

Faits marquants

Epidémie COVID-19

En Pays de la Loire, la progression de la circulation du SARS-CoV-2 se poursuit, avec un impact important sur le système de santé et les recours aux soins.

En S49, le taux d'incidence régional a poursuivi son augmentation, se rapprochant de 400/100 000 hab., montrant toutefois un net ralentissement dans sa progression. Le taux d'incidence restait en progression chez les moins de 45 ans, et était plus élevé chez les moins de 15 ans et les 30-45 ans. Les moins de 15 ans présentaient toujours en S49 un taux de dépistage particulièrement élevé. Le taux de positivité était stable ou en diminution dans toutes les classes d'âge. Comme en France métropolitaine, la mutation L452R (portée essentiellement par le variant Delta) restait largement majoritaire parmi les résultats criblés au niveau régional.

Renforcement de la surveillance autour du variant Omicron (B.1.1.529) qui a été classé VOC par l'OMS et l'ECDC le 26 novembre 2021 : En France, le premier cas d'infection au variant Omicron a été détecté à la Réunion le 29/11, au retour d'un voyage au Mozambique via l'Afrique du Sud et l'Île Maurice. Au 16/12 à 16h, 310 cas confirmés d'infection au variant Omicron ont été détectés en France, dont six en Pays de la Loire.

Des points d'information sur Omicron sont régulièrement mis à jour sur le site de [Santé Publique France](https://www.santepubliquefrance.fr). De nombreuses incertitudes entourent encore ce variant, qui fait l'objet d'une surveillance renforcée en France (cf. [page 6 du PEN](#)).

Les passages aux urgences pour suspicion de Covid-19 se sont stabilisés en S49, de même que le nombre d'actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19. A l'hôpital, les nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional se sont stabilisées en S49 et le nombre de nouvelles admissions en services de soins critiques était en diminution. Le nombre de décès de patients Covid-19 hospitalisés restait en hausse en S49.

Au niveau départemental, tous les départements présentaient un taux d'incidence supérieur au seuil d'alerte maximale de 250/100 000 hab. Le taux d'incidence le plus élevé était observé en Loire-Atlantique (448/100 000 hab.). L'ensemble des départements présentait un ralentissement de la progression des taux d'incidence, à l'exception de la Mayenne où le taux d'incidence restait en nette progression en S49. Seul le Maine-et-Loire conservait une augmentation des nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées et des nouvelles admissions en services de soins critiques en S49.

La couverture vaccinale de la population régionale était de 79 % pour le schéma vaccinal complet*, proportion stable depuis plusieurs semaines. La proportion de doses de rappel administrées poursuit sa hausse : elle atteint 23 % en population générale et reste plus élevée chez les personnes âgées (67 % chez les 75 ans et plus, 58 % chez les 65-74 ans). * *Un nouveau mode de calcul de la couverture vaccinale a été mis en place, qui repose dorénavant sur le lieu de résidence de la personne vaccinée plutôt que sur le lieu du centre vaccinateur.*

Dans ce contexte, la vaccination, dont l'administration de la dose de rappel pour les personnes éligibles, reste essentielle mais doit continuer à être associée aux autres mesures de prévention (respect des gestes barrières, limitation des contacts à risque, isolement en cas de symptômes, d'infection confirmée ou de contact avec un cas confirmé) **même pour les personnes vaccinées**. L'application de ces mesures en complément du passe sanitaire reste nécessaire pour limiter la propagation du SARS-CoV-2 et son impact sur le système de soins.

† Retrouvez toutes les informations COVID-19 sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

† Pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19 en France, par région et par département : [GEODES](#)

† Retrouvez le dossier spécial sur le site de l'[ARS Pays de la Loire](#).

Pathologies hivernales

Epidémie de bronchiolite chez les moins de 2 ans

La région Pays de la Loire est en phase épidémique de bronchiolite depuis la S41, soit pour la 9^{ème} semaine consécutive en S49, comme les autres régions métropolitaines (cf. carte ci-contre). Une tendance à la stabilisation, voire à la diminution, des recours aux soins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans, a été observée en S49, à un niveau restant élevé et nettement supérieur aux seuils d'alerte. Ces recours sont à mettre en lien avec la forte augmentation de circulation de VRS rapportée par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers en S47 et S48, qui se sont également stabilisés en S49.



Grippe et syndrome grippal

La région Pays de la Loire n'est pas en phase pré-épidémique actuellement. Les passages aux urgences pour syndromes grippaux étaient stables et relativement bas en S49, à des niveaux habituellement observés à cette période de l'année. Une augmentation des isolements de grippe A chez des enfants a été rapportée en S49 par les laboratoires de virologie de la région.



Gastro-entérites aiguës

Augmentation marquée des passages aux urgences pour gastro-entérites aiguës, touchant particulièrement les moins de 5 ans.

Chiffres clés

Epidémie de COVID-19 en Pays de la Loire

Surveillance virologique (pages 3-5)

- ▶ Taux de dépistage régional de 6 374/100 000 hab. en S49 (vs 5 990/100 000 hab. en S48; +6 %) :
 - taux maximal chez les moins de 15 ans (11 429/100 000 hab.; +8 %) et minimal chez les 75 ans et plus (3 342/100 000 hab.; +0 %).
- ▶ Taux d'incidence régional de 393/100 000 hab. en S49 (vs 369/100 000 hab. en S48; +6 %), soit 14 947 cas confirmés (vs 14 054 en S48) :
 - taux maximal chez les moins de 15 ans (584/100 000 hab.; +12 %) et les 30-45 ans (564/100 000 hab.; +8 %) et minimal chez les 75 ans et plus (120/100 000 hab.; -23 %);
 - taux maximal en Loire-Atlantique (449/100 000 hab., +5 %).
- ▶ Taux de positivité régional de 6,2 % en S49 (vs 6,2 % en S48, +0 pt):
 - taux maximal chez les 30-45 ans (7,8 %, +0,1 pt) et minimal chez les plus de 75 ans (3,6 %, -1,1 pt);
 - taux maximal en Maine-et-Loire (6,7 %, +0,3 pt).

Surveillance en ville et à l'hôpital (pages 6-7)

- ▶ 162 actes SOS Médecins pour suspicion de Covid-19 en S49, soit 3,8 % de la part d'activité codée (vs 187 soit 5,2 % en S48);
- ▶ 230 passages aux urgences tous âges pour suspicion de Covid-19 au niveau régional en S49, soit 1,6 % de la part d'activité codée (vs 224 soit 1,6 % en S48);
- ▶ 316 nouvelles hospitalisations de patients Covid-19 déclarées au niveau régional en S49 (vs 326 en S48);
- ▶ 59 nouvelles admissions en services de soins critiques déclarées au niveau régional en S49 (vs 76 en S48).

Surveillance en ESMS/Ehpad (page 8)

- ▶ Augmentation des épisodes signalés dans les ESMS/Ehpad de la région (22 en S47 et 23 en S48, données non consolidées) ;
- ▶ Entre le 20 juillet 2020 et le 1^{er} décembre 2021, 1 249 décès signalés chez les résidents, dont 73 % survenus dans l'établissement.

Vaccination contre la COVID-19 (page 9) (données par date d'injection au 13 décembre 2021)

- ▶ 3 039 916 personnes ont reçu au moins une dose de vaccin en Pays de la Loire, soit 80 % de la population régionale;
- ▶ 3 011 858 personnes ont un schéma vaccinal complet, soit une couverture vaccinale de 79 %;
- ▶ 878 390 personnes ont reçu une dose de rappel, soit 23 % (67 % chez les 75 ans et plus).

Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes (page 10)

- ▶ 41 décès hospitaliers de patients Covid-19 déclarés au niveau régional en S49 (vs 35 en S48);
- ▶ Aucun excès significatif de mortalité toutes causes constaté pour le moment ces dernières semaines à l'échelle régionale, tous âges et chez les 65 ans et plus.

Surveillance des bronchiolites chez les enfants âgés de moins de 2 ans (page 11)

La région Pays de la Loire est en phase épidémique de bronchiolite depuis S41

- ▶ 194 passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S49, soit 19 % de la part d'activité codée (vs 255 soit 24 % en S48);
- ▶ 39 actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans en S49, soit 10 % de la part d'activité codée (vs 43 actes, soit 13 % en S48);
- ▶ 24 isolements positifs de VRS (dont 20 chez les moins de 2 ans) au CHU de Nantes et 14 isolements positifs de VRS (dont 12 chez les moins de 2 ans) au CHU d'Angers en S49, vs 25 et 14 en S48.

Surveillance de la grippe et des syndromes grippaux (page 12)

La région Pays de la Loire n'est pas en phase pré-épidémique de grippe .

