

Semaines 31-35 (du 27 juillet au 30 août 2026). Publication : 04.09.2026

EDITION PAYS DE LA LOIRE

Point épidémiologique

SOMMAIRE

Tendances de la semaine	1
Actualités	1
Indicateurs clés	2
Rhinopharyngite et asthme chez les moins de 15 ans	3
Pathologies en lien avec la chaleur	4
Covid-19	5
Arboviroses	6
Mortalité	7
Sources et méthodes	8

Tendances de la semaine

Rhinopharyngite et asthme chez les moins de 15 ans

Indicateurs de recours aux soins en légère hausse, à un niveau faible.

Pathologies en lien à la chaleur

Pas d'épisode de canicule observé dans la région depuis le 17 août 2026 (fin du 4^{ème} épisode).

Indicateurs de recours aux soins en baisse depuis la fin du 4^{ème} épisode, à un niveau faible.

Actualités

- **Asthme chez les enfants** : [attention à la rentrée scolaire](#)
- **Feux de forêt et santé des populations** : [conseils aux populations exposées aux feux de forêt et kits ressources disponibles pour les acteurs locaux](#)
- **Arboviroses en 2026** : [les maladies transmises par les moustiques continuent leur progression cet été](#)
- **Santé publique France lance CaniculePrev** : [une étude permettant d'évaluer l'impact des fortes chaleurs sur la santé et le bien-être de la population](#)
- **Ebola** : [épidémie de maladie Ebola dans la province d'Ituri, à l'Est de la République démocratique du Congo \(RDC\)](#)

Indicateurs clés

	S34	S35
Rhinopharyngite chez les moins de 15 ans		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	44 (6,3%)	57 (8,8%)
Asthme chez les moins de 15 ans		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	7 (1,0%)	11 (1,7%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	18 (0,7%)	32 (1,3%)
Pathologies en lien avec la chaleur*		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	16 (0,4%)	8 (0,2%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	65 (0,4%)	19 (0,1%)
Covid-19		
Recours aux soins (surveillance syndromique)		
Actes SOS Médecins (part d'activité codée)	3 (0,1%)	7 (0,2%)
Passages aux urgences (part d'activité codée)	7 (0%)	4 (0%)

* 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

Rhinopharyngite et asthme chez les moins de 15 ans

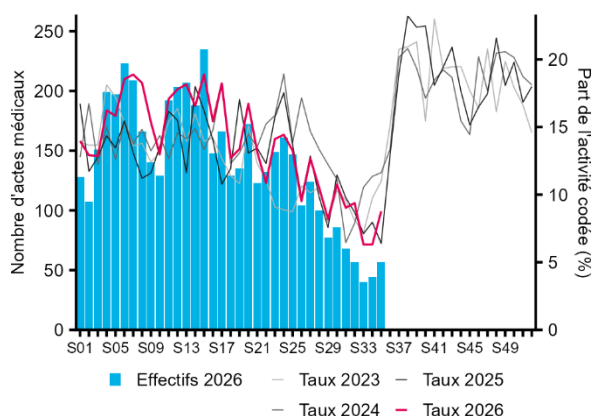
En semaine 35, les taux de recours aux soins pour rhinopharyngite et pour crises d'asthme chez les enfants de moins de 15 ans commençaient à augmenter par rapport à la période des vacances scolaires d'été (période où le risque d'exacerbation de l'asthme est le plus faible).

Chaque année, dès la première semaine de la rentrée scolaire, une hausse des recours aux soins pour crises d'asthme et rhinopharyngite est observée chez les enfants de moins de 15 ans. Cette hausse est liée à la recrudescence des épisodes d'infections virales respiratoires lors de la reprise de la vie en collectivité après les vacances scolaires d'été. D'autres facteurs, comme l'exposition à des allergènes à l'école ou l'arrêt du traitement de fond de l'asthme pendant les vacances, pourraient également jouer un rôle.

Asthme chez les enfants : attention à la rentrée scolaire

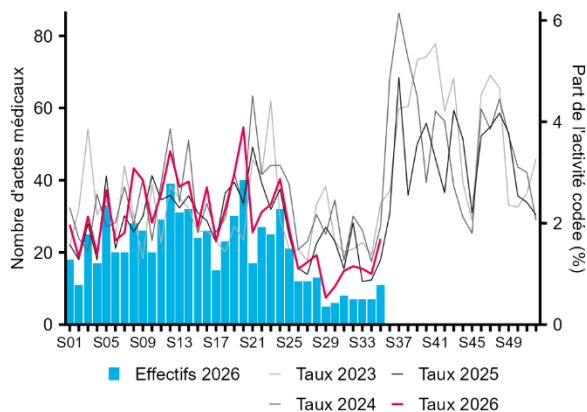
Le traitement de fond des patients asthmatiques est parfois arrêté pendant l'été. Ainsi, il est important de le reprendre, au moins 7 à 10 jours avant la reprise des classes, afin de réduire la fréquence et la sévérité des exacerbations de l'asthme en période de rentrée scolaire.

