

Faits marquants

Système d'alerte canicule et santé (Sacs)

Comme chaque année, les autorités sanitaires ont lancé le 1^{er} juin la surveillance active de l'exposition de la population aux vagues de chaleur durant la saison estivale, en lien étroit avec Météo France, jusqu'au 15 septembre. Les recours aux soins pour pathologies liées à la chaleur étaient en hausse en S32 et S33 par rapport aux semaines précédentes mais restaient à des niveaux modérés (page 3).

Un épisode caniculaire est actuellement en cours cette semaine dans la région, avec la Vendée placée en vigilance orange par Météo-France depuis mardi 22 août et 3 départements en vigilance jaune (Loire-Atlantique et Maine-et-Loire depuis le 22/08 et la Sarthe depuis le 23/08) ([site de Météo-France](#)). Pour rappel, les messages de prévention et les bons réflexes pour protéger sa santé et prendre soin de son entourage en cas de fortes chaleurs sont accessibles ci-dessous:

[Canicule et fortes chaleurs : prévenir les risques – Santé publique France \(santepubliquefrance.fr\)](#)

[Lancement de la veille saisonnière et rappel des gestes à adopter par tous](#)

Surveillance renforcée des arbovirus (dengue, chikungunya, Zika)

Depuis le 1^{er} mai 2023, début de la saison de surveillance renforcée des arbovirus, 21 cas importés de dengue (cas probables ou confirmés) ont été signalés en Pays de la Loire (page 4).

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

✦ La Martinique et la Guadeloupe sont passées en phase épidémique de dengue, pour en savoir plus :

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/l-epidemie-de-dengue-declaree-en-martinique-et-en-guadeloupe-protégez-vous>

Epidémie COVID-19

Depuis le 30 juin 2023, le système d'information SI-DEP a été arrêté et les consignes de saisie des hospitalisations de patients Covid-19 dans SI-VIC ont été levées. Le dispositif Néo-SIDEP a alors été mis en place pour assurer la surveillance virologique de la Covid-19 via la remontée des résultats positifs de tests PCR uniquement, par les laboratoires publics et privés. Le 20 juin, le dispositif de signalement des cas de Covid-19 par les ESMS a également été arrêté tandis qu'un nouveau dispositif de signalement des cas groupés d'infections respiratoires aiguës par les EMS a été déployé, incluant désormais la Covid-19. La surveillance syndromique (actes SOS médecins, passages aux urgences) et la surveillance génomique (Emergen) se poursuivent comme précédemment.

Les recours aux soins (actes SOS médecins et passages en services d'urgences) pour suspicion de Covid-19 en Pays de la Loire étaient en hausse entre les semaines S31 et S33 mais restaient encore à des niveaux modérés (page 5).

Depuis 2023-S02, le taux d'incidence est resté inférieur à 50 pour 100 000 habitants, avec un minimum à 4 cas pour 100 000 habitants en 2023-S27. Après plusieurs semaines de stabilité à un niveau très faible, le taux d'incidence était en hausse en S32 et en S33 mais restait à des niveaux faibles (15 pour 100 000 en S33). Cet indicateur reste toutefois à interpréter avec prudence : il correspond aux tests PCR uniquement (les tests antigéniques positifs ne sont plus remontés) et il est influencé par les pratiques de recours au dépistage, or, en l'absence de remontée des tests négatifs depuis le 1^{er} juillet 2023, le taux de dépistage et le taux de positivité ne sont pas connus.

Depuis le 20 juin 2023, quelques cas groupés de Covid-19 ont été signalés par les EMS des Pays de la Loire mais, dans cette phase de montée en charge du nouveau dispositif de signalement, les petits effectifs de signalements ne permettent pas encore de distinguer des tendances.

Le variant EG.5 et ses sous-lignages ont été détectés sporadiquement en Pays de la Loire. Cependant, dans un contexte de taux d'incidence très bas, le nombre de séquençages réalisés dans le cadre des enquêtes flash dans la région était trop faible ces dernières semaines pour déterminer les proportions des différents variants et suivre leur diffusion.

✦ Pour en savoir plus sur l'évolution des systèmes de surveillance Covid-19 :

<https://www.santepubliquefrance.fr/les-actualites/2023/surveillance-du-covid-19-depuis-le-1er-juillet-2023>

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

✦ Retrouvez les derniers bilans de situation nationaux dans les [actualités Santé publique France](#)

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

Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Point d'information sur les Infections Invasives à Méningocoque en page 7.

