

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2014/44- Semaine du 27 octobre au 2 novembre 2014

Point de situation régionale au 5 novembre 2014

I Situation épidémiologique au cours de la semaine dernière dans la région I

- Début d'augmentation du nombre de passages aux urgences pédiatriques du CHU de Nantes pour bronchiolite avec une première semaine de dépassement du seuil en semaine 44. Les visites SOS Médecins pour bronchiolite restent au niveau du seuil. L'évolution dans les semaines à venir reste encore incertaine en raison de l'impact potentiel des vacances scolaires sur une réduction de circulation du VRS.
- Augmentation des foyers de cas groupés d'infection respiratoire aiguë en Ehpad avec 10 foyers (dont 2 en cours) depuis début septembre.
- Le Centre anti poison et de toxicovigilance d'Angers a recensé 92 cas d'intoxications liés à l'ingestion de champignons dans la région entre le 30 juin et le 2 novembre 2014. Le nombre de nouveaux cas, qui était très faible dans la région après un petit pic fin août, est en augmentation depuis deux semaines (18 cas en semaine 44). Des recommandations de l'Anses sur la cueillette et consommation de champignons sont disponibles <https://www.anses.fr/fr/content/cueillette-et-consommation-de-champignons>
- La recrudescence automnale des méningites virales à entérovirus touche à sa fin avec un seul cas confirmé au CHU de Nantes la semaine dernière.

I Synthèse des indicateurs suivis I

♦ Bronchiolite

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences du CHU de Nantes : début d'augmentation du nombre de passages aux urgences au CHU de Nantes pour bronchiolite avec une première semaine de dépassement du seuil en semaine 44. Les visites SOS Médecins pour bronchiolite restent au niveau du seuil.

Isolements de VRS : le nombre d'isolements est encore faible au CHU de Nantes.

♦ Gastro-entérites

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire : légère augmentation des diagnostics de gastro-entérite tout âge, ainsi que chez les enfants âgés de moins de 5 ans en semaine 44 par rapport à la semaine 43.

Enfants de moins de 1 an

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : nombre de passages dans les CH sentinelles toujours en-dessous du seuil d'alerte en semaine 44.

♦ Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : nombre de passages dans les CH sentinelles toujours en-dessous du seuil d'alerte en semaine 44.

Mortalité chez les personnes âgées : nombre de décès chez les personnes âgées de 85 ans ou plus, se situant toujours en-dessous du seuil d'alerte en semaine 43.

Etablissements d'hébergements pour personnes âgées : 8 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 5 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) ont été signalés depuis le 1^{er} septembre 2014.

Point d'information sur les infections à méningocoque déclarées dans la région en page 2

I Autres actualités I

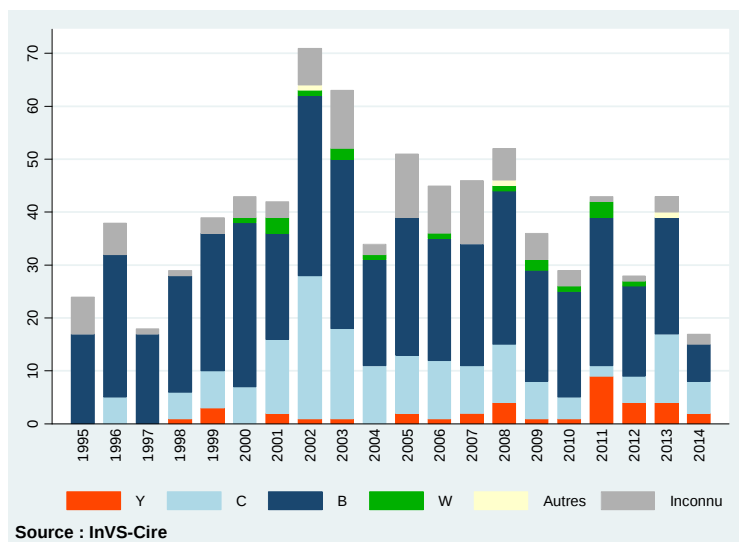
Fièvre hémorragique virale (FHV) à virus Ebola — Point de situation en Afrique de l'Ouest, site de l'InVS: <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest>

| Les infections invasives à méningocoque - Situation régionale |

| Déclaration obligatoire des infections invasives à méningocoque |

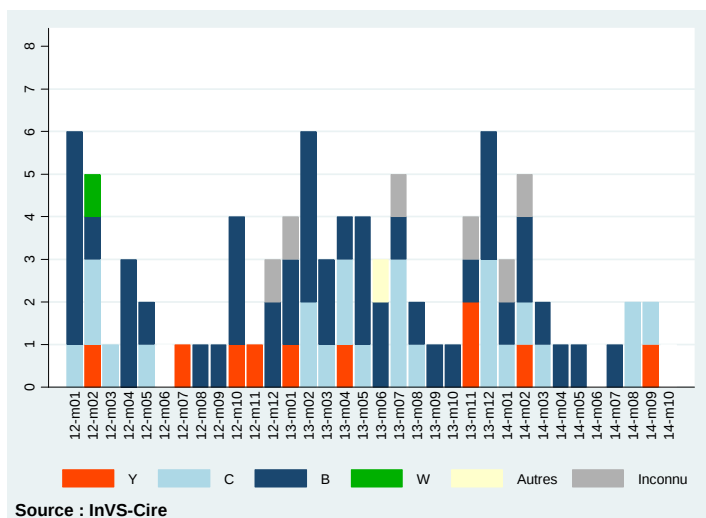
Nombre **annuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype, 1995-2014

données provisoires

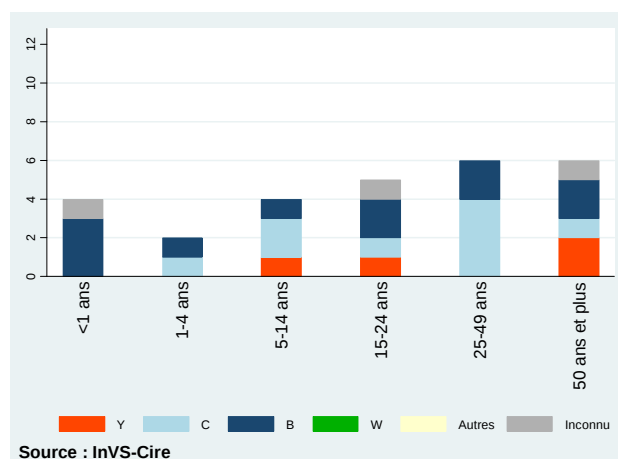


Nombre **mensuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype
Janvier 2012 - Octobre 2014

