

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2013/45 - Semaine du 4 au 10 novembre 2013

Point de situation régionale au 13 novembre 2013

Au cours de la semaine dernière dans la région :

- Nombre encore faible pour la saison de diagnostics de bronchiolite (urgences du CHU Nantes et SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire) et d'isolements de VRS.

Bronchiolite chez les moins de 2 ans

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire : nombre de diagnostics de bronchiolite toujours faible en semaine 45.

Diagnostics aux urgences du CHU de Nantes: nombre de diagnostics de bronchiolite toujours faible en semaine 45.

Isolements de VRS : 3 isolements de VRS ont été recensés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers en semaine 45.

Enfants de moins de 1 an

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : le nombre de passages dans les CH sentinelles de la région a diminué en semaine 45 et se situe bien en-dessous du seuil d'alerte.

Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : nombre de passages dans les CH sentinelles de la région toujours bien en-dessous du seuil d'alerte en semaine 45.

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 44.

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

3^{ème} Journée régionale de veille sanitaire
le 5 décembre 2013 à la manufacture de Nantes

Pour information, le pré-programme ainsi que le formulaire d'inscription sont en ligne sur les sites de l'InVS et de l'ARS au lien suivant : <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Agenda/3e-Journee-regionale-de-veille-sanitaire-des-Pays-de-la-Loire>

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

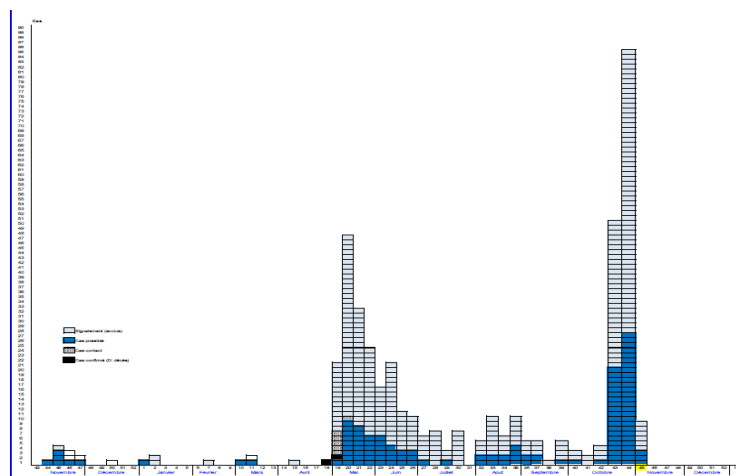
Définition de cas (dernière mise à jour le 19 juin 2013) :

Grippe A(H5N1) / Grippe A(H7N9)	Coronavirus (NCoV)
Cas possible : 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 : – des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë grave basse (nécessitant une hospitalisation), – sans autres étiologie identifiée pouvant expliquer la symptomatologie. 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. 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).	Cas possible : 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 : – des signes cliniques et/ou radiologiques de détresse respiratoire aiguë (SDRA) ou d'infection du parenchyme pulmonaire, avec une fièvre $\geq 38^{\circ}\text{C}$ et de la toux, sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer la pathologie. – Pour les personnes immunodéprimées ou présentant une pathologie chronique, considérer également la survenue d'un syndrome fébrile avec diarrhée et/ou tableau clinique sévère. 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.
Cas confirmé : Cas avec un prélèvement respiratoire indiquant la présence du virus aviaire A(H7N9) ou A(H5N1).	Cas confirmé : Cas possible avec prélèvements indiquant la présence du nouveau coronavirus.

Situation internationale au 12/11/2013 : 153 cas (dont 64 décès) depuis avril 2012 répartis dans 9 pays : Allemagne : 2 cas (1 décès), Arabie Saoudite : 127 cas (53 décès), France : 2 cas (1 décès), Italie : 1 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 : 6 cas (2 décès), Oman : 1 cas.

Situation en France au 12/11/2013 : 463 signalements, 138 cas classés possibles dont 129 ont été testés, 2 cas confirmés dont 1 décès.

Signalements de cas suspects, possibles et confirmés à MERS-CoV par semaine de notification, octobre 2012 - 5 novembre 2013, France. Source DMI-InVS



Forte augmentation du nombre de signalements à Mers-CoV à l'InVS depuis la semaine 43 (21 octobre), liée probablement au « grand pèlerinage » (Le Hadj) qui a eu lieu en octobre 2013 en Arabie Saoudite
<http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Points-epidemiologiques/Tous-les-numeros/International/Pelerinage-Hadj-Umra-Risques-sanitaires-Juillet-2013>

Recommandations du HCSP

- Actualisation des recommandations du HCSP du 28 juin 2013, 30 octobre 2013:
<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=384>
- Gestion et prévention des infections à MERS-CoV, coronavirus responsable du syndrome respiratoire du Moyen-Orient (Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus) - 28 juin 2013 :
<http://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=358>
- Règles d'hygiène pour la prise en charge des patients suspects d'infections dues au nouveau coronavirus: <http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=347>
- Prise en charge des patients suspects d'infections dues au nouveau coronavirus :
<http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=314>

Pour plus d'information (situation épidémiologique, définition de cas,...)

