Semaines S37- 40/2023 (du 11/09/2023 au 08/10/2023)
Surveillance épidémiologique en région PAYS DE LA LOIRE

Santé publique France Pays de la Loire

Le point épidémio

Faits marquants

Epidémie de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans—page 3

Phase pré-épidémique de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans dans la région depuis la semaine 39 (cf. carte de la S40)

Après 3 semaines d'augmentation, les taux de recours aux soins (passages aux urgences et actes SOS médecins) pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans étaient globalement stables en S40, à un niveau modéré. Quelques isolements de VRS (virus respiratoire syncytial) ont été rapportés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers ces deux dernières semaines, en parallèle d'une circulation active de rhinovirus.

✚ **Retrouvez le** bulletin national en ligne

Epidémie de grippe

La région Pays de la Loire n'était pas en phase épidémique de grippe en S40, comme les autres régions de métropole (cf. carte de la S40).

✚ **Retrouvez le** bulletin national en ligne

Recours aux soins pour crises d'asthme et rhinopharyngite—page 4

Une nette augmentation des recours aux soins (SOS Médecins et services d'urgences) pour crises d'asthme et rhinopharyngite chez les enfants âgés de moins de 15 ans a été observée en semaine 37 dans la région, suivie globalement d'une stabilité. Cette hausse d'activité est fréquemment observée à cette période et est probablement liée à la circulation de rhinovirus. En S40, les actes SOS Médecins pour rhinopharyngite et les passages aux urgences pour crises d'asthme amorçaient une baisse.

Recours aux soins pour COVID-19—page 5

Les recours aux soins (actes SOS médecins et passages en services d'urgences) pour suspicion de Covid-19 en Pays de la Loire ainsi que le taux d'incidence tendaient à se stabiliser en S40. Le taux de positivité restait stable à un niveau relativement élevé, en lien avec l'évolution des pratiques de dépistage et des remontées des résultats de tests (pour rappel, depuis le 1er juillet, seuls les cas confirmés par PCR sont remontés).

Les cas groupés d'IRA en EMS montraient une nette augmentation en S39 et étaient toujours en grande majorité dus à la Covid-19. Point d'attention : les signalements de cas groupés sont comptabilisés par date de survenue du premier cas, les données en S-1 sont donc largement non consolidées.

✚ **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
✚ **Pour suivre l'évolution de l'épidémie de COVID-19** en France, par région et par département : GEODES

Surveillance renforcée des arbovirus (dengue, chikungunya, Zika) - Page 7

Depuis le 1er mai 2023, début de la saison de surveillance renforcée des arbovirus, 68 cas importés de dengue (cas probables ou confirmés) ont été signalés en Pays de la Loire.

✚ **Retrouvez toutes les informations** sur le site de Santé publique France

Surveillance des maladies à déclaration obligatoire (MDO)

Point d'information sur la rougeole, la légionellose et l'hépatite A en page 8.

Coupe du Monde de Rugby 2023 : surveillance sanitaire renforcée

En Pays de la Loire, 4 matchs ont eu lieu à Nantes sur la période du 16 septembre au 08 octobre 2023. Pas de hausse significative des indicateurs syndromiques (passage aux urgences et actes SOS médecins) suivis dans le cadre de cet évènement sportif sur l'agglomération nantaise.

