

## Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2013/36 - Semaine du 2 au 8 septembre 2013

### Point de situation régionale au 11 septembre 2013

#### Au cours de la semaine dernière dans la région :

- Les nombres de diagnostics de crises d'asthme et de rhinopharyngite restent faibles. Leur augmentation est attendue dans les semaines à venir (habituellement semaine 38).
- Augmentation par rapport aux années précédentes de la proportion du sérotype C parmi les cas d'infections invasives à méningocoque.
- La baisse des températures et les vents dominants contraires ont limité l'augmentation attendue des piqûres de moustiques dans l'agglomération nantaise en fin de semaine dernière.
- Les autres indicateurs régionaux restent en-dessous des seuils d'alerte.
- Recrudescence depuis fin août des nouveaux cas d'infection à coronavirus diagnostiqués en Arabie Saoudite. Aucun nouveau cas confirmé en France depuis mai 2013.

#### Piqûres d'insecte

**Diagnostics SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire :** le nombre de diagnostics de piqûres d'insecte posés par les médecins est resté stable à Nantes et à Saint-Nazaire en semaine 36.

#### Asthme chez les 2-14 ans

**Diagnostics SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire :** le nombre de diagnostics de crises d'asthme chez les 2-14 ans a été faible en semaine 36.

**Diagnostics aux urgences du CHU de Nantes:** le nombre de diagnostics de crises d'asthme chez les 2-14 ans a été faible en semaine 36.

#### Rhinopharyngite

**Diagnostics SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire :** le nombre de diagnostics de rhinopharyngite est resté faible en semaine 36.

#### Enfants de moins de 1 an

**Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an :** nombre de passages dans les CH sentinelles de la région toujours en-dessous du seuil d'alerte en semaine 36.

#### Personnes âgées

**Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans :** nombre de passages dans les CH sentinelles de la région toujours en-dessous du seuil d'alerte en semaine 36.

**Mortalité chez les personnes âgées :** nombre de décès chez les personnes âgées de 85 ans ou plus toujours bien en-dessous du seuil d'alerte en semaine 35.

**Point d'information sur le nouveau Coronavirus (MERS-CoV) en page 2**  
**Point d'information sur les infections invasives à méningocoque déclarées dans la région en page 3**

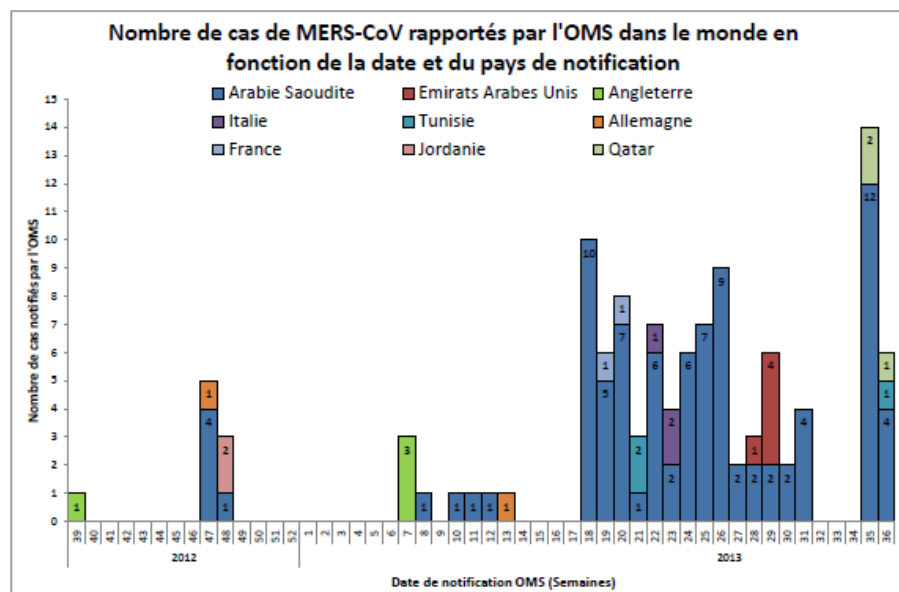
# | Point sur le nouveau coronavirus (MERS-CoV) |

Définition de cas (dernière mise à jour le 19 juin 2013) :

Grippe A(H5N1) / Grippe A(H7N9)	Coronavirus (NCoV)
<p><b>Cas possible :</b></p> <p>a) Toute personne ayant voyagé ou séjourné dans les pays ou zones à risque (cf. liste ci-dessous), qui, au cours des 10 jours après son retour, a présenté :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë grave basse (nécessitant une hospitalisation),</li> <li>sans autres étiologies identifiées pouvant expliquer la symptomatologie.</li> </ul> <p>b) Les personnes co-exposées symptomatiques, définies comme celles ayant séjourné dans les zones exposées avec le cas possible/confirmé qui présente une infection respiratoire aiguë quelle que soit la gravité, dans les 10 jours suivant l'exposition.</p> <p>c) Tout contact étroit d'un cas possible/confirmé, qui présente une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité dans les 10 jours suivant le dernier contact avec le cas possible/confirmé pendant que ce dernier était malade (i.e. symptomatique).</p>	<p><b>Cas possible :</b></p> <p>a) Toute personne ayant voyagé ou séjourné dans les pays listés ci-dessous, qui, <u>au cours des 14 jours</u> après son retour, a présenté :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>des signes cliniques et/ou radiologiques de détresse respiratoire aiguë (SDRA) ou d'infection du parenchyme pulmonaire, avec une fièvre <math>\geq 38^{\circ}\text{C}</math> et de la toux, sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer la pathologie.</li> <li>Pour les personnes immunodéprimées ou présentant une pathologie chronique, considérer également la survenue d'un syndrome fébrile avec diarrhée et/ou tableau clinique sévère.</li> </ul> <p>b) Tout contact (ex : famille, soignants) d'un cas possible ou confirmé, ayant présenté une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, <u>dans les 14 jours</u> suivant le dernier contact avec le cas possible/confirmé pendant que ce dernier était malade (i.e. symptomatique). Pour les contacts immunodéprimés ou présentant une pathologie chronique, considérer également la survenue d'un syndrome fébrile, avec diarrhée et/ou tableau clinique sévère.</p>
<p><b>Cas confirmé :</b></p> <p>Cas avec un prélèvement respiratoire indiquant la présence du virus aviaire A(H7N9) ou A(H5N1).</p>	<p><b>Cas confirmé :</b></p> <p>Cas possible avec prélèvements indiquant la présence du nouveau coronavirus.</p>

**Situation internationale au 10/09/2013 :** 114 cas (dont 54 décès) depuis avril 2012 répartis dans 9 pays : Allemagne : 2 cas (1 décès), Arabie Saoudite : 90 cas (44 décès), France : 2 cas (1 décès), Italie : 3 cas, Jordanie : 2 cas (2 décès), Royaume Uni : 4 cas (3 décès), Tunisie : 3 cas (1 décès), Emirats Arabes Unis : 5 cas (1 décès) et Qatar : 3 cas (1 décès).

