

Semaines 32-34 (du 4 au 24 août 2025)

## Point Epidémiologique

### SOMMAIRE

Tendances de la semaine	1
Actualités	1
Indicateurs clés	2
Covid-19	3
Pathologies en lien avec la chaleur	4
Asthme et rhinopharyngite chez les moins de 15 ans	5
Arboviroses	6
Mortalité	7
Hépatite A, Légionellose	8
Diphtérie, Rougeole, Foyers de Tiac	9
Sources et méthodes	10

### Tendances de la semaine

#### Covid-19

Indicateurs en légère hausse. Niveaux faibles.

#### Pathologies en lien à la chaleur

Dernier épisode de canicule observé dans la région en S33.

Indicateurs en baisse. Niveaux modérés à faibles.

#### Hépatite A aiguë

Indicateurs en hausse en Loire-Atlantique (cf. page 8 de ce bulletin).

### Actualités

- **Asthme chez les enfants** : [attention à la rentrée scolaire](#)
- **Surveillance des noyades durant l'été 2025** : [bulletin national du 22 août 2025](#)
- **Cas de listériose** : [retrait-rappel de fromages au lait pasteurisé en raison d'une possible contamination par la bactérie Listeria monocytogenes](#)
- **Encéphalites à tiques (TBE) en France** : [bilan des cas déclarés en 2024](#)

## Indicateurs clés

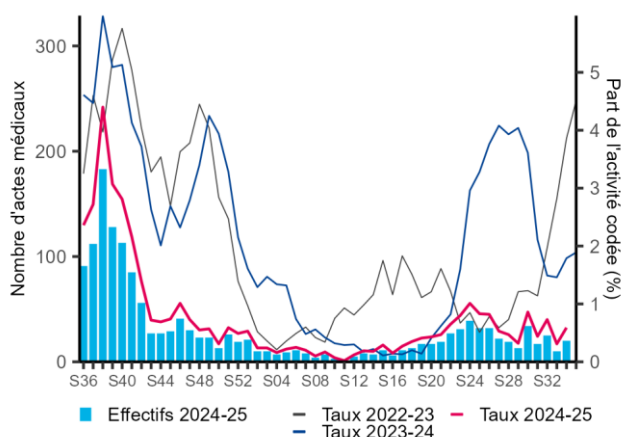
	S33	S34
<b>Covid-19</b>		
<b>Recours aux soins (surveillance syndromique)</b>		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	10 (0,3 %)	20 (0,6 %)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	13 (0,1 %)	25 (0,2 %)
<b>Pathologies en lien avec la chaleur*</b>		
<b>Recours aux soins (surveillance syndromique)</b>		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	20 (0,6 %)	5 (0,1 %)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	57 (0,4 %)	38 (0,3 %)
<b>Asthme chez les moins de 15 ans</b>		
<b>Recours aux soins (surveillance syndromique)</b>		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	5 (0,8 %)	5 (0,9 %)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	25 (1,0 %)	19 (0,8 %)
<b>Rhinopharyngite chez les moins de 15 ans</b>		
<b>Recours aux soins (surveillance syndromique)</b>		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	42 (7,1 %)	45 (8,0 %)

\* 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

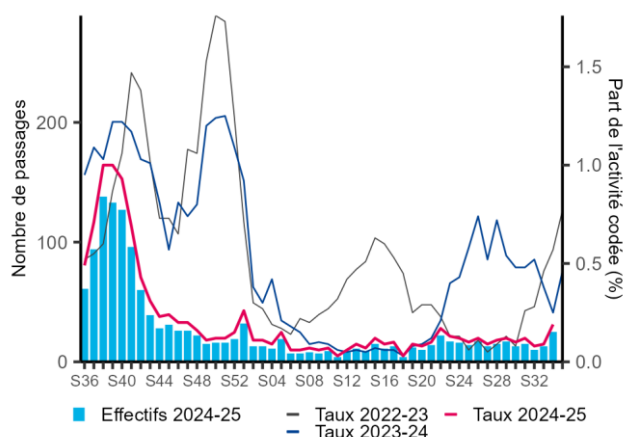
Une légère hausse des recours aux soins (actes SOS Médecins et passages aux urgences) pour Covid-19 a été observée en S34 par rapport à S33, restant à un niveau d'activité faible.

