

Faits marquants

Recours aux soins pour allergie et crises d'asthme

En cette période d'émission de pollens, notamment les graminées, et avec les conditions météorologiques (températures élevées et conditions orageuses), une nette augmentation des recours aux soins pour crises d'asthme a été observée la semaine dernière, notamment la journée du 9 juin (page 3). Cette hausse concernait majoritairement les personnes âgées de 15 à 44 ans. La survenue d'orages en période d'émission de pollens constitue une circonstance favorisant l'augmentation significative des consultations pour crises d'asthme, comme décrit lors d'un épisode survenu à Nantes en juin 2013 : [Article - Bulletin épidémiologique hebdomadaire \(santepubliquefrance.fr\)](#). Ce phénomène est lié à un mécanisme d'éclatement des grains de pollens en particules polliniques, avec une diffusion intense et rapide provoquée par les rafales de vent. La micronisation des grains de pollens permet une pénétration plus profonde dans l'arbre respiratoire. Ces constats doivent inciter à la plus grande vigilance pour les jours à venir.

Les actes SOS Médecins pour allergie étaient en baisse en S23 après un pic élevé observé en S22 (page 3).

✦ Les informations sur les risques polliniques sont disponibles en ligne :

[Pollinariums sentinelles \(Nantes, Saint-Nazaire, Angers, Cholet, La Roche-sur-Yon et Laval\)](#)
[Réseau national de surveillance aérobiologique \(RNSA\)](#)

Système d'alerte canicule et santé (Sacs)

Comme chaque année, les autorités sanitaires ont lancé le 1^{er} juin la surveillance active de l'exposition de la population aux vagues de chaleur durant la saison estivale, en lien étroit avec Météo France, jusqu'au 15 septembre. Un dispositif de prévention est également mis en place par le ministère de la Santé et de la Prévention et Santé publique France rappelant les bons réflexes pour protéger sa santé et prendre soin de son entourage en cas de fortes chaleurs.

Depuis le 1^{er} juin, aucun épisode de canicule n'a été observé dans la région. Les recours aux soins pour pathologies liées à la chaleur étaient en hausse modérée, plus particulièrement pour SOS Médecins, ces deux dernières semaines par rapport aux semaines précédentes (page 4).

✦ Plus d'informations sur le site de Santé publique France :

[Canicule et fortes chaleurs : prévenir les risques – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)
[Dispositif de prévention : les gestes à adopter](#)

Surveillance renforcée des arbovirus (dengue, chikungunya, Zika)

Point sur la surveillance renforcée des arbovirus, en cours depuis le 1^{er} mai 2022 (page 5).

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

Epidémie COVID-19

Ces dernières semaines, le taux d'incidence se maintenait à un niveau bas et le taux de positivité était stable, à un niveau modéré. Les recours aux soins (actes SOS Médecins et passages aux urgences pour suspicion de Covid-19, nouvelles hospitalisations et nouvelles admissions en soins critiques) se maintenaient également à un niveau bas (page 6).

✦ 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.

