

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2016/13 - Semaine 13 du 28 mars au 03 avril 2016

Point de situation régionale au 04 avril 2016

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

La semaine dernière, l'épidémie de gastro-entérite était toujours en progression, en particulier chez les enfants âgés de moins de 5 ans, pour SOS Médecins et en diminution aux urgences pédiatriques. Dans les Ehpad, les cas groupés de GEA sont en augmentation (13 nouveaux foyers en une semaine). Les virus en cause sont très probablement le rotavirus pour les jeunes enfants et le nouveau norovirus GII.17 dans les Ehpad.

L'épidémie de grippe est en repli depuis 1 semaine pour les passages aux urgences et depuis 3 semaine pour SOS Médecins. 68 cas de grippe sévère ont été hospitalisés en réanimation dans la région. La moitié d'entre eux étaient âgés de 15 à 64 ans. La proportion de virus de type A est en hausse parmi les cas diagnostiqués par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers.

Les décès chez les personnes âgées restent toujours dans les limites attendues pour la saison.

Le nombre de cas d'infections invasives à méningocoque de sérotype C est important avec 5 nouveaux cas, dont 1 décès depuis le début de l'année 2015. ce nombre est à mettre en regard de l'insuffisance de la couverture vaccinale contre le méningocoque C dans la région.

I Synthèse des indicateurs suivis I

- Grippe

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : repli des consultations SOS Médecins et des passages aux urgences pour grippe depuis 1 semaine, se situant toujours au-dessus des seuils épidémiques.

Isolements de virus grippaux aux CHU de Nantes et d'Angers : toujours principalement des isolements de virus B en semaine 13 avec une confirmation de l'augmentation relative des virus A (20 isolements de virus A et 34 de virus B).

Grippes sévères en réanimation : 68 cas identifiés dans la région chez des adultes, 34 de type A et 34 de type B.

- Gastro-entérites

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières: l'épidémie de GEA est toujours en phase de croissance, tout particulièrement chez les enfants âgés de moins de 5 ans.

- Enfants de moins de 1 an

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : le nombre global de passages dans les 7 CH sentinelles a diminué en semaine 13, se situant au-niveau du seuil d'alerte. Diminution des passages aux urgences des deux CHU (Nantes et Angers).

- Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : le nombre global de passages dans les 7 CH sentinelles est toujours en-dessous du seuil d'alerte en semaine 13. Nombre toujours élevé de passages au CHU d'Angers depuis plusieurs semaines.

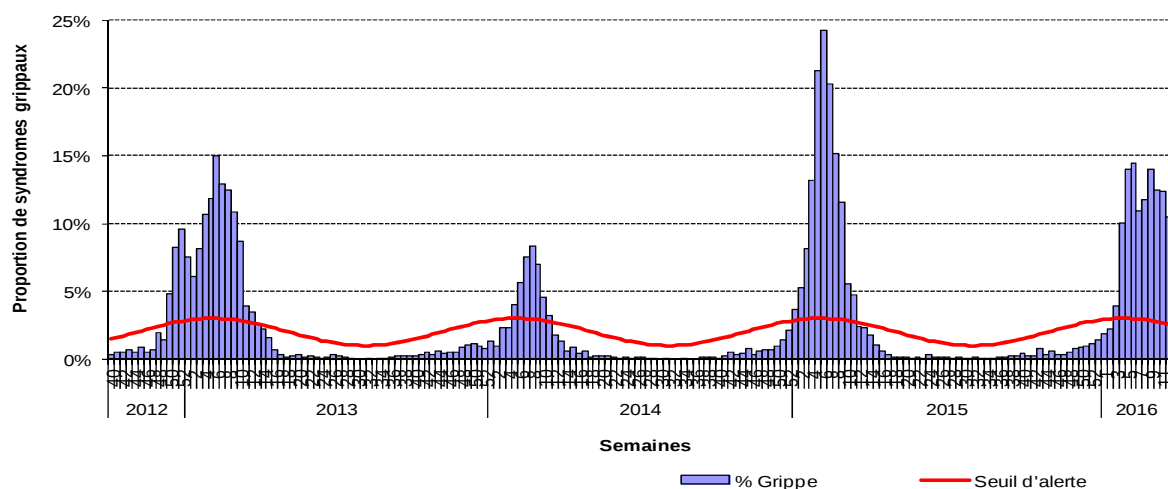
Mortalité chez les personnes âgées : les nombres de décès tout âge et pour les personnes âgées de 85 ans et plus sont toujours en-dessous des seuils d'alerte en semaine 12.

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées : 89 foyers de cas groupés d'IRA et de 119 GEA ont été signalés par les Ehpad de la région depuis le 1er septembre 2015.

Point d'information sur les infections invasives à méningocoque déclarées dans la région en page 6

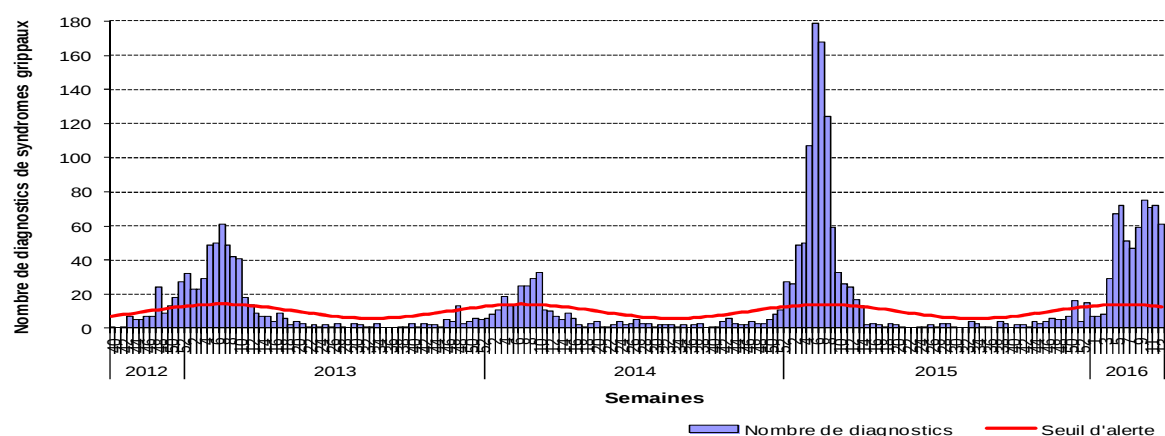
| Surveillance des syndromes grippaux |

Proportion de diagnostics de grippe posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 40/2012