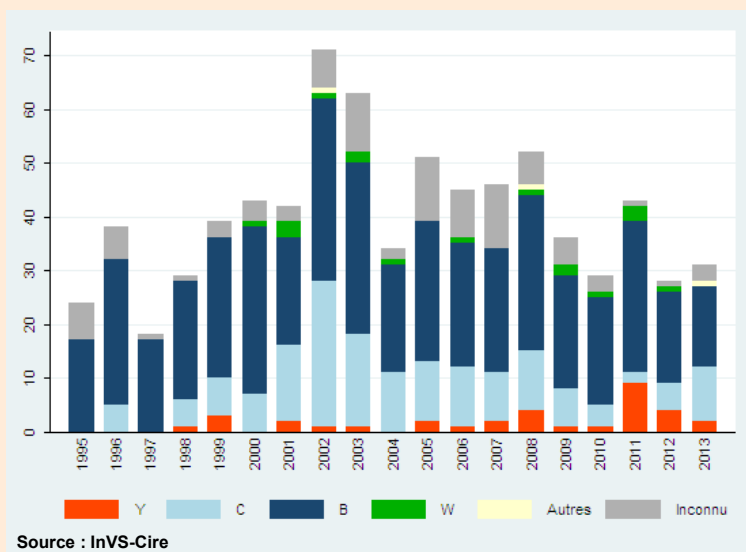
**Situation en France au 10/09/2013 :** 272 signalements, 71 cas classés possibles dont 70 ont été testés, 2 cas confirmés dont 1 décès.



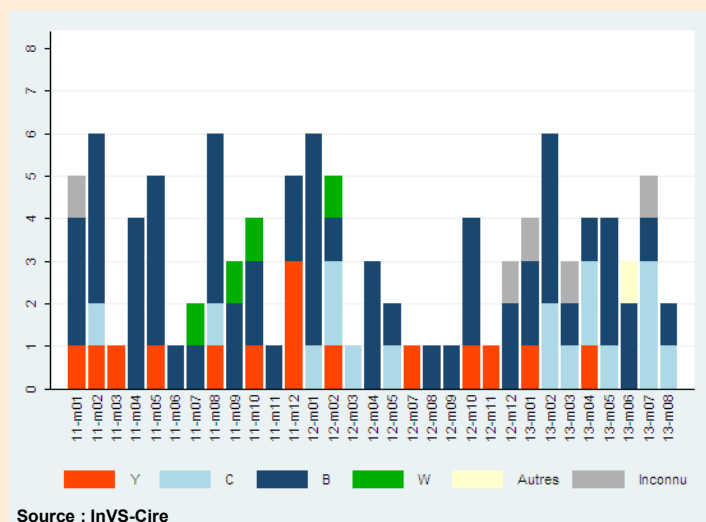
# | Les infections invasives à méningocoque - Situation régionale |

## | Déclaration obligatoire des infections invasives à méningocoque |

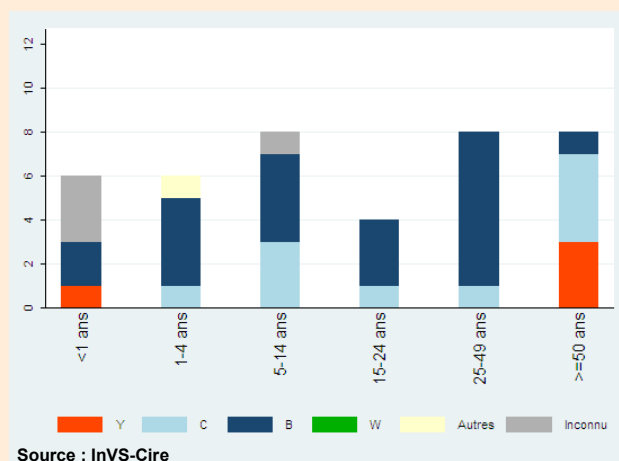
Nombre **annuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype, 1995-2013 *données provisoires*



Nombre **mensuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype Janvier 2011-Août 2013 *données provisoires*

