

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2015/07 - Semaine du 9 au 15 février 2015

Point de situation régionale au 17 février 2015

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

- La région vit sa 7^{ème} semaine d'épidémie de grippe. Les 3 dernières semaines ont été caractérisées par une très forte circulation du virus grippal, majoritairement A(H3N2). Au cours de cette période (semaines 5 à 7), l'activité de SOS médecins a dépassé le seuil de 20% de visites pour des syndromes grippaux ; le nombre de passages aux urgences a atteint un niveau inégalé depuis plus de 5 ans ; 55 cas de grippe sévère ont été hospitalisés en réanimation ; 51 (chiffre minimal provisoire) foyers épidémiques d'infections respiratoires aiguës ont été signalés en Ehpad. On observe également un excès de mortalité chez les personnes âgées de plus de 85 ans de 25% depuis début janvier, atteignant 50% au cours de la semaine dernière. Les signes d'amélioration restent modestes mais devrait être favorisés par les vacances scolaires, en particulier après 3 semaines de plateau.

- 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, avec un taux d'hospitalisation des cas élevé, la situation va rester très tendue. Les recommandations de traitement antiviral des cas de grippe sont régulièrement rappelés aux Ehpad pour réduire les hospitalisations.

- Il semble exister une hétérogénéité géographique dans cette évolution avec les départements de la Sarthe et de la Loire-Atlantique ayant connu un impact plus précoce de l'épidémie alors que la Vendée et le Maine-et-Loire montrent un développement plus récent.

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 07, se situant toujours bien au-dessus des seuils épidémiques pour la 7^{ème} semaine consécutive. Nombres de cas très élevés.

Isolements de virus grippaux aux CHU de Nantes et d'Angers : le virus grippal A est toujours en augmentation avec 178 isolements et 17 isolements pour le virus grippal B en semaine 07.

Grippes sévères en réanimation : 76 cas identifiés dans la région avec 31 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 07. Légère augmentation du nombre de passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite en semaine 07.

♦ 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 07, se situant en dessous des seuils d'alerte. L'épidémie peut être considérée comme terminée.

Isolements de VRS aux CHU de Nantes et d'Angers : 7 isolement de VRS au CHU de Nantes et 5 isolements de VRS au CHU d'Angers en semaine 07.

♦ Enfants de moins de 1 an

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : stabilisation des passages au niveau de tous les CH, se situant toujours au-dessus du seuil d'alerte en semaine 07.

♦ Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : nombre de passages élevé dans les CH sentinelles, se situant toujours bien au-dessus du seuil d'alerte en semaine 07.

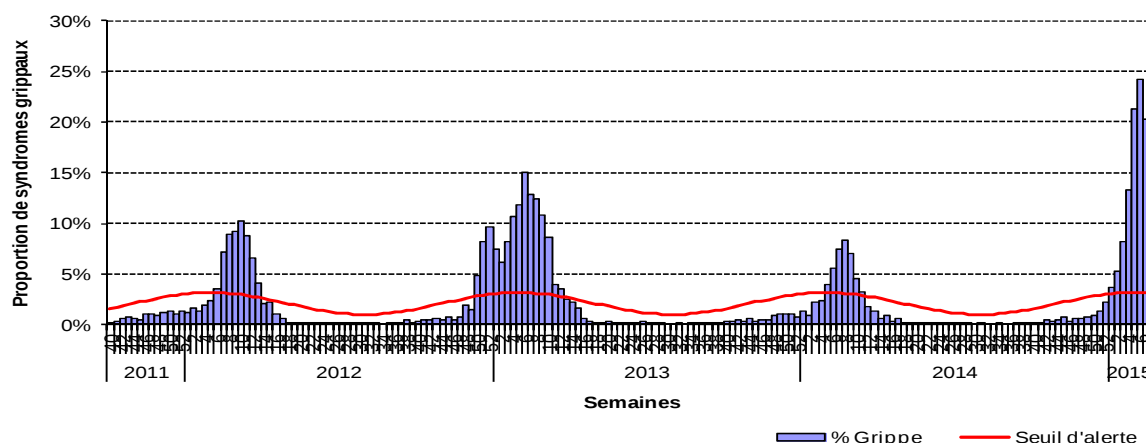
Mortalité chez les personnes âgées : nombre toujours élevé de décès chez les personnes âgées de 85 ans ou plus en semaine 05, se situant au-dessus du seuil d'alerte en semaine 07.

Etablissements d'hébergements pour personnes âgées : 138 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 70 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 22 nouveaux foyers depuis une semaine.

Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, de légionellose et de rougeole dans la région en page 12

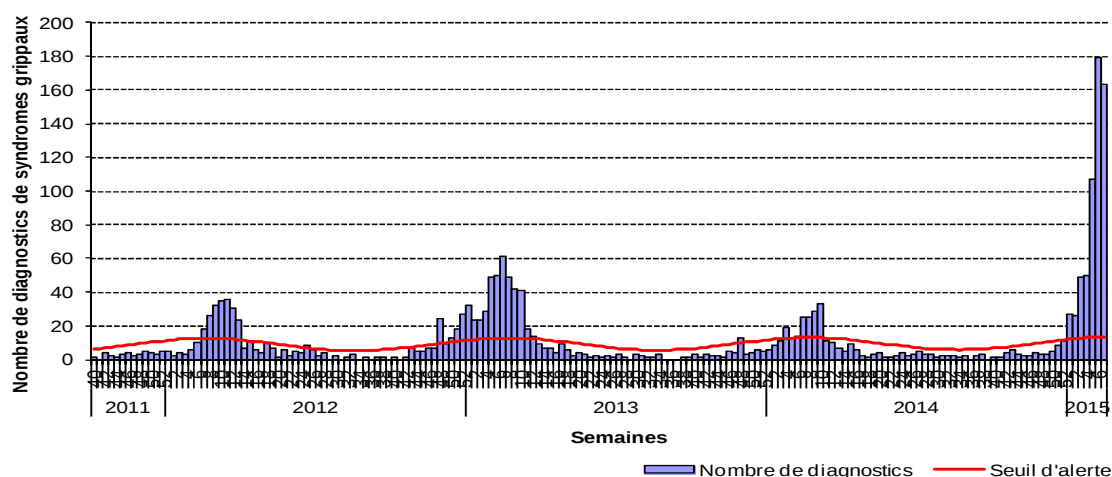
| Surveillance des syndromes grippaux |

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



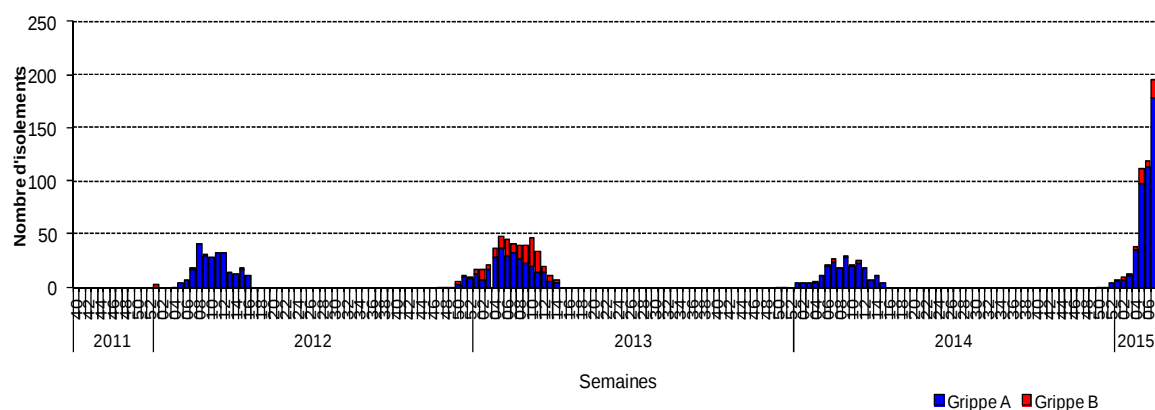
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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