✚ **Retrouvez toutes les informations** sur le site de Santé publique France

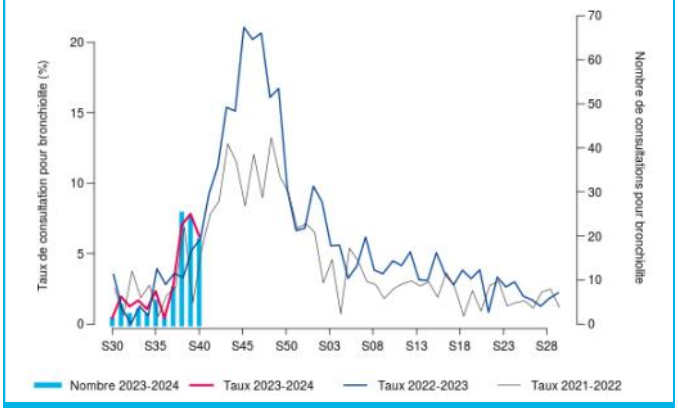
Chiffres clés

	S39	S40	
Recours aux soins pour bronchiolite chez les moins de 2 ans			*page 3*
Région Pays de la Loire en phase pré-épidémique de bronchiolite depuis S39			
Surveillance syndromique			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	24 (8%)	**19 (6%)**	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	65 (9%)	**63 (9%)**	
Hospitalisations après passage aux urgences (taux)*	19 (15%)	**28 (25%)**	
Surveillance virologique : isolements positifs de VRS			
CHU de Nantes (dont <2 ans)	10 (7)	**15 (14)**	
CHU d'Angers (dont <2 ans)	1 (0)	**3 (2)**	
Recours aux soins pour crises d'asthme et rhinopharyngite chez les moins de 15 ans			*page 4*
Crises d'asthme chez les moins de 15 ans			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	62 (5%)	**64 (5%)**	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	145 (5%)	**111 (4%)**	
Rhinopharyngite chez les moins de 15 ans			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	253 (21%)	**187 (15%)**	
Recours aux soins pour Covid-19			*page 5*
Surveillance syndromique			
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	226 (5,1%)	**220 (5,1%)**	
Passages aux urgences (part d'activité codée)	175 (1,3%)	**159 (1,3%)**	
Surveillance virologique			
Taux d'incidence (pour 100 000 habitants)	47	**42**	
Taux de positivité (%)	34	**32**	
Surveillance de la mortalité toutes causes			*page 6*
Mortalité toutes causes dans les valeurs attendues en S-2			

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

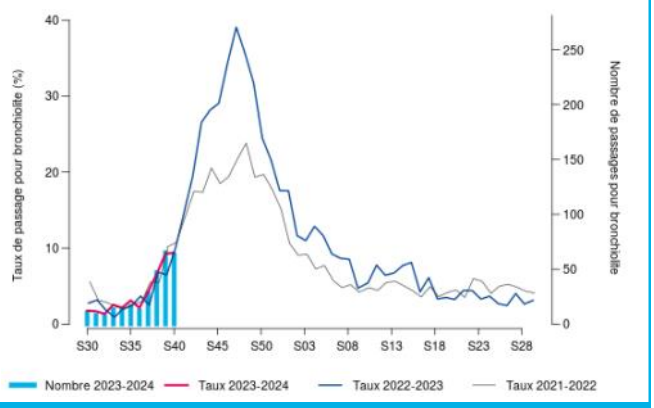
BRONCHIOLITE (chez les moins de 2 ans)

SOS Médecins



Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des actes médicaux, 2021-2024, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

Passages aux urgences (RPU)

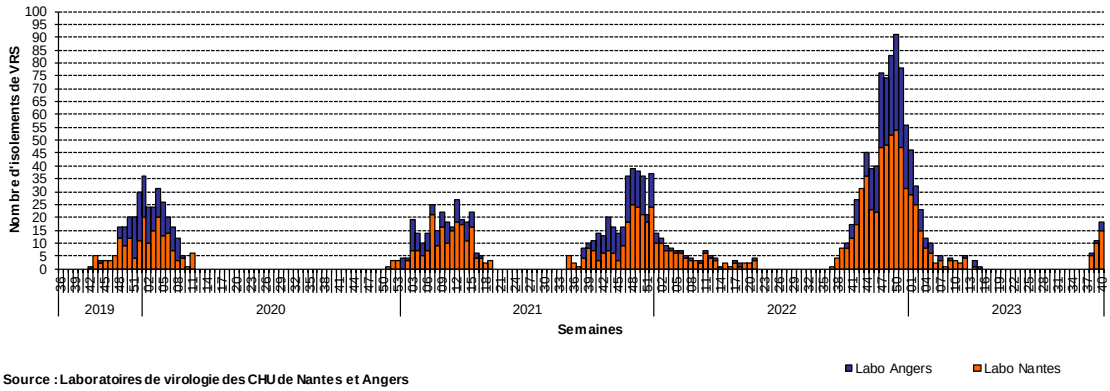


Taux et nombre de diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans parmi le total des passages aux urgences, 2021-2024, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

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
2023-S39	19		126	15.08
2023-S40	28	+47.4%	112	25

