

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2015/47 - Semaine 47 du 16 au 22 novembre 2015

Point de situation régionale au 24 novembre 2015

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

- Epidémie saisonnière de bronchiolite ayant débuté depuis deux semaines avec une augmentation des consultations SOS Médecins et des passages aux urgences du CHU de Nantes pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans. Les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers confirme également le démarrage de la circulation de VRS. Ce début d'épidémie a un impact sur le nombre de passages aux urgences des nourrissons de moins d'un an au CHU de Nantes. Le CHU d'Angers n'observe pas cette augmentation.
- Quelques foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en Ehpad avec 19 nouveaux foyers épidémiques depuis le début du mois de septembre.
- 105 cas d'intoxication par des champignons ont été signalés dans la région par le CAPTV depuis le mois de juillet dont aucun au cours de la dernière semaine.

I Synthèse des indicateurs suivis I

- Bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les pédiatres urgentistes du CHU de Nantes : Augmentation du nombre de consultations SOS Médecins et de passages aux urgences du CHU de Nantes pour bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans, au dessus du seuil épidémique depuis deux semaines.

Isolements de VRS aux CHU de Nantes et d'Angers : 6 isolements de VRS au CHU d'Angers et 13 isolements de VRS au CHU de Nantes en semaine 47.

- Intoxications liées à l'ingestion de champignons

Signalements enregistrés par le Centre anti-poison et de toxicovigilance du CHU d'Angers: 105 cas dans la région depuis début juillet, dont aucun au cours de la semaine dernière.

- 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 est juste au-dessus du seuil depuis deux semaines. Nombre surtout élevé au CHU de Nantes (au-dessus du seuil depuis deux semaines), en augmentation au CH du Mans (au niveau du seuil) en semaine 47 et restant en dessous du seuil pour le CHU Angers en semaine 47.

- 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 47.

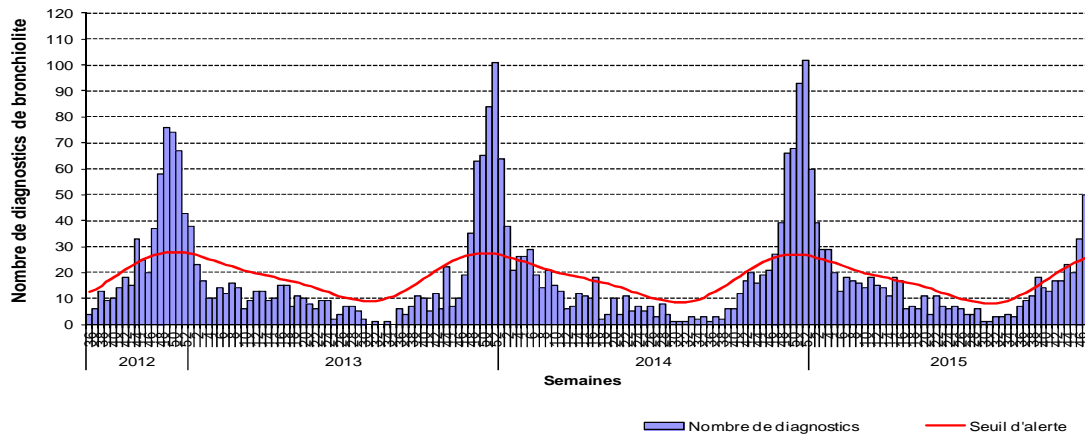
Mortalité chez les personnes âgées : les nombres de décès tout âge et pour les personnes âgées de 85 ans et plus sont toujours en-dessous des seuils d'alerte en semaine 46.

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées : 19 foyers de cas groupés d'IRA et 6 de GEA ont été signalés par les Ehpad de la région depuis le 1er septembre 2015.

Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, de légionellose et de rougeole dans la région en page 5