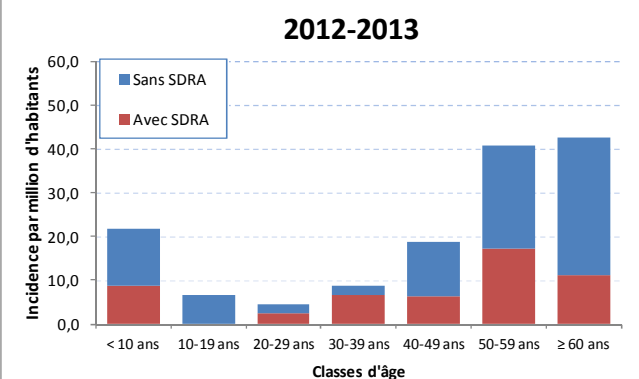
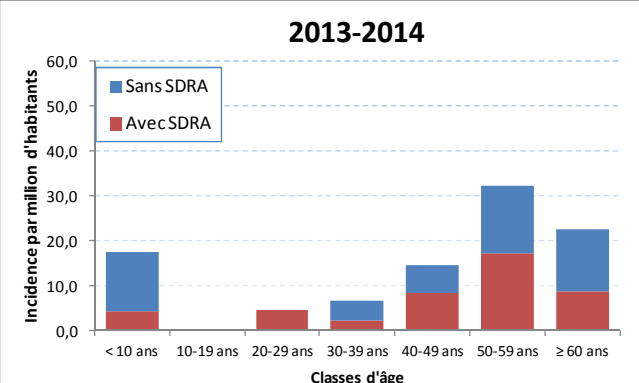
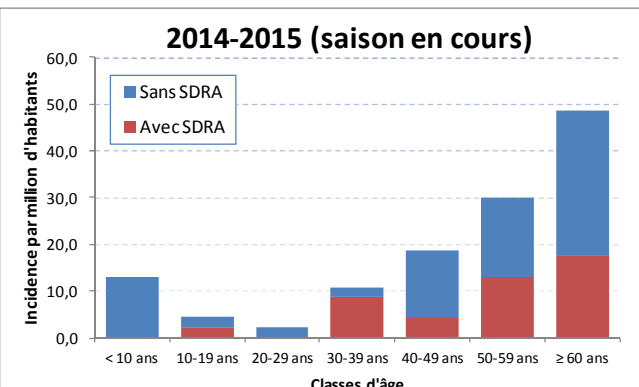
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

| Surveillance des cas sévères de grippe - Situation régionale |

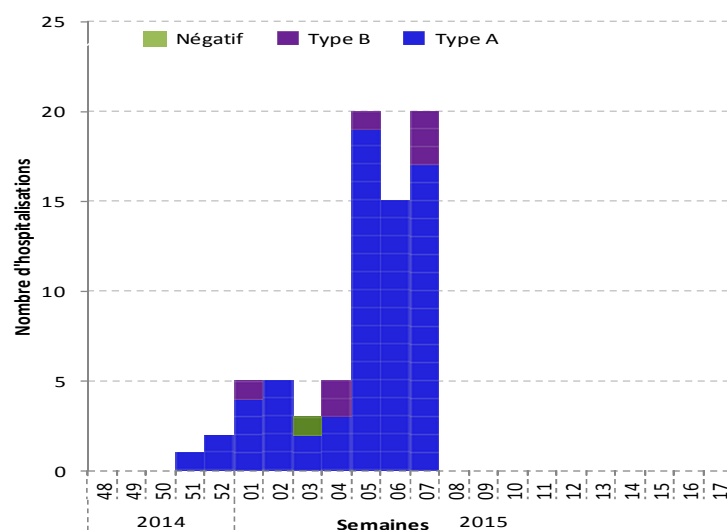
Tableau récapitulatif des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2014

	Nombre	%
Cas graves hospitalisés	76	100%
Décès	6	8%
Sexe		
Femmes	38	50%
Hommes	38	50%
Tranches d'âge		
0 - 4 ans	4	5%
5 - 14 ans	2	3%
15 - 64 ans	42	55%
65 ans et plus	28	37%
Age non renseigné	0	0%
	0	0%
Vaccination	0	
Personne non vaccinée	55	72%
Personne vaccinée	9	12%
Information non connue	12	16%
Facteurs de risque		
Grossesse	1	1%
Obésité (>=30)	2	3%
Agé de 65 ans et +	28	37%
Séjournant dans un étab. ou serv. de soins	2	3%
Diabète de types 1 et 2	9	12%
Pathologie pulmonaire	25	33%
Pathologie cardiaque	6	8%
Pathologie neuromusculaire	3	4%
Pathologie rénale	1	1%
Immunodéficience	3	4%
Autres facteurs de risque	3	4%
Information non connue	0	0%
Aucun facteur de risque	14	18%
Tableau clinique		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	27	36%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H3N2)	1	1%
A(H1N1)pdm09	7	9%
A non sous typé	49	64%
A en cours de sous-typage	11	14%
Grippe B	7	9%
Grippe autre	0	0%
Négatif	1	1%
Résultat en attente	0	0%
Pas de prélèvement réalisé	0	0%
Traitement		
Ventilation non invasive	20	26%
Ventilation mécanique	35	46%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	0	0%
Oxygénothérapie simple ou autre ventilation	24	32%