Borréliose de Lyme et prévention des piqûres de tiques

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

Prévention des noyades et nouveau dispositif de surveillance épidémiologique

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

Chiffres clés

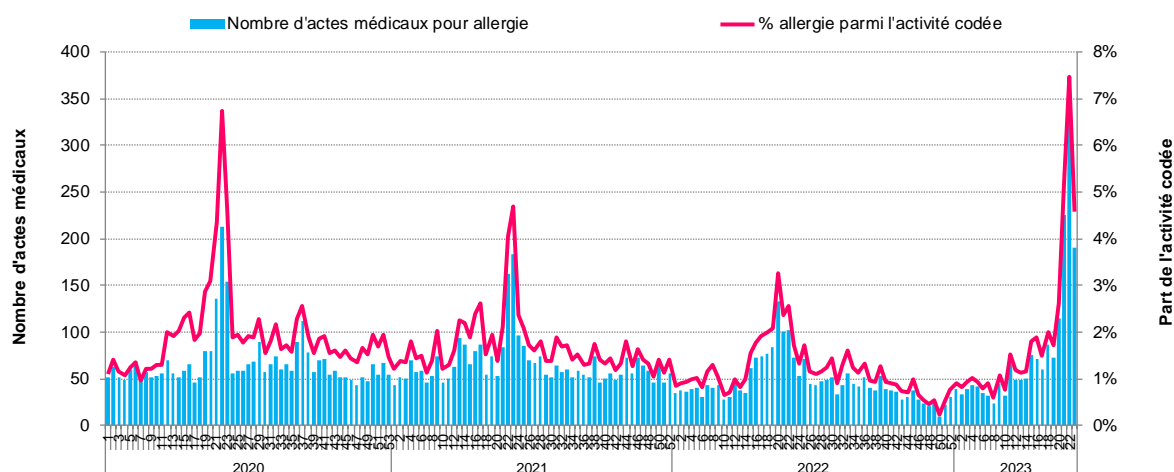
	S22	S23	Evolution
Recours aux soins pour allergie et crises d'asthme page 3			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée) pour allergie	338 (7,5%)	191 (4,6%)	
Actes SOS Médecins (part d'activité codée) pour crises d'asthme	110 (2,4%)	189 (4,5%)	
Passages aux urgences (part d'activité codée) pour crises d'asthme	165 (1,3%)	296 (2,2%)	
Recours aux soins pour pathologies liées à la chaleur** page 4			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	18 (0,4%)	13 (0,3%)	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	22 (0,2%)	35 (0,3%)	
Epidémie de Covid-19 page 6			
Surveillance virologique			
Taux de dépistage régional (/100 000)	99	96	-3,7%
Taux d'incidence régional (/100 000)	18	15	-15,1%
Taux de positivité régional (%)	18	16	-2,1pts
Surveillance en ville et à l'hôpital			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	55 (1,2%)	28 (0,7%)	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	30 (0,2%)	17 (0,1%)	
Nouvelles hospitalisations de patients Covid-19	41	25*	
Nouvelles admissions en soins critiques	9	4*	
Surveillance de la mortalité toutes causes page 7			
Mortalité toutes causes dans les valeurs attendues en S-2			

* Données de la dernière semaine non consolidées

** Indicateur comprenant les diagnostics d'hyperthermie, de déshydratation et d'hyponatrémie pour les passages en structures d'urgences et les diagnostics d'hyperthermie et de déshydratation pour les actes SOS Médecins

RECOURS AUX SOINS POUR ALLERGIE ET ASTHME

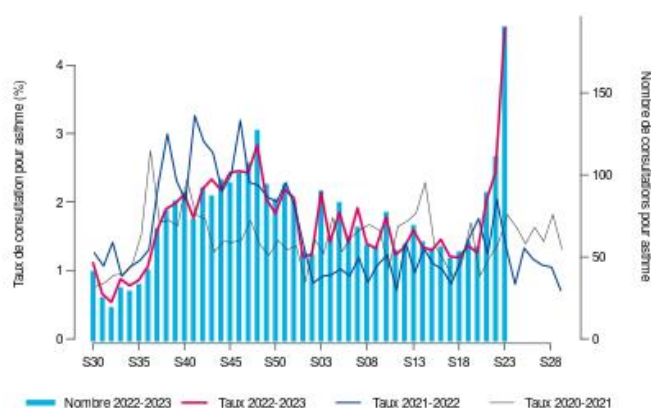
Recours aux soins pour allergie, SOS Médecins



Source : SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/ Santé publique France

Recours aux soins pour crises d'asthme

SOS Médecins



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

Passages aux urgences (RPU)