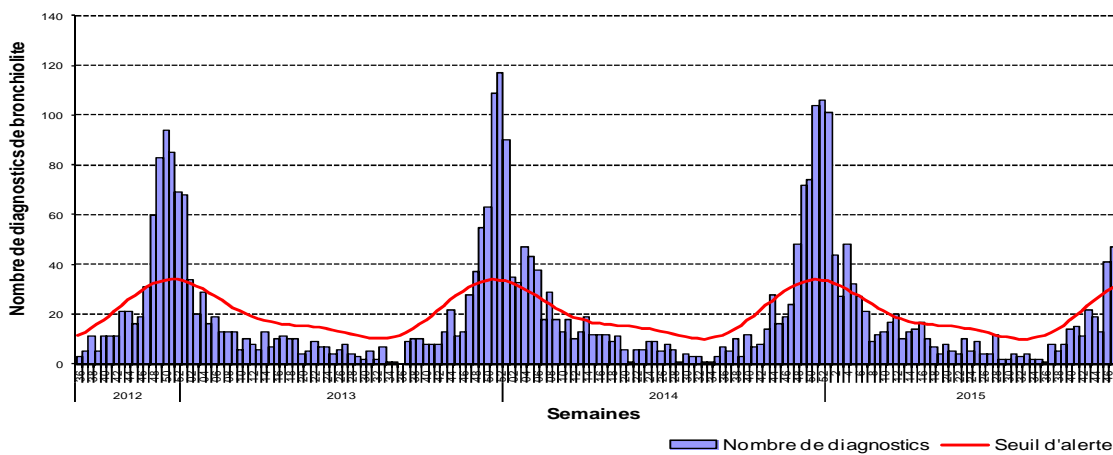
| Surveillance des bronchiolites |

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 36/2012



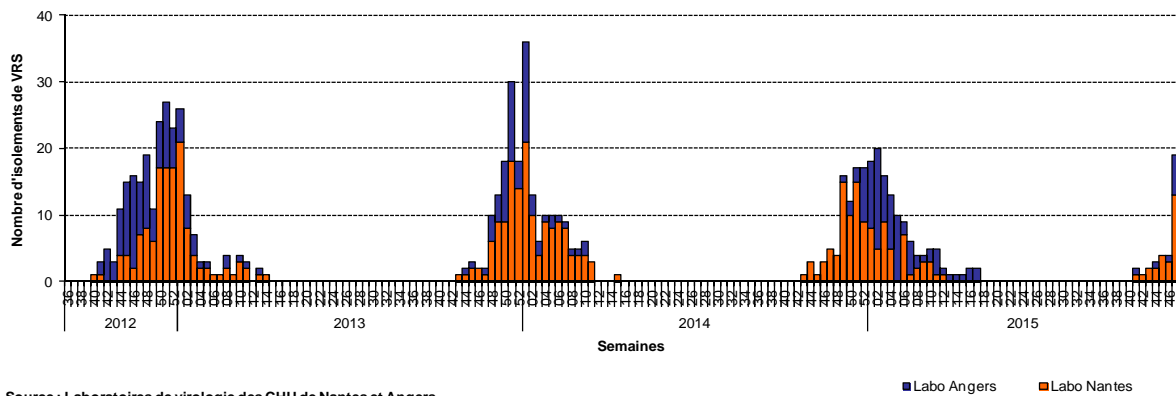
Source : SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans posés par les urgentistes pédiatres du CHU de Nantes depuis la semaine 36/2012



Source : RPU CHU de Nantes - SurSaUD®/InVS

Nombre de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2012 (données du CHU de Nantes non disponibles pour la semaine 45)



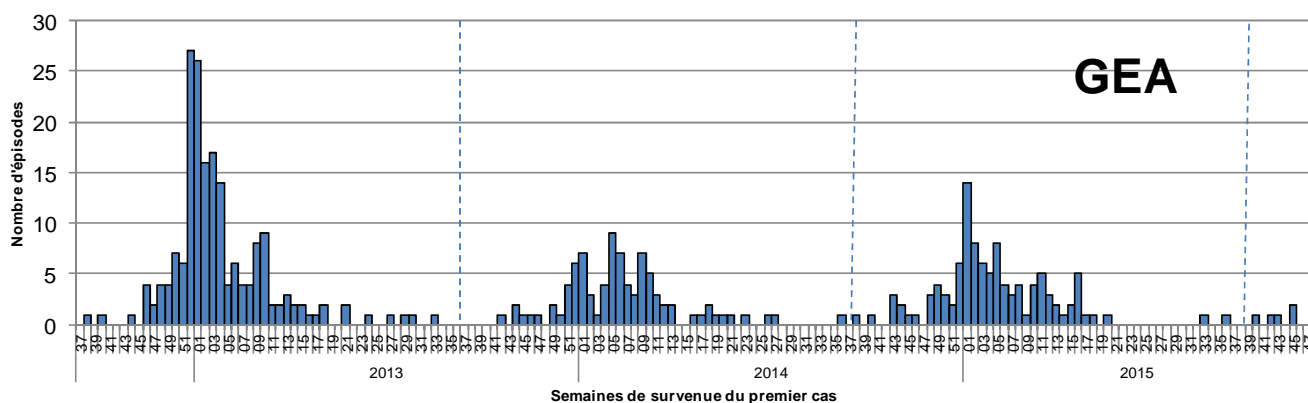
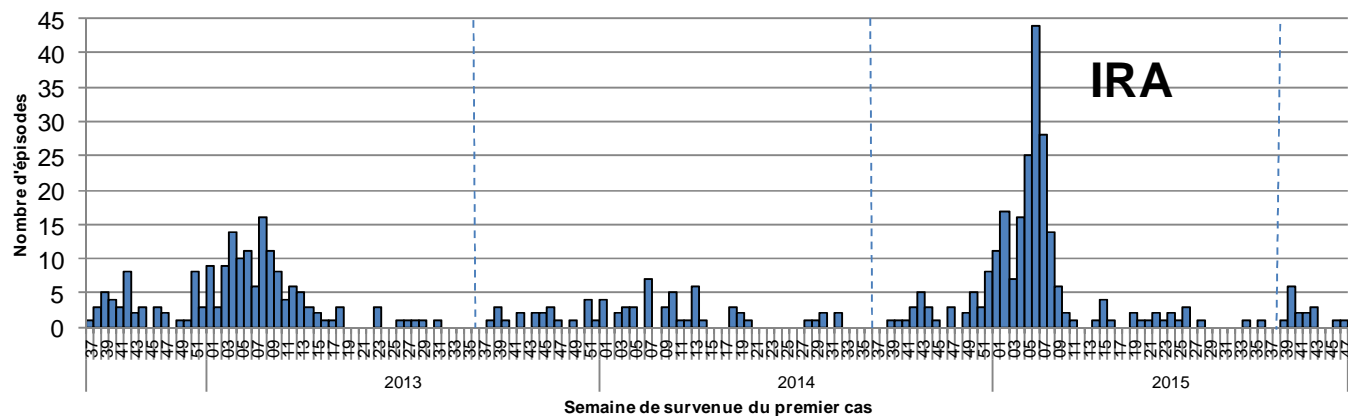
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

