

Point Epidémiologique - Pays de la Loire

Semaines 15-16 (du 8 au 21 avril 2024)

Tendances de la semaine

Covid-19

Indicateurs stables. Niveaux faibles.

Gastro-entérites aiguës

Indicateurs en baisse. Niveaux modérés.

Actualités

- Infections respiratoires aiguës (grippe, bronchiolite, Covid-19) : [bilan national de la saison 2023-2024](#)
- [Semaine européenne de la vaccination : bilan régional de la couverture vaccinale en 2023](#)
- [Recrudescence de la coqueluche en Europe](#), appel à une vigilance renforcée en France
- [Epidémie d'infections à Parvovirus B19 en France](#) : point au 22 avril 2024
- [Recrudescence de cas importés de dengue en France hexagonale](#), vigilance à l'approche de la saison d'activité du moustique tigre

Sommaire

Indicateurs clés	2
Covid-19	3
Gastro-entérites aiguës	4
Surveillance de la mortalité	5
Maladies à Déclaration Obligatoire (infections invasives à méningocoques)	6
Maladies à Déclaration Obligatoire (hépatite A, légionellose, rougeole)	7
Pour aller plus loin	8
Sources et méthodes	9

Indicateurs clés

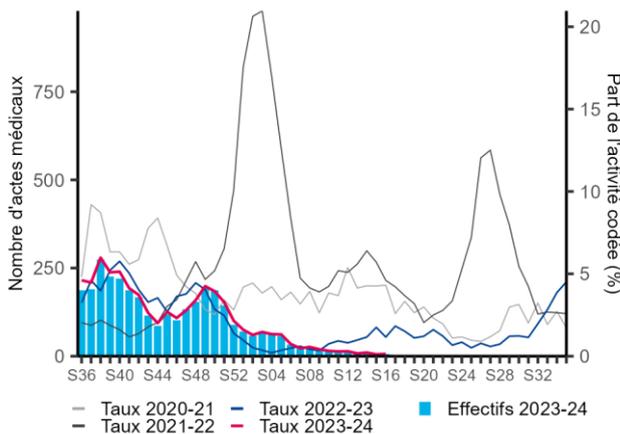
	S15	S16
Covid-19		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	5 (0,1%)	6 (0,1%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	7 (0,1%)	6 (0,0%)
Diagnostic du SARS-CoV-2 en laboratoire (surveillance virologique)		
Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)	1	1
Taux de positivité (%)	4%	3%
Gastro-entérites aiguës		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	293 (6,7%)	261 (6,1%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	136 (1,2%)	116 (1,0%)

Covid-19

Tous les indicateurs de surveillance pour Covid-19 se maintenaient à un niveau faible en S15 et S16.

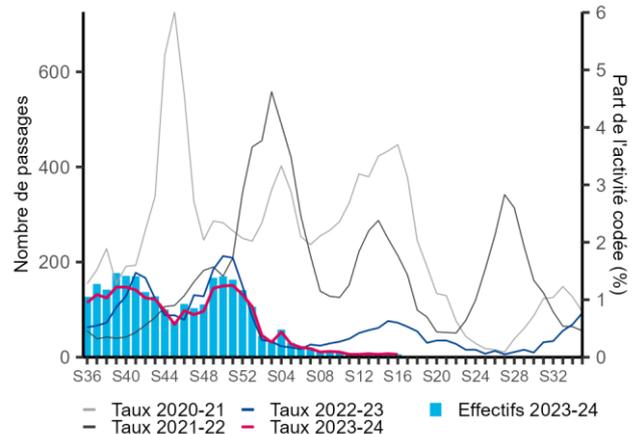
Pour rappel, depuis le 1^{er} juillet 2023, seuls les cas confirmés par PCR sont comptabilisés.