Les données pour la rougeole, la légionellose et l'hépatite A sont temporairement indisponibles, le point d'information concernant ces maladies sera donc présenté dans le prochain point épidémiologique.

Chiffres clés

S32

S33

Recours aux soins pour pathologies liées à la chaleur*

page 3

Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	7 (0,2%)	10 (0,3%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	29 (0,2%)	36 (0,3%)

Epidémie de Covid-19

page 5

Surveillance syndromique

Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	69 (2,0%)	104 (2,8%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	36 (0,3%)	60 (0,5%)

Surveillance virologique

Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)	8,8	14,8
---	-----	------

Surveillance de la mortalité toutes causes

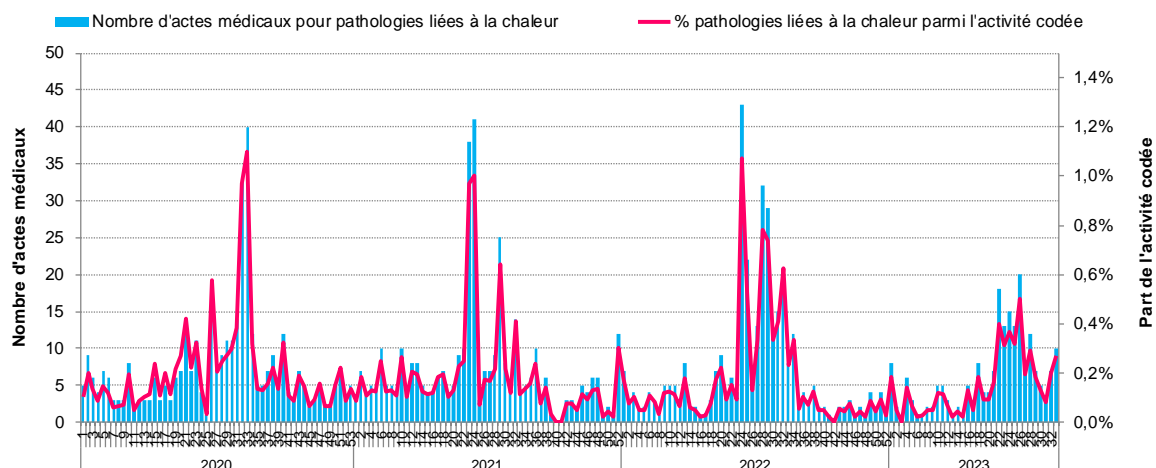
page 6

Mortalité toutes causes dans les valeurs attendues en S-2

* 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

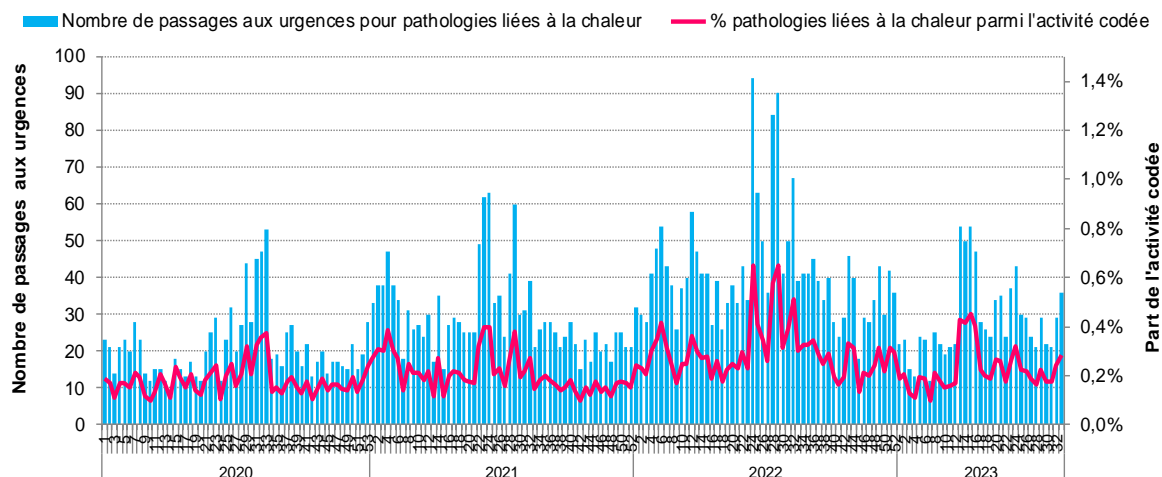
PATHOLOGIES LIÉES A LA CHALEUR

Recours aux soins en ville—SOS Médecins



Source : SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/ Santé publique France

Recours aux soins à l'hôpital—services d'urgences



Source : Passages aux urgences (RPU) - SurSaUD®/ Santé publique France

A noter : 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

ARBOVIROSES (dengue, chikungunya, Zika)

Dispositif de surveillance renforcée

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 1er 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).

