

Faits marquants

Epidémie de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans

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

En S46, les recours aux soins (passages aux urgences et actes SOS Médecins) pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans étaient de nouveau en légère augmentation, après une courte phase de stabilisation liée aux vacances scolaires. Les indicateurs de recours aux soins atteignaient en S46 des niveaux élevés, supérieurs aux pics des 6 précédentes saisons. Les hospitalisations après passages aux urgences repartaient également à la hausse. Le nombre d'isolements de VRS (virus respiratoire syncytial), virus responsable des épidémies hivernales de bronchiolite, rapporté par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers en S46 était stable.

Retrouvez le [bulletin national en ligne](#).



Grippe et syndrome grippal

Les indicateurs de recours aux soins (passages aux urgences et actes SOS Médecins) pour grippe étaient toujours à leurs niveaux de base en S46 dans la région Pays de la Loire. Au niveau national, cinq régions (Bretagne, Normandie, Ile-de-France, Hauts-de-France et Centre-Val-de-Loire) sont en désormais en phase pré-épidémique de grippe en S46.

Retrouvez le [bulletin national en ligne](#).



Epidémie COVID-19

Suite aux différents mouvements de grève de certains laboratoires de biologie médicale privés, les taux d'incidence, de dépistage et de positivité sont affectés à partir de la semaine S43, les tendances sont donc à interpréter avec précautions. Les équipes de Santé publique France restent mobilisées pour assurer la continuité du suivi de l'épidémie, sur la base des autres sources constitutives de cette surveillance, qui ne sont pas affectées.

En Pays de la Loire, les indicateurs virologiques et les indicateurs hospitaliers du Covid-19 étaient en hausse après plusieurs semaines de diminution.

En S46, les indicateurs virologiques repartaient à la hausse, après 4 semaines consécutives de diminution, avec un taux d'incidence régional de 282 personnes positives pour 100 000 hab. (soit +25% par rapport à S45) et un taux de positivité de 31% (+5 pts).

Les recours aux soins pour suspicion de Covid-19 restaient stables à un niveau bas en S46 dans les services d'urgences de la région, et ont légèrement ré-augmenté au sein des associations SOS Médecins après une diminution passagère en S45. A l'hôpital, les nouvelles hospitalisations et les nouvelles admissions en soins critiques de patients porteurs du SARS-CoV-2 étaient également en légère hausse et revenaient à des niveaux proches de ceux observés en S44. Les décès de patients hospitaliers porteurs du SARS-CoV-2 étaient stables en S46.

En établissements sociaux et médico-sociaux (ESMS), le nombre de nouveaux épisodes Covid-19 signalés repartait très légèrement à la hausse et le nombre de nouveaux cas confirmés parmi les résidents était en augmentation. Le nombre de décès de résidents testés positifs au SARS-CoV-2 restait quant à lui stable à un niveau bas.

Dans le contexte d'une circulation toujours active du SARS-CoV-2 et à l'approche de l'hiver, la vaccination doit être renforcée, notamment par un rappel avec un vaccin bivalent (dès 3 mois ou 6 mois après la dernière injection selon les recommandations en vigueur). Les gestes barrières, comme le port du masque, sont nécessaires, notamment afin de protéger les populations à risque de complications. Le suivi des autres mesures préconisées reste également primordial en cas de symptômes, de test positif ou de contact à risque.

✦ Retrouvez toutes les informations COVID-19 sur le site de [Santé publique France](#).

✦ 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](#).

Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Point d'information sur Hépatite A, Légionellose et Rougeole en page 9.

Chiffres clés

S45

S46

Evolution

Surveillance de la bronchiolite chez les moins de 2 ans

page 3

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

Recours aux soins en ville et à l'hôpital

Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	71 (21%)	78 (20%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	255 (29%)	312 (34%)
Hospitalisations après passage (taux)*	100 (49%)	129 (57%)
VRS isolés au CHU de Nantes (dont <2 ans)	23 (13)	22 (7)
VRS isolés au CHU d'Angers (dont <2 ans)	16 (7)	18 (10)

Epidémie de Covid-19

Surveillance virologique

pages 4-5

Taux de dépistage régional (/100 000)	870**	922	+6%	
<i>Taux maximal chez les 75 ans et plus</i>	1 504	1 578	+5%	(taux bruts)
<i>Taux minimal chez les moins de 15 ans</i>	311	505	+62%	(taux bruts)
Taux d'incidence régional (/100 000)	225**	282	+25%	
<i>Taux maximal chez les [45-65 ans]</i>	254	334	+32%	(taux bruts)
<i>Taux minimal chez les moins de 15 ans</i>	75	145	+92%	(taux bruts)
Taux de positivité régional (%)	26	31	+4,7pts	
<i>Taux maximal chez les [45-65 ans]</i>	30	37	+6,2pts	
<i>Taux minimal chez les 75 ans et plus</i>	17	19	+1,8pts	

Surveillance en ville et à l'hôpital

pages 6-7

Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	104 (2,7%)	148 (3,6%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	95 (0,8%)	85 (0,7%)
Nouvelles hospitalisations de patients Covid-19	182	215***
Nouvelles admissions en soins critiques	12	19***

Surveillance en ESMS/Ehpad

page 8

Nouveaux épisodes signalés	8	11***
Nouveaux cas chez les résidents	81	193***
Nouveaux décès chez les résidents	<5	<5***

Surveillance de la mortalité spécifique au Covid-19 et toutes causes

page 10

Nouveaux décès hospitaliers de patients Covid-19	13	14***
--	----	--------------

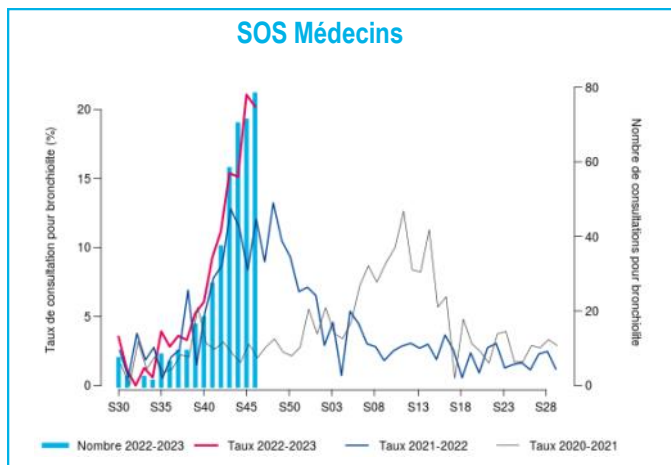
* Taux d'hospitalisation après passage aux urgences parmi les hospitalisations codées