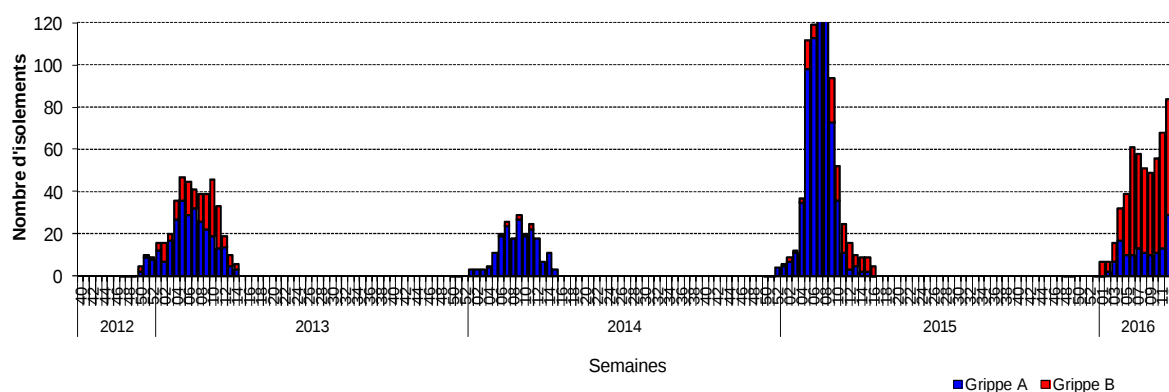
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

Nombre de diagnostics de syndromes grippaux posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers de la région depuis la semaine 40/2012, établissements transmettant des RPU codés depuis au moins 3 ans (SurSaUD®/InVS)



Source : RPU - SurSaUD®/InVS

Nombre de virus grippaux isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 40/2012



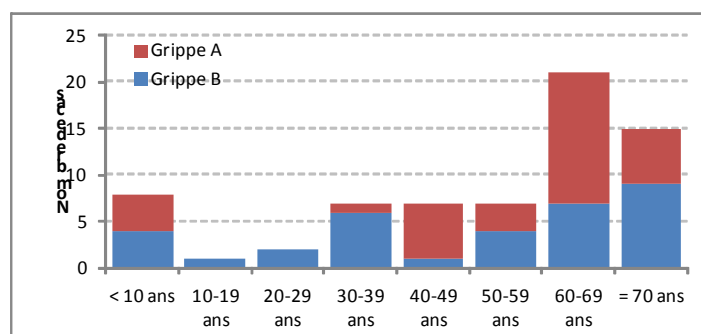
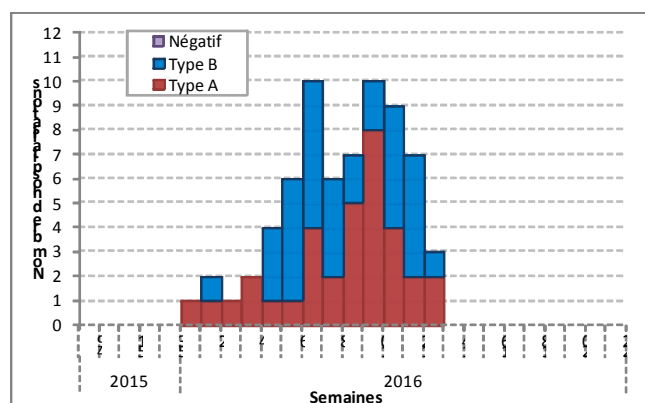
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

| Surveillance des cas sévères de grippe - Situation régionale |

Tableau récapitulatif des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2015

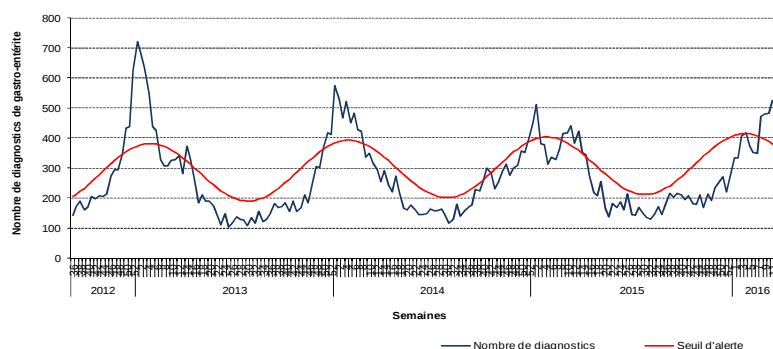
	Nombre	%
Cas graves hospitalisés	68	100%
Décès	3	4%
Sexe		
Femmes	25	37%
Hommes	43	63%
Tranches d'âge		
0 - 4 ans	6	9%
5 - 14 ans	3	4%
15 - 64 ans	33	49%
65 ans et plus	26	38%
Age non renseigné	0	0%
Vaccination		
Personne non vaccinée	36	53%
Personne vaccinée	10	15%
Information non connue	22	32%
Facteurs de risque		
Grossesse	1	1%
Obésité (>=30)	4	6%
Agé de 65 ans et +	26	38%
Séjournant dans un étab. ou serv. de soins	1	1%
Diabète de types 1 et 2	10	15%
Pathologie pulmonaire	28	41%
Pathologie cardiaque	7	10%
Pathologie neuromusculaire	3	4%
Pathologie rénale	3	4%
Immunodéficience	10	15%
Autres facteurs de risque	4	6%
Professionnel de santé	0	0%
Information non connue	2	3%
Aucun facteur de risque	16	24%
Tableau clinique		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	27	40%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H3N2)	0	0%
A(H1N1)pdm09	7	10%
A non sous typé	27	40%
A en cours de sous-typage	0	0%
Grippe B	34	50%
Grippe autre	0	0%
Négatif	0	0%
Résultat en attente	0	0%
Pas de prélèvement réalisé	0	0%
Traitement		
Ventilation non invasive	12	18%
Oxygénothérapie à haut débit	20	29%
Ventilation mécanique	28	41%
ECMO	4	6%
ECCO2R	0	0%

