

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2015/18-19-20 - Semaine du 27 avril au 17 mai 2015

Point de situation régionale au 19 mai 2015

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

- Semaine plutôt calme sur le plan épidémiologique.
- Le nombre de diagnostics d'allergie par SOS Médecins a de nouveau augmenté depuis la semaine dernière. Une augmentation des visites pour crise d'asthme a également été observée.
- En attendant la période estivale et ses particularités épidémiologiques (méningites virales, pathologies liées à la chaleur, etc.), ce « Point Epidémiologique » sera diffusé tous les 15 jours.

I Synthèse des indicateurs suivis I

◆ Asthme et allergies

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire : ré-augmentation du nombre de diagnostics d'allergie posés par les associations SOS Médecins en semaine 20. Cette augmentation a également été observée pour les crises d'asthme.

◆ Enfants de moins de 1 an

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : le nombre de passages est toujours en-dessous du seuil d'alerte en semaine 20.

◆ Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : le nombre de passages dans les CH sentinelles est toujours en-dessous du seuil d'alerte en semaine 20.

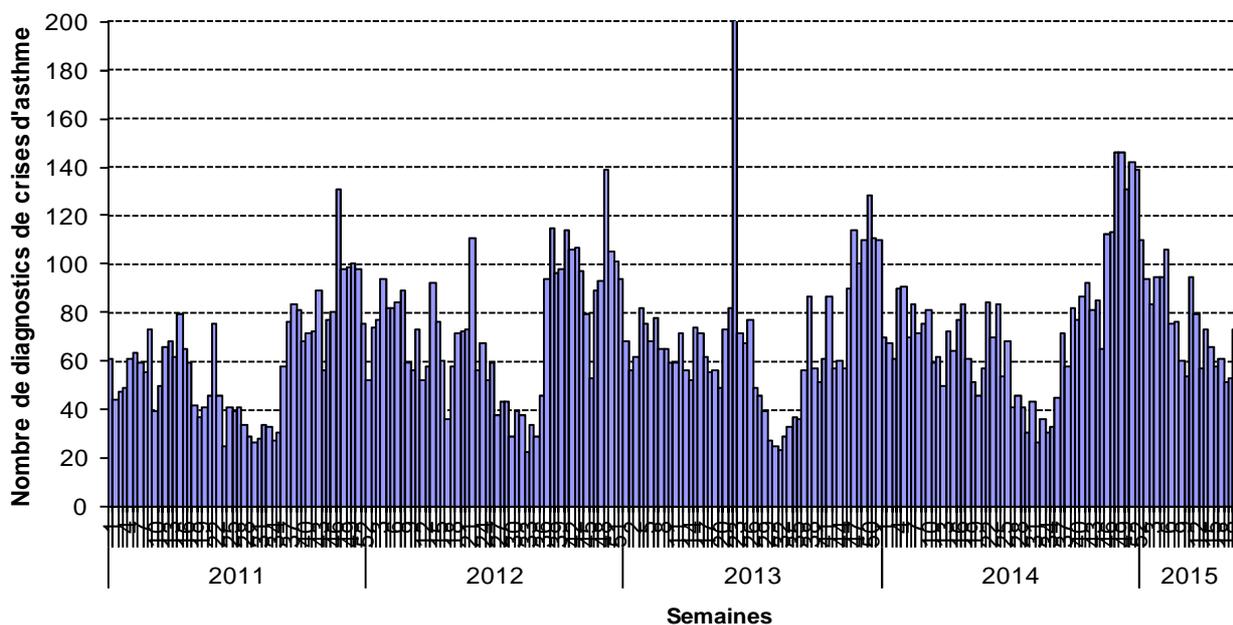
Mortalité chez les personnes âgées : le nombre de décès chez les personnes âgées de 85 ans ou plus est toujours en-dessous du seuil d'alerte en semaine 19.

Point d'information sur les infections invasives à méningocoque déclarées dans la région en page 7

Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, de légionellose et de rougeole dans la région en page 8