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

Depuis le 1^{er} septembre 2015, 25 épisodes signalés dans la région : 19 IRA et 6 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, 2012-2015

Semaines 37/2012 à 47/2015



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

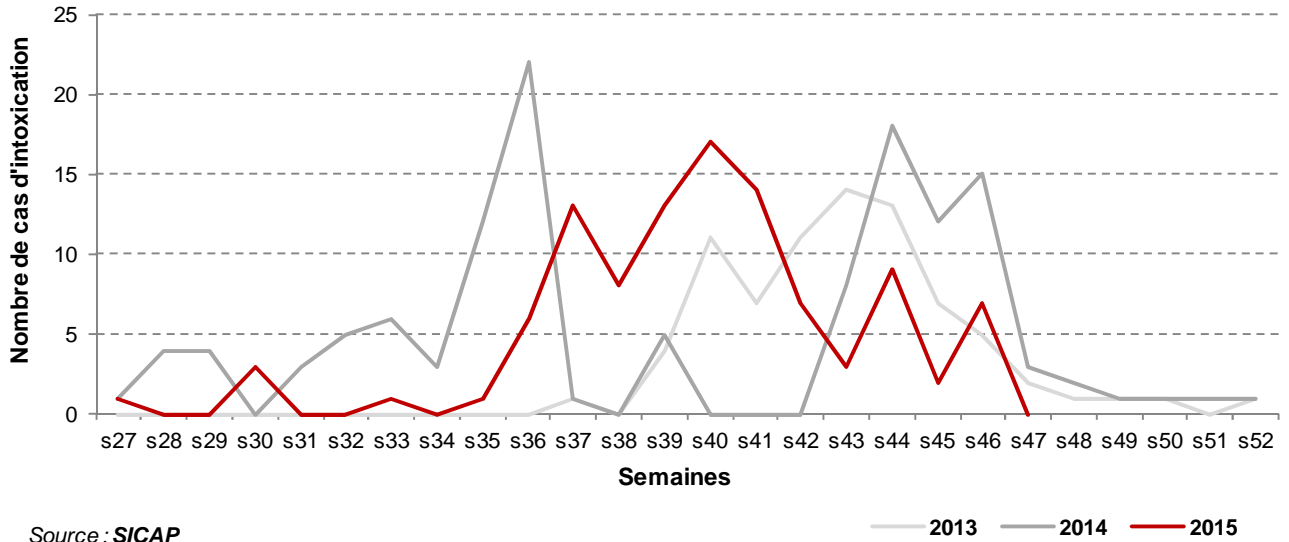
	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés	19	6
Résidents		
Nombre total de malades	241	97
Taux d'attaque moyen	15 %	23 %
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	6	0
Taux d'hospitalisation moyen	2 %	0 %
Nombre de décès	0	0
Létalité moyenne	0 %	0 %
Membres du personnel		
Nombre total de malades	17	43
Taux d'attaque moyen	1 %	13 %

Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	5	1
Maine-et-Loire	139	4	1
Mayenne	63	1	1
Sarthe	76	3	1
Vendée	134	6	2
Total	583	19	6

*Source : Finess 2014

| Intoxications liées à l'ingestion de champignons |

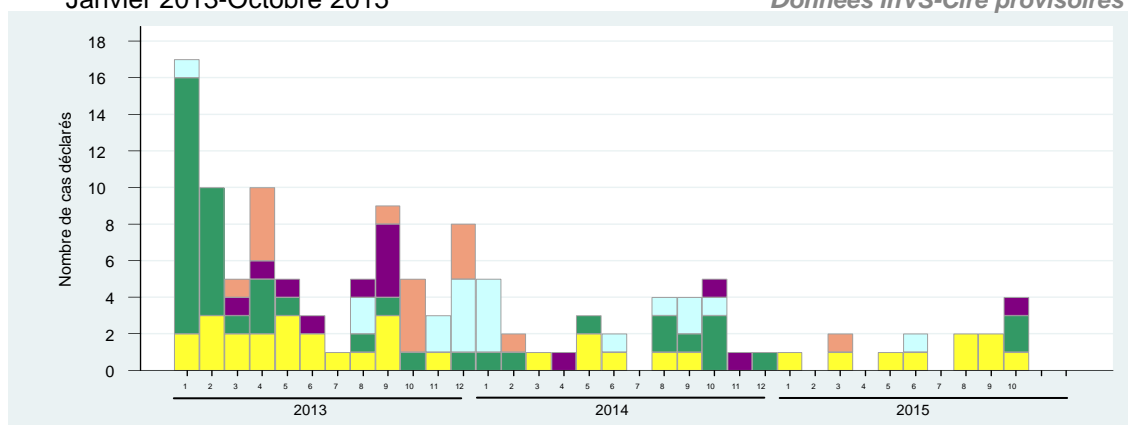
Nombre de cas d'intoxication liés à l'ingestion de champignons enregistrés par le CAPTV dans les Pays de la Loire depuis la semaine 27/2013



