

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2011/07 - Semaine du 14 au 20 février 2011

Point de situation régionale au 23 février 2011

Au cours de la semaine dernière dans la région:

- L'épidémie de grippe observée par la médecine de ville et par les services de réanimation est en forte diminution. La circulation de virus de type B est dominante. Le nombre de cas groupés d'infections respiratoires aiguës en Ehpad a nettement diminué.
- Les épidémies de gastro-entérite et de bronchiolite régressent légèrement.
- Les passages aux urgences des personnes âgées diminuent très légèrement. Les passages des nourrissons restent encore soutenus surtout dans l'est de la région

Grippe

Médecine ambulatoire : les indicateurs de recours aux soins de ville pour grippe poursuivent leur diminution en semaine 7.

Grippes sévères hospitalisées en service de réanimation : 64 cas ont été signalés dans la région. 5 décès ont été rapportés. La majorité des cas (63%) est liée au virus A(H1N1)₂₀₀₉.

Laboratoires des CHU de Nantes et d'Angers : les isolements de virus grip-paux de type A(H1N1) et B ont diminué légèrement en semaine 7.

Bronchiolites

Médecine ambulatoire : les indicateurs de recours aux soins de ville pour bronchiolite ont légèrement diminué en semaine 7.

Laboratoires des CHU de Nantes et d'Angers : les isolements de VRS se maintiennent au CHU de Nantes et diminuent au CHU d'Angers en semaine 7.

Gastro-entérites

Médecine ambulatoire : les indicateurs de recours aux soins de ville pour gastro-entérite diminuent en semaine 7.

Laboratoire du CHU de Nantes : persistance des isolements de rotavirus et norovirus en semaine 7.

Enfants de moins d'un an

Passages aux urgences des enfants de moins d'un an : le nombre de passages diminue légèrement dans la région. Ce nombre reste au-dessus du seuil et ce depuis la semaine 50/2010.

Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes de plus de 75 ans : excepté au CH d'Angers, le nombre de passages dans les CH sentinelles de la région a légèrement diminué et passant ainsi au-dessous du seuil.

Etablissements d'hébergement de personnes âgées : 42 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) ont été signalés depuis la semaine 51. Chute du nombre de signalements de cas groupés d'IRA en semaine 7.

Depuis la semaine 49, 93 foyers de gastro-entérites (GEA) ont été signalés dont 3 en semaine 7. Parmi ces foyers, 18 ont été suspectés ou confirmés à **norovirus**.

Mortalité chez les personnes âgées : le nombre de décès des personnes âgées de 85 ans ou plus a diminué, repassant au-dessous du niveau du seuil en semaine 7.

| Surveillance des syndromes grippaux - Situation régionale |

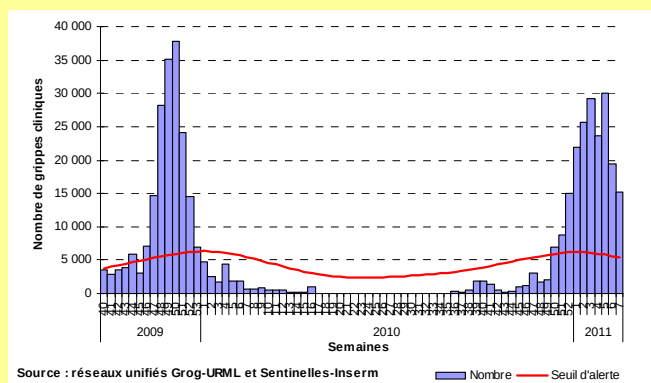
| Réseaux unifiés Grog / URML des Pays de la Loire et Sentinelles / Inserm |

| Associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire |

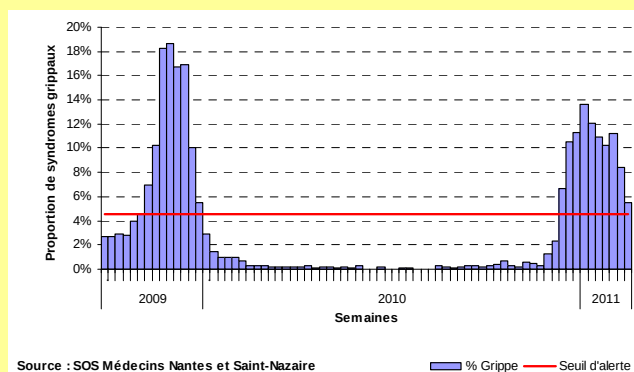
Estimation du nombre hebdomadaire de gripes cliniques vues en consultation par des médecins généralistes de la région.

Proportion de syndromes grippaux parmi les diagnostics posés par les « SOS médecins ».

Semaines 40/2009 à 07/2011



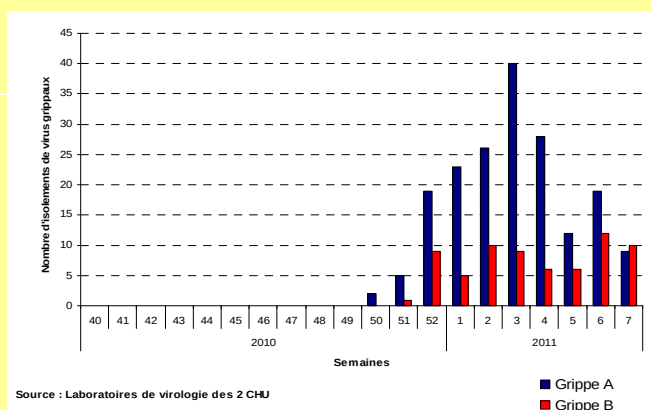
Semaines 33/2008 à 07/2011



| Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers |

Nombre hebdomadaire de virus grippaux isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers.