**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...

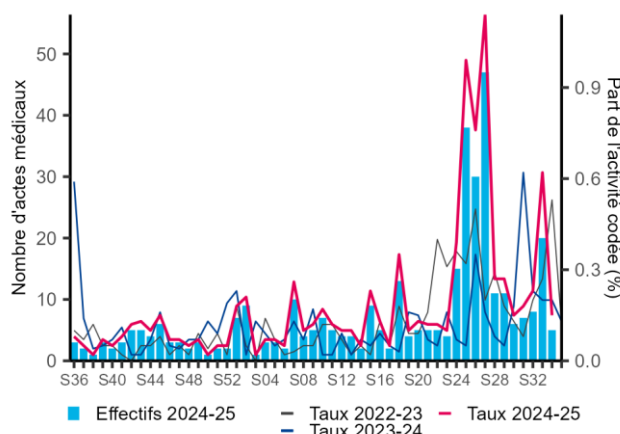
Prévention de la Covid-19 : des gestes et comportements individuels ou collectifs sont à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection respiratoire pour protéger son entourage mais aussi toute l'année pour prévenir une infection. Ces mesures barrières sont complémentaires de la vaccination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

## Pathologies en lien avec la chaleur

Le dernier épisode de fortes chaleurs en Pays de la Loire a été observé mi-août 2025 (cf. [bulletin spécifique Canicule et Santé en Pays de la Loire du 20 août 2025](#)). Cet épisode s'est traduit par une augmentation modérée de l'activité des recours aux soins pour l'indicateur iCanicule en S33.

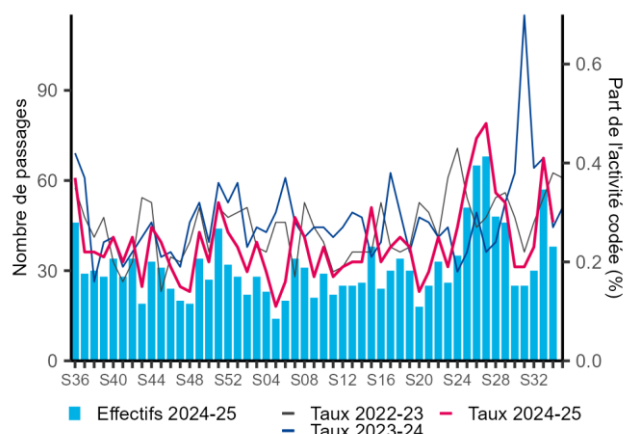
En S34, les recours aux soins (actes SOS Médecins et passages aux urgences) pour l'indicateur iCanicule étaient en baisse.

**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](#)

## Asthme et rhinopharyngite chez les moins de 15 ans

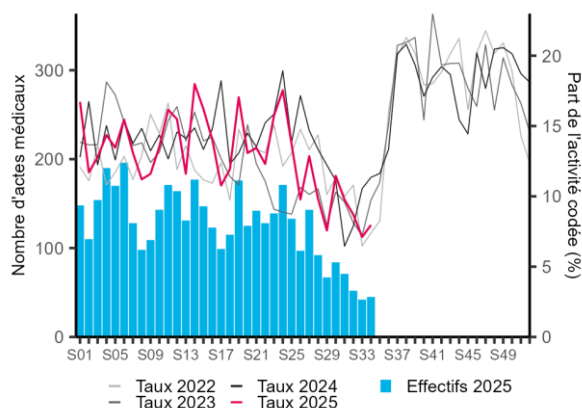
En S34, le taux de recours aux soins pour crises d'asthme et rhinopharyngite chez les enfants de moins de 15 ans restait faible. Cette tendance est en lien avec la période des vacances d'été, période où le risque d'exacerbation de l'asthme est le plus faible.

