

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2015/08 - Semaine du 16 au 22 février 2015

Point de situation régionale au 24 février 2015

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

- La région vit sa 8^{ème} semaine d'épidémie de grippe. Malgré une décroissance assez lente de l'épidémie depuis 2 semaines, l'activité grippale reste très importante, avec toujours une prédominance du virus H3N2. L'activité de SOS médecins se situe à 15% de visites pour des syndromes grippaux, encore très au-dessus du seuil épidémique à 4%. Le nombre de cas sévères hospitalisés en réanimation (92 cas) a dépassé le nombre observé au cours de chacune des 5 dernières saisons épidémiques (18 à 81 cas) avec une incidence augmentant à partir de l'âge de 50 ans. L'excès de mortalité chez les personnes âgées de plus de 85 ans est de l'ordre de 25% depuis début janvier avec une augmentation récente.

- 169 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés dans les Ehpad depuis le 1er septembre 2014. Les signalements de foyers d'IRA sont importants avec 31 nouveaux foyers épidémiques signalés depuis le dernier bilan. La semaine 6 a connu un pic d'épidémies avec 37 foyers en une semaine. Un bilan complet est déjà disponible pour 45% de ces foyers : les épidémies touchent en moyenne un quart des résidents avec un taux d'hospitalisation de 7,7% et une létalité de 2,4%.

- Dix établissements hospitaliers de la région ont activé leur plan « hôpital en tension » pour faire face à l'accroissement de la demande d'hospitalisation. Compte-tenu de l'état de saturation des établissements de soins et des épidémies en cours dans les Ehpad, la situation reste très tendue. Pour tenter de limiter le recours à l'hospitalisation, les recommandations de traitement antiviral des cas de grippe sont régulièrement rappelées aux Ehpad.

I Synthèse des indicateurs suivis I

◆ Grippe

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : diminution des diagnostics de grippe en semaine 08, se situant toujours bien au-dessus des seuils épidémiques pour la 8^{ème} semaine consécutive. Nombres de cas très élevés.

Isolements de virus grippaux aux CHU de Nantes et d'Angers : nombre toujours élevé de virus grippal A avec 153 isolements et 20 isolements pour le virus grippal B en semaine 08.

Grippes sévères en réanimation : 92 cas identifiés dans la région avec 16 nouveaux cas depuis la semaine dernière.

◆ Gastro-entérites

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins toujours en-dessous du seuil épidémique en semaine 08. Nombre modéré de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite en semaine 08.

◆ Bronchiolite

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences du CHU de Nantes : diminution des passages aux urgences du CHU de Nantes et des consultations de SOS Médecins pour bronchiolite en semaine 08, se situant toujours en dessous des seuils d'alerte. L'épidémie est terminée.

Isolements de VRS aux CHU de Nantes et d'Angers : 2 isolements de VRS au CHU de Nantes et 2 isolements de VRS au CHU d'Angers en semaine 08.

◆ Enfants de moins de 1 an

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : diminution des passages aux CHU de Nantes et d'Angers (en-dessous des seuils) et stabilité des passages au CH du Mans (au-dessus du seuil) en semaine 08.

◆ Personnes âgées

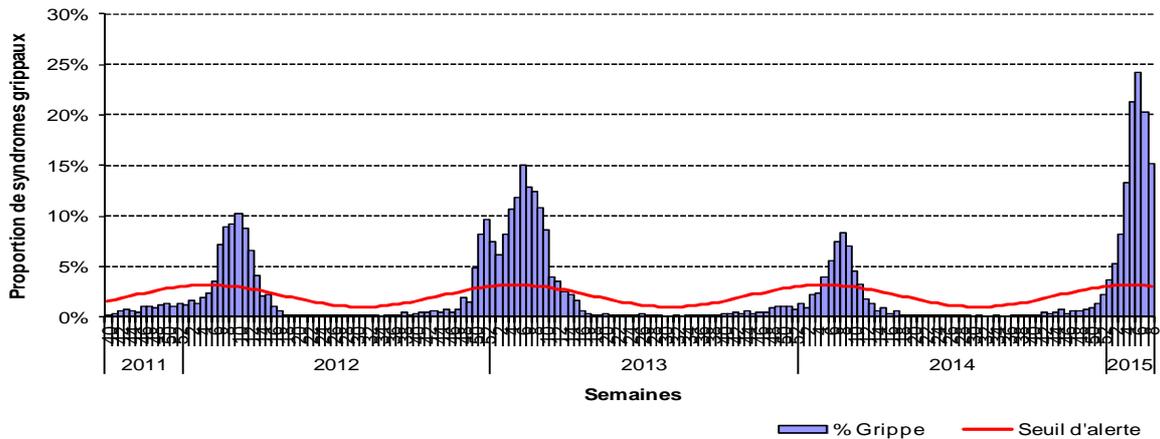
Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : diminution du nombre de passages dans les CH sentinelles en semaine 08 par rapport à la semaine 07, mais restant à un niveau très élevé, toujours bien au-dessus du seuil d'alerte.

Mortalité chez les personnes âgées : nombre de décès élevé pour toutes les classes d'âge en semaine 08, surtout chez les personnes âgées de 85 ans ou plus (bien au-dessus du seuil d'alerte).

Etablissements d'hébergements pour personnes âgées : 169 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 75 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) ont été signalés depuis le 1^{er} septembre 2014. Le nombre de foyers d'IRA est en forte augmentation avec 31 nouveaux foyers depuis une semaine.

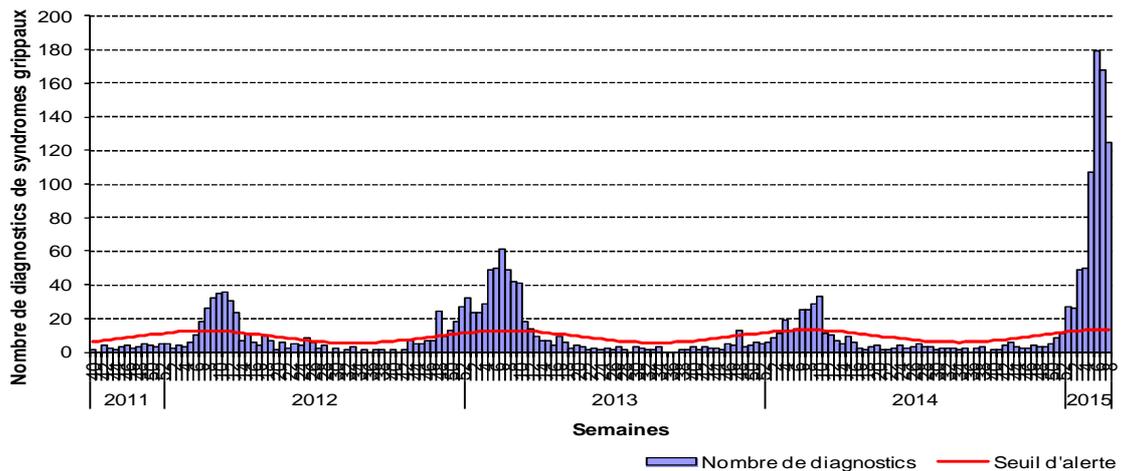
Point d'information sur les intoxications au monoxyde de carbone déclarées dans la région en page 12

Proportion de diagnostics de grippe posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 40/2011