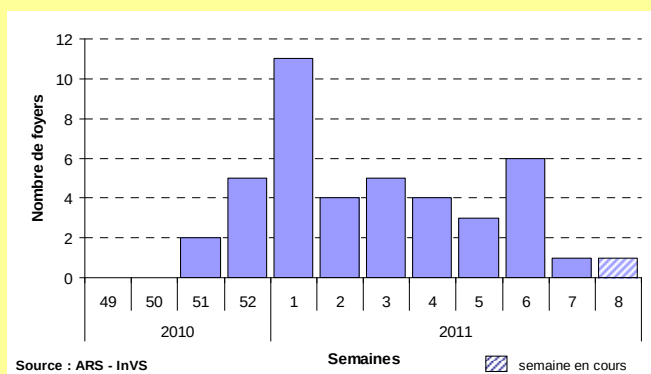
Semaines 40/2010 à 07/2011



| Etablissements d'hébergement de personnes âgées dans la région |

Nombre hebdomadaire de foyers de cas groupés d'IRA signalés par les Ehpad de la région.

Semaines 49/2010 à 07/2011



| Surveillance des cas sévères de grippe - Situation régionale |

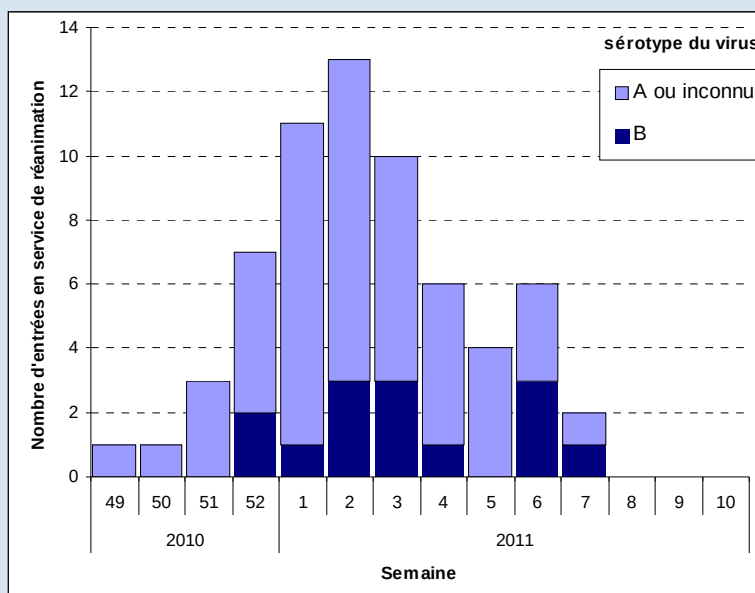
Tableau récapitulatif des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 12 décembre 2010 :

	Nombre	%
Cas graves hospitalisés	64	100%
Décès	5	8%
Sexe		
Femmes	33	52%
Hommes	31	48%
Tranches d'âge		
< 1 an	5	8%
1-14 ans	11	17%
15-39 ans	11	17%
40-64 ans	34	53%
65 ans et plus	3	5%
Vaccination		
Personne non vaccinée	42	66%
Personne vaccinée	7	11%
Information non connue	15	23%
Facteurs de risque*		
Aucun facteur de risque	17	27%
Grossesse	1	2%
Obésité (IMC>=30)	21	33%
Comorbidité non-ciblée par la vaccination	14	22%
Comorbidité ciblée par la vaccination	24	38%
Tableau clinique		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	28	44%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A	8	13%
A(H1N1)	40	63%
A(H3N2)	0	0%
B	14	22%
Autre	0	0%
Inconnu	1	2%
Négatif	1	2%
Traitement		
Oxygénothérapie simple, autre thérapeutique	15	23%
Ventilation non invasive	10	16%
Ventilation mécanique	40	63%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	8	13%

* les facteurs de risque ont été définis par l'InVS en fonction des indications de la vaccination anti-grippale et ne sont pas comparables avec les facteurs de risque relevés au cours de l'an dernier

Surveillance des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 12 décembre 2010 :

Semaines 49/2010 à 07/2011

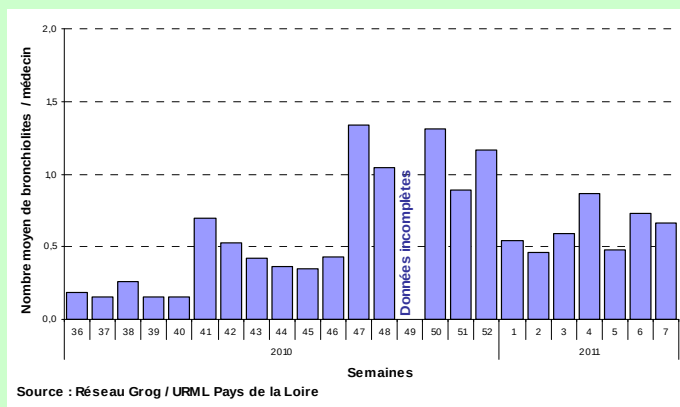


| Surveillance des bronchiolites - Situation régionale |

| Grog / URML des Pays de la Loire |

Nombre moyen de bronchiolites par semaine et par médecin.

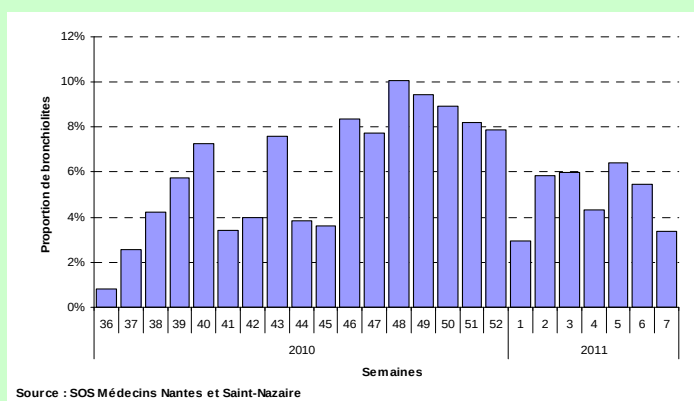
Semaines 36/2009 à 07/2011



| Associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire |

Proportion de diagnostics de bronchiolite chez les enfants < 2 ans parmi les diagnostics posés par les « SOS médecins ».