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

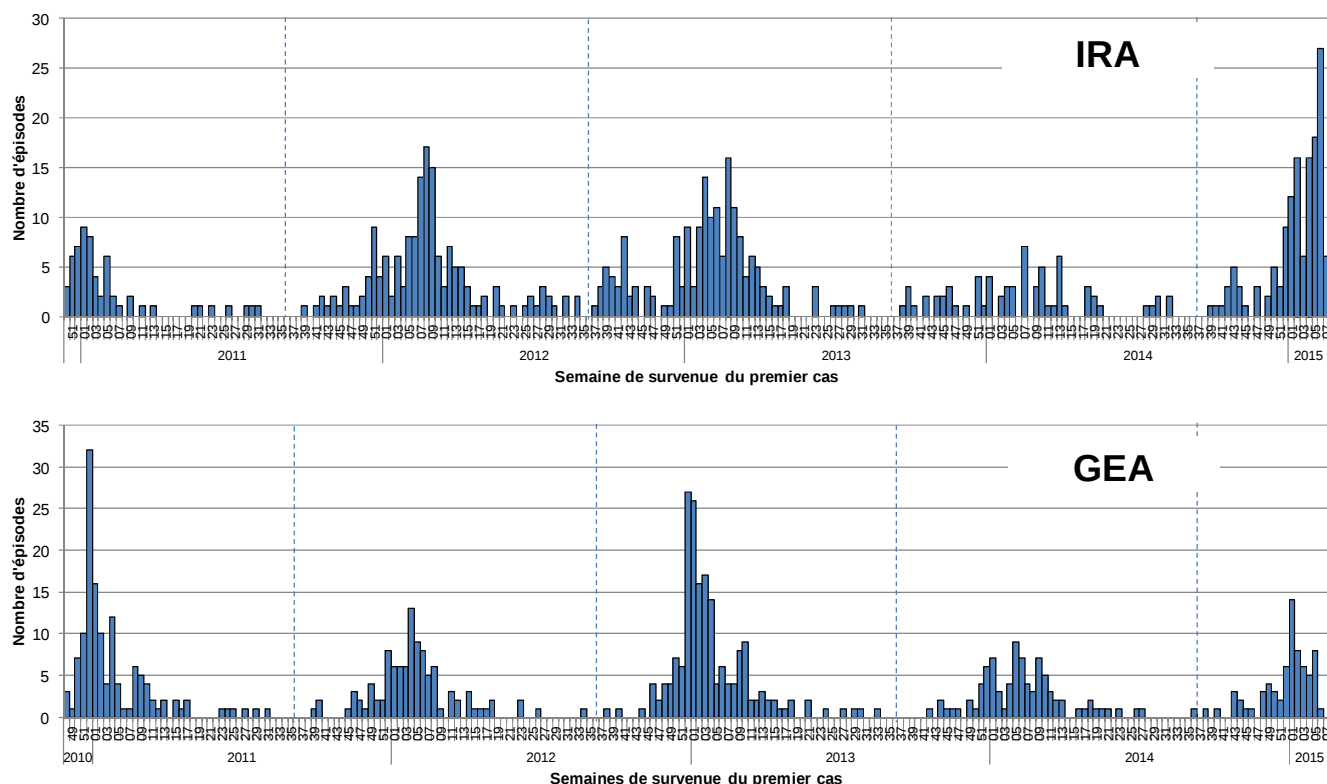


| Surveillance des foyers d'infection respiratoire aigüe et de gastro-entérite aigüe en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1^{er} septembre 2014, 208 épisodes signalés dans la région : 138 IRA et 70 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 06/2015

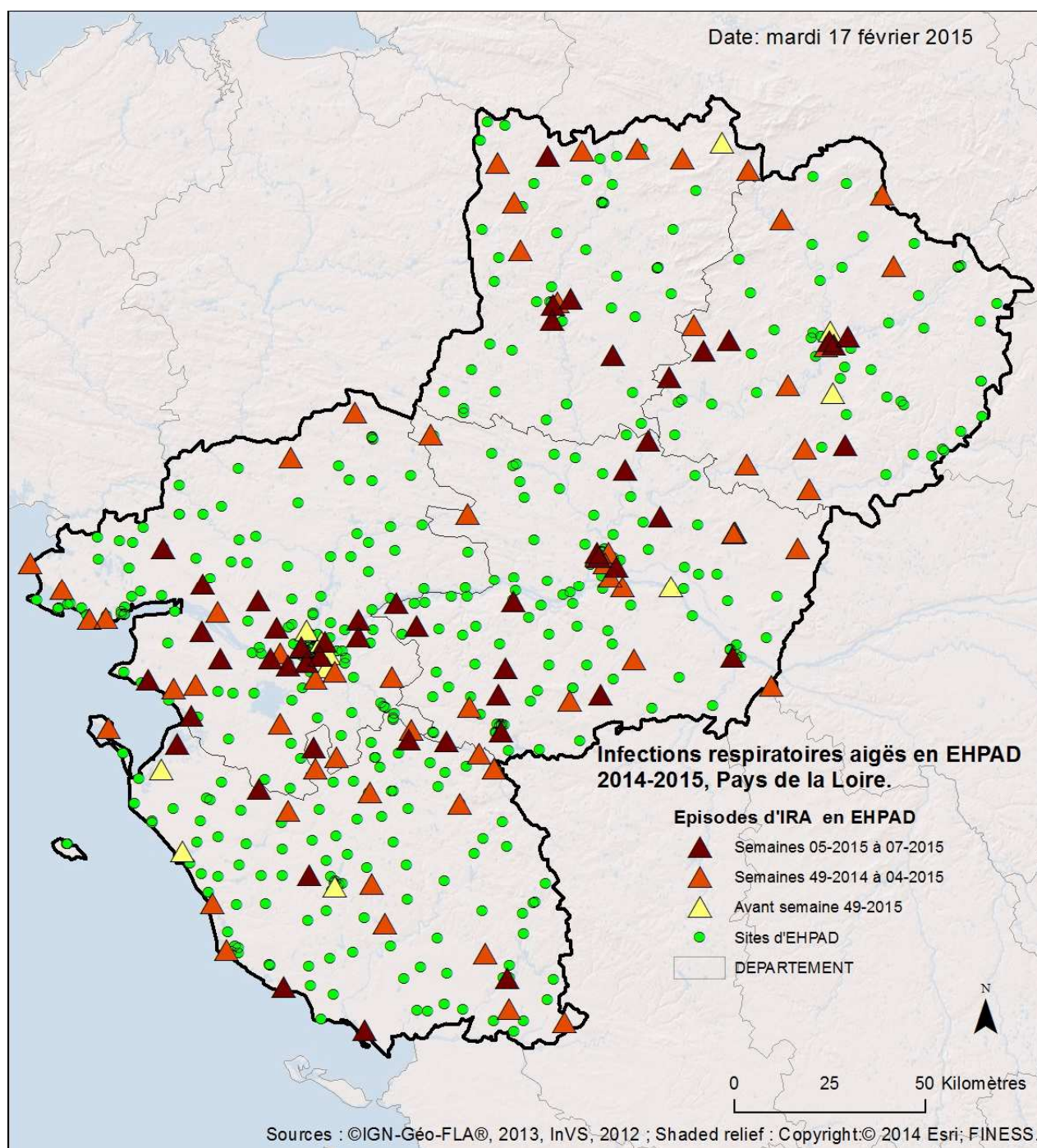


Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2014 - Pays de la Loire

	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés et <u>clôturés</u>	60	54
Résidents		
Nombre total de malades	1152	1221
Taux d'attaque moyen	25%	28%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	103	9
Taux d'hospitalisation moyen	8,9%	0,7%
Nombre de décès	26	5
Létalité moyenne	2,3%	0,4%
Membres du personnel		
Nombre total de malades	115	251
Taux d'attaque moyen	4%	9%

Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	42	14
Maine-et-Loire	139	35	24
Mayenne	63	14	5
Sarthe	76	18	14
Vendée	134	29	13
Total	583	138	70