** Indicateurs tous âges corrigés pour tenir compte de l'impact des jours fériés

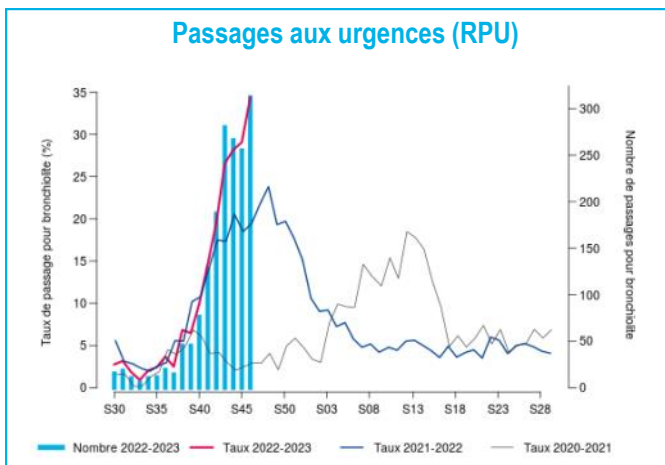
*** Données de la dernière semaine non consolidées

BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

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 actes médicaux, 2020-2022, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

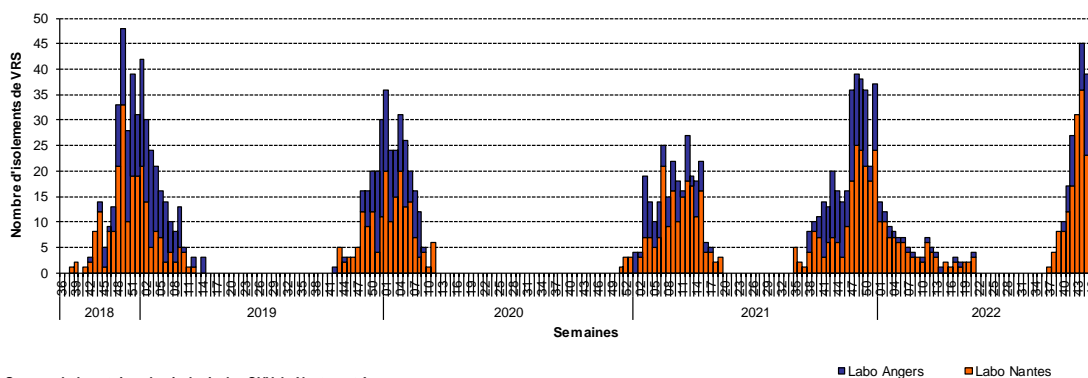


Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des passages aux urgences, 2020-2022, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

Hospitalisations pour bronchiolite chez les moins de 2 ans après passage aux urgences, au cours des 2 dernières semaines, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

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
2022-S45	100		205	48.78
2022-S46	129	+29%	228	56.58

Nombre hebdomadaire de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2018



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").

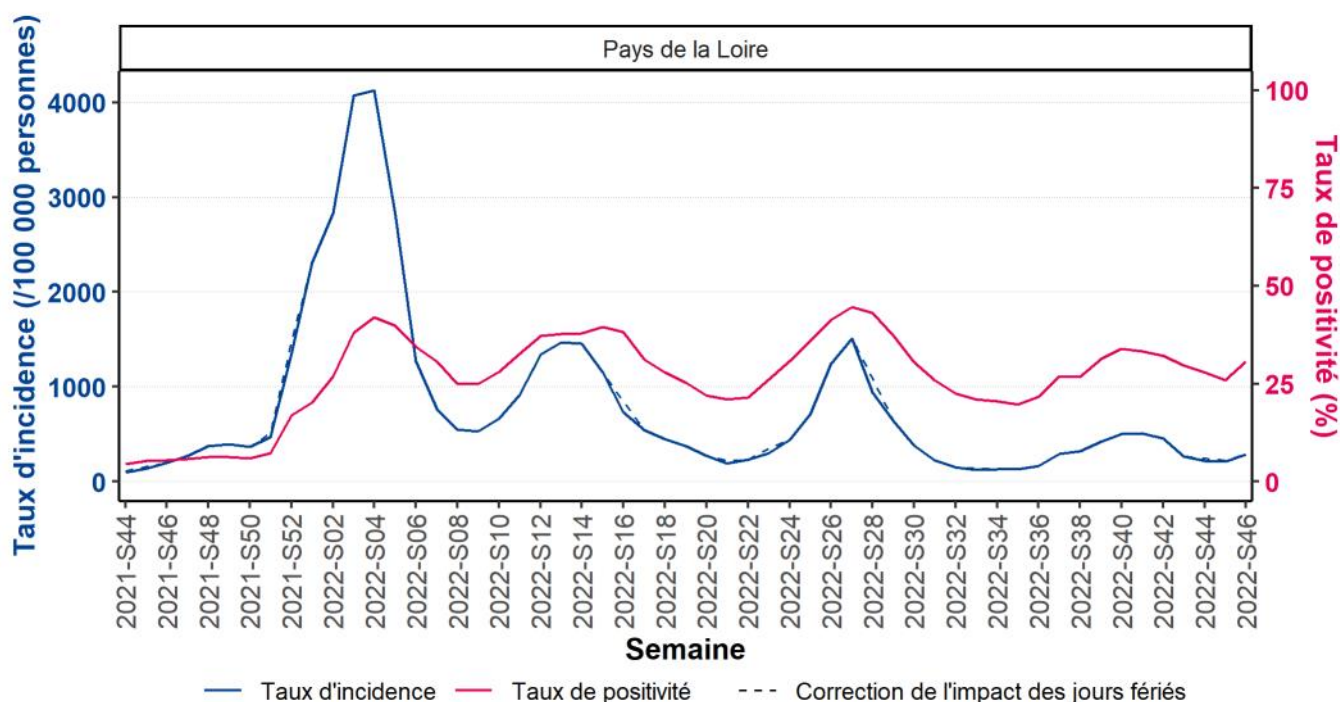
La prévention de la bronchiolite repose sur les mesures d'hygiène :

- 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.