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

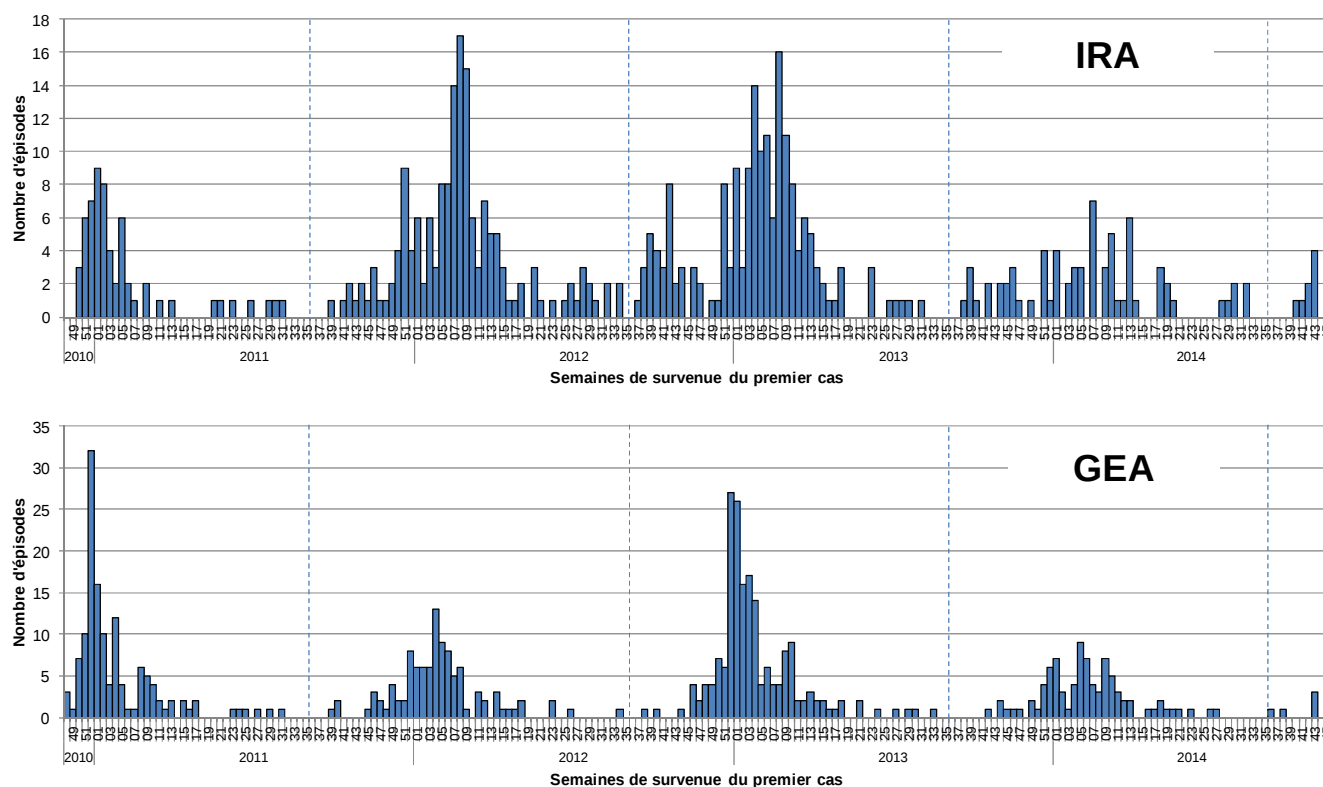


| Surveillance des foyers d'infection respiratoire aigüe et de gastro-entérite aigüe en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1^{er} septembre 2014, 13 épisodes signalés dans la région : 8 IRA et 5 GEA

Répartition des épisodes de cas groupés d'IRA et de GEA signalés par les Ehpad de la région selon la semaine de survenue du premier cas - Pays de la Loire, 2010-2014