Nombre et part de diagnostics pour rhinopharyngite parmi les actes SOS Médecins, chez les moins de 15 ans, Pays de la Loire



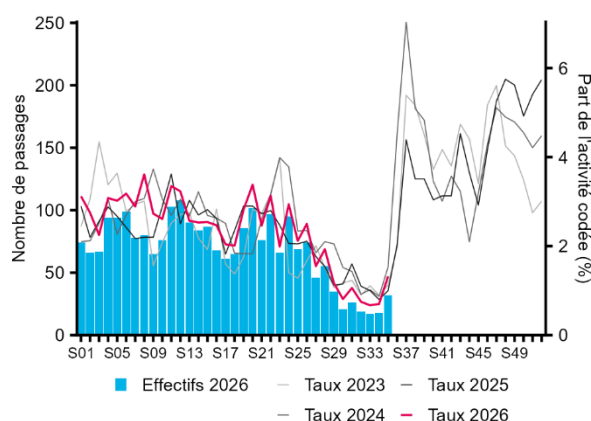
Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics de crises d'asthme parmi les actes SOS Médecins, chez les moins de 15 ans, Pays de la Loire



Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics de crises d'asthme parmi les passages aux urgences, chez les moins de 15 ans, Pays de la Loire



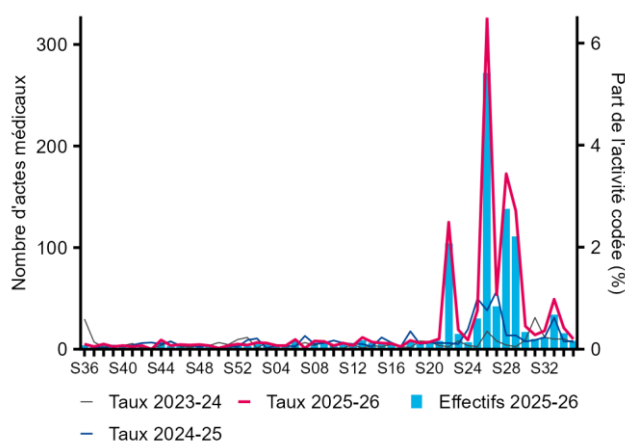
Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

Pathologies en lien avec la chaleur

Un 4^{ème} épisode de canicule a touché la région Pays de la Loire cet été, du 11 au 16 août 2026. Un bulletin spécifique détaillant les recours aux soins pendant cet épisode est disponible sur [le site de Santé publique France](#).

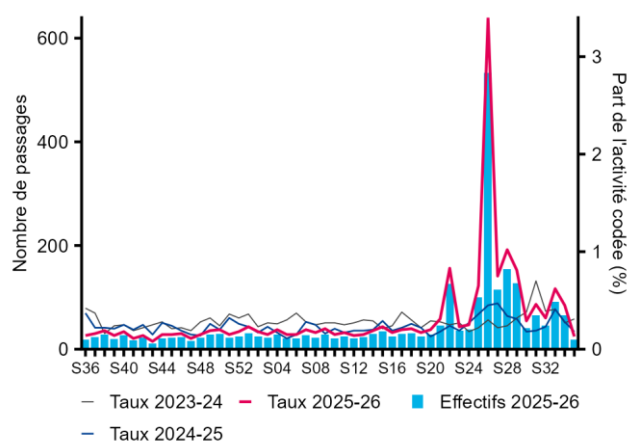
Depuis la fin de cet épisode de canicule, les recours aux soins pour les pathologies en lien avec la chaleur (hyperthermie, déshydratation et hyponatrémie) ont diminué en semaines 34 et 35.

Nombre et part de diagnostics pour l'indicateur sanitaire composite iCanicule (hyperthermie et déshydratation) parmi les actes SOS Médecins, population tous âges, Pays de la Loire



Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics pour l'indicateur sanitaire composite iCanicule (hyperthermie, déshydratation et hyponatrémie) parmi les passages aux urgences, population tous âges, Pays de la Loire



Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

Pour en savoir plus...

Les fortes chaleurs demeurent un risque important pour la santé. Il est important de ne pas attendre d'observer une variation significative des indicateurs sanitaires pour mettre en place les mesures de prévention recommandées par le plan national de gestion des vagues de chaleur.