Chaque année, au cours des deux semaines qui suivent la rentrée scolaire, un pic des recours aux soins pour crises d'asthme et rhinopharyngite est observé chez les enfants de moins de 15 ans. Cette hausse observée après la rentrée scolaire est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des allergènes à l'école ou l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle.

### Asthme chez les enfants : attention à la rentrée scolaire

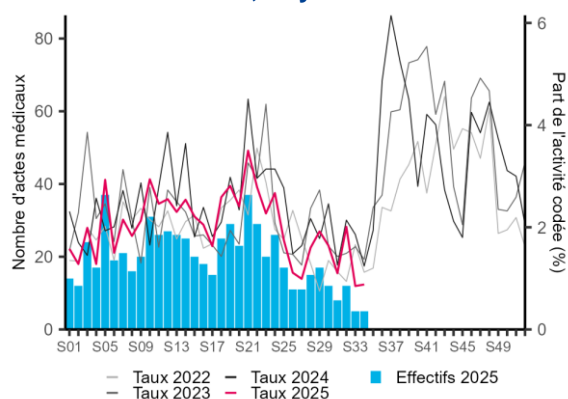
Le traitement de fond des patients asthmatiques est parfois arrêté pendant l'été à l'initiative des familles ou du médecin, avec consigne donnée aux parents de le reprendre avant la rentrée. Ainsi, il est important de reprendre le traitement de fond, au moins 8 jours avant la reprise des classes, afin de réduire la fréquence et la sévérité des exacerbations de l'asthme en période de rentrée scolaire.

### Nombre et part de diagnostics pour rhinopharyngite parmi les actes SOS Médecins, chez les moins de 15 ans, Pays de la Loire



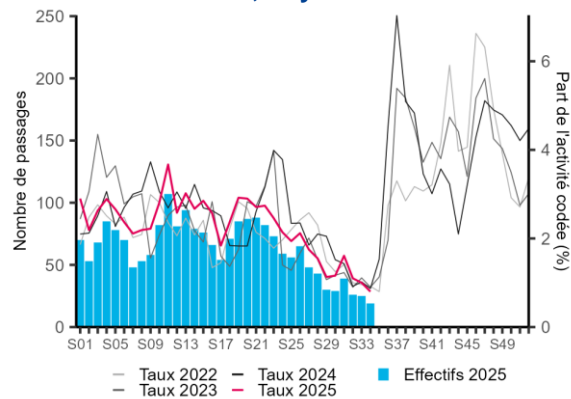
Source : SOS Médecins – SurSaUD®

### Nombre et part de diagnostics de crises d'asthme parmi les actes SOS Médecins, chez les moins de 15 ans, Pays de la Loire



Source : SOS Médecins – SurSaUD®

### Nombre et part de diagnostics de crises d'asthme parmi les passages aux urgences, chez les moins de 15 ans, Pays de la Loire



Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

## Arboviroses

Depuis le 1<sup>er</sup> mai 2025 : 35 cas importés de dengue et 60 cas importés de chikungunya ont été déclarés dans les Pays de la Loire. Aucun cas importé de Zika n'a été déclaré.

Aucun cas autochtone n'a été détecté dans les Pays de la Loire.

### Nombre de cas de dengue, chikungunya et Zika détectés en Pays de la Loire depuis le 1<sup>er</sup> mai 2025, population tous âges, Pays de la Loire

Département	Cas importés			Cas autochtones
	dengue	chik.	Zika	
44 - Loire-Atlantique	21	30	0	0
49 - Maine-et-Loire	4	14	0	0
53 - Mayenne	0	4	0	0
72 - Sarthe	2	6	0	0
85 - Vendée	8	6	0	0
Total Pays de la Loire	35	60	0	0

Source : Voozarbo, données au 26 août 2025

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.

