

Semaines 27-30 (du 29 juin au 26 juillet 2026). Publication : 31.07.2026

EDITION PAYS DE LA LOIRE

Point épidémiologique

SOMMAIRE

Tendances de la semaine	1
Indicateurs clés	2
Actualités	2
Pathologies en lien avec la chaleur	3
Arboviroses	4
Hépatite A, Légionellose	5
Mortalité	6
Sources et méthodes	7

Tendances de la semaine

Pathologies en lien à la chaleur

Troisième épisode de canicule dans la région du 06 au 16 juillet 2026.

Indicateurs de recours aux soins en baisse depuis la fin de ce 3^{ème} épisode.

Mortalité toutes causes

Excès modéré de mortalité tous âges, observé dans la région en semaines 28 et 29 (données non consolidées).

Indicateurs clés

	S29	S30
Pathologies en lien avec la chaleur*		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	111 (2,7%)	17 (0,4%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	127 (0,8%)	41 (0,3%)

* 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

Actualités

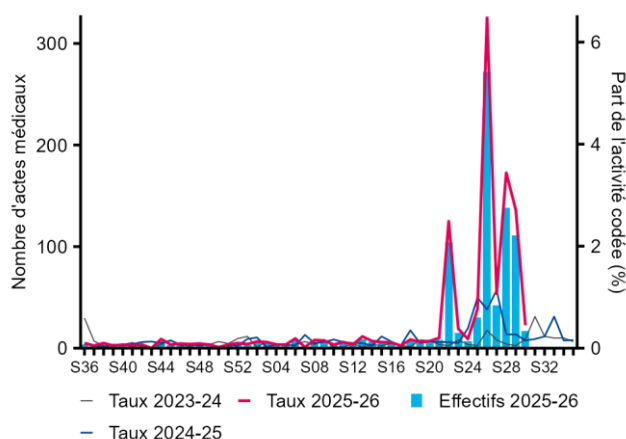
- **Canicule en France** : 5 764 décès en excès en France durant la période de canicule du 17 juin au 2 juillet
- **Canicule et santé dans les Pays de la Loire** : Bulletin du 22 juillet 2026
- **Surveillance des noyades durant l'été 2026** : Bulletin du 24 juillet 2026
- **Baignades** : Se baigner en toute sécurité en adoptant les bons gestes
- **Voyage en Outre-mer et à l'étranger** : Etes-vous à jour de vos vaccins ?
- **Rapport annuel 2025** : Santé publique France publie son Rapport annuel 2025 : 10 ans d'engagement pour la santé de tous
- **Rencontres de Santé publique France** : 9 novembre 2026

Pathologies en lien avec la chaleur

Les Pays de la Loire ont été touchés par une nouvelle canicule qui a débuté le 06/07/2026 et s'est achevée le 16/07/2026. Il s'agit du troisième épisode caniculaire en deux mois dans la région. Elle a nécessité une vigilance rouge et a duré 11 jours, ce qui en fait la plus longue canicule depuis le début de l'année 2026. Durant cet épisode de canicule, l'analyse au niveau régional des recours aux soins d'urgences a montré une augmentation de l'indicateur sanitaire composite iCanicule (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies), dans des proportions moins importantes que ce qui avait pu être observé lors du 2^{ème} épisode caniculaire en juin 2026, mais pour une période plus longue. Une hausse des recours à SOS Médecins pour l'indicateur iCanicule (hyperthermies et déshydratations) a également été observée. Un bilan détaillé de cet épisode dans la région est disponible sur [le site de Santé publique France](#).

