

Semaines 38-40 (du 15 septembre au 05 octobre 2025)

Point Epidémiologique

SOMMAIRE

Tendances de la semaine	1
Actualités	1
Indicateurs clés	2
Asthme et rhinopharyngite chez les moins de 15 ans	3
Bronchiolite chez les moins d'un an	4
Covid-19	5
Cas groupés d'IRA dans les établissements médico-sociaux	6
Arboviroses	7
Mortalité	8
Infection invasive à méningocoque	9
Diphtérie, Rougeole, Foyer de Tiac	10
Sources et méthodes	11

Tendances de la semaine

Asthme et rhinopharyngite chez les moins de 15 ans

Indicateurs stables. Niveaux modérés à élevés.

Bronchiolite chez les moins de 1 an

Indicateurs stables ou en hausse. Pas d'épidémie en région Pays de la Loire.

Covid-19

Indicateurs stables. Niveaux faibles.

Actualités

- **Mois sans tabac 2025** : la 10^{ème} édition est lancée !
- **Prévenir les infections respiratoires aiguës** : un engagement collectif pour un hiver protégé
- **Santé publique France lance santementale-info-service.fr** : le site pour prendre soin de sa santé mentale
- **Temps d'écran des enfants de 3 à 11 ans** : un usage précoce, quotidien et marqué par les inégalités sociales

Indicateurs clés

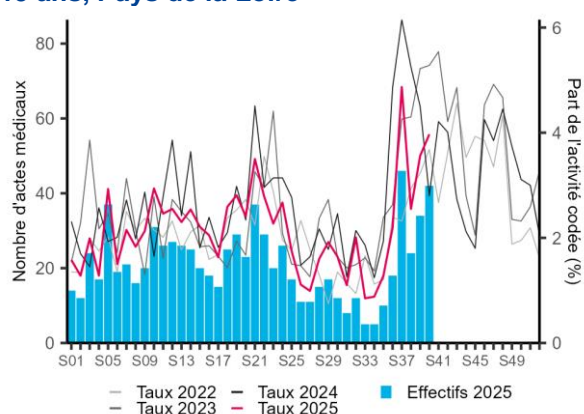
	S39	S40
Asthme chez les moins de 15 ans		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	34 (3,6%)	42 (4,0%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	100 (3,5%)	85 (3,0%)
Rhinopharyngite chez les moins de 15 ans		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	214 (22,4%)	238 (22,5%)
Bronchiolite chez les moins de 1 an		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	11 (10,0%)	17 (13%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	27 (7,5%)	40 (11,0%)
Covid-19		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	123 (3,0%)	115 (2,7%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	67 (0,5%)	88 (0,7%)

Asthme et rhinopharyngite chez les moins de 15 ans

Les actes SOS Médecins pour crises d'asthme chez les enfants âgés de moins de 15 ans étaient en ré-augmentation ces deux dernières semaines, se situant à un niveau comparable à ceux des années précédentes, tandis que les passages aux urgences pour crises d'asthme étaient en baisse progressive depuis S38.

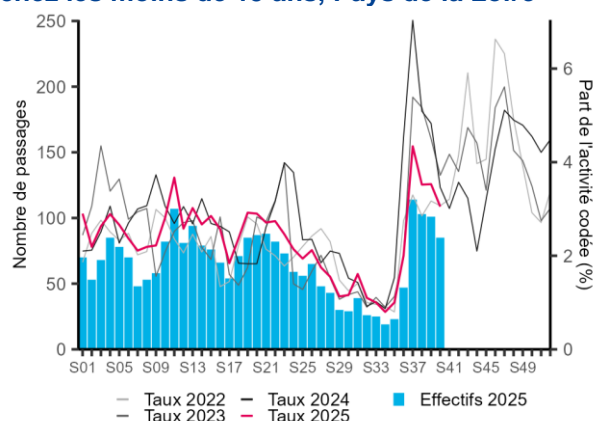
Les actes SOS Médecins pour rhinopharyngite chez les enfants âgés de moins de 15 ans ont fortement augmenté en S37-38 pour se stabiliser en S39-40 à un niveau élevé, en lien avec la circulation de rhinovirus, classiquement observée à cette période de l'année et rapportée par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers.