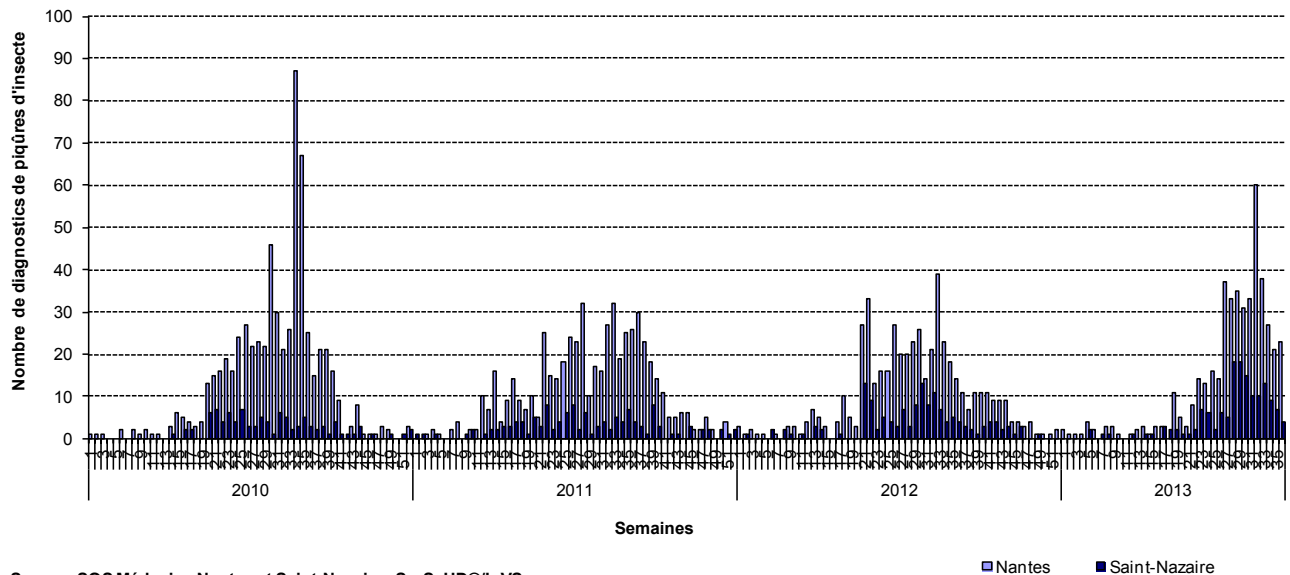


Répartition par âge des cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire depuis 1 an selon le sérotype



## | Associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire |

**Nombre de diagnostics de piqûres d'insecte posés par les SOS Médecins**  
Semaines 01/2010 à 36/2013



Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD@InVS

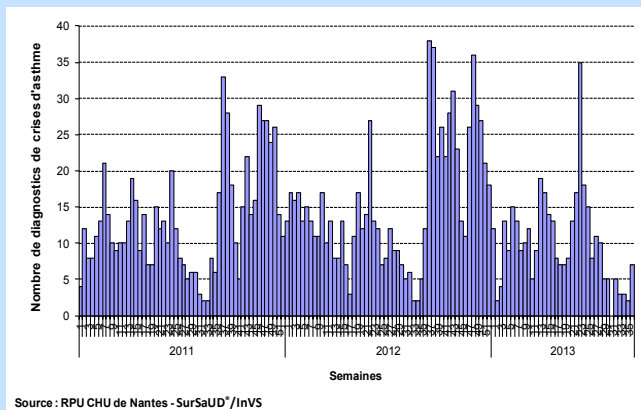
■ Nantes ■ Saint-Nazaire

# | Surveillance de l'asthme et des rhinopharyngites |

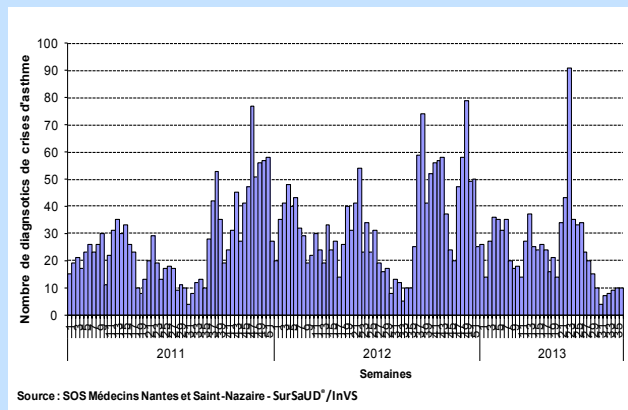
## | Asthme chez les 2-14 ans |

Nombre de diagnostics de crises d'asthme posés par les médecins

**Service des urgences du CHU de Nantes**  
Semaines 01/2011 à 36/2013



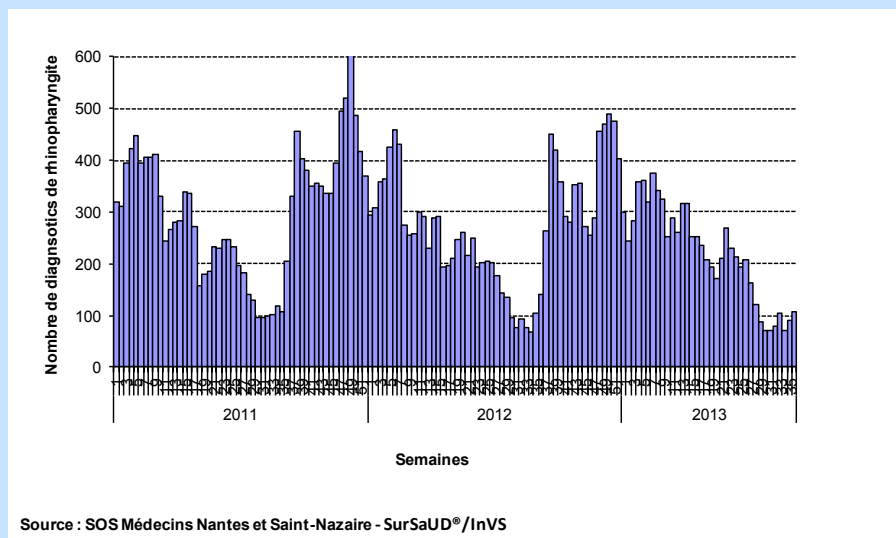
**SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire**  
Semaines 01/2011 à 36/2013



## | Rhinopharyngite |

Nombre de diagnostics de rhinopharyngite posés par les « SOS Médecins »