| 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 2013-Octobre 2015

Données InVS-Cire provisoires



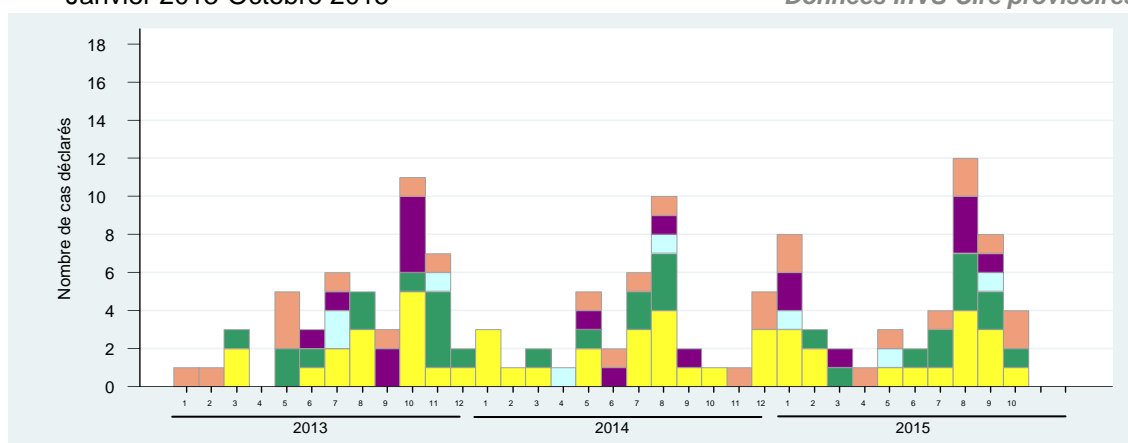
Département

- 44
- 49
- 53
- 72
- 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 2013-Octobre 2015