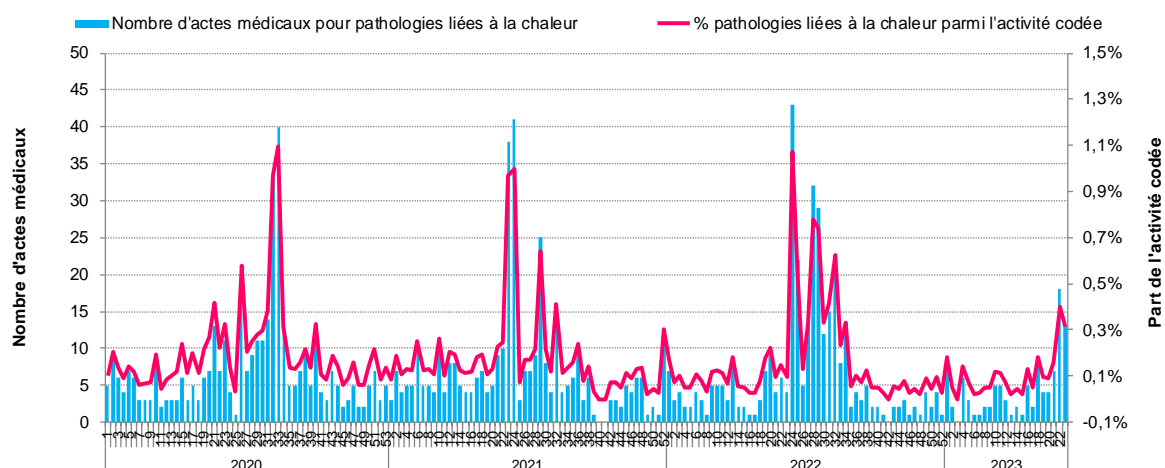


Taux et nombre de diagnostics de crises d'asthme parmi le total des passages aux urgences, 2020-2023, Pays de la Loire (Source: Oscour®)

* absence de transmission de données pour le CHU de Nantes de fin mars à fin mai

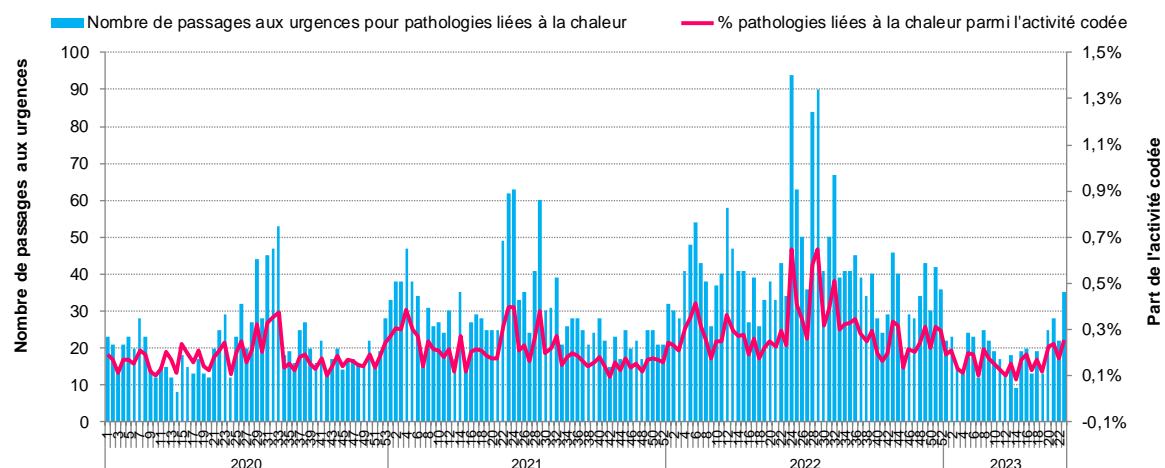
PATHOLOGIES LIÉES A LA CHALEUR

Recours aux soins en ville—SOS Médecins



Source : SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/ Santé publique France

Recours aux soins à l'hôpital—services d'urgences*



Source : Passages aux urgences (RPU) - SurSaUD®/ Santé publique France

* absence de transmission de données pour le CHU de Nantes de fin mars à fin mai 2023

A noter : Indicateur comprenant les diagnostics d'hyperthermie, de déshydratation et d'hyponatrémie pour les passages en structures d'urgences et les diagnostics d'hyperthermie et de déshydratation pour les actes SOS Médecins

ARBOVIROSES (dengue, chikungunya, Zika)

Dispositif de surveillance renforcée

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies à déclaration obligatoire (DO) en France métropolitaine, tout cas biologiquement confirmé doit être signalé sans délai à l'Agence Régionale de Santé

Du 1er mai au 30 novembre, période d'activité du moustique *Aedes albopictus*, un système de **surveillance renforcée** est mis en place sur tout le territoire métropolitain pour éviter la survenue de foyers de transmission autochtone. Chaque cas signalé déclenche une investigation épidémiologique et entomologique afin de déterminer le statut importé ou autochtone du cas, investiguer la présence du moustique tigre sur les lieux fréquentés par le cas pendant sa période de virémie et, le cas échéant, mener des actions de lutte anti-vectorielle (destruction des gîtes larvaires, traitements adulticides et larvicides).