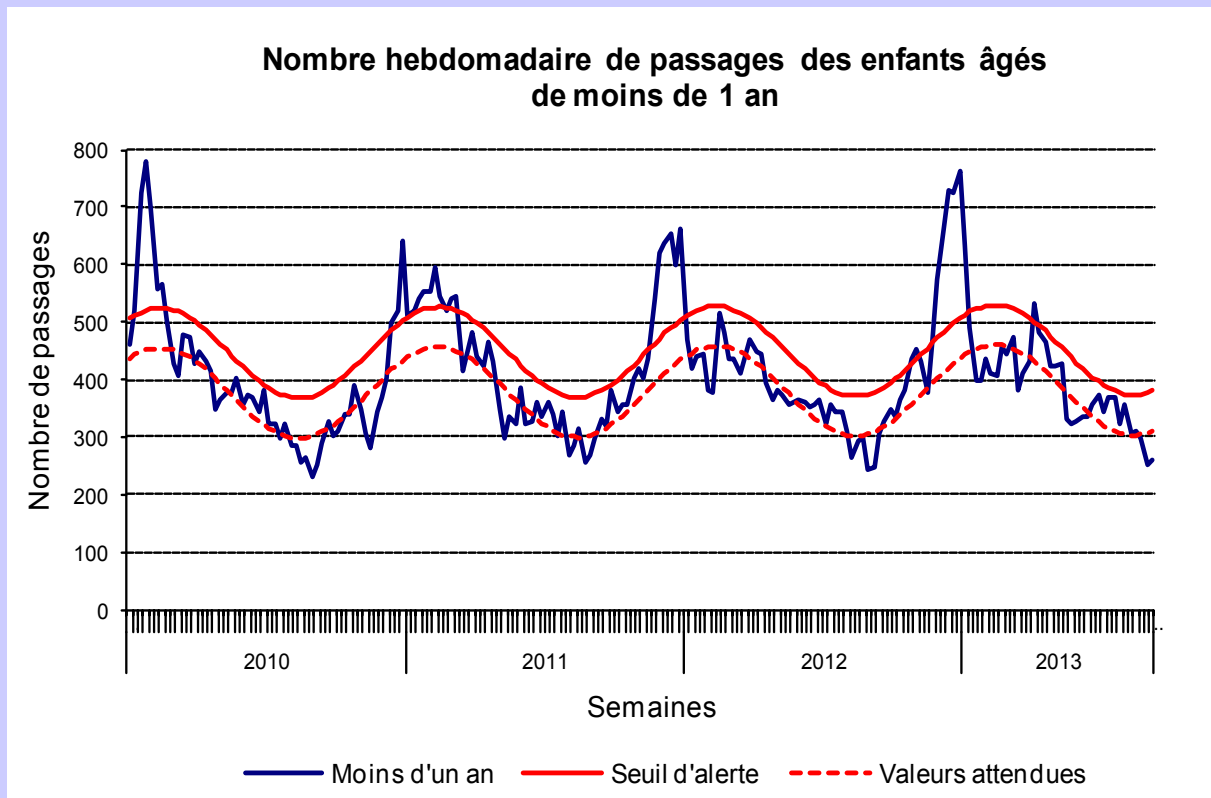
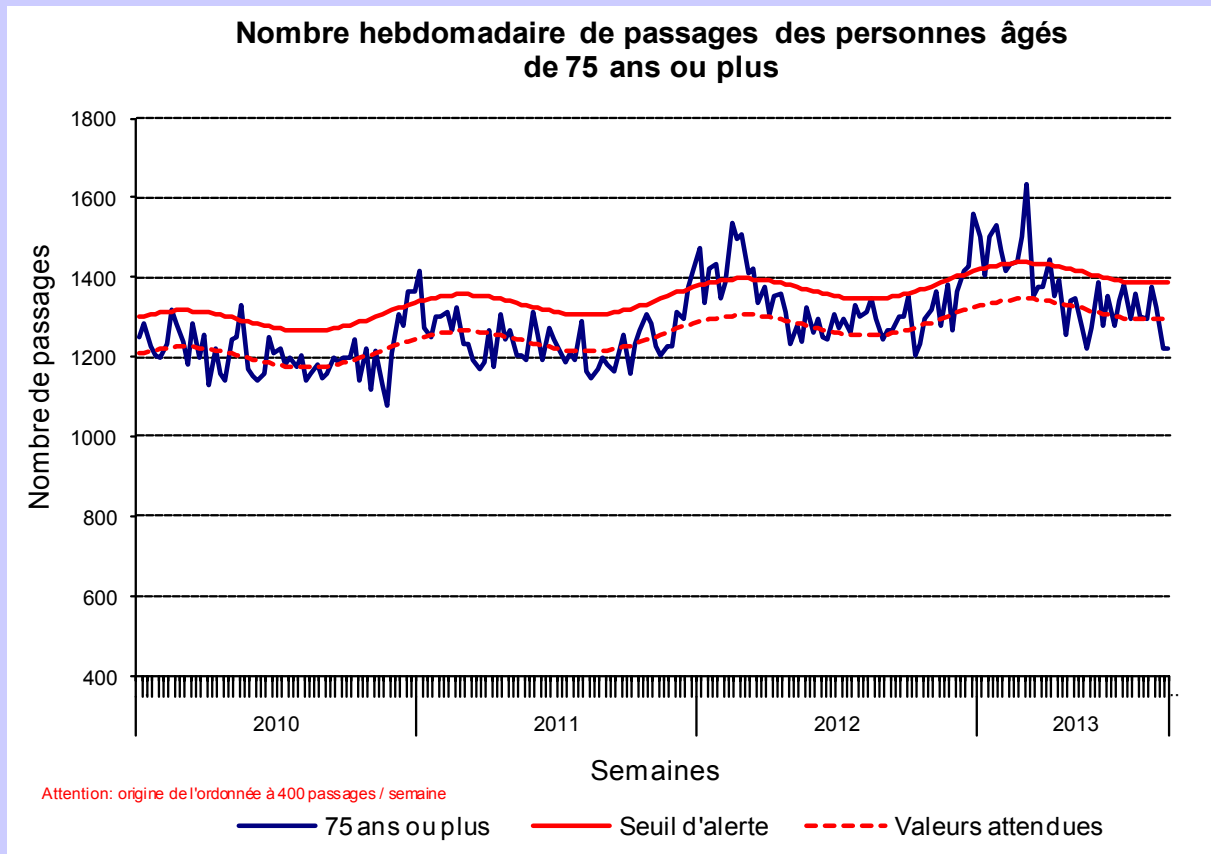
Semaines 01/2011 à 36/2013



