

Semaines 28-29-30 (du 08 au 28 juillet 2024)

Point Épidémiologique

SOMMAIRE

Tendances de la semaine	1
Actualités	1
Indicateurs clés	2
Covid-19	3
Pathologies en lien avec la chaleur	4
Méningites à entérovirus	5
Piqûres d'insectes en Loire Atlantique	6
Arboviroses	7
Mortalité	8
Maladies à Déclaration Obligatoire (infections invasives à méningocoques)	9
Maladies à Déclaration Obligatoire (hépatite A, légionellose, rougeole)	10
Sources et méthodes	11

Tendances de la semaine

Covid-19

Indicateurs stables. Niveaux faibles.

Actualités

- **Canicule** : Fortes chaleurs : les conseils pour se protéger dès qu'il fait chaud.
- **Baignade** : Baignades : à tous les âges, il y a des risques !
- **Jeux olympiques et paralympiques Paris 2024** : Bulletins national et régionaux hebdomadaires.
- **Coqueluche** : Point au 29 juillet 2024.
- **Infections à entérovirus** : Reprise de la circulation estivale des entérovirus en France.

Indicateurs clés

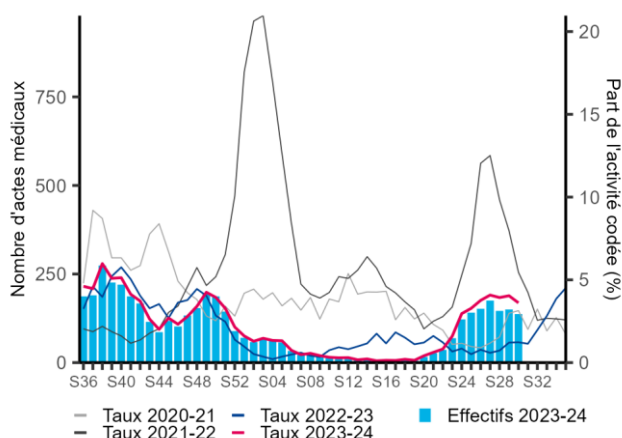
	S29	S30
Covid-19		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	150 (4,0%)	137 (3,6%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	68 (0,5%)	61 (0,5%)
Pathologies en lien avec la chaleur*		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	2 (0,0%)	7 (0,2%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	28 (0,2%)	29 (0,2%)
Suspicion de méningite à entérovirus		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Passages aux urgences (part d'activité codée)	4 (0,0%)	7 (0,1%)
Piqûres d'insectes		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins Nantes (part d'activité codée)	32 (1,2%)	36 (1,3%)
Actes SOS Médecins Saint-Nazaire (part d'activité codée)	8 (0,8%)	4 (0,4%)

* 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

Covid-19

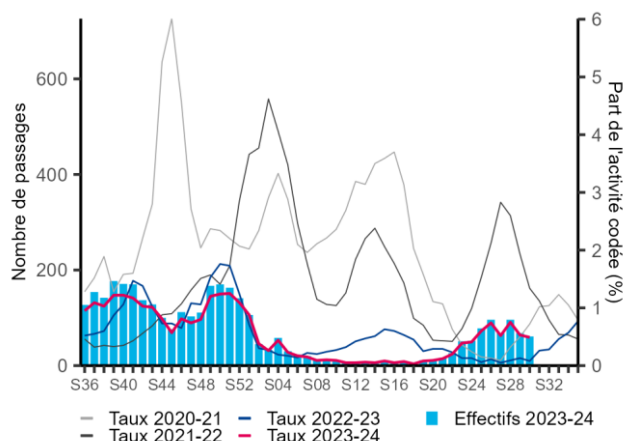
Les indicateurs de surveillance pour Covid-19 étaient globalement stables depuis S28, en se maintenant à un niveau faible.

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®

Pour en savoir plus...