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 1^{er} novembre 2021 (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	2022-S45	10 931	2 961	740	800	200	217	27,1
	2022-S46	12 804	4 101	866	866	277	277	32,0
49	2022-S45	6 013	1 612	729	779	195	209	26,8
	2022-S46	7 094	2 225	860	860	270	270	31,4
53	2022-S45	2 772	661	906	989	216	236	23,9
	2022-S46	2 825	814	924	924	266	266	28,8
72	2022-S45	5 810	1 468	1 029	1 101	260	278	25,3
	2022-S46	6 443	1 913	1 141	1 141	339	339	29,7
85	2022-S45	5 791	1 410	828	889	202	217	24,4
	2022-S46	6 537	1 885	935	935	270	270	28,8
Pays de la Loire	2022-S45	31 317	8 112	809	870	209	225	25,9
	2022-S46	35 703	10 938	922	922	282	282	30,6

Tableau produit le 23 nov. 2022 (source : SI-DEP, tous tests). Indicateurs hebdomadaires, tous âges.

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

**Nombre de personnes positives pour 100 personnes testées

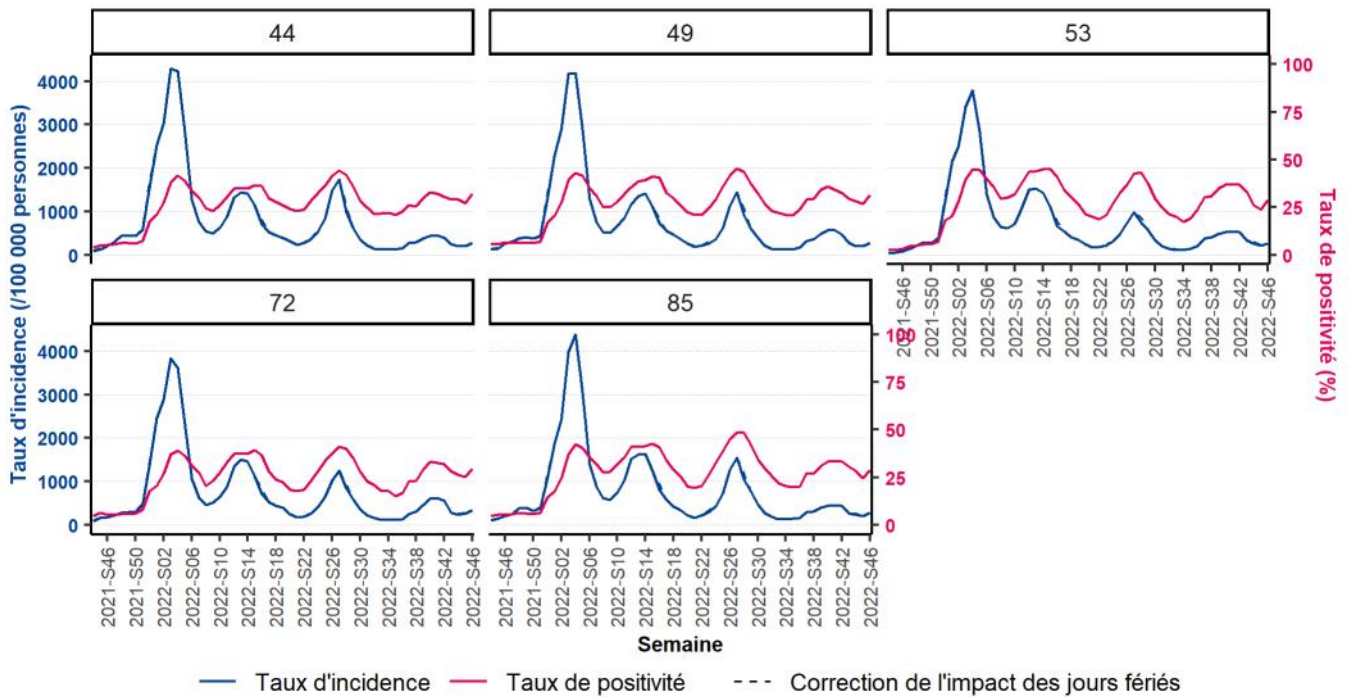
°Indicateurs après correction de l'impact des jours fériés

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**.

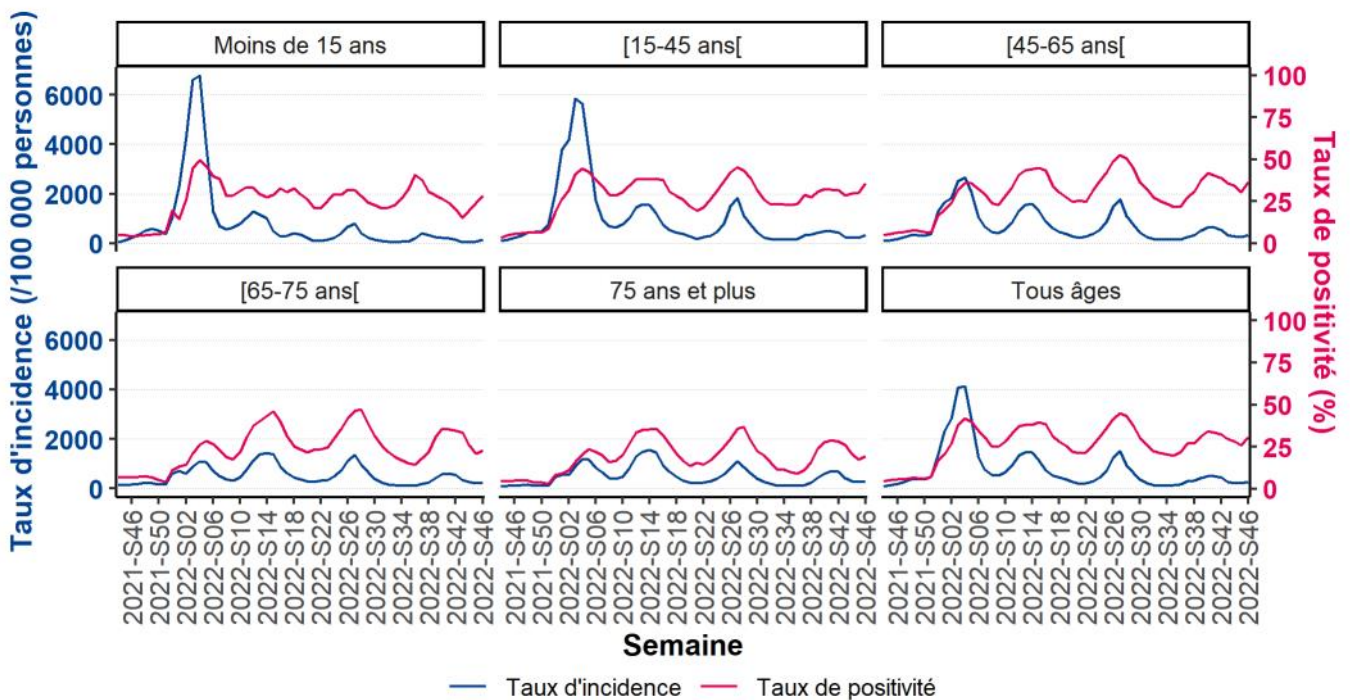
Des données et notes méthodologiques sur le système SI-DEP sont par ailleurs disponibles sur le site internet **datagouv.fr**.