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



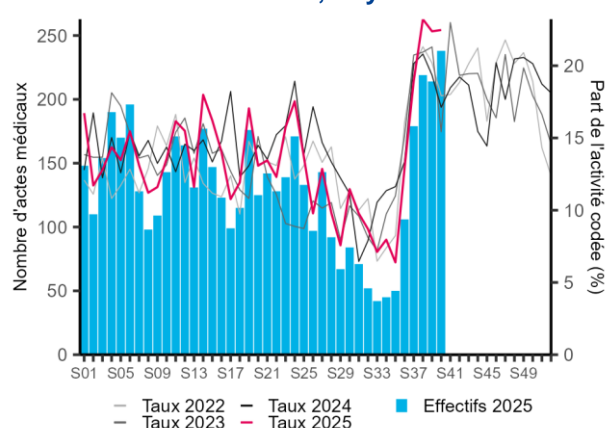
Source : SOS Médecins – SurSaUD®

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®

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®

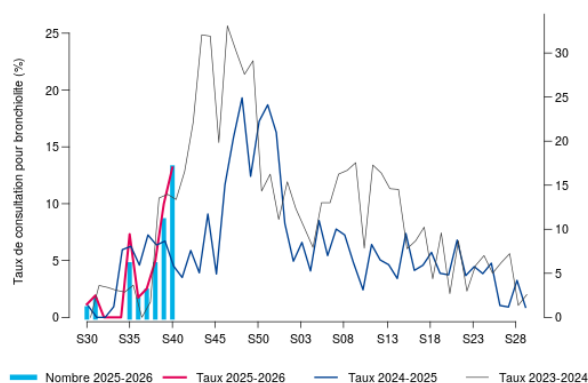
Bronchiolite chez les moins d'un an

La région Pays de la Loire n'était pas en phase épidémique de bronchiolite en S40.

Les passages aux urgences pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 1 an étaient globalement stables ces dernières semaines et le taux de détection de VRS (virus respiratoire syncytial) rapporté par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers restait faible.

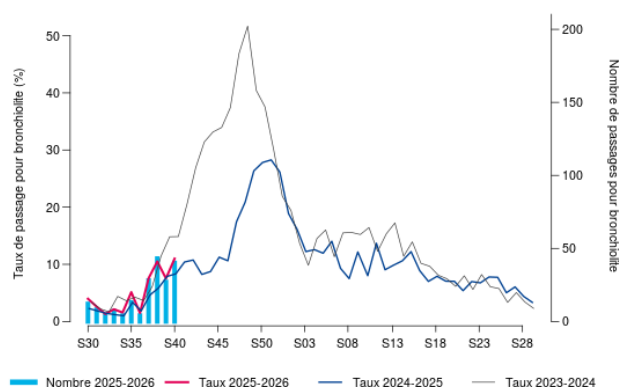
Les actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 1 an étaient en hausse ces trois dernières semaines. Comme habituellement à cette période de l'année, une circulation de rhinovirus est observée, qui est susceptible d'induire des bronchiolites.

Nombre et part de diagnostics de bronchiolite parmi les actes SOS Médecins chez les enfants de moins de 1 an, Pays de la Loire



Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics de bronchiolite parmi les passages aux urgences chez les enfants de moins de 1 an, Pays de la Loire



Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

A compter de cette saison, la surveillance de la bronchiolite, jusqu'à présent conduite chez les enfants de moins de 2 ans, sera réalisée chez les nourrissons de moins de 1 an. Cette modification permet d'être davantage en accord avec les cas de bronchiolite décrits par la HAS. Les changements induits seront peu importants car la grande majorité des cas de bronchiolite sont rapportés chez les nourrissons de moins de 1 an.

Pour en savoir plus...

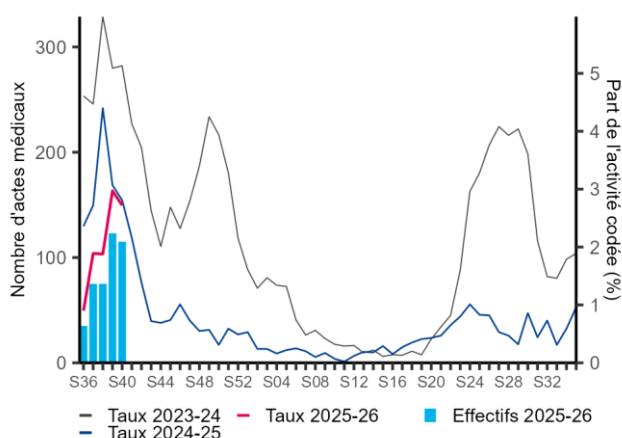
La bronchiolite est une maladie respiratoire très fréquente chez les très jeunes enfants. Elle est due le plus souvent au VRS (Virus Respiratoire Syncytial), virus qui touche les petites bronches.