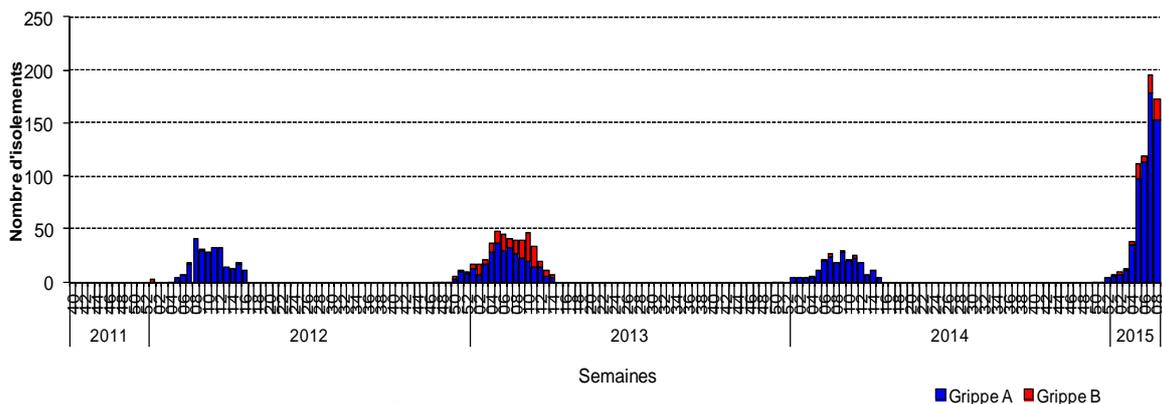
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

Nombre de diagnostics de syndromes grippaux posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers de la région depuis la semaine 40/2011, 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 40/2011



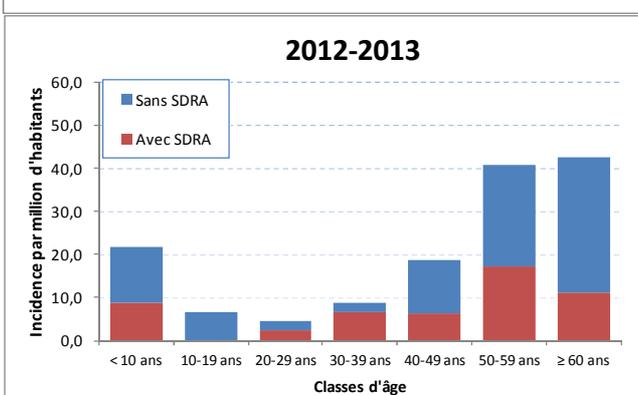
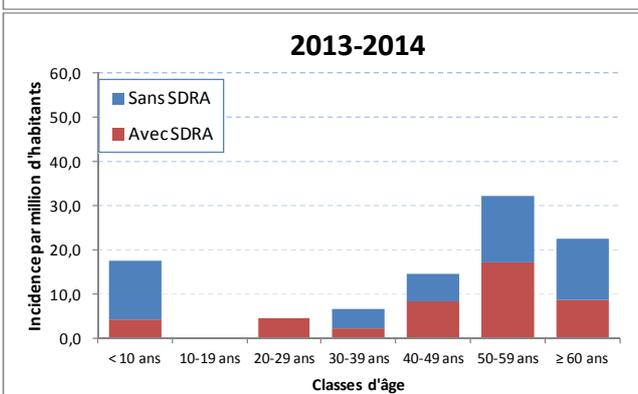
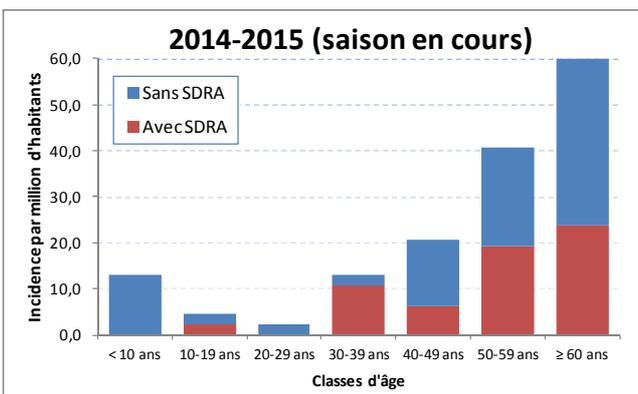
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

| Surveillance des cas sévères de grippe - Situation régionale |

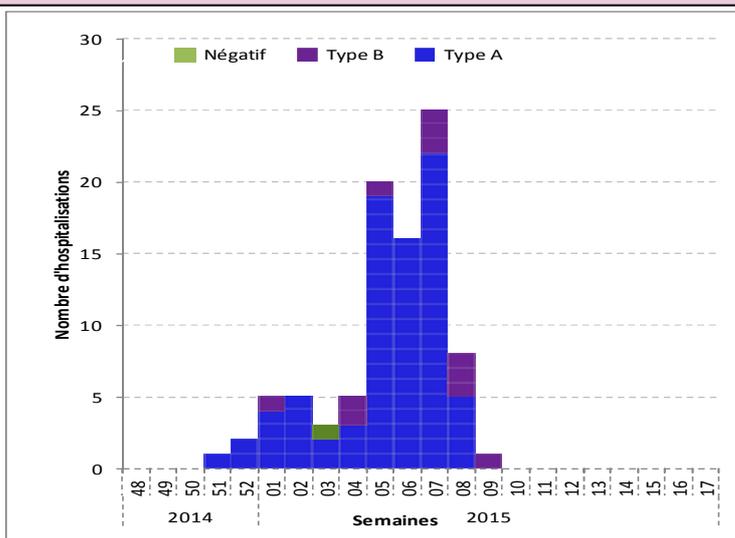
Tableau récapitulatif des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2014

	Nombre	%
Cas graves hospitalisés	92	100%
Décès	6	7%
Sexe		
Femmes	47	51%
Hommes	45	49%
Tranches d'âge		
0 - 4 ans	4	4%
5 - 14 ans	2	2%
15 - 64 ans	50	54%
65 ans et plus	36	39%
Age non renseigné	0	0%
	0	0%
Vaccination	0	
Personne non vaccinée	63	68%
Personne vaccinée	13	14%
Information non connue	16	17%
Facteurs de risque		
Grossesse	1	1%
Obésité (>=30)	4	4%
Agé de 65 ans et +	36	39%
Séjourant dans un étab. ou serv. de soins	3	3%
Diabète de types 1 et 2	10	11%
Pathologie pulmonaire	27	29%
Pathologie cardiaque	7	8%
Pathologie neuromusculaire	3	3%
Pathologie rénale	1	1%
Immunodéficience	5	5%
Autres facteurs de risque	3	3%
Information non connue	0	0%
Aucun facteur de risque	18	20%
Tableau clinique		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	37	40%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H3N2)	1	1%
A(H1N1)pdm09	7	8%
A non sous typé	58	63%
A en cours de sous-typage	13	14%
Grippe B	11	12%
Grippe autre	0	0%
Négatif	1	1%
Résultat en attente	0	0%
Pas de prélèvement réalisé	0	0%
Traitement		
Ventilation non invasive	25	27%
Ventilation mécanique	44	48%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	1	1%
Oxygénothérapie simple ou autre ventilation	26	28%

Incidence des cas de grippe sévère / million selon la présence ou non d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) par tranche d'âge. Pays de la Loire, 2012 - 2015