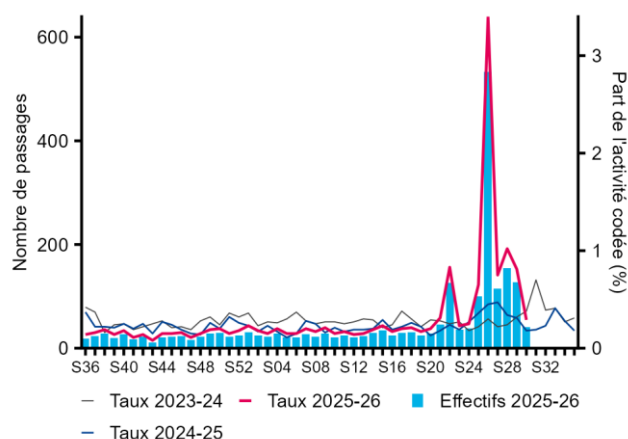
Depuis la fin de ce 3^{ème} épisode de canicule, les recours aux soins pour les pathologies en lien avec la chaleur ont diminué en S30.

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](#)

Arboviroses

Le moustique tigre, *Aedes albopictus*, est présent dans tous les départements de la région. La liste des communes colonisées est disponible sur le [site Internet de l'ARS Pays de la Loire](#).

Depuis le 1^{er} mai 2026 : 19 cas importés de dengue, 2 cas importés de chikungunya et 1 cas importé de Zika ont été signalés 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 2026, population tous âges, Pays de la Loire

Département	Cas importés			Cas autochtones
	dengue	chikungunya	Zika	
44 - Loire-Atlantique	13	0	0	0
49 - Maine-et-Loire	2	2	1	0
53 - Mayenne	0	0	0	0
72 - Sarthe	0	0	0	0
85 - Vendée	4	0	0	0
Pays-de-la-Loire	19	2	1	0

Données au 28 juil. 2026

Source : Voozarbo

Pour en savoir plus...

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies à signalement obligatoire en France hexagonale, 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 hexagonal 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](#).