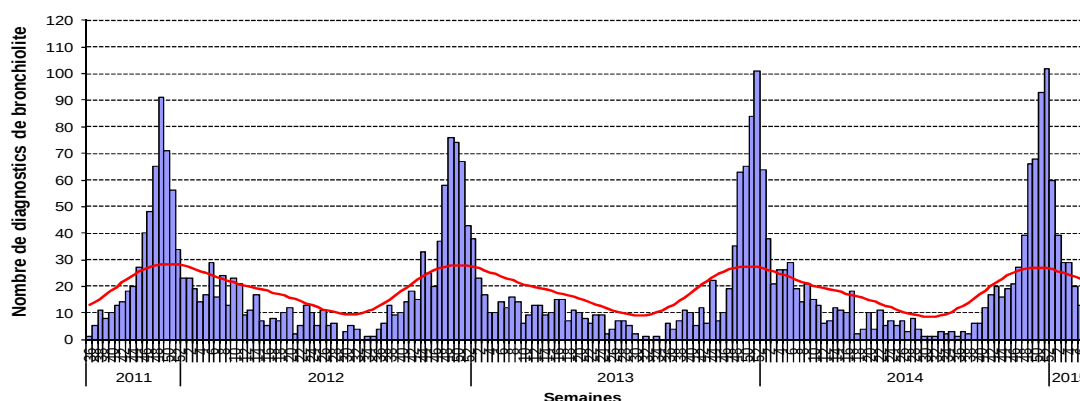
*Source : Finess 2014



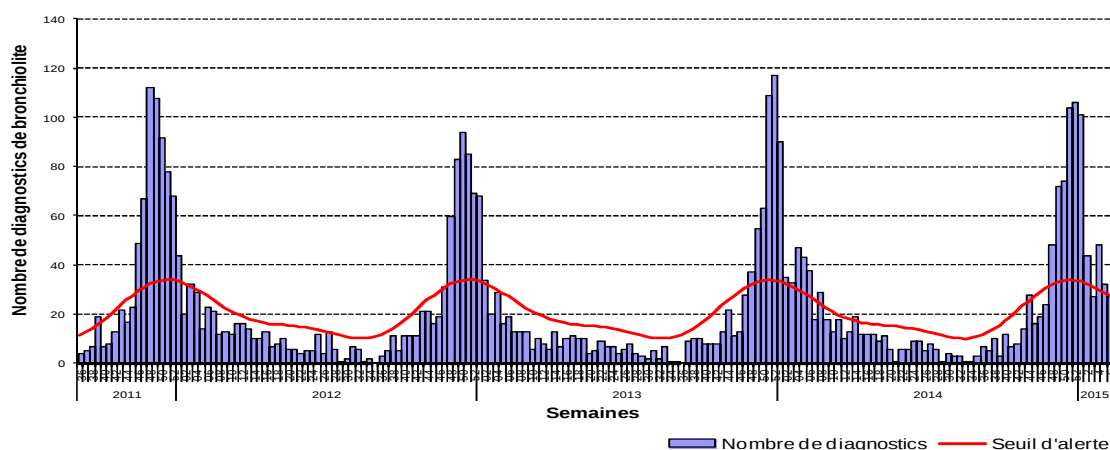
Pour représenter la chronologie de la diffusion de l'épidémie, les Ehpad sont représentés en 4 catégories :

- 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 25 janvier 2015
- en rouge : les foyers récents (3 dernières semaines)

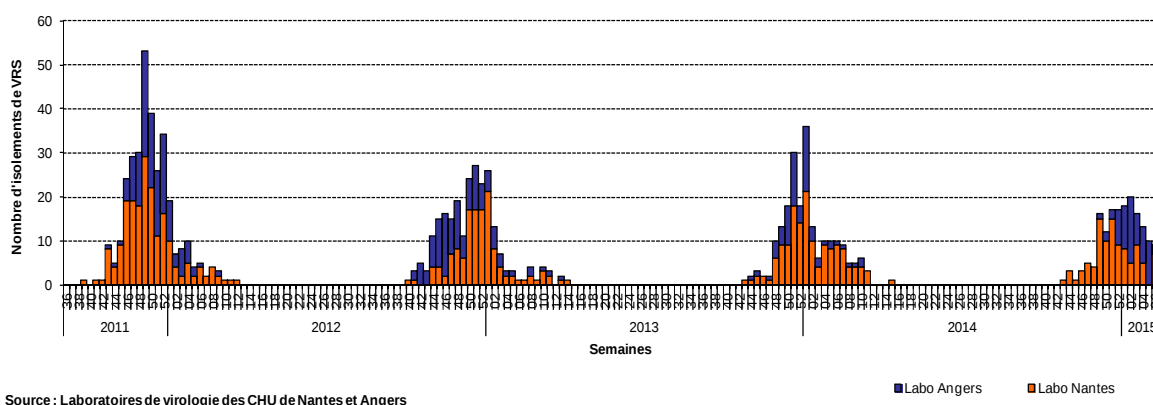
Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de deux ans posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2011



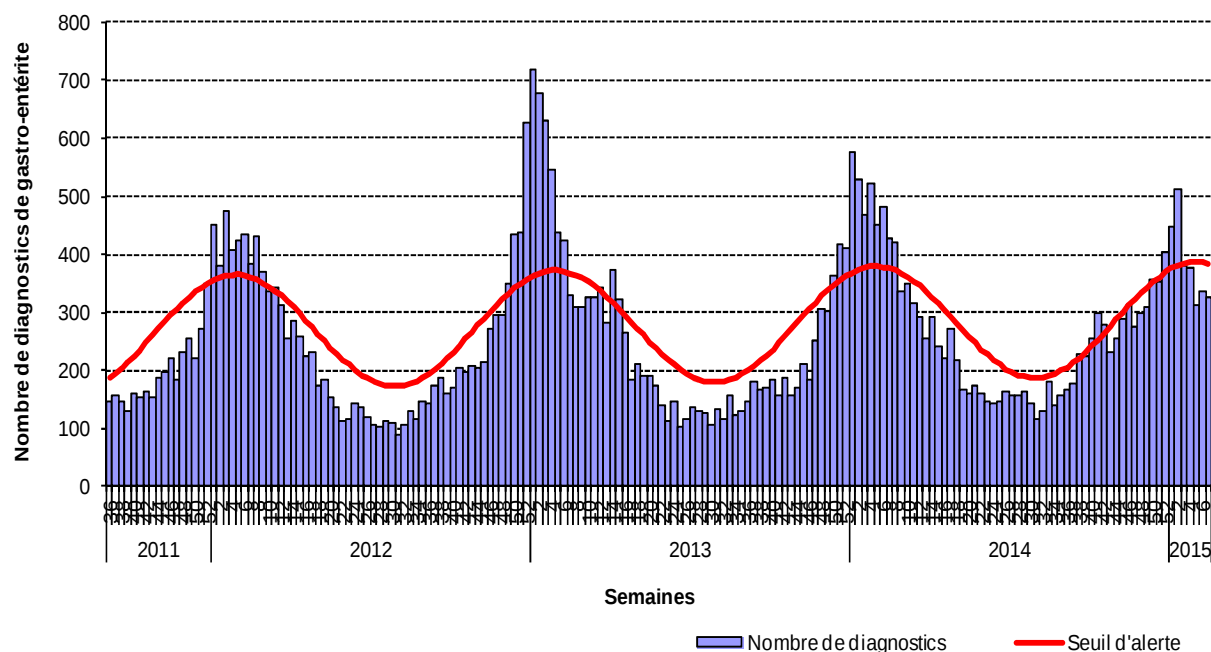
Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans posés par les urgentistes pédiatres du CHU de Nantes depuis la semaine 36/2011