Un document grand public intitulé « Votre enfant et la bronchiolite » et une affiche d'information « La bronchiolite, je l'évite » sont disponibles sur le site de Santé publique France. Des gestes de prévention simples sont à adopter au quotidien pour protéger les tout-petits. De plus, la vaccination de la femme enceinte et l'immunisation du nourrisson par anticorps monoclonaux sont deux stratégies alternatives. Plus d'informations sur le site de Santé publique France.

Covid-19

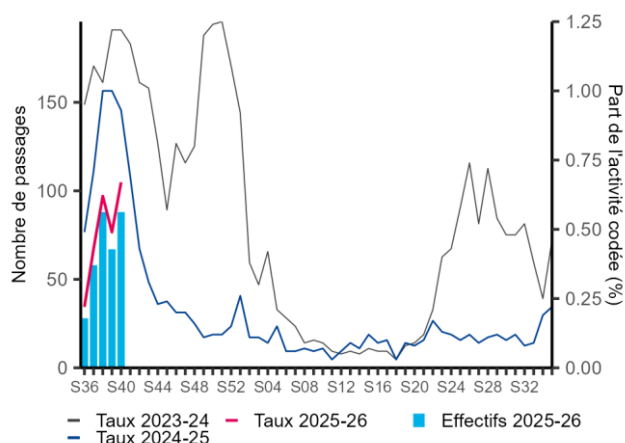
Après une hausse observée depuis S37, les recours aux soins (actes SOS Médecins et passages aux urgences) pour Covid-19 tendaient à se stabiliser en S40, se situant à des niveaux comparables à ceux observés en 2024-2025 et inférieurs à ceux observés en 2023-2024.

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®

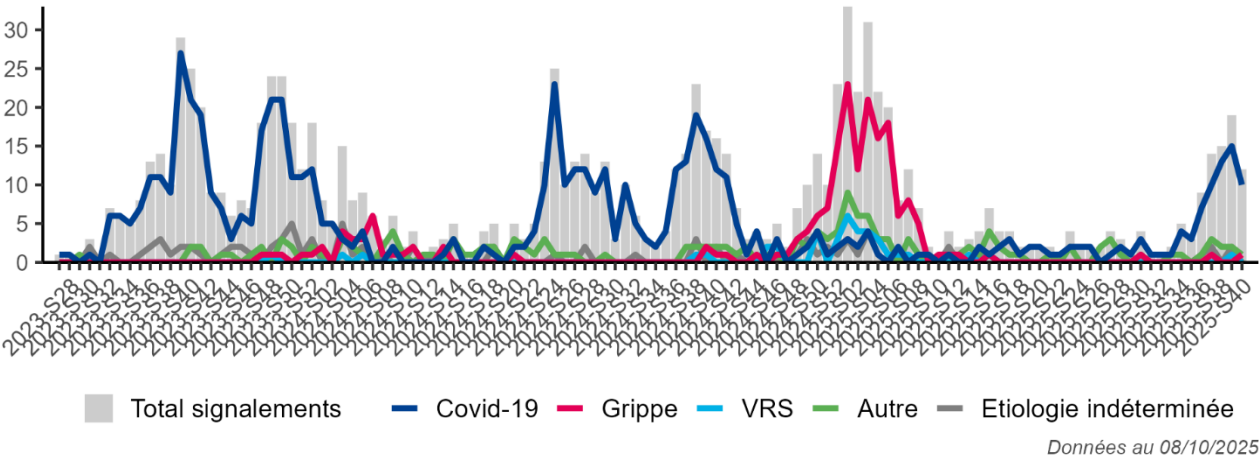
Pour en savoir plus...

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).