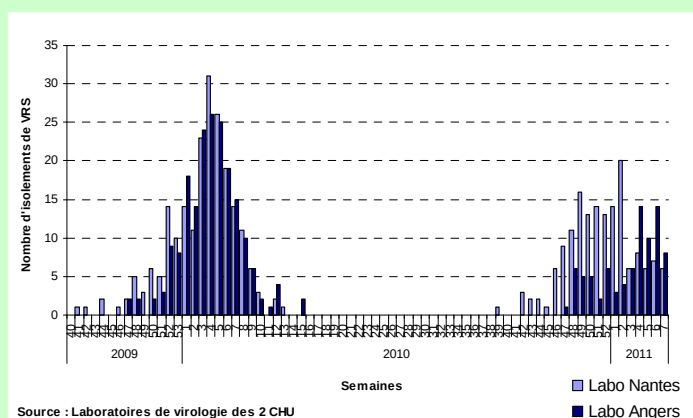
Semaines 36/2009 à 07/2011



| Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers |

Nombre hebdomadaire de VRS isolés par les laboratoires de virologie aux CHU de Nantes et d'Angers.

Semaines 40/2009 à 07/2011

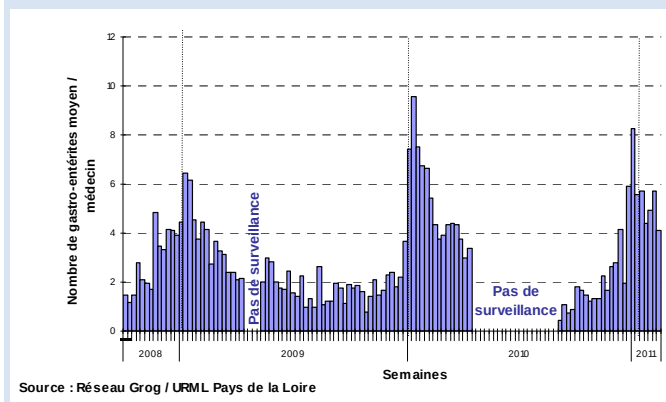


| Surveillance des gastro-entérites - Situation régionale |

| Grog / URML des Pays de la Loire |

Nombre moyen de gastro-entérites par semaine et par médecin.

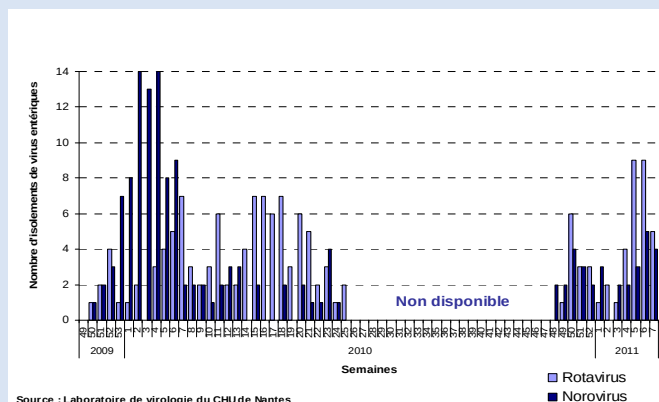
Semaines 40/2008 à 07/2011



| Laboratoire de virologie du CHU de Nantes |

Nombre hebdomadaire de virus entériques isolés au CHU Nantes.

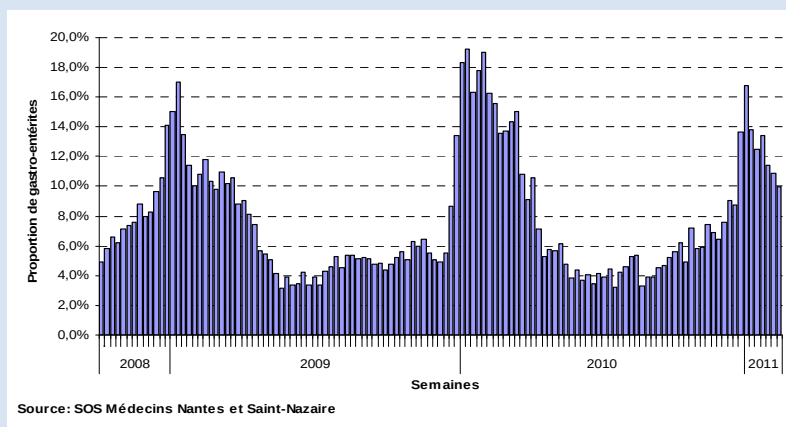
Semaines 49/2009 à 07/2011



| Associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire |

Proportion de diagnostics de gastro-entérite parmi les diagnostics posés par les « SOS médecins ».

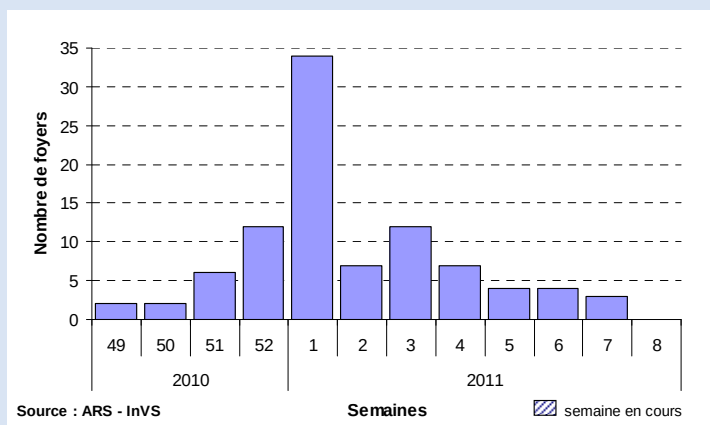
Semaines 40/2008 à 07/2011



| Etablissements d'hébergement de personnes âgées dans la région |

Nombre hebdomadaire de foyers de cas groupés de GEA signalés par les Ehpad de la région.