COVID-19 - Surveillance virologique

Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par département depuis le 1^{er} novembre 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP)



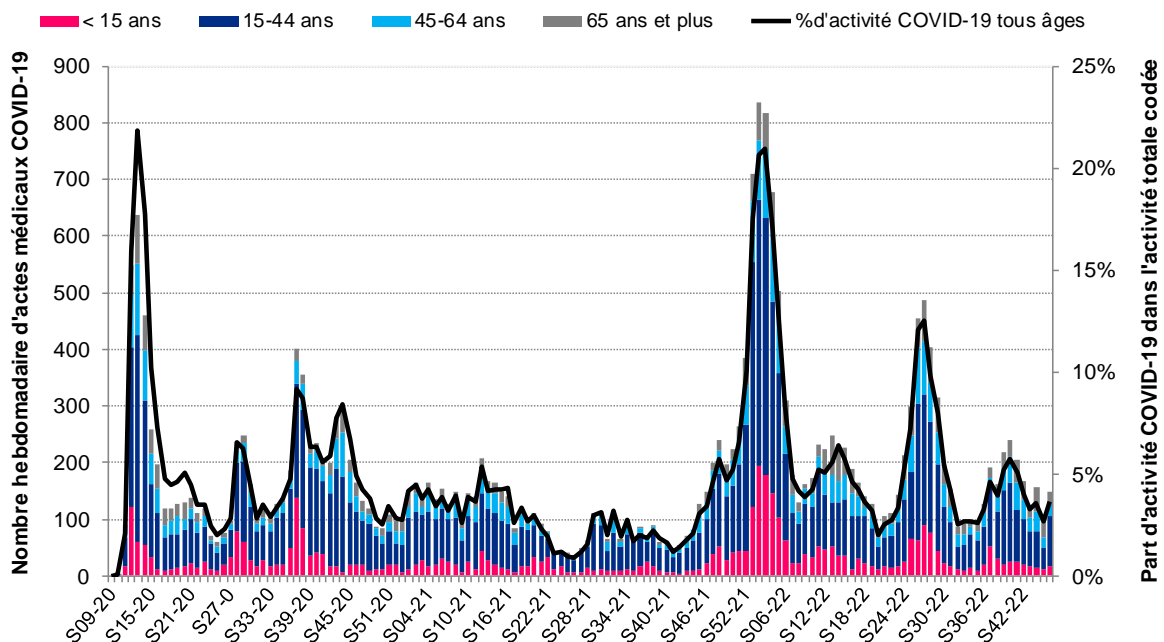
Taux d'incidence (pour 100 000 personnes) et taux de positivité (en %) par semaine et par classes d'âge depuis le 1^{er} novembre 2021, Pays de la Loire (Source : SI-DEP) (indicateurs bruts, sans correction de l'impact des jours fériés)



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

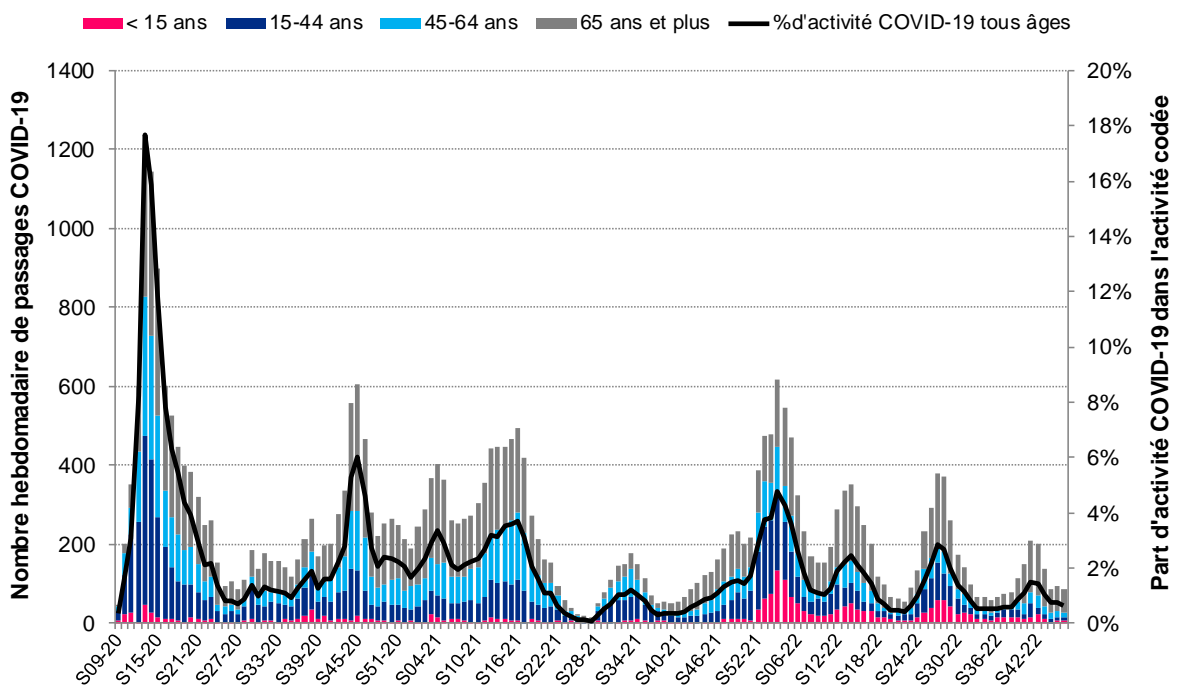
SOS Médecins

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®)