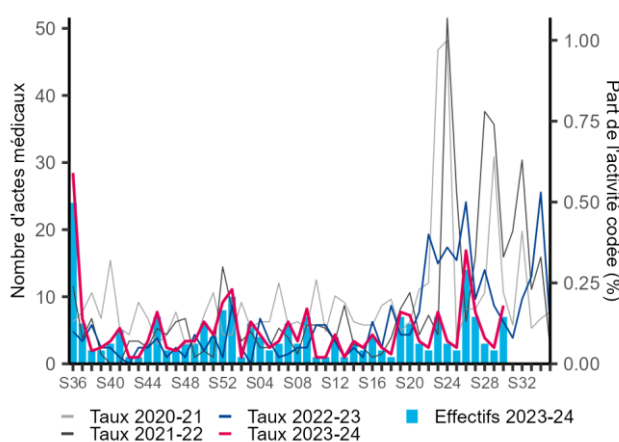
Prévention de la Covid-19 : des gestes et comportements individuels ou collectifs sont à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection respiratoire pour protéger son entourage mais aussi toute l'année pour prévenir une infection. Ces mesures barrières sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer au cours des épidémies de Covid-19. Plus d'informations sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

Pathologies en lien avec la chaleur

Les passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur restaient stables en S30 par rapport à S29.

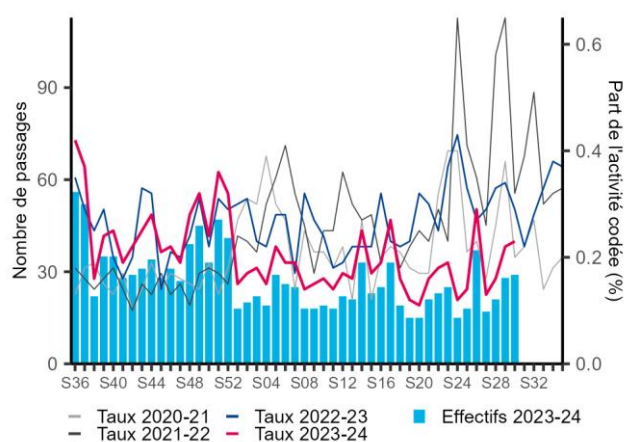
Une légère augmentation des actes SOS Médecins était observée en S30 par rapport à S29, mais avec des effectifs faibles (7 actes en S30 vs 2 en S29).

Nombre et part de diagnostics pour l'indicateur sanitaire composite iCanicule (hyperthermie et déshydratation) parmi les actes SOS Médecins, population tous âges, Pays de la Loire



Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics pour l'indicateur sanitaire composite iCanicule (hyperthermie, déshydratation et hyponatrémie) parmi les passages aux urgences, population tous âges, Pays de la Loire



Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

Pour en savoir plus...

Les fortes chaleurs demeurent un risque important pour la santé. Il est important de ne pas attendre d'observer une variation significative des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées par le plan national de gestion des vagues de chaleur.

Les recommandations doivent être adoptées par tous. Une attention particulière doit toutefois être accordée aux personnes fragiles en raison de leur âge, de leur état de santé (traitements médicamenteux majorant l'effet de la chaleur ou perturbant l'adaptation de l'organisme à la chaleur), d'un événement de vie (femmes enceintes) ou du fait d'une surexposition à la chaleur en raison de comportements, de l'environnement proche, de conditions de travail ou en milieu scolaire.

Il est important de se protéger, même quand les fortes chaleurs sont de courte durée en adoptant les conseils de prévention suivants : boire régulièrement de l'eau, avant d'avoir soif ; continuer à manger normalement ; se mouiller la peau ; ne pas boire d'alcool ; ne pas sortir aux heures les plus chaudes ; privilégier des activités sans efforts ; maintenir son habitation au frais en fermant les volets et les fenêtres le jour, et en les ouvrant dès que la température extérieure est inférieure à la température intérieure ; passer du temps dans un endroit frais (cinéma, bibliothèque, magasin, etc...) ; donner et prendre des nouvelles de ses proches.