Bilan de la surveillance renforcée des arbovirus 2022 en Pays de la Loire : depuis le 1er mai 2022, nombre de cas confirmés et probables de dengue, chikungunya et Zika détectés en Pays de la Loire ; investigations entomologiques et actions de lutte anti-vectorielle menées après signalement d'un cas qui résidait ou a séjourné dans la région pendant sa période de virémie

Département	Cas importés			Cas autochtones	Prospections autour des cas	Traitements larvicides	Traitements adulticides
	dengue	chikungunya	Zika				
44 - Loire-Atlantique	6	0	0	0	4	0	0
49 - Maine-et-Loire	5	0	0	0	4	0	0
53 - Mayenne	0	0	0	0	0	0	0
72 - Sarthe	6	0	0	0	8	0	0
85 - Vendée	4	0	0	0	7	0	0
Pays-de-la-Loire	21	0	0	0	23	0	0

Données au 23 août 2023

Données au 23 août 2023

Conduite à tenir pour le diagnostic et le signalement à l'ARS des cas de chikungunya, dengue et Zika en Pays de la Loire

Du 1^{er} mai au 30 novembre : période d'activité estimée du vecteur (*Aedes albopictus* – Moustique tigre)

CHIKUNGUNYA– DENGUE

Fièvre brutale > 38,5°C d'apparition brutale avec au moins 1 signe parmi les suivants : céphalée, myalgie, arthralgie, lombalgie, douleur rétro-orbitaire

OU

ZIKA

Eruption cutanée avec ou sans fièvre avec au moins 2 signes parmi les suivants : hyperhémie conjonctivale, arthralgie, myalgie

En dehors de tout autre point d'appel infectieux

Voyage récent en zone de circulation des virus CHIK-DENGUE-ZIKA depuis moins de 15 jours

OUI

Cas suspect importé

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus **CHIK et DENGUE et ZIKA** le plus rapidement possible après la consultation

Conseiller le patient en fonction du contexte :
Protection individuelle contre les piqûres de moustiques
Rapports sexuels protégés si une infection à virus Zika est suspectée

NON

Cas suspect autochtone
Probabilité faible / Envisager d'autres diagnostics

Adresser le patient au laboratoire pour recherche des 3 virus **CHIK et DENGUE et ZIKA**

Signaler le cas à l'ARS sans délai si présence d'un résultat positif

En adressant à l'ARS une fiche de DO
(téléphone : 0800.277.303, fax : 02.34.00.02.89, courriel : ars44-alerte@ars.sante.fr)

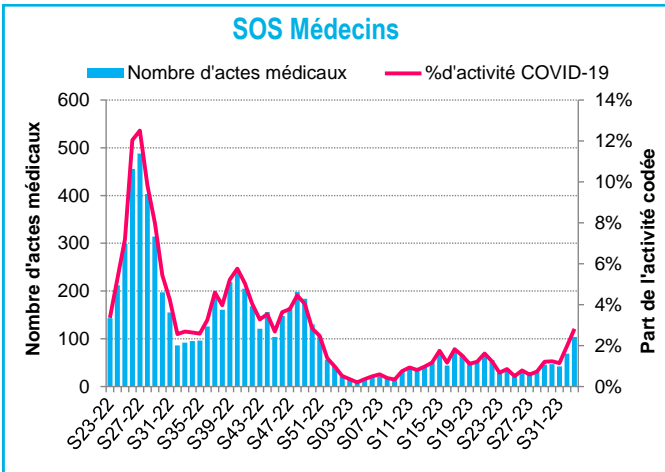
En cas de présence d'IgM isolées, penser à demander un contrôle sérologique distant d'au moins 15 jours du 1^{er} prélèvement.

Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

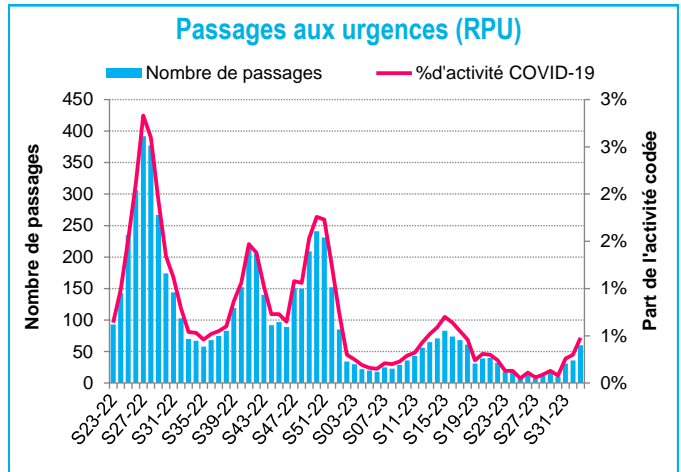
Pour un cas autochtone, la confirmation du CNR des arbovirus est indispensable avant d'engager des mesures entomologiques.

COVID-19

Surveillance syndromique : recours aux soins pour suspicion de Covid-19



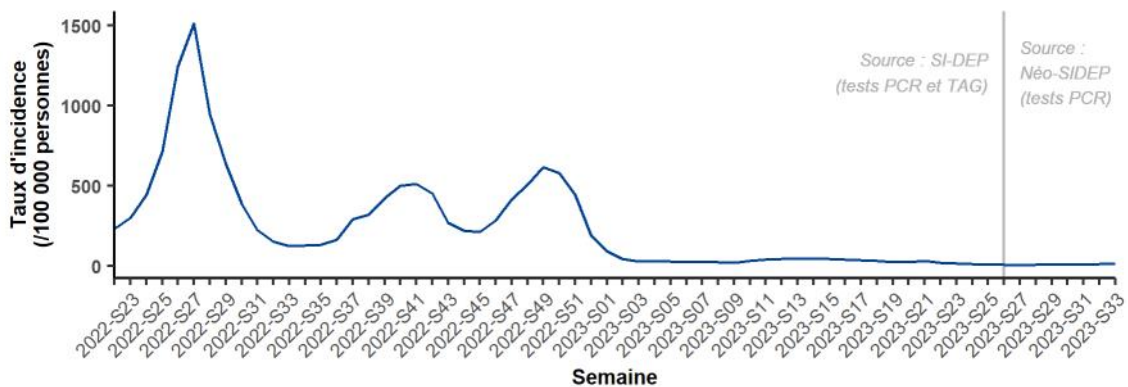
Taux et nombre de diagnostics syndromiques de Covid-19 parmi le total des actes médicaux, depuis le 06/06/2022, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)



Taux et nombre de diagnostics syndromiques de Covid-19 parmi le total des passages aux urgences, depuis le 06/06/2022, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

Surveillance virologique

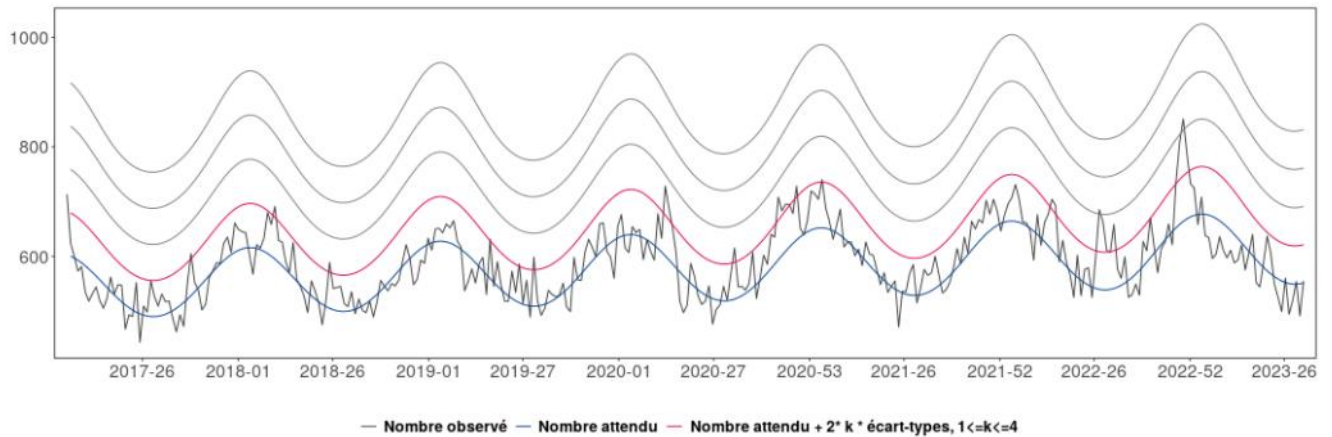
Taux d'incidence des cas confirmés de Covid-19 (pour 100 000 personnes) par semaine de prélèvement, depuis le 06/06/2022, Pays de la Loire (sources : SI-DEP et Néo-SIDEP)