Nombre et part de diagnostics syndromiques de Covid-19 parmi les actes SOS Médecins, population tous âges, Pays de la Loire



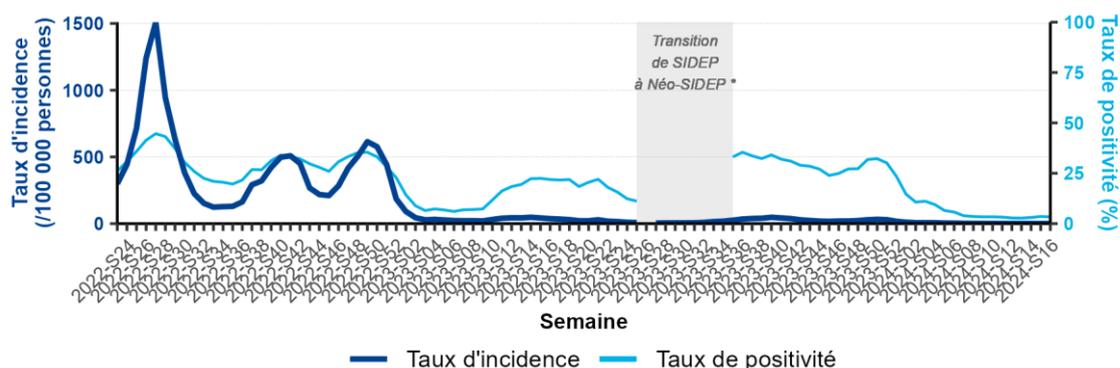
Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics syndromiques de Covid-19 parmi les passages aux urgences, population tous âges, Pays de la Loire



Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

Taux d'incidence et taux de positivité des cas confirmés de Covid-19 (pour 100 000 personnes) par semaine de prélèvement, depuis le 06/06/2022, Pays de la Loire



*Déploiement de Néo-S1DEP en 2023-S26, avec intégration des tests négatifs en 2023-S35

Sources : SI-DEP et néo-S1DEP

Prévention de la Covid-19

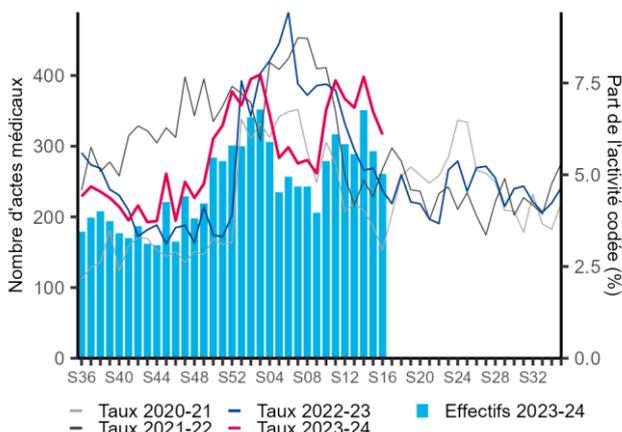
Des gestes et comportements individuels ou collectifs sont à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection respiratoire pour protéger son entourage mais aussi toute l'année pour prévenir une infection. Ces mesures barrières sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer au cours des épidémies de Covid-19 :

- Lavage des mains ou 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 malade pour diminuer les occasions de transmission du virus à une autre personne.

Gastro-entérites aiguës

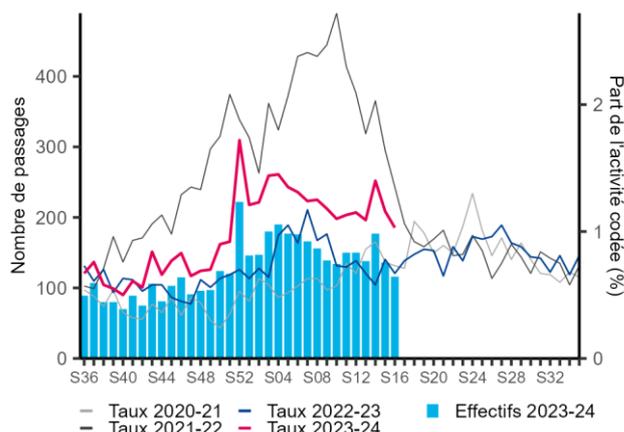
Les recours aux soins (actes SOS Médecins et passages aux urgences) pour GEA étaient en diminution en S15 et S16, à un niveau d'activité modéré.