Les recommandations doivent être adoptées par tous. Une attention particulière doit toutefois être accordée aux personnes fragiles en raison de leur âge, de leur état de santé (traitements médicamenteux majorant l'effet de la chaleur ou perturbant l'adaptation de l'organisme à la chaleur), d'un événement de vie (femmes enceintes) ou du fait d'une surexposition à la chaleur en raison de comportements, de l'environnement proche, de conditions de travail ou en milieu scolaire.

Il est important de se protéger, même quand les fortes chaleurs sont de courte durée en adoptant les conseils de prévention suivants : boire régulièrement de l'eau, avant d'avoir soif ; continuer à manger normalement ; se mouiller la peau ; ne pas boire d'alcool ; ne pas sortir aux heures les plus chaudes ; privilégier des activités sans efforts ; maintenir son habitation au frais en fermant les volets et les fenêtres le jour, et en les ouvrant dès que la température extérieure est inférieure à la température intérieure ; passer du temps dans un endroit frais (cinéma, bibliothèque, magasin, etc...) ; donner et prendre des nouvelles de ses proches.

[Dossiers et rapports de Santé publique France :](#)

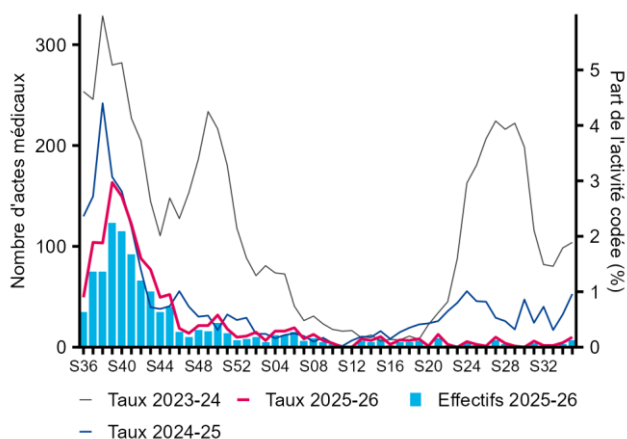
- [Dossier fortes chaleurs et canicules](#)

- [Comprendre et prévenir les impacts sanitaires de la chaleur dans un contexte de changement climatique](#)

Covid-19

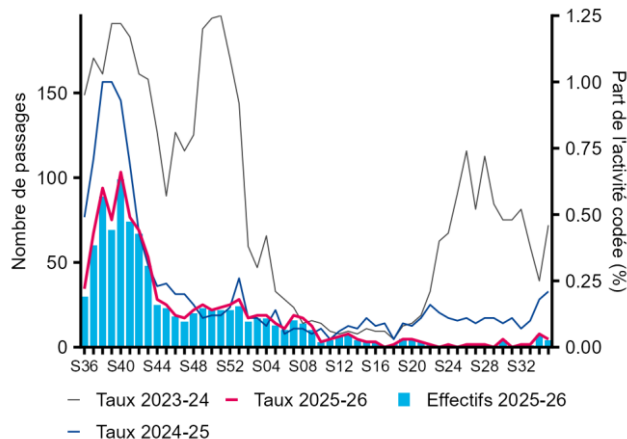
Les recours aux soins pour Covid-19 (actes SOS Médecins et passages aux urgences) se maintenaient à un niveau d'activité faible ces dernières semaines et à un niveau inférieur à ceux observés les deux années précédentes à cette même période.

Nombre et part de diagnostics syndromiques de Covid-19 parmi les actes SOS Médecins, population tous âges, Pays de la Loire



Source : SOS Médecins – SurSaUD®

Nombre et part de diagnostics syndromiques de Covid-19 parmi les passages aux urgences, population tous âges, Pays de la Loire



Source : réseau OSCOUR® – SurSaUD®

Pour en savoir plus...

Prévention de la Covid-19 : des gestes et comportements individuels ou collectifs sont à appliquer dès qu'on présente un signe clinique d'infection respiratoire pour protéger son entourage mais aussi toute l'année pour prévenir une infection. Ces mesures barrières sont complémentaires de la vaccination et sont à renforcer au cours des vagues épidémiques de Covid-19. Plus d'informations sur le site de [Santé publique France](https://www.santepubliquefrance.fr).

Arboviroses

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

Depuis le 1^{er} mai 2026 : 25 cas importés de dengue, 2 cas importés de chikungunya et 1 cas importé de Zika ont été signalés dans les Pays de la Loire.