Bilan de la surveillance renforcée des arbovirus 2022 en Pays de la Loire : depuis le 1er mai 2022, nombre de cas confirmés et probables de dengue, chikungunya et Zika détectés en Pays de la Loire ; investigations entomologiques et actions de lutte anti-vectorielle menées après signalement d'un cas qui résidait ou a séjourné dans la région pendant sa période de virémie

Département	Cas importés			Cas autochtones	Prospections autour des cas	Traitements larvicides	Traitements adulticides
	dengue	chikungunya	Zika				
44 - Loire-Atlantique	1	0	0	0	3	0	0
49 - Maine-et-Loire	0	0	0	0	1	0	0
53 - Mayenne	0	0	0	0	0	0	0
72 - Sarthe	3	0	0	0	8	0	0
85 - Vendée	1	0	0	0	6	0	0
Pays-de-la-Loire	5	0	0	0	18	0	0

Données au 14 juin 2023

Données au 15 juin 2023

Conduite à tenir pour le diagnostic et le signalement à l'ARS des cas de chikungunya, dengue et Zika en Pays de la Loire

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus* – Moustique tigre)

CHIKUNGUNYA– DENGUE

Fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale
avec au moins 1 signe parmi les suivants :
céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

ZIKA

Eruption cutanée avec ou sans fièvre
avec au moins 2 signes parmi les suivants :
hyperhémie conjonctivale, arthralgie, myalgie

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

OUI

Cas suspect importé

Adresser le patient
au laboratoire
pour recherche des 3 virus
CHIK et DENGUE et ZIKA
le plus rapidement possible après la
consultation

Conseiller le patient en
fonction du contexte :
Protection individuelle contre les
piqûres de moustiques
Rapports sexuels protégés si une
infection à virus Zika est suspectée

NON

Cas suspect autochtone
Probabilité faible / Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient
au laboratoire
pour recherche des 3 virus
CHIK et DENGUE et ZIKA

Signaler le cas à l'ARS sans délai si présence d'un résultat positif

En adressant à l'ARS une fiche de DO
(téléphone : 0800.277.303, fax : 02.34.00.02.89, courriel : ars44-alerte@ars.sante.fr)

En cas de présence d'IgM isolées, penser à demander un contrôle sérologique distant d'au moins 15 jours du 1^{er} prélèvement.

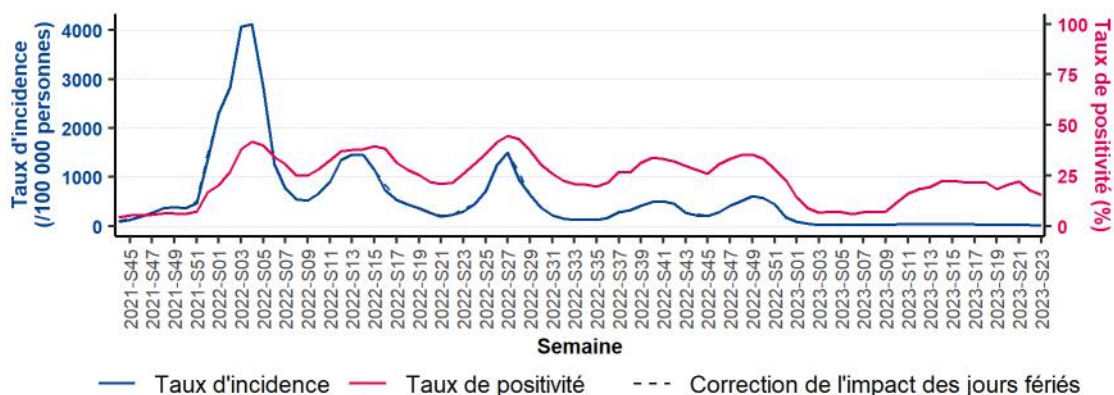
Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

Pour un cas autochtone, la confirmation du CNR des arbovirus est indispensable avant d'engager des mesures entomologiques.