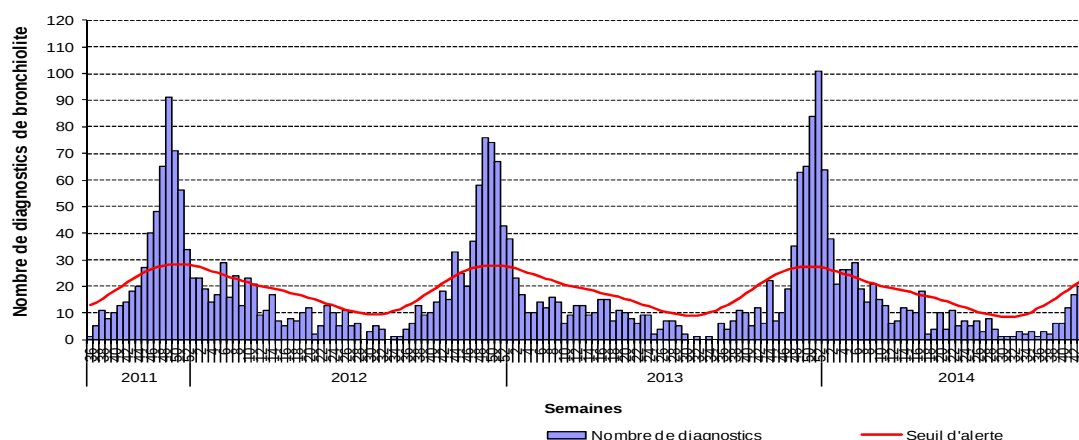
Semaines 48/2010 à 45/2014



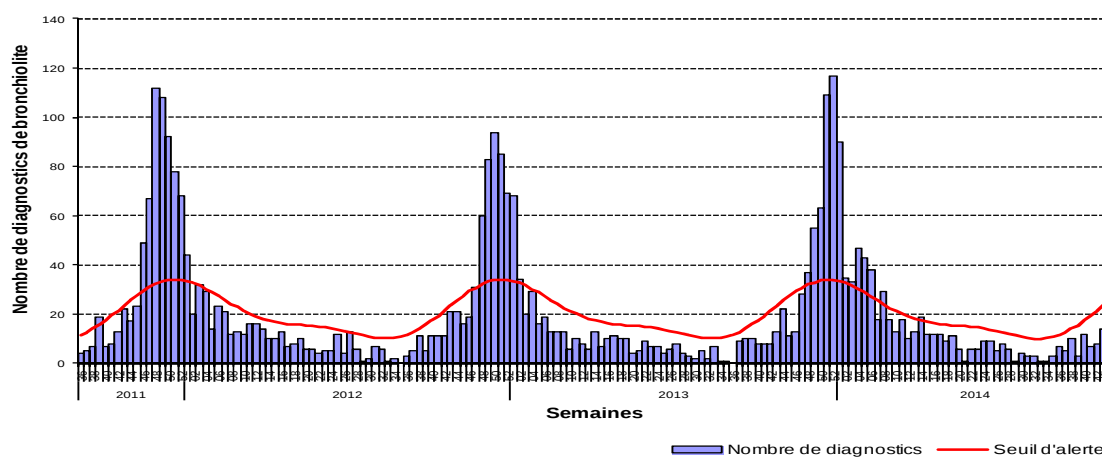
Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2014 - Pays de la Loire

	IRA	GEA	Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés	8	5	Loire-Atlantique	171	3	2
Résidents			Maine-et-Loire	139	2	1
Nombre total de malades	74	70	Mayenne	63	0	1
Taux d'attaque moyen	13 %	15 %	Sarthe	76	0	1
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	4	0	Vendée	134	3	0
Taux d'hospitalisation moyen	5 %	0 %	Total	583	8	5
Nombre de décès	1	0	* Source : Finess 2014			
Létalité moyenne	1 %	0 %				
Membres du personnel						
Nombre total de malades	8	19				
Taux d'attaque moyen chez le personnel	2 %	6 %				

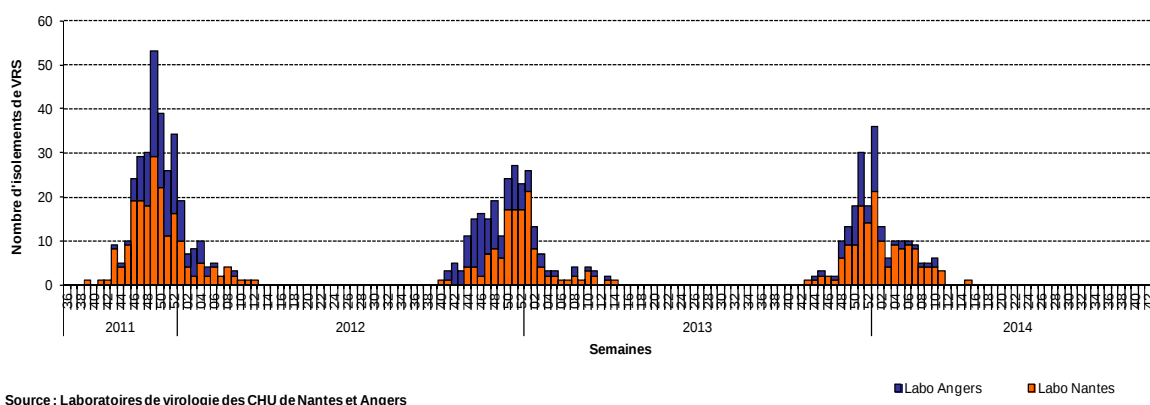
Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de deux ans posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2011



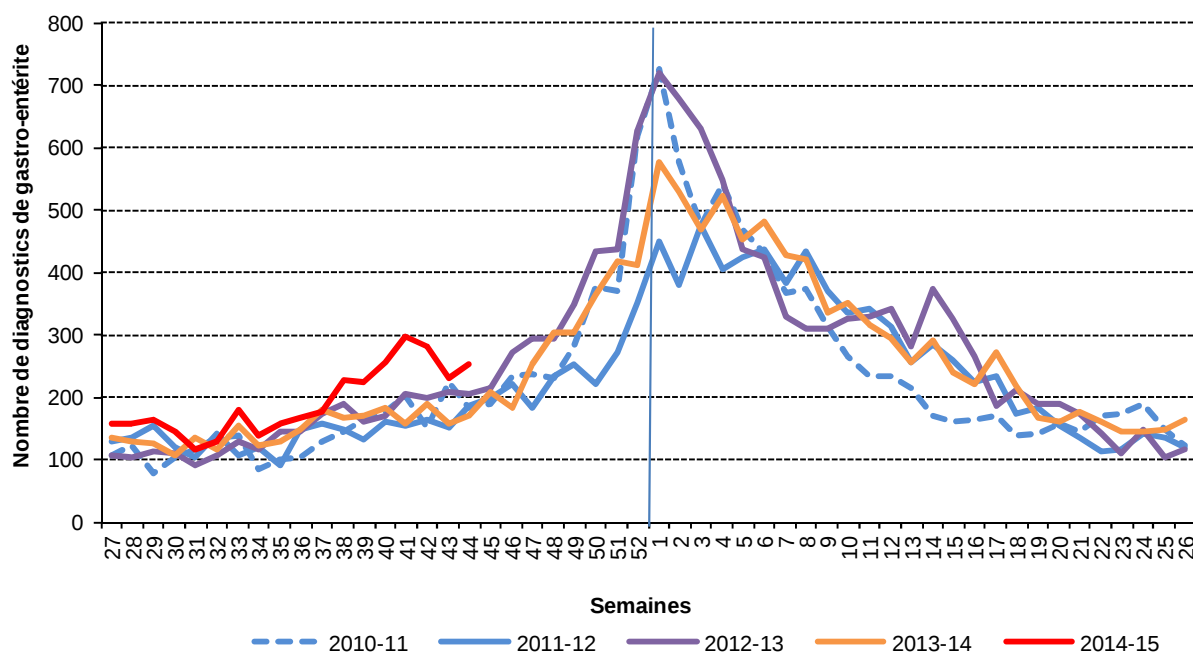
Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans posés par les urgentistes du CHU de Nantes depuis la semaine 36/2011