Nombre hebdomadaire de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2019



Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

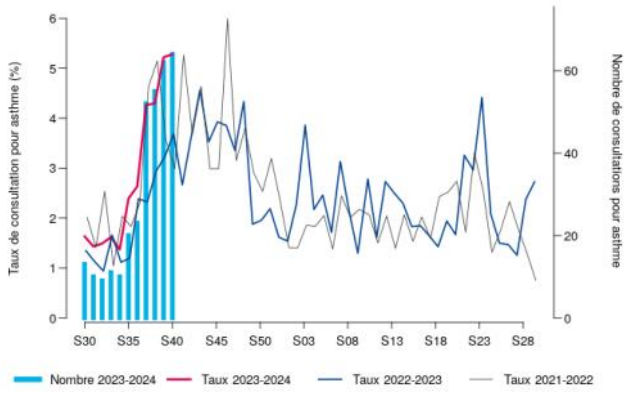
Prévention de la bronchiolite

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").

Un document grand public intitulé «Votre enfant et la bronchiolite» et une affiche de prévention de la bronchiolite sont disponibles sur le site de Santé publique France.

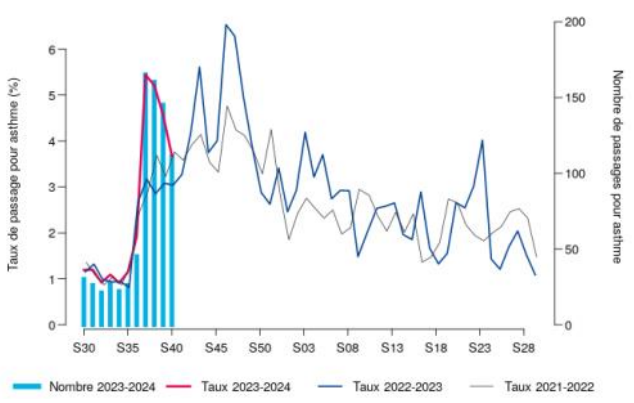
CRISES D'ASTHME CHEZ LES MOINS DE 15 ANS

SOS Médecins



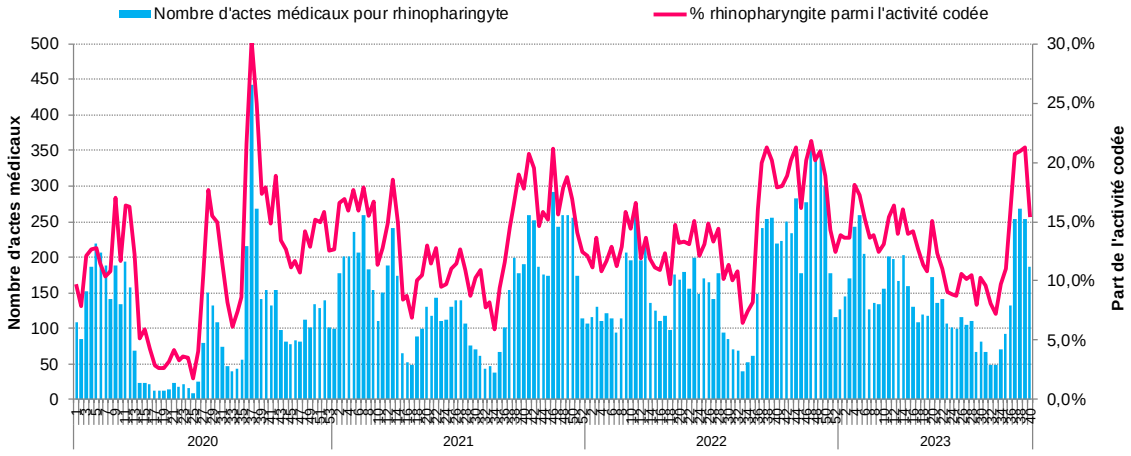
Taux et nombre de diagnostics syndromiques de crises d'asthme parmi le total des actes médicaux, 2021-2024, Pays de la Loire (Source : SOS Médecins)

Passages aux urgences (RPU)



Taux et nombre de diagnostics syndromiques de crises d'asthme parmi le total des passages aux urgences, 2021-2024, Pays de la Loire (Source : Oscour®)