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: Oscour®-SurSaUD®)

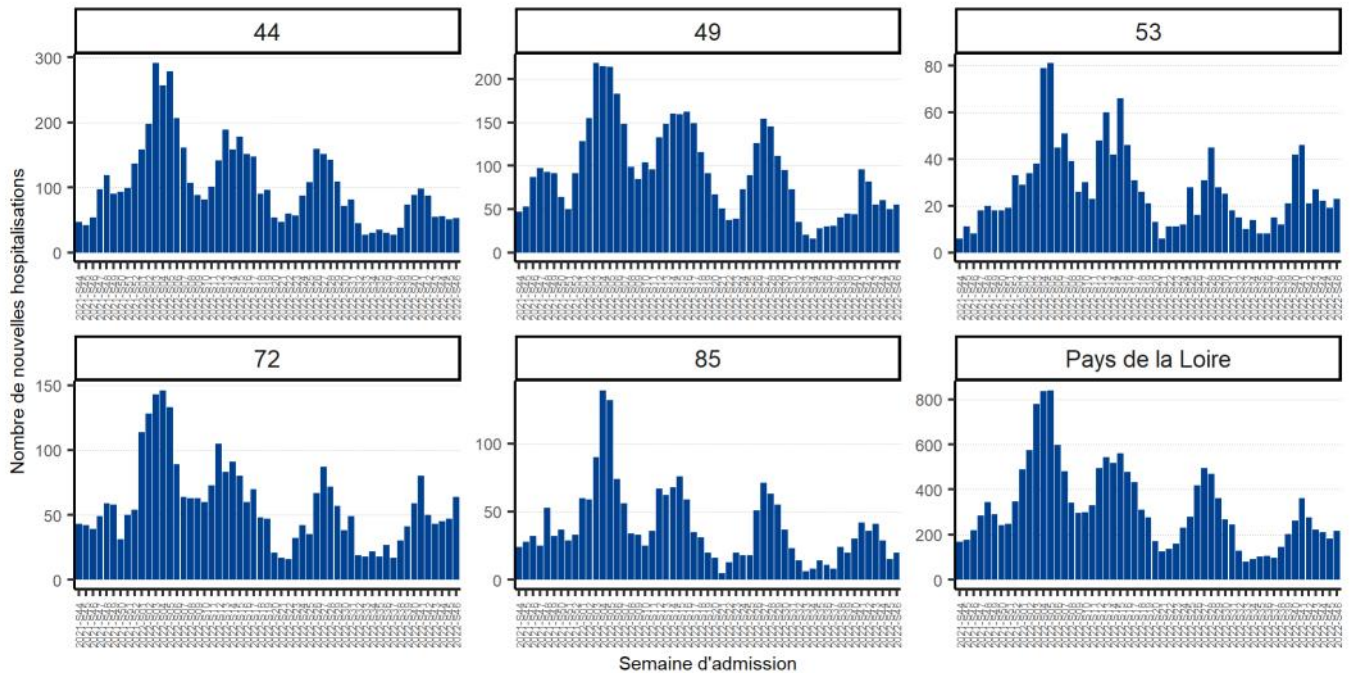


COVID-19 - Surveillance à l'hôpital

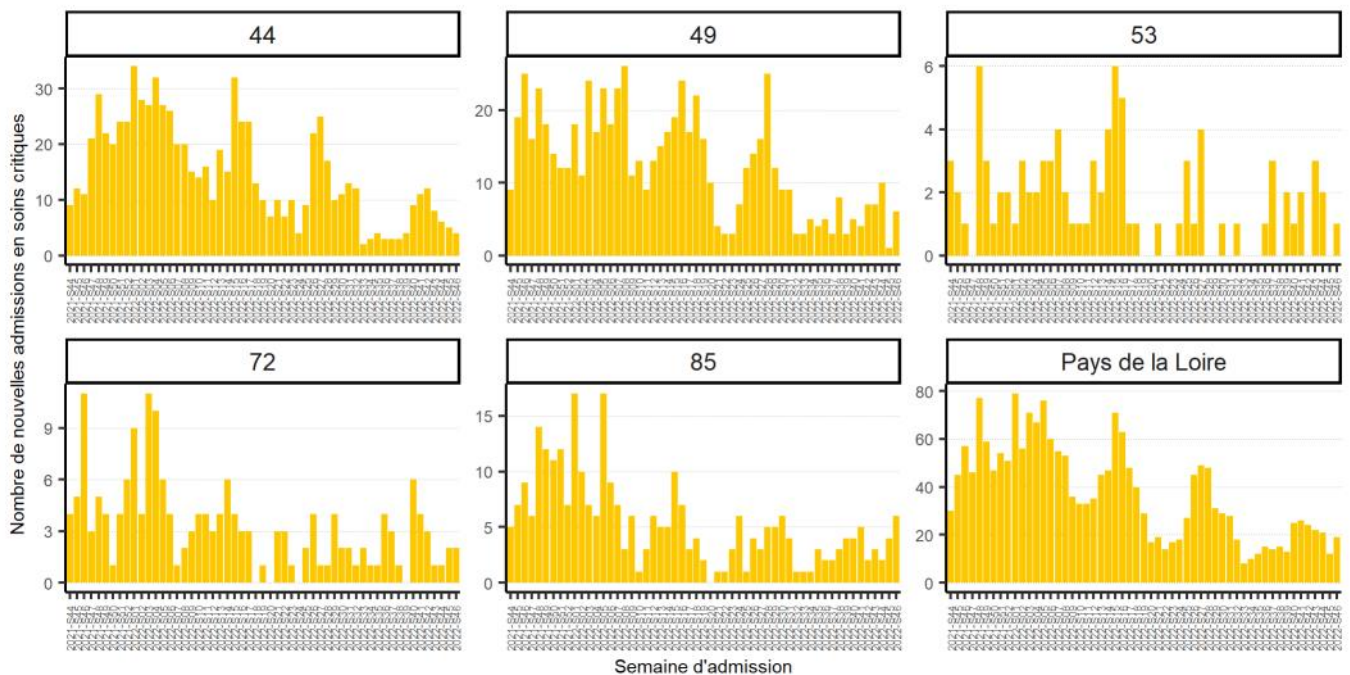
Hospitalisations et admissions en services de soins critiques

Afin d'avoir une meilleure lisibilité de la dynamique des indicateurs hospitaliers, les nouvelles hospitalisations et les nouvelles admissions en services de soins critiques sont présentées par date d'admission des patients à l'hôpital.
Les données de la dernière semaine ne sont pas encore consolidées et peuvent être sous-estimées.

Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement hospitalisés, par semaine d'admission, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 23/11/2022)



Nombre hebdomadaire de patients COVID-19 nouvellement admis en services de soins critiques, par semaine d'admission, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC - données actualisées le 23/11/2022)



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.

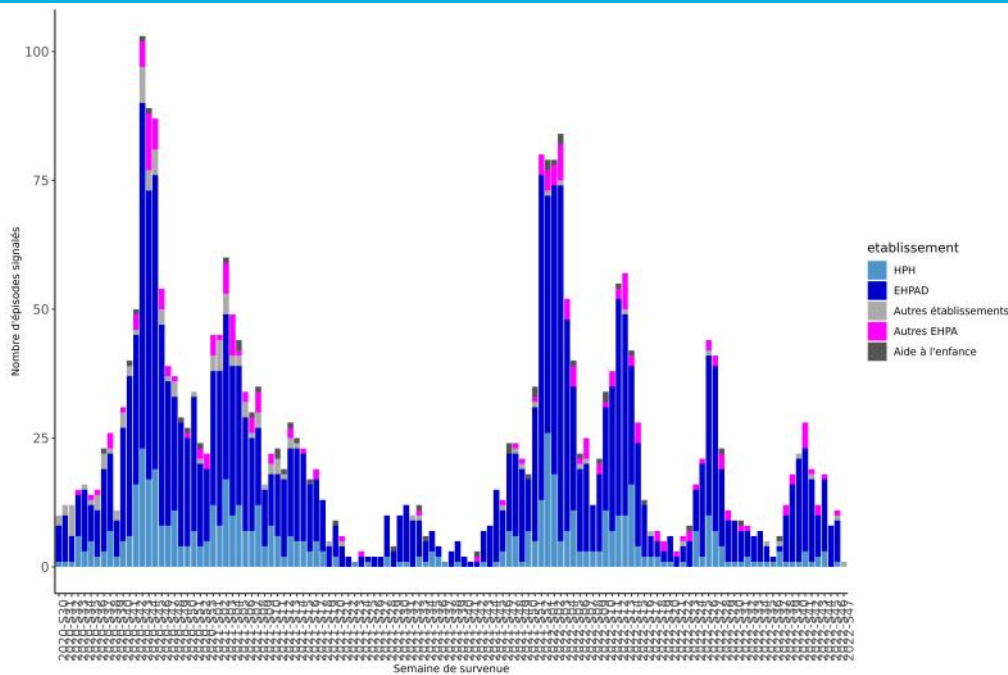
Le portail national des signalements est accessible depuis l'adresse : https://signalement.social-sante.gouv.fr/psig_ilm_utilisateurs/index.html#/accueil

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 :

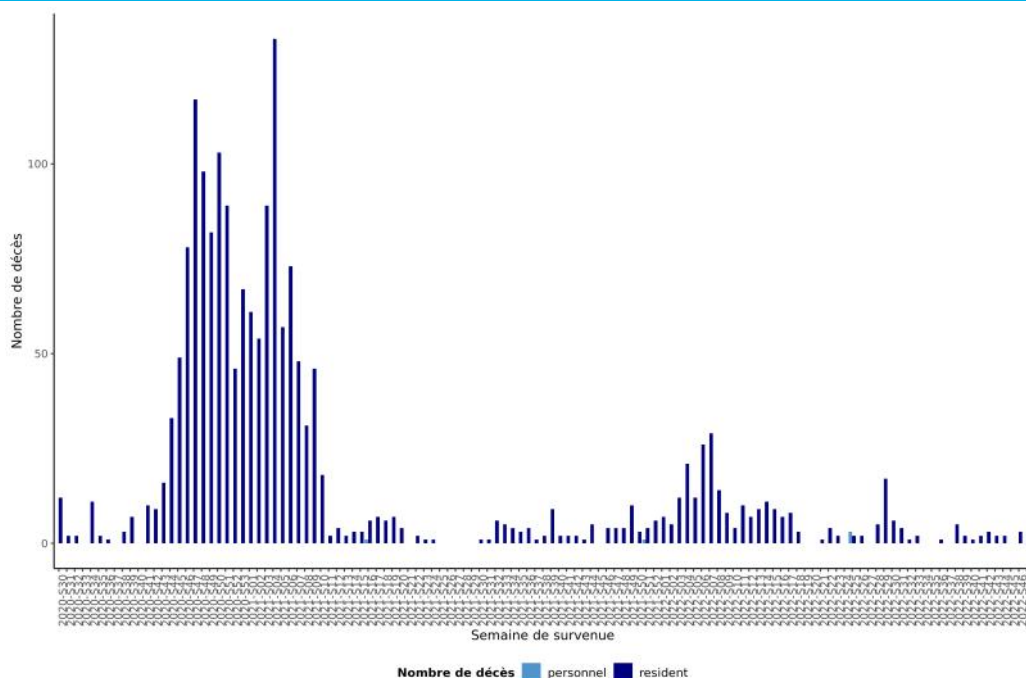
<https://www.santepubliquefrance.fr/dossiers/coronavirus-covid-19/covid-19-outils-pour-les-professionnels-de-sante>

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 24/11/2022)



Nombre hebdomadaire de nouveaux décès résidents testés positifs au SARS-Cov-2 en ESMS depuis le 20 juillet 2020, par date de survenue du décès, Pays de la Loire (données actualisées le 24/11/2022)