Surveillance des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2014

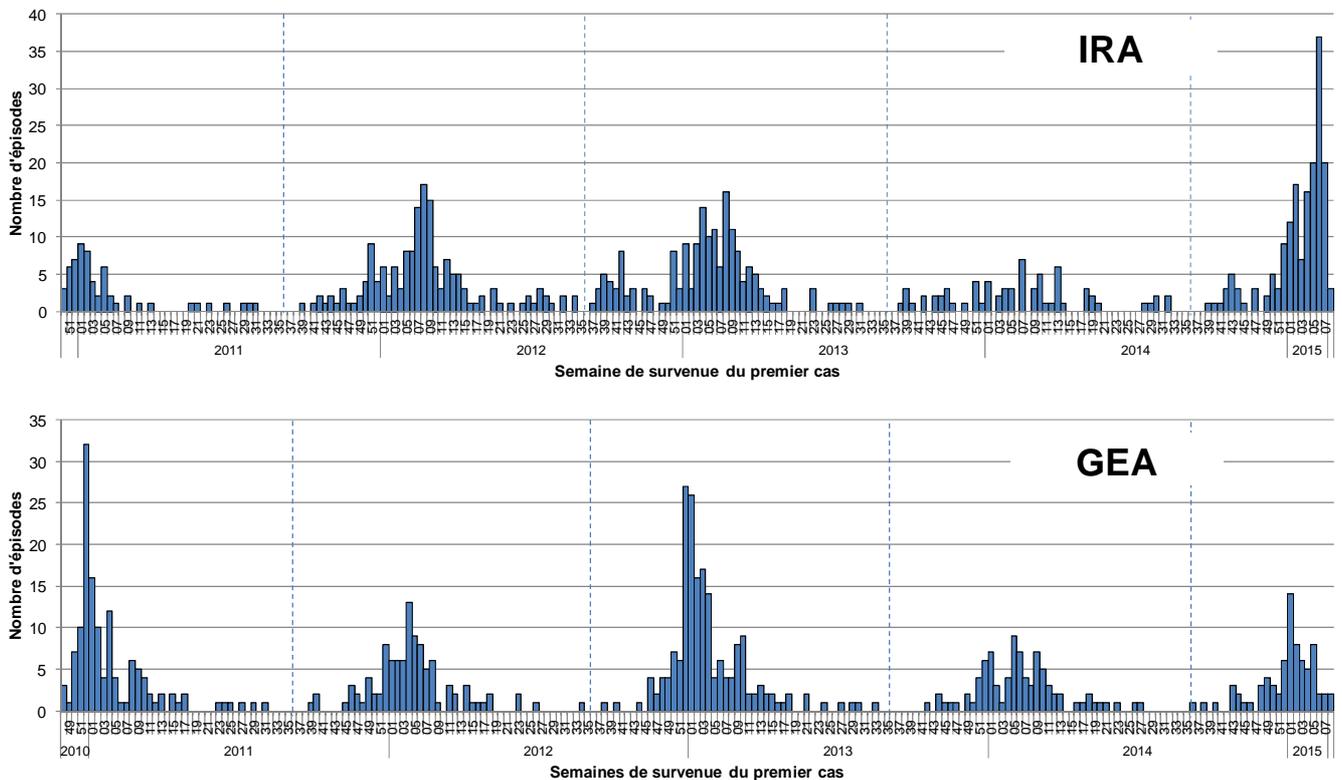


| Surveillance des foyers d'infection respiratoire aiguë et de gastro-entérite aiguë en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1^{er} septembre 2014, 244 épisodes signalés dans la région : 169 IRA et 75 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, 2010-2015

Semaines 48/2010 à 08/2015

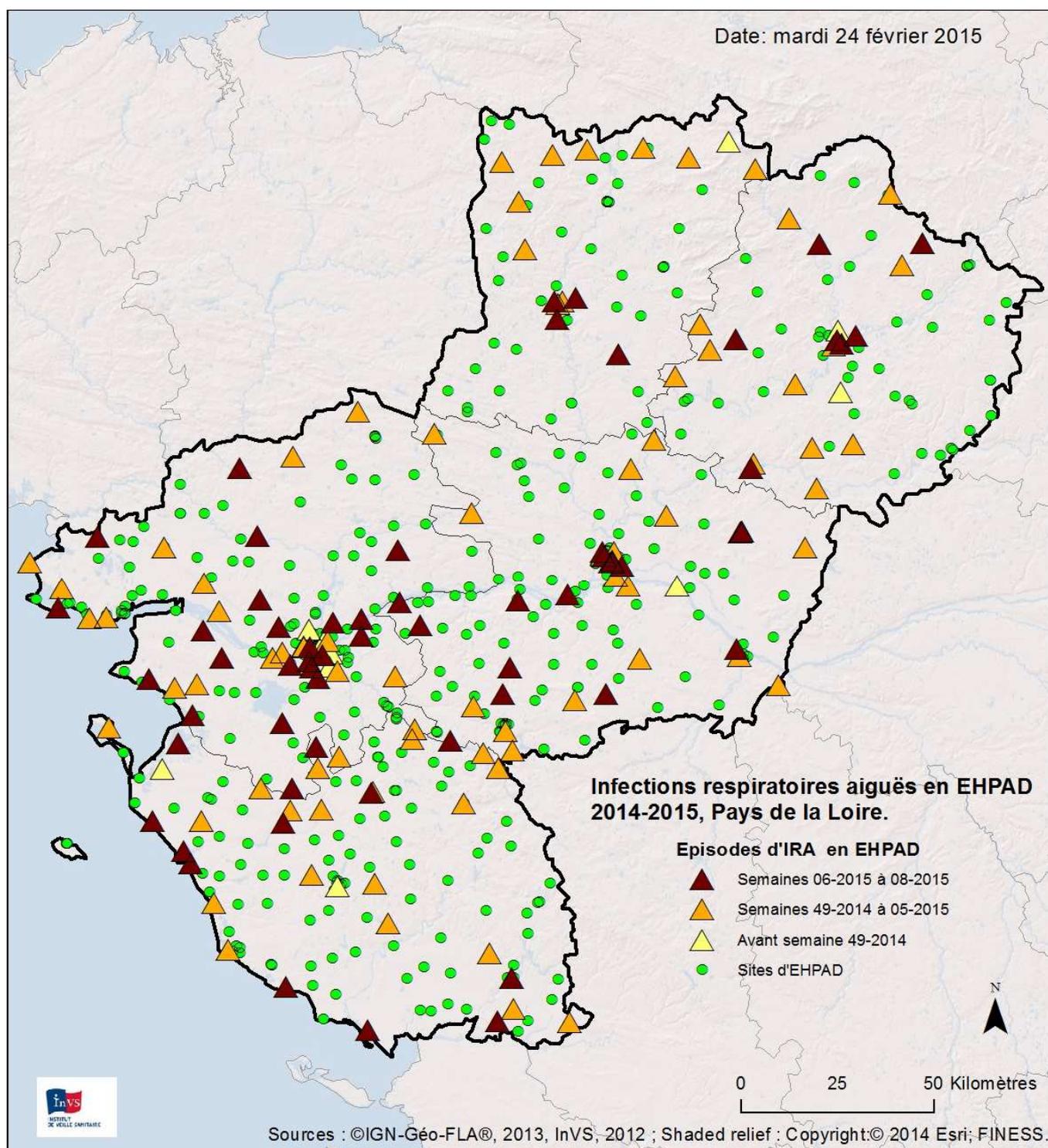


Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2014 - Pays de la Loire

	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés et clôturés	76	59
Résidents		
Nombre total de malades	1477	1329
Taux d'attaque moyen	24%	28%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	114	9
Taux d'hospitalisation moyen	7,7%	0,7%
Nombre de décès	35	5
Létalité moyenne	2,4%	0,4%
Membres du personnel		
Nombre total de malades	173	278
Taux d'attaque moyen	4%	9%

Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	52	18
Maine-et-Loire	139	42	25
Mayenne	63	15	5
Sarthe	76	21	14
Vendée	134	39	13
Total	583	169	75

*Source : Finess 2014



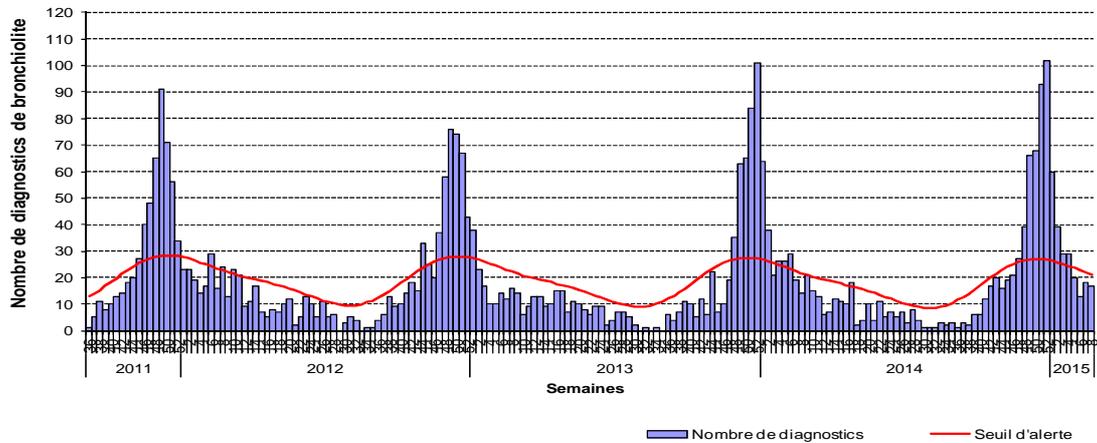
Pour représenter la chronologie de la diffusion de l'épidémie, les Ehpad sont répartis en 4 catégories :

- en vert : ceux n'ayant pas signalés de foyers de cas groupés d'IRA depuis septembre 2014
- en jaune : les foyers survenus jusqu'à fin novembre 2014 (probablement d'origine non grippale)
- en orange : les foyers survenus de début décembre 2014 au 1er février 2015
- en rouge : les foyers récents (3 dernières semaines)

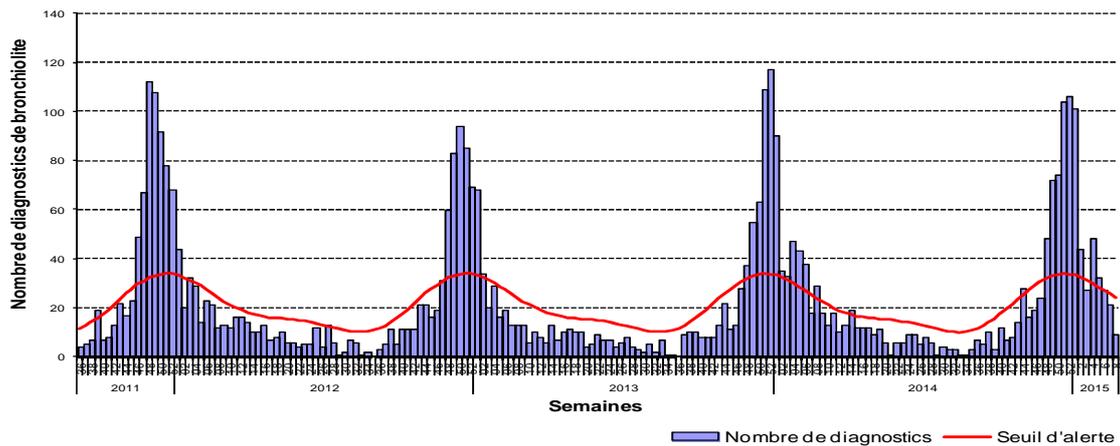
La répartition géographique des foyers est assez homogène entre les départements (environ 30% des Ehpad), plus faible en Mayenne (24% des Ehpad).

Les foyers les plus récents (survenus depuis moins de 3 semaines) ont tendance à se concentrer dans les zones urbaines, sauf en Vendée avec une répartition plutôt rurale.

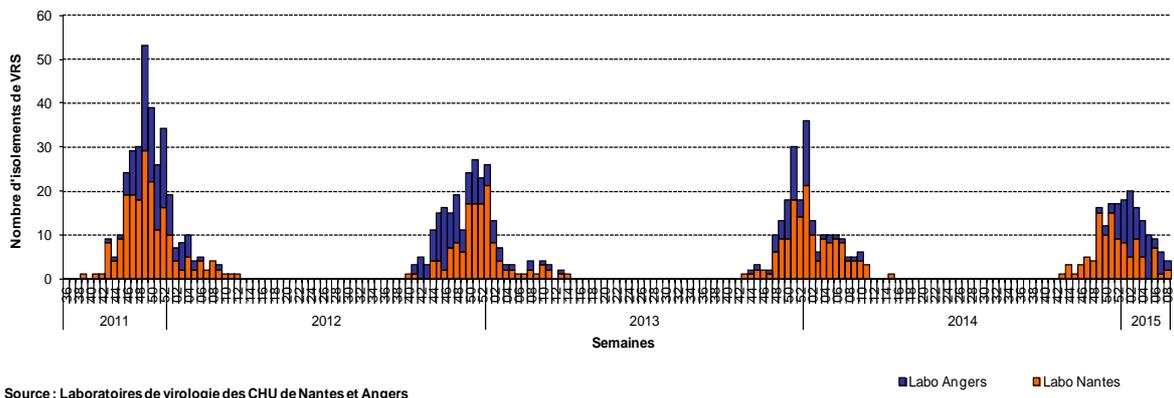
Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de deux ans posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2011



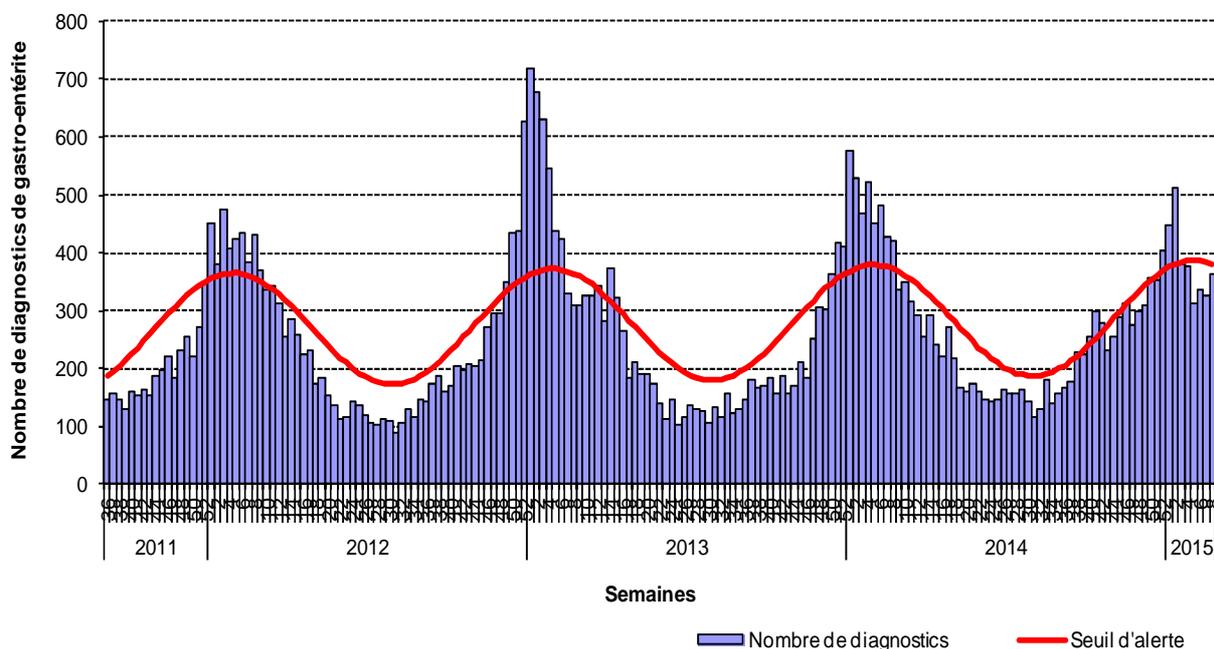
Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans posés par les urgentistes pédiatres du CHU de Nantes depuis la semaine 36/2011



