS Médecins

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®)



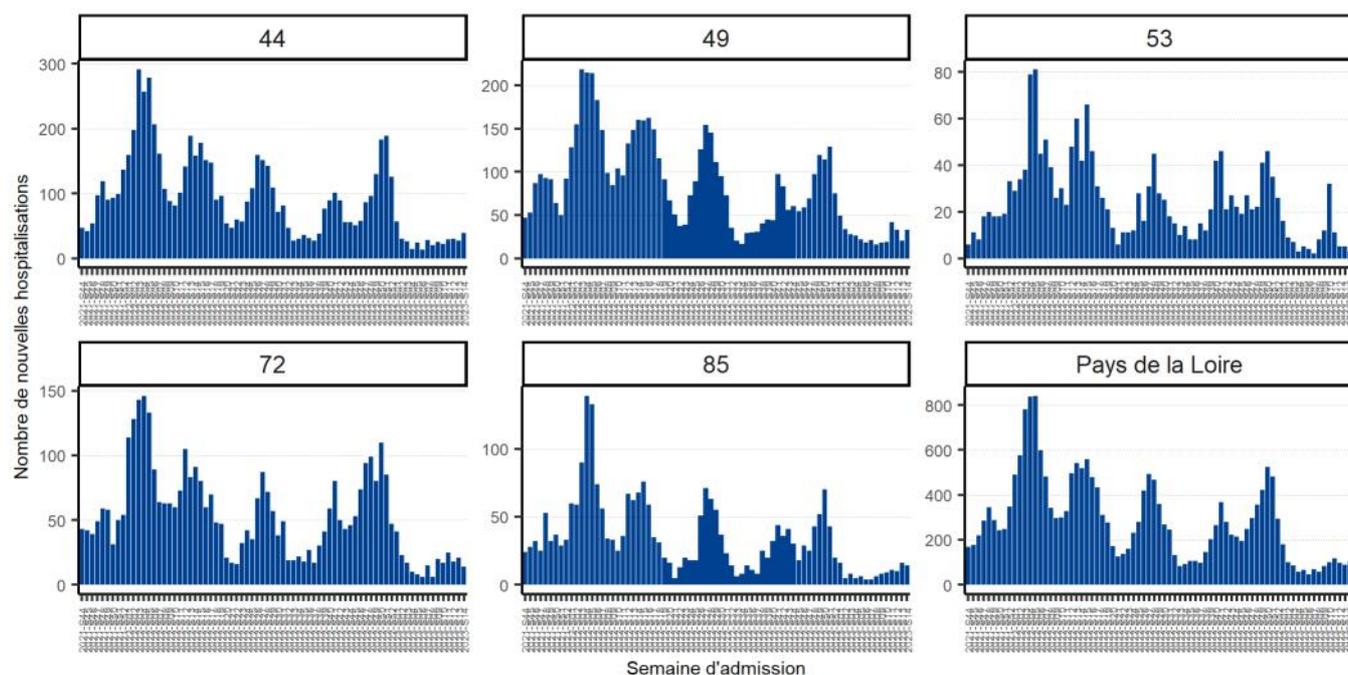
\*données incomplètes en S13 et S14 - problèmes de transmission de données pour 4 établissements hospitaliers

# COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

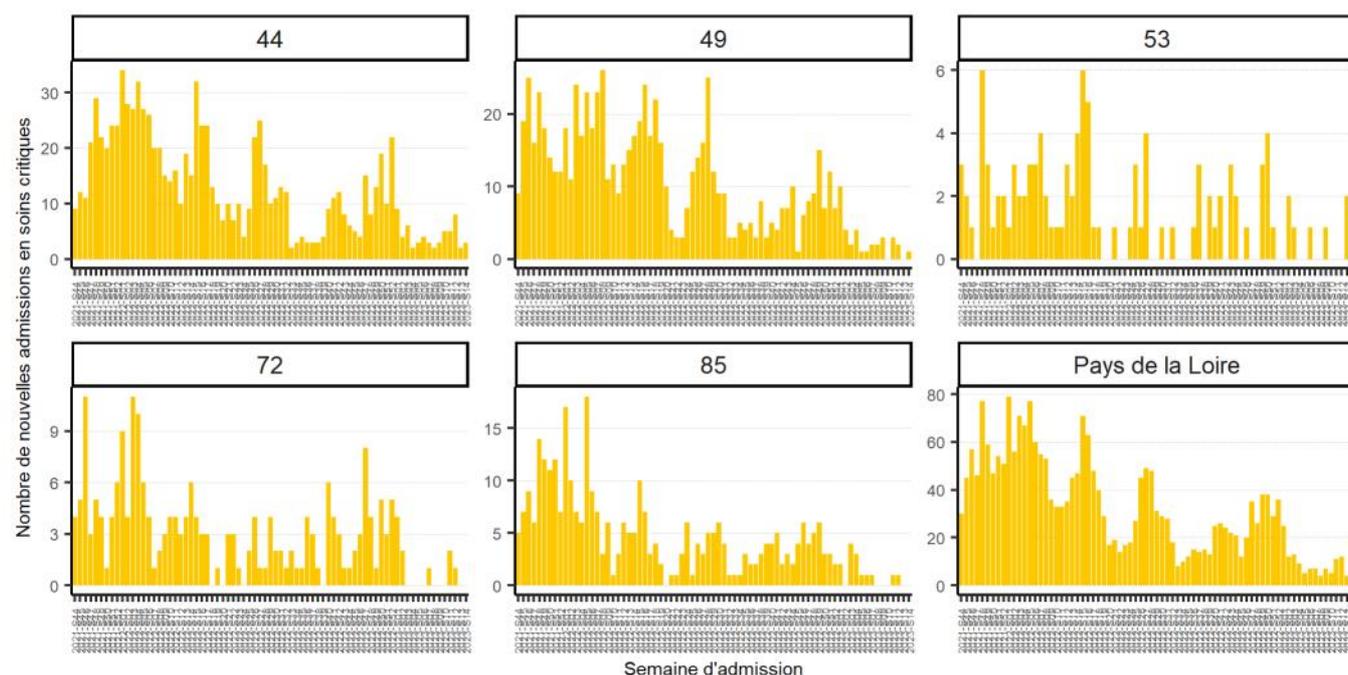
## Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

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 12/04/2023)



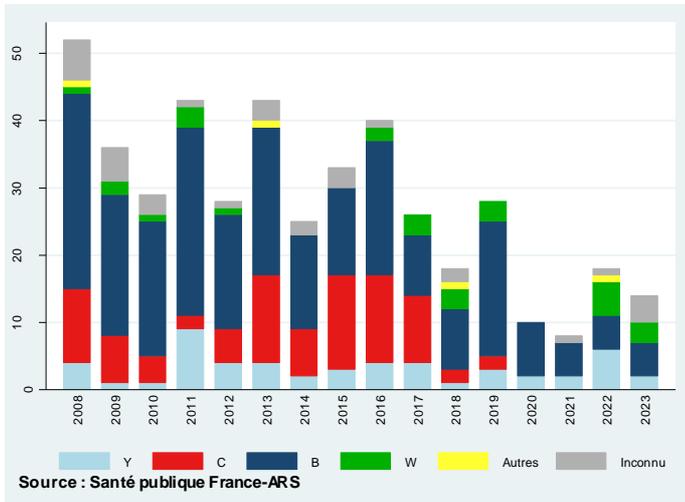
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement admis en services de soins critiques, par semaine d'admission, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 12/04/2023)



# MALADIE A DECLARATION OBLIGATOIRE

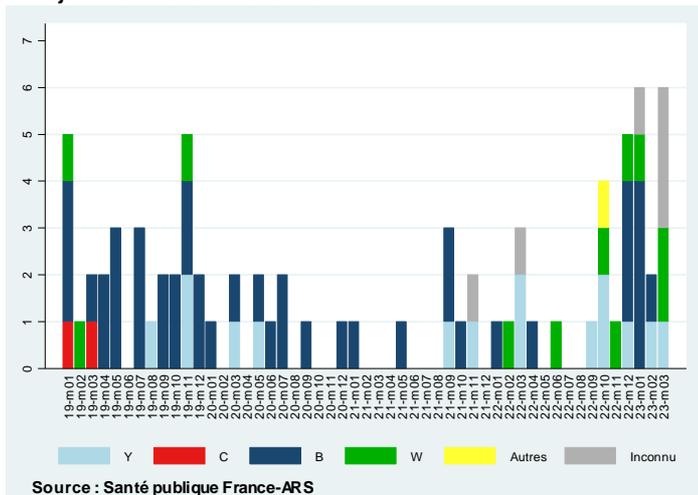
## | Infection invasive à méningocoque |