Cas groupés d'IRA dans les établissements médico-sociaux

Une hausse des cas groupés d'IRA en EMS a été observée depuis la S36 (données S40 non consolidées). Ces épisodes étaient en majorité dus à la Covid-19.

Nombre de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) signalés par les établissements médico-sociaux (EMS), total et par étiologie faisant partie des étiologies retenues, par semaine de survenue des premiers symptômes, signalés depuis le 03/07/2023, Pays de la Loire



Source : Portail de signalement des événements sanitaires indésirables

Indicateurs cumulés pour l'ensemble des épisodes de cas groupés d'IRA en EMS signalés et pour les épisodes clôturés uniquement, pour les signalements entre le 30/09/2024 et le 25/09/2025, Pays de la Loire

		Foyers dont l'unique étiologie retenue est :		
	Total	Covid-19	Grippe	VRS
Tous signalements (ouverts et clôturés)				
Nombre de foyers signalés	372	99	116	19
Nombre de malades parmi les résidents	5 040	953	1 621	357
Nombre de malades parmi le personnel	1 024	240	418	36
Nombre d'hospitalisations (résidents et personnel)	231	15	88	16
Nombre de décès (résidents et personnel)	232	15	116	12
Signalements clôturés uniquement				
Nombre de foyers clôturés	259	57	89	15
Médiane du taux d'attaque chez les résidents	20,5%	15,1%	20,0%	22,6%
Médiane du taux d'hospitalisation chez les résidents	0,0%	0,0%	0,0%	2,1%
Médiane du taux de létalité chez les résidents	0,0%	0,0%	3,3%	0,0%

Source : Portail de signalement des événements sanitaires indésirables

Arboviroses

Depuis le 1^{er} mai 2025 : 41 cas importés de dengue, 65 cas importés de chikungunya et 1 cas importé de Zika ont été déclarés dans les Pays de la Loire.

Aucun cas autochtone d'arbovirose 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^{er} mai 2025, population tous âges, Pays de la Loire

Département	Cas importés			Cas autochtones
	dengue	chik.	Zika	
44 - Loire-Atlantique	24	34	0	0
49 - Maine-et-Loire	6	15	1	0
53 - Mayenne	0	4	0	0
72 - Sarthe	2	6	0	0
85 - Vendée	9	6	0	0
Total Pays de la Loire	41	65	1	0

Source : Voozarbo, données au 07 oct. 2025

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.

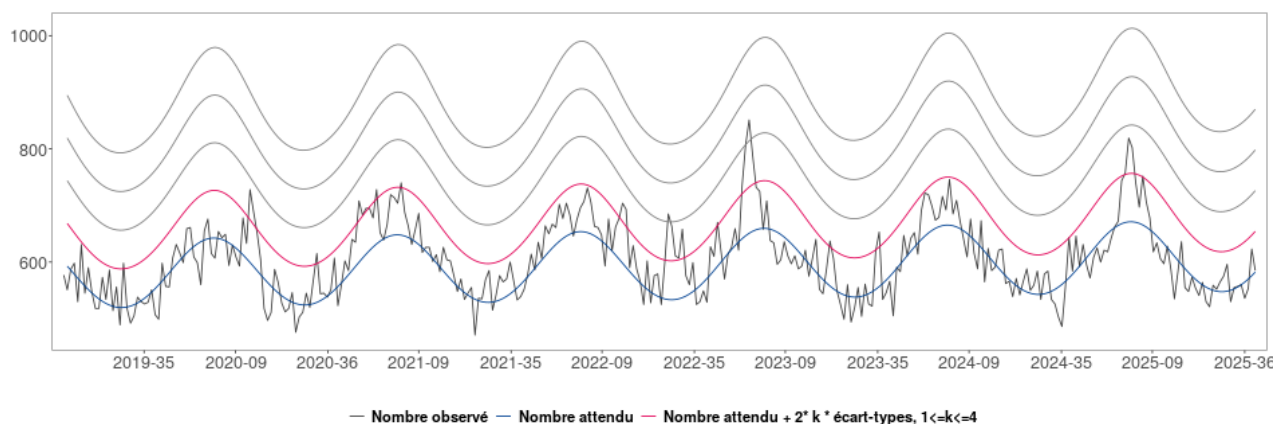
Du 1^{er} mai au 30 novembre, période d'activité du moustique *Aedes albopictus*, un système de surveillance renforcée est mis en place sur tout le territoire métropolitain pour éviter la survenue de foyers de transmission autochtone. Chaque cas signalé déclenche une investigation épidémiologique et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