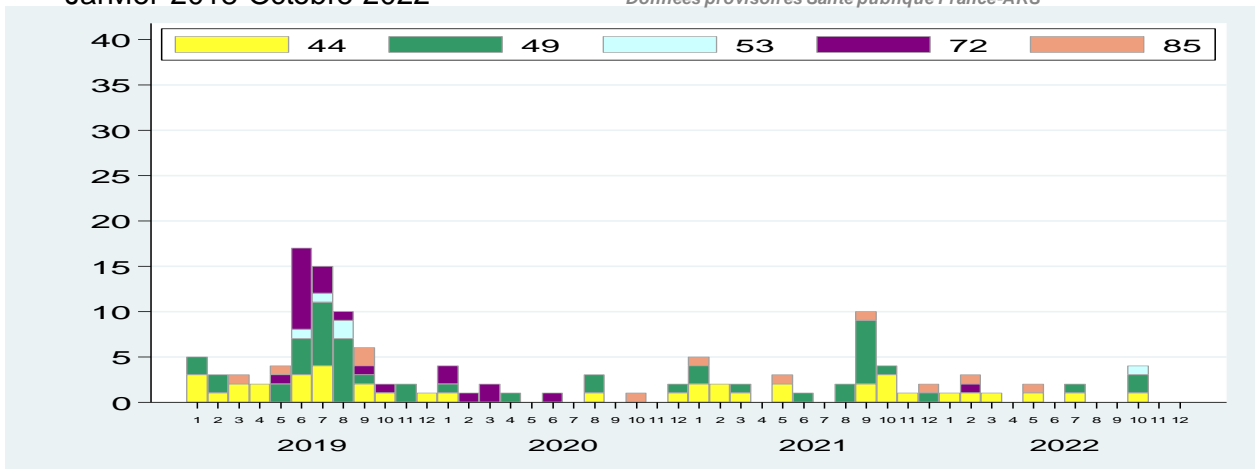
MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

| Hépatite A |

Distribution du nombre de cas d'hépatite virale A domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2018-Octobre 2022

Données provisoires Santé publique France-ARS

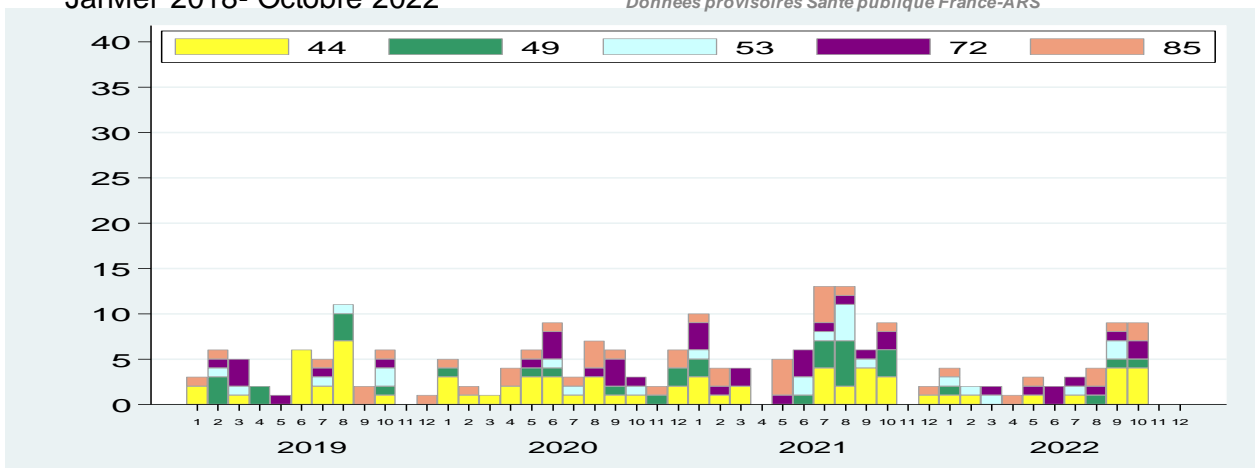


| Légionellose |

Distribution du nombre de cas de légionellose domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2018- Octobre 2022

Données provisoires Santé publique France-ARS

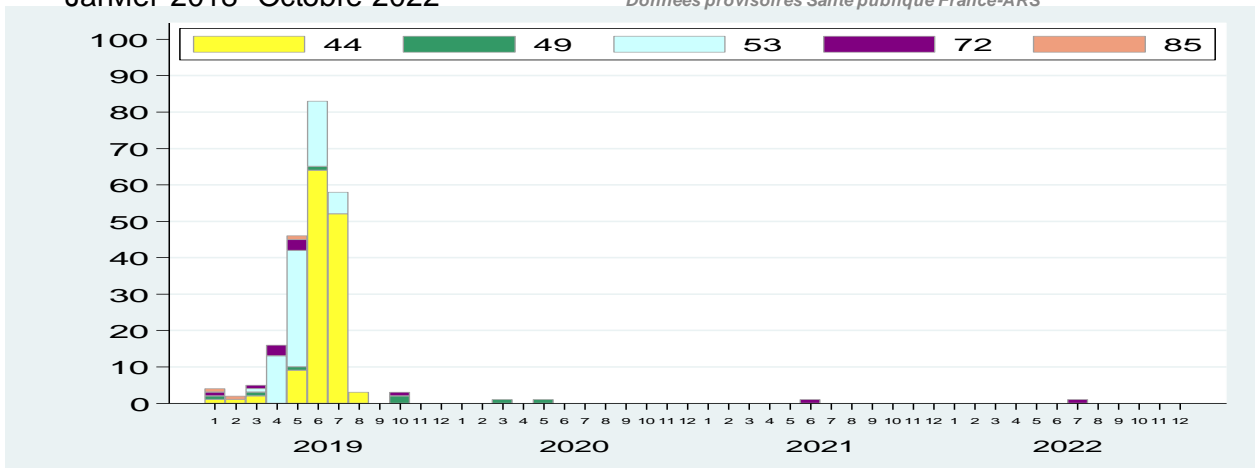


| Rougeole |

Distribution du nombre de cas de rougeole domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département