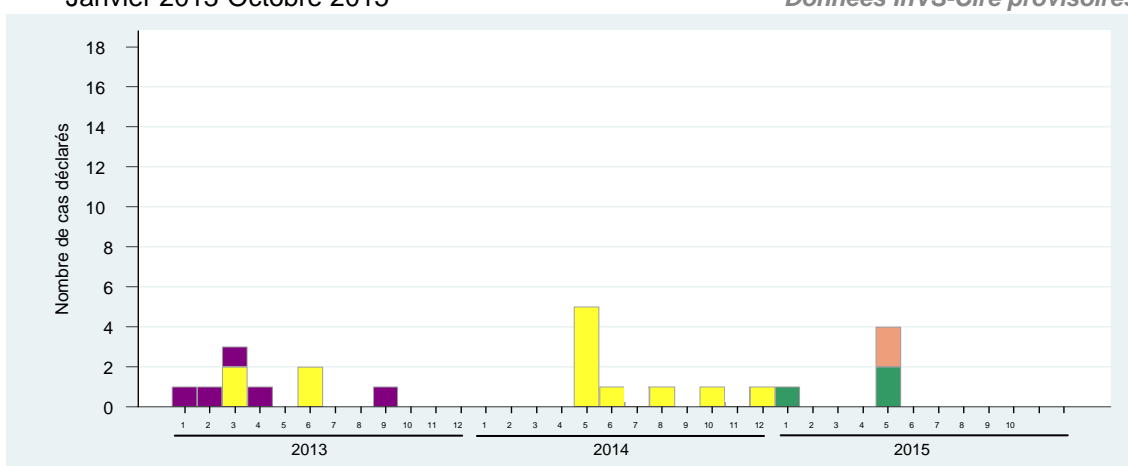
Données InVS-Cire provisoires



| 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 2013-Octobre 2015

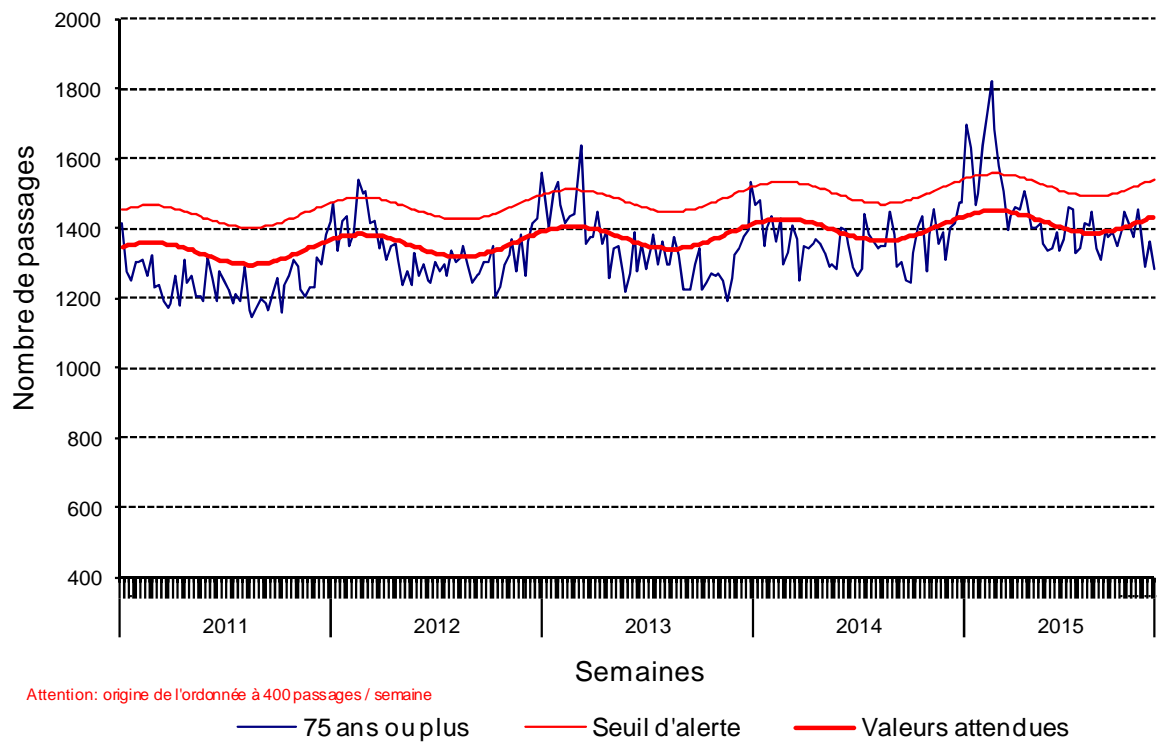
Données InVS-Cire provisoires



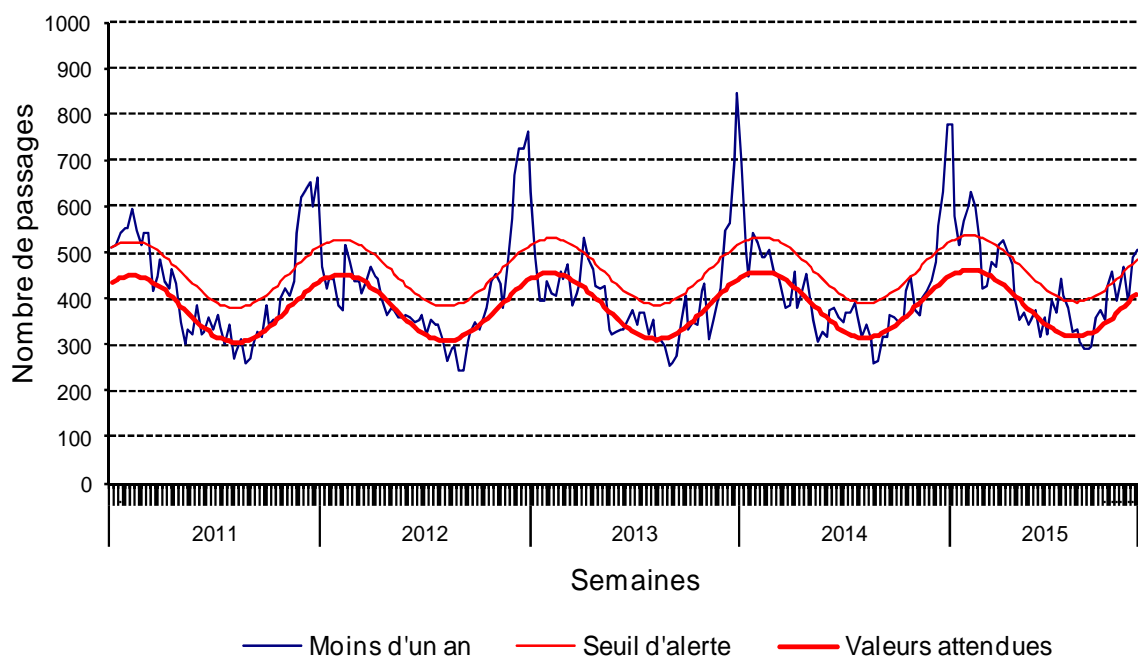
| Activité de passages aux urgences dans les 7 CH sentinelles de la région |