# | Activité de passages aux urgences dans les 7 CH sentinelles de la région |

Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

Semaines 01/2010 à 36/2013

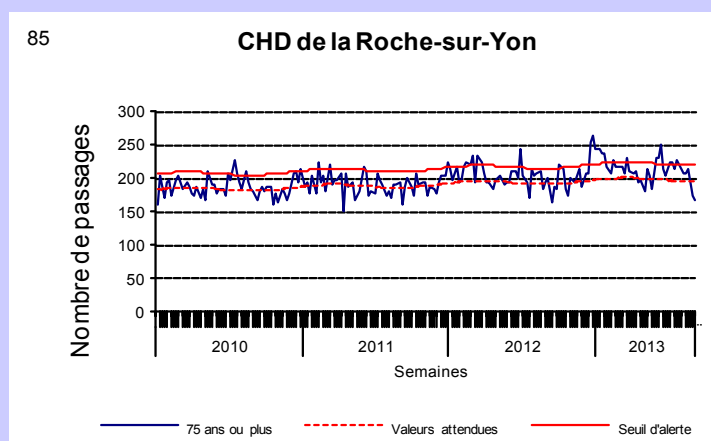
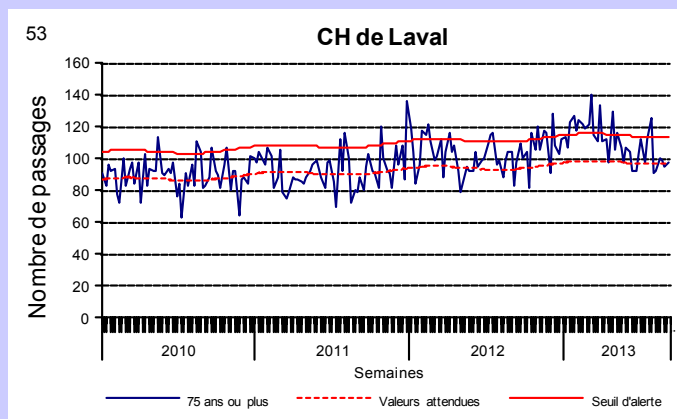
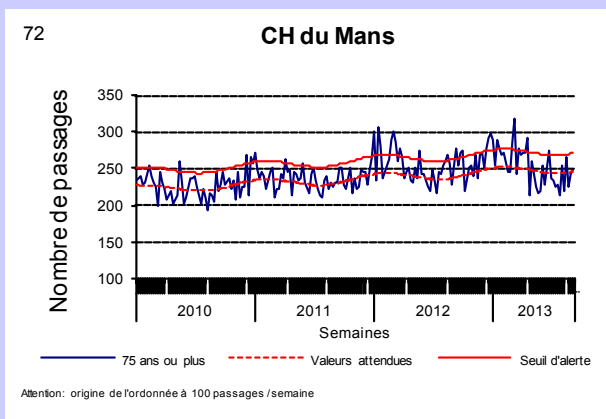
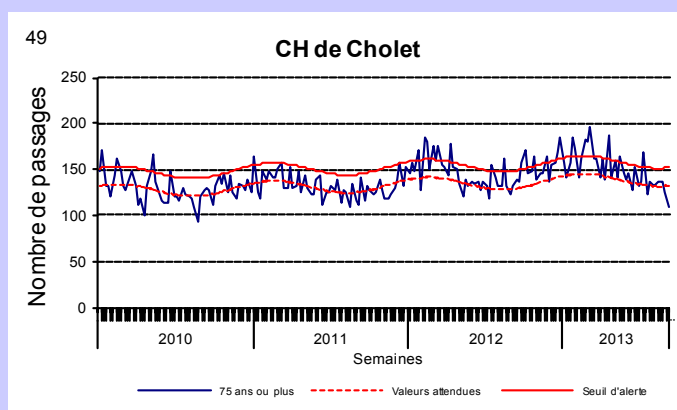
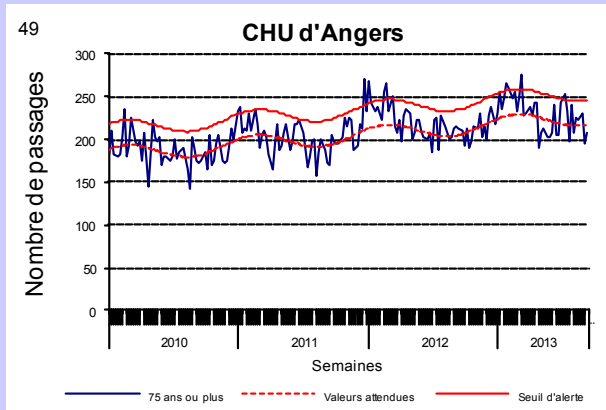
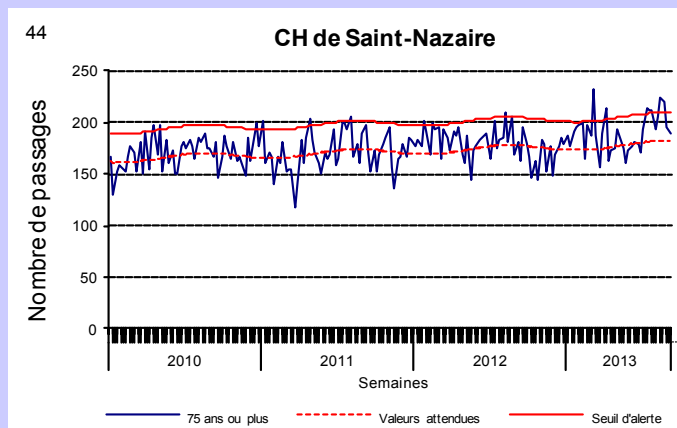
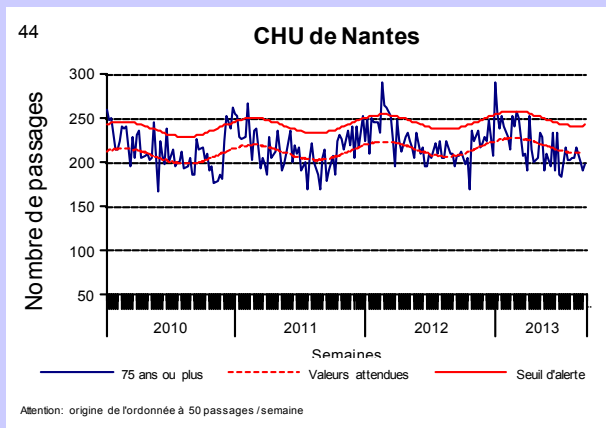


# | Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

## Nombre hebdomadaire de passages de personnes âgées de 75 ans ou plus.

Semaines 01/2010 à 36/2013

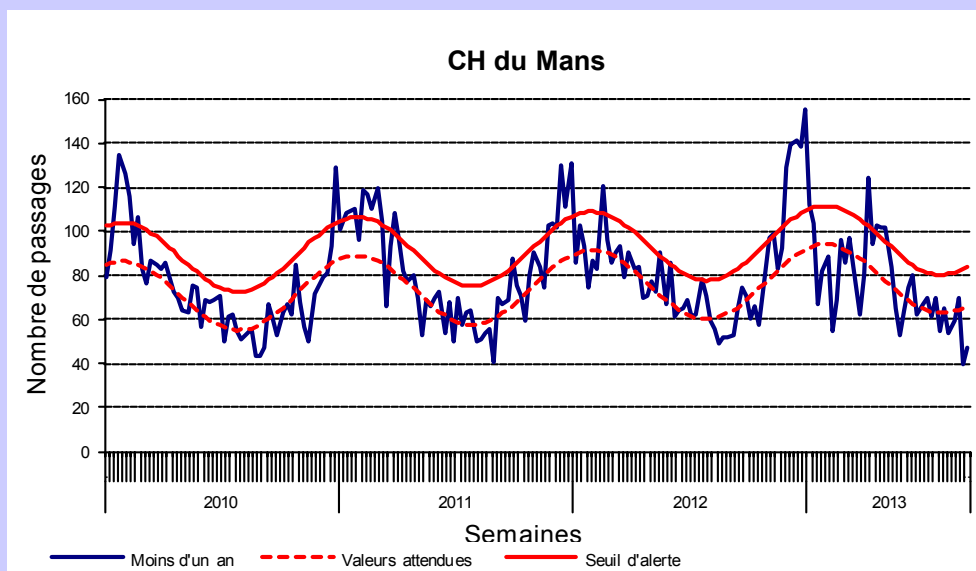
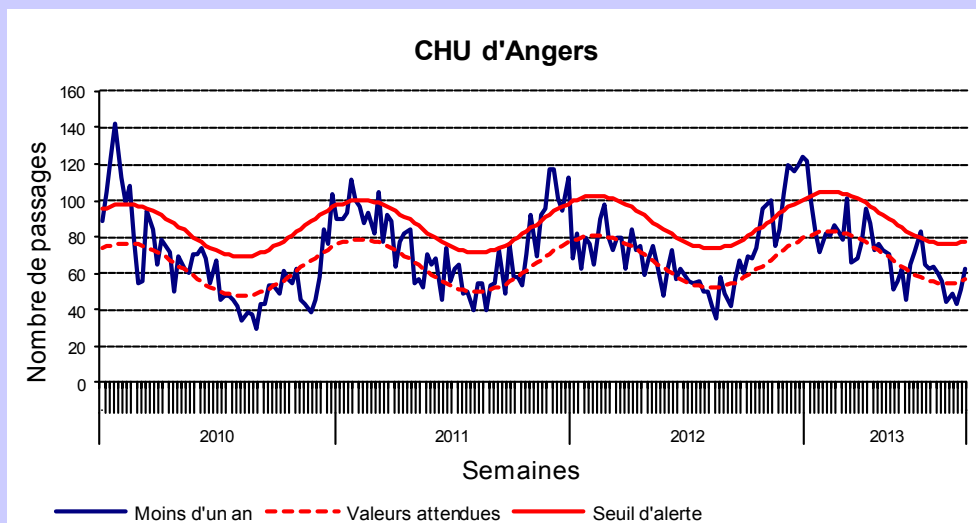
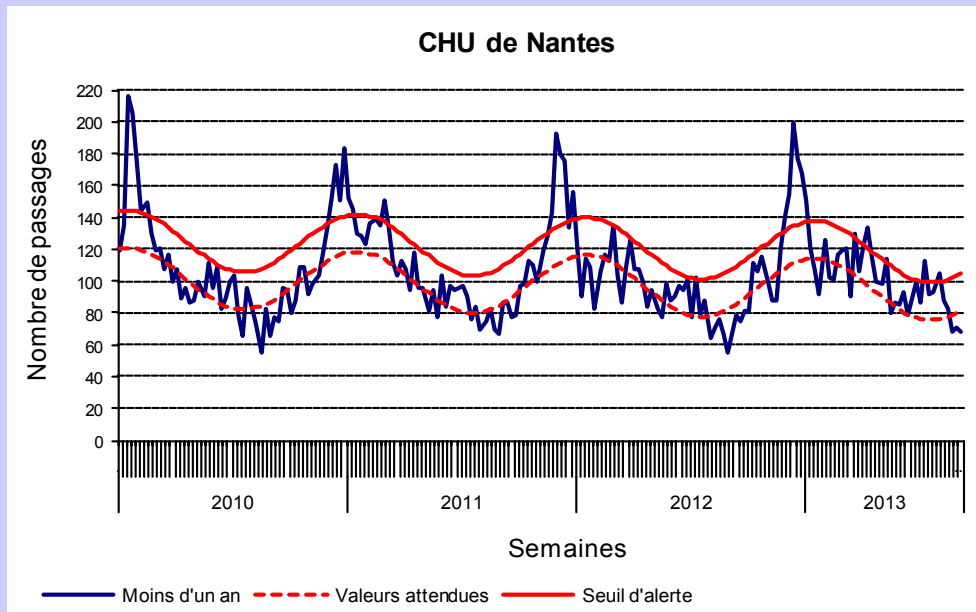


# | Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

## Nombre hebdomadaire de passages d'enfants de moins d'un an.

Semaines 01/2010 à 36/2013



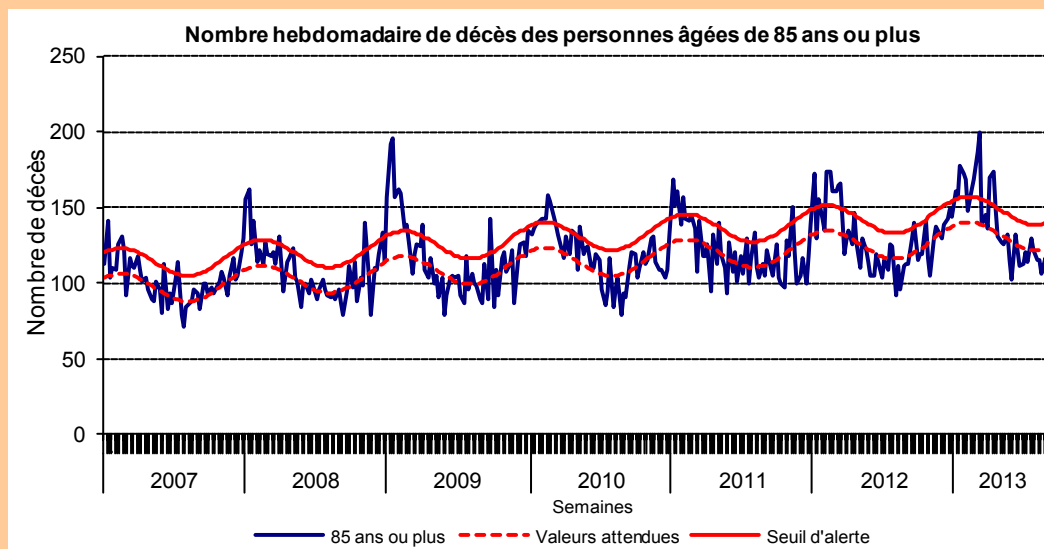
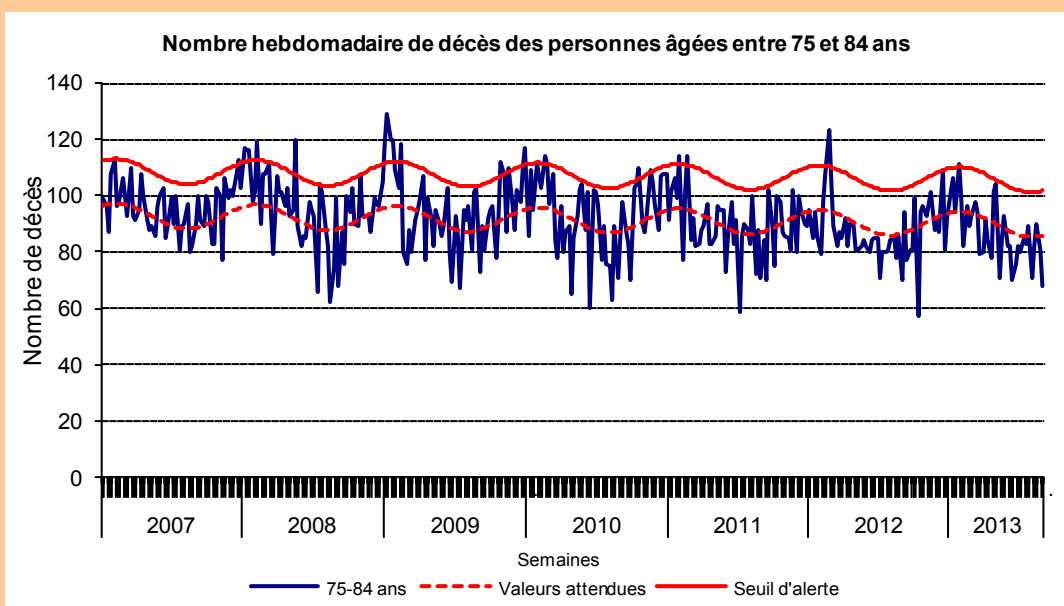
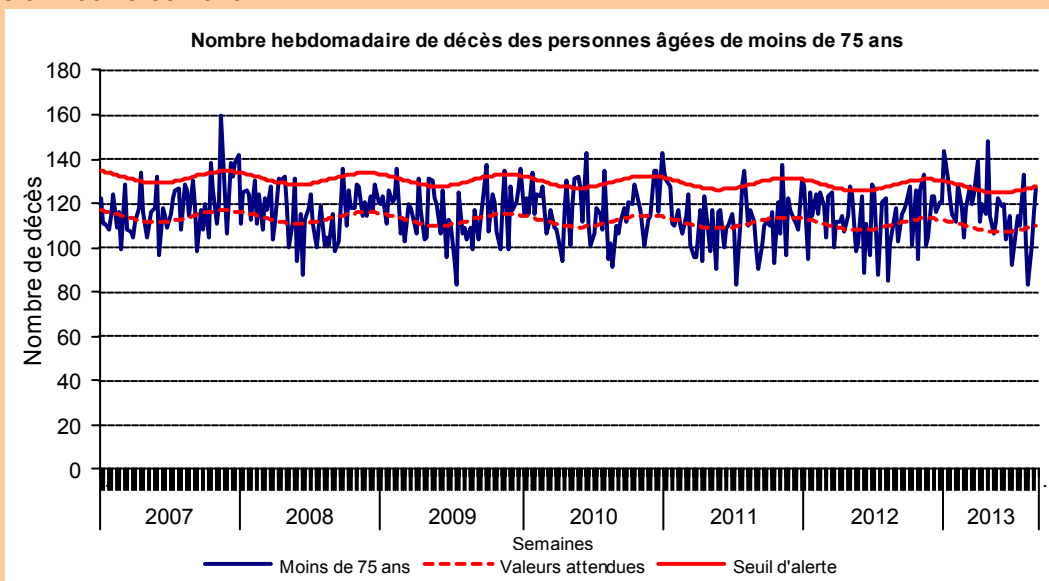


# | Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

Source : INSEE / InVS

Les décès sont intégrés jusqu'à la semaine N-2 du fait des délais d'enregistrement. En effet, les données de la semaine dernière ne sont pas totalement exhaustives le jour de la diffusion du bulletin.