Janvier 2018- Octobre 2022

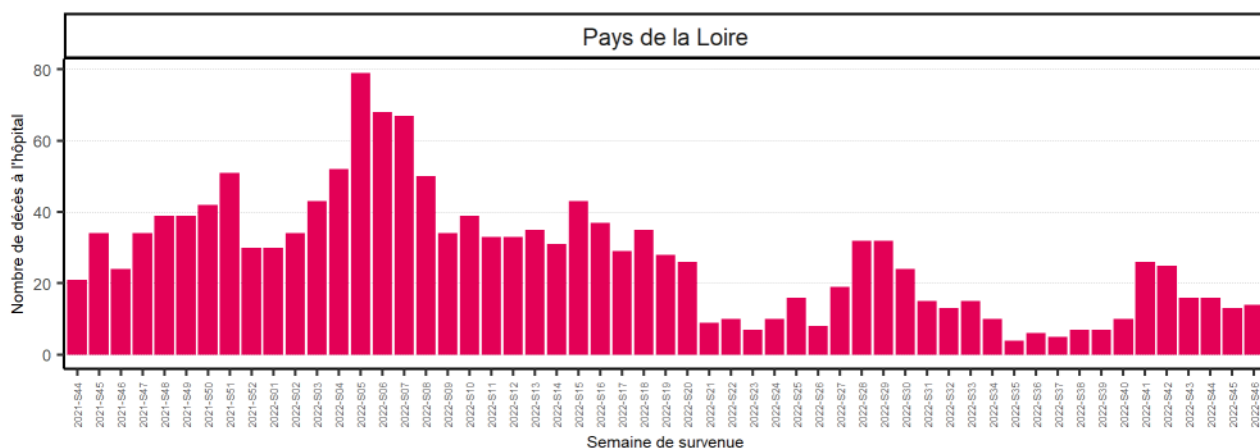
Données provisoires Santé publique France-ARS



SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité spécifique au COVID-19

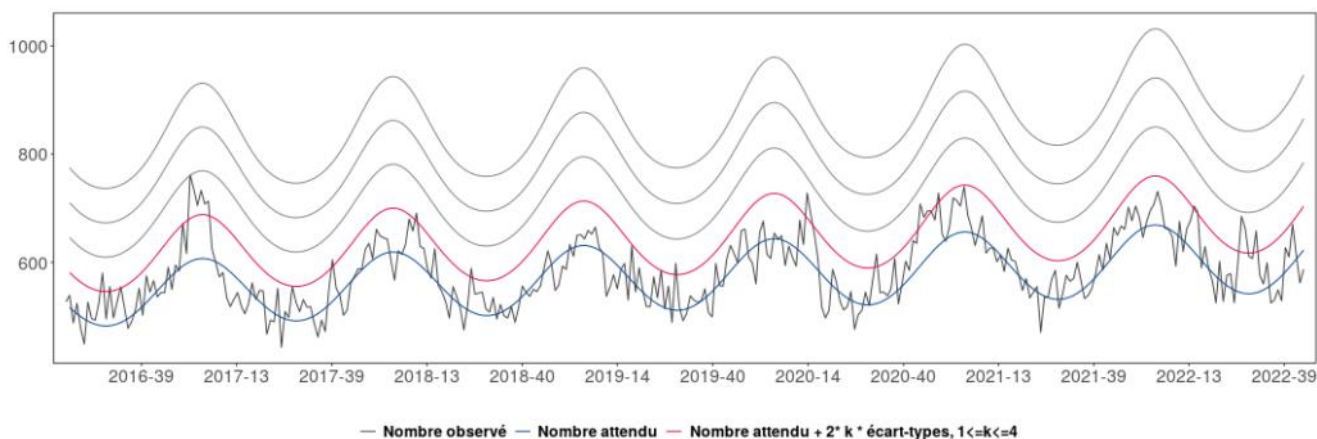
Nombre hebdomadaire de décès de patients COVID-19 en cours d'hospitalisation, selon la semaine de survenue du décès, depuis le 01/11/2021, Pays de la Loire (source : SI-VIC, données au 23/11/2022)



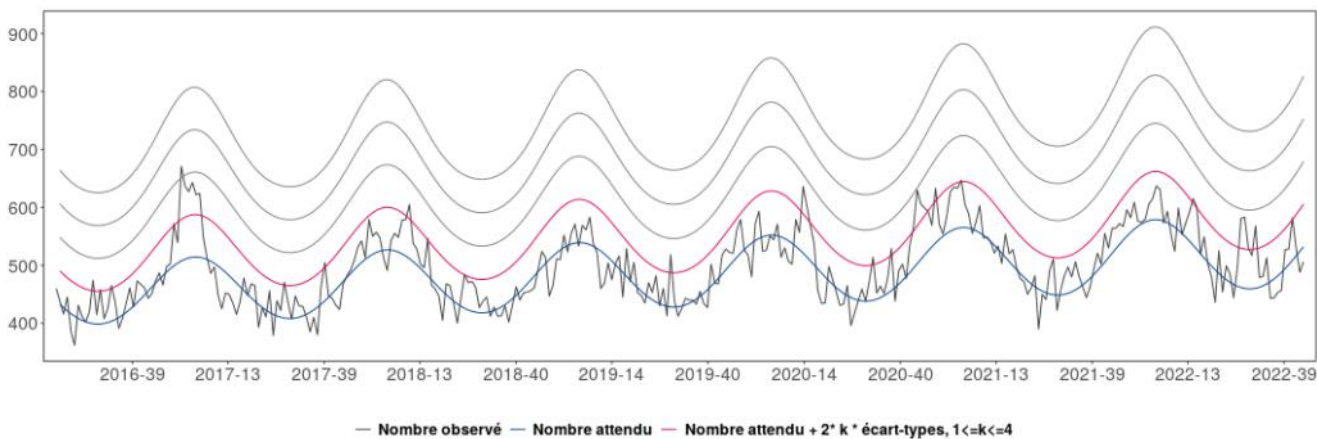
Attention : données de la dernière semaine non consolidées

Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2016-2022 (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, 2016-2022 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



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 supérieur à 85 %. En cette période, les actes SOS Médecins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans et grippe tous âges 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 2 ans et grippe tous âges 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 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.

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).

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).

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.

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
- Inovalys



Rédacteur en chef

Lisa King
Responsable de
Santé publique France Pays de la Loire

Equipe de rédaction

Noémie Fortin
Elise Chiron
Julie Prudhomme
Jeanne Perrot
Sophie Hervé
Ronan Ollivier
Delphine Barataud
Pascaline Loury
Anne-Hélène Liebert
Florence Kermarec

Diffusion

Santé publique France 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 : 25 novembre 2022