Surveillance des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2015

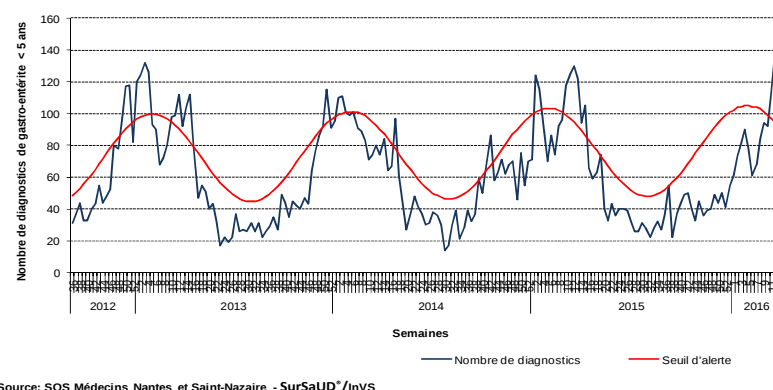


Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2012 — Tout âge et enfants âgés de moins de 5 ans

Tout âge

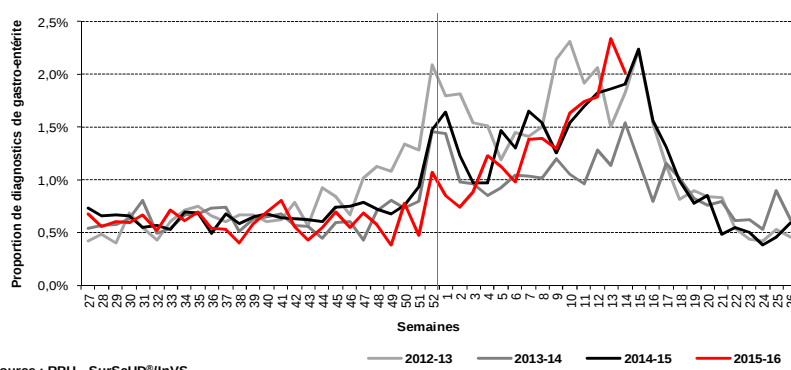


< 5 ans

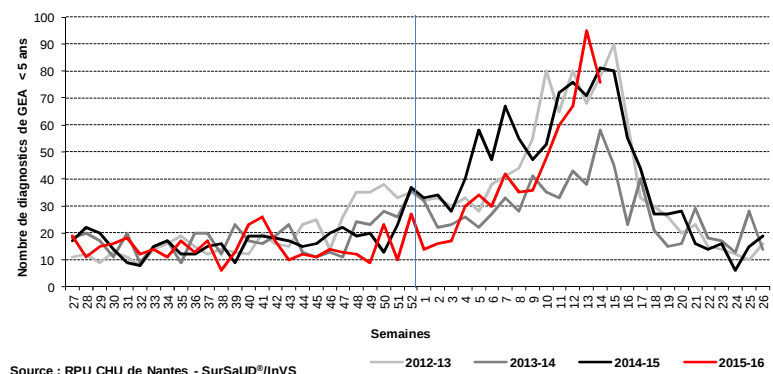


Proportion de diagnostics de gastro-entérite posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers transmettant des RPU depuis la semaine 27/2012 — Tout âge et enfants âgés de moins de 5 ans