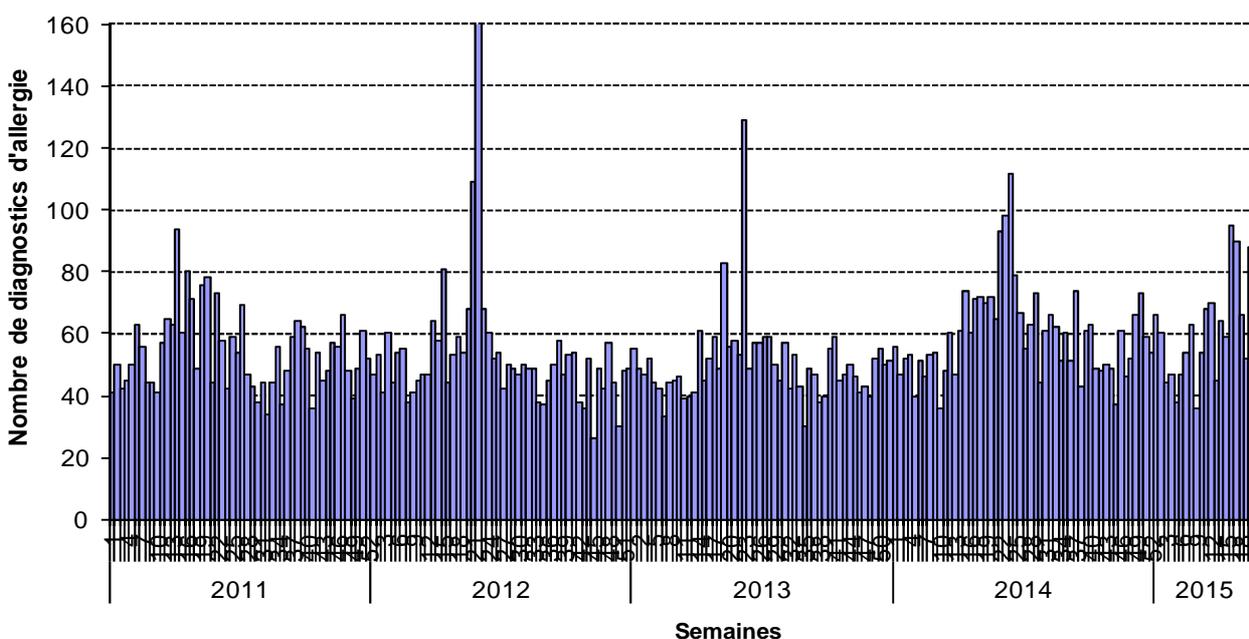
| Surveillance de l'asthme et des allergies |

Nombre de diagnostics de crise d'asthme posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 01/2011 — Tout âge



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

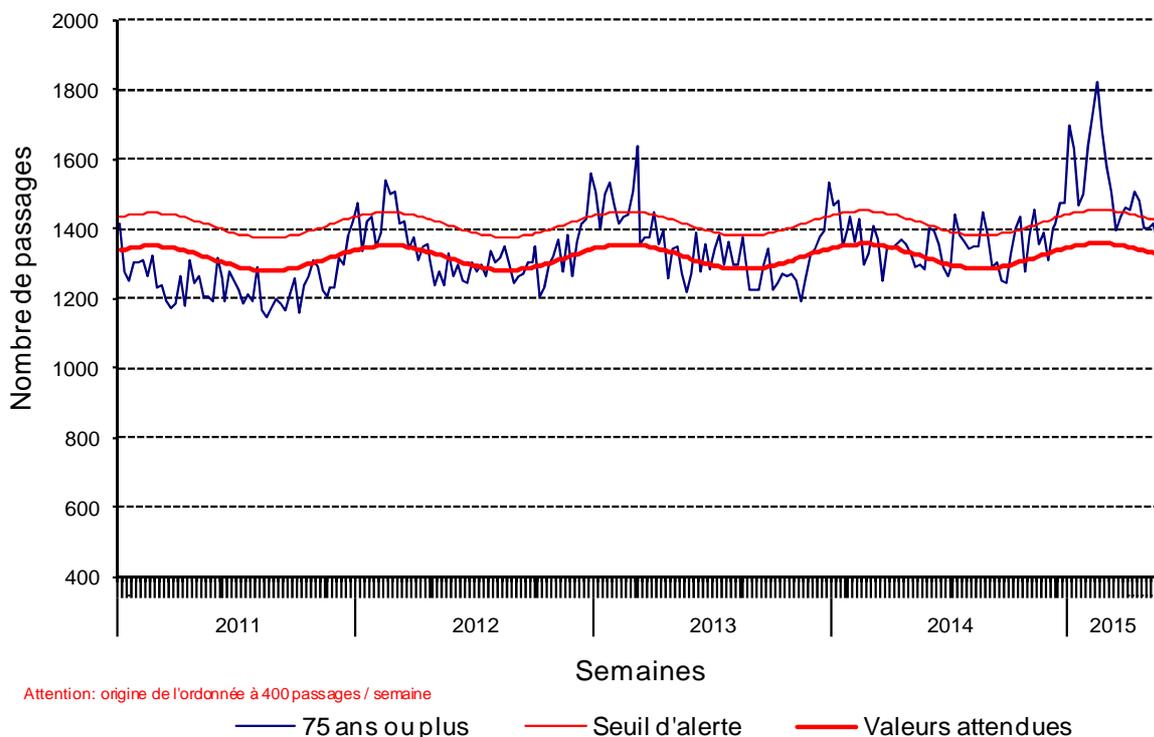
Nombre de diagnostics d'allergie posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 01/2011 — Tout âge