RHINOPHARYNGITE CHEZ LES MOINS DE 15 ANS

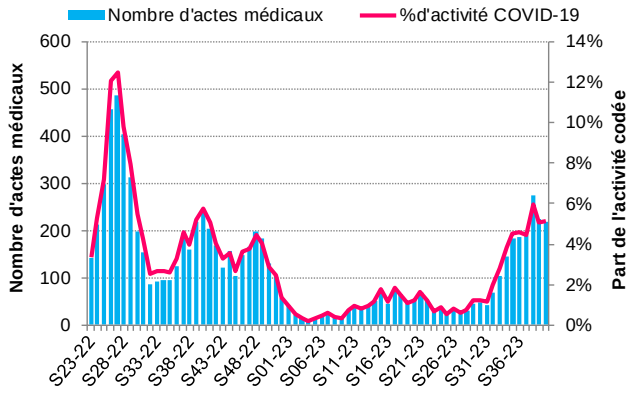


Source : SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD® / Santé publique France

COVID-19

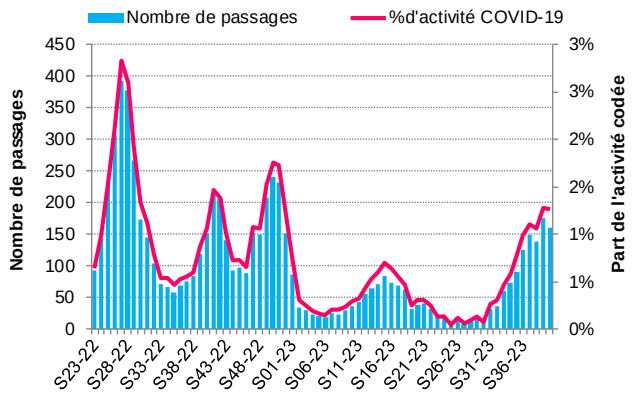
Surveillance syndromique : recours aux soins pour suspicion de Covid-19

SOS Médecins



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)

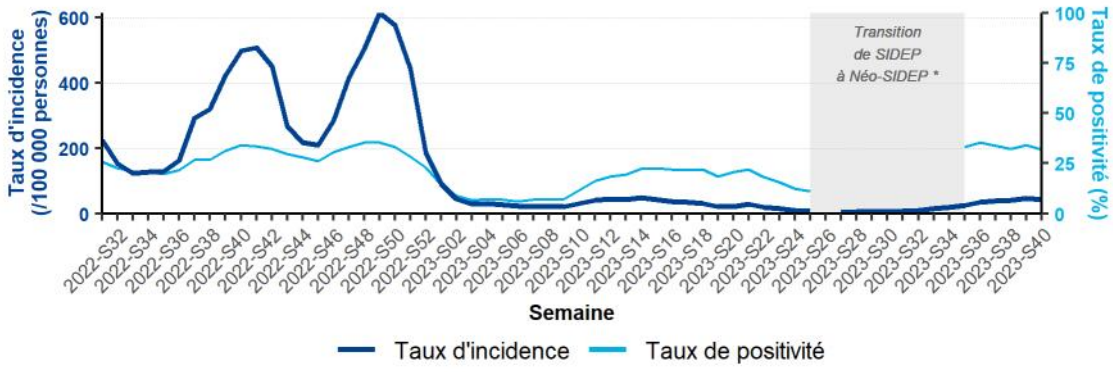
Passages aux urgences (RPU)