Tout âge



< 5 ans

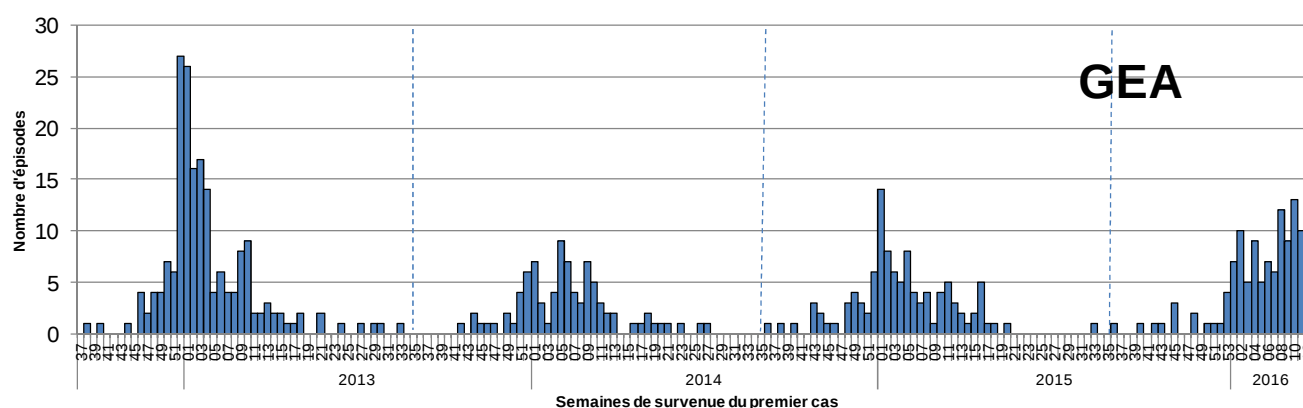
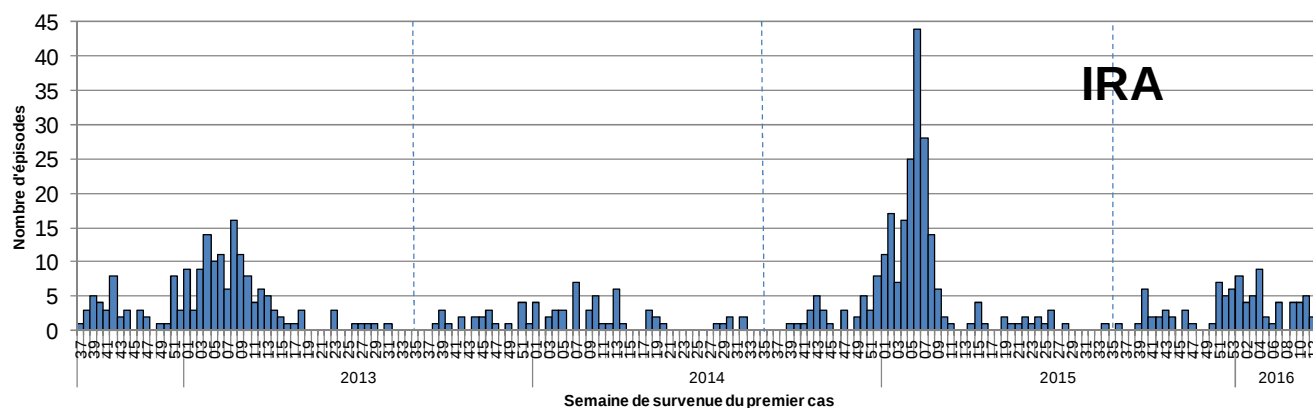


| Surveillance des foyers d'infection respiratoire aiguë et de gastro-entérite aiguë en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1^{er} septembre 2015, 208 épisodes signalés dans la région : 89 IRA et 119 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, 2012-2016

Semaines 37/2012 à 13/2016



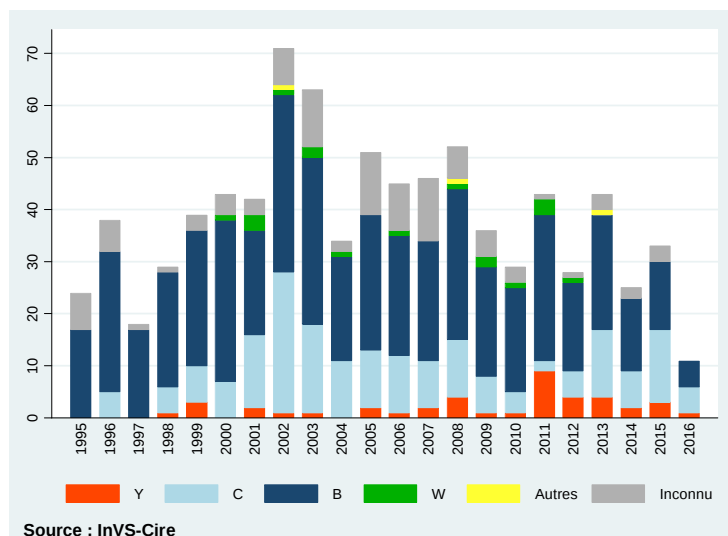
Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2015 - Pays de la Loire

	IRA	GEA	Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés	89	119	Loire-Atlantique	171	25	41
Résidents			Maine-et-Loire	139	24	27
Nombre total de malades	1320	2303	Mayenne	63	5	8
Taux d'attaque moyen	18 %	24 %	Sarthe	76	15	14
Nombre d'hospitalisations en unité de	56	11	Vendée	134	20	29
Taux d'hospitalisation moyen	4 %	0,5 %	Total	583	89	119
Nombre de décès	12	4	* Source : Finess 2014			
Létalité moyenne	1 %	0,2 %				
Membres du personnel						
Nombre total de malades	121	571				
Taux d'attaque moyen	2 %	9 %				

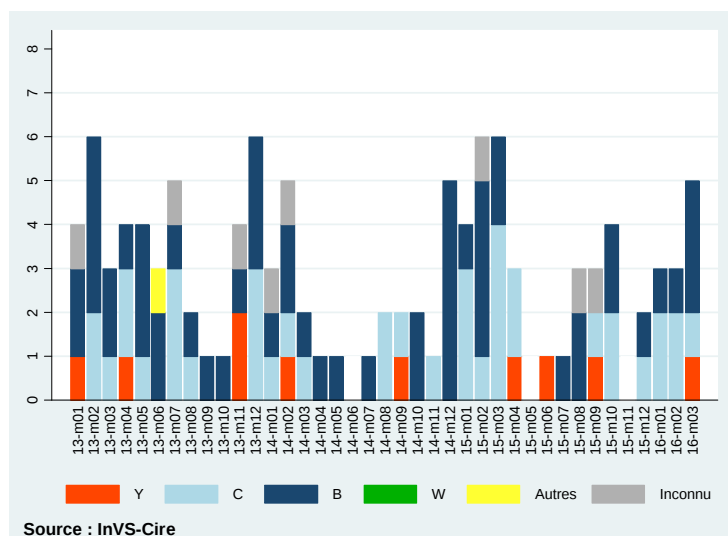
| Les infections invasives à méningocoque - Situation régionale |

| Déclaration obligatoire |

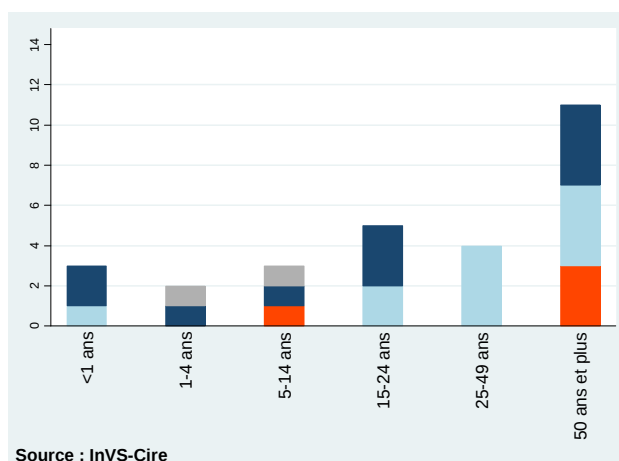
Nombre **annuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérogroupe, 1995-2016 *données provisoires*