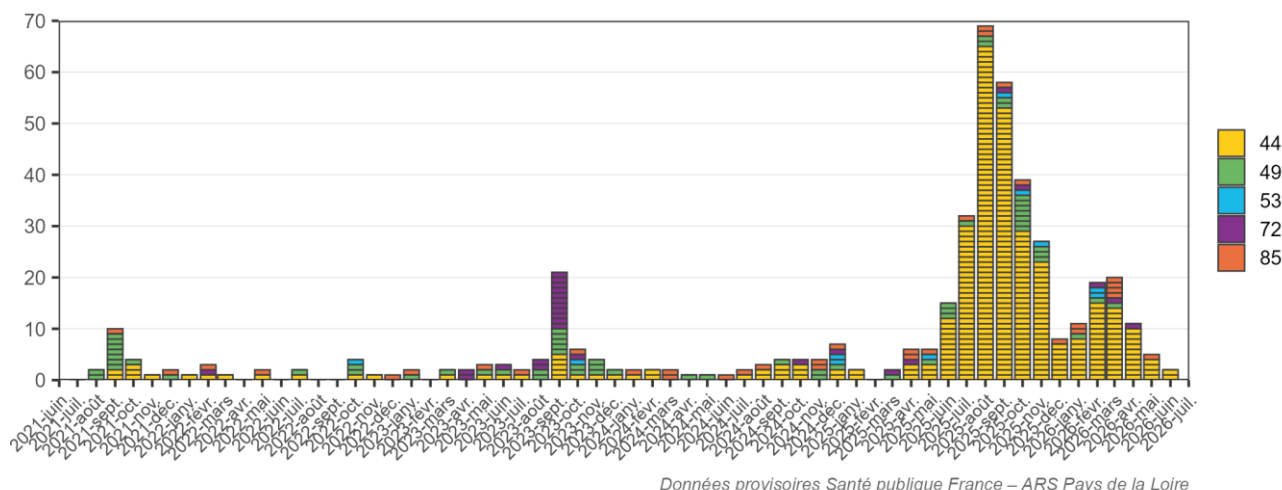
Hépatite A, Légionellose

Maladie à signalement obligatoire

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

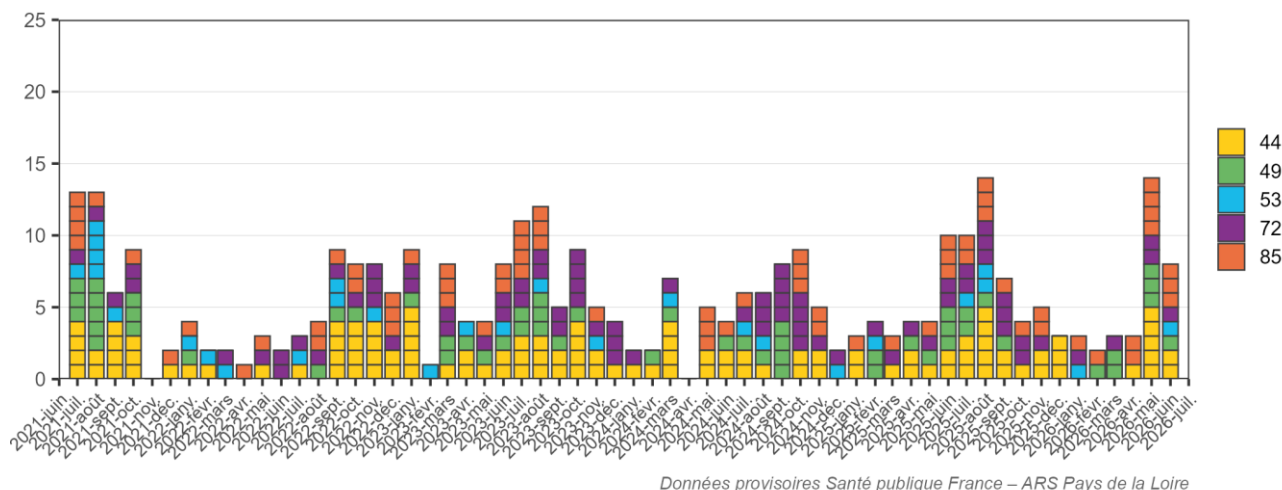
La diminution du nombre de cas d'hépatite A se poursuivait au cours du mois de juin 2026.

Hépatite A



Une augmentation du nombre de cas de légionellose a été observée au mois de mai 2026, et dans une moindre mesure, au cours du mois de juin 2026.

Légionellose



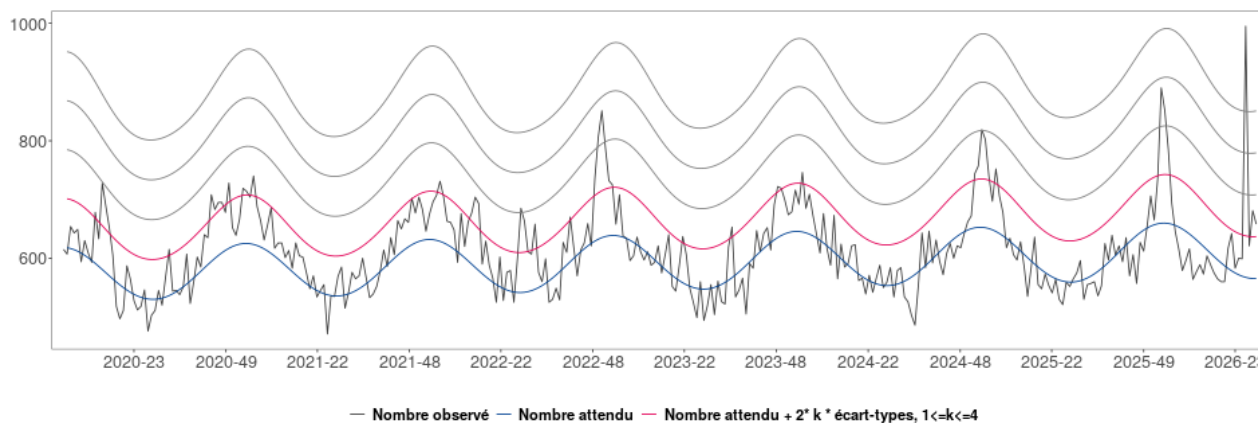
Mortalité

En semaine 26 (du 22 au 28 juin), caractérisée par la 2^{ème} vague de canicule qui a touché la région, le nombre de décès toutes causes confondus enregistrés par les bureaux d'état civil et transmis par l'Insee était en forte hausse par rapport au nombre attendu de décès tous âges. Cette surmortalité concernait essentiellement les personnes âgées de 65 ans et plus.