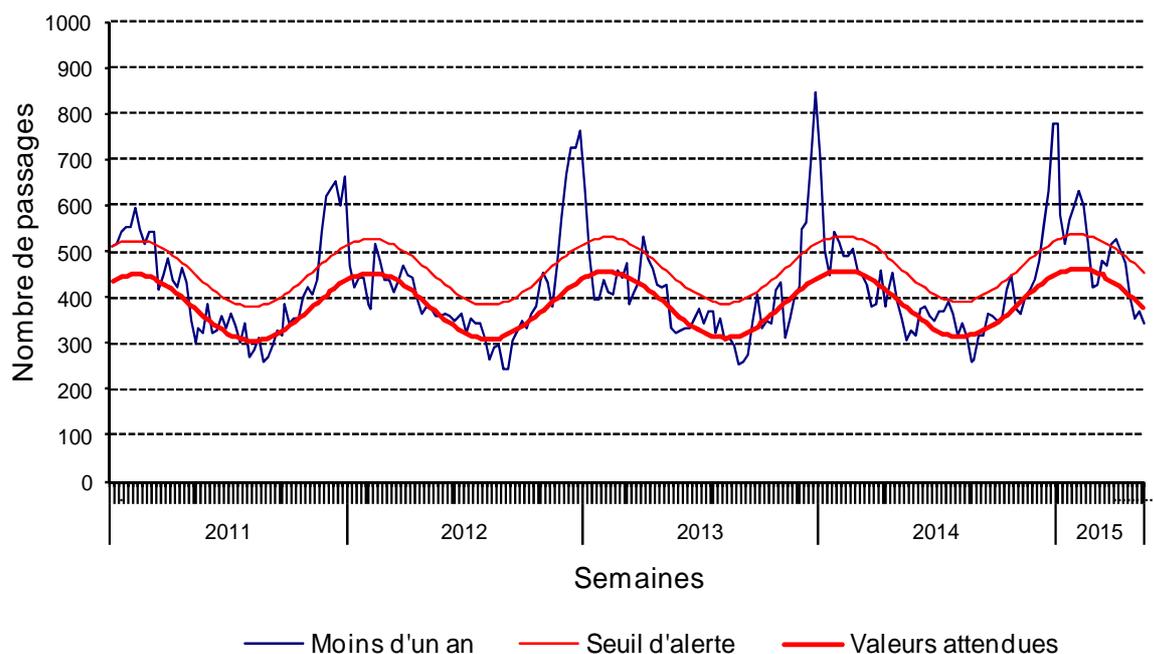
Source : SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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