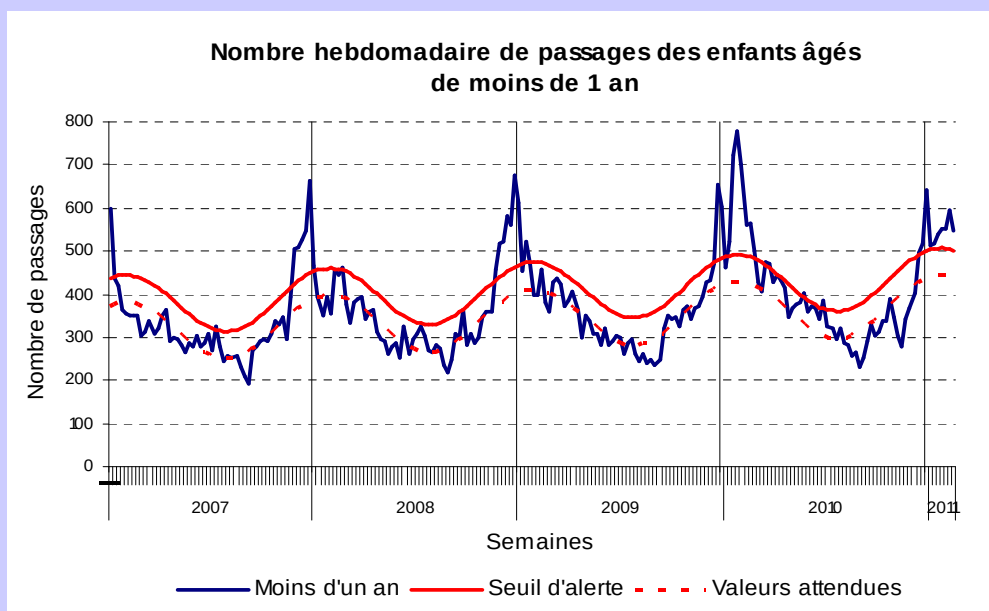
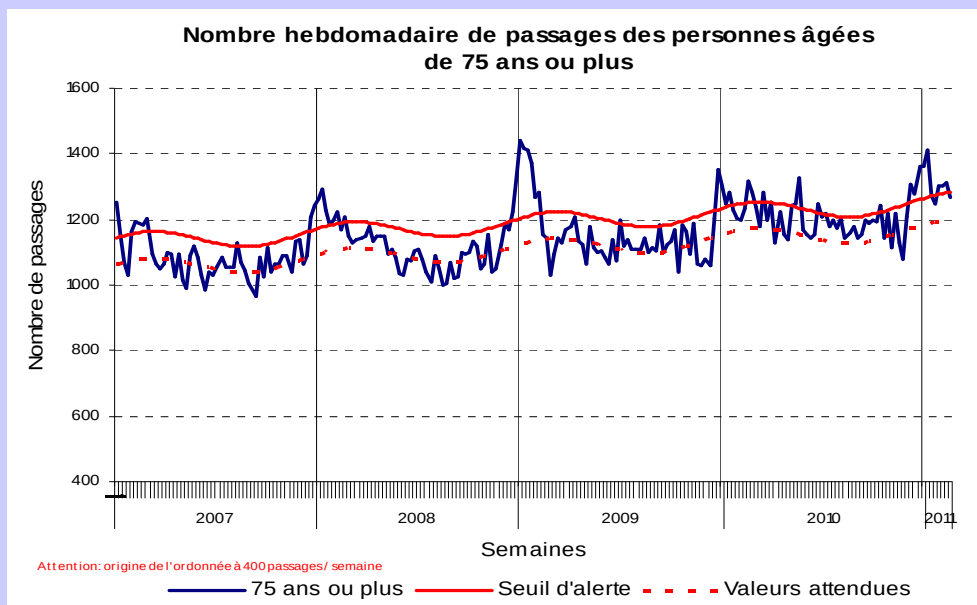
Semaines 49/2010 à 07/2011