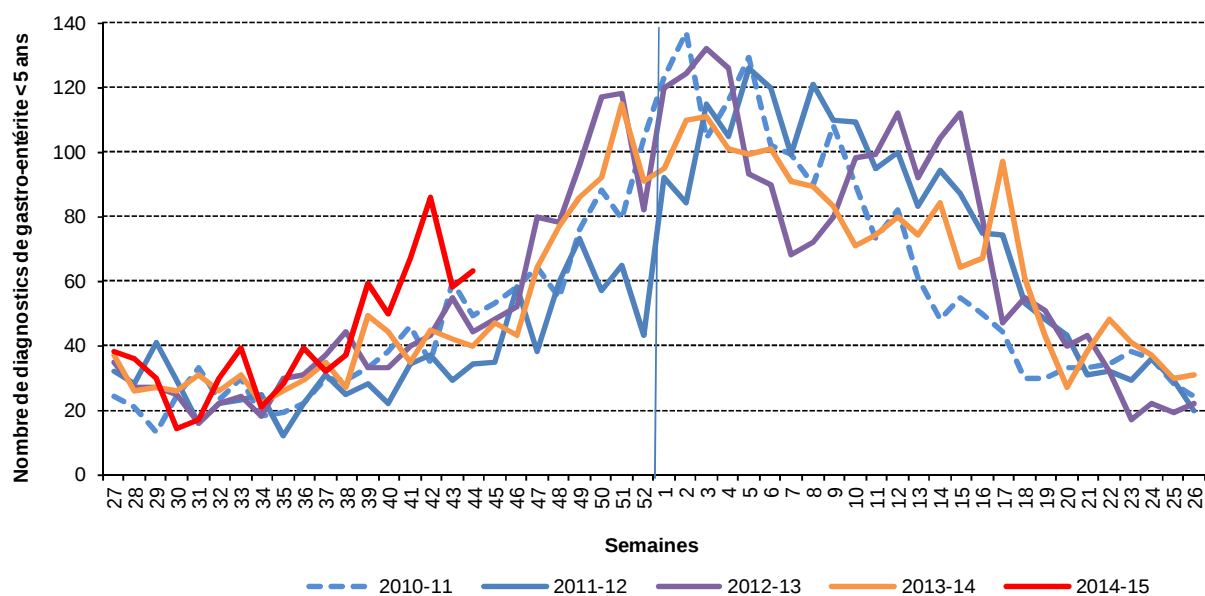
Nombre de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2011 (données d'Angers non disponibles)



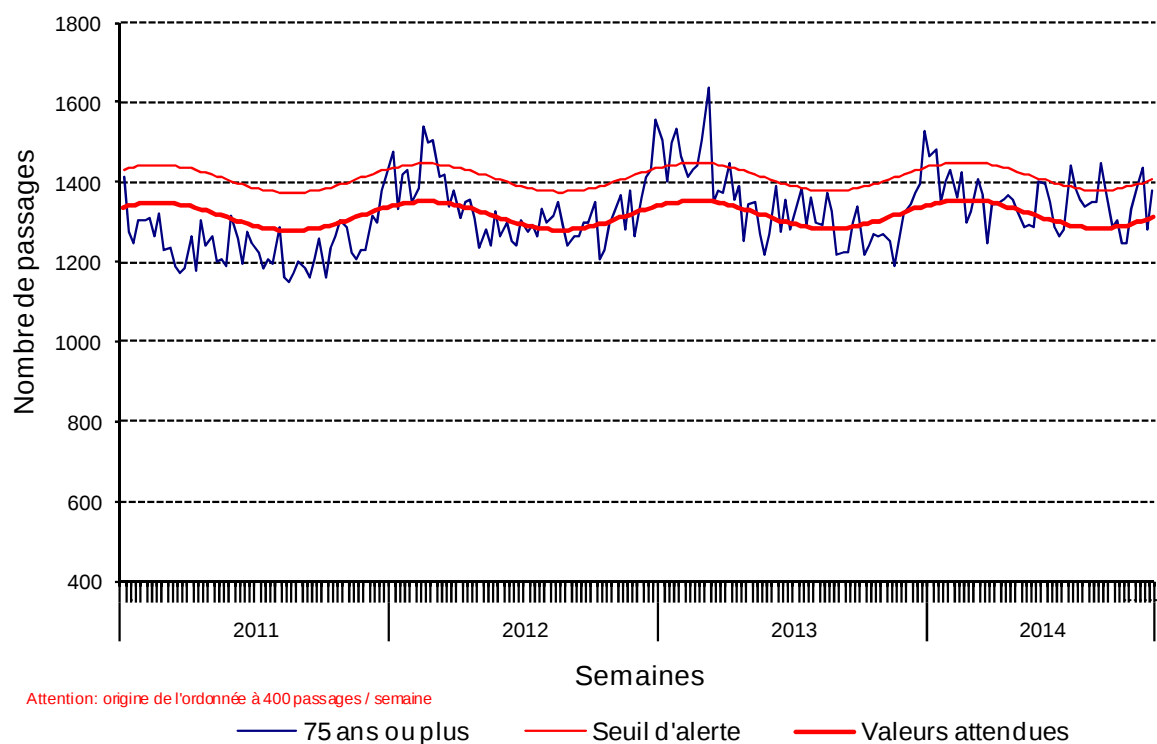
Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 27/2010 — Tout âge