Nombre et part de diagnostics de gastro-entérite parmi les actes SOS Médecins, population tous âges, Pays de la Loire



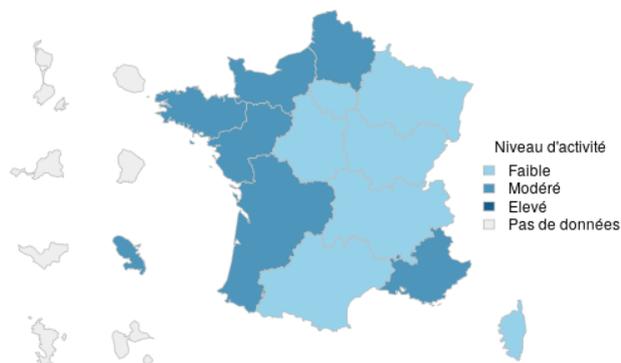
Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics de gastro-entérite parmi les passages aux urgences, population tous âges, Pays de la Loire



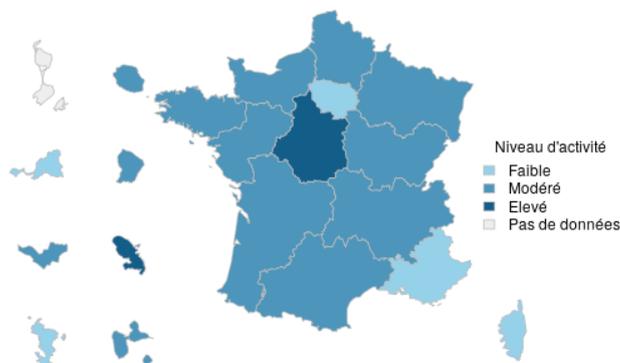
Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

Niveau d'activité liée aux diagnostics de gastro-entérite parmi les actes SOS Médecins dans les régions de France



Source : SOS Médecins, Santé publique France, 2024

Niveau d'activité liée aux diagnostics de gastro-entérite parmi les passages aux urgences dans les régions de France



Source : Réseau Oscour, Santé publique France, 2024

Prévention des gastro-entérites aiguës

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 :** avec un mode de transmission principalement oro-fécal, les mains constituent le vecteur le plus important de la transmission et nécessitent donc un nettoyage au savon soigneux et fréquent. De plus, certains virus (rotavirus et norovirus) très résistants dans l'environnement sont présents sur les surfaces, celles-ci doivent donc être nettoyées soigneusement et régulièrement dans les lieux à risque élevé de transmission (services de pédiatrie, institutions accueillant les personnes âgées) (Guide HCSP 2010).

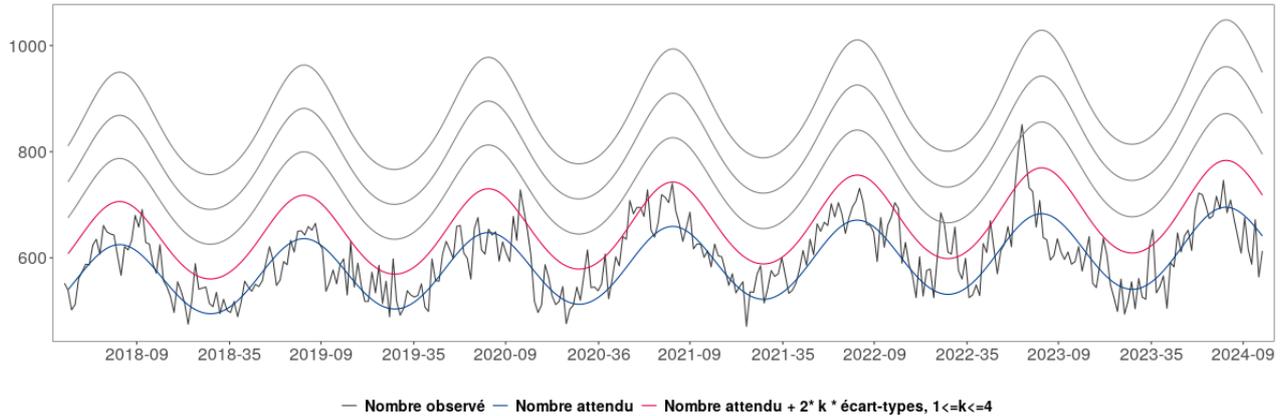
- **Lors de la préparation des repas :** l'application de mesures d'hygiène strictes (lavage soigneux des mains) avant la préparation des aliments et à la sortie des toilettes, en particulier dans les collectivités (institutions accueillant des personnes âgées, services hospitaliers, crèches), ainsi 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) : plus d'informations sur [Vaccination Info Service](#) et mise à disposition par SpFrance d'un [dépliant d'information](#).

