

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

Comme observé au niveau national, une augmentation des gastro-entérites a été constatée par SOS Médecins, dans des valeurs supérieures à celles des années précédentes pour cette période de l'année. Cette augmentation n'est pas observée à travers les données de passages aux urgences pour gastro-entérite et les signalements de cas groupés de GEA en Ehpad.

La rentrée scolaire devrait entraîner rapidement une circulation accrue de rhinovirus. Dans ce contexte, une augmentation des rhinopharyngites et des crises d'asthme chez les enfants est attendue dans les semaines à venir.

Diminution des consultations SOS Médecins Nantes pour piqûres d'insecte avec 53 cas en semaine 36 contre 116 en semaine 35.

Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, de légionellose et de rougeole dans la région en page 6

I Synthèse des indicateurs suivis I

- Gastro-entérite

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : augmentation des diagnostics de gastro-entérite depuis deux semaines, dans des valeurs supérieures à celles des années précédentes pour cette période de l'année. Cette augmentation n'est pas observée avec les données des urgences hospitalières.

- Pathologies liées à la chaleur

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières: 2 consultations SOS Médecins pour coups de chaleur et 1 passage aux urgences pour hyperthermies ou coups de chaleur en semaine 36.

- Piqûres d'insecte

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire : diminution du nombre de piqûres d'insecte constatées par SOS Médecins Nantes en semaine 36 par rapport à la semaine 35.

Lien vers un article sur les pics de nuisances provoqués par les piqûres de moustique à Nantes de 1995 à 2013 (BEH n°21-22 du 08/07/2014): <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Archives/2014/BEH-n-21-22-2014>

- Passages aux urgences

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : le nombre global de passages dans les 7 CH sentinelles se situe toujours en-dessous du seuil d'alerte.

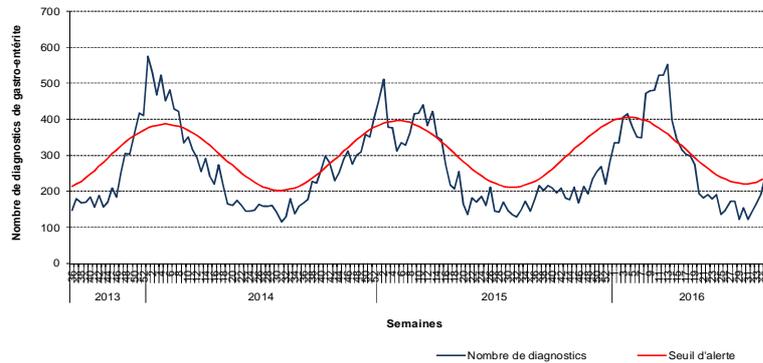
Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : le nombre global de passages dans les 7 CH sentinelles se situe toujours en-dessous du seuil d'alerte.

- Mortalité

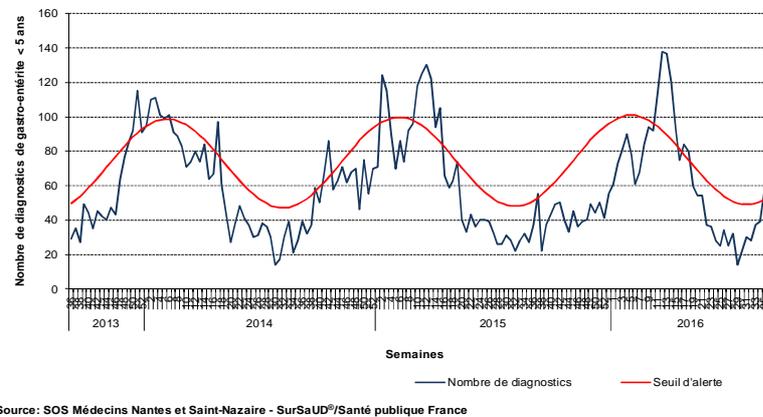
Mortalité observée toutes causes : la mortalité observée toutes causes est à la limite du seuil en semaine 34. En semaine 35, elle revient dans des valeurs comparables à celles attendues sur cette période, tous âges et chez les personnes âgées de 75 ans et plus.

Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2013 — Tout âge et enfants âgés de moins de 5 ans

Tout âge

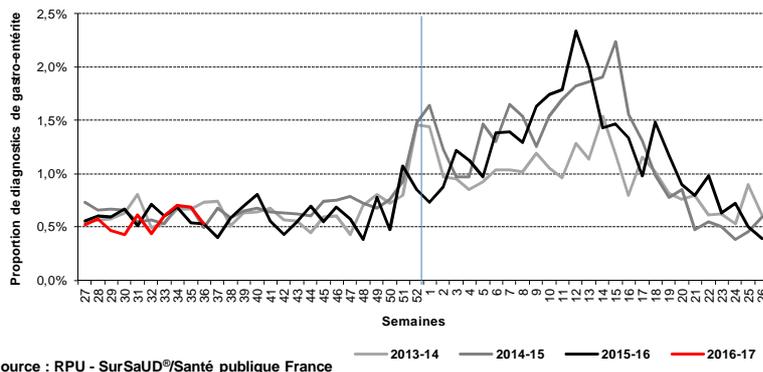


< 5 ans

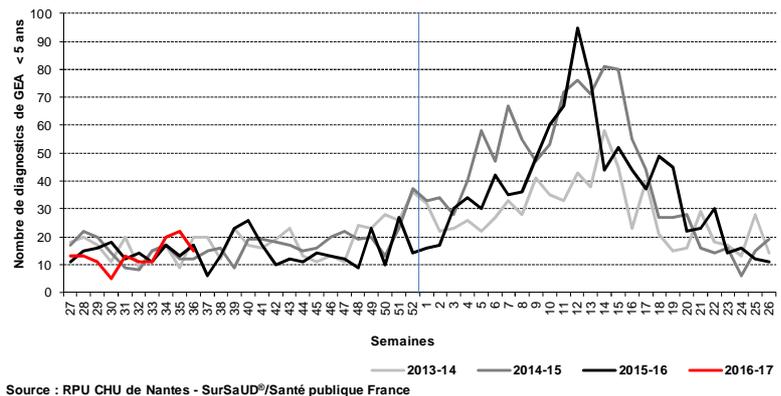


Proportion/Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers transmettant des RPU depuis la semaine 27/2013 — Tout âge et enfants âgés de moins de 5 ans (CHU Nantes)