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

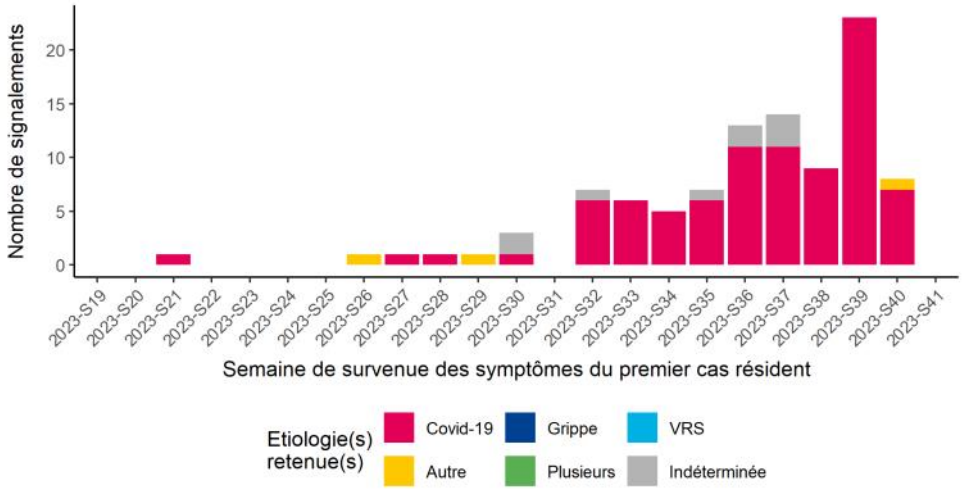
Taux d'incidence des cas confirmés de Covid-19 (pour 100 000 personnes) par semaine de prélèvement, depuis le 01/08/2022, Pays de la Loire (sources : SI-DEP et Néo-SIDEP)



**Déploiement de Néo-SIDEP en 2023-S26, avec intégration des tests négatifs en 2023-S35*

Signalements des cas groupés d'infections respiratoires aigues par les EMS

Nombre de cas groupés d'infections respiratoires aiguës signalés par les établissements médico-sociaux (EMS), par semaine de survenue des premiers symptômes, depuis le 08/05/2023, Pays de la Loire