COVID-19

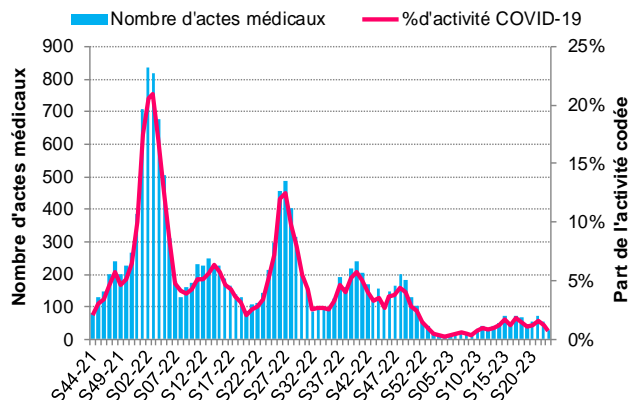
Surveillance virologique

Taux d'incidence des cas confirmés de Covid-19 (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (%) par semaine de prélèvement, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-DEP)



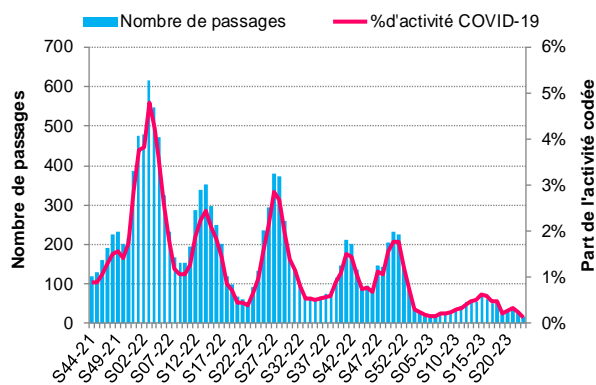
Recours aux soins pour suspicion de Covid-19, tous âges

SOS Médecins



Taux et nombre de diagnostics syndromiques de Covid-19 parmi le total des actes médicaux, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

Passages aux urgences (RPU)*

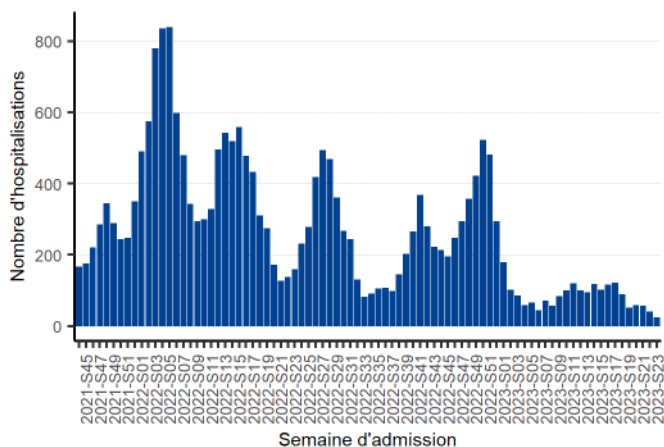


* absence de transmission de données pour le CHU de Nantes de fin mars à fin mai

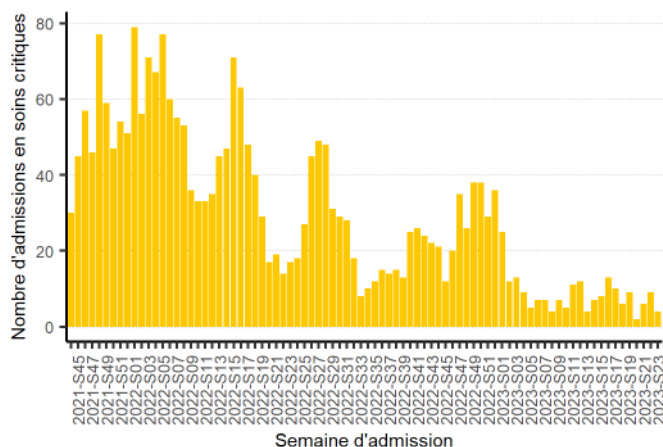
Taux et nombre de diagnostics syndromiques de Covid-19 parmi le total des passages aux urgences, depuis le

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

Nombre de patients porteurs du SARS-CoV-2 nouvellement hospitalisés (gauche) ou nouvellement admis en services de soins critiques (droite), par semaine d'admission, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC)