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



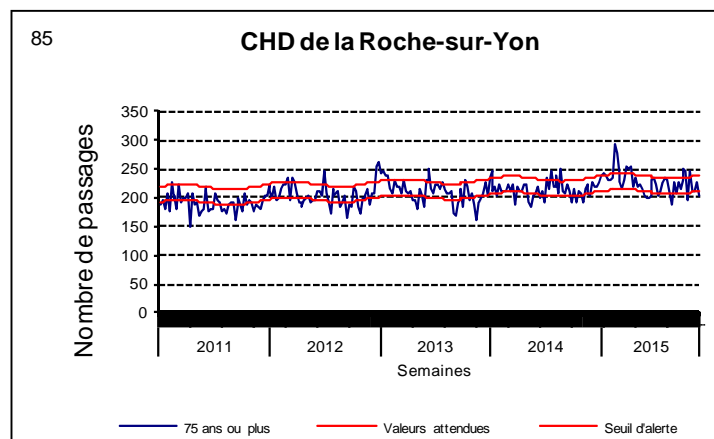
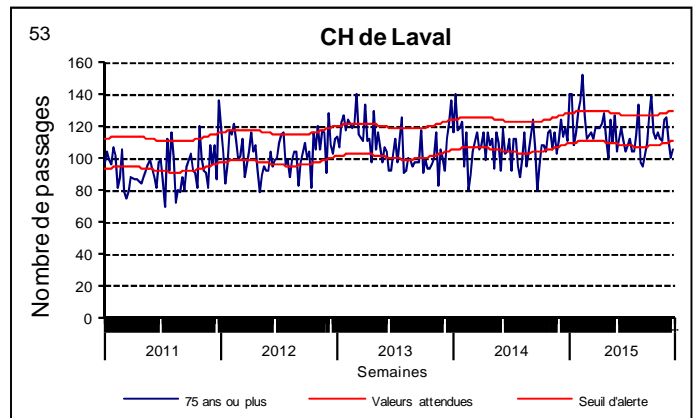
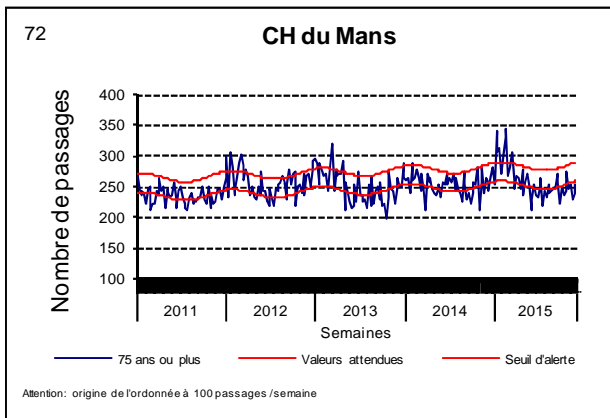
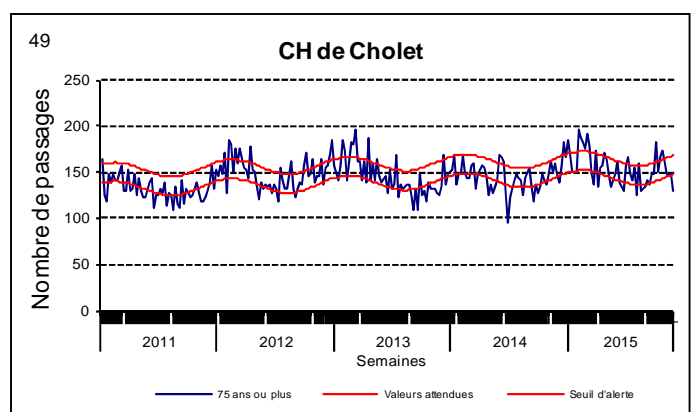
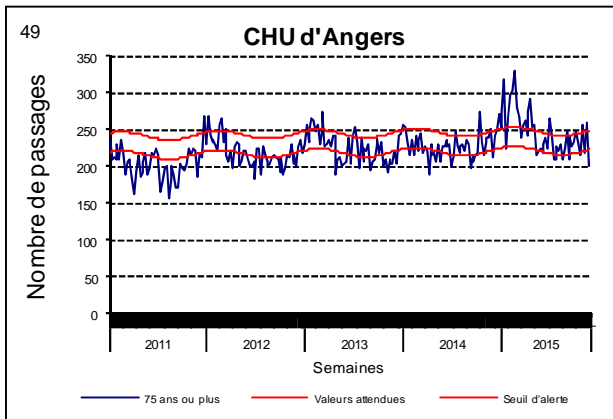
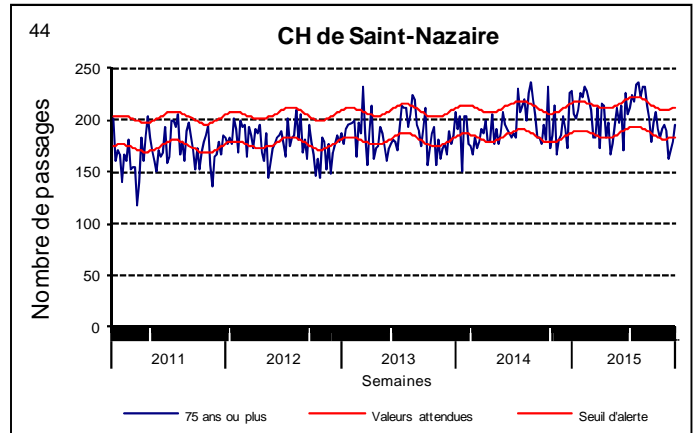
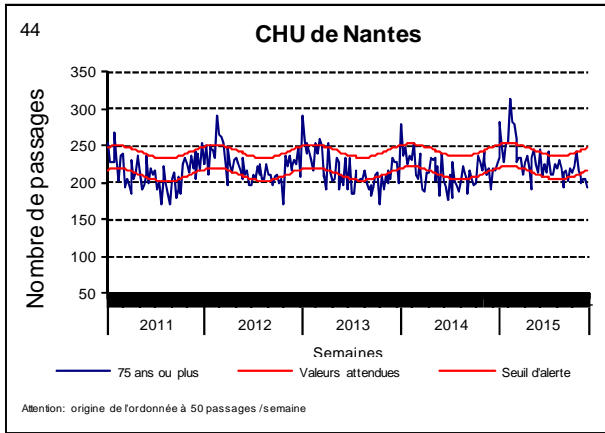
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