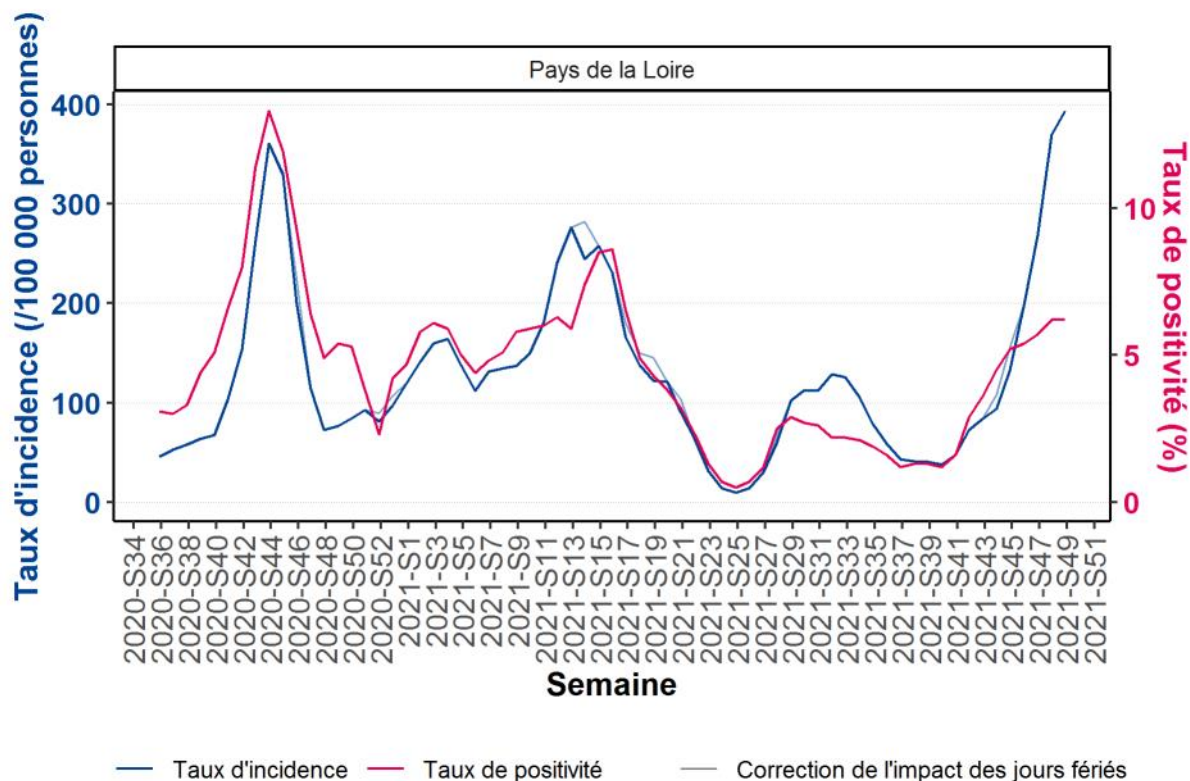
- ▶ 15 passages aux urgences pour syndrome grippal en S49, vs 16 en S48;
- ▶ 44 actes SOS Médecins tous âges pour syndromes grippaux en S49 (vs 33 en S48);
- ▶ 11 isolements positifs de grippe au CHU de Nantes et 2 au CHU d'Angers en S49, vs 4 et 1 en S48.

Surveillance des gastro-entérites aiguës (GEA) (page 14)

- ▶ 243 passages aux urgences pour GEA en S49, soit 2 % de la part d'activité codée (vs 197 (1 %) en S48), dont 176 chez les moins de 5 ans, soit 10 % de la part d'activité codée (vs 143 (8 %) en S48);
- ▶ 331 actes SOS Médecins tous âges pour GEA en S49 (vs 261 en S48), dont 78 chez les moins de 5 ans (vs 75 en S48).

COVID-19 - Surveillance virologique

Evolution hebdomadaire du taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et du taux de positivité (en %) en région Pays de la Loire depuis le 31 août 2020 (Source : SI-DEP)



Nombre de personnes testées, nombre de personnes positives au SARS-COV-2, taux de dépistage, d'incidence et de positivité, par département et en région Pays de la Loire, ces deux dernières semaines (Source : SI-DEP)

Dépt./Région	Semaine	Pers. testées	Pers. positives	Taux de dépistage*	Taux de dépistage corr. °/°	Taux d'incidence*	Taux d'incidence corr. °/°	Taux de positivité**
44	2021-S48	97 991	6 172	6 818	6 818	429	429	6,3
	2021-S49	103 875	6 449	7 227	7 227	448	448	6,2
49	2021-S48	47 389	3 039	5 808	5 808	372	372	6,4
	2021-S49	48 809	3 257	5 982	5 982	399	399	6,7
53	2021-S48	13 356	660	4 373	4 373	216	216	4,9
	2021-S49	15 836	895	5 185	5 185	293	293	5,7
72	2021-S48	28 038	1 563	5 004	5 004	279	278	5,6
	2021-S49	29 005	1 639	5 177	5 177	292	292	5,7
85	2021-S48	40 978	2 620	5 998	5 998	383	383	6,4
	2021-S49	44 801	2 707	6 557	6 557	396	396	6,0
Pays de la Loire	2021-S48	227 752	14 054	5 990	5 990	369	369	6,2
	2021-S49	242 326	14 947	6 374	6 373	393	393	6,2

Tableau produit le 16 déc. 2021 (source : SIDEP, tous tests). Indicateurs hebdomadaires, tous âges.

*Nombre de nouvelles personnes testées/positives pour 100 000 habitants

**Nombre de personnes positives pour 100 personnes testées

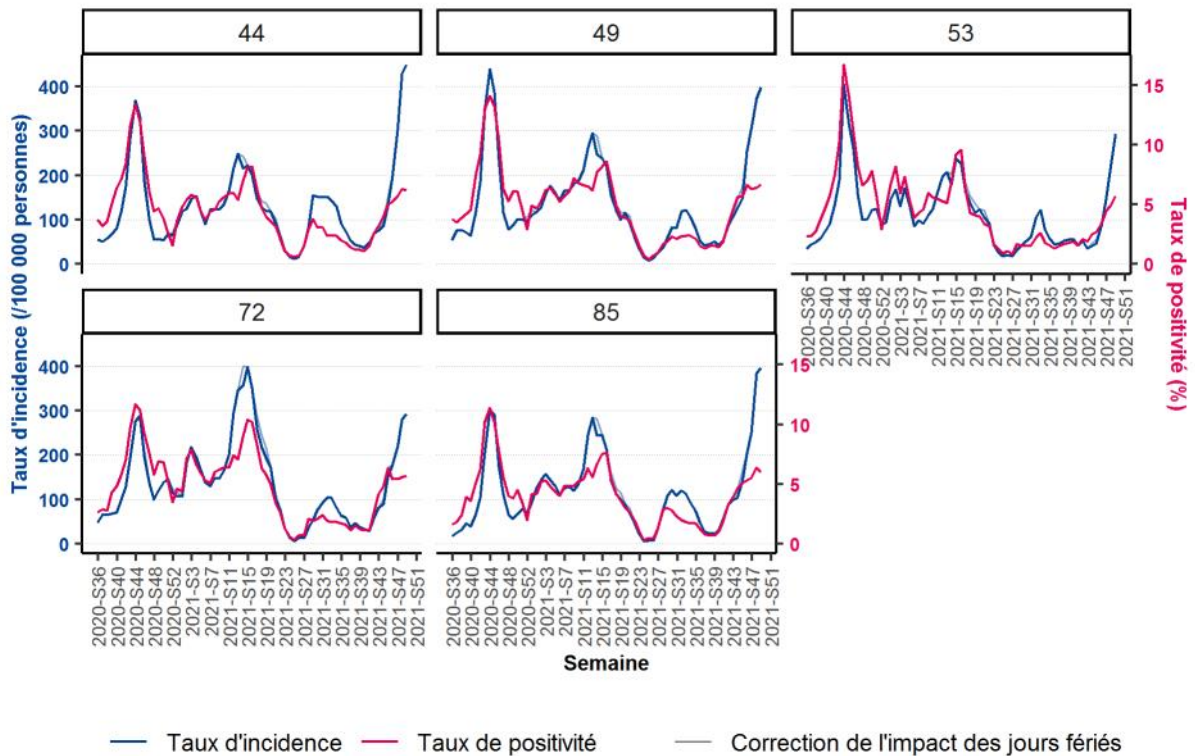
°Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

NB : Une correction est appliquée aux taux d'incidence et de dépistage des semaines incluant un jour férié afin de prendre en compte son effet sur l'activité de dépistage. Une note méthodologique est disponible sur le site internet de **Santé publique France**.