Attention : données de la dernière semaine non consolidées

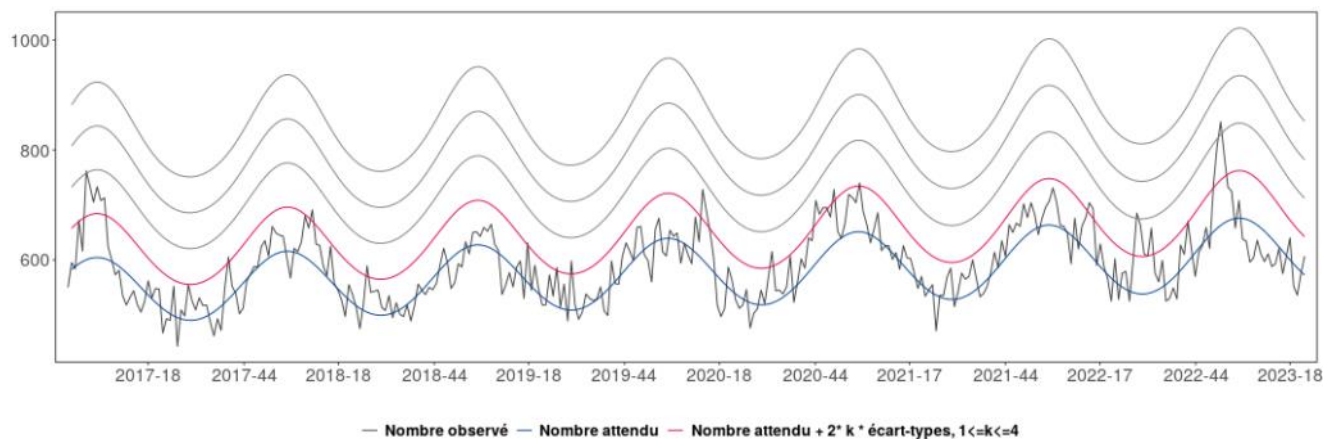


Attention : données de la dernière semaine non consolidées

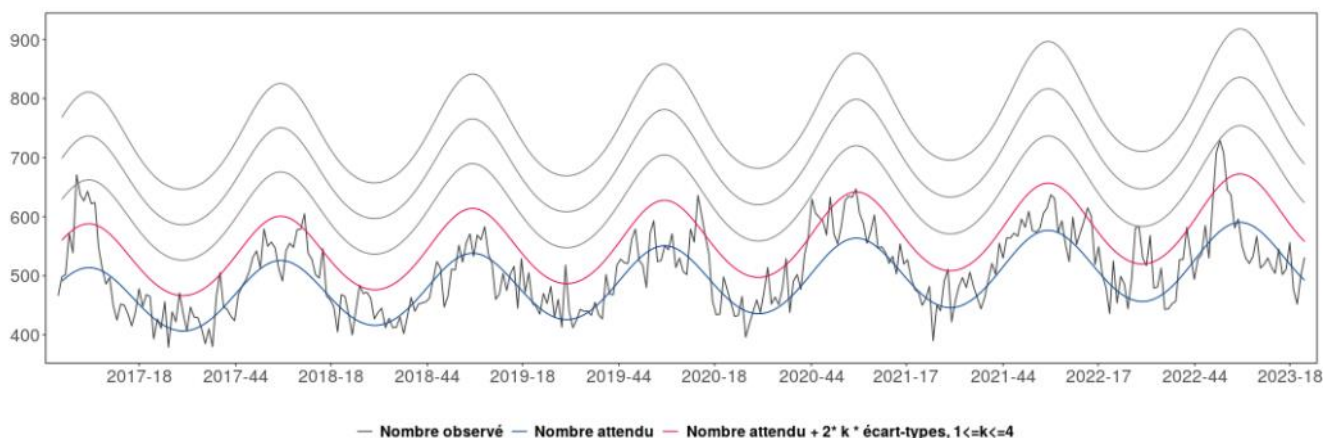
SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2017-2023 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



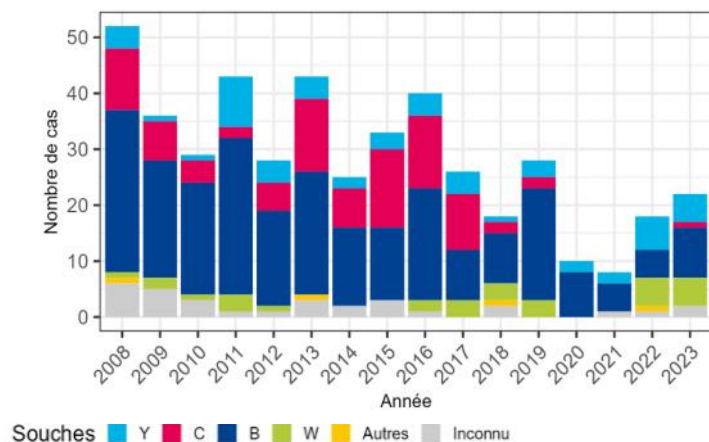
Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, 2017-2023 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