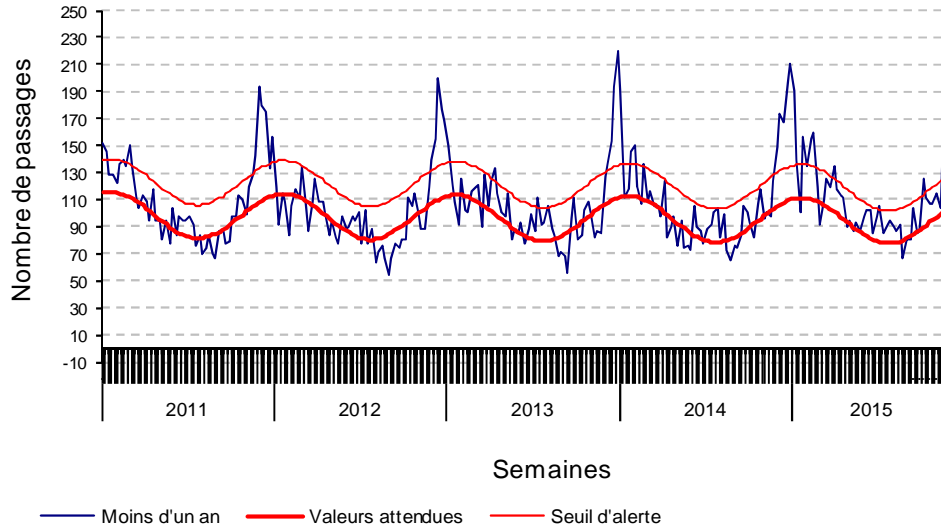
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

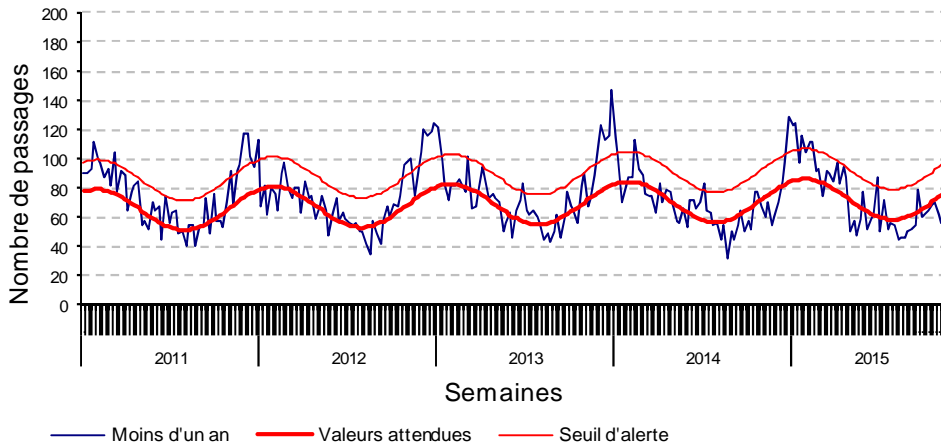


Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

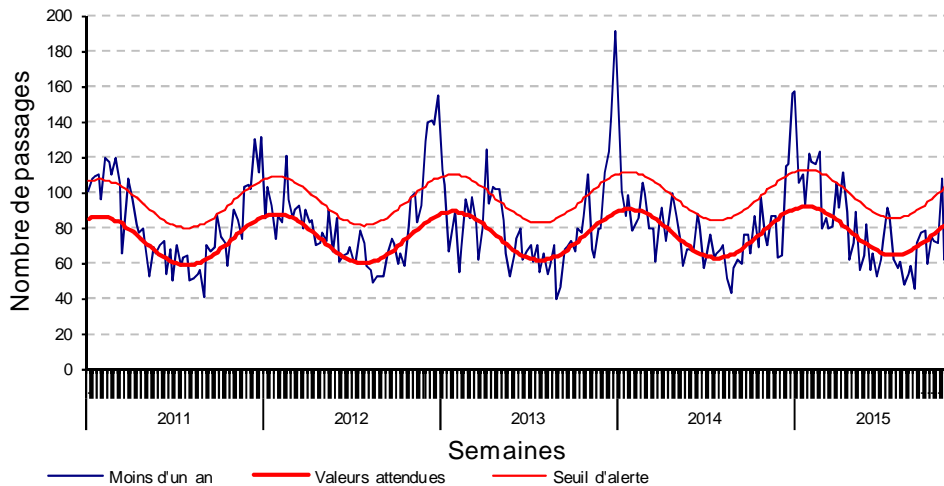
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