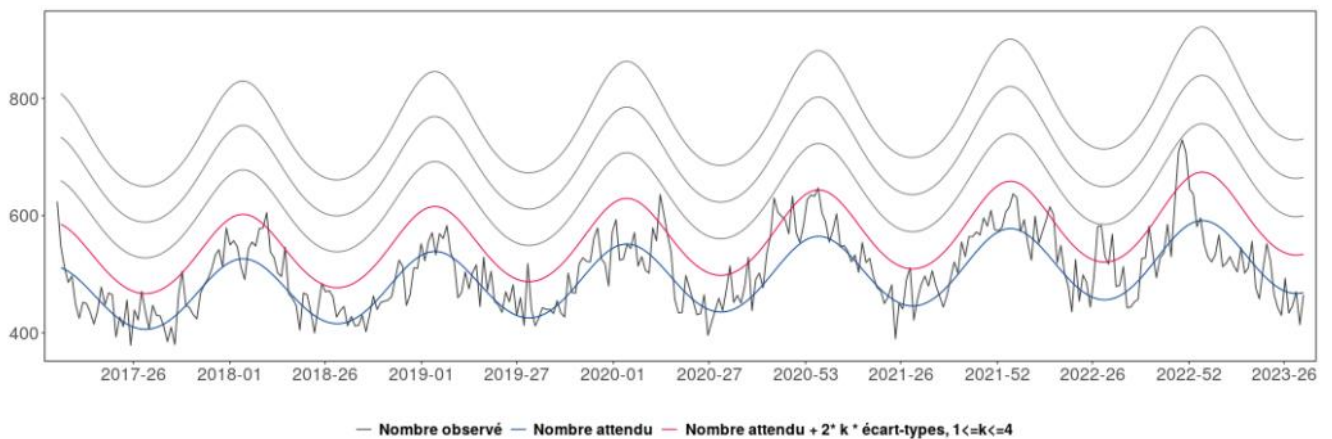
SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

Mortalité toutes causes jusque la semaine S-2

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes, tous âges, 2017-2023 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



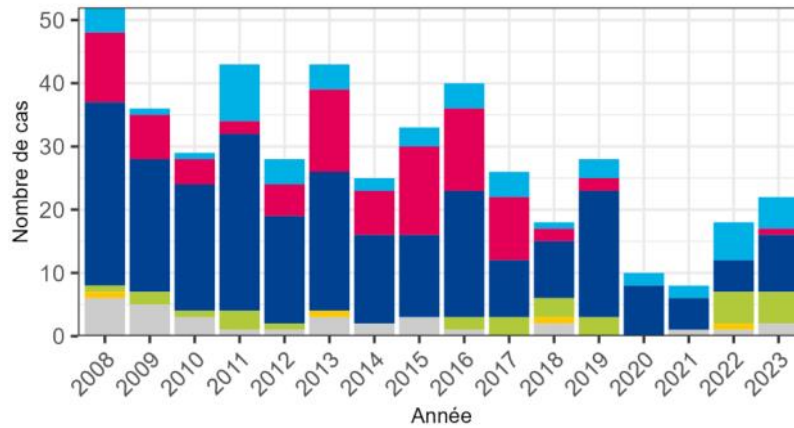
Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, 2017-2023 (jusque la semaine S-2), Pays de la Loire (Source: Insee)