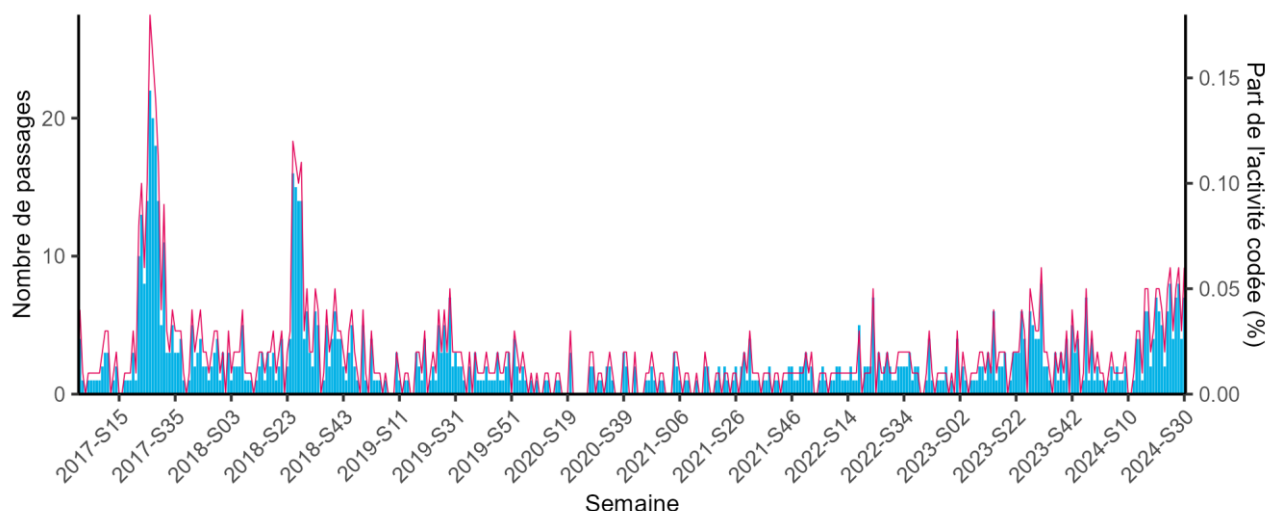
[Dossiers et rapports de Santé publique France :](#)

- [Dossier fortes chaleurs et canicules](#)
- [Comprendre et prévenir les impacts sanitaires de la chaleur dans un contexte de changement climatique](#)
- [Les mesures à prendre avant, pendant et après une canicule](#)

Méningites à entérovirus

Le nombre de passages aux urgences pour méningite à entérovirus était en légère hausse depuis le printemps (S16), restant à un niveau faible avec au maximum 8 passages recensés par semaine.

Nombre et part de diagnostics syndromiques pour méningite à entérovirus parmi les passages aux urgences, population tous âges, Pays de la Loire



Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

Pour en savoir plus...