Surveillance de la mortalité

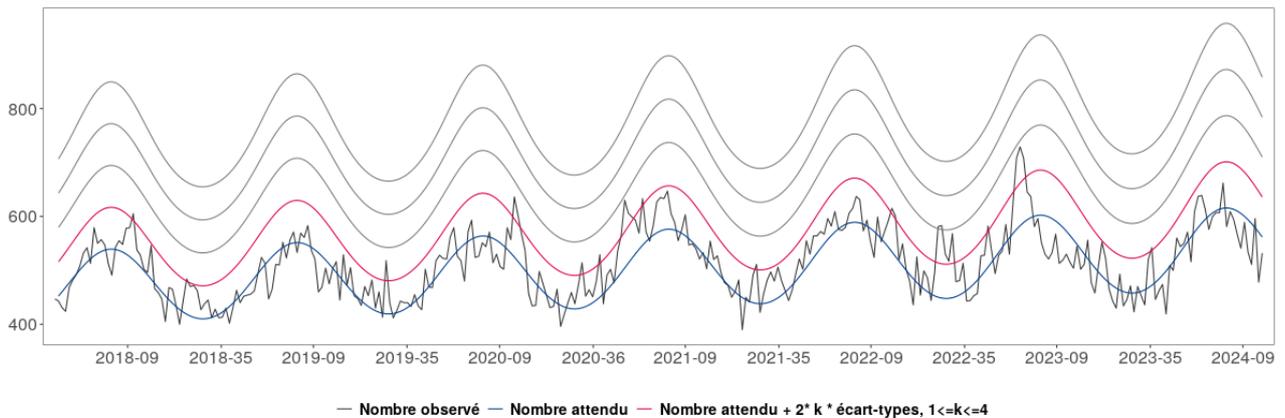
La mortalité toutes causes restait dans les valeurs attendues.

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2017-2024 (jusqu'à la semaine S-2), Pays de la Loire



Source : Insee – SurSaUD®

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, 2017-2024 (jusqu'à la semaine S-2), Pays de la Loire