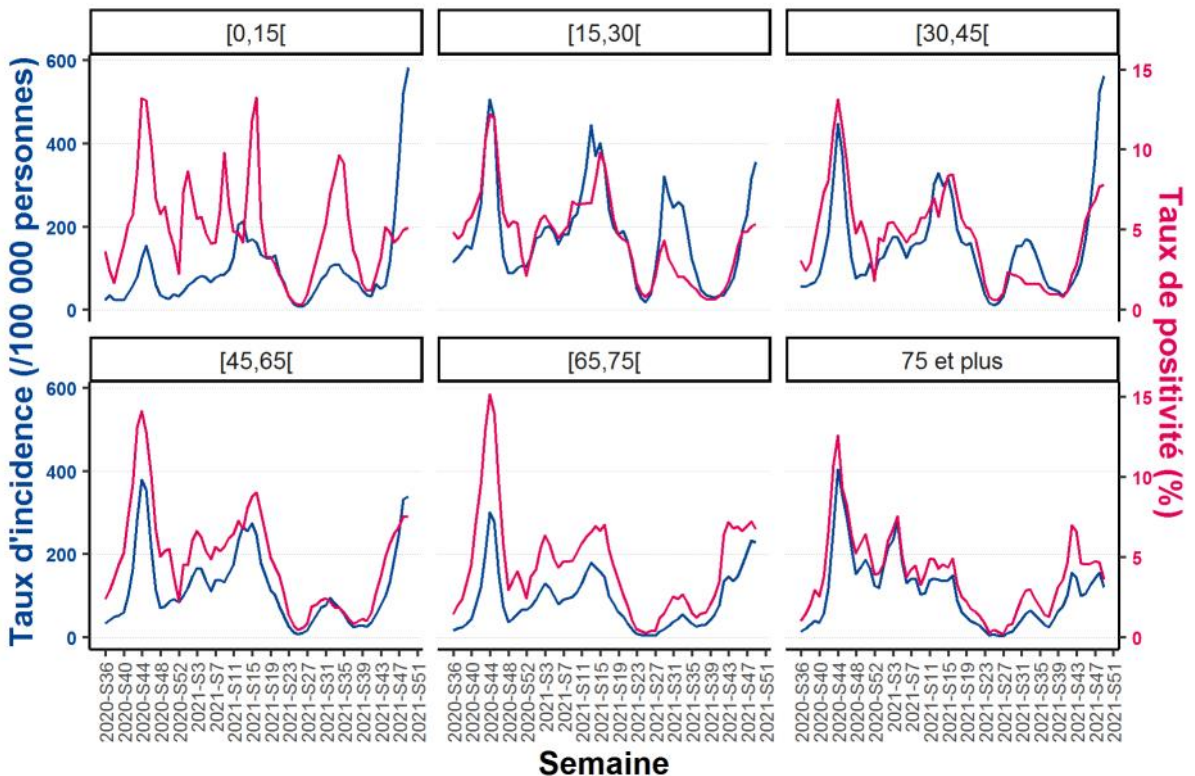
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet **datagouv.fr**.

COVID-19 - Surveillance virologique

Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par département depuis le 31 août 2020, Pays de la Loire (Source : SI-DEP)

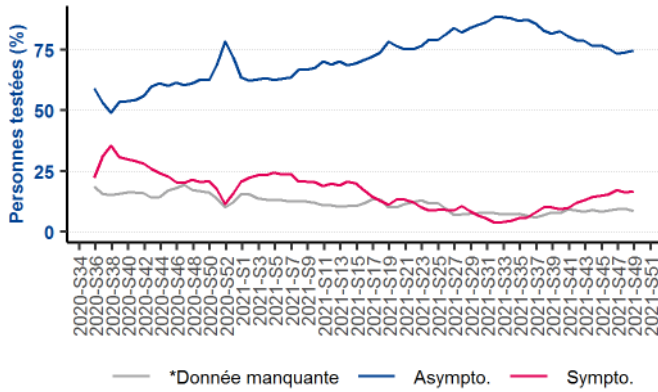


Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 31 août 2020, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



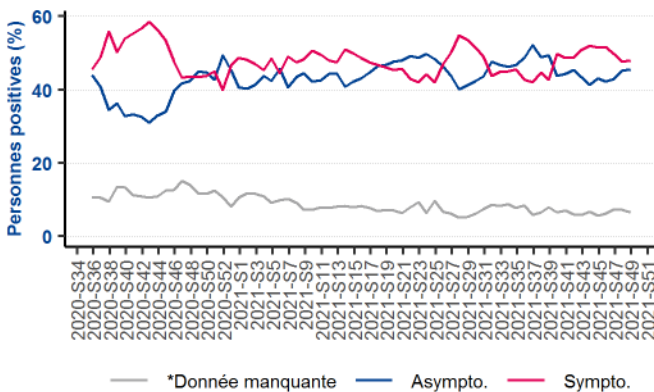
COVID-19 - Surveillance virologique

Part des personnes testées selon la présence ou non de symptômes au moment du test, par semaine, tous âges (ci-dessous) et effectifs par classes d'âge (ci-contre). Pays de la Loire (Source : SI-DEP)



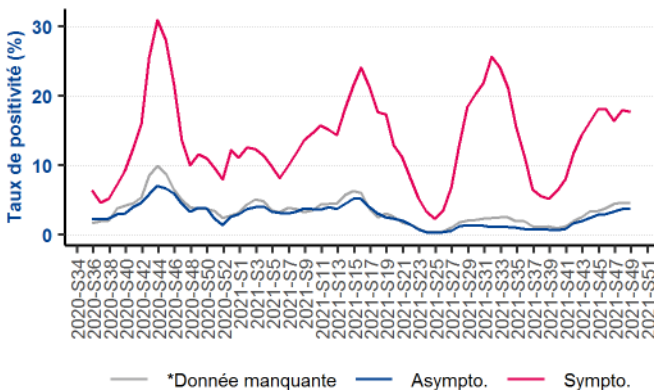
Nombre de personnes testées	Asympto.				Sympto.			
	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S49	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S49
[0,15[	27 455	39 603	54 451	59 777	3 497	7 149	8 975	10 474
[15,30[	18 861	22 057	28 799	32 081	5 018	6 156	7 265	8 159
[30,45[	21 137	26 564	34 394	36 602	5 003	7 479	9 486	9 991
[45,65[	21 458	25 829	31 668	32 639	4 963	6 729	7 846	8 134
[65,75[	8 593	9 595	10 536	11 079	1 822	2 036	2 186	2 223
75 et plus	7 420	7 924	8 647	8 733	1 242	1 374	1 440	1 492
Tous âges	104 924	131 572	168 495	180 911	21 545	30 923	37 198	40 473

Part des personnes positives selon la présence ou non de symptômes au moment du test, par semaine, tous âges (ci-dessous) et effectifs par classes d'âge (ci-contre). Pays de la Loire (Source : SI-DEP)



Nombre de personnes positives	Asympto.				Sympto.			
	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S49	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S49
[0,15[	917	1 389	2 159	2 424	512	863	1 160	1 304
[15,30[	494	582	899	964	653	790	1 002	1 214
[30,45[	638	888	1 393	1 466	1 035	1 419	2 003	2 197
[45,65[	642	896	1 216	1 290	1 086	1 358	1 794	1 830
[65,75[	294	365	401	441	404	444	519	467
75 et plus	204	251	270	224	215	194	218	160
Tous âges	3 189	4 371	6 338	6 809	3 905	5 068	6 696	7 172

Taux de positivité selon la présence ou non de symptômes au moment du test, par semaine, tous âges (ci-dessous) et par classes d'âge (ci-contre). Pays de la Loire (Source : SI-DEP)

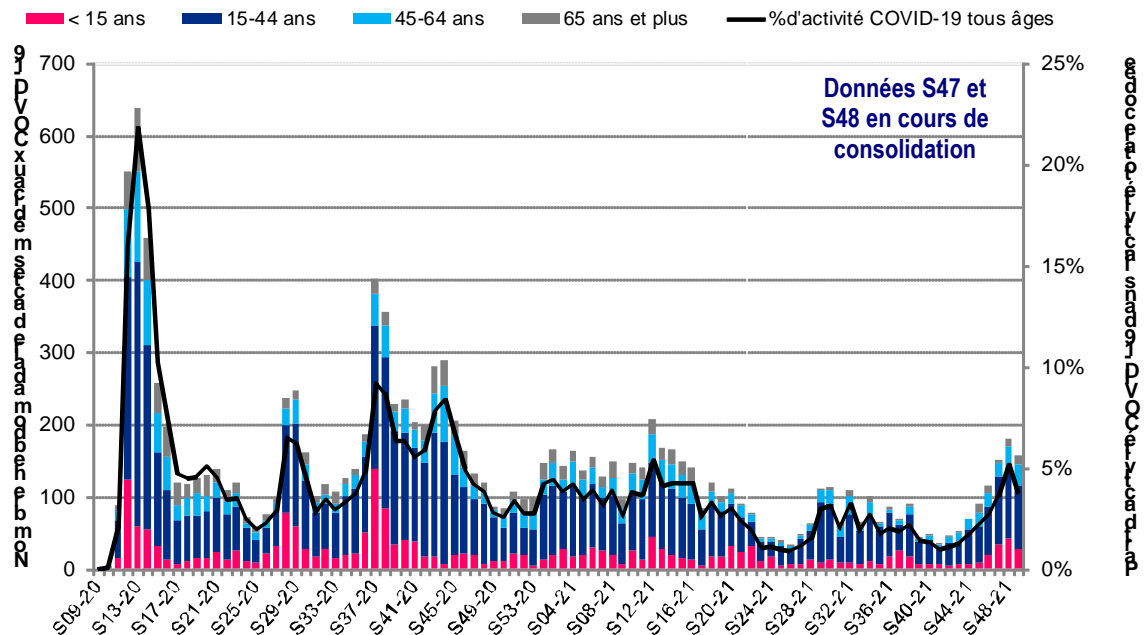


Taux de positivité (%)	Asympto.				Sympto.			
	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S49	2021-S46	2021-S47	2021-S48	2021-S49
[0,15[	3	4	4	4	15	12	13	12
[15,30[	3	3	3	3	13	13	14	15
[30,45[	3	3	4	4	21	19	21	22
[45,65[	3	3	4	4	22	20	23	22
[65,75[	3	4	4	4	22	22	24	21
75 et plus	3	3	3	3	17	14	15	11
Tous âges	3	3	4	4	18	16	18	18