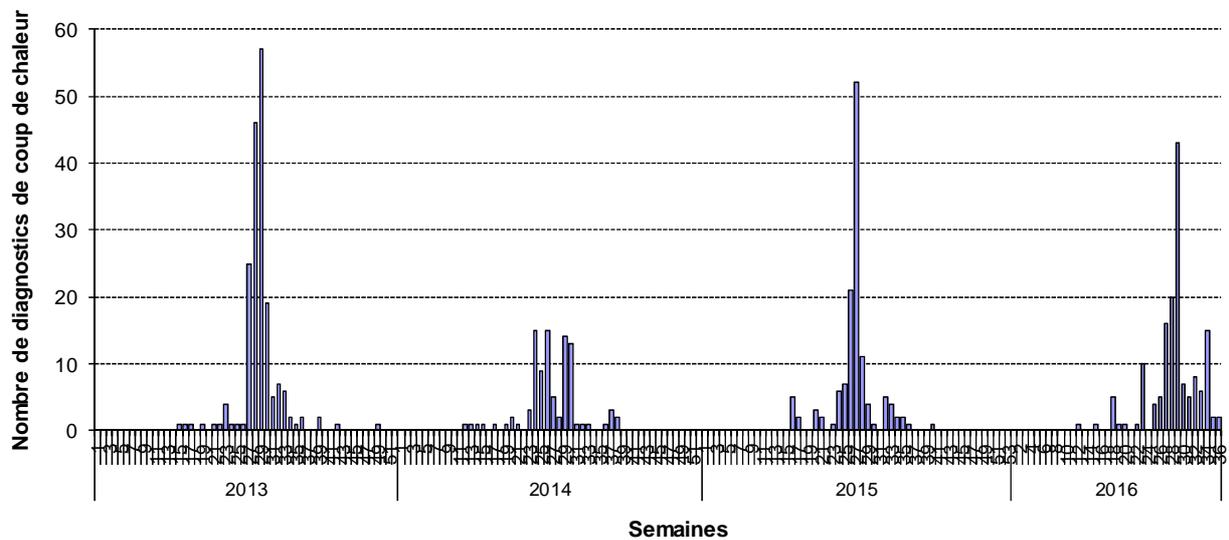
Tout âge



< 5 ans

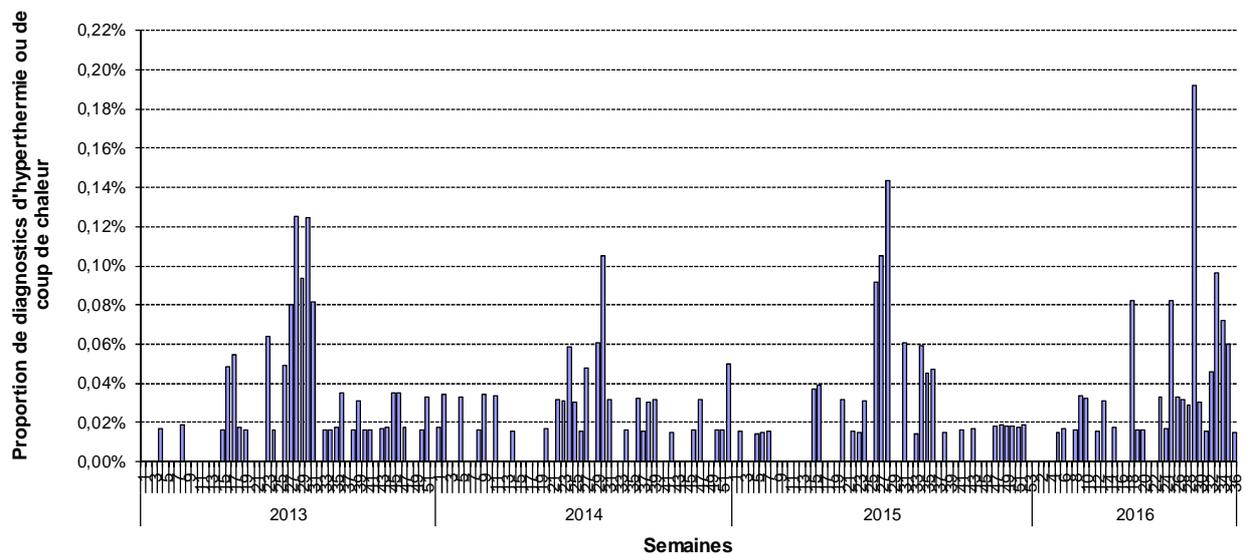


Nombre de diagnostics de coup de chaleur posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 01/2013



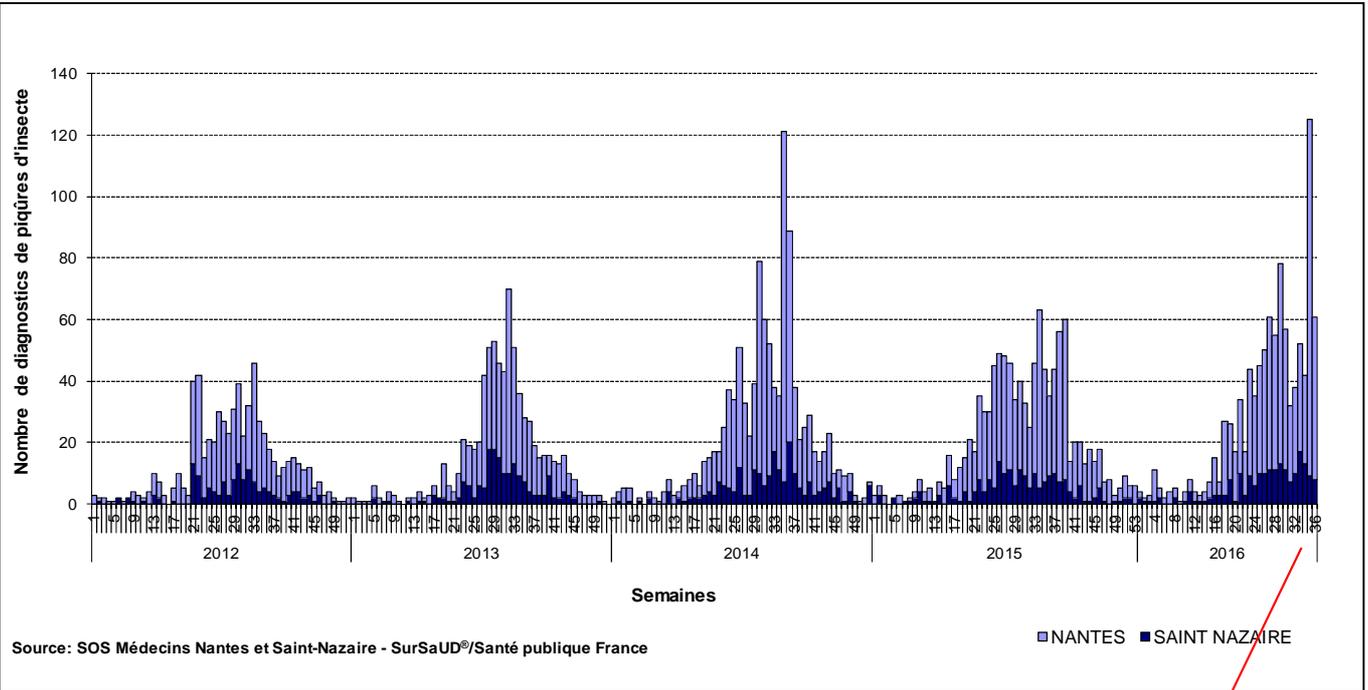
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/Santé publique France