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 séro groupe, 2008-2023 *données provisoires*



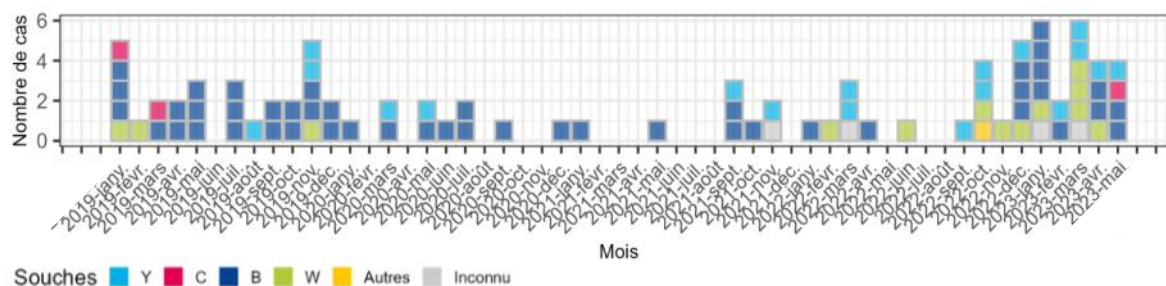
Souches Y C B W Autres Inconnu

Source : Santé publique France-ARS

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

données provisoires

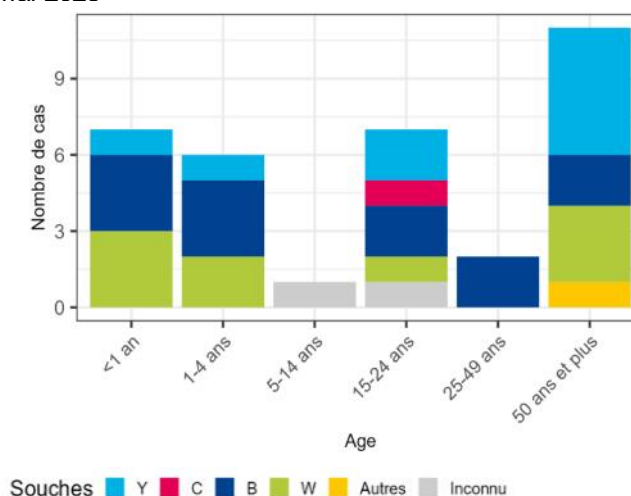
janvier-19 à mai-23



Souches Y C B W Autres Inconnu

Source : Santé publique France-ARS

Répartition par âge des cas survenus depuis 1 an selon le séro groupe
mai 2022 - mai 2023



Souches Y C B W Autres Inconnu

Source : Santé publique France-ARS

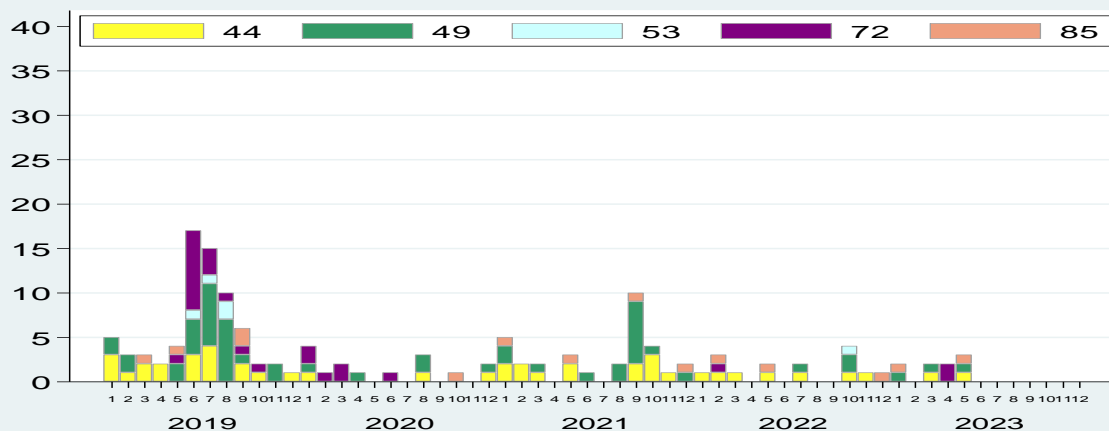
MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