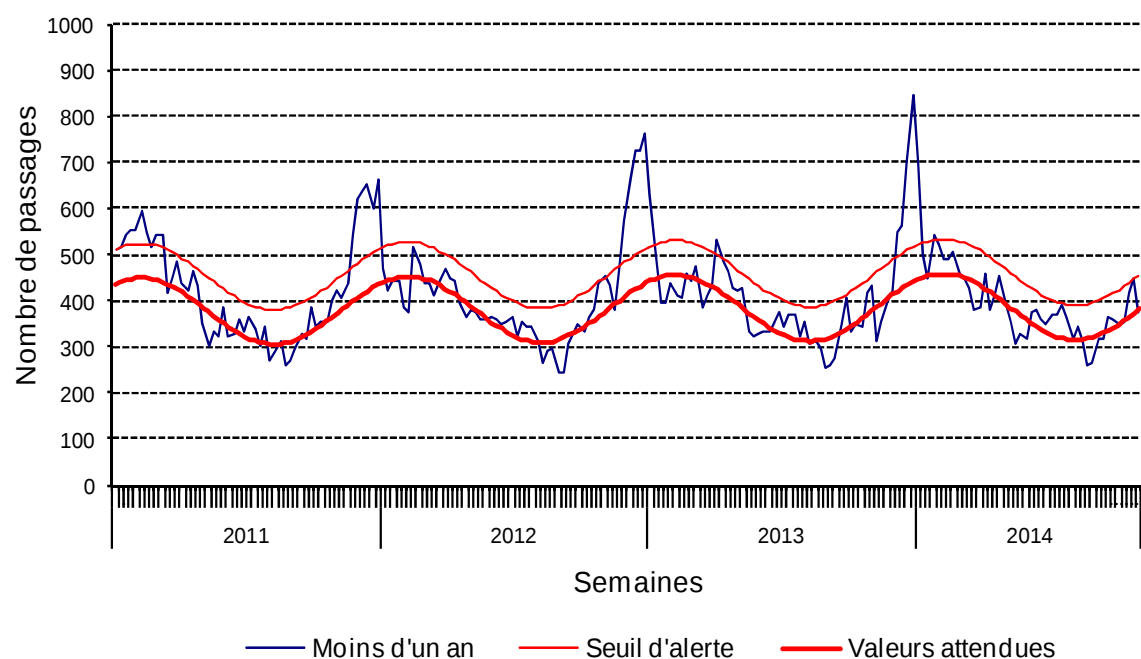
Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 27/2010 — Enfants âgés de moins de 5 ans



Nombre hebdomadaire de passages de personnes âgées de 75 ans ou plus depuis la semaine 01/2011