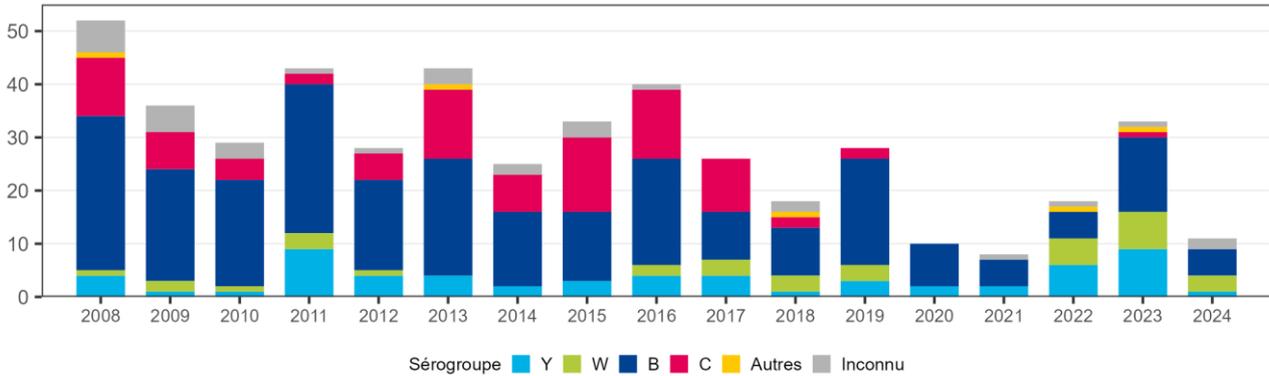


Source : Insee – SurSaUD®

Maladies à Déclaration Obligatoire

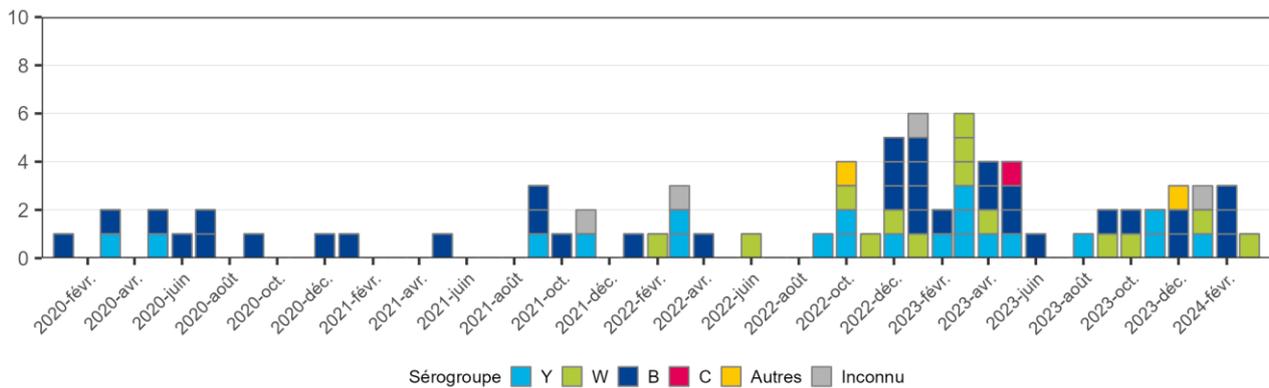
Infection invasive à méningocoque

Nombre annuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire, selon le sérotype, depuis 2008



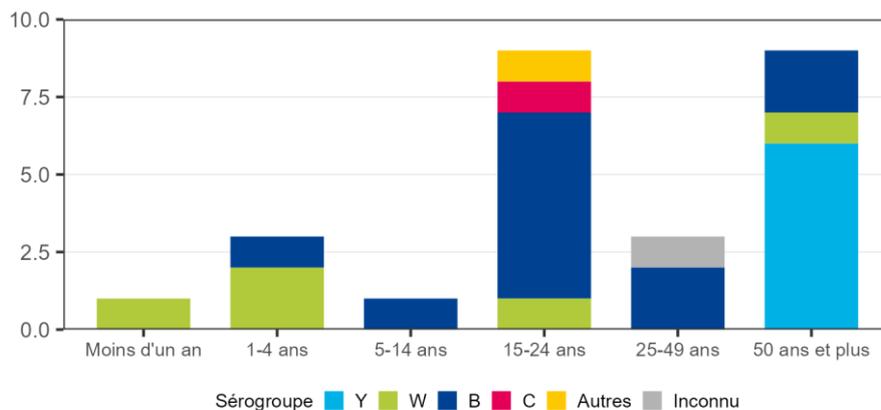
Données provisoires Santé publique France – ARS Pays de la Loire

Nombre mensuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire, selon le sérotype, depuis janvier 2020 (jusqu'au dernier mois complet)



Données provisoires Santé publique France – ARS Pays de la Loire

Répartition par classe d'âge des cas domiciliés dans les Pays de la Loire survenus sur les douze derniers mois, selon le sérotype