Proportion de diagnostics d'hyperthermie ou de coup de chaleur posés par les urgentistes de 5 établissements hospitaliers de la région depuis la semaine 01/2013, établissements transmettant des RPU codés depuis au moins 3 ans (SurSaUD®/InVS)

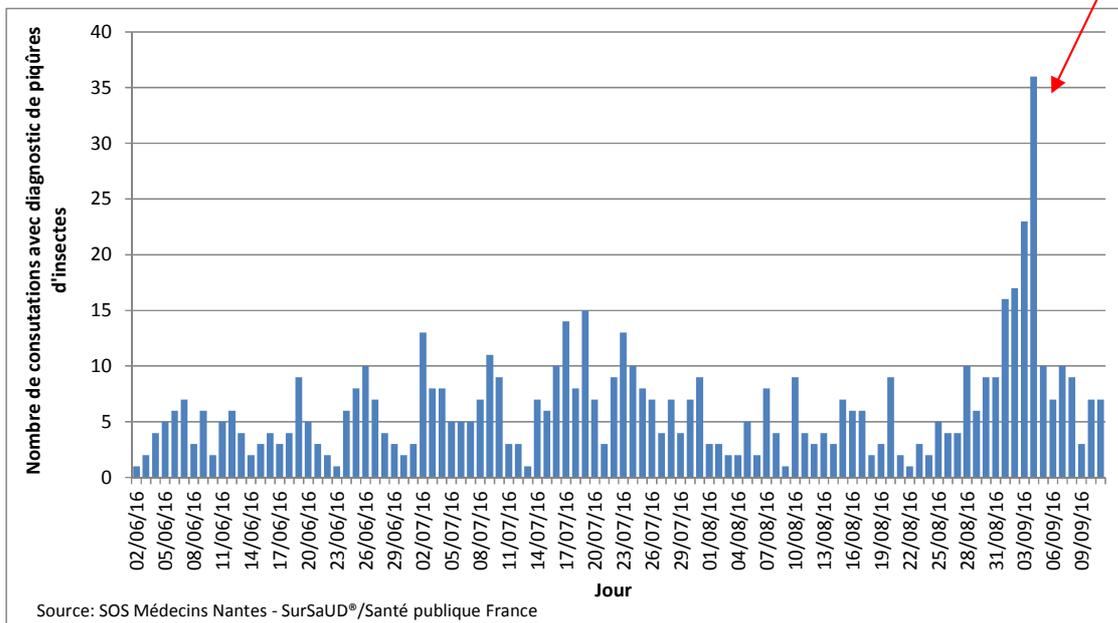


Source: RPU - SurSaUD®/Santé publique France

Nombre de diagnostics de piqûres d'insecte posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 01/2012



Nombre quotidien de diagnostics de piqûres d'insecte posés par SOS Médecins Nantes, 2 juin au 11 septembre 2016



| Surveillance des arboviroses (*chikungunya, dengue et zika*) dans le département de la Vendée (avec implantation d'*Aedes albopictus*) |

Situation épidémiologique

Depuis 2015, le département de la Vendée est classé au niveau 1 du plan anti-dissémination de la dengue et du chikungunya en métropole (en raison de l'implantation d'*Aedes albopictus*).

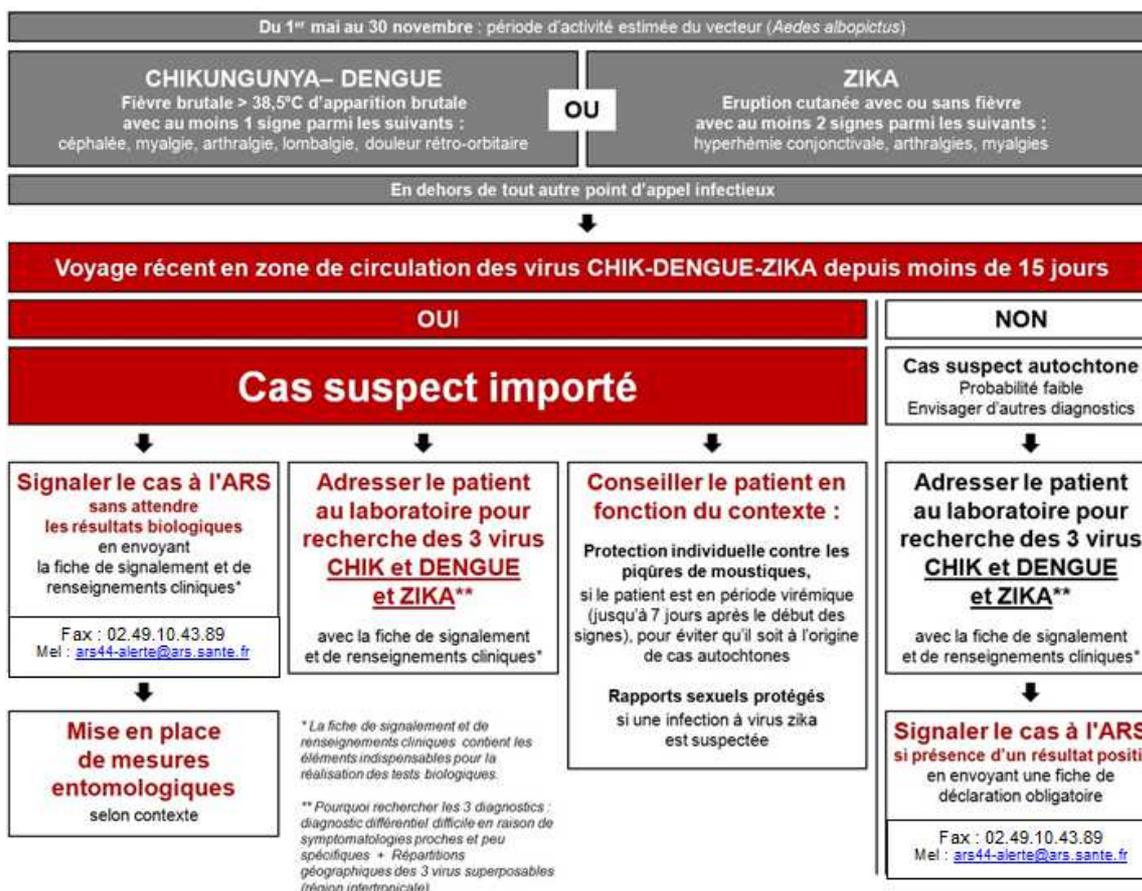
Ce département fait désormais l'objet d'une surveillance renforcée de la dengue, du chikungunya et de zika afin de mettre en place des actions d'évaluation entomologique et éventuellement de lutte anti-vectorielle autour des cas signalés.