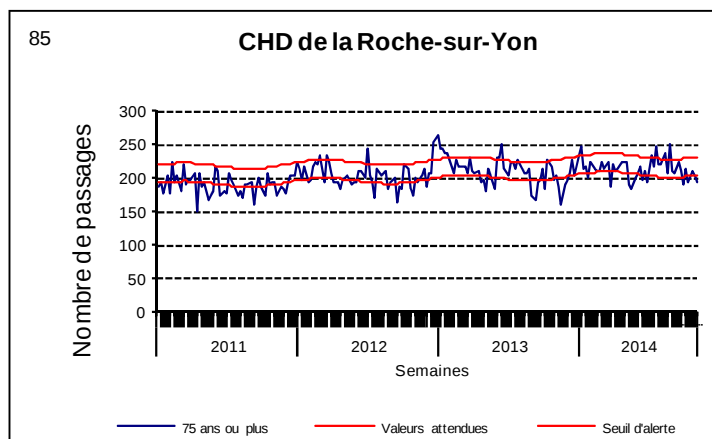
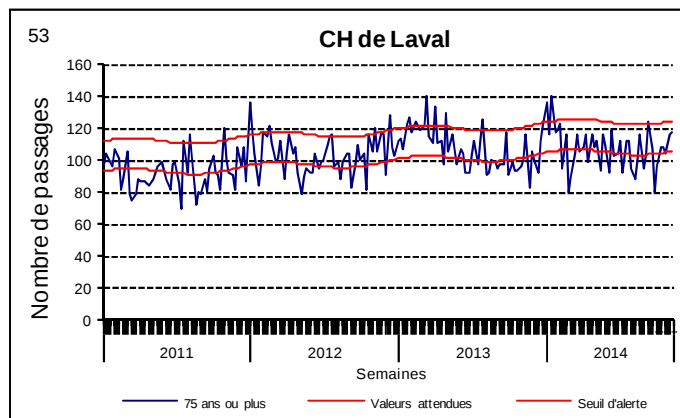
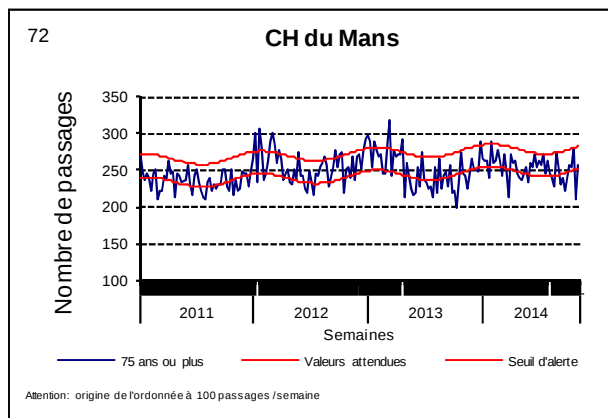
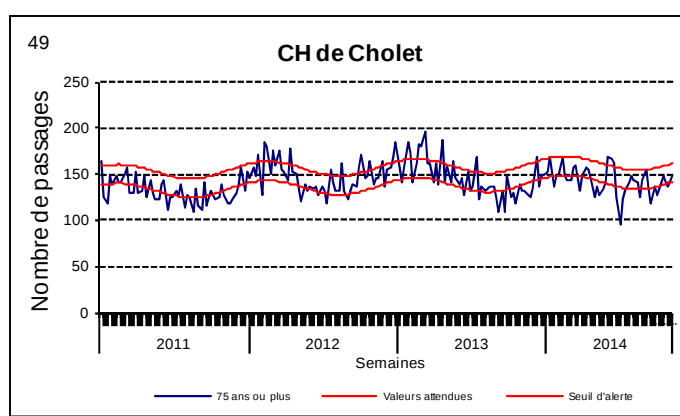
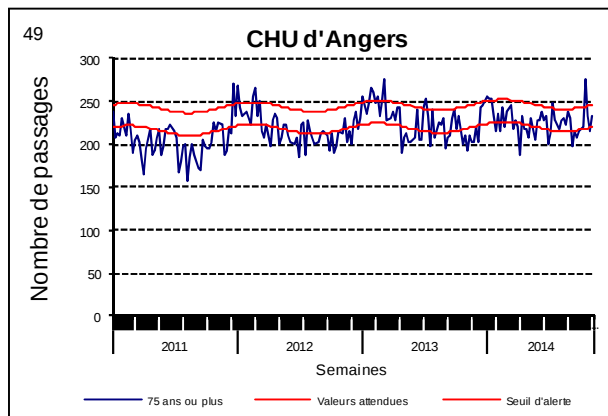
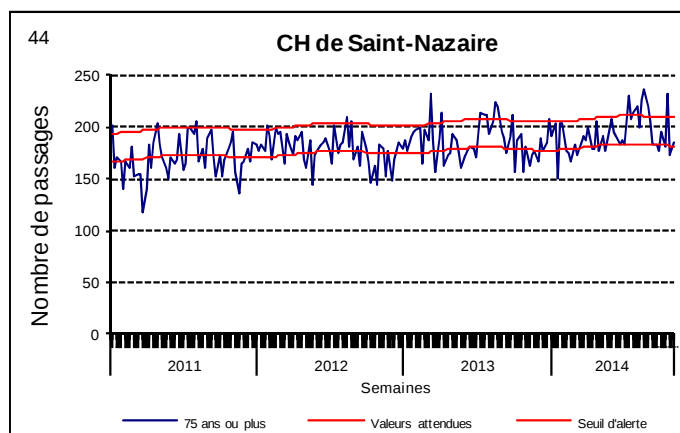
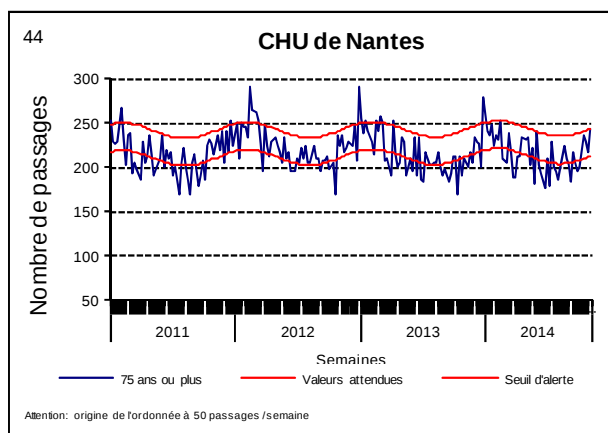
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| 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 depuis la semaine 01/2011