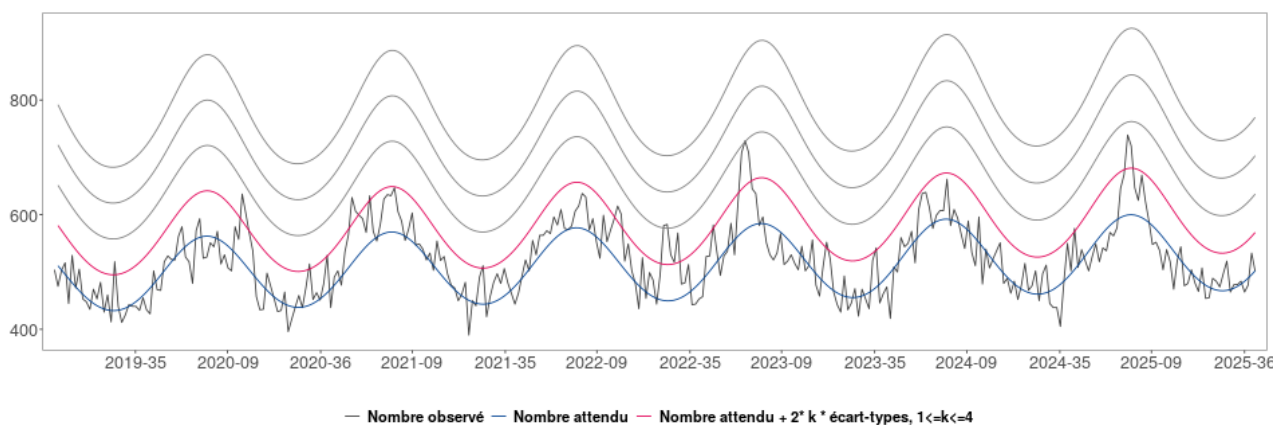
La mortalité toutes causes restait, ces dernières semaines, dans les valeurs attendues pour tous âges et pour les personnes âgées de 65 ans et plus.