COVID-19 - Surveillance en ville et à l'hôpital

SOS Médecins

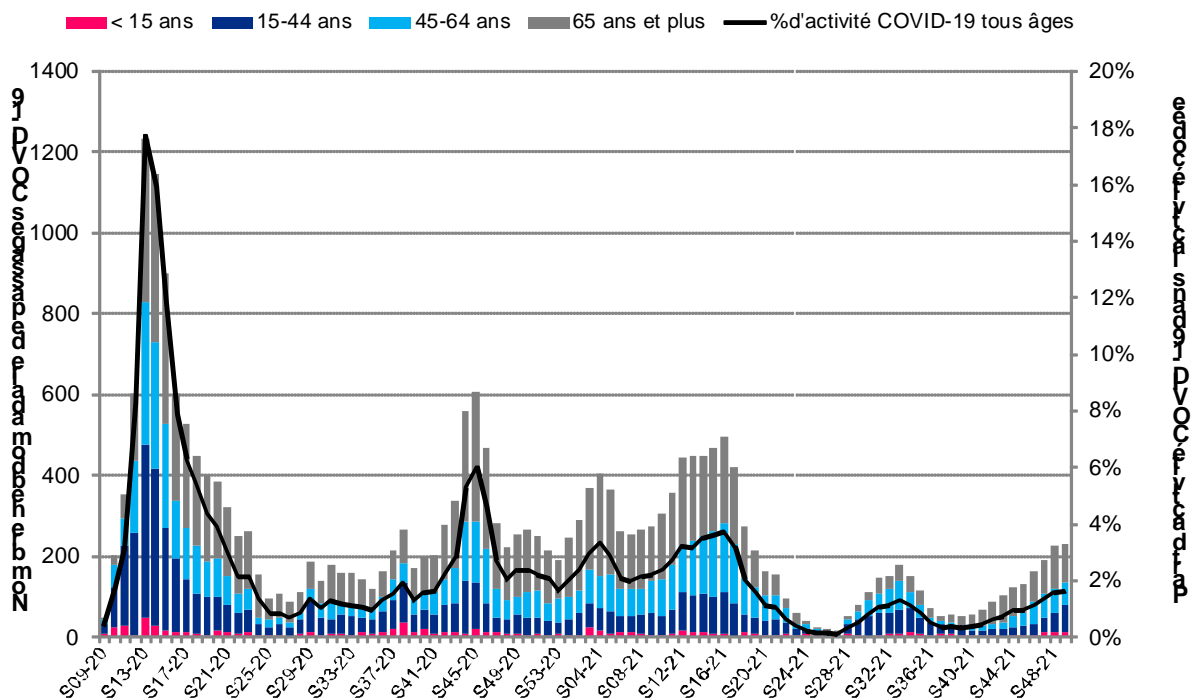
Nombre hebdomadaire d'actes posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge depuis la semaine 09/2020 (source : SOS Médecins-SurSaUD®)



* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

Urgences hospitalières

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences et part d'activité (en %) pour suspicion de COVID-19 par classe d'âge depuis la semaine 09/2020, région Pays de la Loire (source: Oscore®-SurSaUD®)



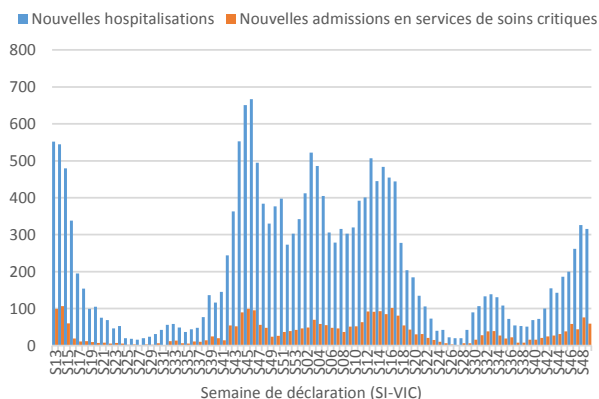
COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

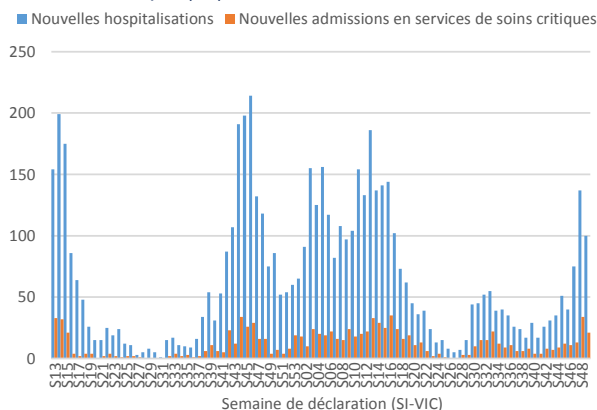
Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés, dont nombre hebdomadaire de nouvelles admissions en services de soins critiques, selon la date de déclaration, depuis le 19/03/2020, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 15/12/2021)

Remarque : données régionales et départementales comprenant 26 patients transférés de la région Auvergne-Rhône-Alpes (10 en S44-2020, 8 en S45-2020 et 8 en S46-2020) et 19 patients transférés de la région Ile-de-France (4 en S10-2021, 3 en S11-2021, 3 en S12-2021, 7 en S13-2021, 1 en S14-2021 et 1 en S16-2021).

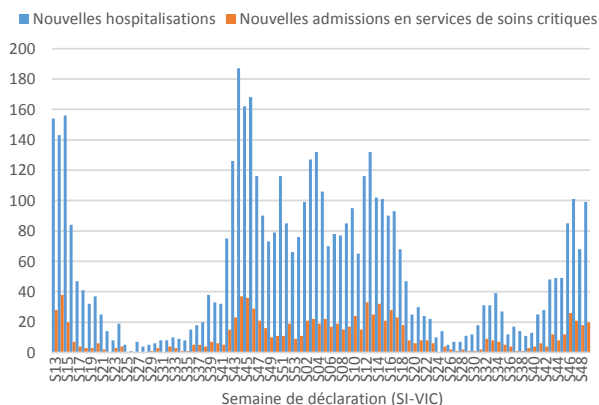
Pays de la Loire



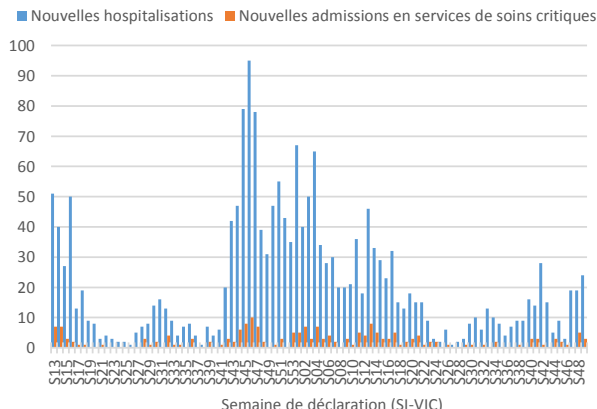
Loire-Atlantique (44)



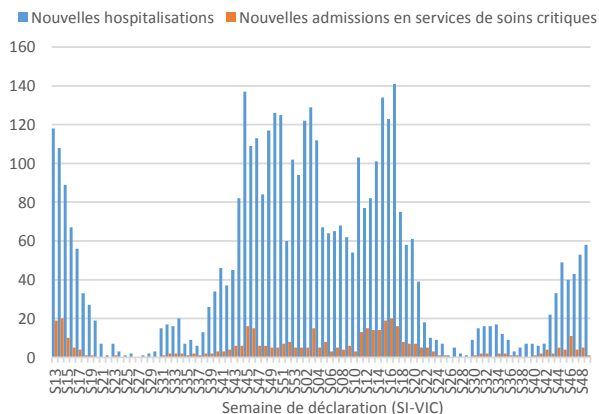
Maine-et-Loire (49)



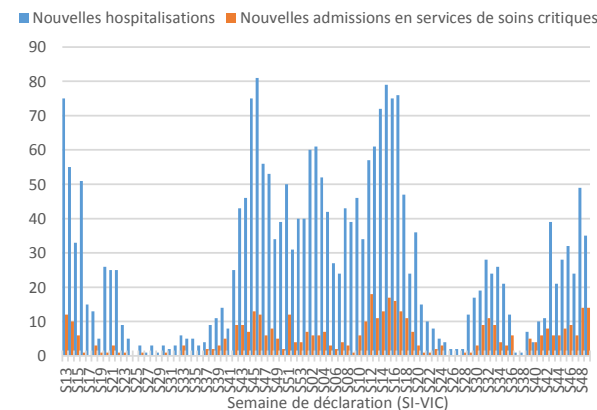
Mayenne (53)



Sarthe (72)



Vendée (85)



COVID-19 - Surveillance en ESMS/Ehpad

Le dispositif de surveillance des cas et des décès de COVID-19 en établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS) parmi les résidents et le personnel, mis en place par Santé publique France le 27 mars 2020, a évolué le **19 mars 2021**. Cette évolution a pour objectif d'améliorer la qualité des données et l'harmonisation des indicateurs produits sur le territoire national.