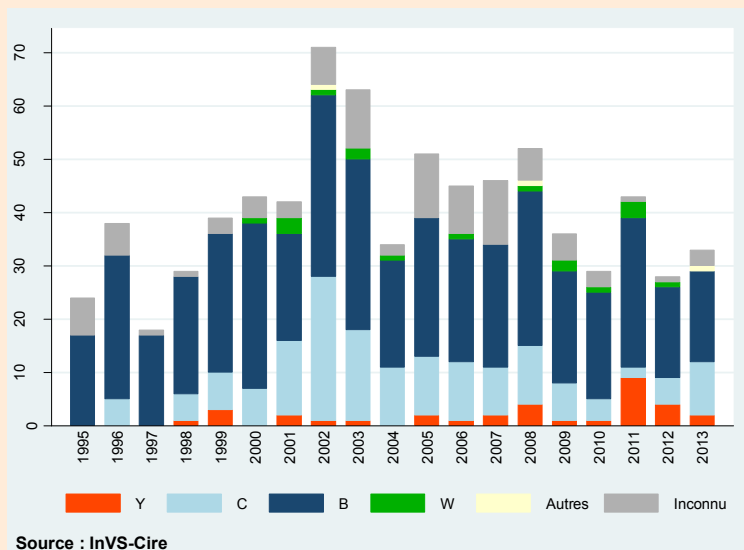
- Site de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV/>
- Site du Ministère de la Santé: <http://www.sante.gouv.fr/nouveau-coronavirus>

| Les infections invasives à méningocoque - Situation régionale |

| Déclaration obligatoire des infections invasives à méningocoque |

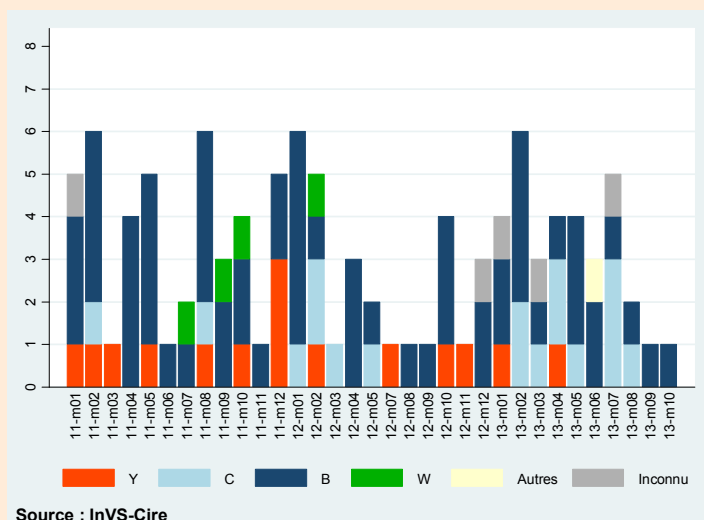
Nombre **annuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le séro groupe, 1995-2013

données provisoires

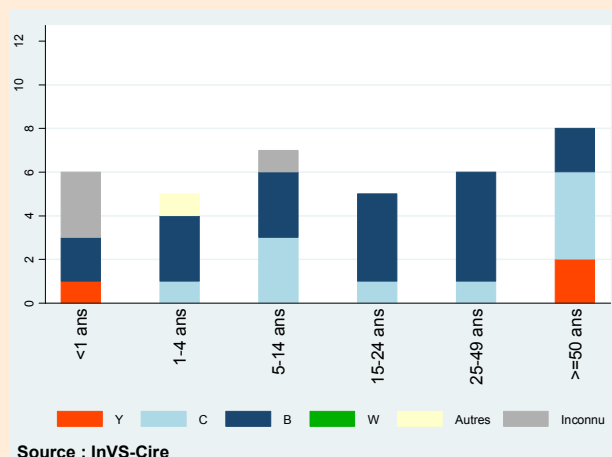


Nombre **mensuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le séro groupe
Janvier 2011 - Octobre 2013

données provisoires



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

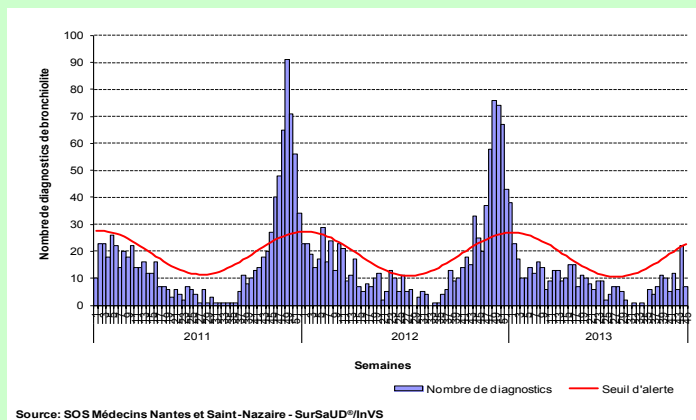


| Surveillance des bronchiolites |

| Associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire |

Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de deux ans posés par les médecins des deux associations SOS Médecins de la région