Dans les autres départements de la région, la déclaration obligatoire de ces 3 arboviroses suit le circuit habituel des DO et ne conduit pas à des actions de LAV.

Département	Cas suspects signalés	Cas confirmés importés				Cas confirmés autochtones			En cours d'investigation et/ou en attente de résultats biologiques	Investigations entomologiques (OPD)		
		Dengue	Chikungunya	Zika	co-infection	Dengue	Chikungunya	Zika		Information	Prospection	Traitement LAV
Vendée	15	3	0	11	0	0	0	0	14	14	2	

Conduite à tenir pour le département de la Vendée

Le circuit de signalement des cas de chikungunya, de dengue et de zika à l'attention des médecins et des biologistes de Vendée est le suivant :

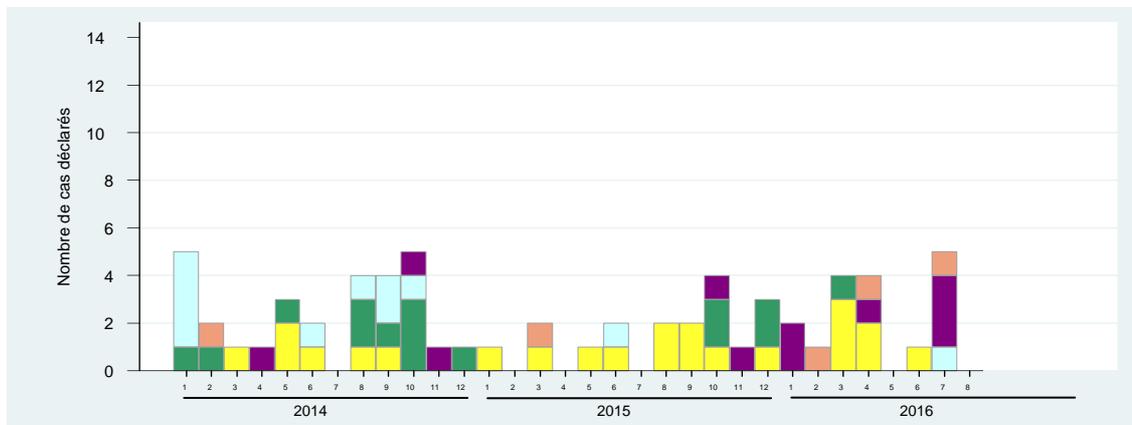


La « fiche de signalement et de renseignements cliniques » est disponible sur le site de l'Agence nationale de santé publique (<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Dispositifs-de-surveillance-et-partenaires>).

| Déclaration obligatoire d'hépatite A |

Distribution du nombre de cas d'hépatite A domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de prélèvement sérologique et le département
Janvier 2014-Août 2016

Données SpFrance-Cire provisoires



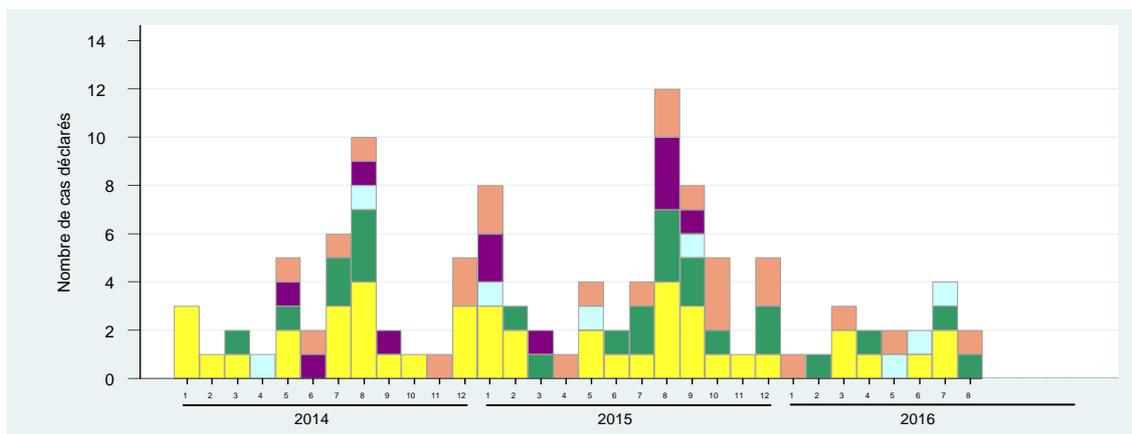
Département

- Loire-Atlantique 44
- Maine-et-Loire 49
- Mayenne 53
- Sarthe 72
- Vendée 85

| Déclaration obligatoire de légionellose |

Distribution du nombre de cas de légionellose domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de début des signes et le département
Janvier 2014-Août 2016