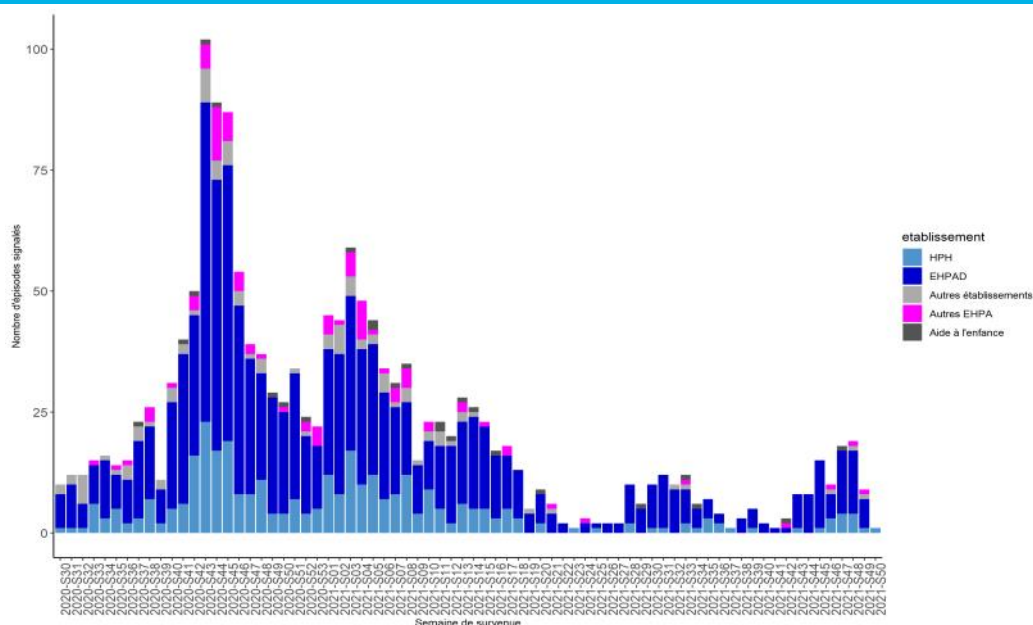
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ilm_utilisateurs/index.html#/accueil

Un guide de signalement expliquant le dispositif et les modalités d'utilisation de cette nouvelle application est disponible sur le site de Santé publique France à l'adresse :

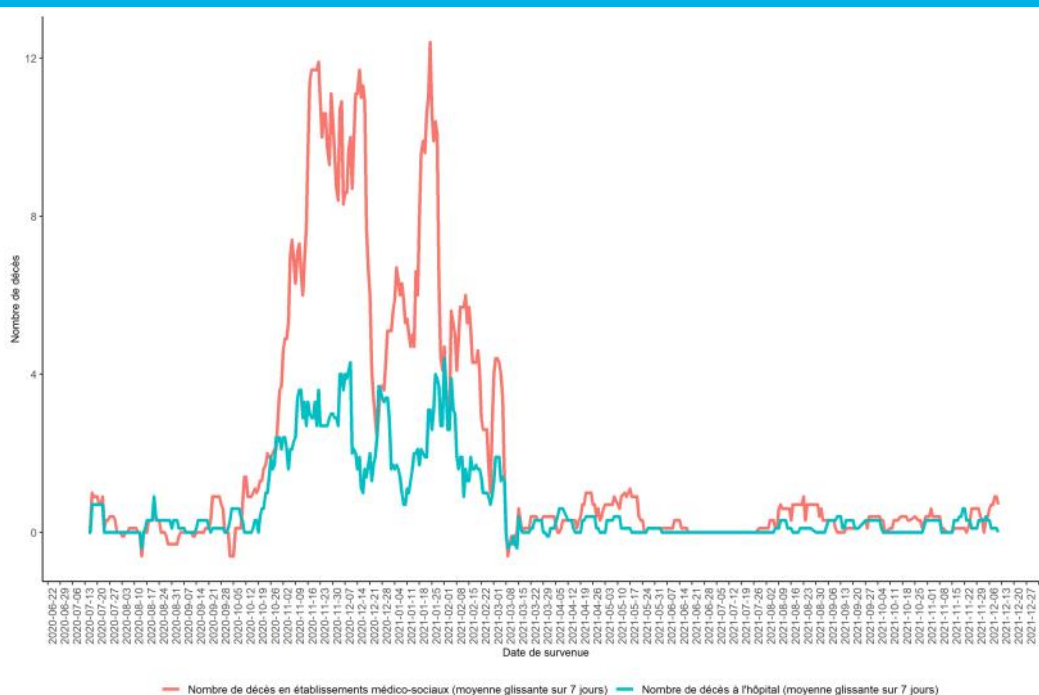
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

Point d'attention : Du fait du délai court entre le signalement par les établissements et la production du point épidémiologique, les données les plus récentes ne sont pas consolidées. Les processus d'assurance qualité mis en place au niveau régional peuvent conduire à des corrections ultérieures de données.

Evolution du nombre d'épisodes signalés depuis le 20 juillet 2020 (semaine 30), selon la date de survenue du premier cas de l'épisode, Pays de la Loire (données actualisées le 16/12/2021)



Nombre moyen quotidien (moyenne glissante sur 7 jours) de nouveaux décès de COVID-19 chez les résidents en ESMS depuis le 20 juillet 2020, par date de survenue du décès, Pays de la Loire (données actualisées le 01/12/2021)



COVID-19 - Vaccination

Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma complet et une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales associées (% population). Pays de la Loire, par département, tous âges (Données Vaccin Covid au 15/12/2021, Cnam, exploitation Santé publique France)

Département	Au moins 1 dose		Schéma complet		Rappel	
	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV
44 Loire-Atlantique	1 132 384	79 %	1 122 323	78 %	292 385	20 %
49 Maine-et-Loire	641 522	79 %	635 975	78 %	196 028	24 %
53 Mayenne	243 313	80 %	240 954	79 %	77 713	25 %
72 Sarthe	451 822	81 %	446 421	80 %	134 224	24 %
85 Vendée	570 875	84 %	566 185	83 %	178 040	26 %
Pays de la Loire	3 039 916	80 %	3 011 858	79 %	878 390	23 %

Nombre de personnes ayant reçu au moins une dose, un schéma complet et une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 et couvertures vaccinales associées (% population). Pays de la Loire, par département et par classes d'âge (Données Vaccin Covid au 15/12/2021, Cnam, exploitation Santé publique France)

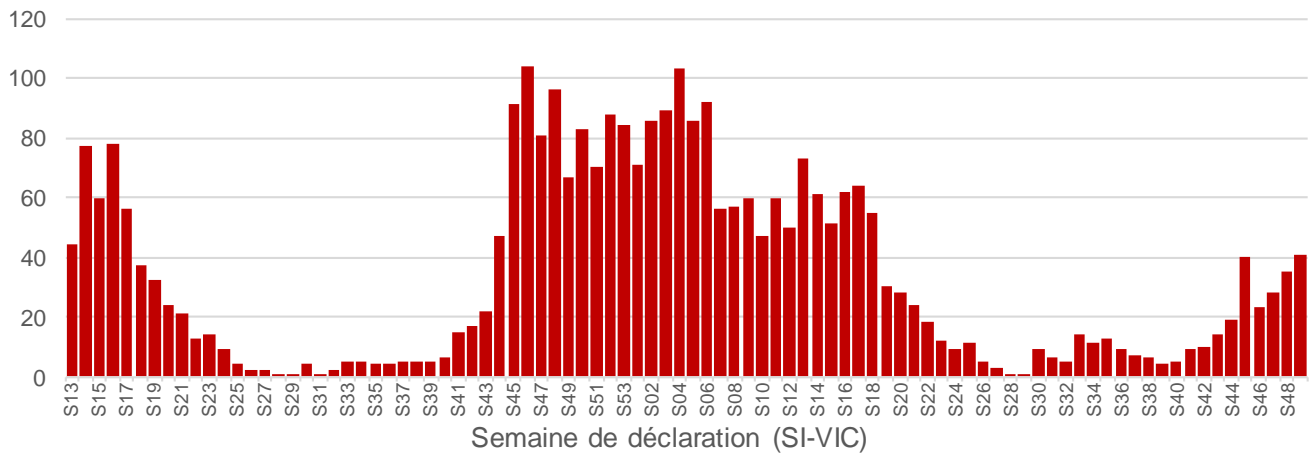
Département	Au moins 1 dose									
	12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans +	
	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV
44 Loire-Atlantique	98 384	88%	526 827	90%	244 573	95%	145 293	99%	116 891	97%
49 Maine-et-Loire	59 307	89%	279 679	90%	141 123	93%	86 278	97%	74 846	89%
53 Mayenne	22 696	92%	99 925	93%	55 518	92%	34 612	97%	30 478	89%
72 Sarthe	39 159	90%	187 327	93%	103 832	95%	64 776	97%	56 595	93%
85 Vendée	49 090	95%	219 034	94%	131 038	95%	96 275	≥ 99 %	75 268	98%
Pays de la Loire	268 636	90%	1 312 792	91%	676 084	94%	427 234	99%	354 078	94%
Département	Schéma complet									
	12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans +	
	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV
44 Loire-Atlantique	95 828	85%	522 833	89%	243 586	95%	144 432	98%	115 319	96%
49 Maine-et-Loire	57 779	87%	277 681	89%	140 547	93%	85 819	96%	73 914	88%
53 Mayenne	22 078	90%	99 189	92%	55 282	92%	34 333	96%	30 006	87%
72 Sarthe	38 098	87%	184 886	92%	103 163	94%	64 414	96%	55 762	91%
85 Vendée	47 809	93%	217 598	93%	130 531	95%	95 785	≥ 99 %	74 319	97%
Pays de la Loire	261 592	88%	1 302 187	91%	673 109	94%	424 783	98%	349 320	93%
Département	Rappel									
	12-17 ans		18-49 ans		50-64 ans		65-74 ans		75 ans +	
	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV	N vaccinées	CV
44 Loire-Atlantique	247	0,2%	54 576	9%	72 642	28%	84 260	57%	80 654	67%
49 Maine-et-Loire	172	0,3%	38 149	12%	49 306	32%	53 544	60%	54 857	65%
53 Mayenne	67	0,3%	14 350	13%	19 795	33%	20 952	58%	22 549	66%
72 Sarthe	144	0,3%	23 490	12%	34 145	31%	37 559	56%	38 885	64%
85 Vendée	102	0,2%	25 044	11%	41 806	30%	56 413	60%	54 675	71%
Pays de la Loire	732	0,2%	155 609	11%	217 694	30%	252 728	58%	251 620	67%