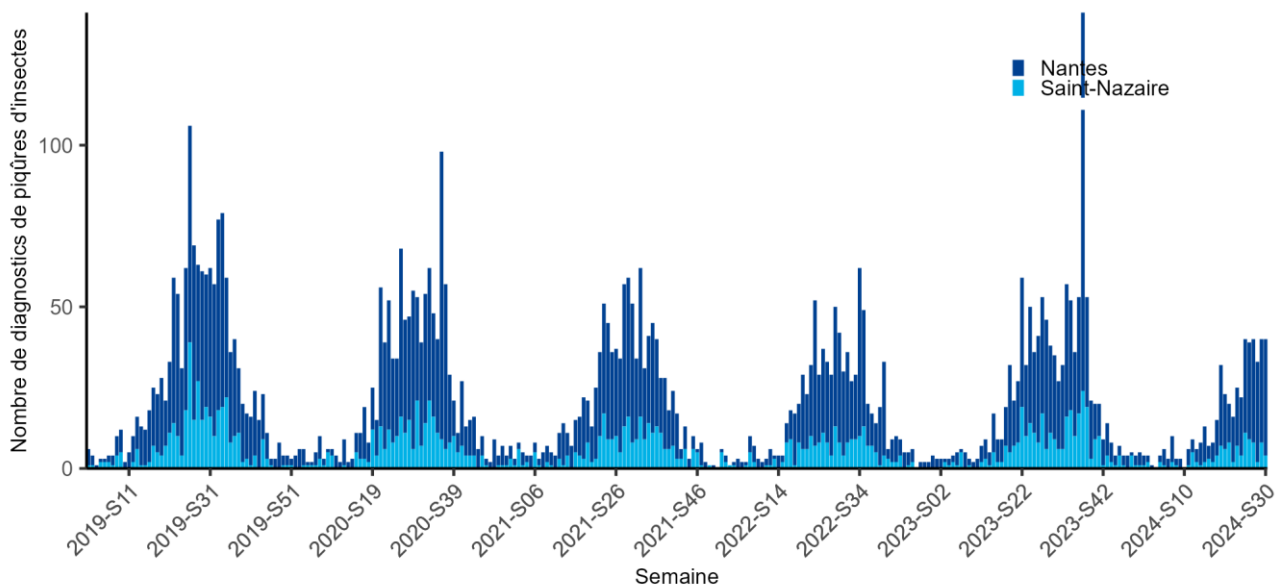
Les entérovirus se distribuent partout dans le monde. Ils circulent toute l'année dans les régions tropicales. Dans les zones tempérées telles que la France, on observe tous les ans, en été et automne, une augmentation des infections à entérovirus principalement liée à la recrudescence des méningites. Cette augmentation survient le plus souvent en juin-juillet. Les infections à entérovirus restent le plus souvent bénignes. Toutefois, toute symptomatologie fébrile associée à une symptomatologie neurologique doit faire évoquer le diagnostic d'infection à entérovirus et impose une consultation médicale. L'évolution des méningites à entérovirus, symptomatologie la plus fréquente, se fait en règle générale vers la guérison. Dans l'entourage des patients, le renforcement des règles d'hygiène familiale et/ou collective (lavage des mains notamment) est impératif afin de limiter la transmission de ces virus, notamment aux personnes immunodéprimées ou aux femmes enceintes.

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

Piqûres d'insectes en Loire Atlantique

Les actes SOS Médecins pour piqûres d'insectes étaient stables depuis S25.

Nombre et part de diagnostics pour piqûres d'insectes parmi les actes SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire, population tous âges, Pays de la Loire



Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Pour en savoir plus...

Des phénomènes réguliers de nuisances à Nantes liées à des piqûres ont été décrits dans le Bulletin épidémiologique hebdomadaire [BEH n° 21-22/ 2014](#). Ces épisodes surviennent après de récentes marées à forts coefficients au cours desquelles des éclosions d'œufs de moustiques *Aedes caspius* sont observées dans l'estuaire de la Loire.

Arboviroses

Depuis le 1^{er} mai 2024 : 49 cas importés de dengue et 1 cas importé de chikungunya ont été confirmés dans les Pays de la Loire. Aucun cas importé de Zika n’a été détecté.

Nombre de cas de dengue, chikungunya et Zika détectés en Pays de la Loire depuis le 1^{er} mai 2024, population tous âges, Pays de la Loire.

Département	Cas importés			Cas autochtones
	dengue	chik.	Zika	
44 - Loire-Atlantique	25	0	0	0
49 - Maine-et-Loire	12	0	0	0
53 - Mayenne	3	0	0	0
72 - Sarthe	4	1	0	0
85 - Vendée	5	0	0	0
Total Pays de la Loire	49	1	0	0

Source : Voozarbo, données au 29 juil. 2024

Source : Voozarbo

Pour en savoir plus...

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.