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

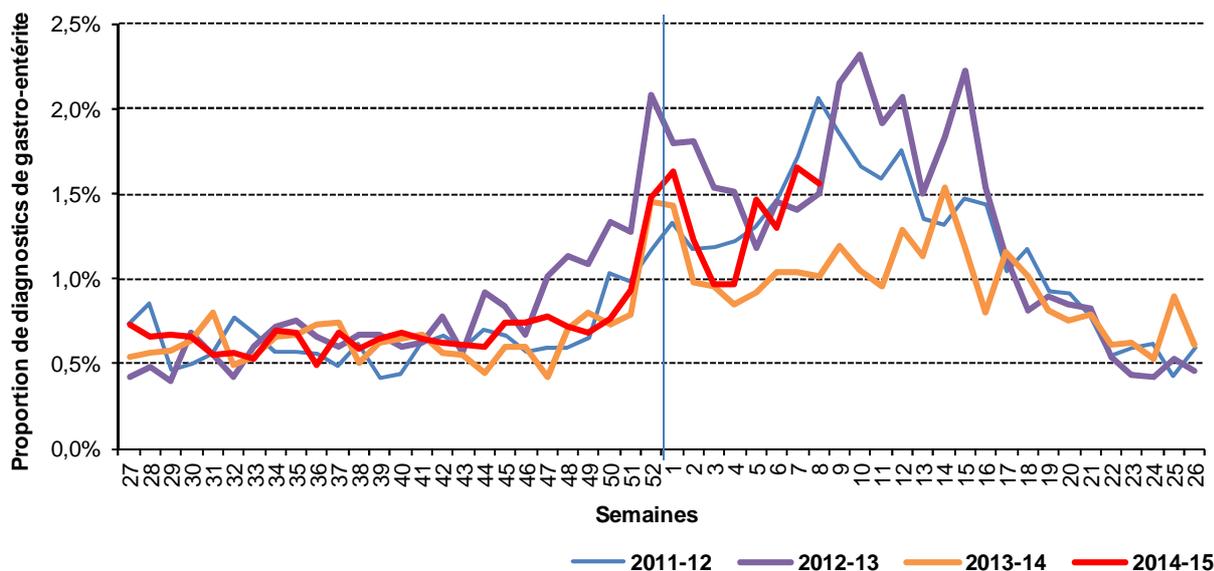


Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2011 — Tout âge



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

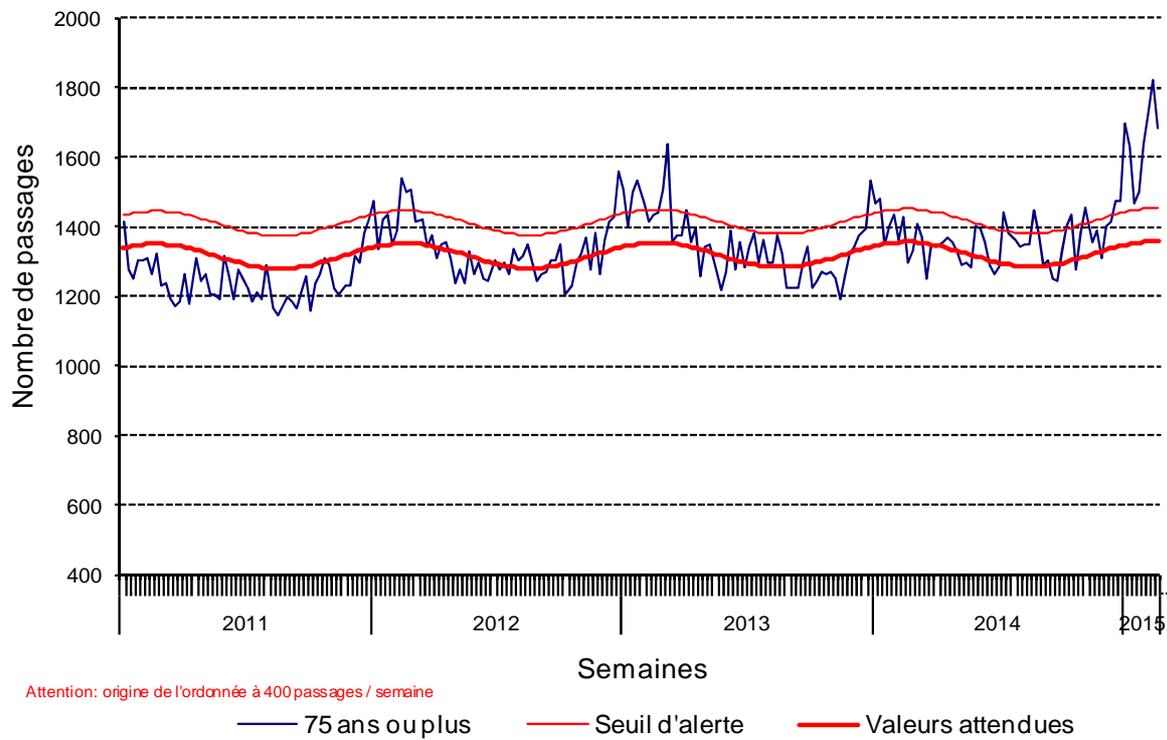
Proportion de diagnostics de gastro-entérite posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers de la région transmettant des RPU depuis la semaine 27/2011 — Tout âge