A noter : un nouveau mode de calcul de la couverture vaccinale a été mis en place, qui repose dorénavant sur le lieu de résidence de la personne vaccinée plutôt que sur le lieu du centre vaccinateur.

SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

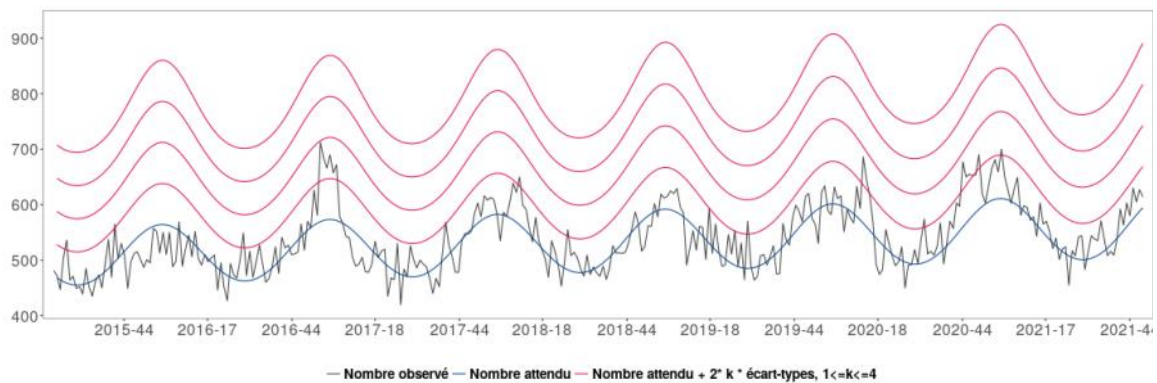
Mortalité spécifique au COVID-19

Nombre hebdomadaire de nouveaux décès de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation, selon la date de déclaration, depuis le 19/03/2020, Pays de la Loire (source : SI-VIC, données au 14/12/2021)

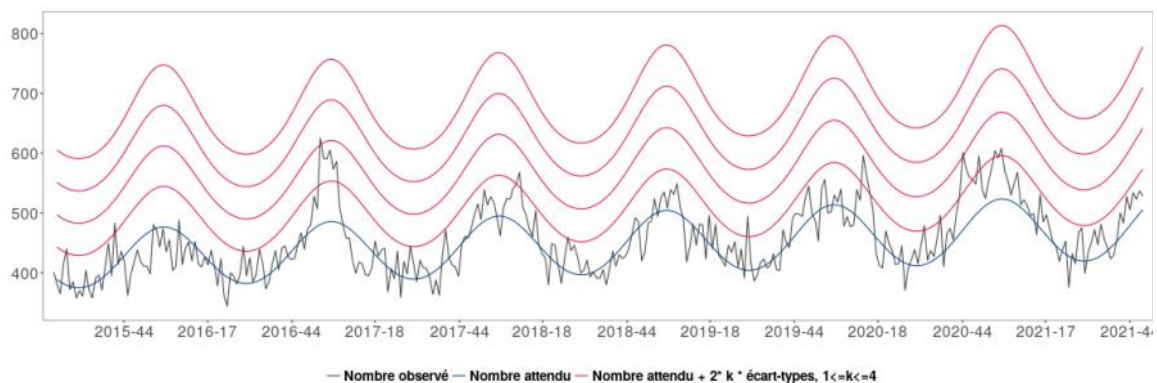


Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2015-2021 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



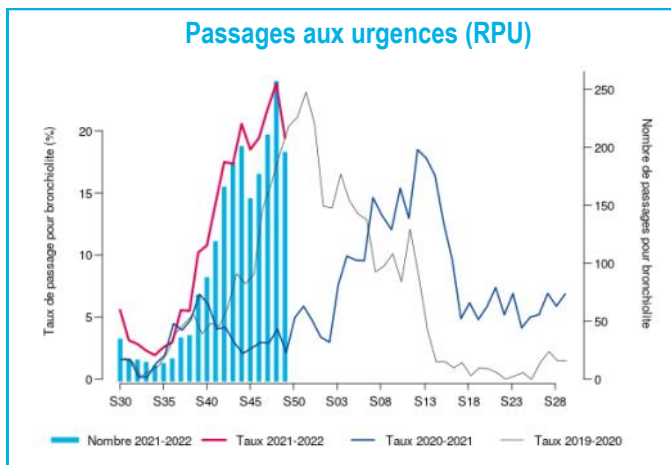
Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, 2015-2021 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



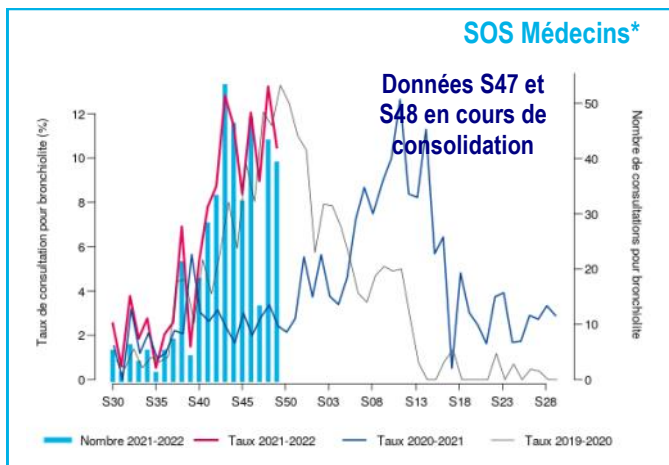
BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

Région Pays de la Loire en phase épidémique de bronchiolite depuis S41

Consulter les données nationales : Surveillance de la bronchiolite : [cliquez ici](#)



Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : Oscour®)



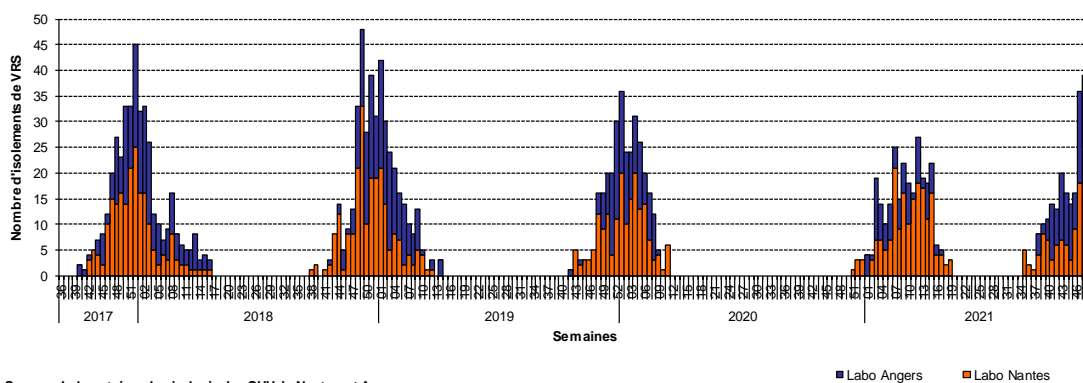
Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des actes médicaux, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines,

Semaine	Nb d'hospitalisations pour bronchiolite, < 2 ans	Variation par rapport à la S-1	Nombre total d'hospitalisations codées, < 2 ans	Taux de bronchiolite parmi toutes les hospitalisations codées, < 2 ans
2021-S48	91		226	40.27
2021-S49	80	-12.1%	214	37.38

Nombre hebdomadaire de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2017



Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

Prévention de la bronchiolite

La **bronchiolite** est une maladie respiratoire très fréquente chez les nourrissons et les enfants de moins de deux ans. Elle est due le plus souvent au VRS, virus qui touche les petites bronches. Le virus se transmet facilement d'une personne à une autre par la salive, la toux et les éternuements. Le virus peut rester sur les mains et les objets (comme sur les jouets, les tétines, les "doudous").