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

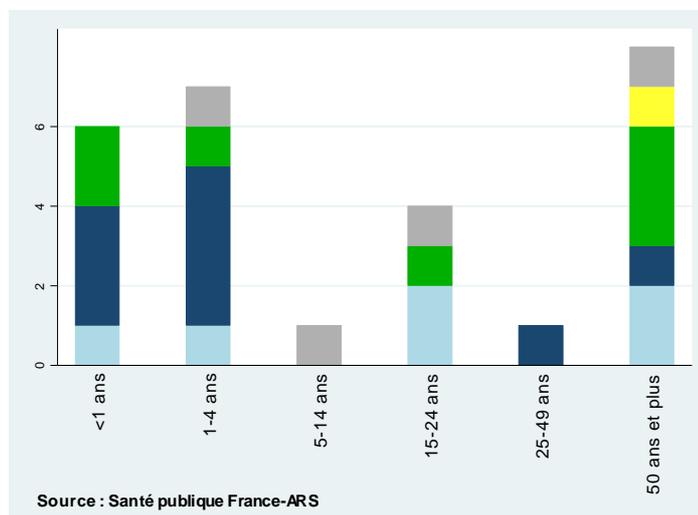


Nombre **mensuel** de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype *données provisoires*

janvier-19 à mars-23



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



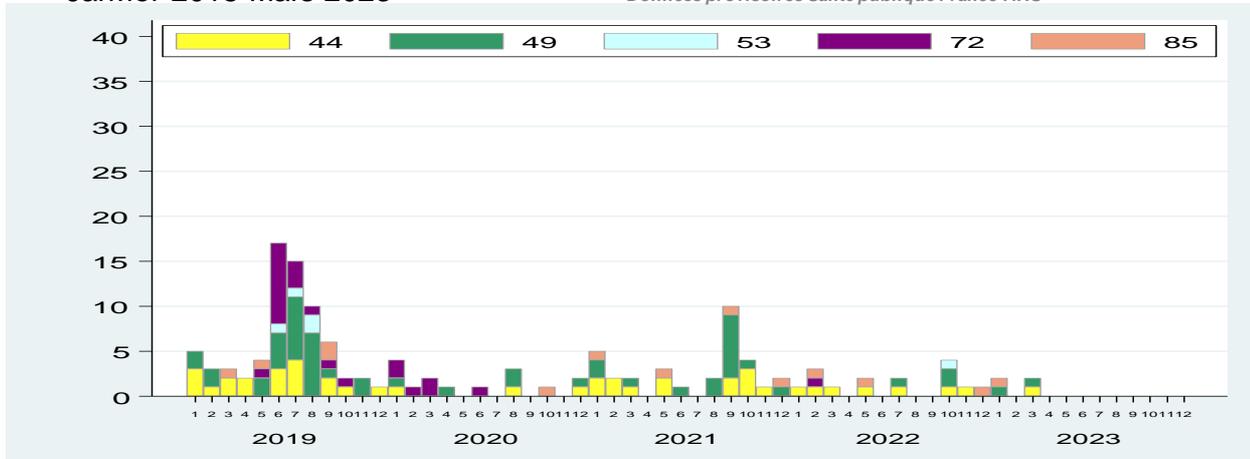
# MALADIE A DECLARATION OBLIGATOIRE

## | Hépatite A |

Distribution du nombre de cas d'hépatite virale A domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2018-Mars 2023