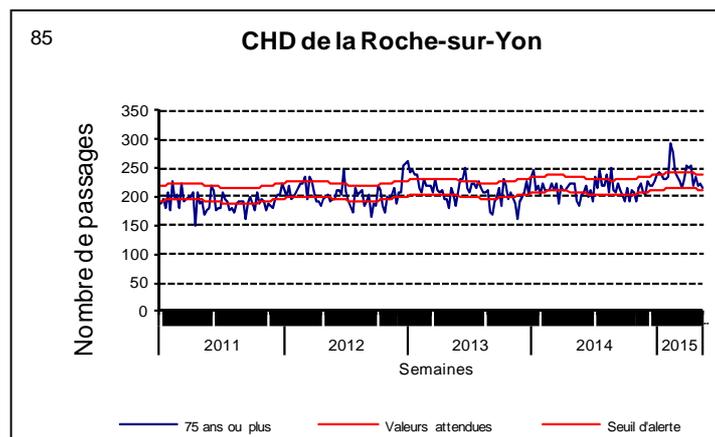
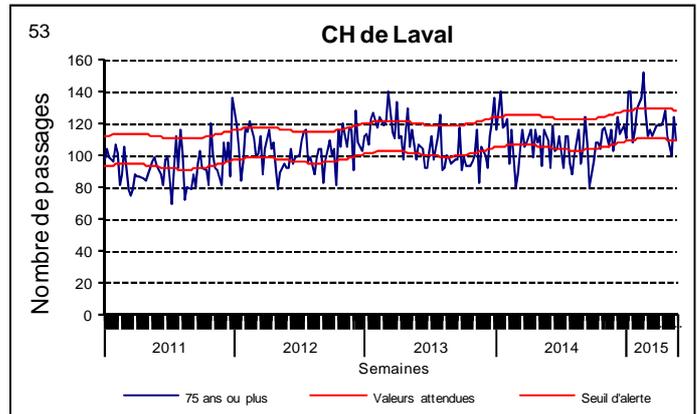
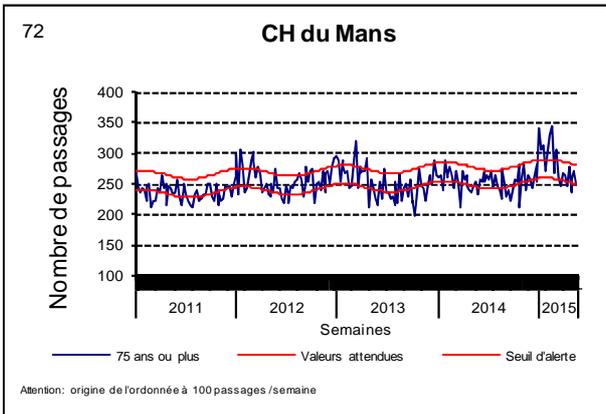
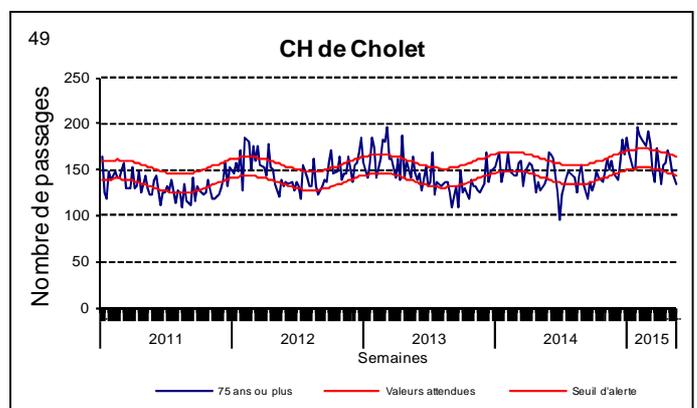
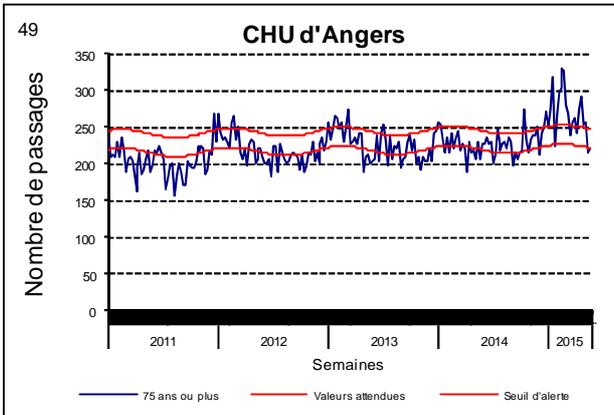
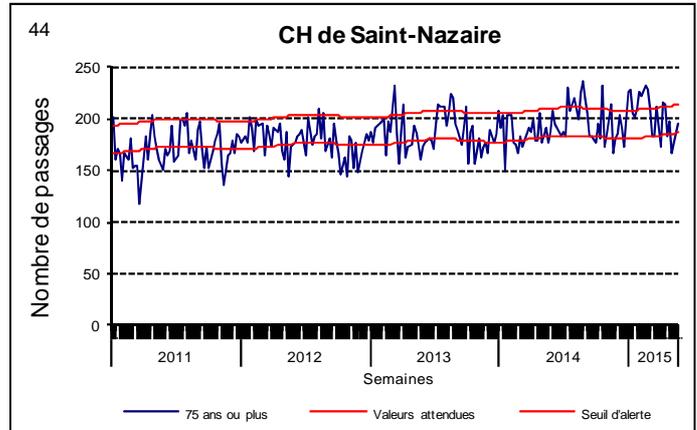
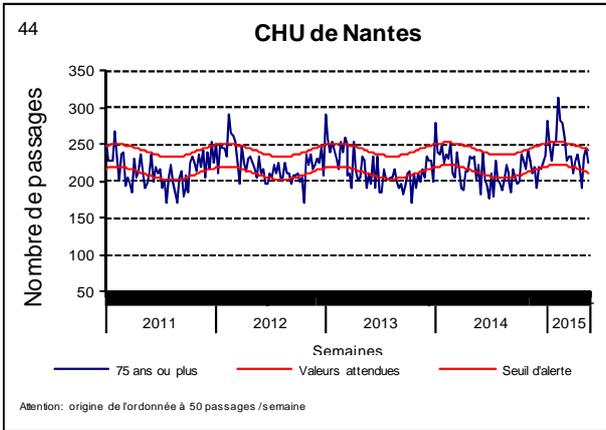
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

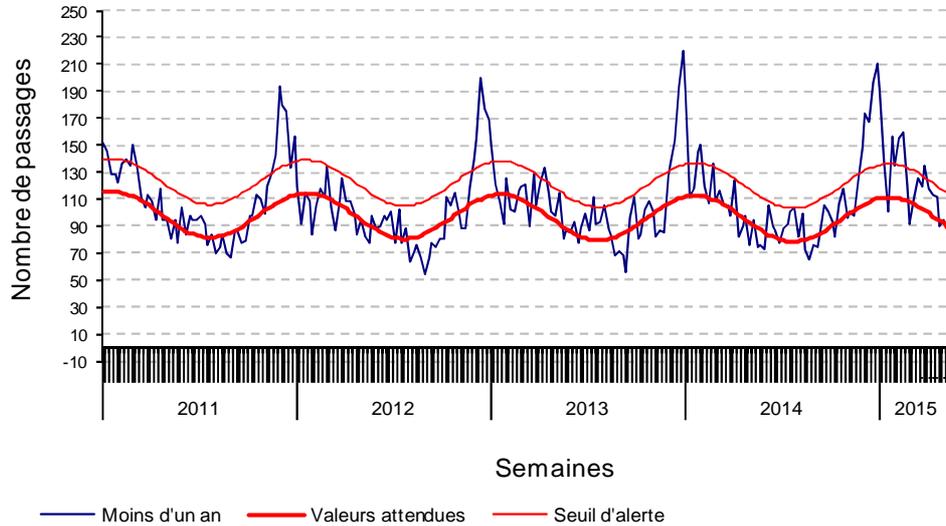
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