La **prévention de la bronchiolite repose sur les mesures d'hygiène** :

- le lavage des mains de toute personne qui approche le nourrisson, surtout avant de préparer les biberons et les repas ;
- éviter autant que possible d'emmener son enfant dans les lieux publics très fréquentés et confinés (centres commerciaux, transports en commun, hôpitaux, etc.) ;
- le nettoyage régulier des objets avec lesquels le nourrisson est en contact (jeux, tétines, etc.) ;
- l'aération régulière de la chambre de l'enfant ;
- éviter le contact avec les personnes enrhumées et les lieux enfumés.

La brochure « [La bronchiolite](#) » explique comment limiter la transmission du virus et que faire quand son enfant est malade, ainsi que la fiche de la HAS (Haute autorité de santé) « [1^{er} épisode de bronchiolite aiguë—conseils aux parents](#) » qui a été publiée en novembre 2019.

GRIPPE ET SYNDROME GRIPPAL

La région Pays de la Loire n'est pas en phase épidémique de grippe

Consulter les données nationales : Surveillance de la grippe : [cliquez ici](#)

Passages aux urgences (RPU)

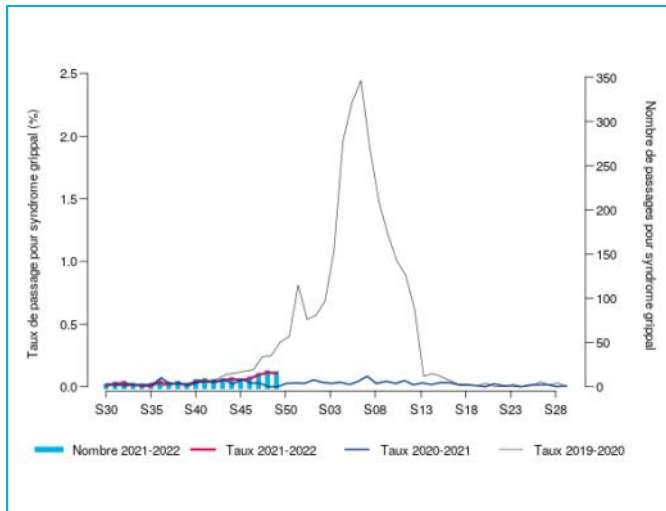


Figure - Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source: Oscore®)

SOS Médecins*

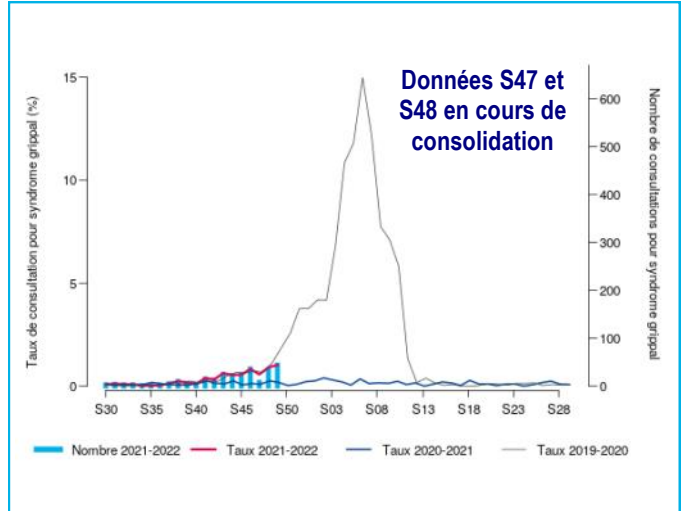
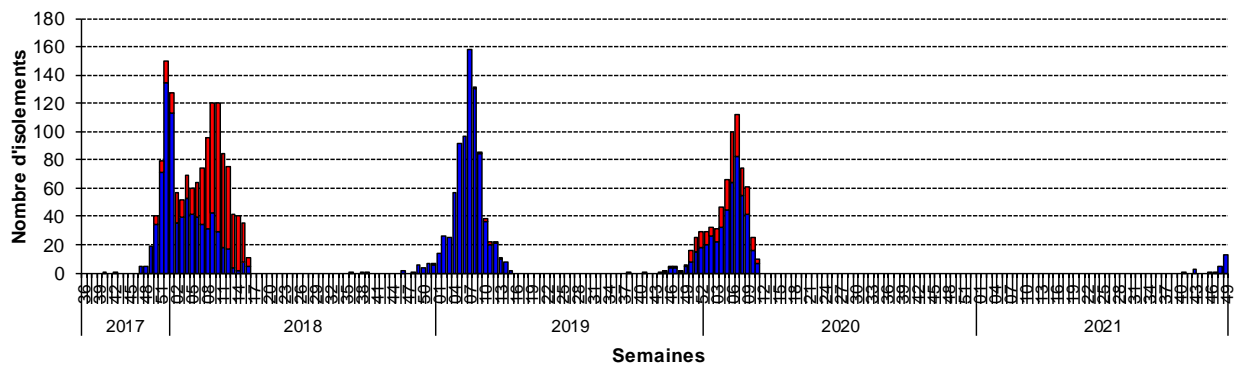


Figure - Taux et nombre de diagnostics de syndrome grippal parmi le total des actes, 2019-2021, Pays de la Loire (Source: SOS Médecins)

* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2017



Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

Prévention de la grippe et des syndromes grippaux

Les **mesures barrières** sont les gestes et comportements individuels et/ou collectifs à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection (respiratoire ou autre) pour protéger son entourage et, toute l'année, pour prévenir une infection. Elles sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer au cours des épidémies de grippe.

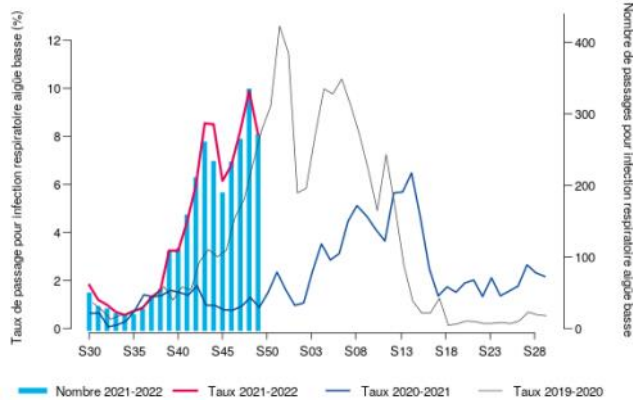
- Lavage des mains, friction hydro-alcoolique ;
- En cas de toux ou d'éternuements : se couvrir la bouche avec le coude/la manche ou un mouchoir ;
- Se moucher avec un mouchoir à usage unique, jeter le mouchoir à la poubelle, se laver les mains ensuite ;
- Aération des logements et locaux professionnels 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 grippée pour diminuer les occasions de transmission du virus à une autre personne.

INFECTIONS RESPIRATOIRES AIGÜES BASSES (IRAB)

Les recours pour **infections respiratoires aiguës basses** incluent les recours donnant lieu à un diagnostic de bronchiolite (présentés en page précédente chez les moins de 2 ans), de bronchite aiguë, de pneumopathie ou de syndrome grippal.

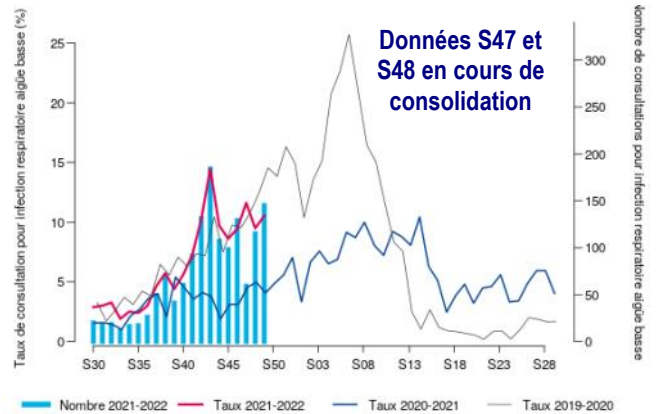
Chez les moins de 15 ans

Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les moins de 15 ans parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

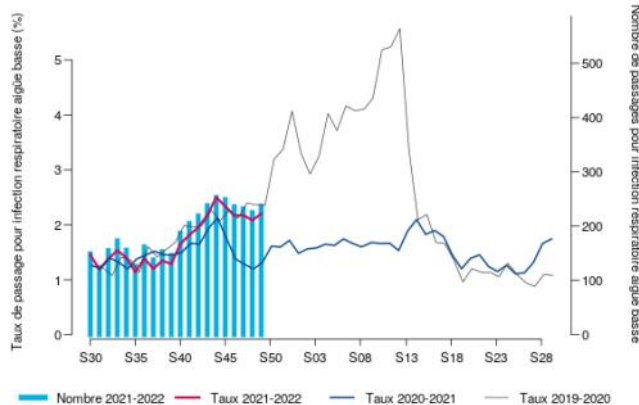
SOS Médecins*



Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les moins de 15 ans parmi le total des actes médicaux, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