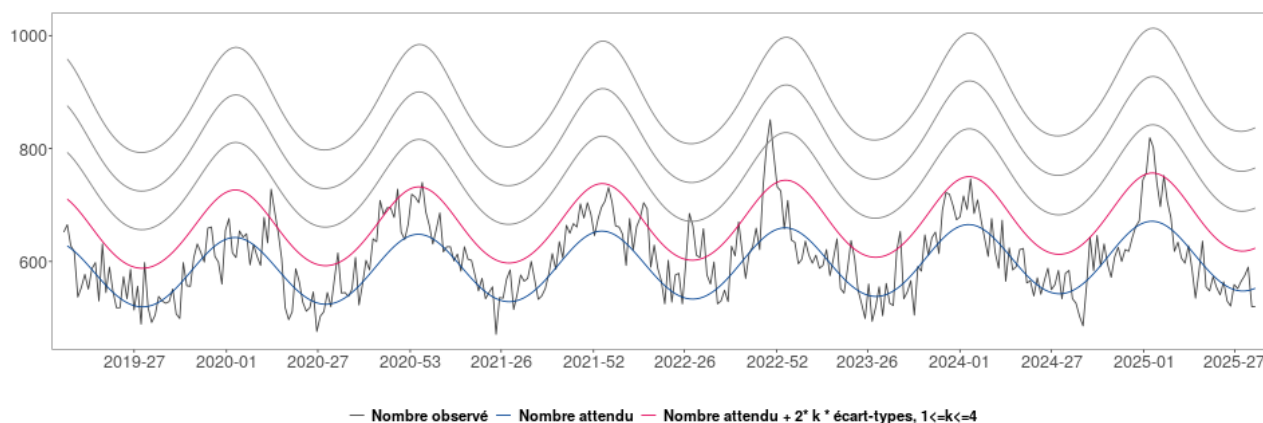
Du 1<sup>er</sup> mai au 30 novembre, période d'activité du moustique *Aedes albopictus*, un système de surveillance renforcée est mis en place sur tout le territoire métropolitain pour éviter la survenue de foyers de transmission autochtone. Chaque cas signalé déclenche une investigation épidémiologique 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](https://www.santepubliquefrance.fr).

## Mortalité

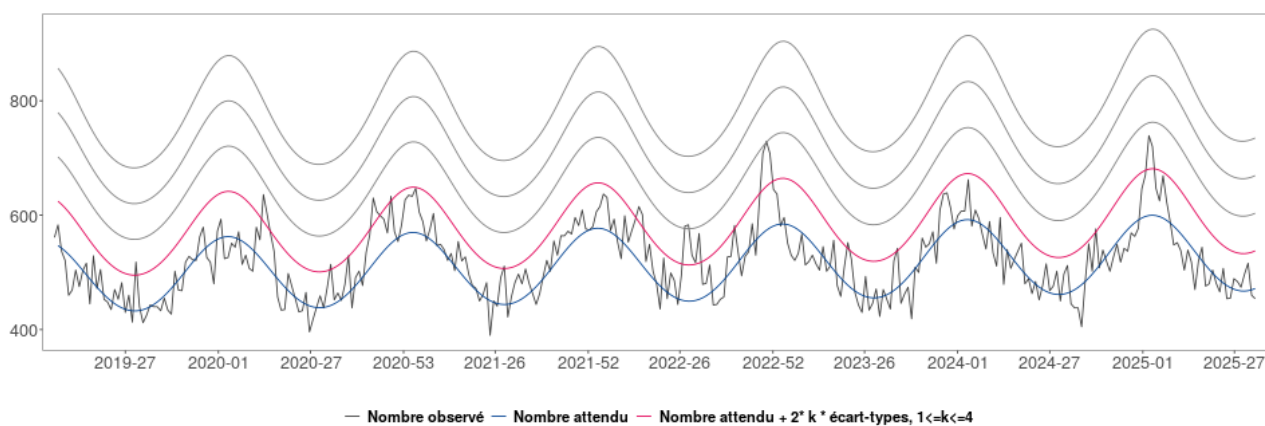
La mortalité toutes causes restait, ces dernières semaines, dans les valeurs attendues pour tous âges et pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

### Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2019-2025 (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, 2019-2025 (jusqu'à la semaine S-2), Pays de la Loire



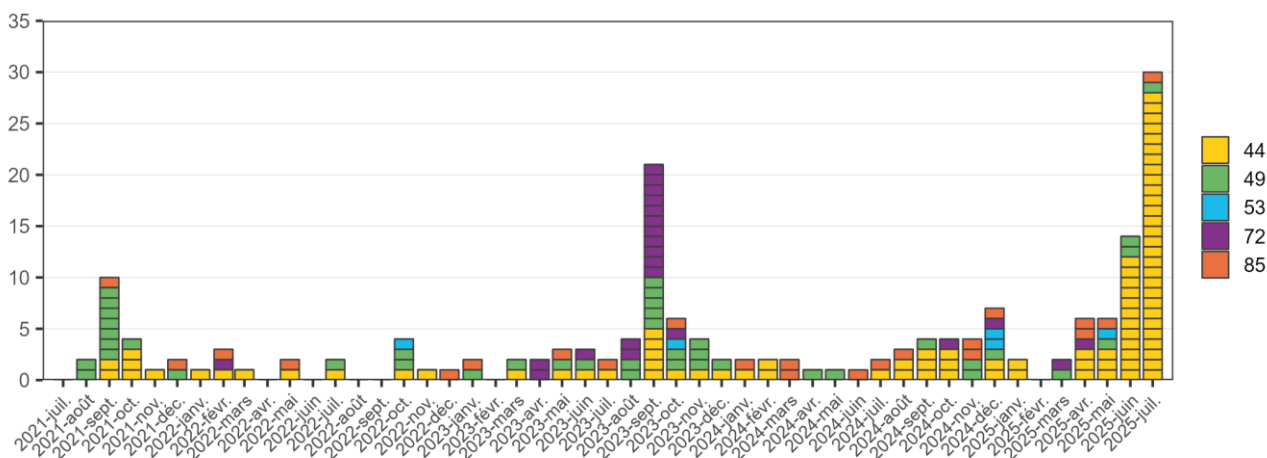
Source : Insee – SurSaUD®

# Hépatite A, Légionellose

## Maladie 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)

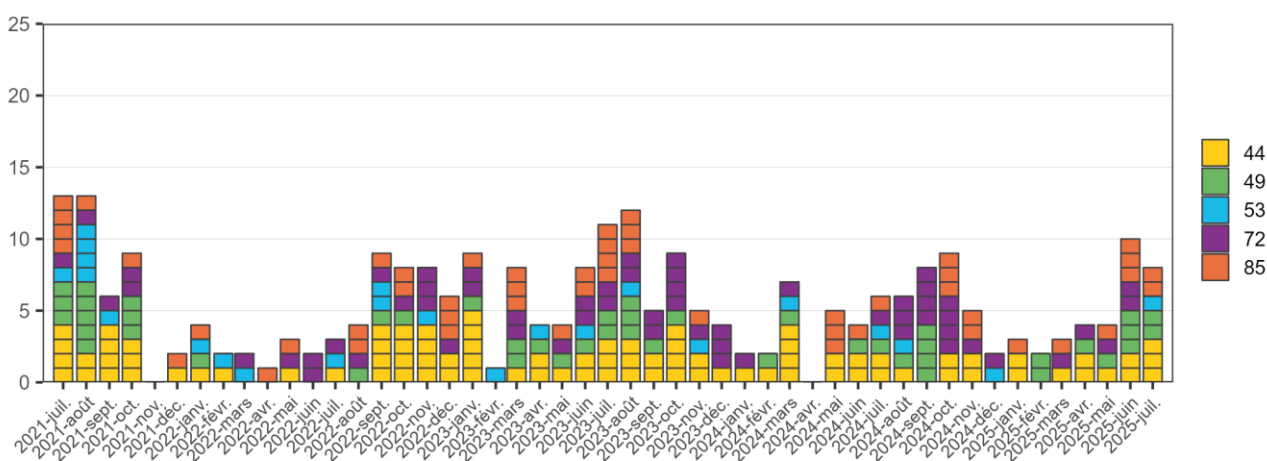
### Hépatite A



Une recrudescence de cas d'hépatite A aiguë est observée en Loire-Atlantique depuis le printemps 2025. La majorité des cas déclarés en juin et