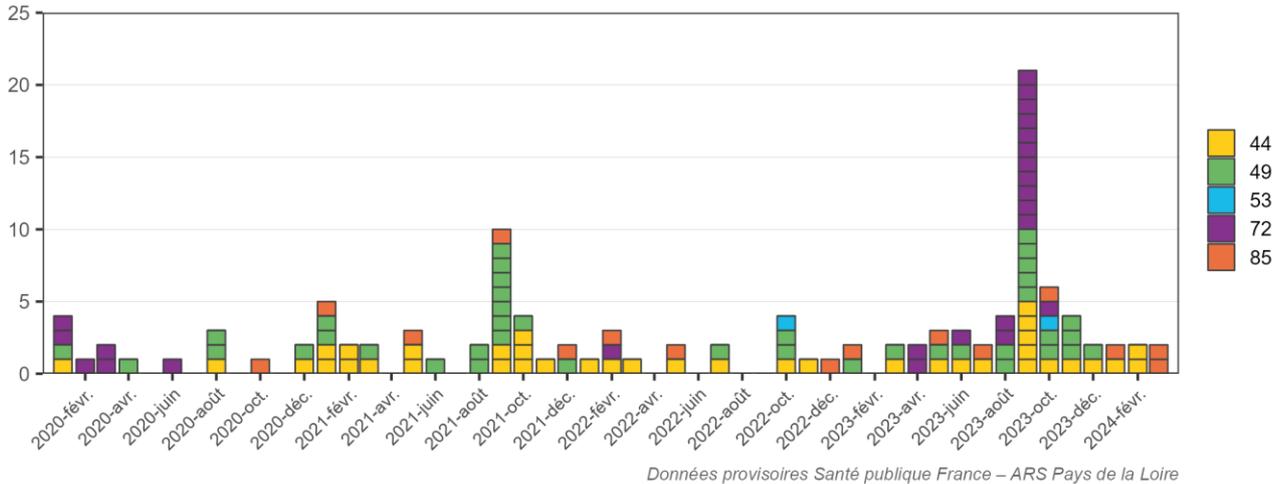


Données provisoires Santé publique France – ARS Pays de la Loire

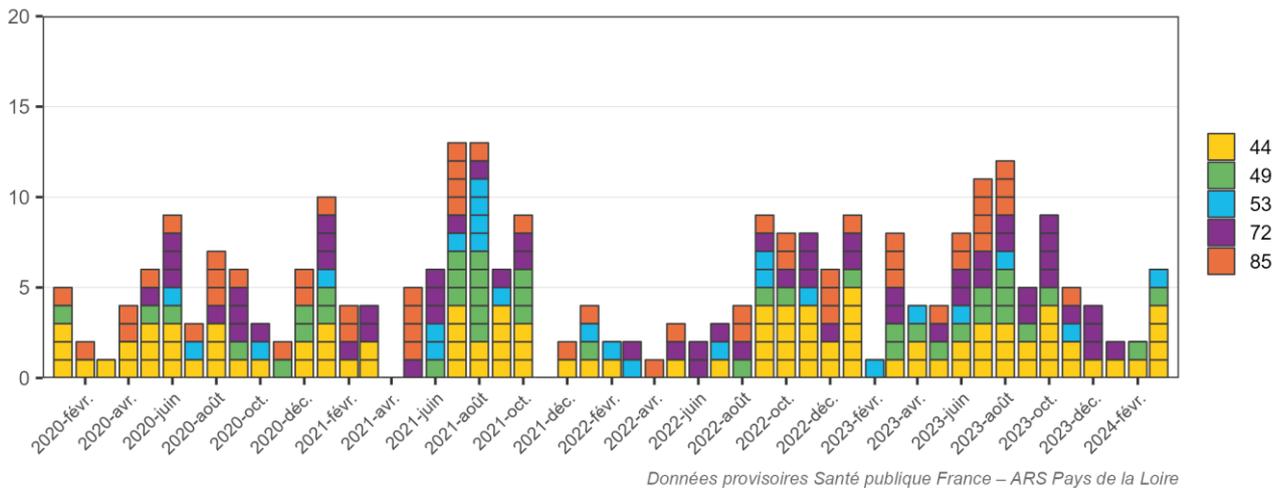
Maladies à Déclaration Obligatoire

Nombre de cas déclarés domiciliés dans les Pays de la Loire, par mois de prélèvement sérologique et par département, depuis janvier 2020 (jusqu'au dernier mois complet)