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

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

Semaines 1/2007 à 07/2011

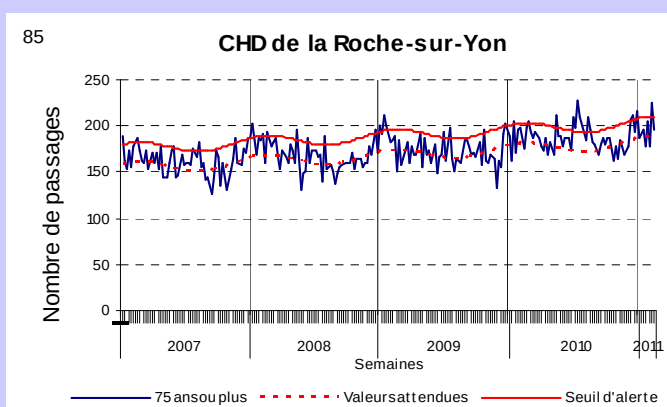
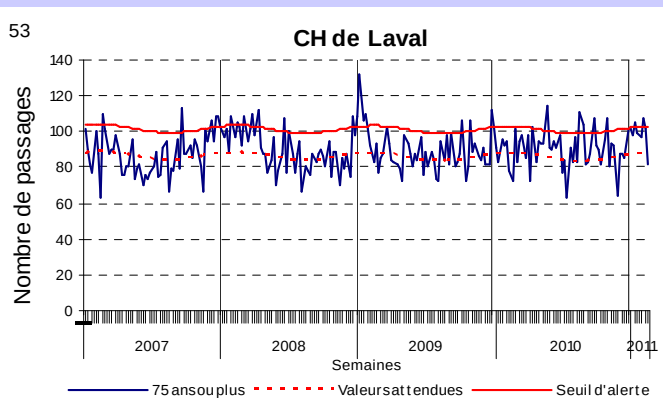
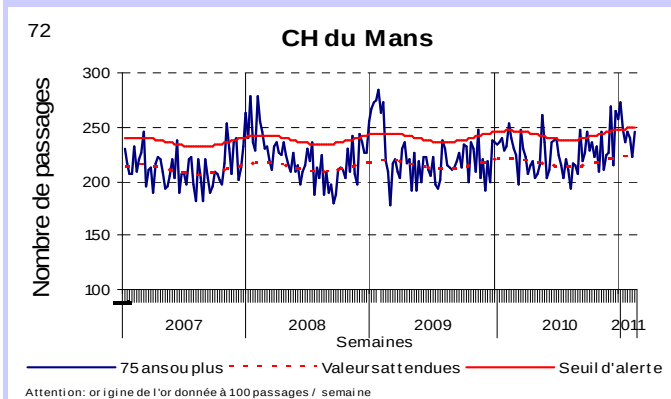
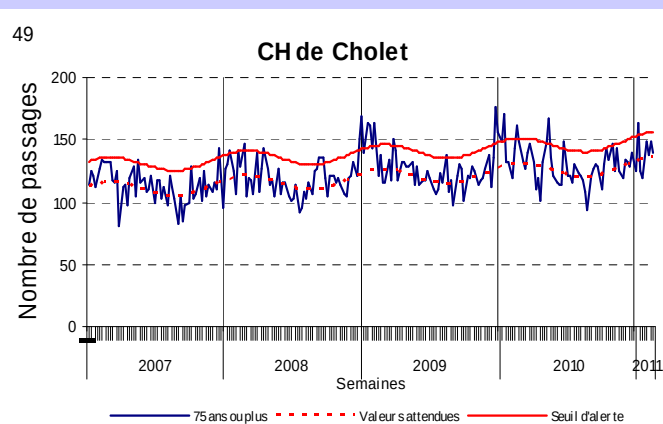
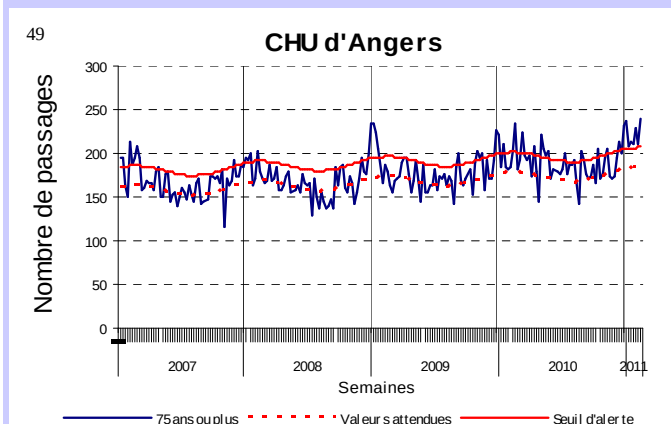
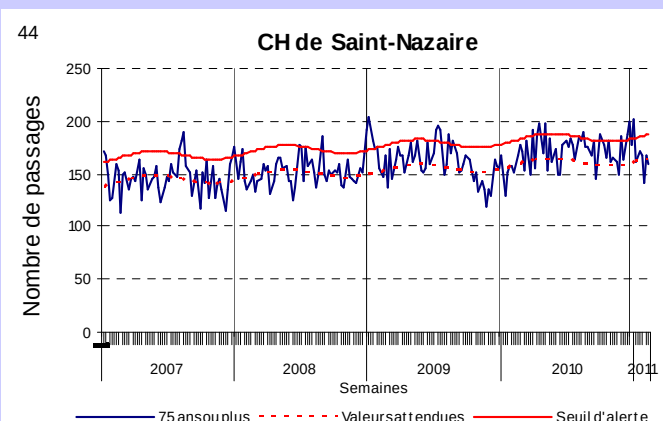
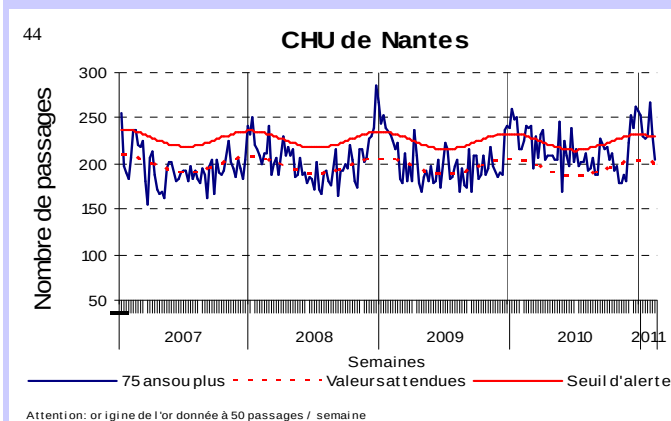


| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

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

Nombre hebdomadaire de passages de personnes âgées de 75 ans ou plus.