juillet sont en lien avec deux types de populations vivant dans des conditions d'hygiène précaires, sur le secteur de Nantes métropole.

Mesures préventives : [https://santebd.org/wp-content/uploads/2021/04/poster\\_mains\\_propres.jpg](https://santebd.org/wp-content/uploads/2021/04/poster_mains_propres.jpg)

### Légionellose



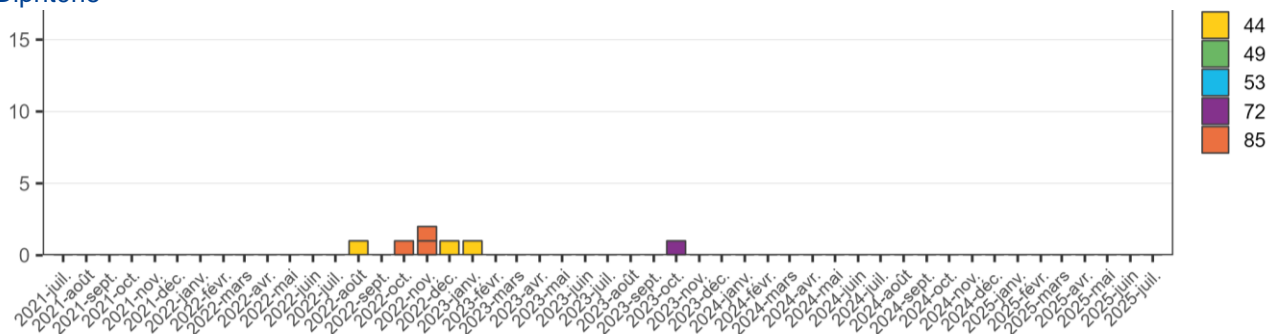


# Diphtérie, Rougeole, Foyers de Tiac

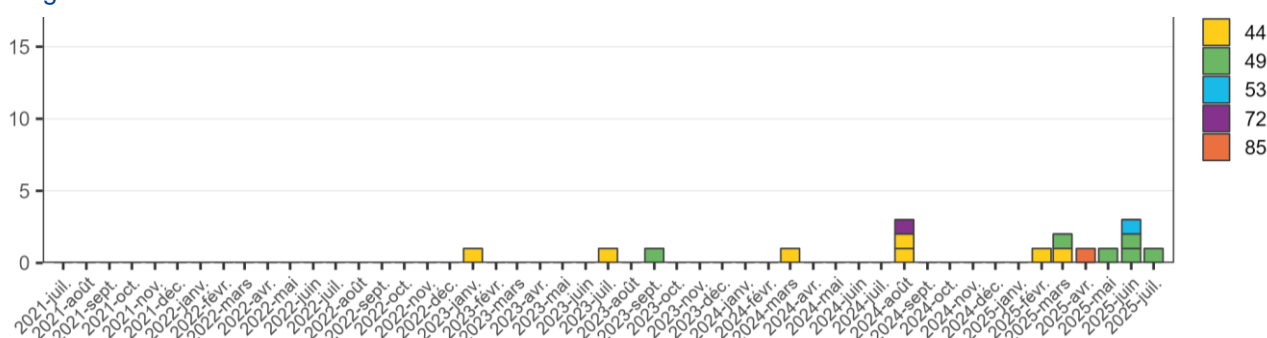
## Maladie à déclaration obligatoire

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)