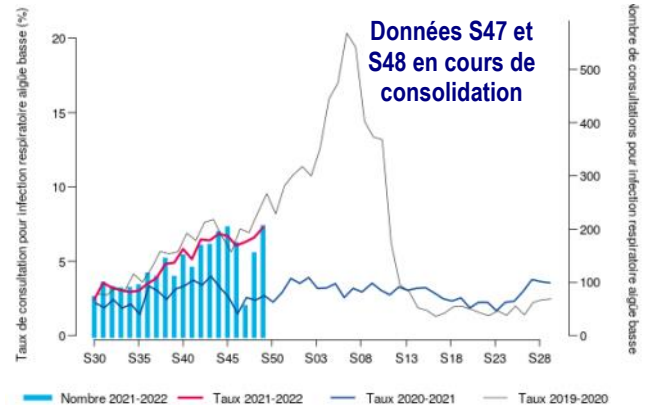
Chez les 15 ans et plus

Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les 15 ans et plus parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

SOS Médecins*



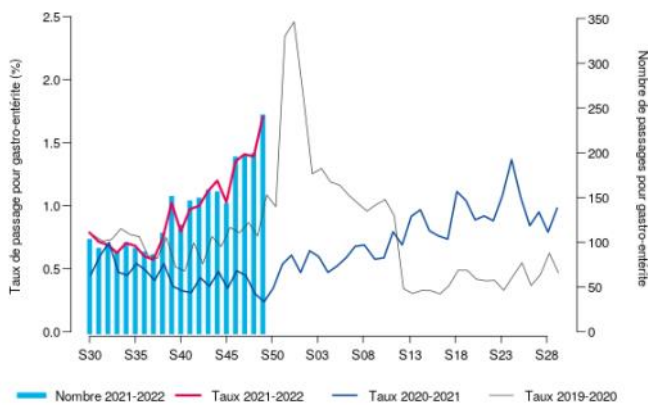
Taux et nombre de diagnostics d'IRAB chez les 15 ans et plus parmi le total des actes médicaux, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

GASTRO-ENTERITES AIGUES

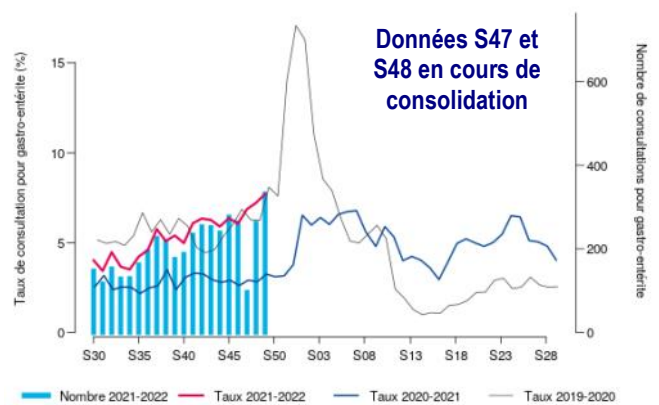
Tous âges

Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

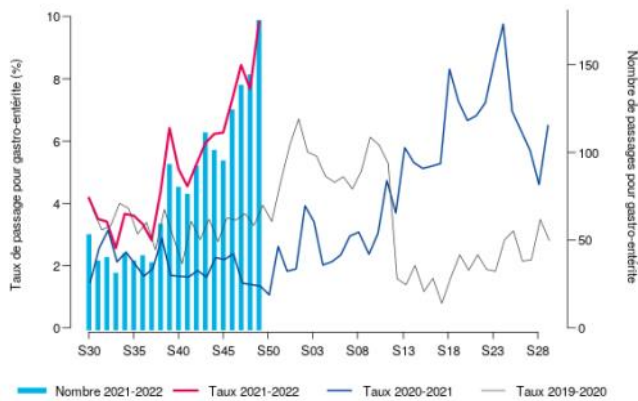
SOS Médecins*



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite parmi le total des actes médicaux, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

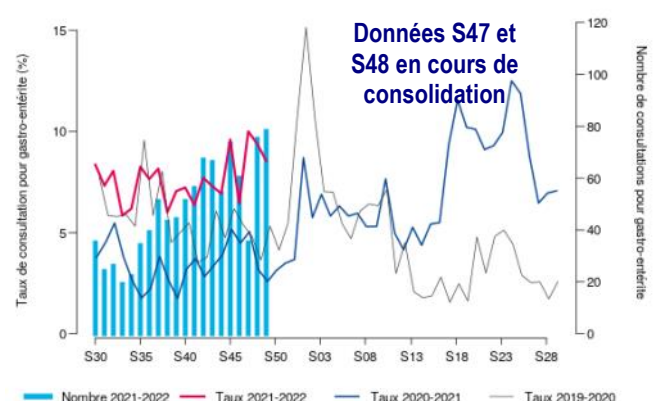
Chez les moins de 5 ans

Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite chez les moins de 5 ans parmi le total des passages, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

SOS Médecins*



Taux et nombre de diagnostics de gastro-entérite chez les moins de 5 ans parmi le total des actes médicaux, 2019-2021, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

* Données S47 et S48 en cours de consolidation suite à la reprise de transmission des données des associations du réseau SOS Médecins, impactée par un mouvement de grève national.

Prévention de la gastro-entérite

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** : le mode de transmission oro-fécal principal des virus conditionne en grande partie les mesures de prévention et de contrôle des gastro-entérites virales basées sur l'application de mesures d'hygiène. Les mains constituent le vecteur le plus important de la transmission et nécessitent de ce fait un nettoyage au savon soigneux et fréquent. De même, certains virus (rotavirus et norovirus) étant très résistants dans l'environnement et présents sur les surfaces, celles-ci doivent 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** : 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.

Recommandations sur les mesures de prévention : <https://www.santepubliquefrance.fr/maladies-et-traumatismes/maladies-hivernales/gastro-enterites-aigues/la-maladie/#abs>

SOURCES ET METHODES

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès)

Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2003 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 proche de 100 %. En cette période, les actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de deux ans, pour syndromes grippaux, pour infections respiratoires aiguës basses (IRAB) et pour gastro-entérite sont suivis, ainsi que les actes SOS Médecins pour suspicion de COVID-19.

- 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 68 % en 2019, variant de 31 % en Mayenne à 77 % en Vendée. Une nette amélioration du codage des diagnostics a été observée en Mayenne depuis mai 2020 (taux de codage de 81 %). Les données de l'UF spécifique COVID-19 du CH Mans n'ont pas été prises en compte dans les analyses à partir du 23 mars 2020 car l'activité de cette UF a évolué vers une activité de dépistage. Les données de l'UF Covid-19 du CH Cholet ne sont plus transmises depuis le 3 juillet 2020, date à partir de laquelle l'unité n'est plus active. En cette période, les passages aux urgences pour bronchiolite chez les moins de deux ans, pour syndromes grippaux, pour infections respiratoires aiguës basses (IRAB) et pour gastro-entérite sont suivis, ainsi que les passages aux urgences pour suspicion de COVID-19.

- 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 262 communes en Pays de la Loire qui représentent environ 79 % 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 de tests pour SARS-COV-2 depuis le 13 mai 2020.

SI-VIC (Système d'information pour le suivi des victimes) : nombre de patients hospitalisés infectés par le SARS-CoV-2, admis en services de soins critiques (services de réanimation, soins intensifs ou unités de surveillance continue), ainsi que les décès survenus pendant l'hospitalisation rapportés par les établissements hospitaliers (depuis le 13 mars 2020).

Etablissements sociaux et médico-sociaux : nombre d'épisodes de cas groupés confirmés de COVID-19 avec le nombre total de cas et de décès par établissement, signalé à Santé publique France via l'application accessible depuis le portail national des signalements ; dispositif mis en place depuis le 28 mars 2020.

Vaccin Covid : système d'information géré par l'Assurance maladie et alimenté par les professionnels de santé permettant le suivi de la campagne de vaccination contre la COVID-19 en France (depuis le 04 janvier 2021).

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

Le point épidémi

En collaboration avec :

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



Rédacteur en chef

Lisa King
Responsable de
la cellule régionale Pays de la Loire

Equipe de rédaction

Noémie Fortin
Elise Chiron
Julie Prudhomme
Samantha Valyi
Sophie Hervé
Ronan Ollivier
Caroline Huchet-Kervella
Delphine Barataud
Pascaline Loury
Anne-Hélène Liebert
Florence Kermarec

Diffusion

Cellule régionale des Pays de la Loire
17, boulevard Gaston Doumergue
CS 56 233
44262 NANTES CEDEX 2
Tél : 02.49.10.43.62
Fax : 02.49.10.43.92
Email : cire-pdl@santepubliquefrance.fr

Retrouvez nous sur : [santepubliquefrance.fr](https://www.santepubliquefrance.fr)

Twitter : @sante-prevention

Date de publication : 17 décembre 2021