Semaines 1/2007 à 07/2011

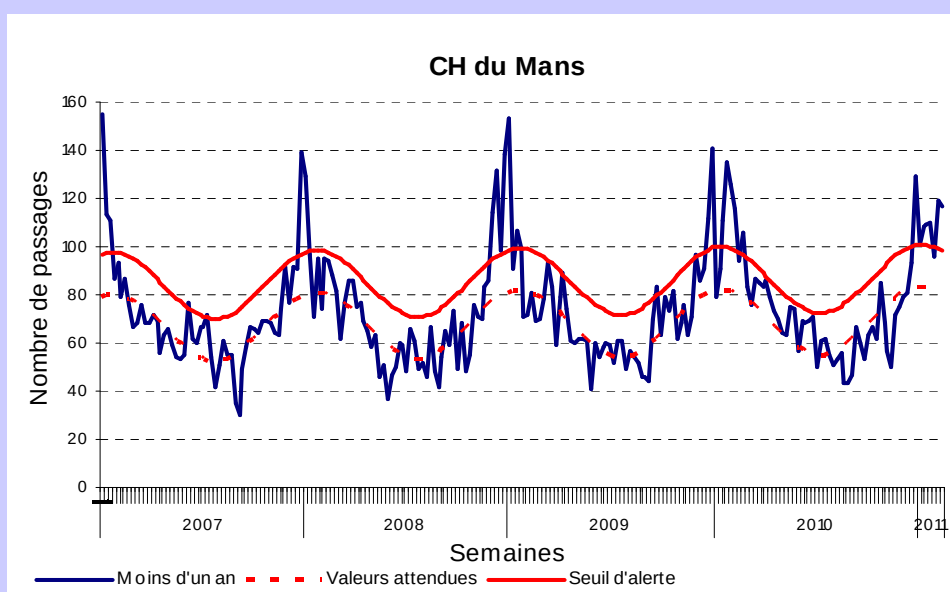
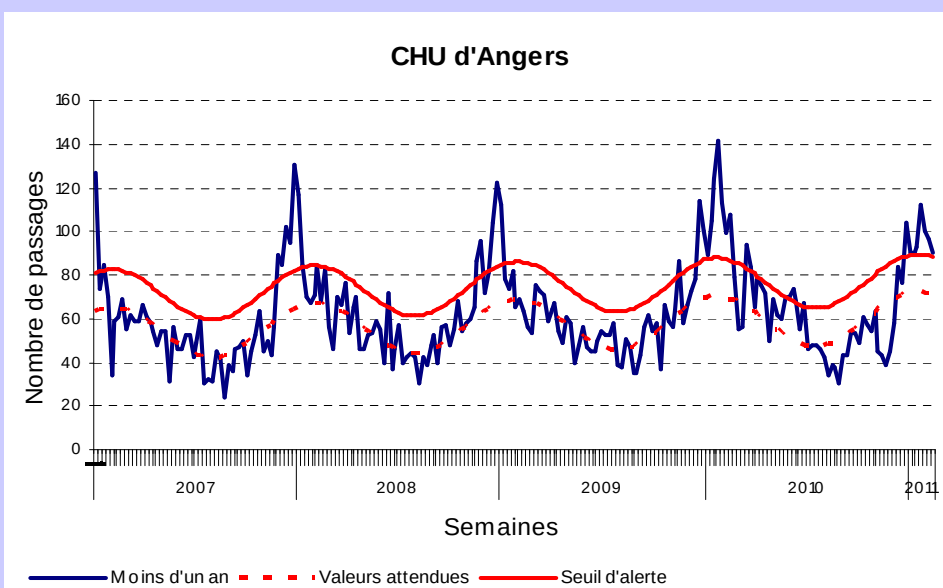
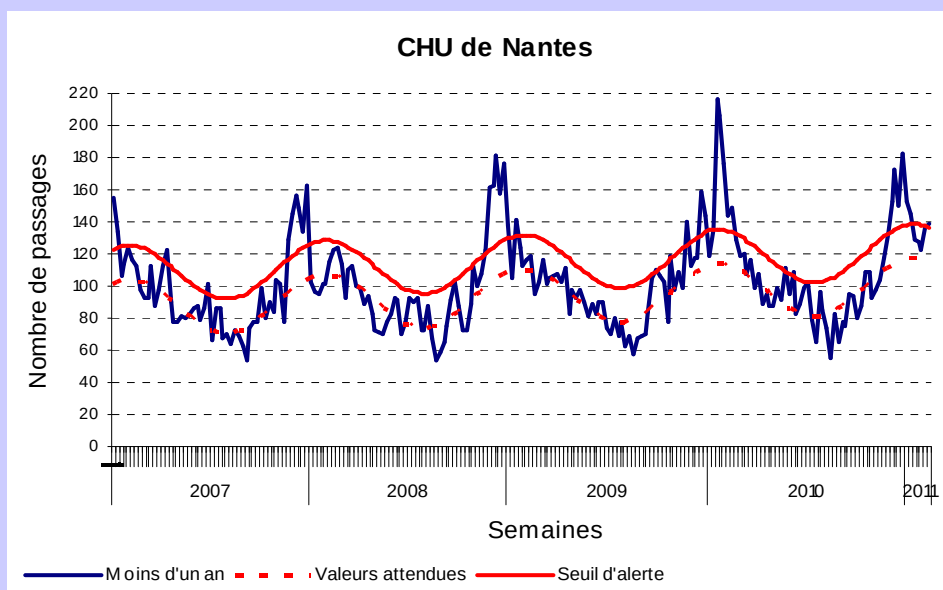


| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

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

Nombre hebdomadaire de passages d'enfants de moins d'un an.