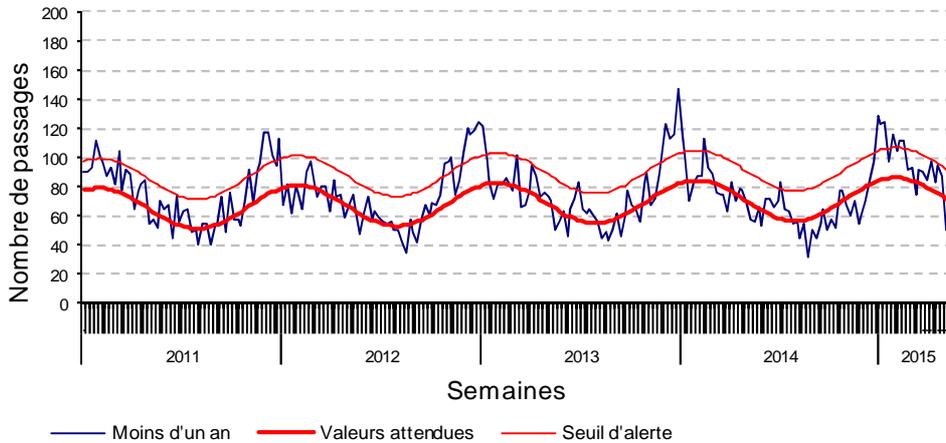


Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

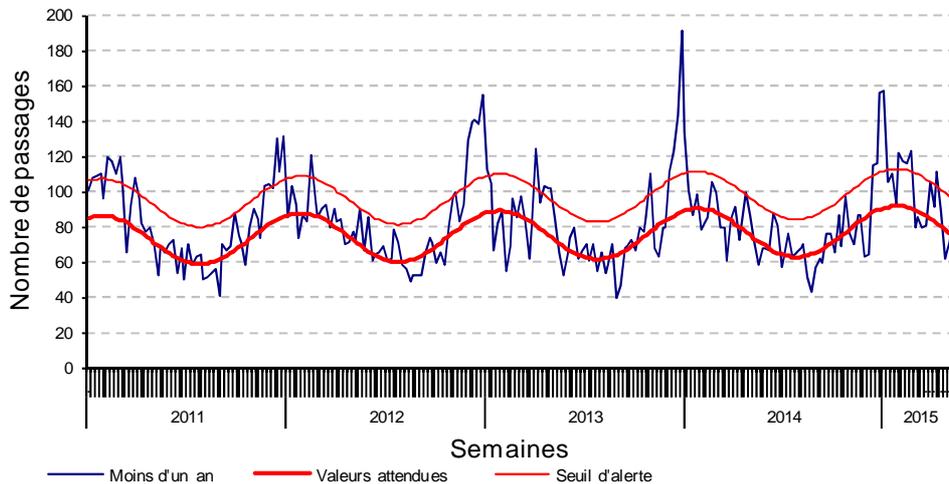
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