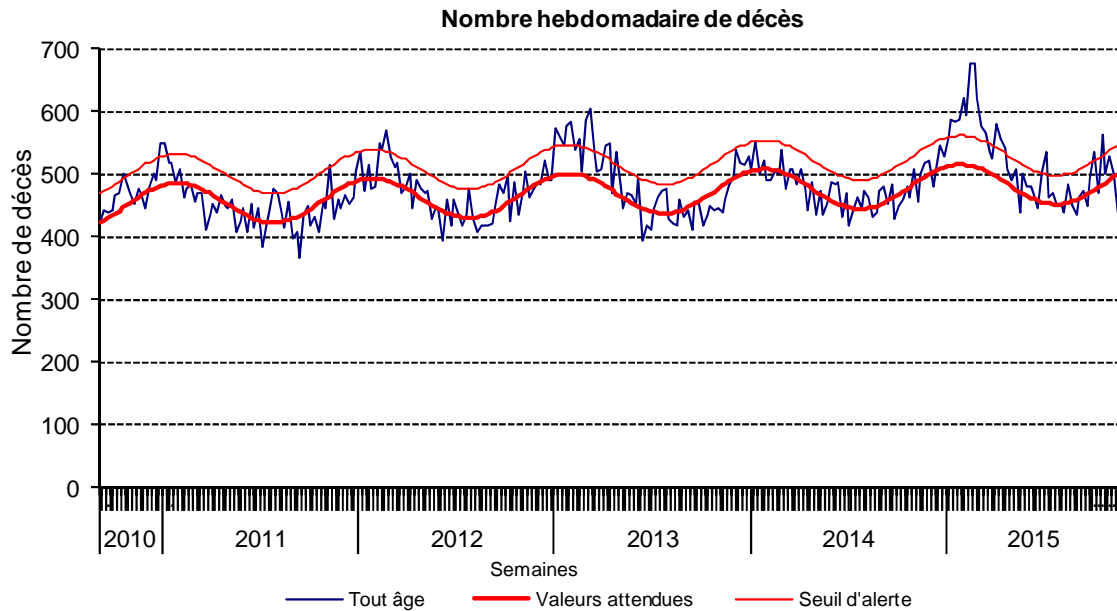


| Décès toutes causes enregistrés par les communes de la région |

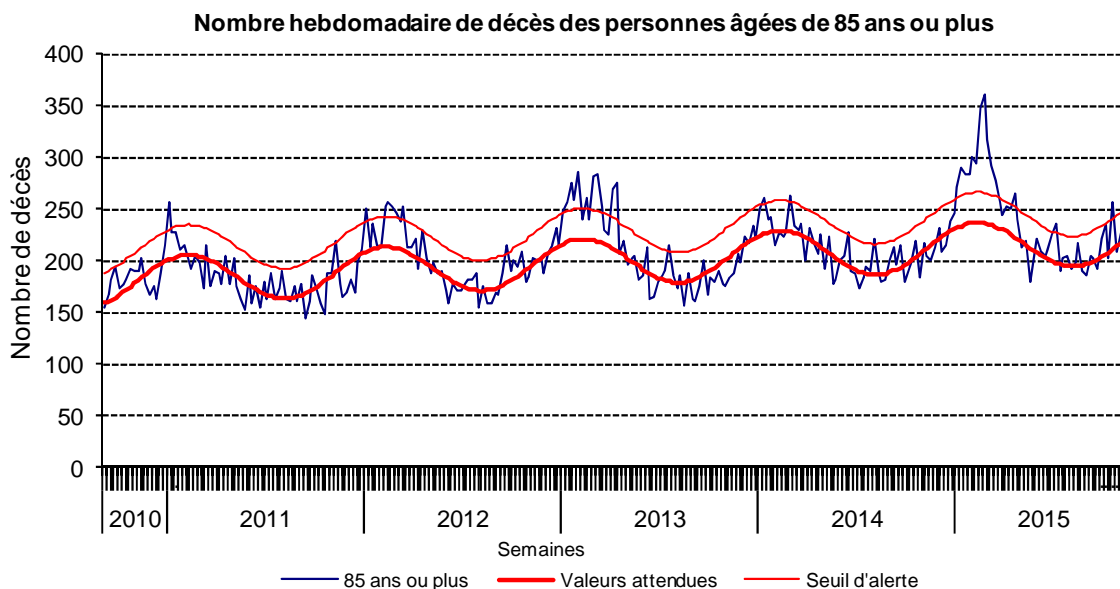
Source : INSEE / InVS

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 **19 novembre 2015** : 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>
- Surveillance des intoxications liées à la consommation de champignons au cours de la saison 2015, point de situation InVS au 20/10/15 :
<http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Intoxications-liees-a-la-consommation-de-champignons-au-cours-de-la-saison-2015.-Point-de-situation-au-20-10-2015.-Donnees-consolidees-au-20-10-2015>
- 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 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 ! Mise à jour de la définition de cas des infections à virus Ebola au 20 novembre 2015 :
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: Guinée Conakry, **Libéria**. **Le Libéria a été rajouté à la liste de la zone à risque depuis le 20 novembre 2015.**
- 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>
Dernière mise à jour de la définition de cas humain possible de grippe aviaire A (H5N1) au 16 juin 2015 :
La Côte d'Ivoire, le Ghana et l'Iran ont été rajoutés dans la liste des pays ou régions où des oiseaux d'élevage ou de compagnie sont touchés.
- **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 bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans posés par les associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire ;
- Les diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans posés par les pédiatres urgentistes du CHU de Nantes ;
- Les isolements de virus respiratoires réalisés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers ;
- Les intoxications liées à l'ingestion de champignons dans la région ;
- 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 3 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

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)

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>