Nombre **mensuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérogroupe
Janvier 2013 - Mars 2016 *données provisoires*



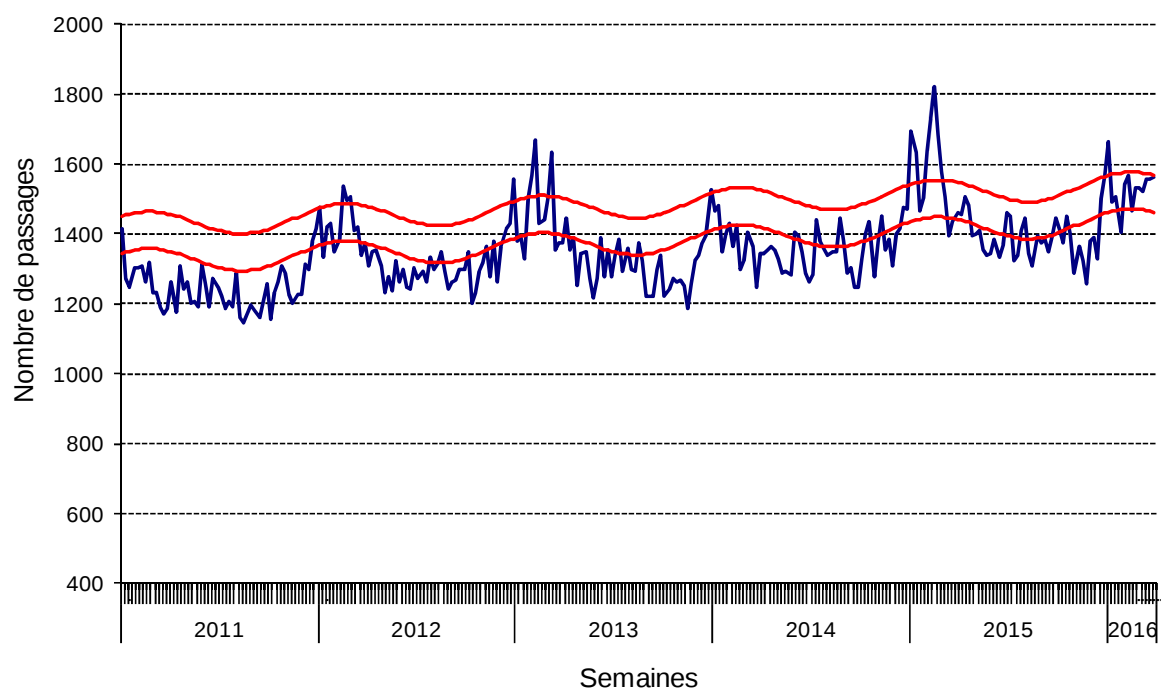
Répartition par âge des cas survenus depuis 1 an selon le sérogroupe



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

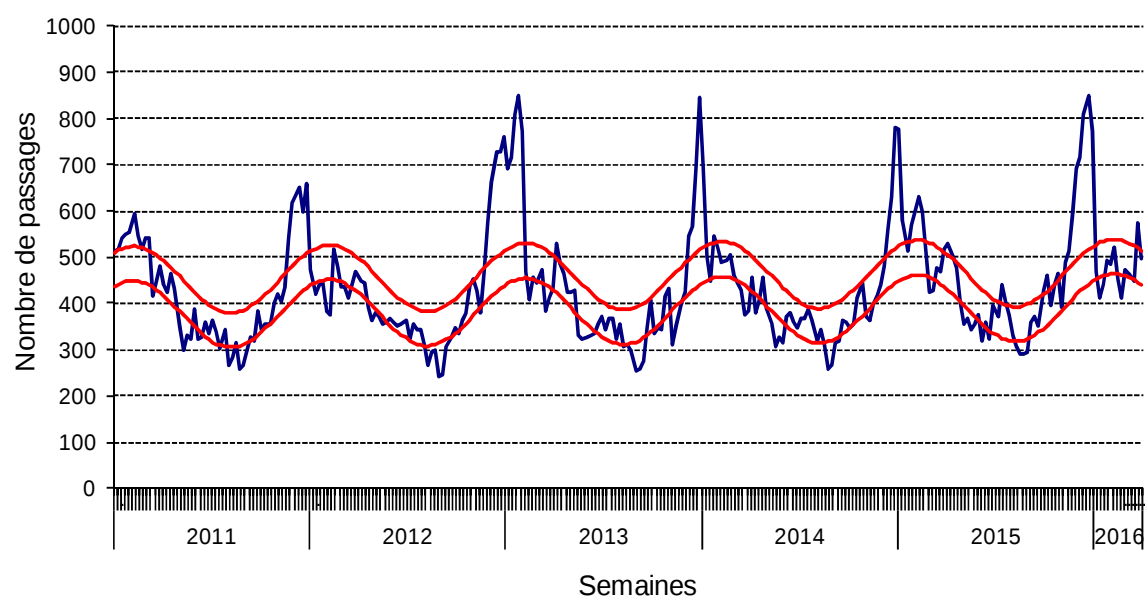
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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