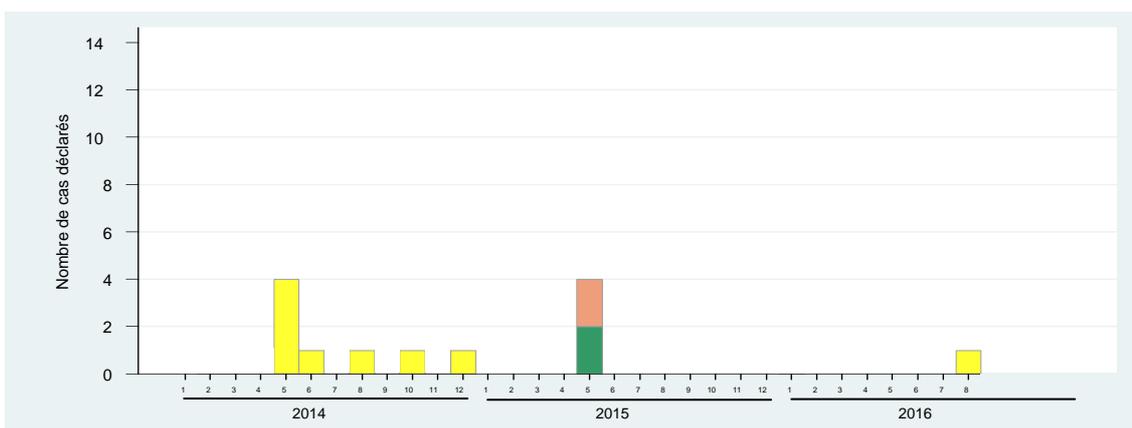
Données SpFrance-Cire provisoires



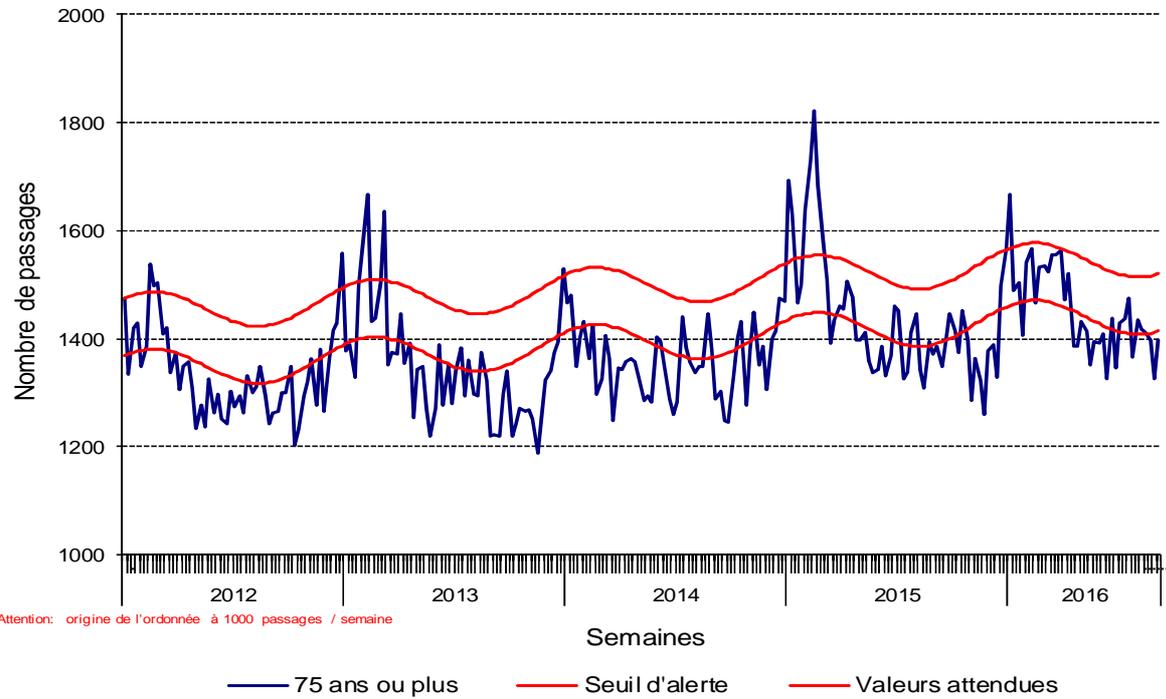
| Déclaration obligatoire de rougeole |

Distribution du nombre de cas de rougeole domiciliés dans les Pays de la Loire selon le mois de début des signes et le département
Janvier 2014-Août 2016

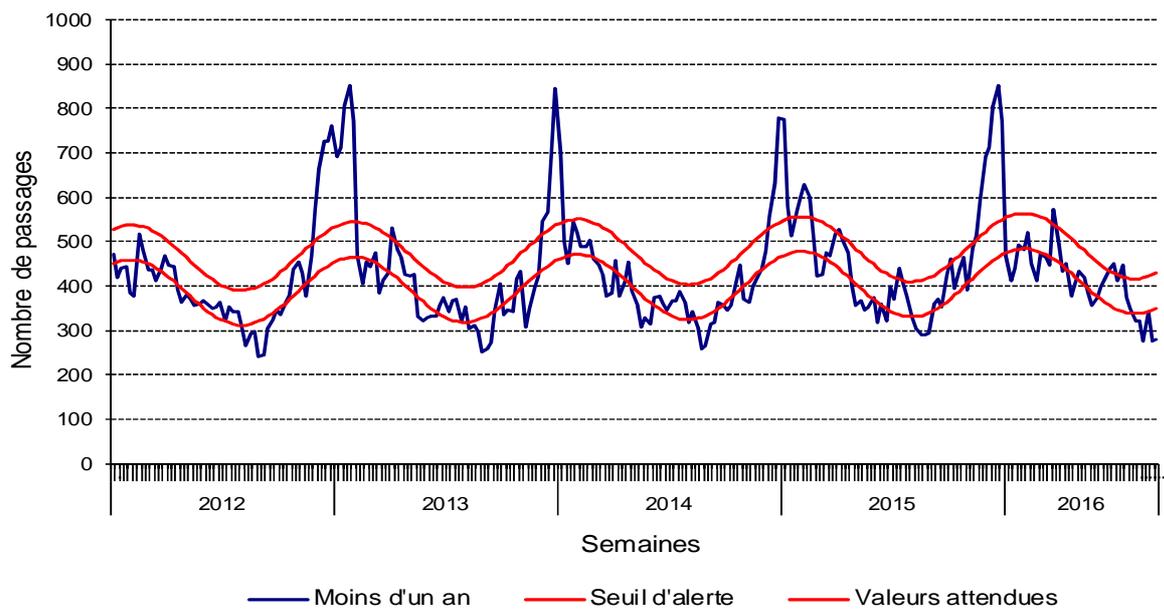
Données SpFrance-Cire provisoires



Nombre hebdomadaire de passages de personnes âgées de 75 ans ou plus depuis la semaine 01/2012