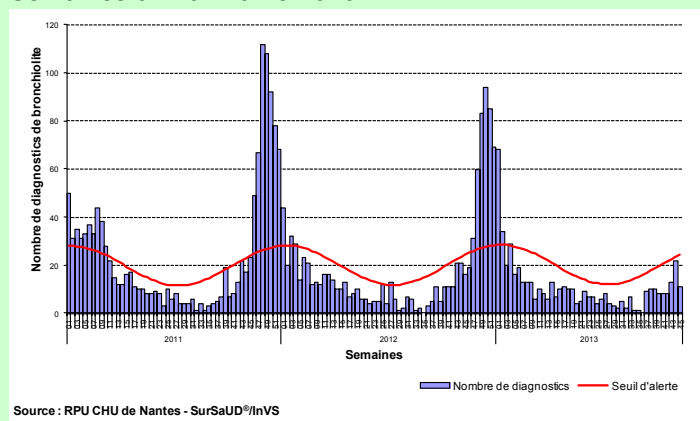
Semaines 01/2011 à 45/2013



| Service des urgences du CHU de Nantes |

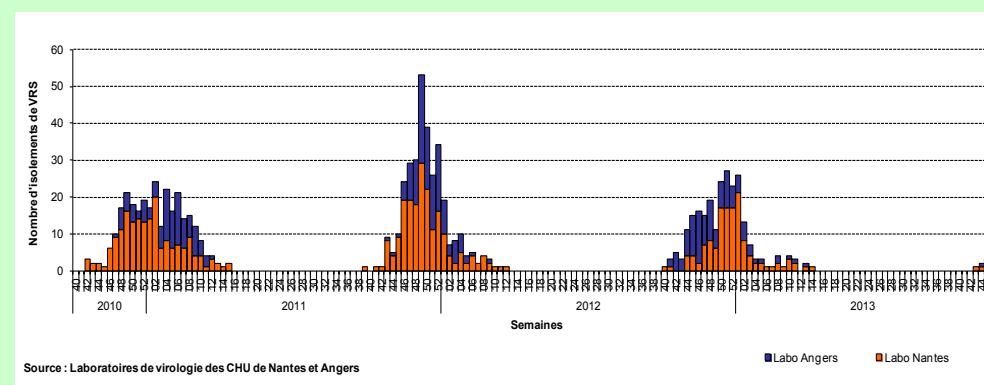
Nombre de diagnostics de bronchiolite posés par les urgentistes chez les enfants âgés de moins de 2 ans.