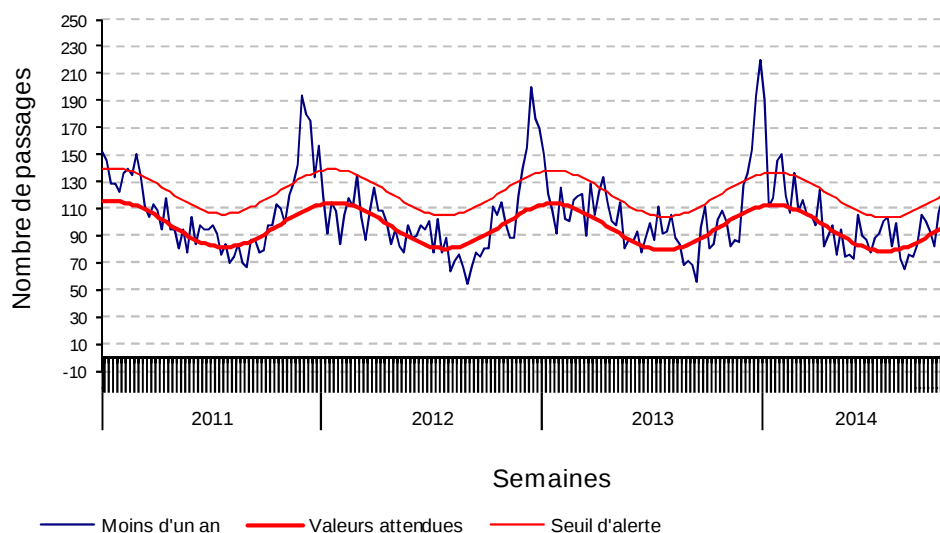


| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

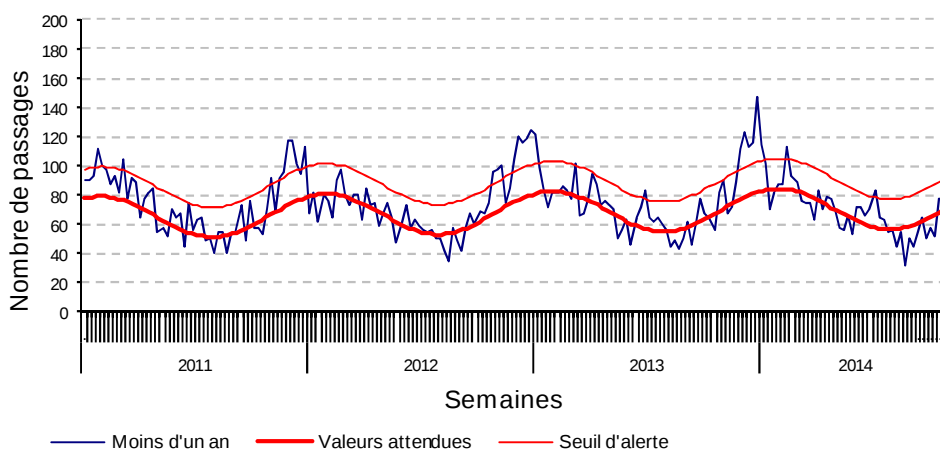
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

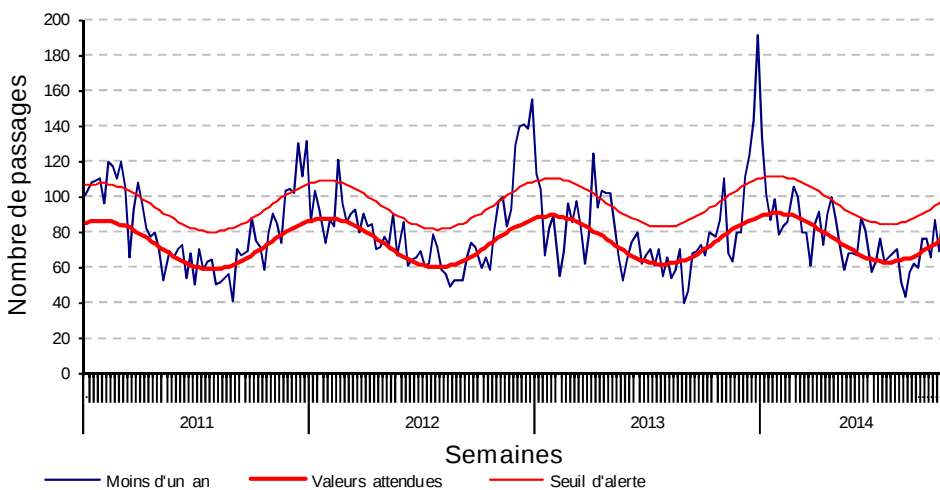
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

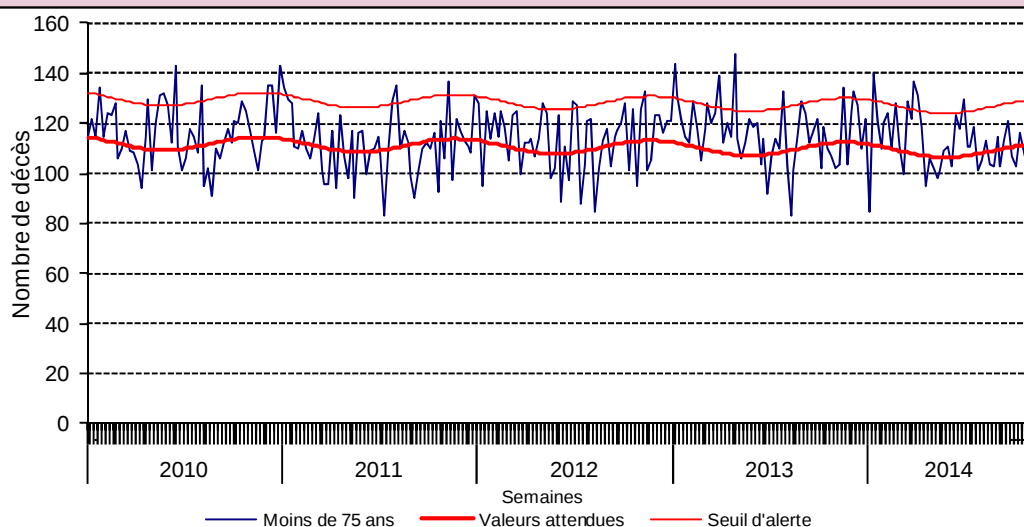


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

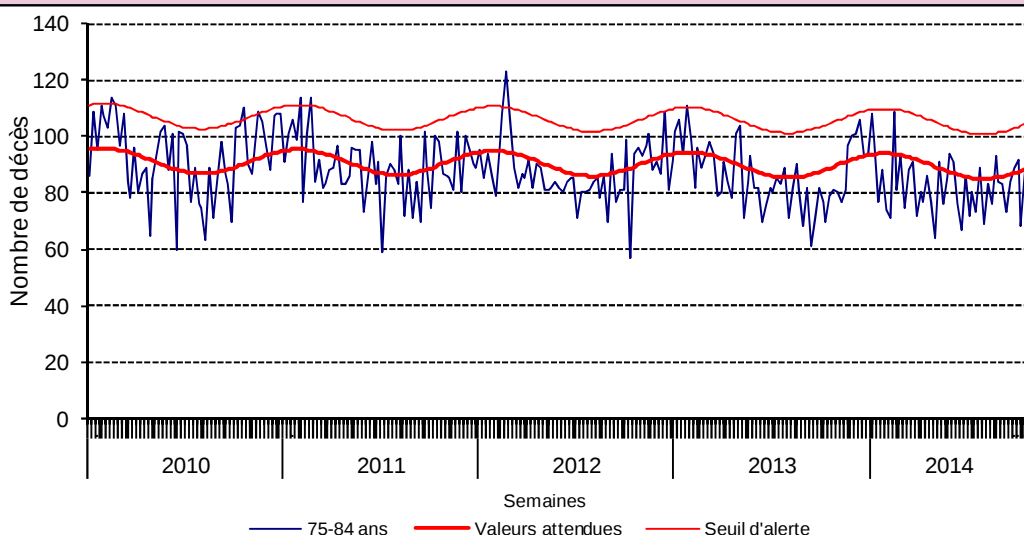
Source : INSEE / InVS

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.