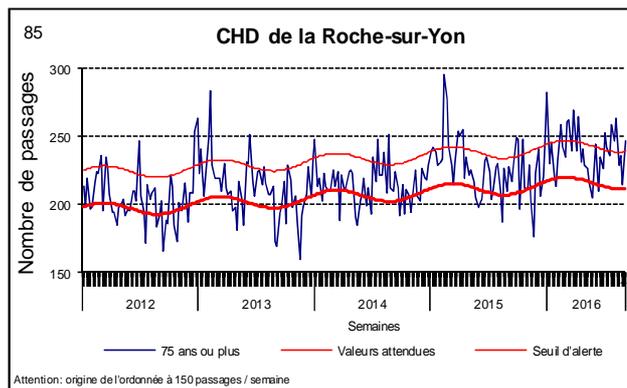
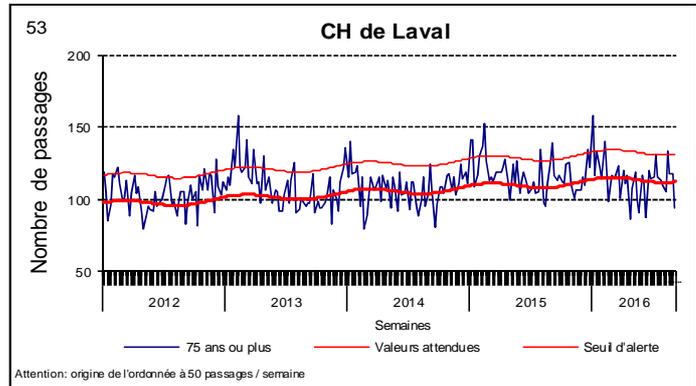
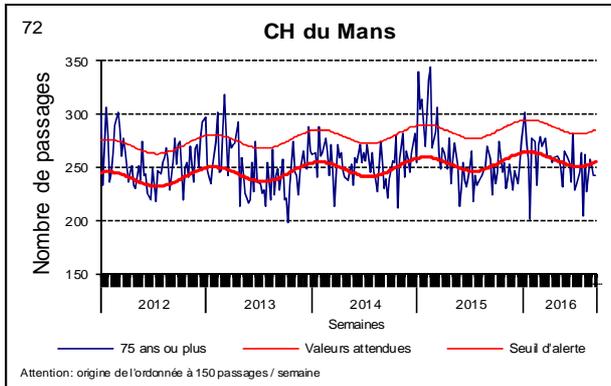
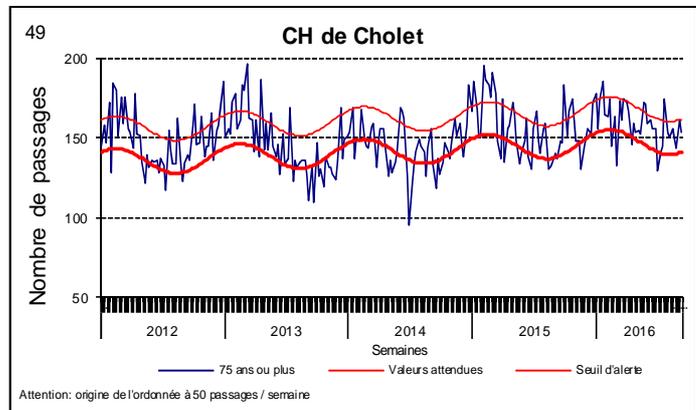
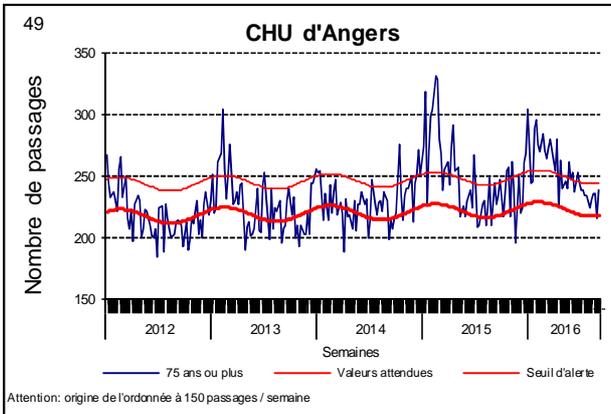
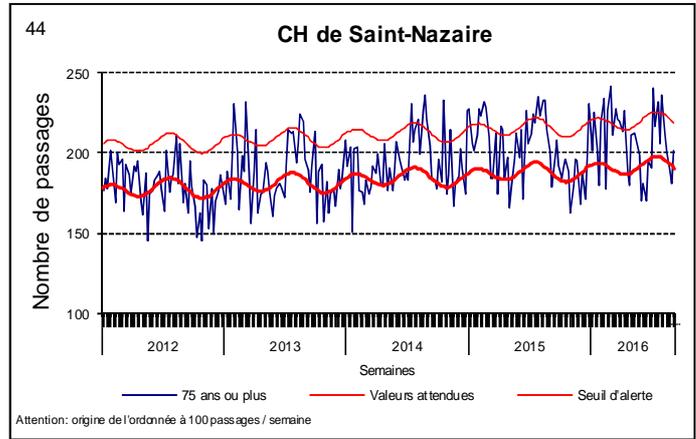
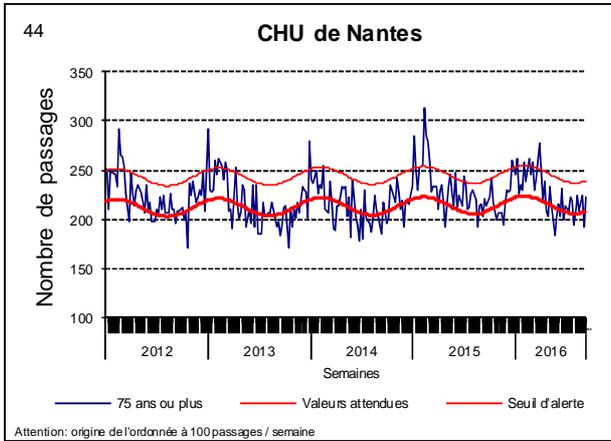
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2012



| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

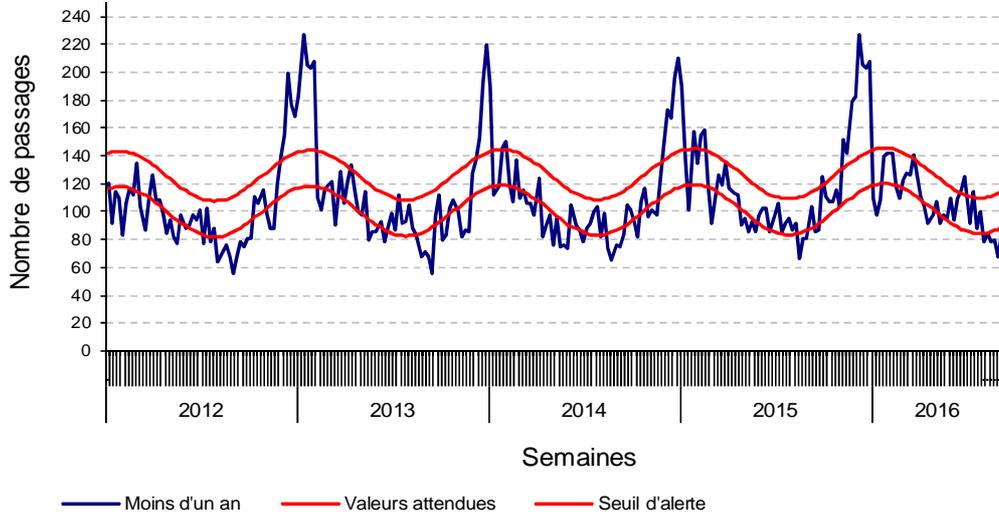
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

Nombre hebdomadaire de passages de personnes âgées de 75 ans ou plus depuis la semaine 01/2012