— 75 ans ou plus — Seuil d'alerte — Valeurs attendues

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

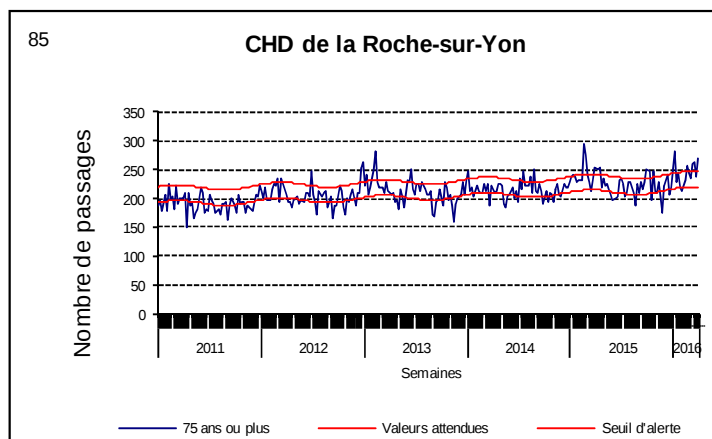
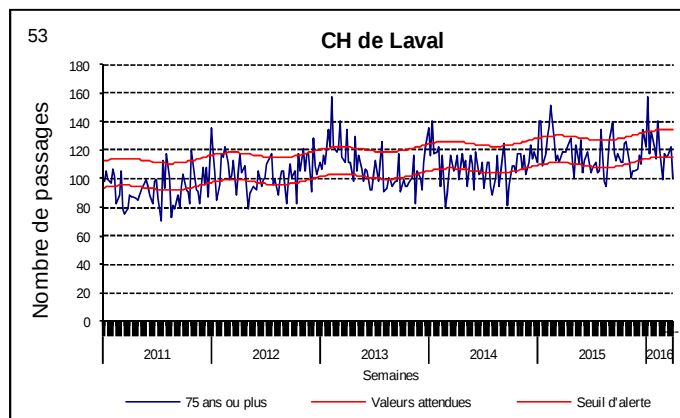
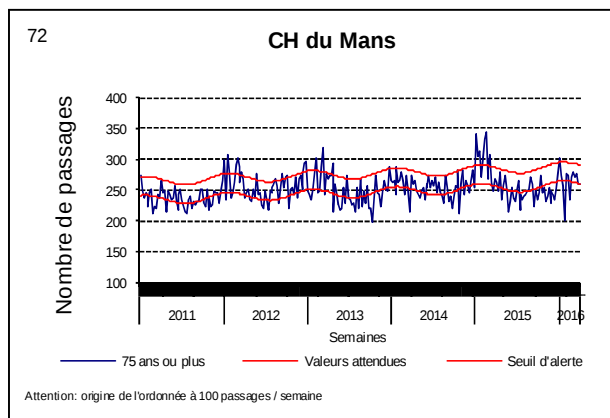
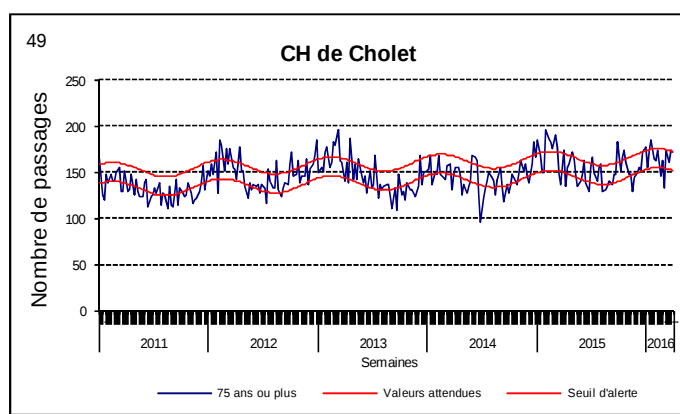
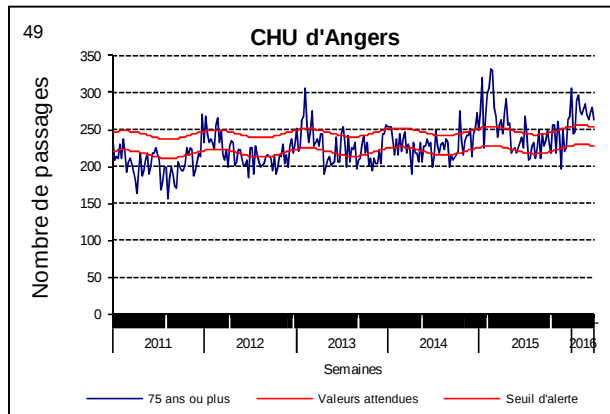
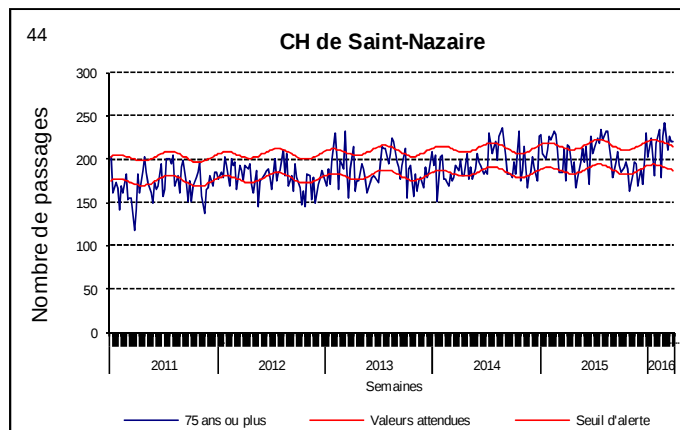
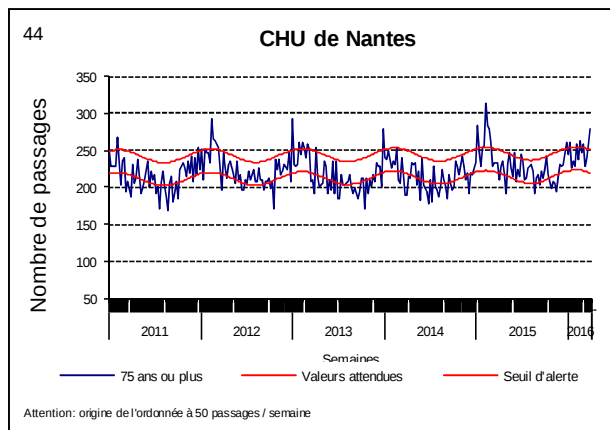