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

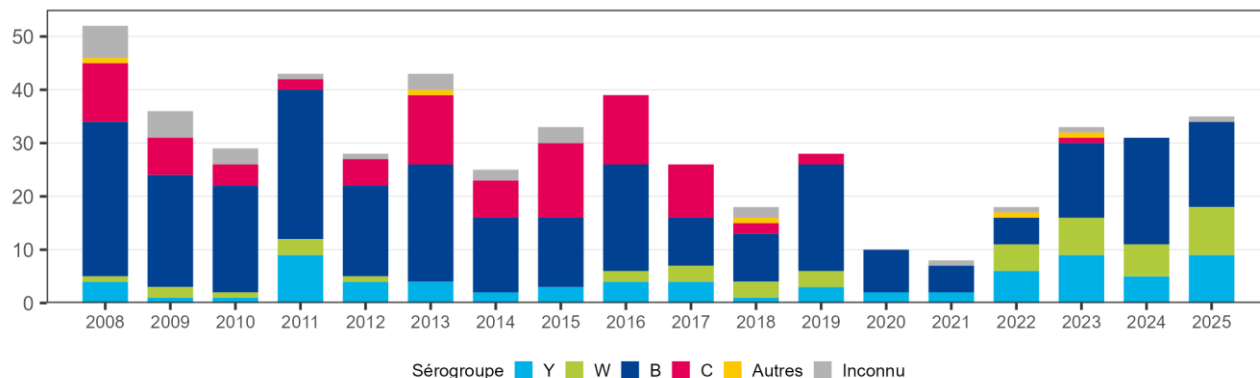


Source : Insee – SurSaUD®

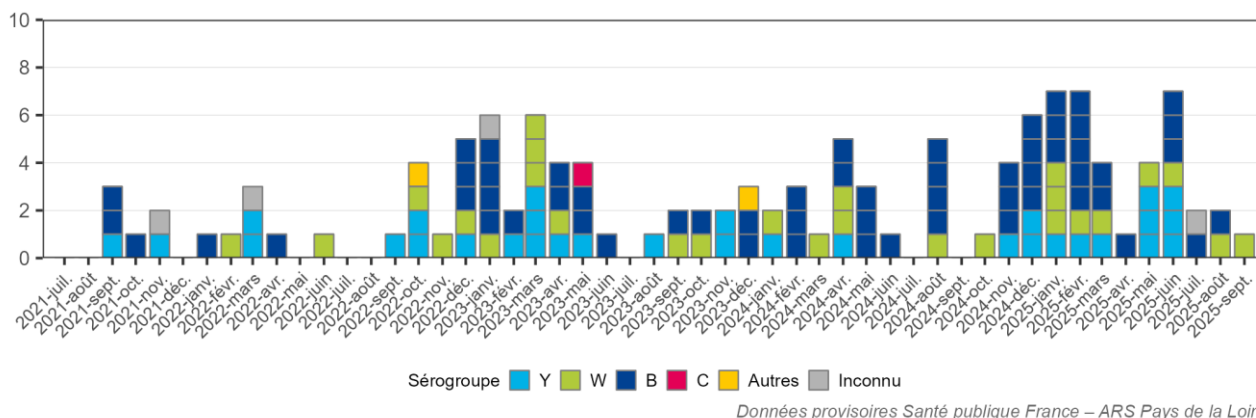
Infection invasive à méningocoque

Maladie à Déclaration Obligatoire

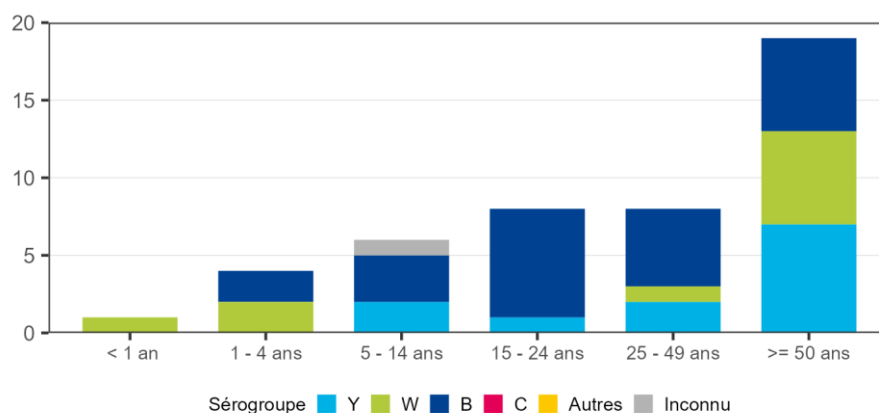
Nombre annuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire, selon le séro groupe, depuis 2008



Nombre mensuel de cas d'infection invasive à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire, selon le séro groupe, depuis juillet 2021 (jusqu'au dernier mois complet)