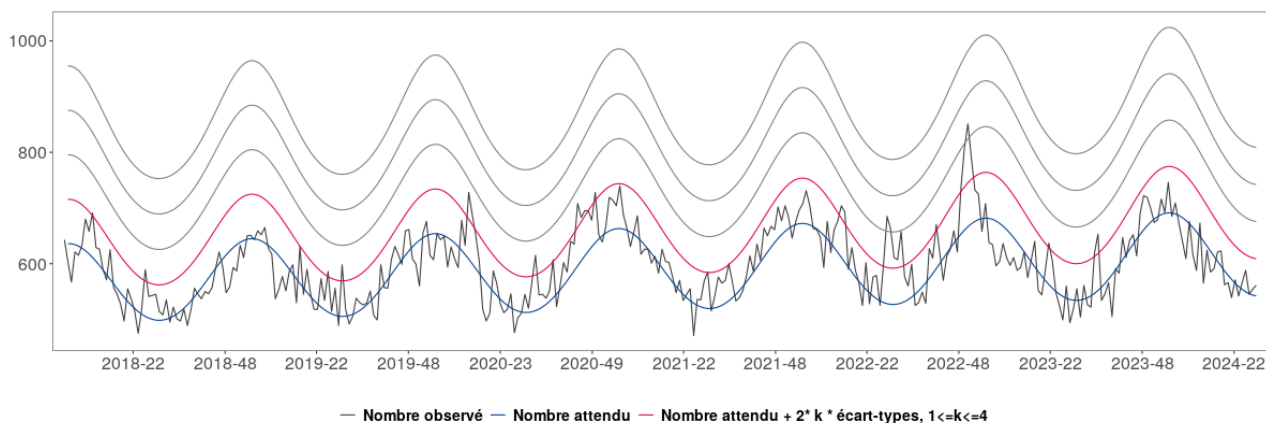
Du 1^{er} mai au 30 novembre, période d’activité du moustique *Aedes albopictus*, un système de surveillance renforcée est mis en place sur tout le territoire métropolitain pour éviter la survenue de foyers de transmission autochtone. Chaque cas signalé déclenche une investigation épidémiologique et 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).

Plus d’informations sur le site de [Santé publique France](#).

Mortalité

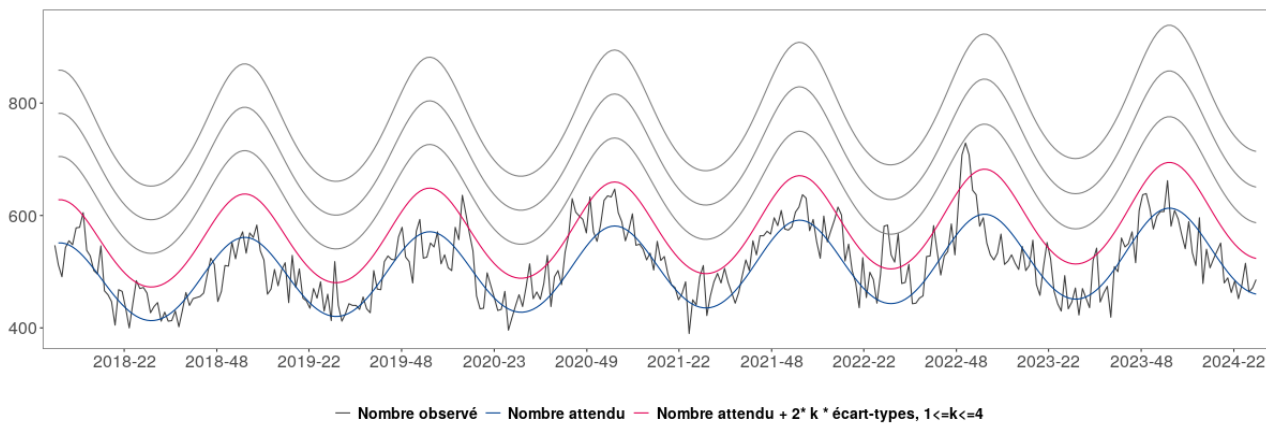
La mortalité toutes causes restait dans les valeurs attendues.