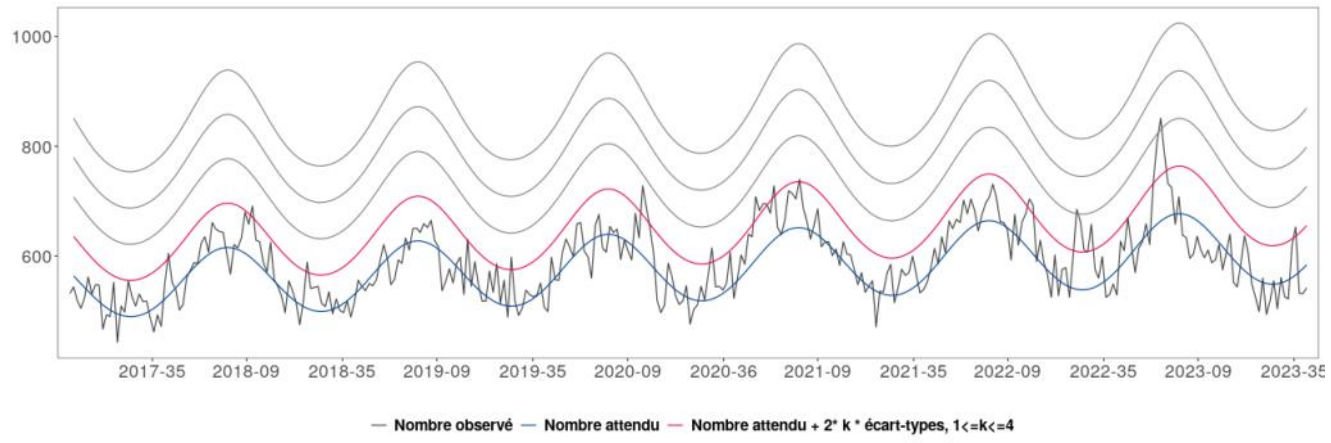


Données au 10/10/2023

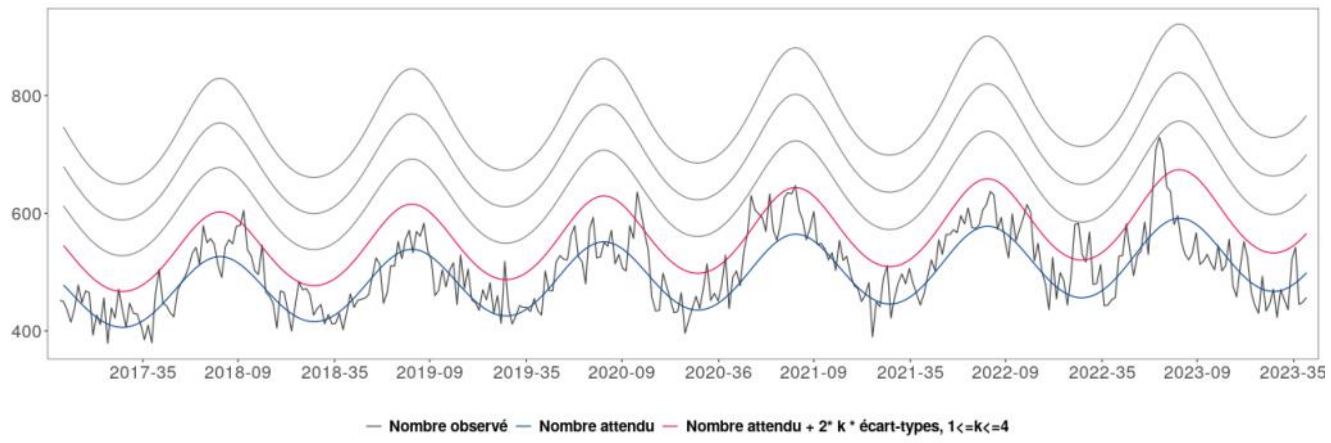
SURVEILLANCE DE LA MORTALITE

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)



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 2023 en Pays de la Loire : depuis le 1er mai 2023, 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	**26**	0	0	0	**26**	0	**1**
49 - Maine-et-Loire	**18**	0	0	0	**12**	0	0
53 - Mayenne	0	0	0	0	0	0	0
72 - Sarthe	**12**	0	0	0	**12**	**1**	0
85 - Vendée	**12**	0	0	0	**13**	0	0
Pays-de-la-Loire	**68**	0	0	0	**63**	**1**	**1**

Données au 10 oct. 2023 *Données au 10 octobre 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 1er 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 1er prélèvement.

⬇

Mise en place de mesures entomologiques selon contexte

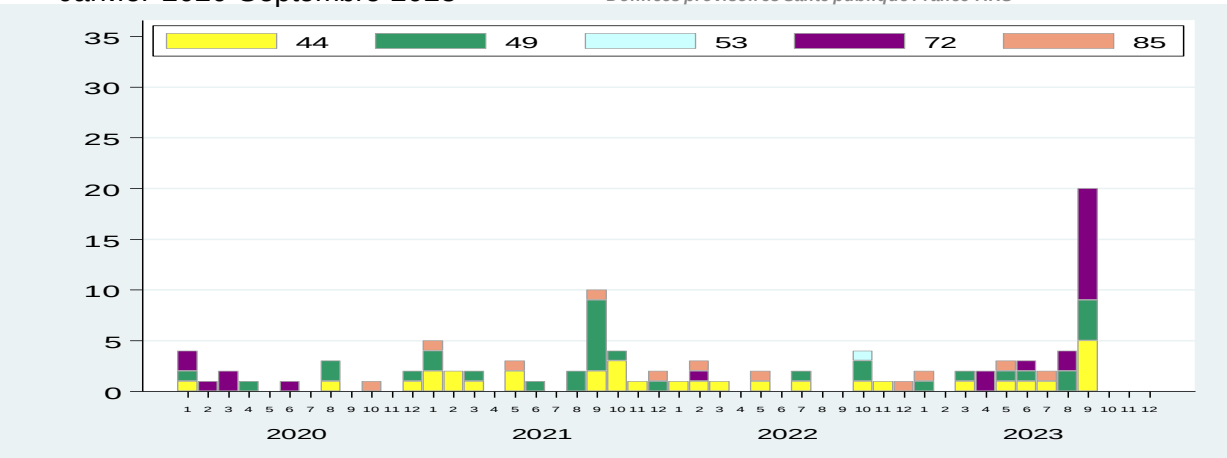
Pour un cas autochtone, la confirmation du CNR des arbovirus est indispensable avant d'engager des mesures entomologiques.