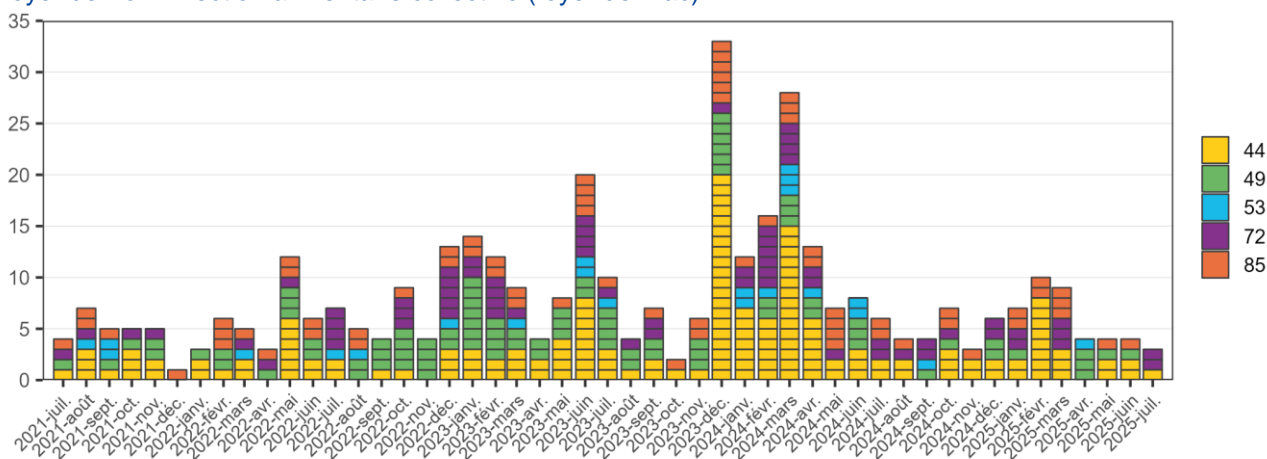
### Diphtérie



### Rougeole



### Foyer de Toxi-infection alimentaire collective (foyer de Tiac)



## 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 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 80 % en 2024, variant de 37 % en Mayenne à 95 % en Vendée.
- **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.

**Maladies à déclaration obligatoire.** Le dispositif de surveillance des maladies dites à déclaration obligatoire repose sur la transmission de données par les médecins et les biologistes (libéraux et hospitaliers) aux personnels compétents des Agences régionales de santé ; et/ou aux épidémiologistes de Santé publique France. L'objectif est de détecter et de déclarer les 38 maladies à déclaration obligatoire pour agir et prévenir les risques d'épidémie et analyser l'évolution dans le temps de ces maladies et adapter les politiques de santé publique aux besoins de la population. En savoir + [santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire](https://santepubliquefrance.fr/maladies-a-declaration-obligatoire)

Pour en savoir plus, consulter le site de [Santé publique France](https://santepubliquefrance.fr).

**Consulter les indicateurs en open data :**

- Retrouver l'observatoire cartographique de Santé publique France [Odissé](#)

## Équipe de rédaction

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

Noémie Fortin,  
Anne-Hélène Liébert,  
Sophie Hervé,  
Ronan Ollivier,  
Delphine Barataud,  
Pascaline Loury,  
Florence Kermarec,  
Aymeric Cadic

## 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 associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire
- les services d'urgences (réseau Oscour®)
- les services de réanimation
- les médecins libéraux
- les établissements médico-sociaux (EMS)
- les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, notamment les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers
- le laboratoire Inovalys

**Pour nous citer :** Bulletin Point Épidémiologique. Édition Pays de la Loire. Août 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 11 pages, 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

**Dépôt légal :** 28 août 2025

**Contact :** [paysdelaloire@santepubliquefrance.fr](mailto:paysdelaloire@santepubliquefrance.fr)