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2018-2024 (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, 2018-2024 (jusqu'à la semaine S-2), Pays de la Loire

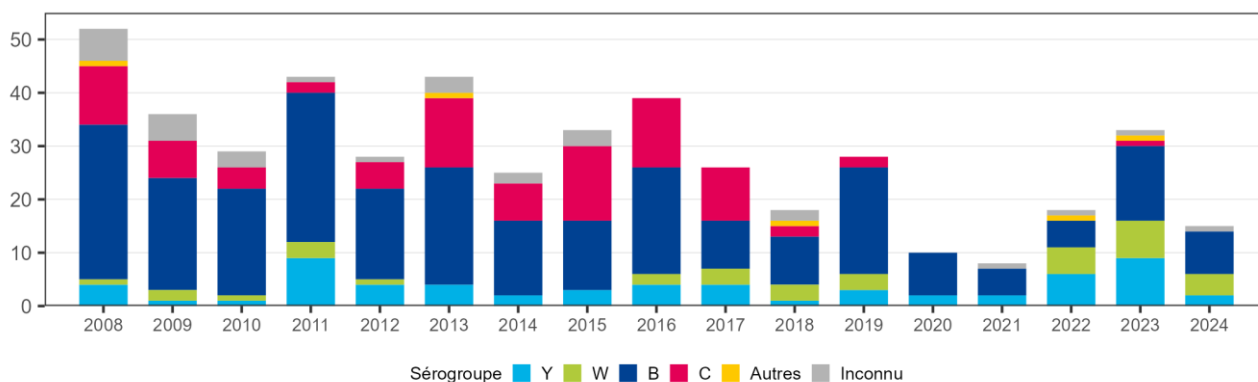


Source : Insee – SurSaUD®

Maladies à Déclaration Obligatoire

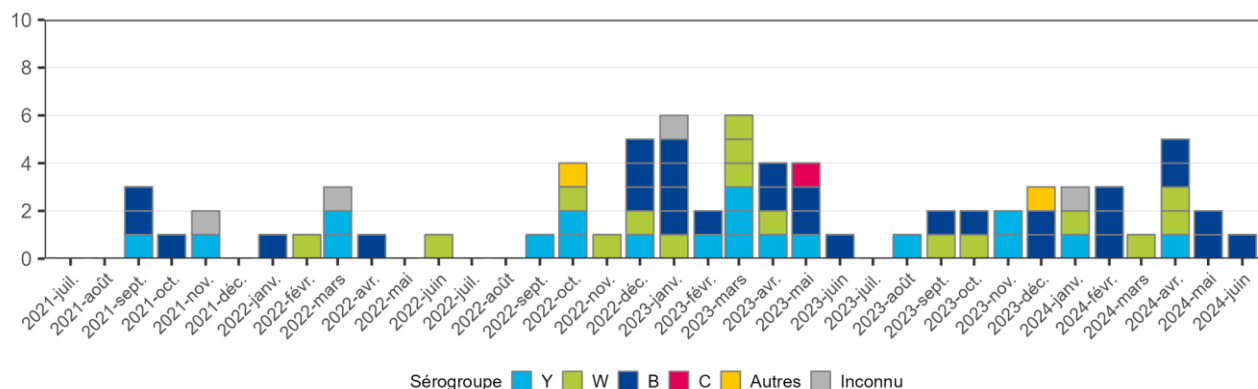
Infection invasive à méningocoque

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



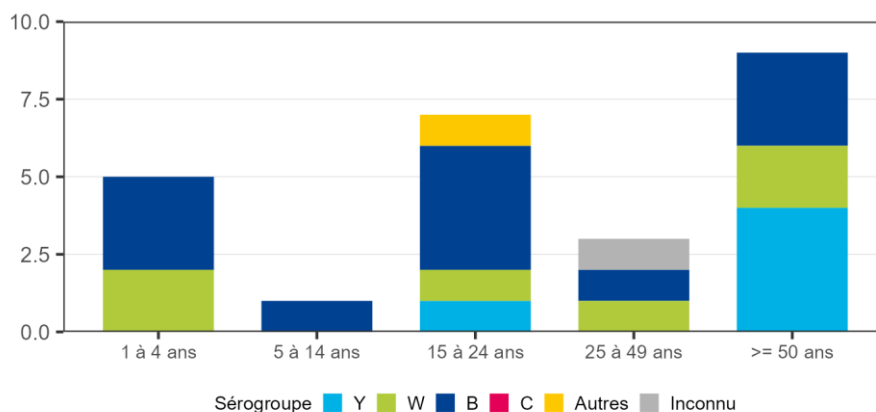
Données provisoires Santé publique France – ARS Pays de la Loire