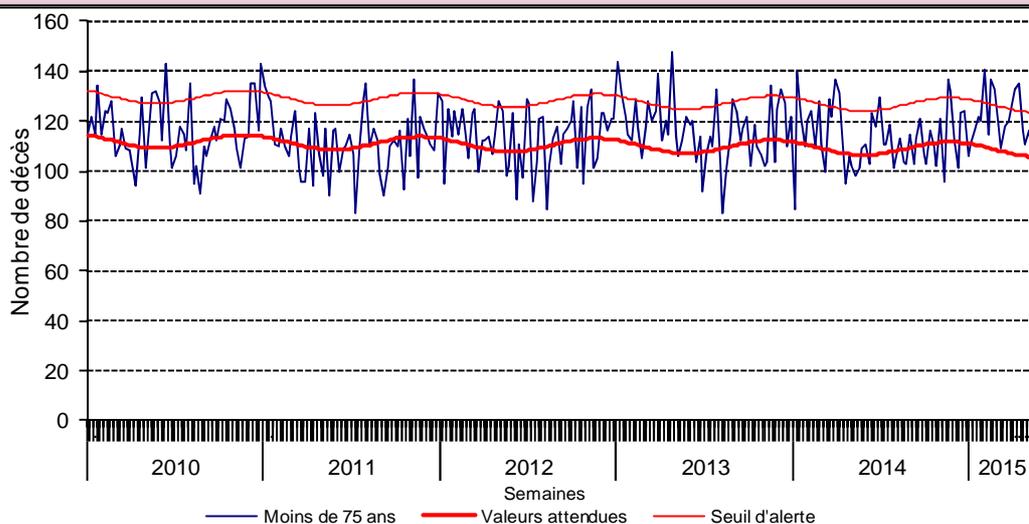


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

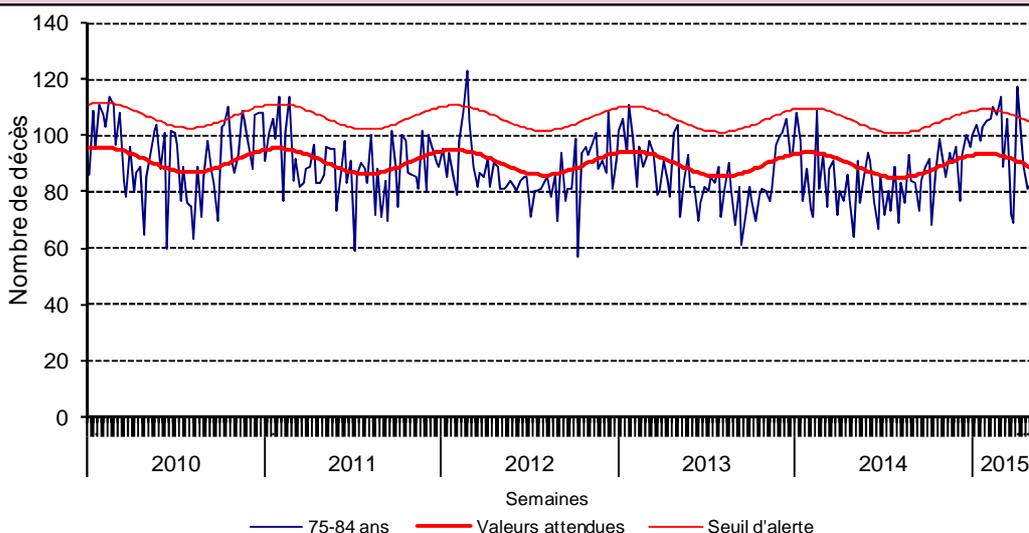
Source : INSEE / InVS

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.

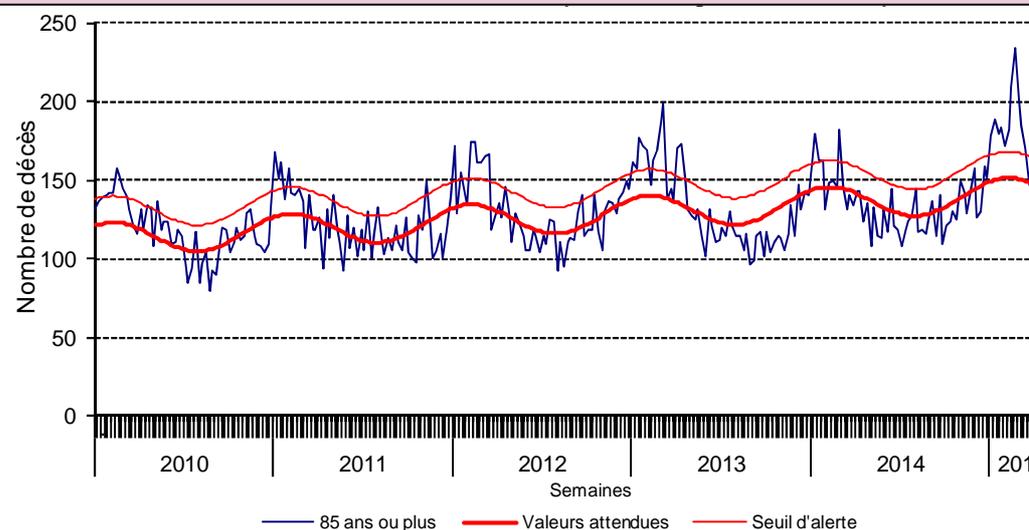
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de moins de 75 ans depuis la semaine 01/2010



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



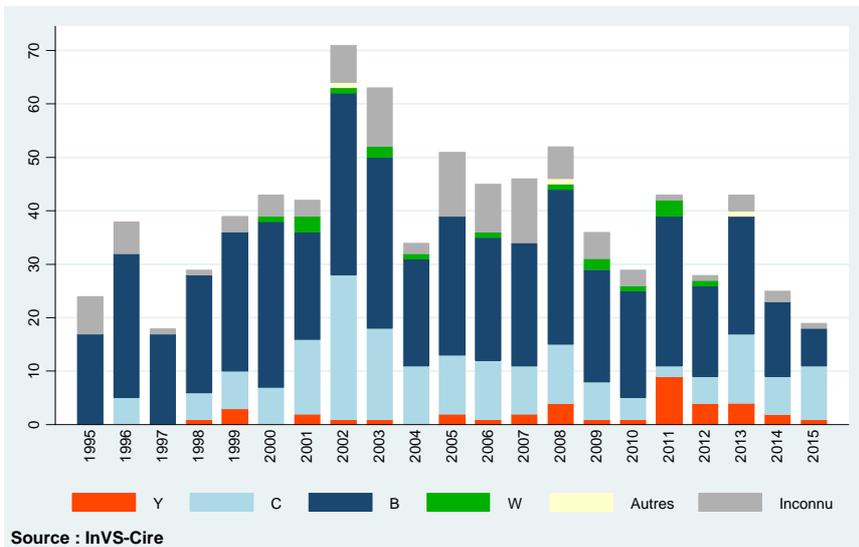
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 85 ans ou plus depuis la semaine 01/2010