En semaine 27 (du 29 juin au 05 juillet), le nombre de décès toutes causes a diminué, revenant dans les marges de fluctuations habituelles.

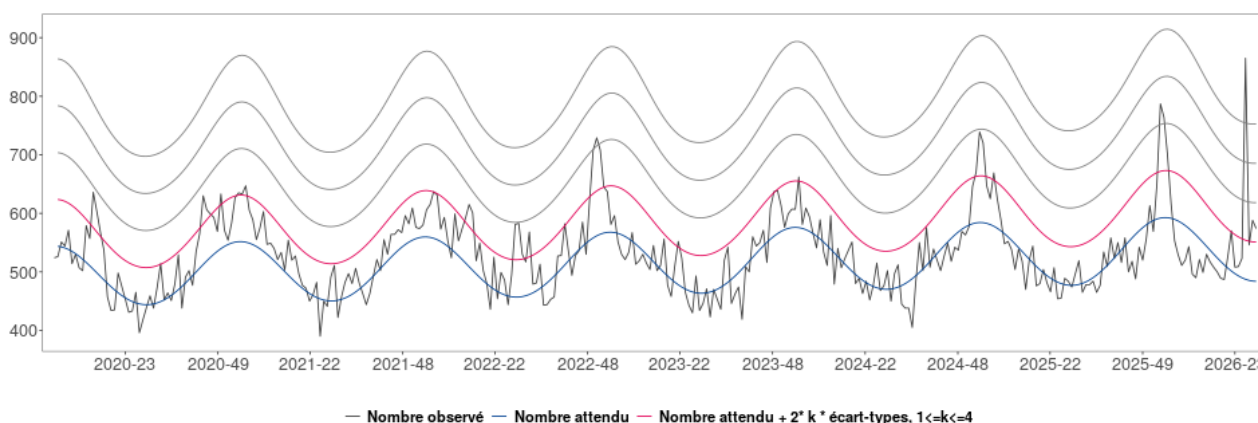
En semaine 28 (du 06 au 12 juillet) et en semaine 29 (13 au 19 juillet), période caractérisée en partie par la 3^{ème} vague de canicule dans la région, un excès modéré de mortalité toutes causes a de nouveau été observé dans la région pour tous âges et chez les personnes âgées de 65 ans et plus, à un niveau moins élevé que celui observé en semaine 26. Ces tendances restent à confirmer avec la consolidation des données.

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2020-2026 (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, 2020-2026 (jusqu'à la semaine S-2), Pays de la Loire



Source : Insee – SurSaUD®

Dans le cadre de l'épisode de canicule qui a eu lieu en hexagone du 17 juin au 2 juillet 2026 (deuxième épisode de canicule), Santé publique France a publié la semaine dernière une synthèse nationale relative à l'excès de mortalité toutes causes observé durant cet épisode. Cette synthèse est disponible sur le [site internet de Santé publique France](#). La région Pays de la Loire fait partie des régions les plus concernées par un excès de mortalité toutes causes durant cet épisode de canicule.

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 85 % en 2025, variant de 59 % en Mayenne à 96 % 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 signalement obligatoire (MSO). Le dispositif de surveillance des maladies dites à signalement 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 signalement 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 + [Maladies à signalement obligatoire | Santé publique France](#)

Pour en savoir plus, consulter le site de [Santé publique France](#).

Consulter les indicateurs en open data :

- Retrouver le portail de données ouvertes 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,
Delphine Barataud,
Pascaline Loury,
Florence Kermarec,
Thibaut Morantin

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

Pour nous citer : Bulletin Point Epidémiologique. Édition Pays de la Loire. Saint-Maurice : Santé publique France, 8 pages, août 26.

Directrice de publication : Aude de Viviés, directrice générale par intérim

Dépôt légal : 31 juillet 2026

Contact : paysdelaloire@santepubliquefrance.fr