Semaines 01/2011 à 45/2013



| Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers |

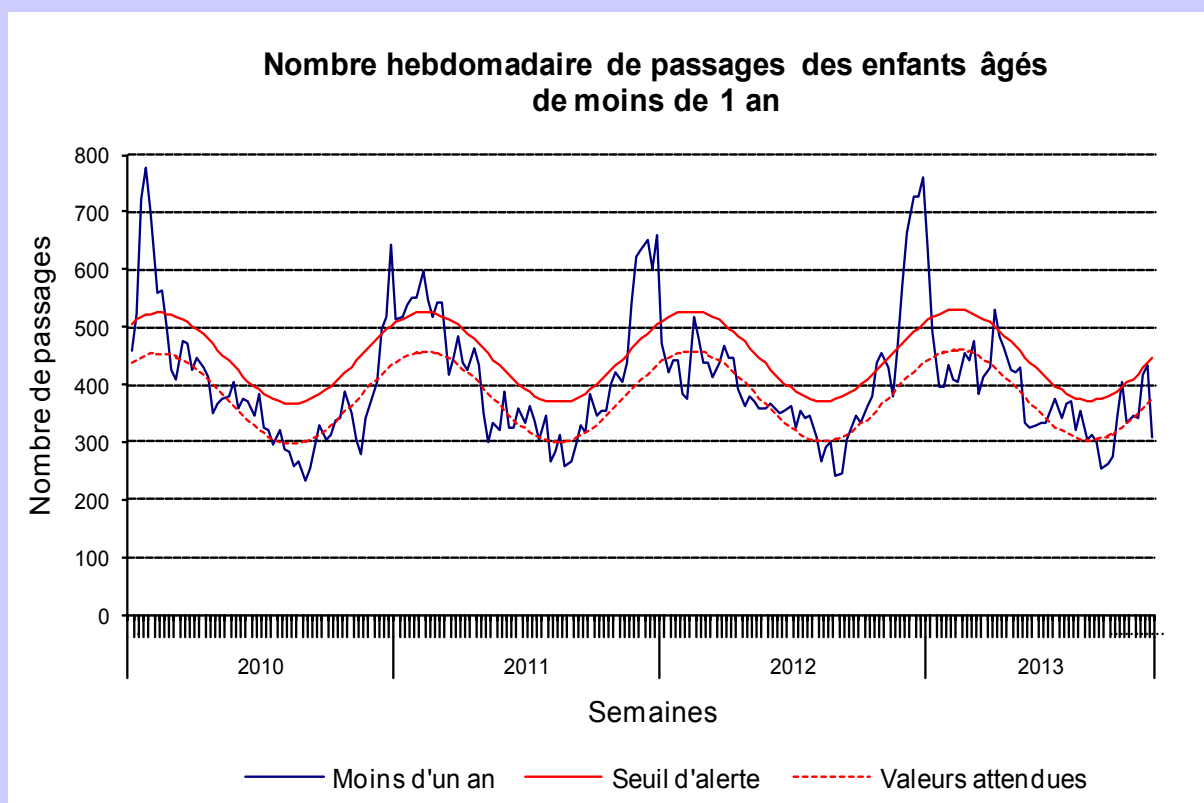
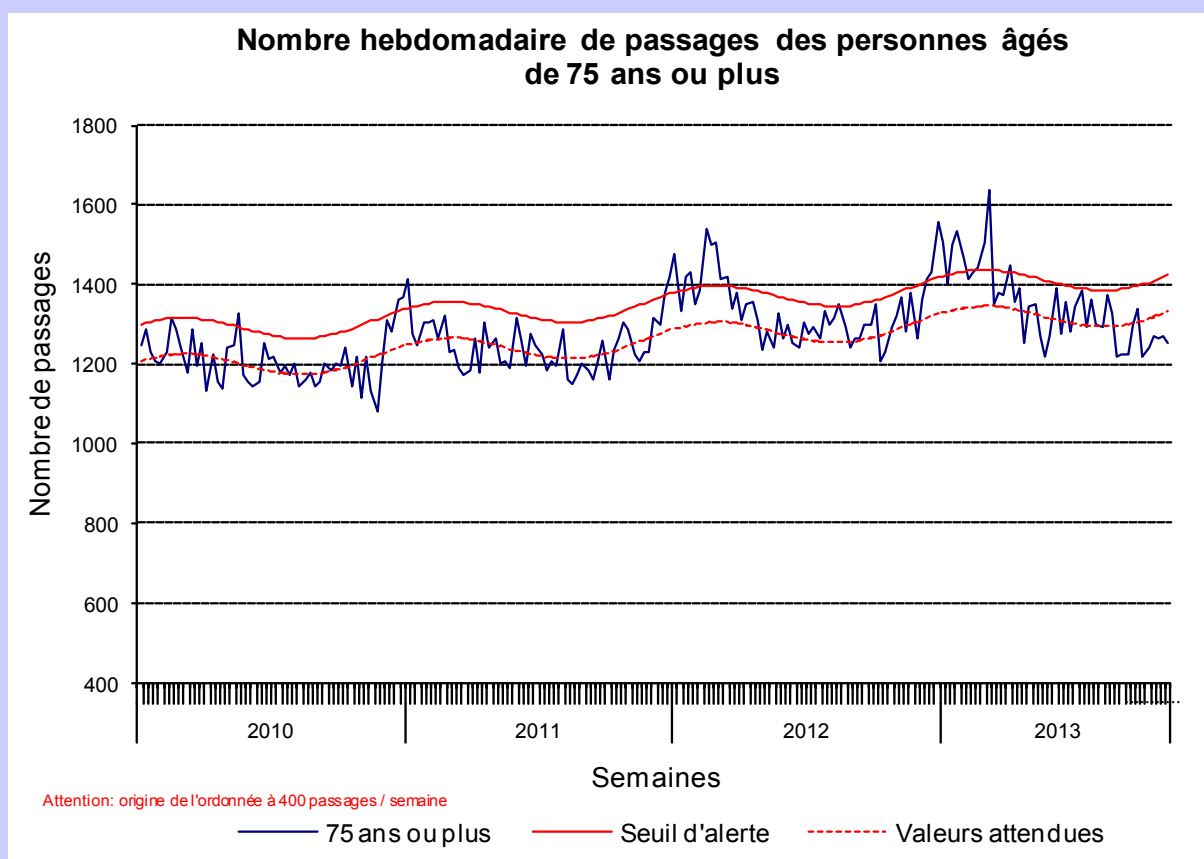
Nombre de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers