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

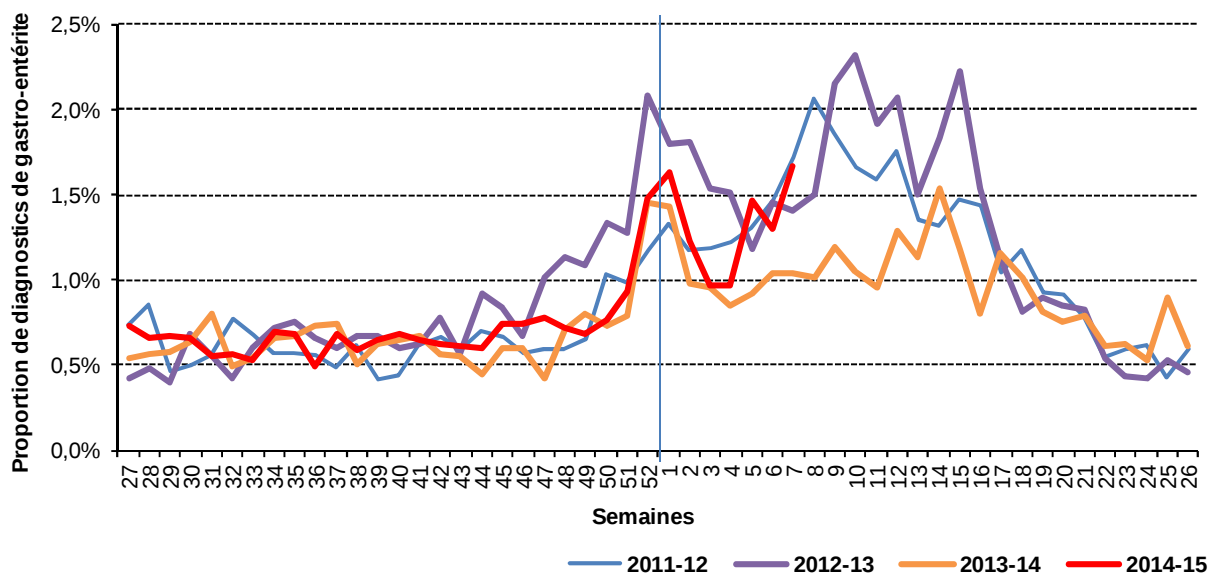


Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2011 — Tout âge



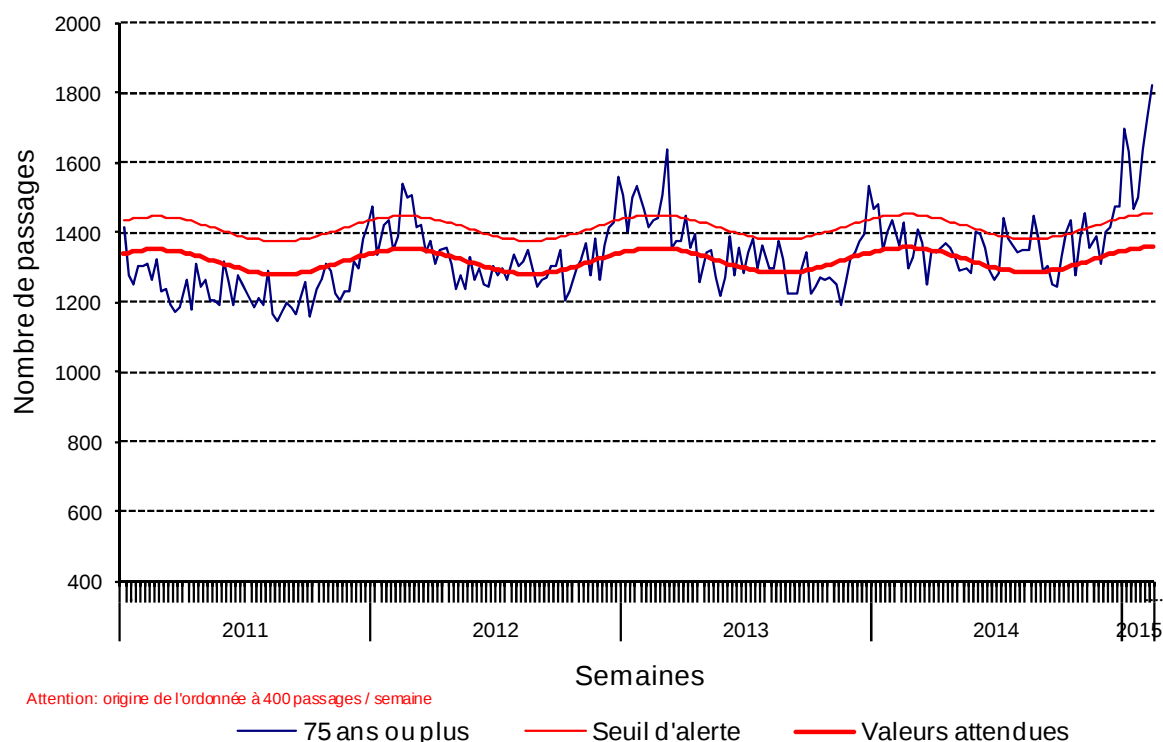
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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