Nombre de cas de dengue, chikungunya et Zika signalés en Pays de la Loire depuis le 1^{er} mai 2026, population tous âges, Pays de la Loire

Département	Cas importés			Cas autochtones
	dengue	chikungunya	Zika	
44 - Loire-Atlantique	15	0	0	0
49 - Maine-et-Loire	4	2	1	0
53 - Mayenne	0	0	0	0
72 - Sarthe	0	0	0	0
85 - Vendée	6	0	0	0
Pays-de-la-Loire	25	2	1	0

Données au 01 sept. 2026

Source : Voozarbo

Pour en savoir plus...

La dengue, le chikungunya et le Zika sont des maladies à signalement obligatoire en France hexagonale, tout cas biologiquement confirmé doit être signalé sans délai à l'Agence Régionale de Santé.

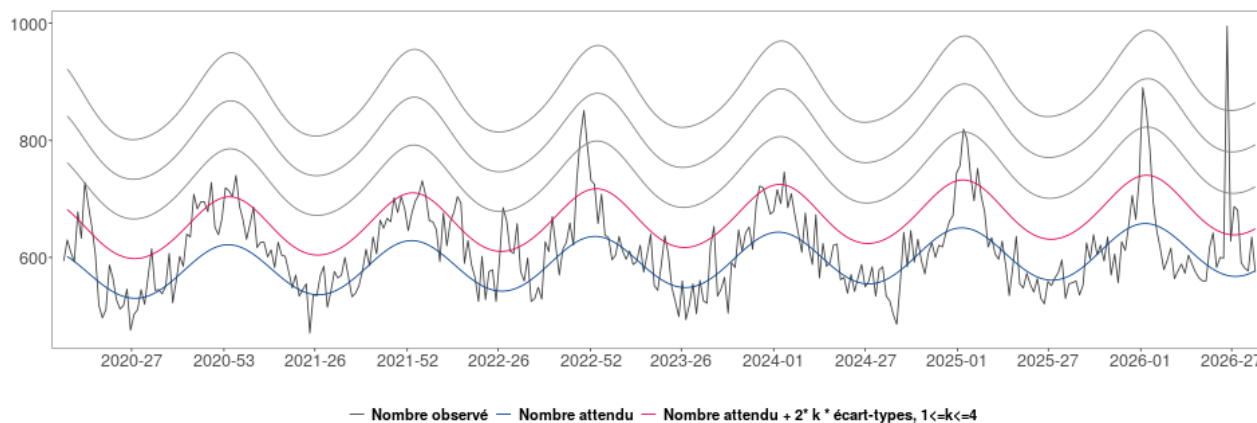
Du 1^{er} mai au 30 novembre, période d'activité du moustique *Aedes albopictus*, un système de surveillance renforcée est mis en place sur tout le territoire hexagonal pour éviter la survenue de foyers de transmission autochtone. Chaque cas signalé déclenche une investigation épidémiologique et entomologique afin de déterminer le statut importé ou autochtone du cas, investiguer la présence du moustique tigre sur les lieux fréquentés par le cas pendant sa période de virémie et, le cas échéant, mener des actions de lutte anti-vectorielle (destruction des gîtes larvaires, traitements adulticides et larvicides).

Plus d'informations sur le site de [Santé publique France](#).

Mortalité

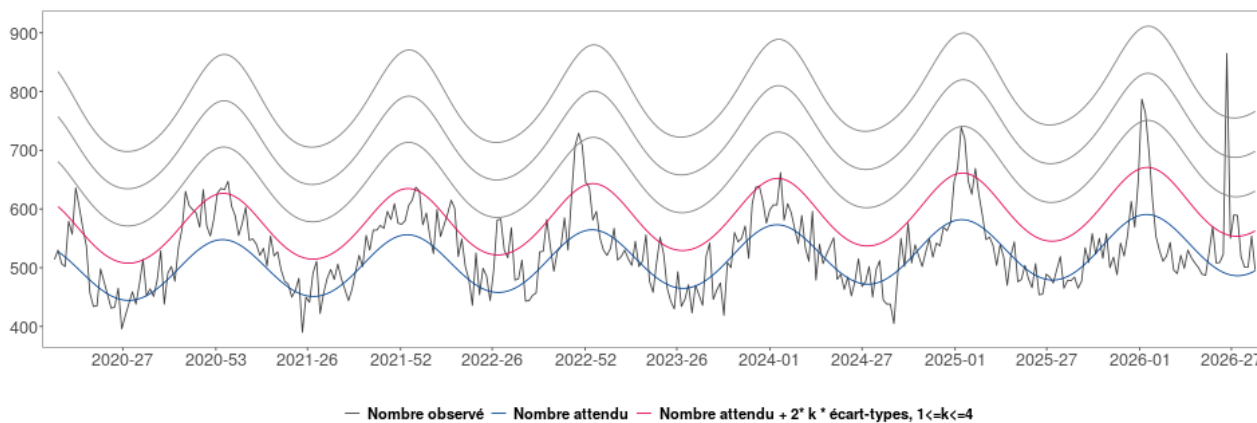
Après un excès modéré de mortalité toutes causes en Pays de la Loire en semaines 28 et 29 (du 6 au 19 juillet), la mortalité toutes causes est revenue dans les valeurs attendues, pour tous âges et pour les personnes âgées de 65 ans et plus, depuis la semaine 30.