| 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 45/2013

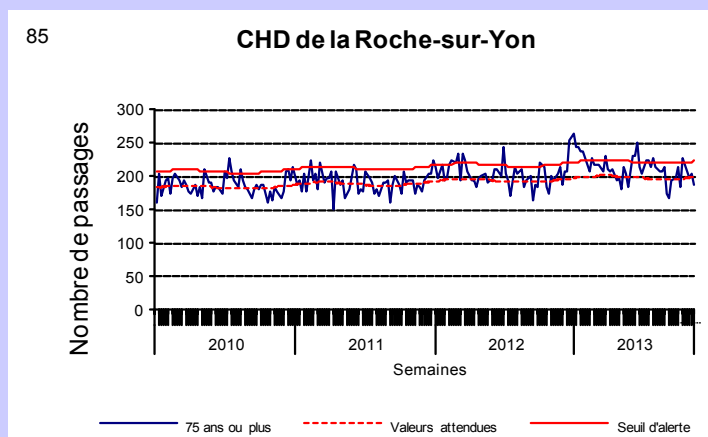
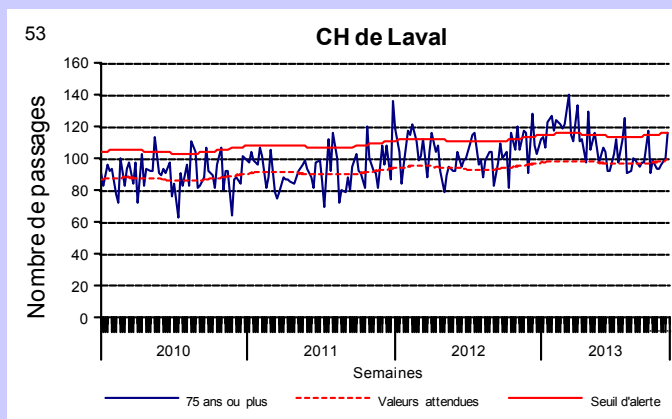
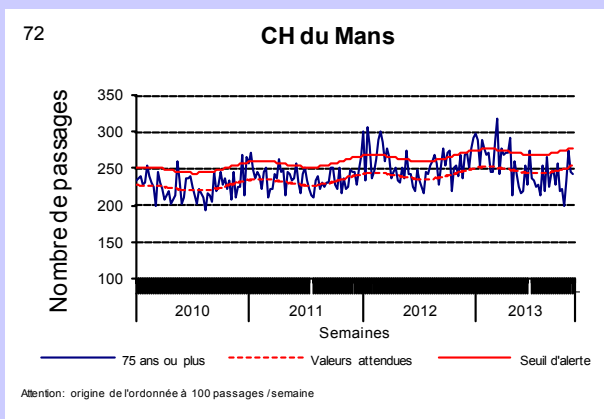
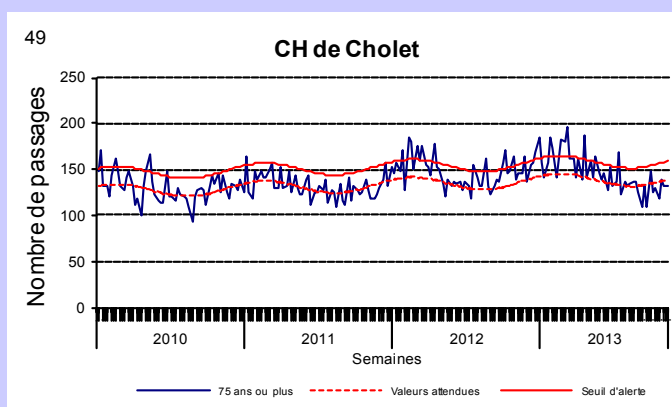
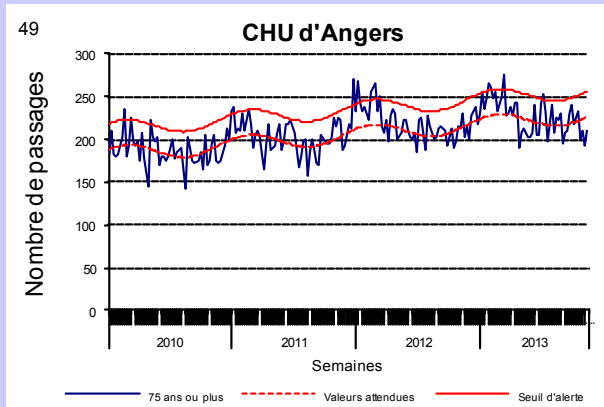
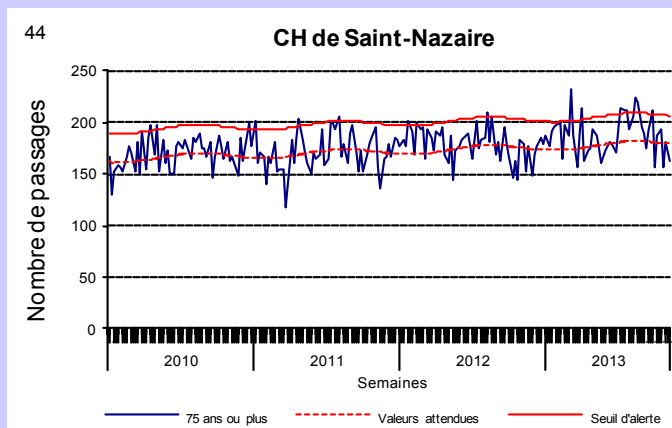
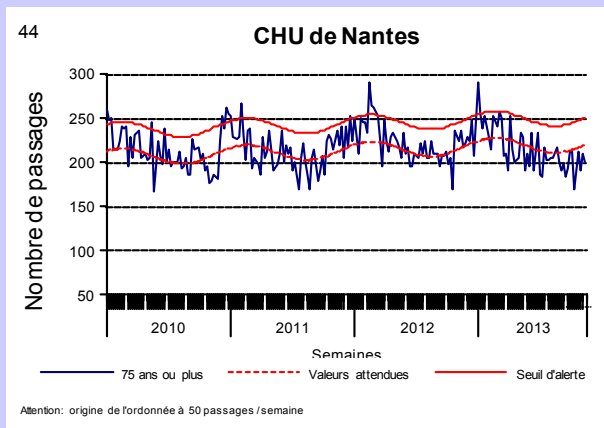


| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

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 45/2013

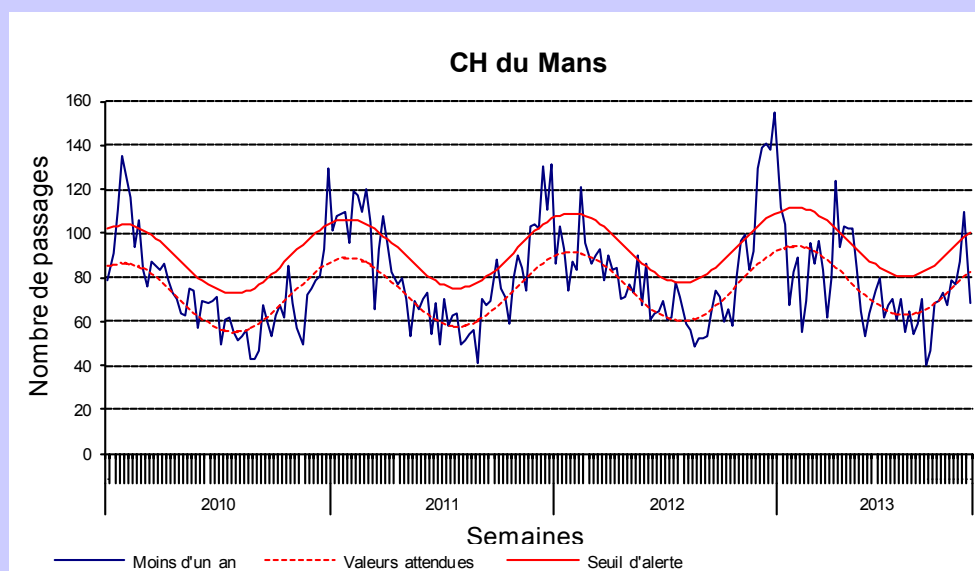
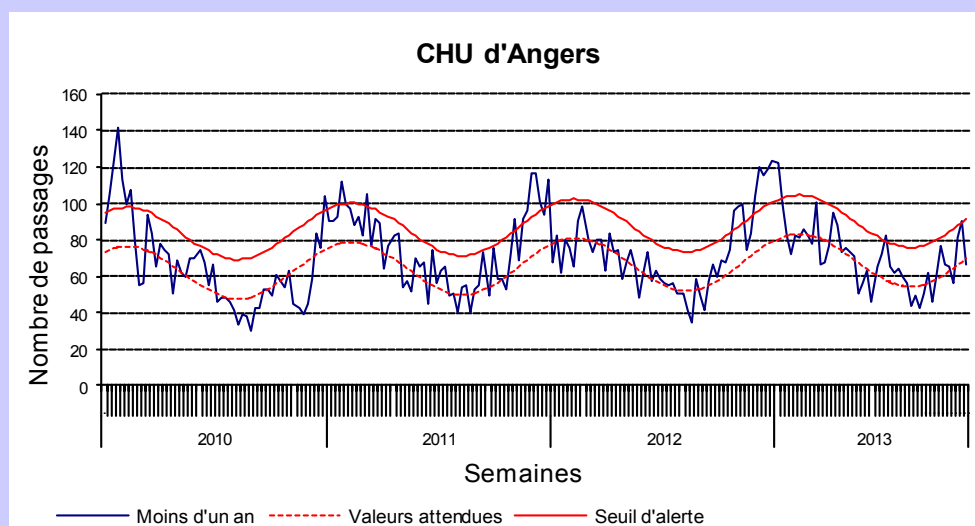
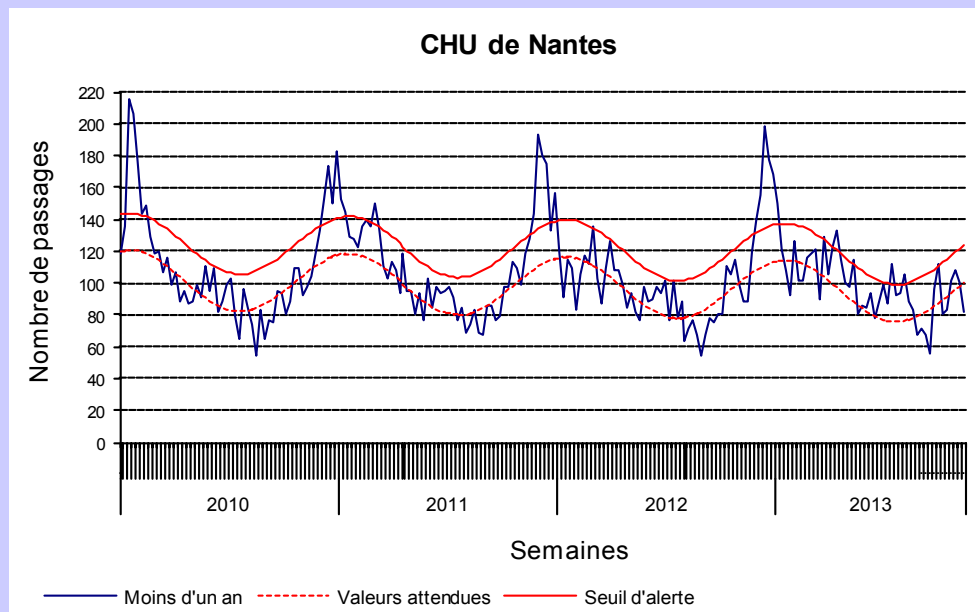


| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

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 45/2013

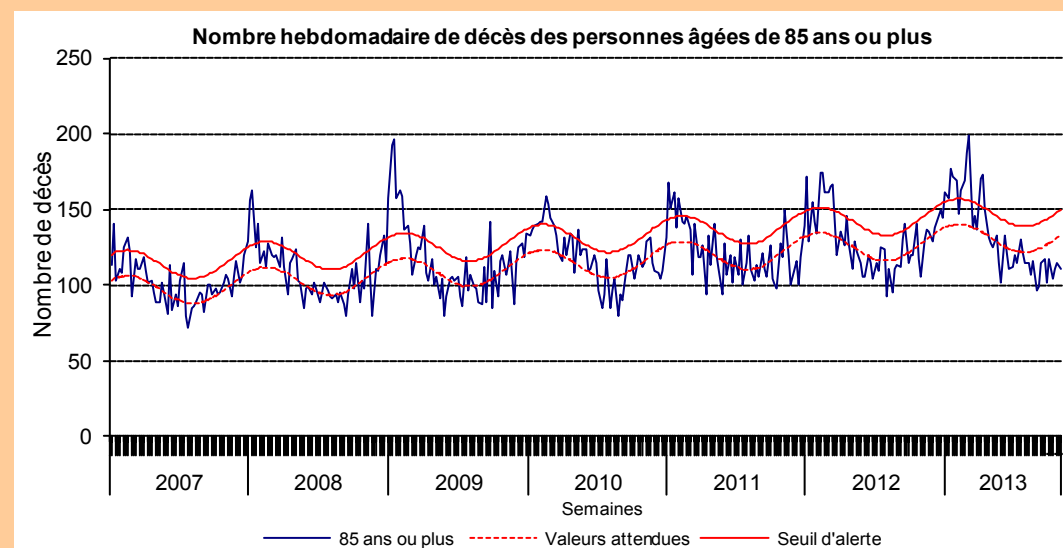
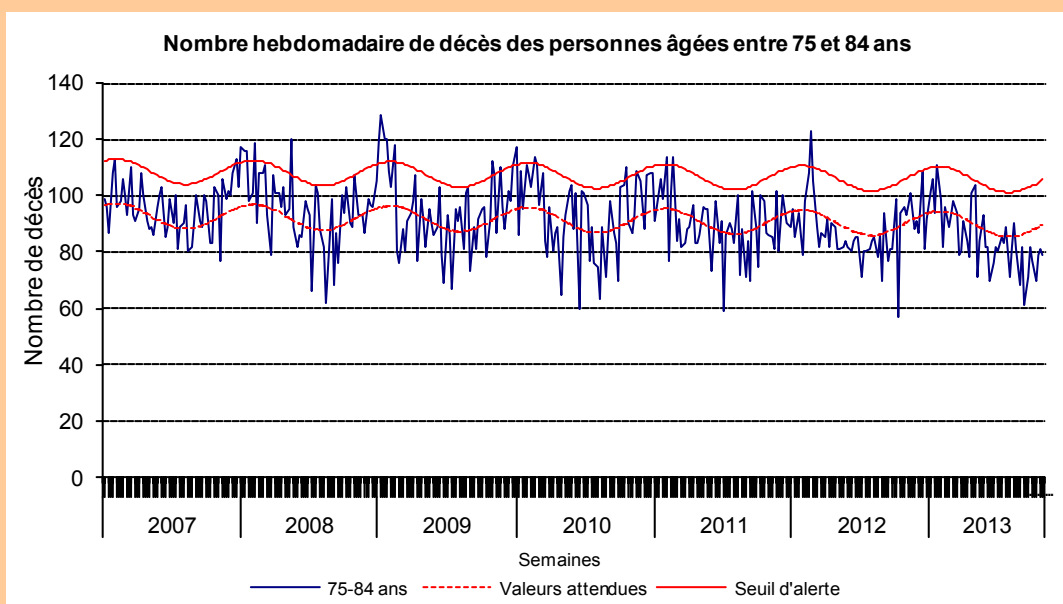
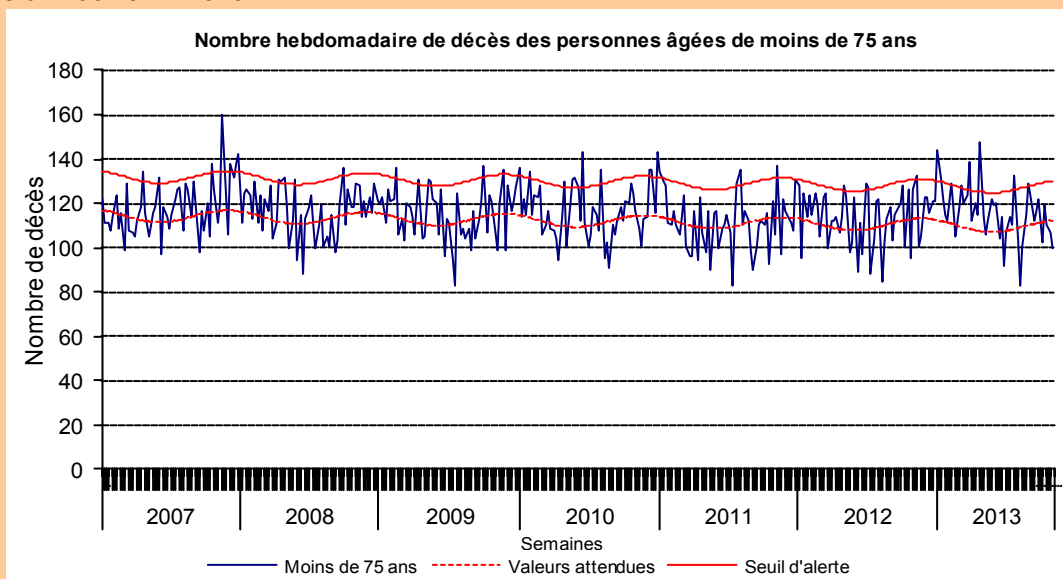