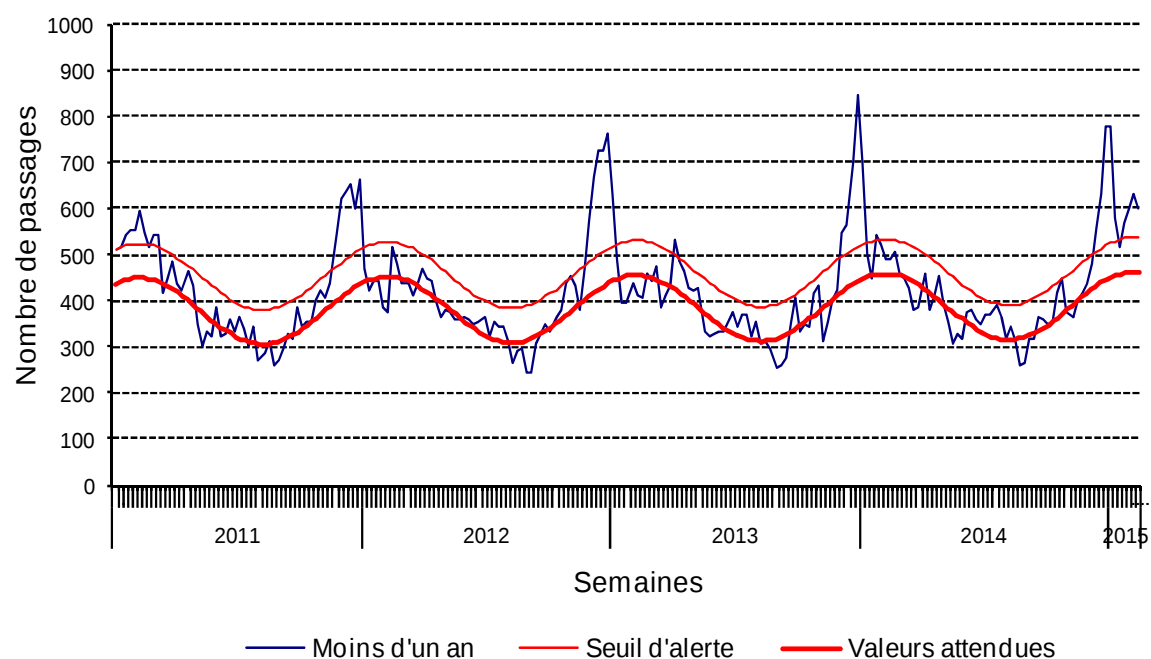


Source : RPU - SurSaUD®/InVS

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



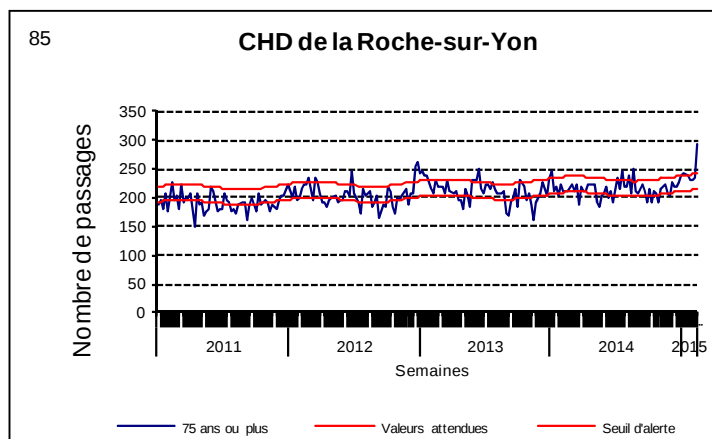
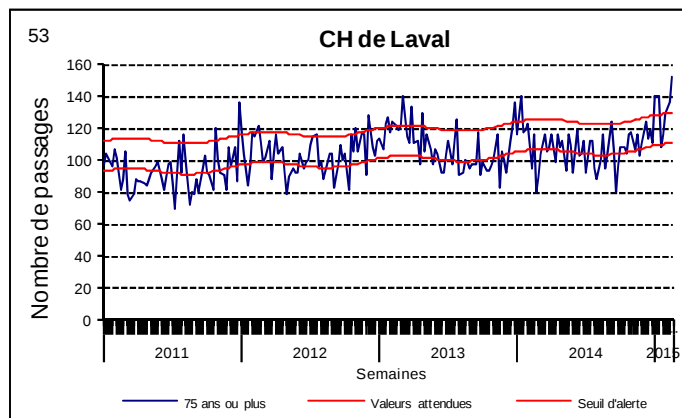
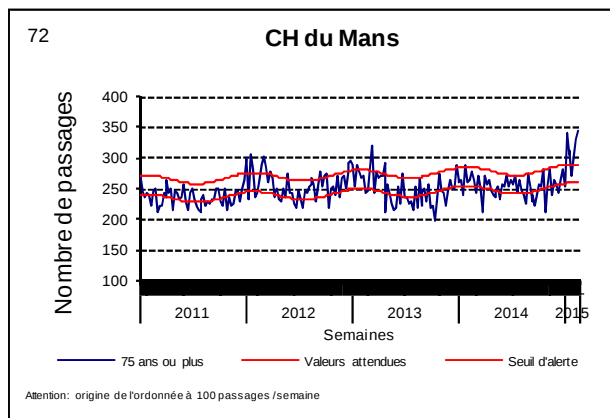
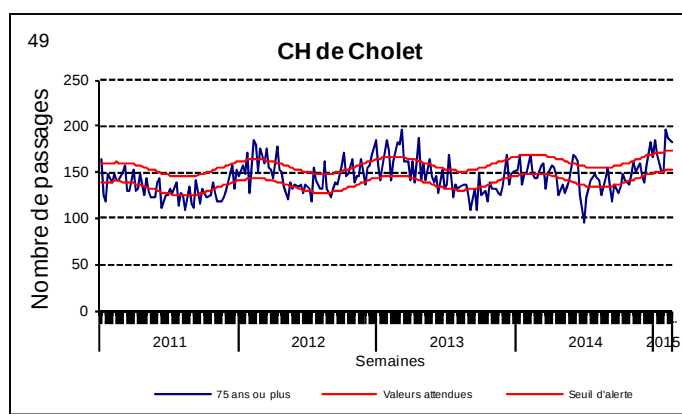
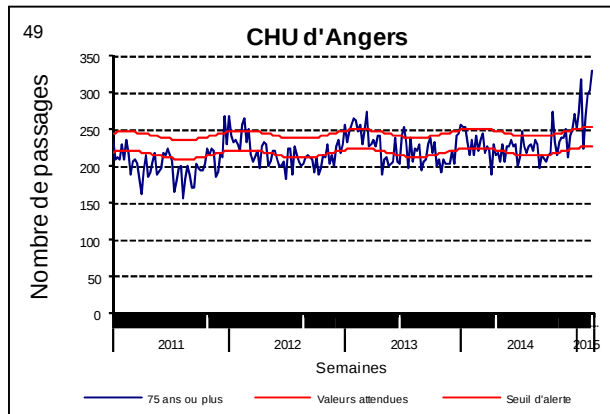
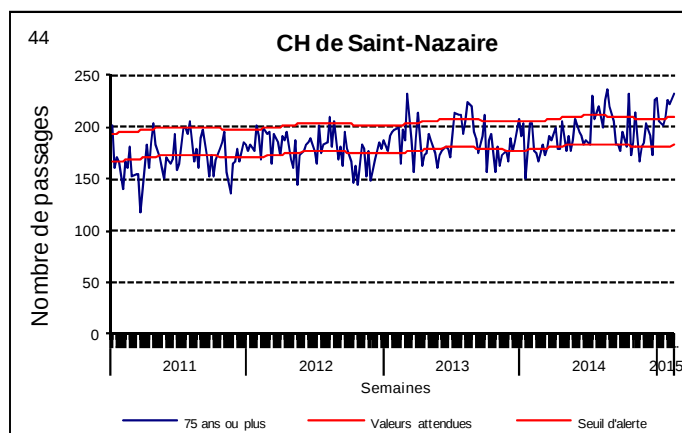
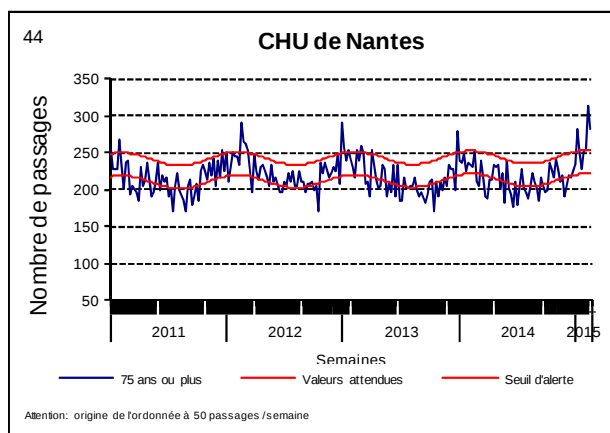
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| 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