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 2020-Septembre 2023

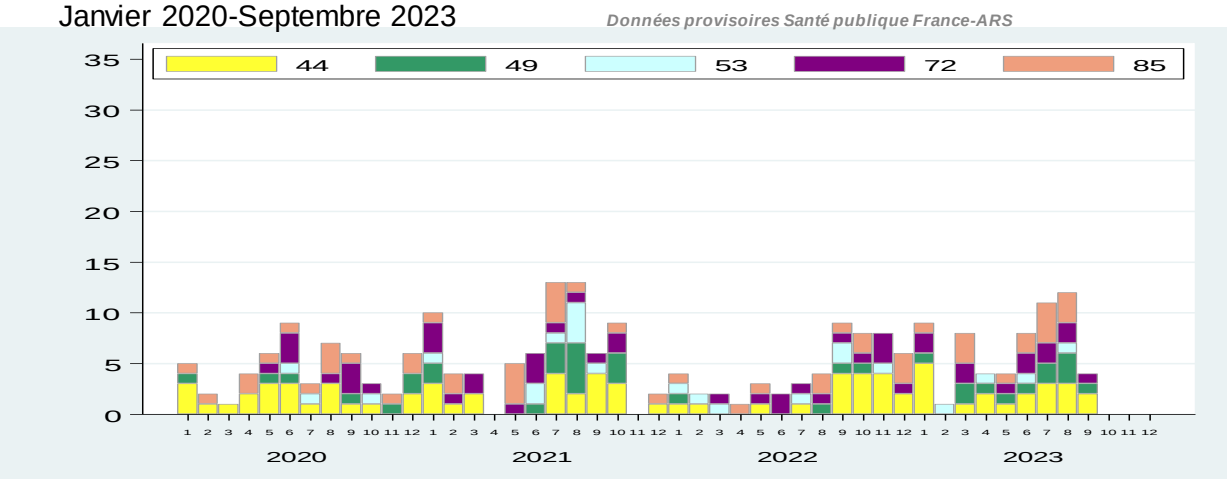
Données provisoires Santé publique France-ARS



| 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 2020-Septembre 2023

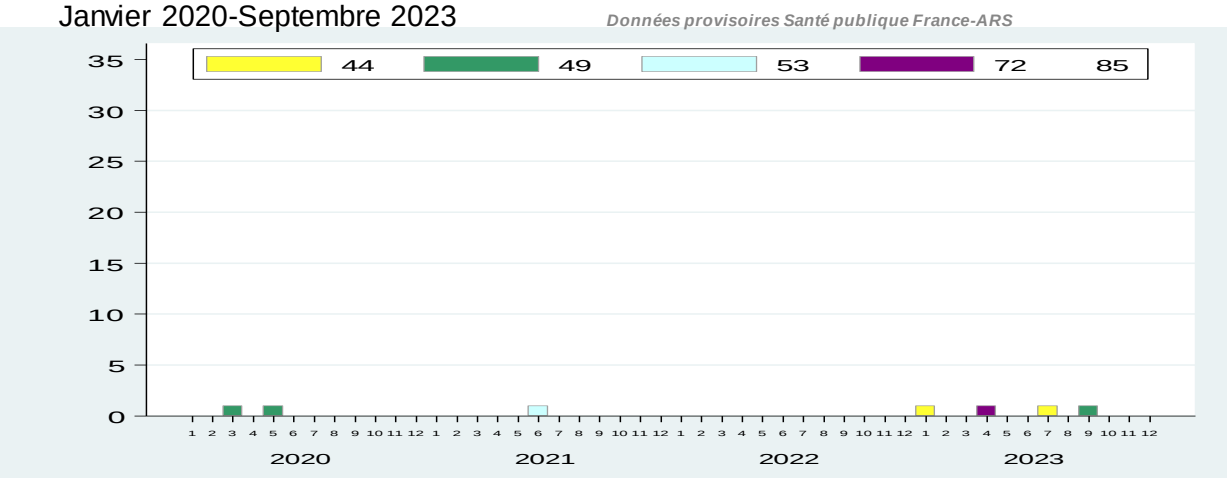
Données provisoires Santé publique France-ARS



| 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 2020-Septembre 2023

Données provisoires Santé publique France-ARS



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 crises d'asthme, rhinopharyngite, bronchiolite chez les moins de deux ans, syndrome grippal 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 crises d'asthme, bronchiolite chez les moins de deux ans, syndrome grippal 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 1er juillet 2023.

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

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

Le point épidémio

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

Retrouvez nous sur : santepubliquefrance.fr
Twitter : @sante-prevention

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

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 Kermarec

Date de publication : 13 octobre 2023