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

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 44/2013



Dans la région :

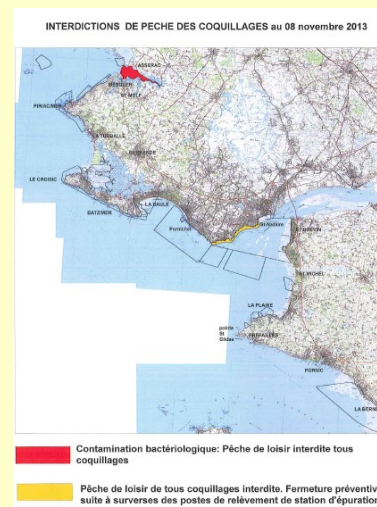
Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée, **7 novembre 2013** : RAS.

Interdiction de pêche aux coquillages sur le littoral atlantique :

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 pollinarius sentinelles de France (APSF), d'Air Pays de la Loire et de l'ARS :

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 :

- Communiqué de presse national (DGS-InVS) le 12 octobre 2013 sur les cas d'intoxication liés à la consommation de champignons, rappel des recommandations :

<http://www.invs.sante.fr/Espace-presse/Communiqués-de-presse/2013/546-cas-d-intoxication-dont-1-cas-grave-chez-un-enfant-lies-a-la-consommation-de-champignons.-Ne-consommez-jamais-un-champignon-dont-l-identification-n-est-pas-certaine>

- Bulletin épidémiologique national sur la surveillance des intoxications au monoxyde de carbone - Bulletin de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Intoxications-au-monoxyde-de-carbone/Bulletin-de-surveillance-des-intoxications-au-CO/>

- 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>

- Situation épidémiologique de la bronchiolite en France - Bulletin de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine>

- Bulletin épidémiologique national sur la surveillance de la grippe - Bulletin de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Donnees-de-surveillance/>

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 **12 novembre 2013** : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV>

| Indicateurs de surveillance |

- Les diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire ;
- Les diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans posés par les médecins urgentistes du CHU de Nantes ;
- Les isollements de virus respiratoires réalisés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers ;
- 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