— Moins d'un an — Seuil d'alerte — Valeurs attendues

| 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

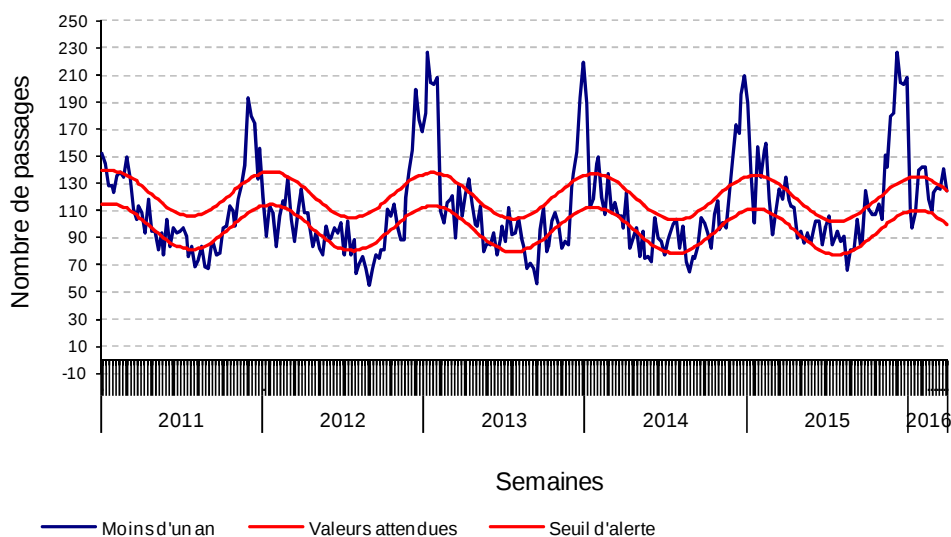


| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

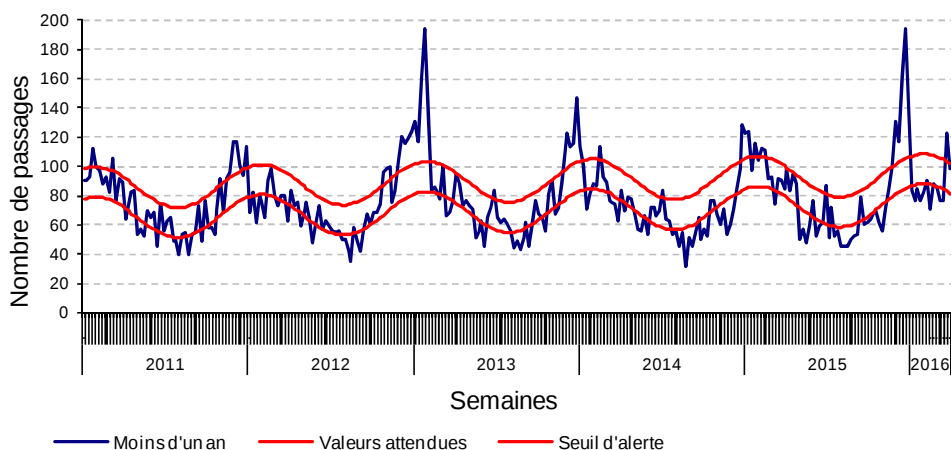
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

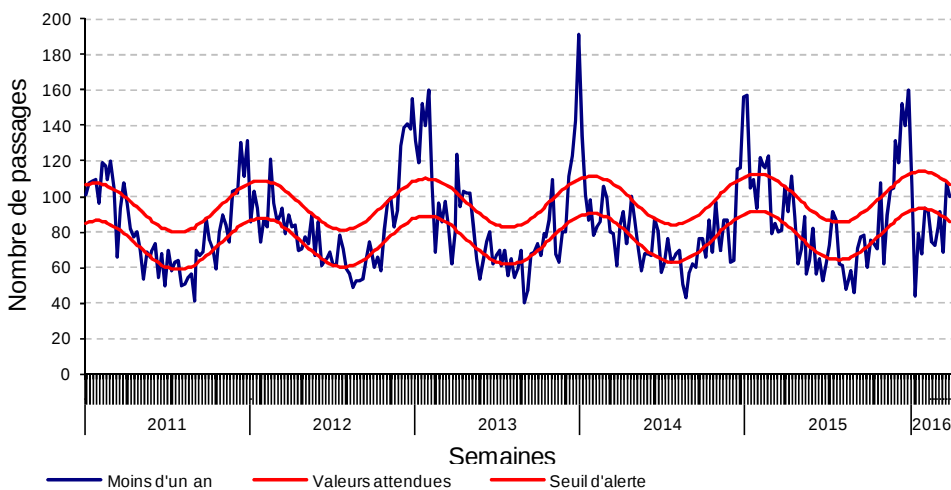
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