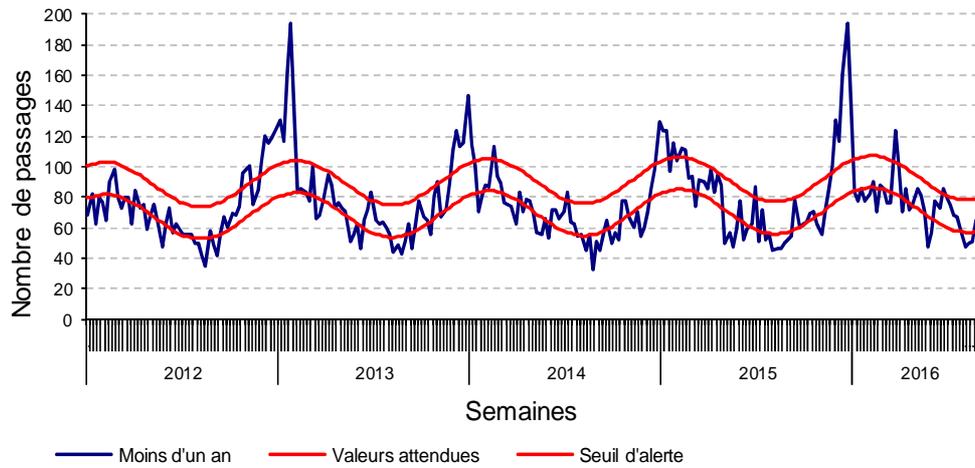


Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2012

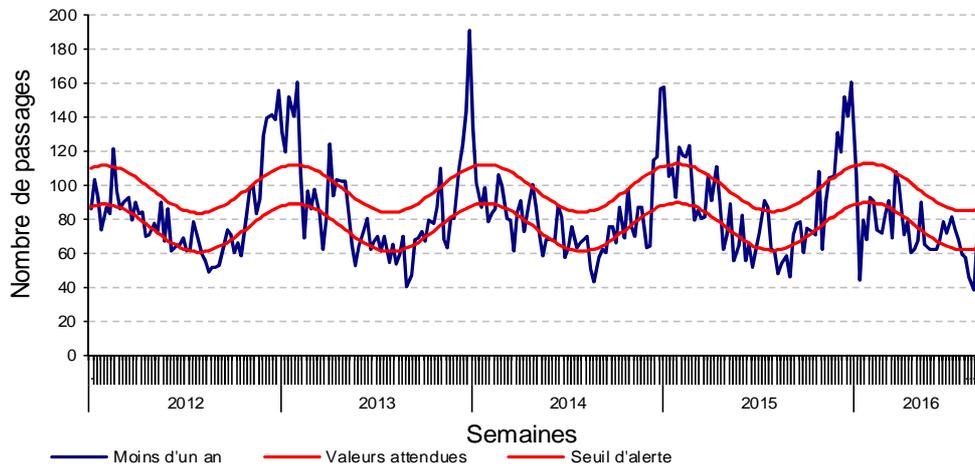
CHU de Nantes



CHU d'Angers



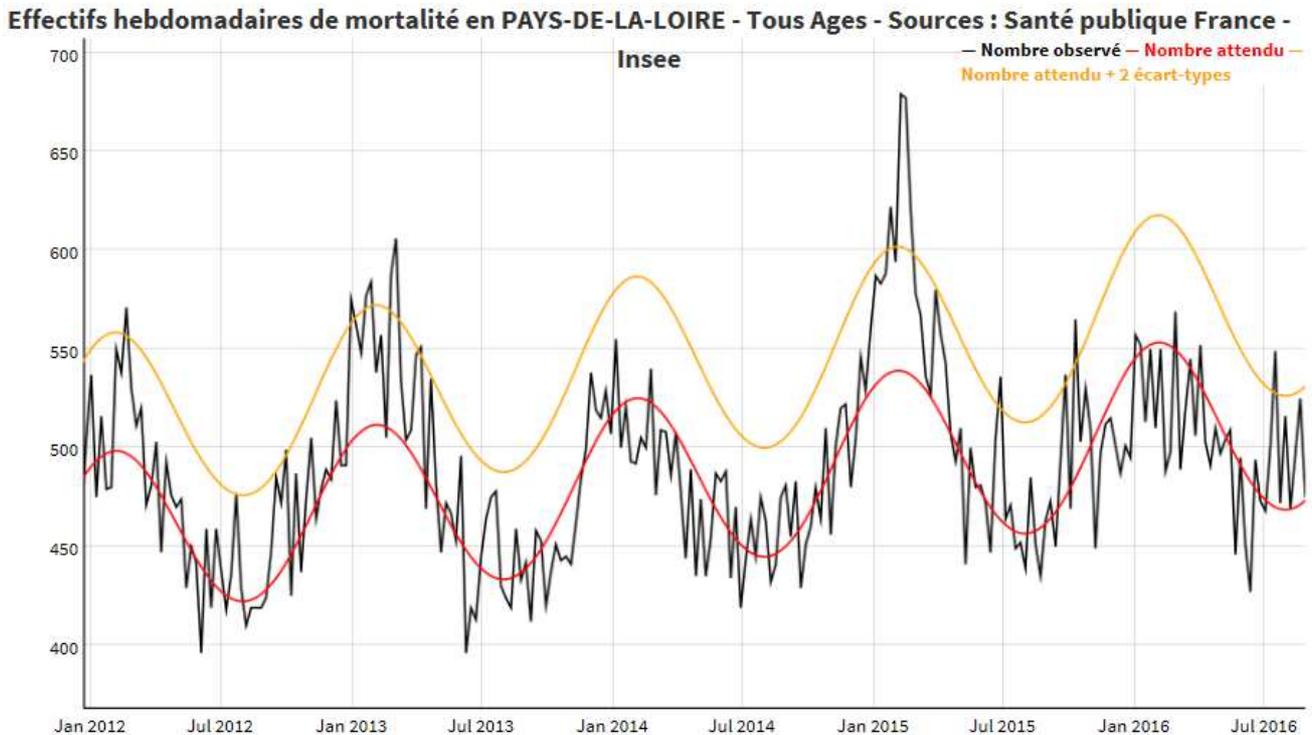
CH du Mans



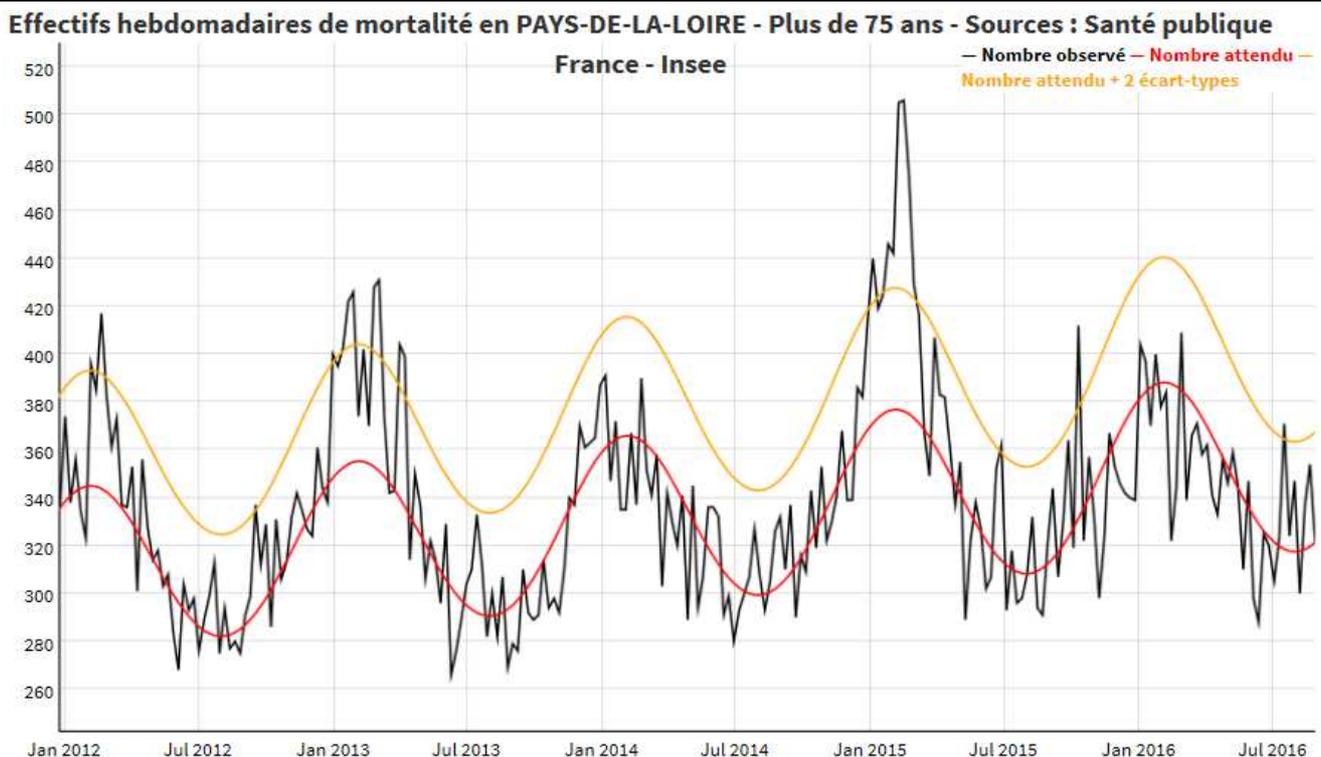
Source : INSEE / Santé publique France

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 depuis la semaine 01/2012



Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 75 ans ou plus depuis la semaine 01/2012



| Au niveau régional, national et international |

Au niveau régional :

Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée : Le **08 septembre 2016** :

- **Présence de Dinophysis dans l'eau de mer, Baie de Vilaine-côte (Ouest Loscolo), Loire-large (Pointe St Gildas large) ;**
- **Identification de toxines lipophiles dans les moules, Vendée Nord (Ile d'Yeu est), (en-dessous du seuil de sécurité sanitaire) ;**
- **Présence d'Alexandrium dans l'eau de mer, Baie de Vilaine-côte (Ile Dumet), Vendée Nord (Ile d'Yeu est) ;**
- **Présence de Pseudo-nitzschia dans l'eau de mer, Baie de Vilaine large et Loire large (Basse Michaud), Baie de Vilaine-côte (Ile Dumet et Ouest Loscolo), Loire-large (Pointe St Gildas large), Baie de Bourgneuf (Bois de la Chaise large), Vendée Nord (Ile d'Yeu est) ;**
- 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 :

- Pollinarius sentinelles (Nantes, Saint Nazaire, Angers, Laval) : http://www.airpl.org/pollens/pollinarius_sentinelles_et_alertes_pollens
- Réseau national de surveillance aérobiologique (RNSA) : <http://www.pollens.fr/docs/vigilance.html>

Au niveau national :

- Bulletin national d'information du système de surveillance **SurSaUD**[®] (SOS Médecins, Urgences hospitalières (OSCOUR), Mortalité) - Bulletin de Santé publique France : <http://invs.santepubliquefrance.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletins-SurSaUD-SOS-Medecins-Oscour-Mortalite>
- Point d'information sur les infections à entérovirus, Santé publique France, 20 juin 2016: <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Poliomyelite/Points-de-situation/Point-sur-les-infections-a-enterovirus-au-20-juin-2016>

Au niveau international :

- Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la **grippe aviaire** à virus A(H5N1) et A(H7N9), Santé publique France : <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 liste des pays touchés par la grippe aviaire A(H5N1) et A(H7N9) hors France et A(H5) en France au **06 septembre 2016** : Le Togo fait parti des pays touchés par le virus A(H5N1).

Mise à jour de la définition de cas d'infection à MERS-CoV, Santé publique France au **3 septembre 2015** : <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 gastro-entérite, de coup de chaleur et de piqûres d'insecte posés par les associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire ;
- Les diagnostics de gastro-entérite, d'hyperthermie ou de coup de chaleur posés par les médecins urgentistes des CHU de Nantes et d'Angers (urgences adultes), des CH de Saint-Nazaire, du Mans (urgences adultes), de Pôle Santé Sarthe-et-Loir et de la Roche-sur-Yon/Luçon/Montaigu ;
- 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 les communes « informatisées » de la région (qui représente 80% 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 et les passages aux urgences. Nous avons utilisé un outil développé par C. Pelat et coll. (disponible à <http://mame.u707.jussieu.fr/periodic/>). Le nombre hebdomadaire attendu de décès est estimé à partir du modèle européen EuroMomo (<http://www.euromomo.eu>). Le modèle s'appuie sur 5 ans d'historique (depuis 2011) en excluant les périodes habituelles de survenue d'événements extrêmes pouvant avoir un impact sur la mortalité (chaleur/froid, épidémies).

| 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 CT. Tran, Dr A. Ducancelle, Dr H. Le Guillou-Guillemette)
- 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 « informatisées » de la région
- l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- le Centre antipoison et de toxicovigilance Grand Ouest (CHU d'Angers)
- 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®/Santé publique France) :

Depuis au moins 5 ans :

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

Directeur de la publication :
François Bourdillon, Santé Publique France

Comité de rédaction :

Dr Bruno Hubert
Noémie Fortin
Dr Ronan Ollivier
Delphine Barataud
Pascaline Loury
Anne-Hélène Liebert
Sophie Hervé

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