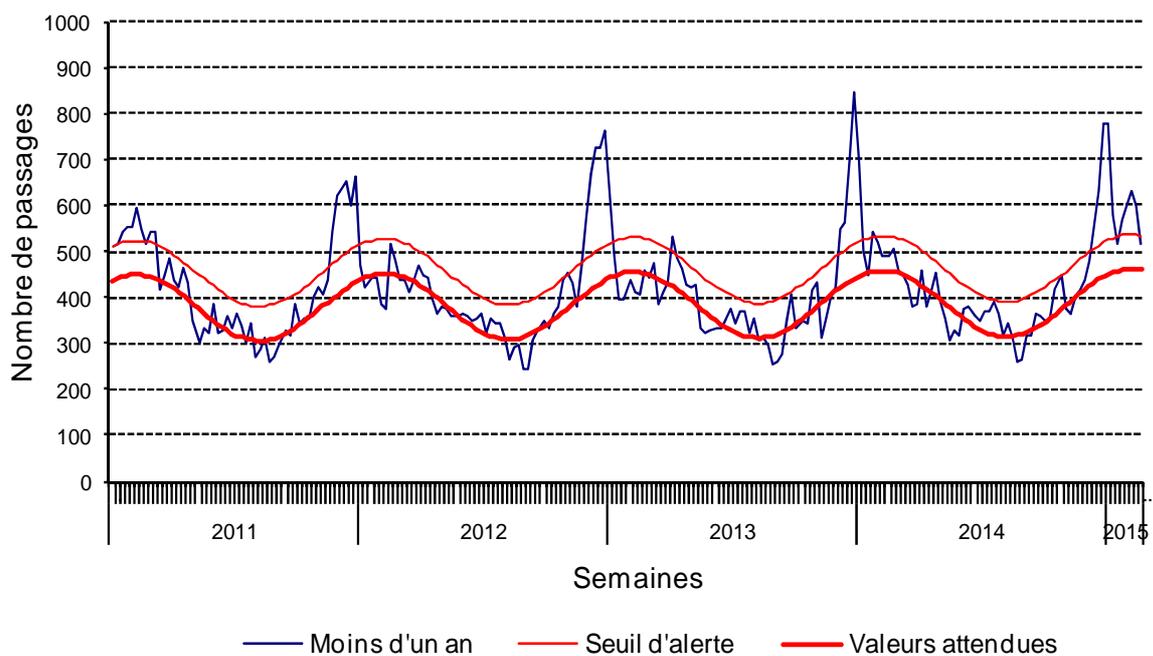
Source : RPU - SurSaUD®/InVS

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



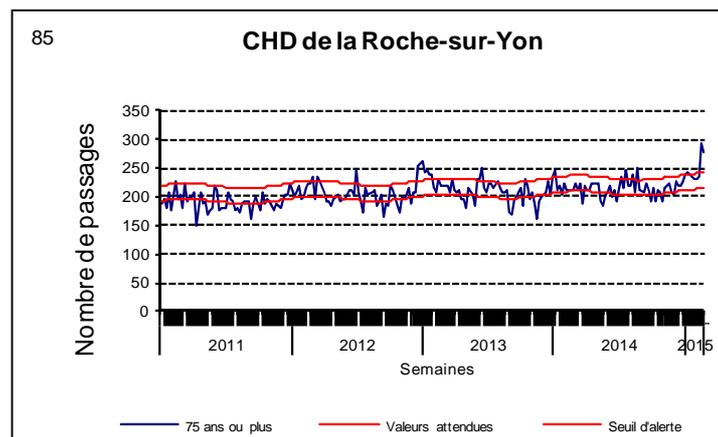
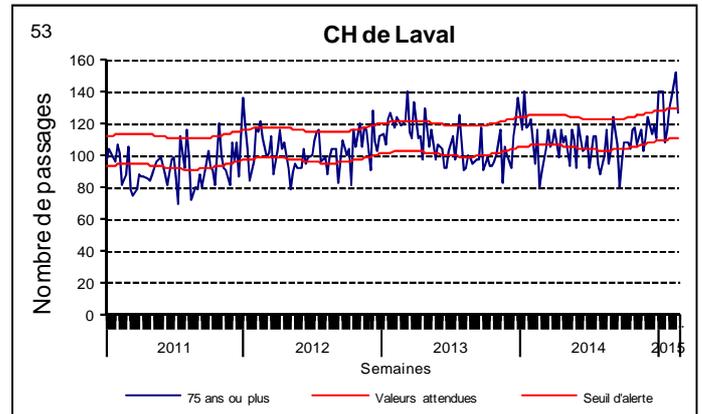
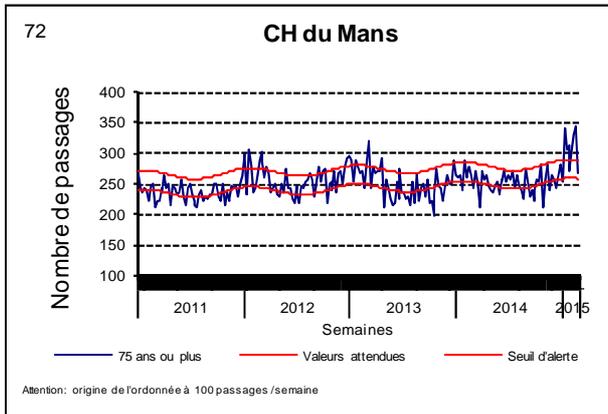
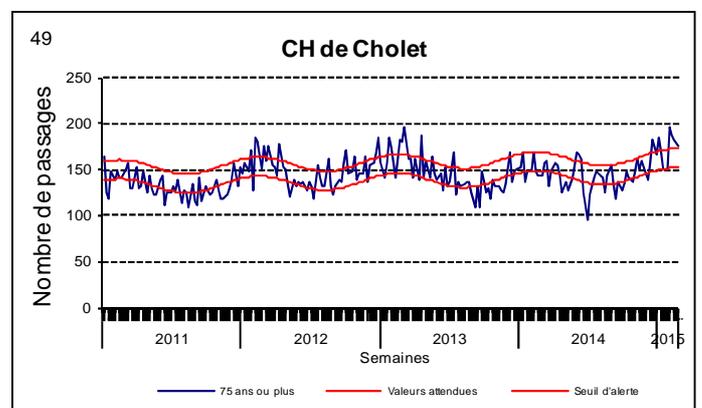
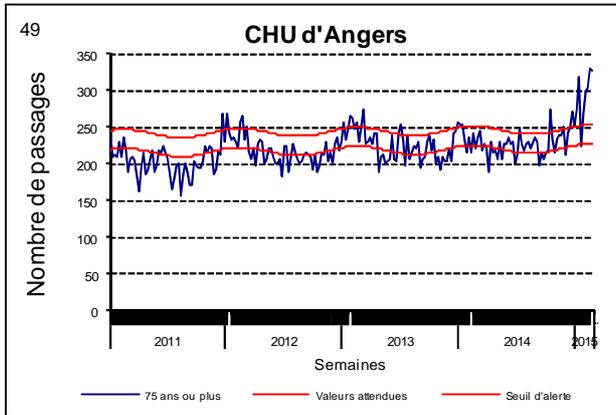
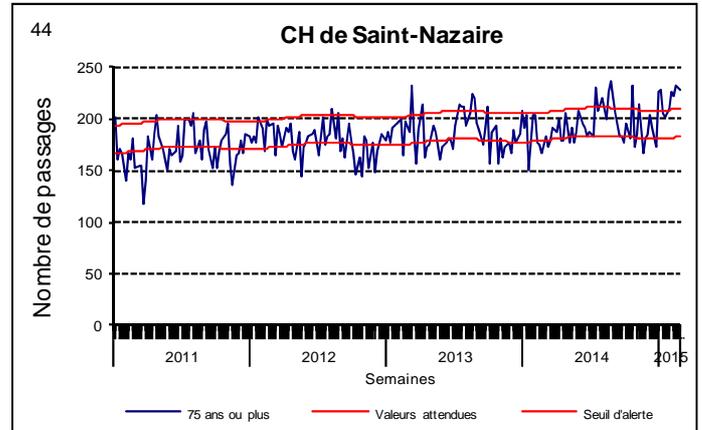
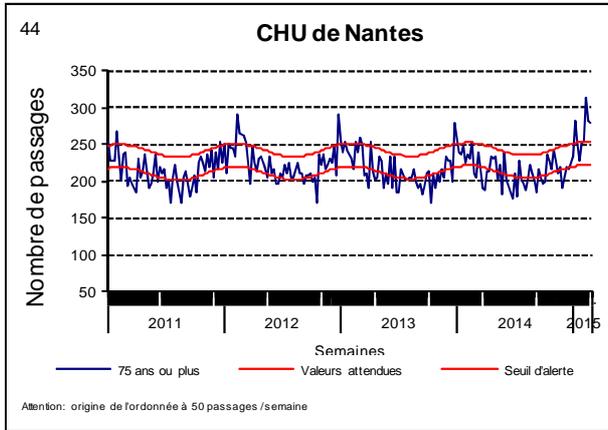
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