| 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 2019-Mai 2023

Données provisoires Santé publique France-ARS

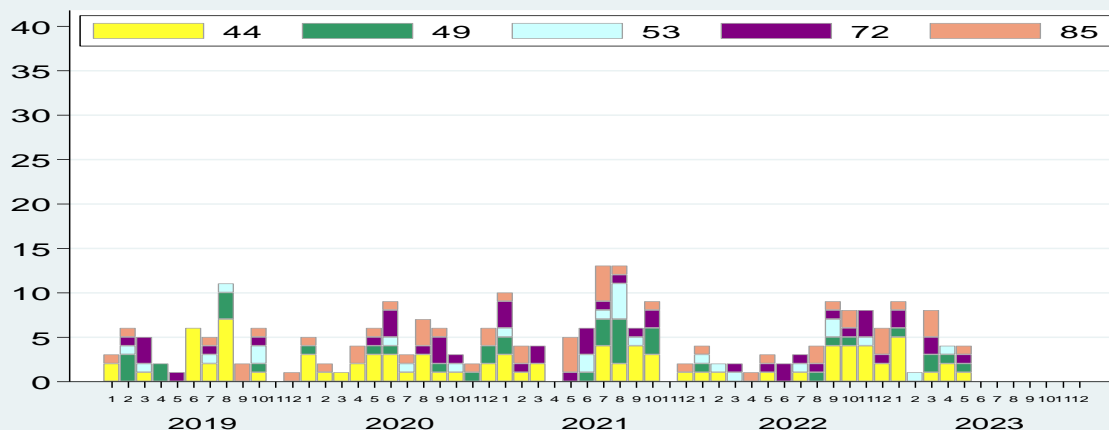


| Légionellose |

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

Janvier 2019-Mai 2023

Données provisoires Santé publique France-ARS

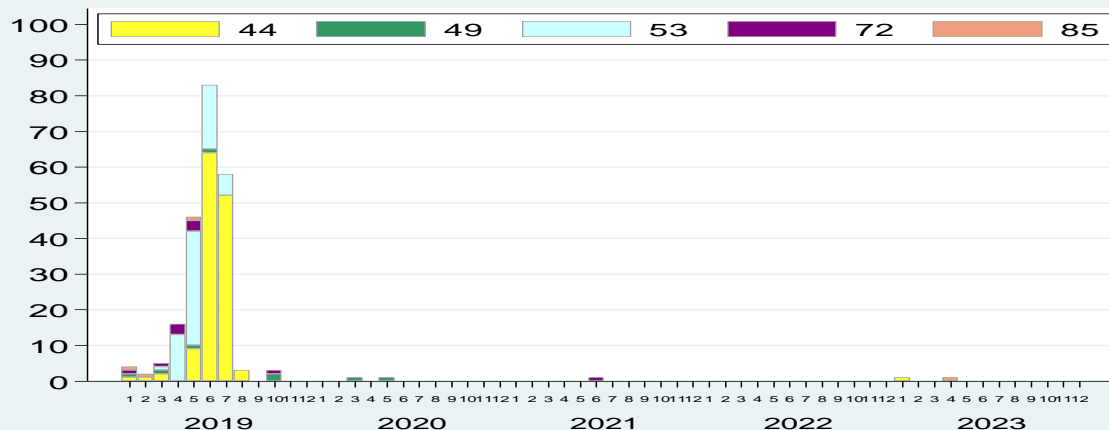


| Rougeole |

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

Janvier 2019-Mai 2023

Données provisoires Santé publique France-ARS



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 allergie, crises d'asthme et pathologies liées à la chaleur sont suivis, de même que les actes 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 79 % en 2022, variant de 54 % en Mayenne à 93 % en Vendée. Une nette amélioration du codage des diagnostics a été observée en Mayenne depuis mai 2020 et au CHU de Nantes depuis janvier 2021. En cette période, les passages aux urgences pour crises d'asthme et pathologies liées à la chaleur sont suivis, de même que les passages 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.

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. 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.

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), rapportés par les établissements hospitaliers (depuis le 13 mars 2020).

Arboviroses : les données épidémiologiques sont recueillies via Voozarbo et les données entomologiques via SILAV.

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 : 16 juin 2023