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

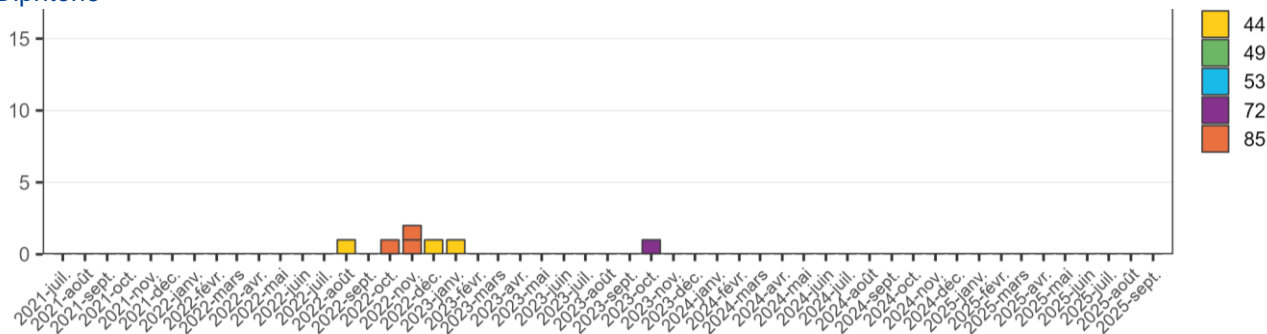


Diphtérie, Rougeole, Foyer de Tiac

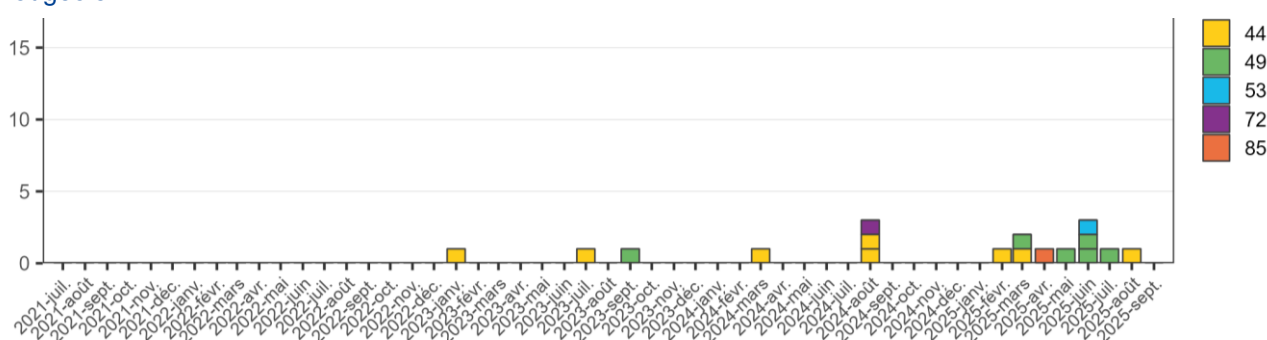
Maladie à déclaration obligatoire

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)

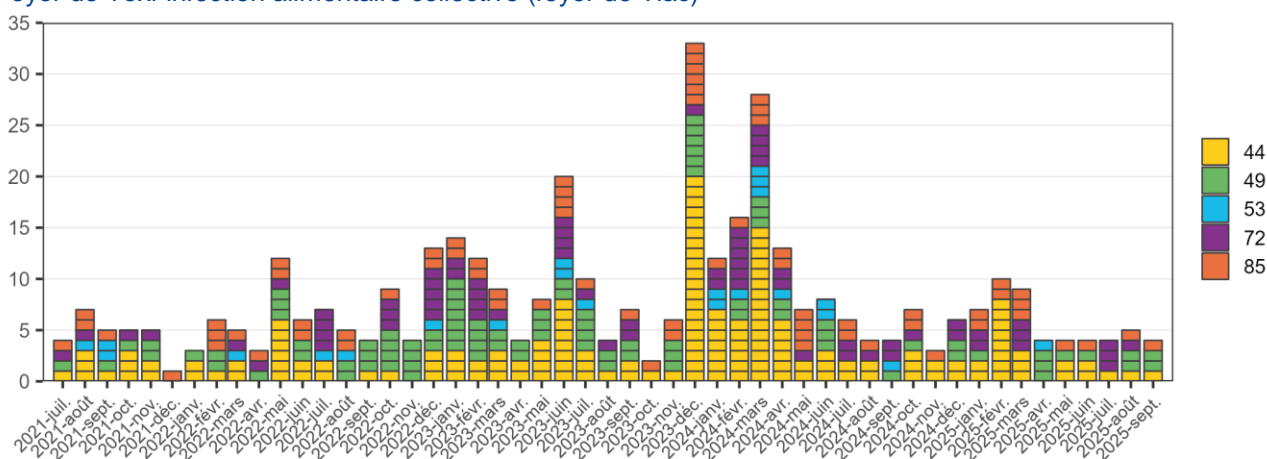
Diphtérie



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.

Infections respiratoires aiguës (IRA) dans les établissements médico-sociaux (EMS). Les cas groupés d'IRA (incluant la Covid-19), qui correspondent à un minimum de 3 résidents malades en 4 jours, sont signalés par les EMS via le Portail de signalement des événements sanitaires indésirables du Ministère de la Santé et de la Prévention. Le dispositif de signalement a été déployé le 20 juin 2023.

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

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. Octobre 2025. Saint-Maurice : Santé publique France, 12 p, 2025. Directrice de publication : Caroline Semaille

Dépôt légal : 09/10/2024

Contact : paysdelaloire@santepubliquefrance.fr