Semaines 01/2007 à 35/2013



## Dans la région :

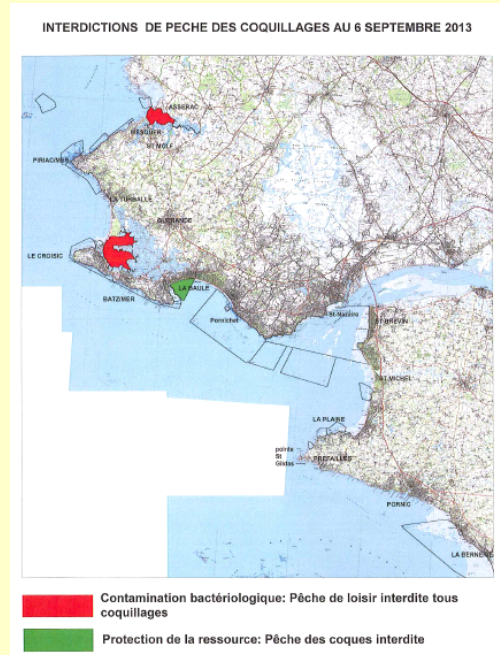
Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée, **5 septembre 2013** : Présence de toxines lipophiles inférieures au seuil de sécurité sanitaire pour les moules de la Baie de Vilaine côte (Ile Dumet).

Interdiction de pêche aux coquillages sur le littoral atlantique :

[www.loire-atlantique.gouv.fr/Interdiction-peche-coquillage](http://www.loire-atlantique.gouv.fr/Interdiction-peche-coquillage)

Contrôle sanitaire des eaux de consommation et des eaux de loisirs (piscines, baignade en mer, baignade en eau douce) par l'ARS des Pays de la Loire :

<http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr/Eaux.159507.0.html>



- Newsletter « Alerte pollens » (Nantes et sa région) de l'Association des pollinariums sentinelles de France (APSF), d'Air Pays de la Loire et de l'ARS :

[http://www.airpl.org/pollens/pollinarium\\_sentinelle\\_et\\_alerte\\_pollens](http://www.airpl.org/pollens/pollinarium_sentinelle_et_alerte_pollens)

- Le Point Epidémio - Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire :

<http://www.invs.sante.fr/Regions-et-territoires/L-InVS-dans-votre-region/Pays-de-la-Loire>

<http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr/La-Cire-Pays-de-la-Loire.102179.0.html>

## En France :

- Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS Médecins - Bulletin de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>

## Dans le monde :

- Bulletin hebdomadaire international (BHI) de l'InVS :

<http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>

- Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la grippe aviaire à virus A(H5N1) et A(H7N9), site de l'InVS: <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-aviaire/Surveillance-definitions-de-cas-et-conduite-a-tenir-pour-la-grippe-aviaire-a-virus-A-H5N1-et-A-H7N9>

- Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV) - Point de l'InVS au **10 septembre 2013** :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV/Surveillance-des-infections-liees-au-nouveau-coronavirus-MERS-CoV-.Point-au-10-septembre-2013>

## | Indicateurs de surveillance |

- Les diagnostics de piqûres d'insecte, de crises d'asthme chez les 2-14 ans et de rhinopharyngite posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire ;
- Les diagnostics de crises d'asthme chez les 2-14 ans posés par les médecins urgentistes du CHU de Nantes ;
- Les passages aux urgences dans 7 centres hospitaliers "sentinelles" pour les personnes âgées de 75 ans ou plus et les enfants de moins d'un an, à partir du serveur régional de veille et d'alerte (Ardah) ;
- La mortalité "toutes causes" à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans 21 communes sentinelles.

## | Méthode d'analyse des données |

Pour les indicateurs d'activité des services d'urgence et la mortalité, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95% d'un modèle de régression périodique. Le dépassement du seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique.

Les bilans de surveillance hivernale sont disponibles sur les liens suivants :

- Hiver 2011-12 :

<http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Pays-de-la-Loire/Bulletin-de-veille-sanitaire-Pays-de-la-Loire.-n-13-Janvier-2013>

- Hiver 2009-10 :

<http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Pays-de-la-Loire/Bulletin-de-veille-sanitaire-Pays-de-la-Loire.-n-4-novembre-2010>

- Hiver 2008-09 :

<http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-de-veille-sanitaire/Tous-les-numeros/Pays-de-la-Loire/Bulletin-de-veille-sanitaire-Pays-de-la-Loire.-n-2-novembre-2009>

## | Partenaires de la surveillance |

Nous tenons à remercier les partenaires de la surveillance :

- le laboratoire de virologie du CHU de Nantes (Dr M. Coste-Burel, Dr A. Moreau-Klein)
- le laboratoire de virologie du CHU d'Angers (Dr A. Ducancelle, Dr H. Le Guillou-Guillemette, Dr A. Paquin)
- les services d'urgences des établissements hospitaliers sentinelles de la région et des établissements hospitaliers transmettant leurs résumés de passages aux urgences (RPU) à l'InVS
- les services de réanimation de la région
- les deux associations SOS Médecins de la région (Nantes et Saint-Nazaire)
- les établissements d'hébergement de personnes âgées dans la région
- les mairies sentinelles de la région
- l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- le réseau Sentinelles
- le réseau Grog
- le réseau Rephy (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines)
- Météo-France



## Le point épidémiolo

### Etablissements hospitaliers sentinelles :

CHU de Nantes  
CH de Saint-Nazaire  
CHU d'Angers  
CH de Cholet  
CHD de La Roche-sur-Yon  
CH du Mans  
CH de Laval

### Mairies sentinelles :

Nantes  
Saint-Nazaire  
Châteaubriant  
Saint-Herblain  
Guérande  
Ancenis  
Angers  
Cholet  
Saumur  
Saint-Barthélemy-d'Anjou  
Laval  
Mayenne  
Château-Gontier  
Le Mans  
Château-du-Loir  
La Roche-sur-Yon  
Montaigu  
Les Sables-d'Olonne  
Challans  
Luçon  
Fontenay-le-Comte

### Directrice de la publication :

Dr Françoise Weber,  
directrice générale de l'InVS

### Comité de rédaction :

Dr Bruno Hubert  
Noémie Fortin  
Nicole Robreau  
Dr Ronan Ollivier  
Delphine Barataud  
Pascaline Loury  
Anne-Hélène Liebert  
Elise Chiron

### Diffusion

Cire 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 : ARS-PDL-CIRE@ars.sante.fr  
<http://www.invs.sante.fr>  
<http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr/La-Cire-Pays-de-la-Loire.102179.0.html>