MALADIES A DECLARATION OBLIGATOIRE

INFECTIONS INVASIVES A MENINGOCOQUE

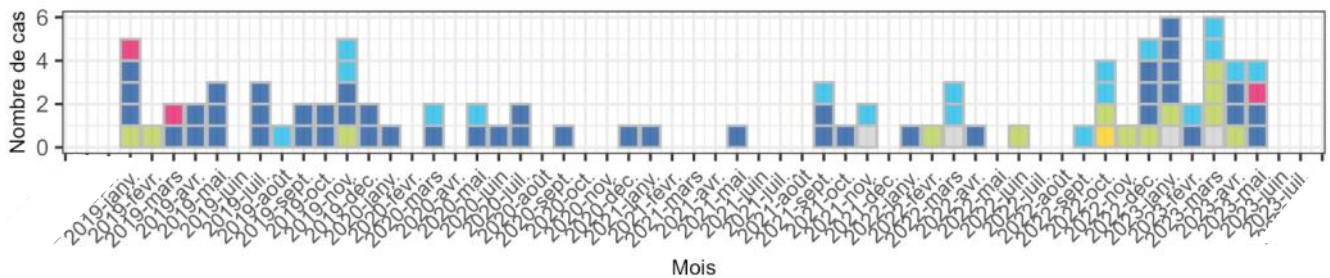
Nombre annuel de cas d'infections invasives à méningocoque selon le sérotype chez les personnes domiciliées dans les Pays de la Loire, 2008-2023



Souches Y C B W Autres Inconnu

Source : maladies à déclaration obligatoire - Santé publique France

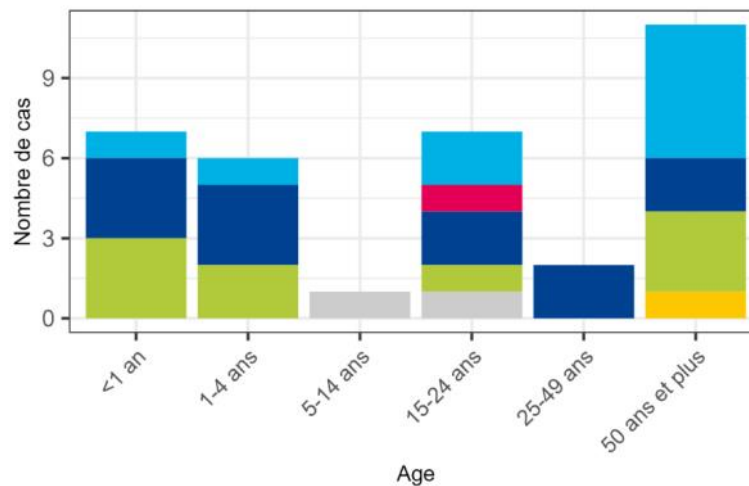
Nombre mensuel de cas d'infections invasives à méningocoque selon le sérotype chez les personnes domiciliées dans les Pays de la Loire, janvier 2019 - juillet 2023



Souches Y C B W Autres Inconnu

Source : maladies à déclaration obligatoire - Santé publique France

Répartition par âge des cas survenus depuis un an (année glissante) selon le sérotype, août 2022 - juillet 2023.



Souches Y C B W Autres Inconnu

Source : maladies à déclaration obligatoire - Santé publique France

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 pathologies liées à la chaleur et suspicion de COVID-19 sont suivis.

- 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 79 % en 2022, variant de 54 % en Mayenne à 93 % en Vendée. Une amélioration du codage des diagnostics a été observée en Mayenne depuis mai 2020 et au CHU de Nantes depuis janvier 2021. En cette période, les passages aux urgences pour pathologies liées à la chaleur et suspicion de COVID-19 sont suivis.

- 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 et les données entomologiques via SILAV.

SI-DEP (Système d'information de dépistage) : plateforme sécurisée avec enregistrement systématique des résultats des laboratoires de ville et hospitaliers et des pharmacies de tests pour SARS-COV-2 du 13 mai 2020 au 30 juin 2023.

Néo-SIDEP (Système d'information de dépistage) : plateforme sécurisée avec enregistrement systématique des résultats des laboratoires de ville et hospitaliers des résultats positifs de tests PCR pour SARS-COV-2 depuis le 1^{er} juillet 2023.

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
Julie Prudhomme
Gwénola Picard
Jeanne Perrot
Sophie Hervé
Ronan Ollivier
Delphine Barataud
Pascaline Loury
Anne-Hélène Liebert
Florence Kernarec

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

Twitter : [@sante-prevention](https://twitter.com/sante-prevention)

Date de publication : 25 août 2023