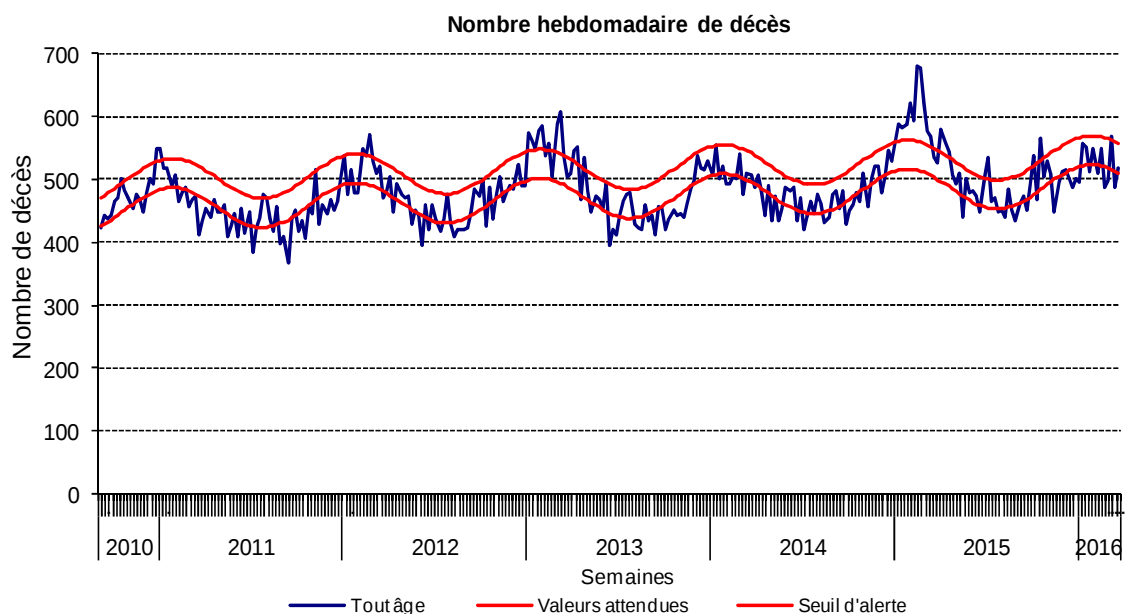


| Décès toutes causes enregistrés par les communes de la région |

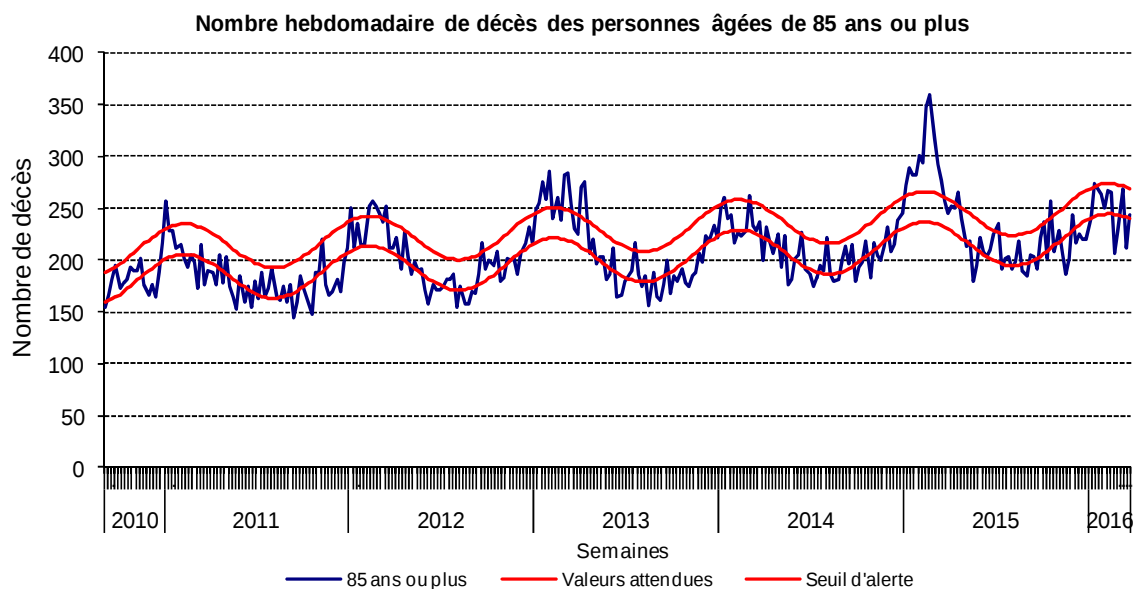
Source : INSEE / InVS

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 depuis la semaine 36/2010



Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 85 ans ou plus depuis la semaine 36/2010



Au niveau régional :

- **Bulletin REPHY** (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée : Le **1er avril 2016** : **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 (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 l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Espace-professionnels/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R/Bulletins-SurSaUD-R-SOS-Medecins-OSCOUR-mortalite/Surveillance-syndromique-SurSaUD-R--Synthese-hebdomadaire-du-17-fevrier-2015>
- **Bulletin épidémiologique national sur la surveillance de la bronchiolite** - 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 gastro-entérite aiguë** - 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>
- **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>
- **Mise à jour de la définition de cas humain possible de grippe aviaire** A(H5N1) et A(H7N9) hors France et A(H5) en France au **13 janvier 2016** :
La liste des départements français touchés par le virus A(H5) HP a été complétée avec le département de la Haute-Garonne.
- **Mise à jour de la définition de cas d'infection à MERS-CoV**, site de l'InVS 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 grippe et de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire ;
- Les diagnostics de grippe et de gastro-entérite posés par les médecins urgentistes des CHU de Nantes et d'Angers, des CH de Saint-Nazaire, Le Mans, Sarthe-et-Loir et de la Roche-sur-Yon/Luçon/Montaigu ;
- Les isolements de virus respiratoires réalisés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers ;
- Les cas groupés d'IRA ou de GEA en établissements pour personnes âgées ;
- 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 depuis 2010 (qui représentent 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, 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 « 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®/InVS) :

Depuis au moins 4 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

Depuis 2014/2015 :

- 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
- Clinique de l'Anjou (49)
- CH Ancenis
- CH Nord Mayenne
- Clinique Saint-Charles (85)
- CHU Angers (Pédiatrie)
- Pôle Santé Sud CMCM Le Mans

Directeur de la publication :

François Bourdillon,
Directeur général de l'InVS

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