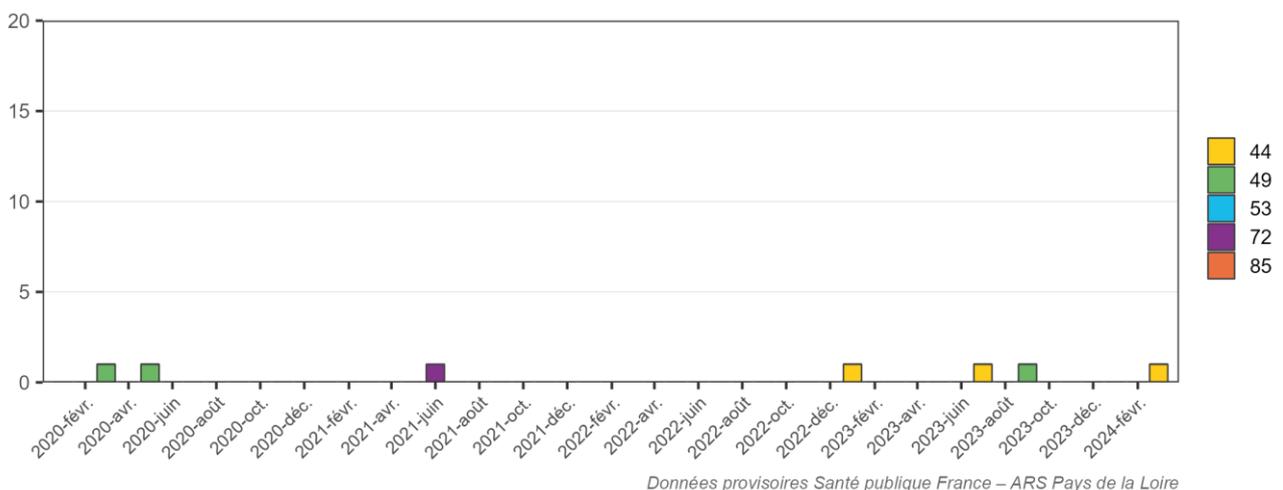
Hépatite A



Légionellose



Rougeole



Pour aller plus loin

Bulletins épidémiologiques nationaux

Bilan national de la saison 2023-2024 sur les [Infections Respiratoires Aiguës](#)

Bulletin national sur les [Gastro-entérites aiguës](#)

Pages d'information thématiques

Prévention des [maladies de l'hiver](#) (grippe, bronchiolite, Covid-19, gastro-entérites)

Surveillance de la [grippe](#), de la [bronchiolite](#) et de la [Covid-19](#)

Surveillance des IRA dans les [établissements médico-sociaux](#)

Dossier thématique sur les [Gastro-entérites aiguës](#)

Surveillance syndromique [SurSaUD®](#)

Surveillance génomique des [variants du SARS-CoV-2](#) et accès à l'analyse de risque

Surveillance [des virus respiratoires](#) par le CNR

Liste des [maladies à déclaration obligatoire](#) (MDO)

Indicateurs en open data

L'observatoire cartographique de Santé publique France : [GEODES](#)

Sources et méthodes

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès). Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2004 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 95 %. En cette période, les actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19 et gastro-entérite aiguë (GEA) sont suivis.
- **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 de 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 78 % en 2023, variant de 48 % en Mayenne à 94 % en Vendée. Une 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 suspicion de COVID-19 et gastro-entérite aiguë (GEA) sont suivis.
- **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 et des pharmacies de tests pour SARS-COV-2 du 13 mai 2020 au 30 juin 2023.

Néo-SIDEP (Système d'information de dépistage). Plateforme sécurisée avec enregistrement systématique des résultats des laboratoires de ville et hospitaliers des résultats positifs de tests PCR pour SARS-COV-2 depuis le 1^{er} juillet 2023.

Pour en savoir plus, consulter le site de Santé publique France.

Equipe de rédaction

Rédactrice en chef : Lisa King, responsable de Santé publique France Pays de la Loire

Noémie Fortin,
Julie Prudhomme,
Gwénola Picard,
Anne-Hélène Liebert,
Sophie Hervé,
Ronan Ollivier,
Delphine Barataud,
Pascaline Loury,
Florence Kermarec

Partenaires

Santé publique France Pays de la Loire remercie :

- l'Agence régionale de santé (ARS) des Pays de la Loire
- l'Observatoire régional des urgences (ORU) des Pays de la Loire
- le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (Cpias)
- l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville
- les associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire
- les services d'urgences (réseau Oscour®)
- les établissements médico-sociaux
- les services de réanimation
- les médecins libéraux
- le SAMU Centre 15
- Inovalys

Contacts

Santé publique France Pays de la Loire
17, boulevard Gaston Doumergue
CS 56 233
44262 Nantes cedex 2
Tel : 02 49 10 43 62
Fax : 02 49 10 43 92
E-mail : cire-pdl@santepubliquefrance.fr