Nombre mensuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire, selon le sérotype, depuis juillet 2021 (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

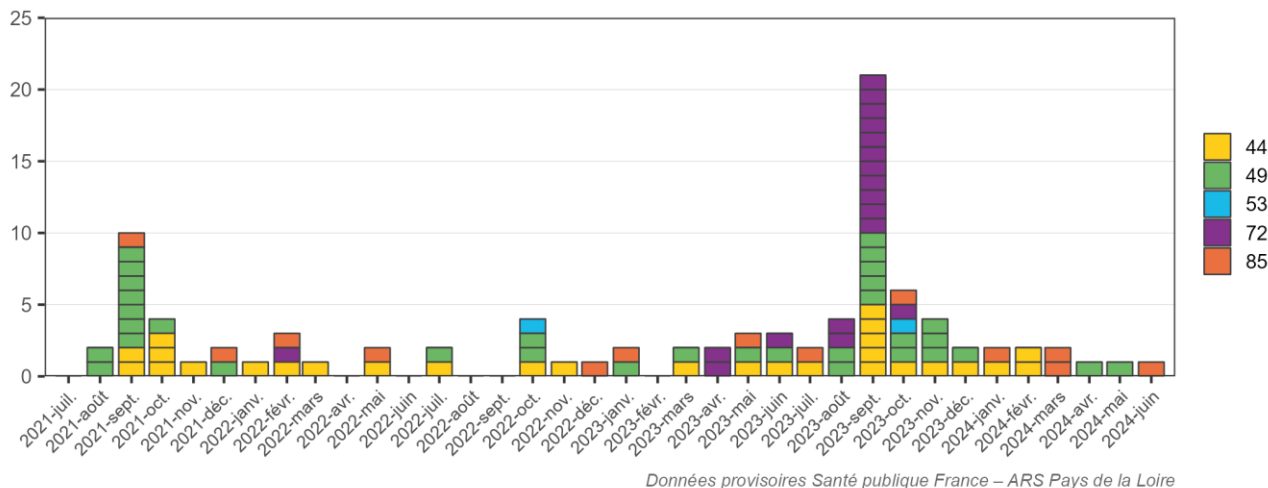


Données provisoires Santé publique France – ARS Pays de la Loire

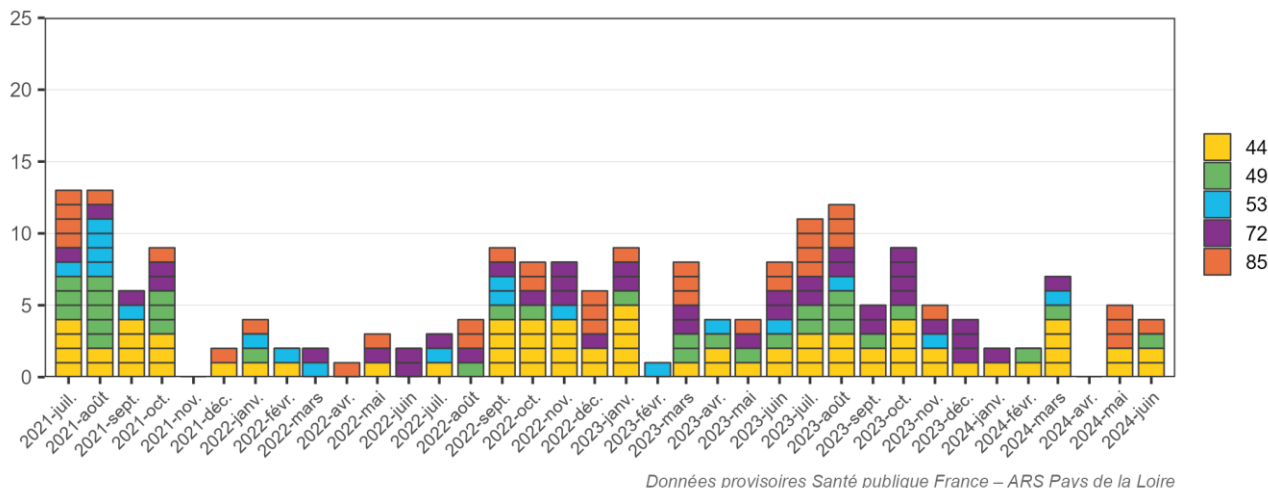
Maladies à Déclaration Obligatoire

Nombre de cas déclarés domiciliés dans les Pays de la Loire, par mois de prélèvement sérologique et par département, depuis juillet 2021 (jusqu'au dernier mois complet)

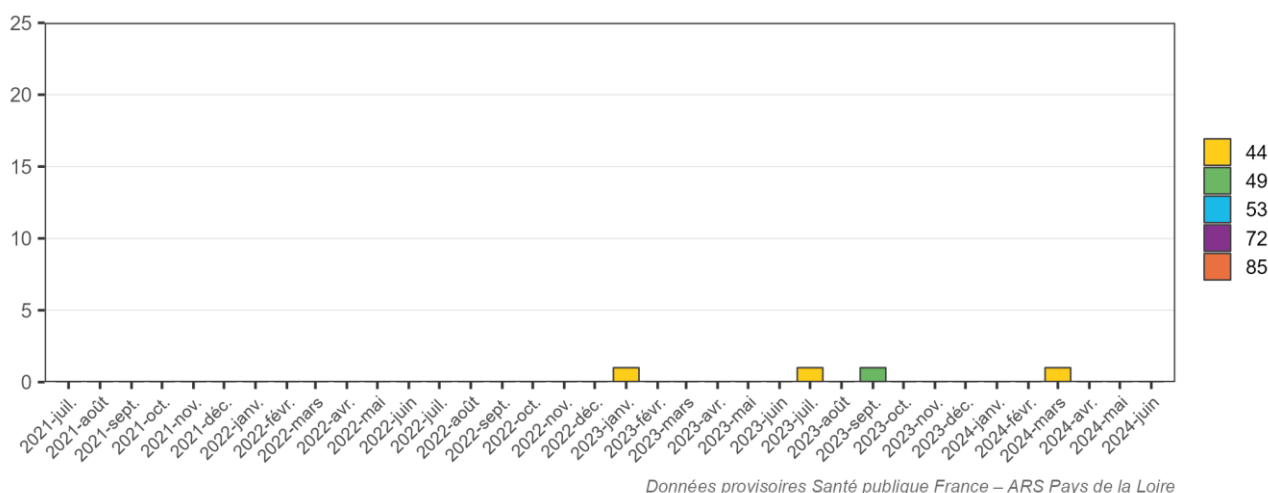
Hépatite A



Légionellose



Rougeole



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 :** chaque acte médical (visite à domicile et consultation) fait l'objet d'un envoi de données à Santé publique France. Le taux de codage des diagnostics médicaux pour les deux associations SOS Médecins de la région est supérieur à 95 %.
- **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 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.
- **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.

Arboviroses. Les données épidémiologiques sont recueillies via Voozarbo.

Pour en savoir plus...

Consulter le site de Santé publique France :

- Surveillance syndromique SurSaUD®
- Surveillance de la Covid-19
- Surveillance génomique des variants du SARS-CoV-2 et accès à l'analyse de risque

Consulter les indicateurs en open data :

retrouver l'observatoire cartographique de Santé publique France GEODES

Équipe de rédaction

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

Noémie Fortin,
Julie Prudhomme,
Gwénola Picard,
Anne-Hélène Liébert,
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 médecins libéraux
- le SAMU Centre 15
- le laboratoire Inovalys

Pour nous citer : Bulletin Point Epidémiologique. Édition Pays de la Loire. Juillet 2024. Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p 2024. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 31/07/2024

Contact : paysdelaloire@santepubliquefrance.fr