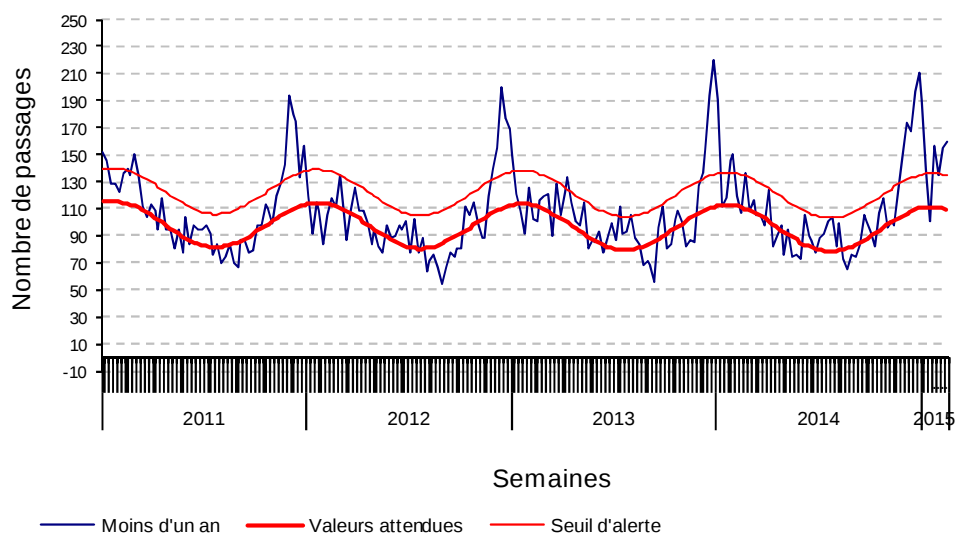


| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

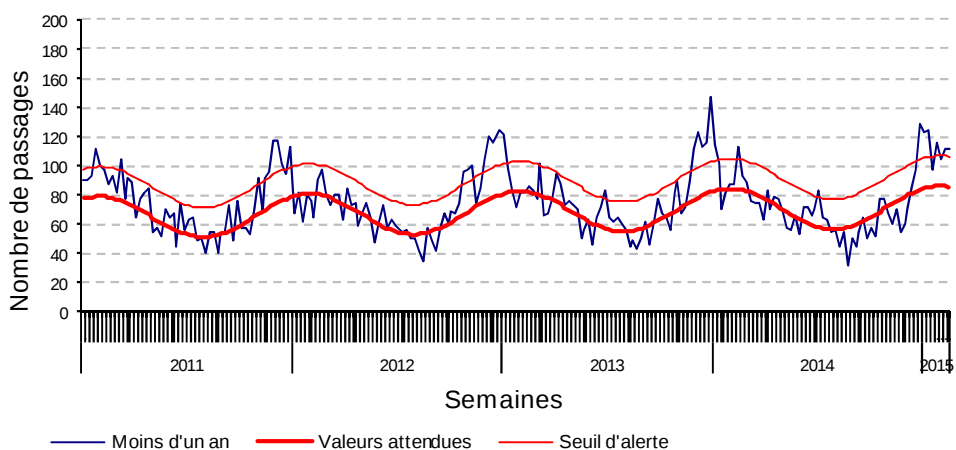
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

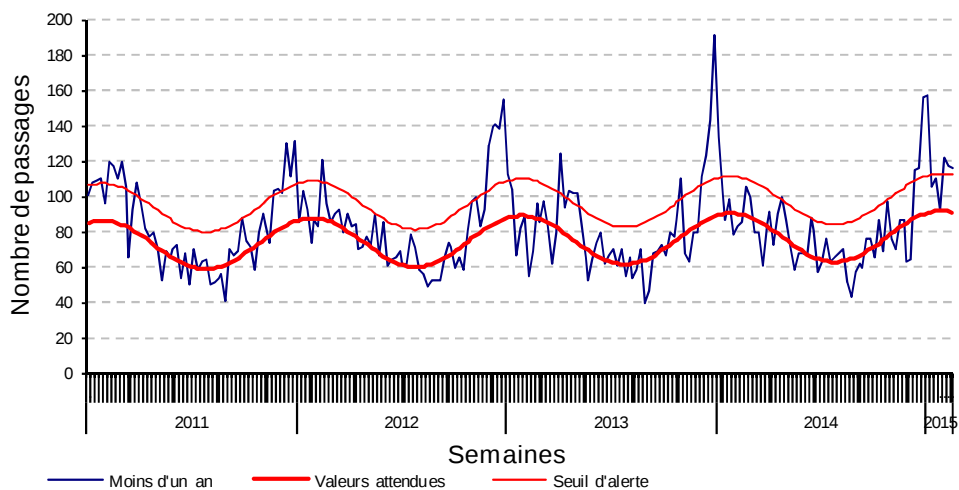
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

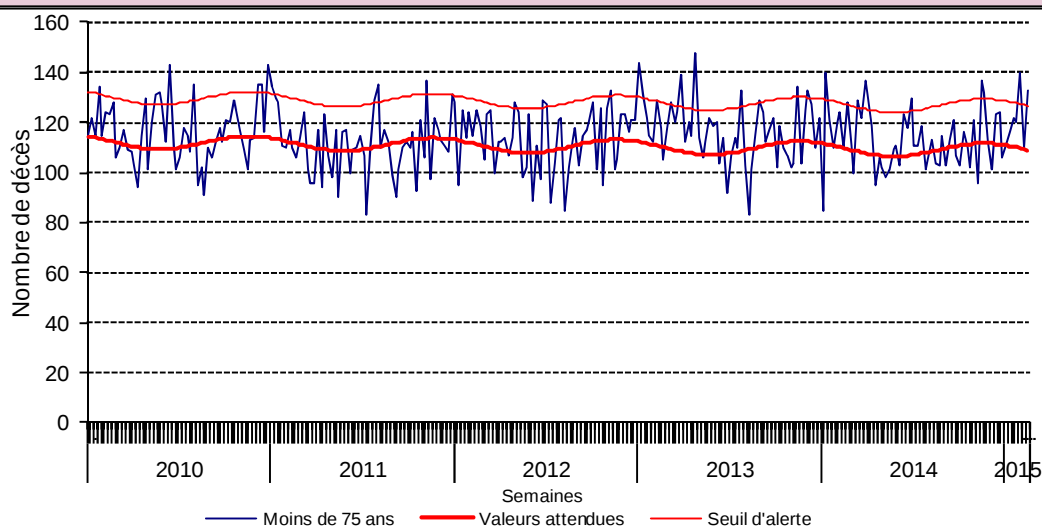


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

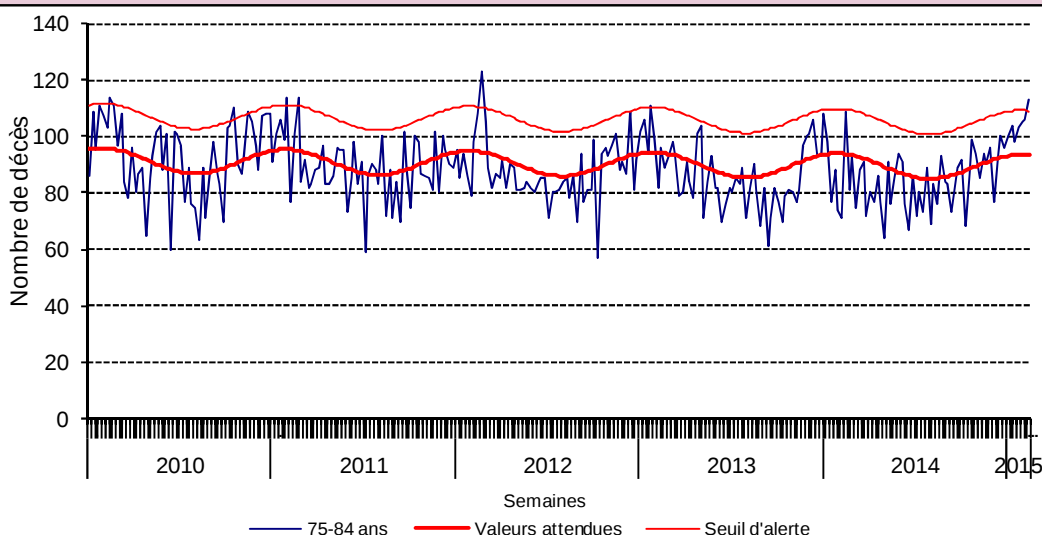
Source : INSEE / InVS

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.