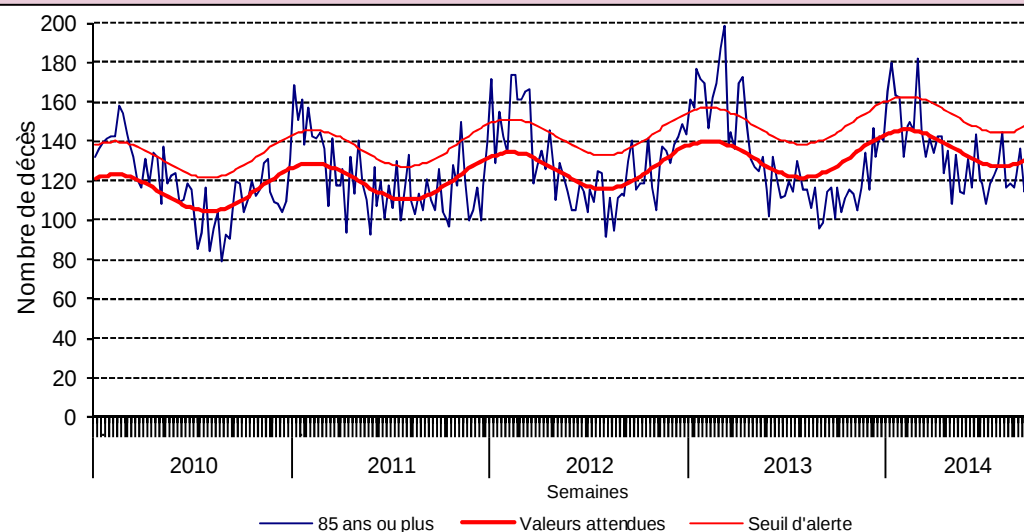
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de moins de 75 ans depuis la semaine 01/2010



Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées entre 75 et 84 ans depuis la semaine 01/2010



Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 85 ans ou plus depuis la semaine 01/2010



Au niveau régional :

- Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée : Le **30 octobre 2014** : RAS
- Interdiction de pêche aux coquillages en Loire-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>
- Pollens :
 - Pollinariums sentinelles (Nantes et Laval) : http://www.airpl.org/pollens/pollinariums_sentinelles_et_alertes_pollens
 - Réseau national de surveillance aérobiologique (RSA) : <http://www.pollens.fr/docs/vigilance.html>

Au niveau national :

- 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>
- Situation épidémiologique de la **gastro-entérite** en France - Bulletin de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Gastro-enterites-aigues-virales/Donnees-epidemiologiques>
- 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/>
- 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/>

Au niveau international :

- Bulletin hebdomadaire international (BHI) de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international>
 - Bulletin de l'InVS sur le virus Ebola en Afrique de l'Ouest : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola>
- Nouveau !** Nouvelle définition de cas des infections à virus Ebola au 20 octobre 2014 :
Un patient suspect est défini comme toute personne présentant, dans un délai de **21 jours** après son retour de la **zone à risque**, une fièvre mesurée par un soignant **supérieure ou égale à 38°C** . La zone à risque est définie comme les pays suivants: Sierra Leone, Guinée Conakry, Libéria et République démocratique du Congo (« Congo-Kinshasa », Province de l'Equateur). Le **Nigéria** n'est plus considéré comme une zone à risque.
- 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>
- Nouveau !** Mise à jour de la définition de cas humain possible de grippe aviaire A (H5N1) le **1er octobre 2014** : la **Russie (Altayskiykray)** a été rajoutée sur la liste des pays touchés en catégorie C (pays ou régions où des oiseaux d'élevage ou de compagnie sont touchés) et la **Lybie, le Laos et l'Inde** ont été retirés de la liste des pays à risque.
- Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV), site de l'InVS : <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 et de gastro-entérite 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 (qui représentent 60 % des décès de la région).

| Méthode de détermination des seuils d'alerte |

Les seuils d'alerte hebdomadaires ont été déterminés par l'intervalle de prédiction unilatéral à 95% d'un modèle de régression périodique. Le dépassement du seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique. Ces seuils ont été construits pour plusieurs types d'indicateurs : les consultations SOS Médecins, les passages aux urgences et les nombres de décès. Nous avons utilisé un outil développé par C. Pelat et coll. (disponible à <http://marne.u707.jussieu.fr/periodic/>)

| Partenaires de la surveillance |

Nous tenons à remercier les partenaires de la surveillance :

- l'Agence régionale de la santé des Pays de la Loire
- 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 épidémiologique

Établissements 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

Etablissements transmettant des RPU (SurSaUD®/InVS) :

Depuis au moins 3 ans :

- CH Saint-Nazaire
- CH Le Mans (urgences adultes uniquement)
- CHU Nantes
- CHU Angers (urgences adultes uniquement)
- CH Sarthe et Loir
- CHD La Roche-sur-Yon-Luçon-Montaigne
- CH Saumur

Depuis 2014 :

- CH Saint-Calais
- CH Laval
- CH Challans
- CH Cholet
- CH Château du Loir
- CH La Ferté Bernard
- CH Les Sables d'Olonne
- CH Fontenay-le-Comte
- Nouvelles cliniques nantaises
- CH Châteaubriant
- Clinique de l'Anjou

Directeur de la publication :

François Bourdillon,
Directeur général 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>