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



Source : Insee – SurSaUD®

Nombre hebdomadaire de décès toutes causes chez les personnes âgées de 65 ans ou plus, 2020-2026 (jusqu'à la semaine S-2), Pays de la Loire



Source : Insee – SurSaUD®

Sources et méthodes

Dispositif SurSaUD® (Surveillance sanitaire des urgences et des décès). Ce système de surveillance sanitaire dit syndromique a vu le jour en 2004 et est coordonné par Santé publique France. Il regroupe plusieurs sources de données qui sont transmises quotidiennement à Santé Publique France selon un format standardisé.

- **Les données des associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire** : chaque acte médical (visite à domicile et consultation) fait l'objet d'un envoi de données à Santé publique France. Le taux de codage des diagnostics médicaux pour les deux associations SOS Médecins de la région est supérieur à 95 %.
- **Les données des services d'urgences des établissements hospitaliers** (Oscour® - Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) : chaque passage aux urgences fait l'objet d'un envoi de données à Santé publique France sous forme de Résumé de Passages aux Urgences (RPU). Dans la région, tous les établissements hospitaliers avec services d'urgences participent au réseau Oscour®, avec un taux de codage des diagnostics d'environ 85 % en 2025, variant de 59 % en Mayenne à 96 % en Vendée.
- **La mortalité « toutes causes »** est suivie à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans les communes informatisées de la région (soit 376 communes en Pays de la Loire qui représentent environ 85 % de la mortalité régionale) : un projet européen de surveillance de la mortalité, baptisé Euromomo (<http://www.euromomo.eu>), permet d'assurer un suivi de la mortalité en temps réel et de coordonner une analyse normalisée afin que les signaux entre les pays soient comparables. Les données proviennent des services d'état-civil et nécessitent un délai de consolidation de 2 à 3 semaines. Ce modèle permet notamment de décrire « l'excès » du nombre de décès observés pendant les saisons estivales et hivernales. Ces « excès » sont variables selon les saisons et sont à mettre en regard de ceux calculés les années précédentes.

Arboviroses. Les données épidémiologiques sont recueillies via Voozarbo.

Maladies à signalement obligatoire (MSO). Le dispositif de surveillance des maladies dites à signalement obligatoire repose sur la transmission de données par les médecins et les biologistes (libéraux et hospitaliers) aux personnels compétents des Agences régionales de santé ; et/ou aux épidémiologistes de Santé publique France. L'objectif est de détecter et de déclarer les 38 maladies à signalement obligatoire pour agir et prévenir les risques d'épidémie et analyser l'évolution dans le temps de ces maladies et adapter les politiques de santé publique aux besoins de la population. En savoir + [Maladies à signalement obligatoire | Santé publique France](#)

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

[Consulter les indicateurs en open data](#) sur le portail de Santé publique France **Odissé**

Équipe de rédaction

Rédactrice en chef : Lisa King, responsable de Santé publique France Pays de la Loire

Noémie Fortin,
Anne-Hélène Liébert,
Sophie Hervé,
Delphine Barataud,
Pascaline Loury,
Florence Kermarec,
Thibaut Morantin

Partenaires

Santé publique France Pays de la Loire remercie :

- l'Agence régionale de santé (ARS) des Pays de la Loire
- l'Observatoire régional des urgences (ORU) des Pays de la Loire
- le Centre régional d'appui pour la prévention des infections associées aux soins (Cpias)
- l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- les associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire
- les services d'urgences (réseau Oscour®)
- les services de réanimation
- les médecins libéraux
- les établissements médico-sociaux (EMS)
- les laboratoires de biologie médicale hospitaliers et de ville, notamment les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers

Pour nous citer : Bulletin Point Epidémiologique. Édition Pays de la Loire. Saint-Maurice : Santé publique France, 9 pages, septembre 26.

Directeur de publication : Etienne Pot, directeur général par intérim

Dépôt légal : 4 septembre 2026

Contact : paysdelaloire@santepubliquefrance.fr