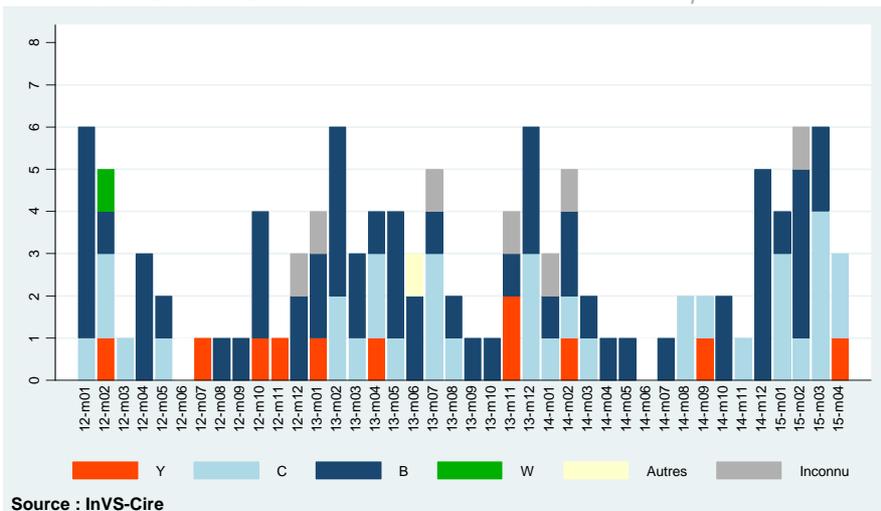
| Les infections invasives à méningocoque - Situation régionale |

| Déclaration obligatoire des infections invasives à méningocoque |

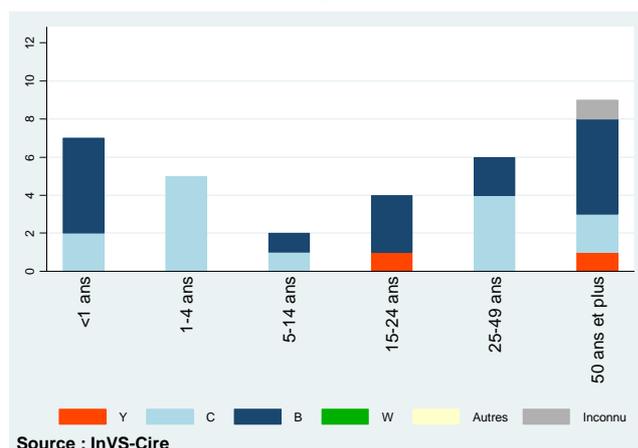
Nombre **annuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype, 1995-2015 *données provisoires*



Nombre **mensuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype Janvier 2012 - Avril 2015 *données provisoires*



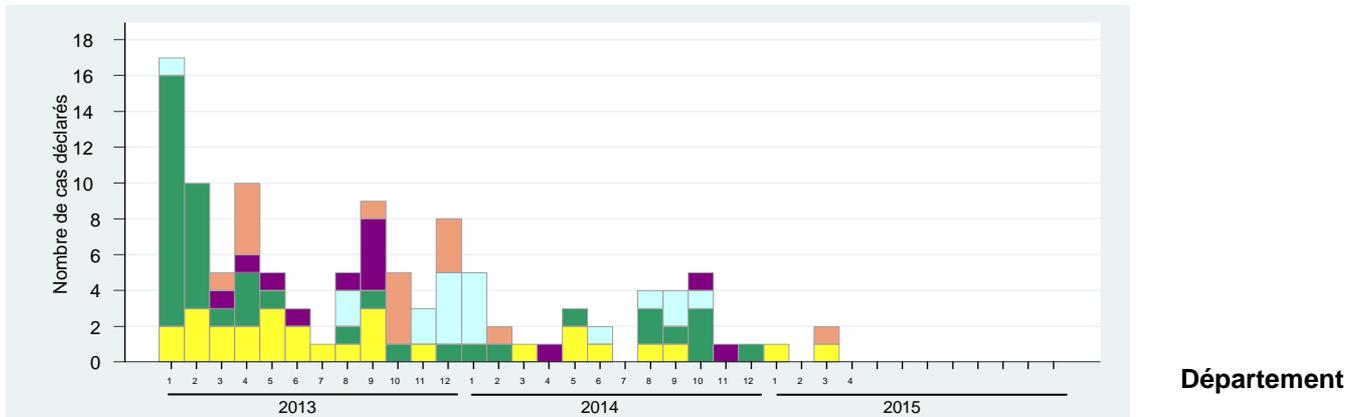
Répartition par âge des cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire depuis 1 an selon le sérotype