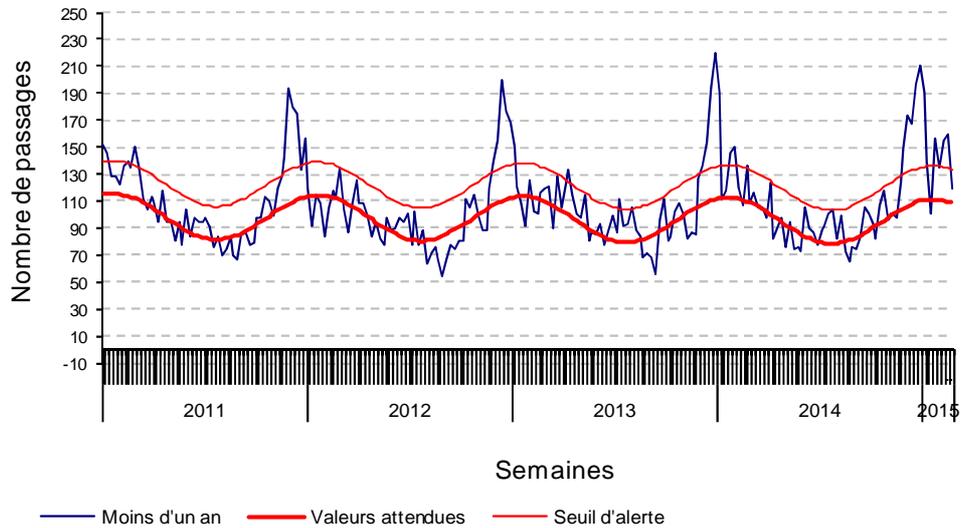
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

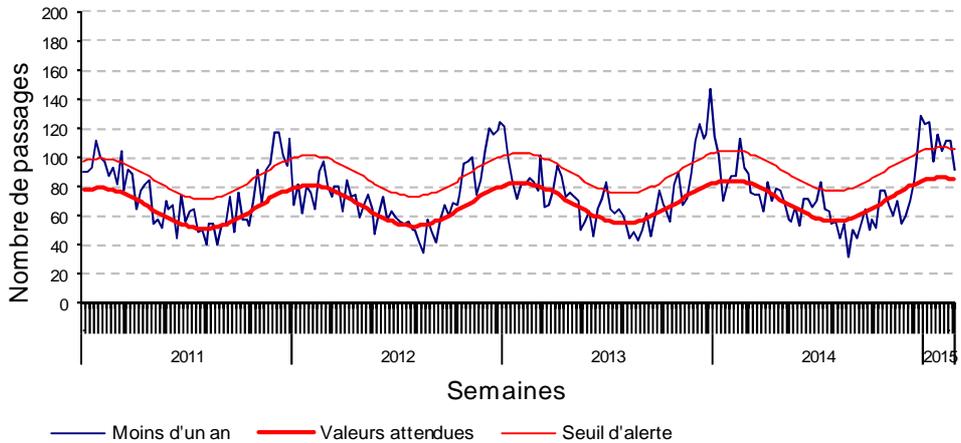


Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

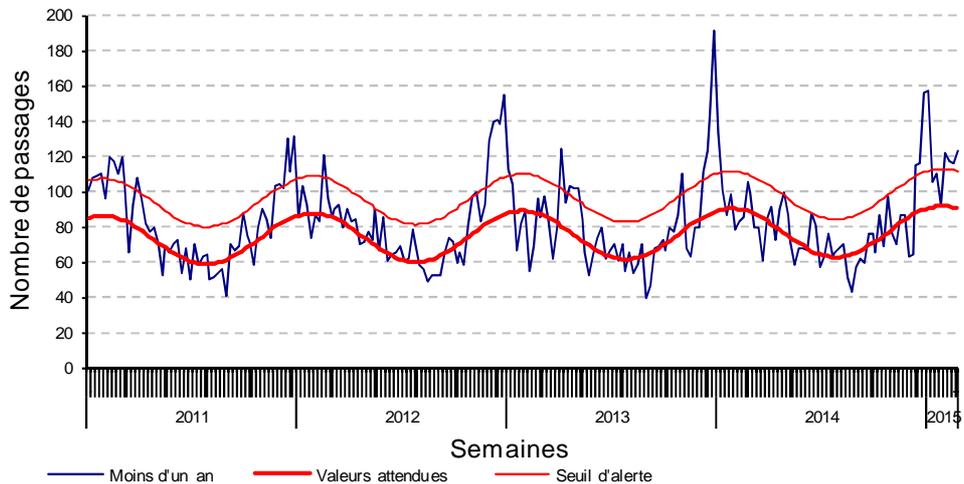
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