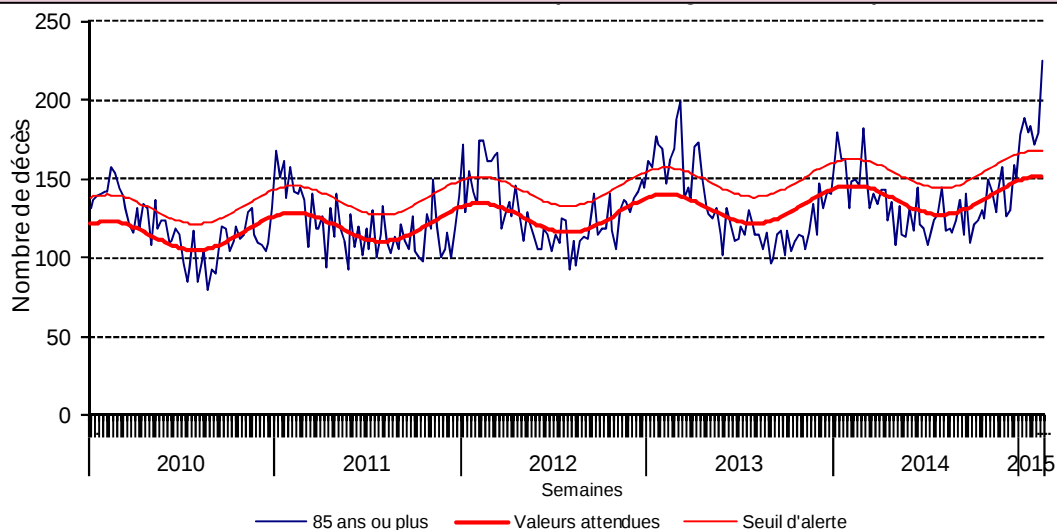
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de moins de 75 ans depuis la semaine 01/2010



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



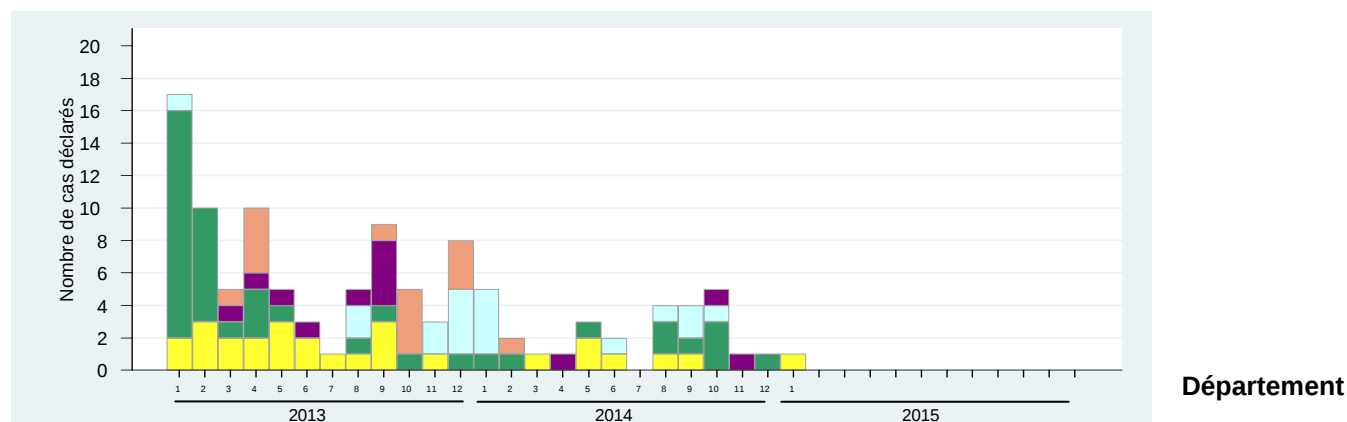
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 85 ans ou plus depuis la semaine 01/2010



| 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-janvier 2015

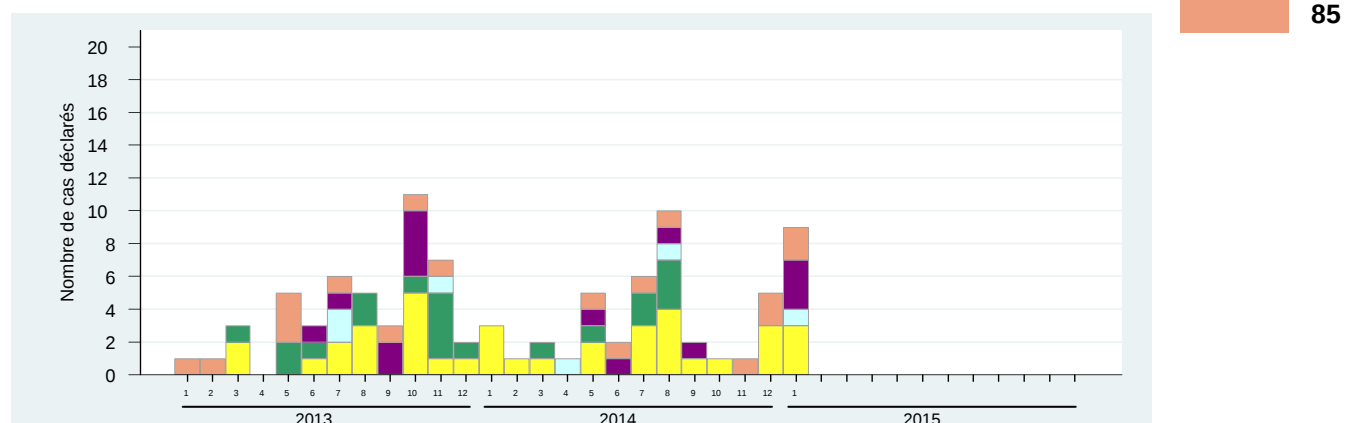
Données InVS-Cire provisoires



| 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-janvier 2015

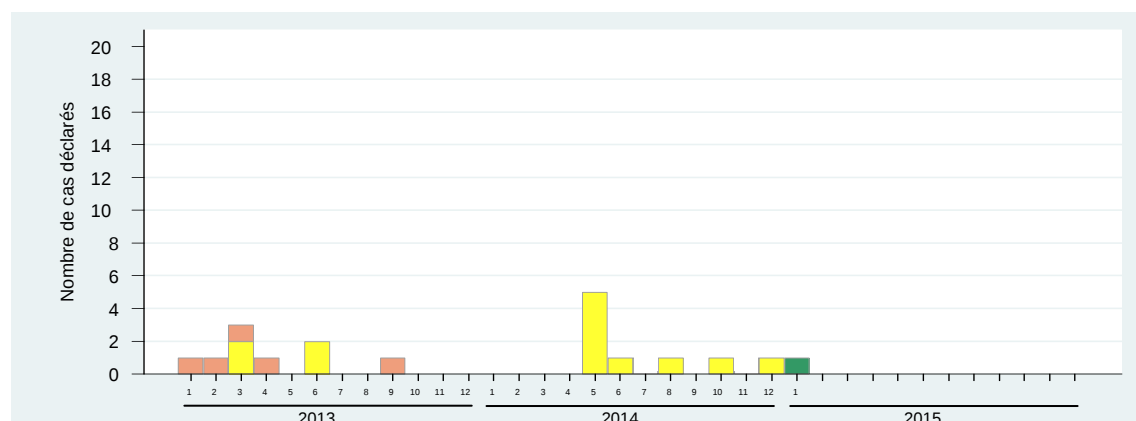
Données InVS-Cire provisoires



| 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-janvier 2015

Données InVS-Cire provisoires



Au niveau régional :

- Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée : Le **12 février 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 (RNA) : <http://www.pollens.fr/docs/vigilance.html>

Au niveau national :

- Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS Médecins - Bulletin de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>
- 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 Leone, 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>