| 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-avril 2015

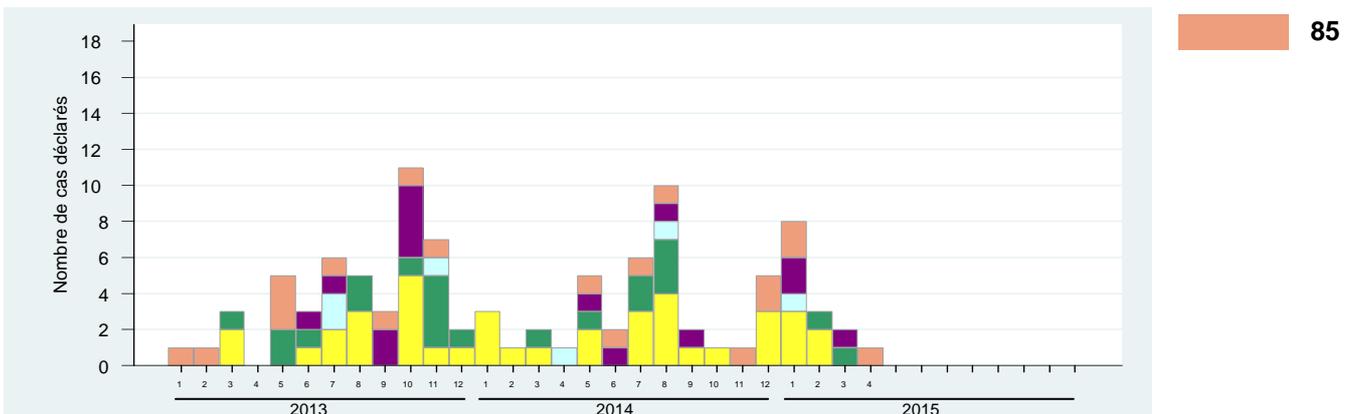
Données InVS-Cire provisoires



| 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-avril 2015

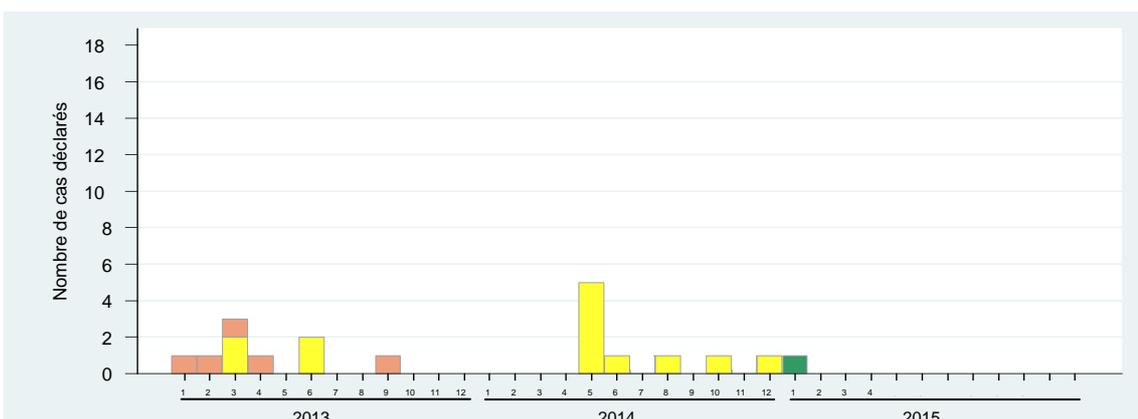
Données InVS-Cire provisoires



| 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-avril 2015

Données InVS-Cire provisoires



Au niveau régional :

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

Le **14 mai 2015** : Identification de dinophysis et de Pseudo-nitzschia en Baie de Vilaine-côte (Ile Dumet), Traicts du Croisic, Loire-Loire (Pointe de Saint-Gildas large), Baie de Bourgneuf (Bois de la Chaise Large), Vendée Nord (Ile d'Yeu Est). Présence de toxines lipophiles dans les moules de la Baie de Vilaine-côte (Ile Dumet), inférieur au seuil de sécurité sanitaire.

- 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>

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 **11 mai 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: Sierra Léone et Guinée Conakry. **Depuis le 9 mai 2015, le Libéria ne fait plus partie de la zone à risque.**

- Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la **grippe aviaire** à virus A(H5N1) et A(H7N9) au **1^{er} décembre 2014**, 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) au **5 mai 2015** :

La Turquie a été rajoutée dans la liste des pays ou régions où des oiseaux d'élevage ou de compagnie sont touchés.

- 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 crise d'asthme et d'allergie posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire ;
- 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 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-Montaigu
- 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
- Clinique de l'Anjou
- CH Ancenis
- CH Châteaubriant

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

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>