Données provisoires Santé publique France-ARS

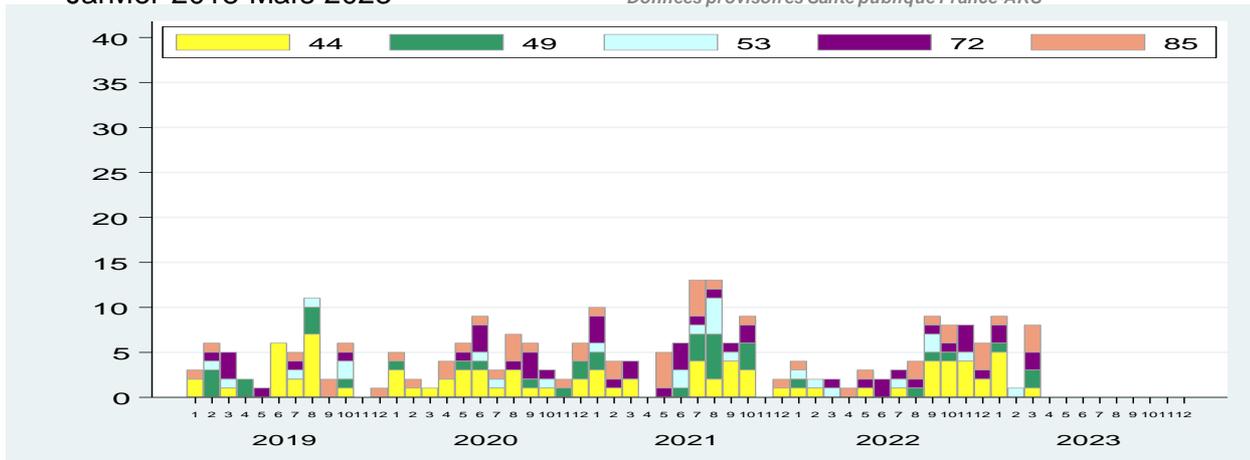


## | Légionellose |

Distribution du nombre de cas de légionellose domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2018-Mars 2023

Données provisoires Santé publique France-ARS

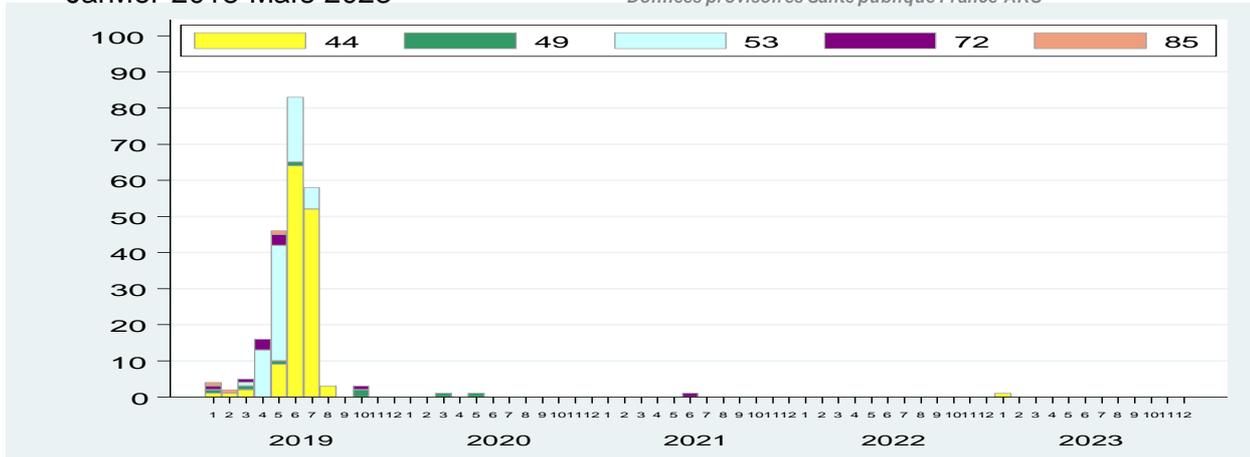


## | Rougeole |

Distribution du nombre de cas de rougeole domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2018-Mars 2023

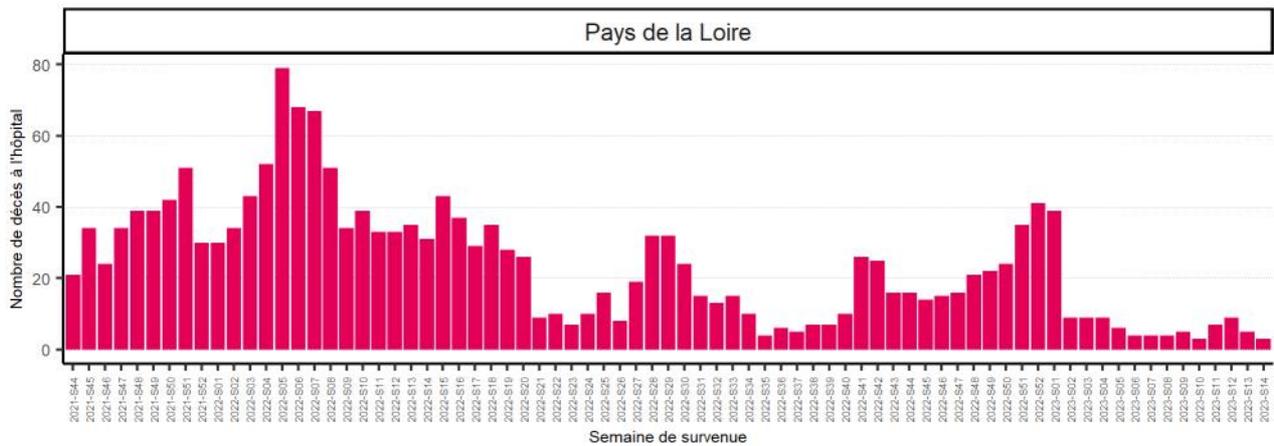
Données provisoires Santé publique France-ARS



# SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

## Mortalité spécifique au COVID-19

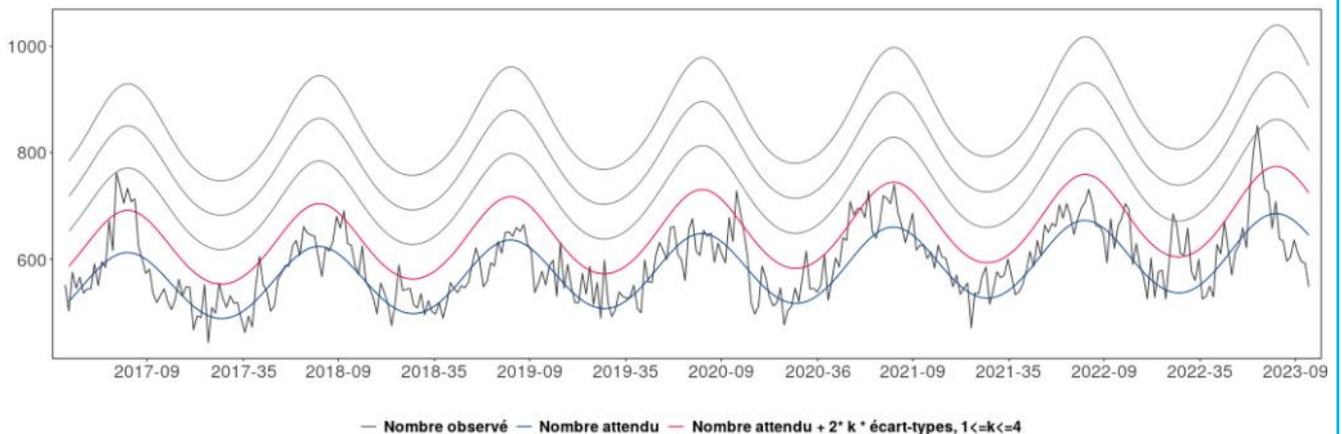
Nombre hebdomadaire de décès de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation, selon la semaine de survenue du décès, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC, données actualisées le 12/04/2023)



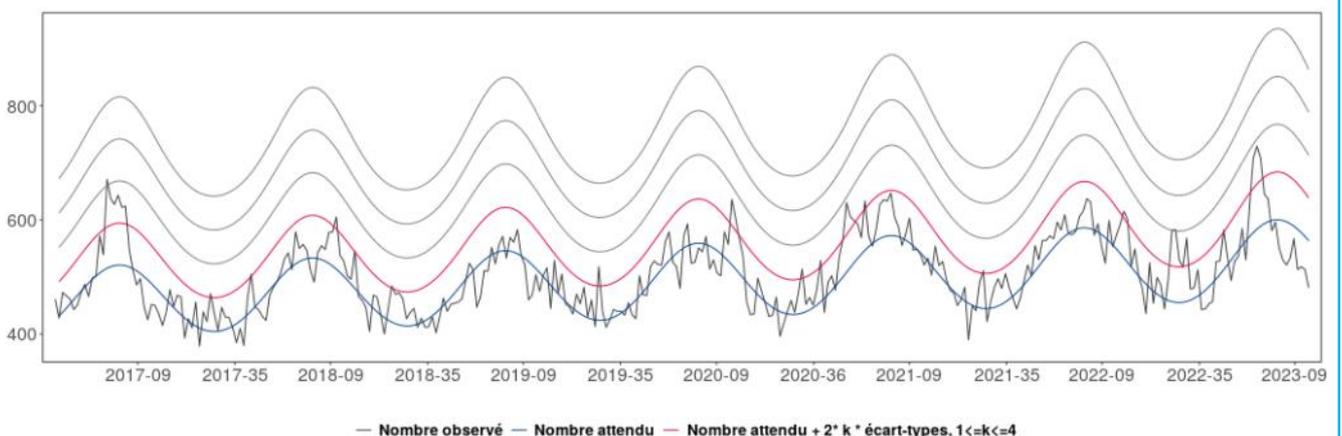
Attention : données de la dernière semaine non consolidées

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

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

Twitter : @sante-prevention

Date de publication : 13 avril 2023