Semaines 1/2007 à 07/2011

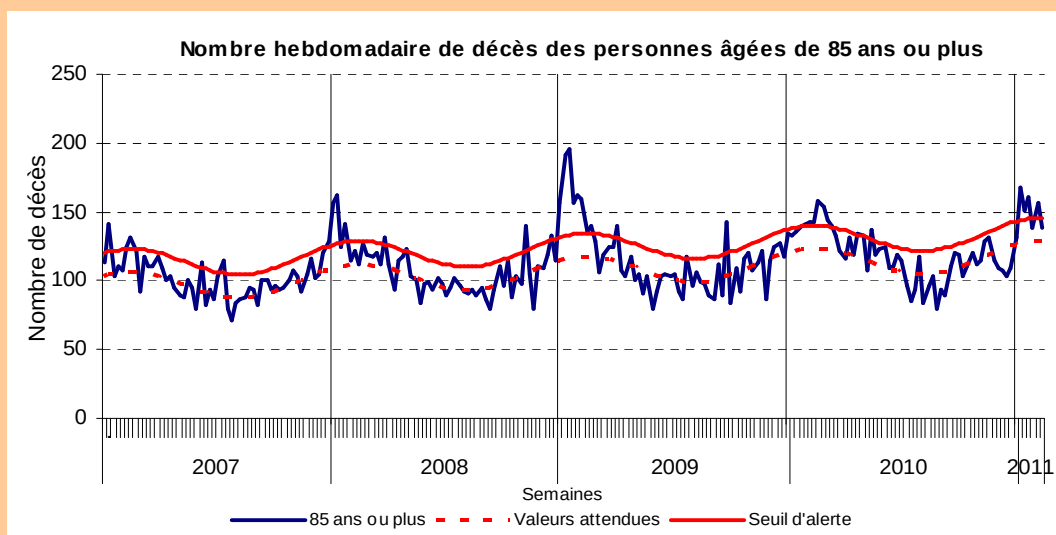
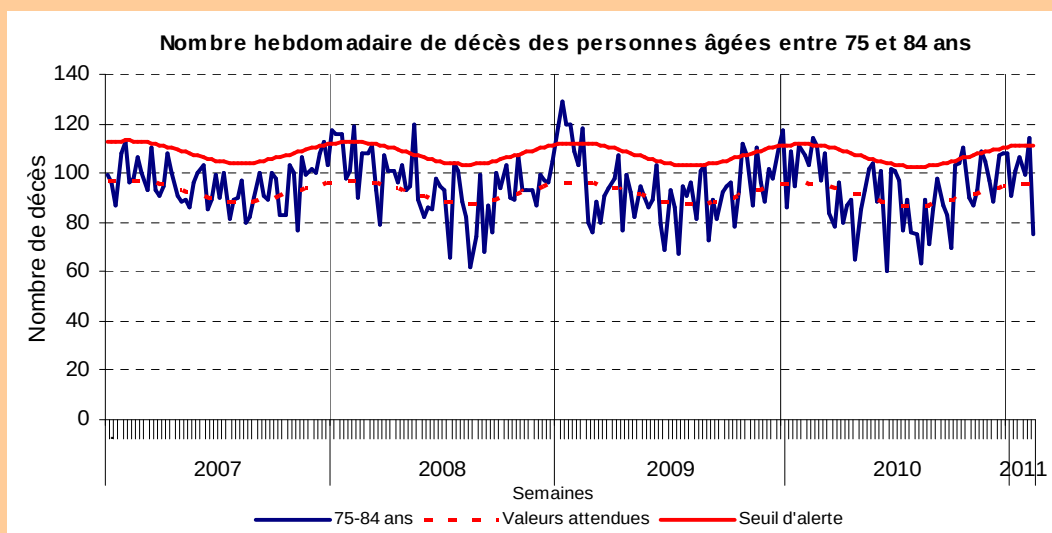
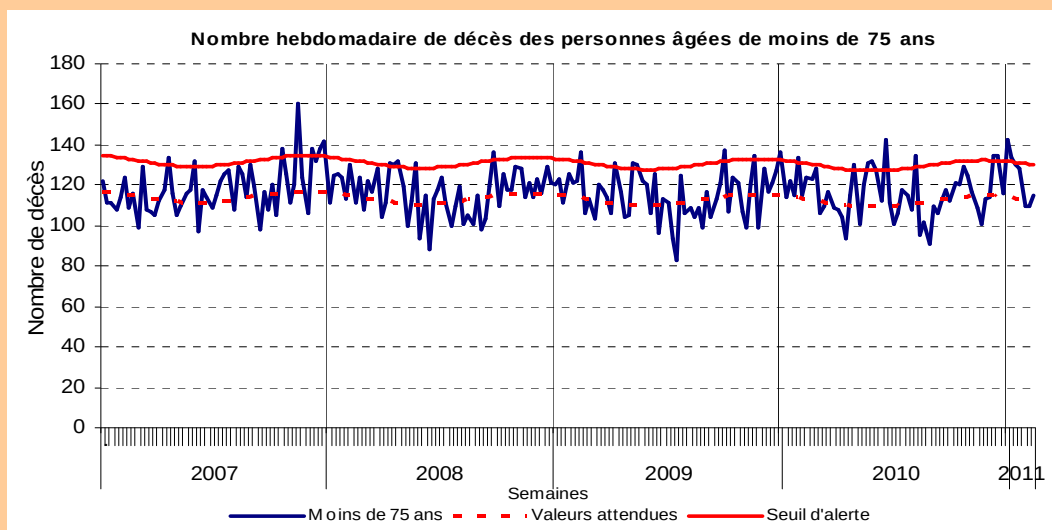


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

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.