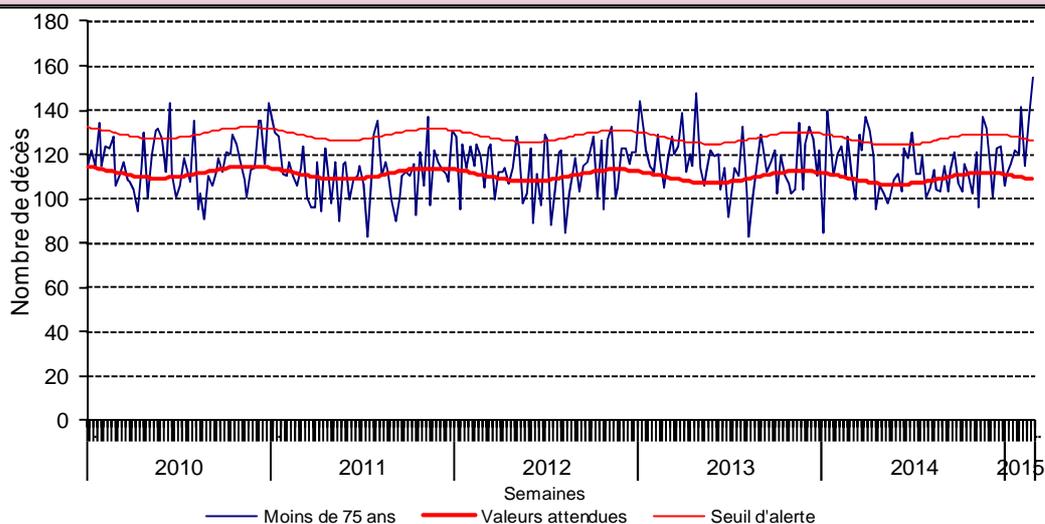


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

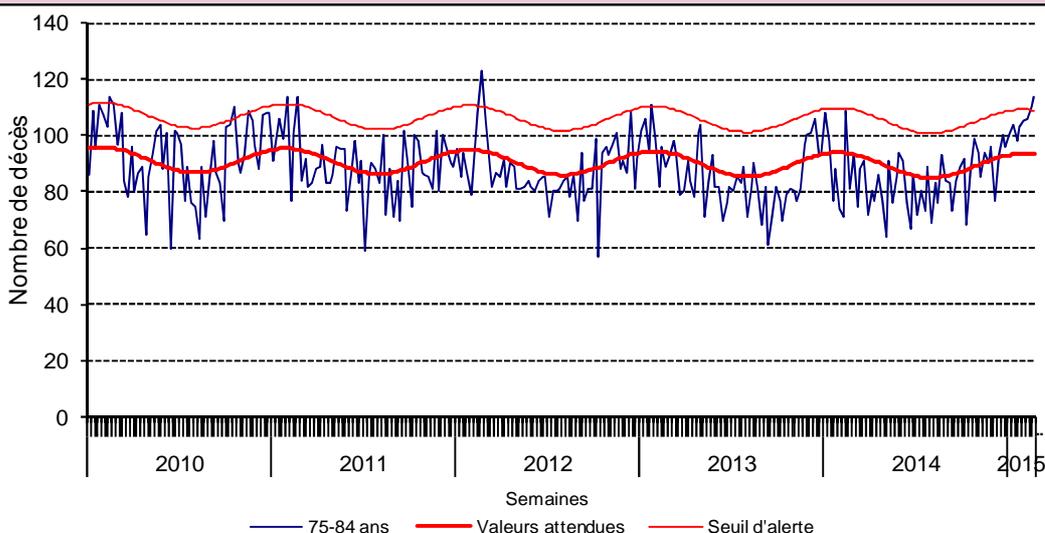
Source : INSEE / InVS

Les décès sont intégrés jusqu'à la semaine N-1 avec une estimation du nombre de décès en semaine N-1 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.

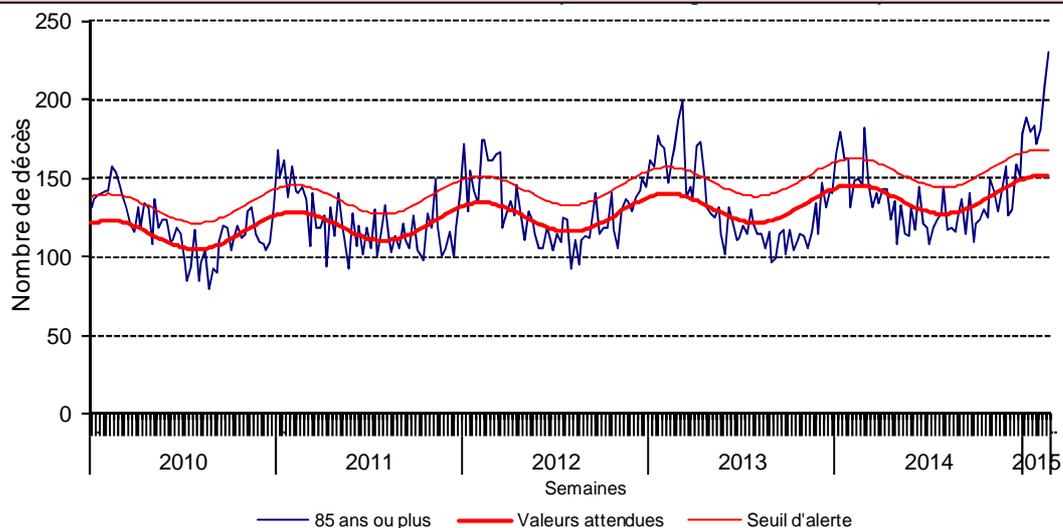
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de moins de 75 ans depuis la semaine 01/2010



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



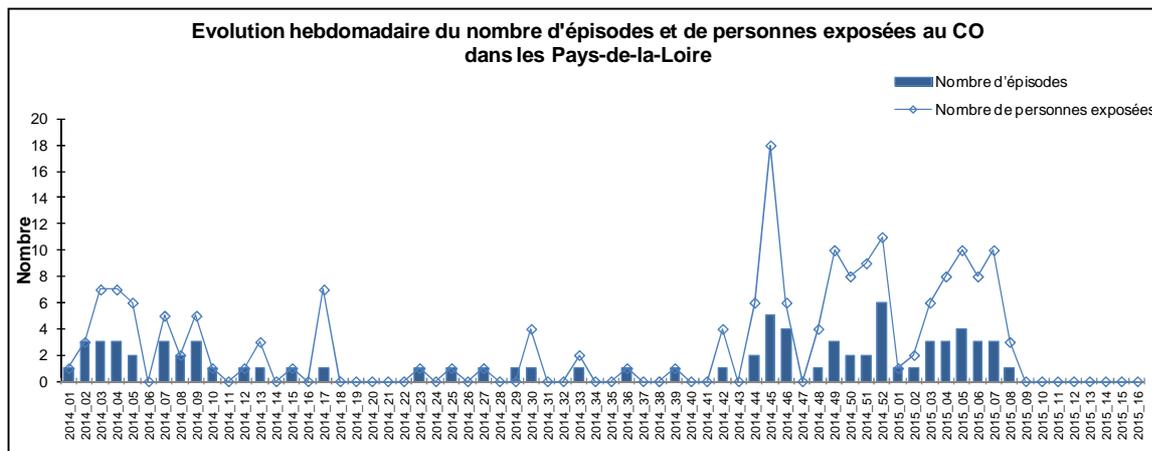
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 85 ans ou plus depuis la semaine 01/2010



| Intoxications au monoxyde de carbone (CO) - Situation régionale |

Janvier 2014 - Février 2015

Données InVS-Cire provisoires



Source : InVS / Siroco

Bilan des épisodes d'intoxication au CO depuis le 1er septembre 2014 (saisi dans l'application Siroco)

Principaux déclarants	Nombre d'épisodes
Pompiers	11
Samu/Smur	7
Urgences hospitalières	15
Service de médecine hyperbare	2
Autre (dont SOS Médecins)	11
Non renseigné	1
Région Pays de la Loire	47

Prise en charge médicale	Nombre de personnes
Exposées au CO	126
Transportées vers un service d'urgence	82
Hospitalisées	36
Dirigées vers un caisson hyperbare	4
Décédées	1

Départements	Nombre d'épisodes
Loire-Atlantique (44)	17
Maine-et-Loire (49)	12
Mayenne (53)	4
Sarthe (72)	8
Vendée (85)	6
Région Pays de la Loire	47

Lieux d'intoxication	Nombre d'épisodes
Habitat individuel	37
Etablissement recevant du public	3
Milieu professionnel	3
Inconnu	0
Autre	3
Non renseigné	1
Région Pays de la Loire	47

Au niveau régional :

- Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée : Le **19 février 2015** :
 - Présence de **toxines-lipophiles** dans les coquilles St Jacques de la Baie de Vilaine-Irlande (Large Croisic Nord) (inférieure 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>
- 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>
- Dernière définition de cas des infections à virus Ebola au 19 janvier 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, Guinée Conakry et Libéria. **Depuis le 18 janvier 2015, le district de Bamako (Mali) 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>
- Dernière mise à jour de la définition de cas humain possible de grippe aviaire A (H5N1) au 9 février 2015 :**
La Bulgarie 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 bronchiolite chez les moins de 2 ans, de gastro-entérite et de grippe 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 diagnostics de gastro-entérites et de grippe 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 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>