Semaines 1/2007 à 06/2011



| Au niveau régional, national et international |

Dans la région :

- Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique, 17 février 2011 : RAS

- Le Point Epidémio - Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire :

http://www.invs.sante.fr/regions/cire_publications_pays_de_la_loire.htm#1
<http://www.ars.paysdelaloire.sante.fr/La-Cire-Pays-de-la-Loire.102179.0.html>

- Surveillance des épisodes infectieux dans les établissements d'hébergement de personnes âgées:

<http://ars.paysdelaloire.sante.fr/Surveillance-des-episodes-infe.102330.0.html>

En France :

- Surveillance de la grippe

- Bulletin hebdomadaire de surveillance de la grippe saisonnière (BHG) de l'InVS :

http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/grippe_dossier

- Situation épidémiologique en France métropolitaine, Réseau Sentinelles :

<http://www.sentiweb.org/>

- Surveillance des cas graves hospitalisés en service de réanimation:

http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/default.htm

- Bulletin national d'information du système de veille sanitaire SOS Médecins :

<http://www.invs.sante.fr/surveillance/urgences/>

- Situation épidémiologique de la bronchiolite en France métropolitaine, Point de l'InVS:

<http://www.invs.sante.fr/surveillance/bronchiolite/default.htm>

- Situation épidémiologique des gastro-entérites aiguës en France métropolitaine, Point de l'InVS:

http://www.invs.sante.fr/display/?doc=surveillance/gastro_enterites/2010_2011/gea_211210/index.htm

Dans le monde :

- Bulletin hebdomadaire international (BHI) de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/international/>

- Note de l'InVS sur le choléra en Haïti et diffusion internationale, Point au 10 février 2011 :

http://www.invs.sante.fr/international/notes/note_cholera_haiti_100211.pdf

- Nouvelle définition de cas humain possible de grippe aviaire H5N1 le 21 février 2011 :

Le 21 février, la région du **Nord-Est de l'Inde** a été rajoutée à la liste des pays touchés en catégorie B (Pays ou région où des oiseaux d'élevage ou de compagnie sont touchés sans cas humains).

http://www.invs.sante.fr/surveillance/grippe_dossier/definition_cas_h5n1_210211.pdf

| Indicateurs de surveillance |

- Syndromes grippaux en médecine ambulatoire :
 - les consultations pour grippe clinique chez les médecins des réseaux Grog / URML des Pays de la Loire et Sentinelles / Inserm
 - les diagnostics de syndromes grippaux posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire
- Signalements par les services de réanimation des hospitalisations pour grippe sévère
- Signalement de cas groupés d'épisodes infectieux en établissements d'hébergement de personnes âgées (Source: ARS-InVS):
 - survenue d'au moins 5 cas de gastro-entérites aiguës infectieuses, dans une période de 4 jours chez des personnes résidentes de l'établissement ou membres du personnel.
 - survenue d'au moins 3 infections respiratoires aiguës basses correspondant à la définition (quel que soit le germe), en dehors des pneumopathies de déglutition dans un délai de 8 jours chez des personnes partageant les mêmes lieux qu'elles soient résidentes de l'établissement ou membres du personnel.
- Bronchiolites en médecine ambulatoire :
 - les consultations pour bronchiolite chez les médecins du réseau Grog / URML des Pays de la Loire
 - les diagnostics de bronchiolite chez les enfants de moins de deux ans posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire
- Gastro-entérites en médecine ambulatoire :
 - les consultations pour gastro-entérite chez les médecins du réseau Grog / URML des Pays de la Loire
 - les diagnostics de gastro-entérite posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire
- Les isolements de virus respiratoires réalisés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers.
- Les isolements de virus entériques réalisés par le laboratoire de virologie du CHU de Nantes
- A partir du serveur régional de veille et d'alerte (Ardah) :
 - 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.
- La mortalité "toutes causes" à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans 21 communes sentinelles.

| Méthode d'analyse des données |

Pour les indicateurs d'activité des services d'urgence et la mortalité, un seuil d'alerte hebdomadaire a été déterminé par l'intervalle de confiance unilatéral à 95% d'un modèle de régression périodique. Le dépassement du seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique.

La méthodologie détaillée et les bilans de surveillance hivernale sont disponibles sur les liens suivants :

- Hiver 2007-08 : http://www.invs.sante.fr/publications/2008/surveillance_hivernale_paysdelaloire/surveillance_hivernale_paysdelaloire.pdf
- Hiver 2008-09 : http://www.invs.sante.fr/publications/bvs/pays_de_la_loire/2009/BVS_PDL_2009_02.pdf

| Partenaires de la surveillance |

Nous tenons à remercier les partenaires de la surveillance :

- le laboratoire de virologie du CHU de Nantes (Dr M. Coste-Burel, A. Moreau-Klein, C. Mollat)
- le laboratoire de virologie du CHU d'Angers (Dr A. Ducancelle, Dr H. Le Guillou-Guillemette)
- les services d'urgences des établissements hospitaliers sentinelles de la région
- les services de réanimation de la région
- les mairies sentinelles de la région
- l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- le réseau Sentinelles
- le réseau Grog / Union régionale des médecins libéraux (URML) des Pays de la Loire (Dr Thomas Héroult, Dr Eric Dorel, Marie Fontaine)
- le réseau Rephy (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines)
- les deux associations SOS Médecins de la région (Nantes et Saint-Nazaire)
- les établissements d'hébergement de personnes âgées dans la région
- Météo France.



Le point épidémiolo

Etablissements 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

Mairies sentinelles :

Nantes
Saint-Nazaire
Châteaubriant
Saint-Herblain
Guérande
Ancenis
Angers
Cholet
Saumur
Saint-Barthélemy-d'Anjou
Laval
Mayenne
Château-Gontier
Le Mans
Château-du-Loir
La Roche-sur-Yon
Montaigu
Les Sables-d'Olonne
Challans
Luçon
Fontenay-le-Comte

Directrice de la publication :

Dr Françoise Weber,
directrice générale de l'InVS

Comité de rédaction :

Dr Bruno Hubert
Noémie Fortin
Nicole Robreau
Dr Ronan Ollivier
Nezha Leftah-Marie
Delphine Barataud
Pascale Loury

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