

## Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2016/15 - Semaine 15 du 11 au 17 avril 2016

### Point de situation régionale au 19 avril 2016

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

L'épidémie de grippe poursuit sa décroissance. Les passages aux urgences et les visites de SOS Médecins pour syndrome grippal sont encore légèrement au-dessus des seuils d'alerte, permettant d'anticiper une fin de l'épidémie prochaine. Les cas diagnostiqués par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers suivent la même tendance, avec une baisse plus marquée des virus de type B. Le nombre de cas de grippe sévère hospitalisés en réanimation dans la région a été important (99 cas), avec encore 3 nouveaux cas la semaine dernière. Près de 60% étaient des patients jeunes, âgés de moins de 65 ans.

L'épidémie de gastro-entérite continue à régresser pour SOS Médecins, se situant encore au-dessus du seuil. Aux urgences pédiatriques, légère ré-augmentation du nombre de passages pour gastro-entérite chez les enfants âgés de moins de 5 ans la semaine dernière. Le virus en cause est très probablement le rotavirus pour les jeunes enfants.

#### I Synthèse des indicateurs suivis I

##### - Grippe

**Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières :** poursuite de la baisse des indicateurs pour grippe (consultations SOS Médecins et passages aux urgences), se situant au niveau des seuils épidémiologiques.

**Isolements de virus grippaux aux CHU de Nantes et d'Angers :** baisse des isolements de type B avec une poursuite de l'augmentation relative des virus A (14 isolements de virus A et 10 de virus B).

**Grippes sévères en réanimation :** 99 cas identifiés dans la région chez des adultes, 48 de type A et 50 de type B.

##### - Gastro-entérites

**Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières:** l'épidémie de GEA est toujours en diminution pour SOS Médecins. Légère ré-augmentation du nombre de passages aux urgences pédiatriques pour gastro-entérite chez les enfants âgés de moins de 5 ans.

##### - 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 en dessous du seuil d'alerte en semaine 15.

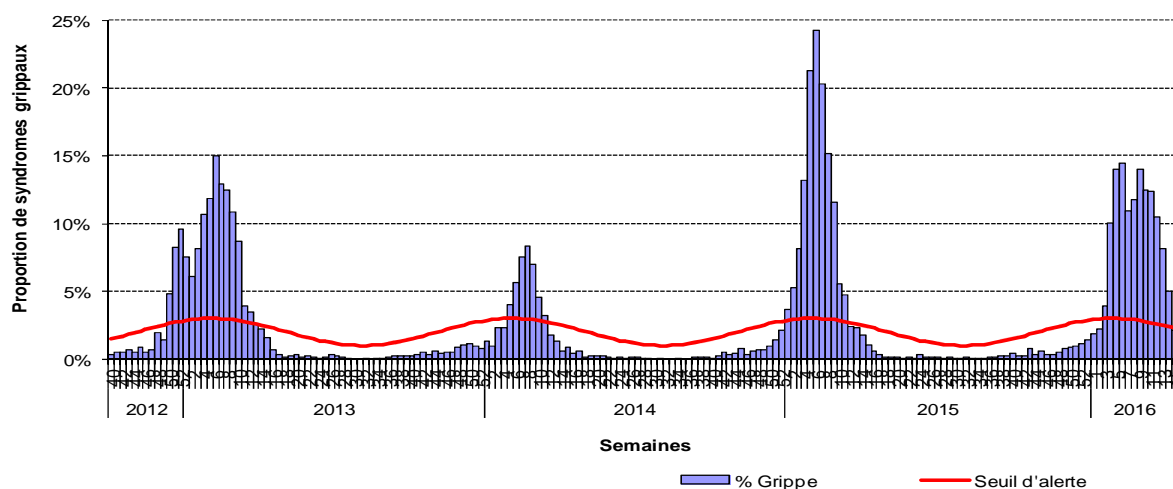
##### - Personnes âgées

**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 15.

**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 14.

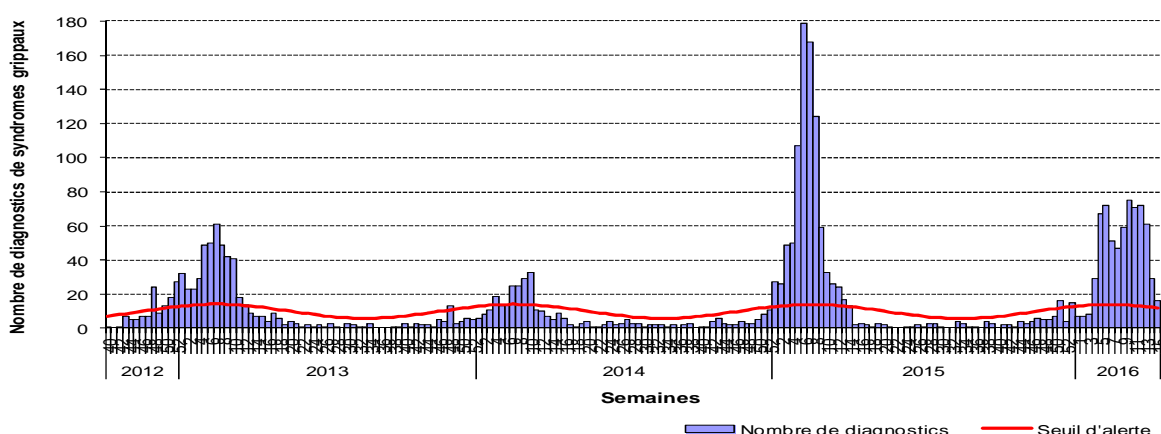
**Etablissements d'hébergement pour personnes âgées :** 94 foyers de cas groupés d'IRA et de 132 GEA ont été signalés par les Ehpad de la région depuis le 1er septembre 2015.

## Proportion de diagnostics de grippe posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 40/2012



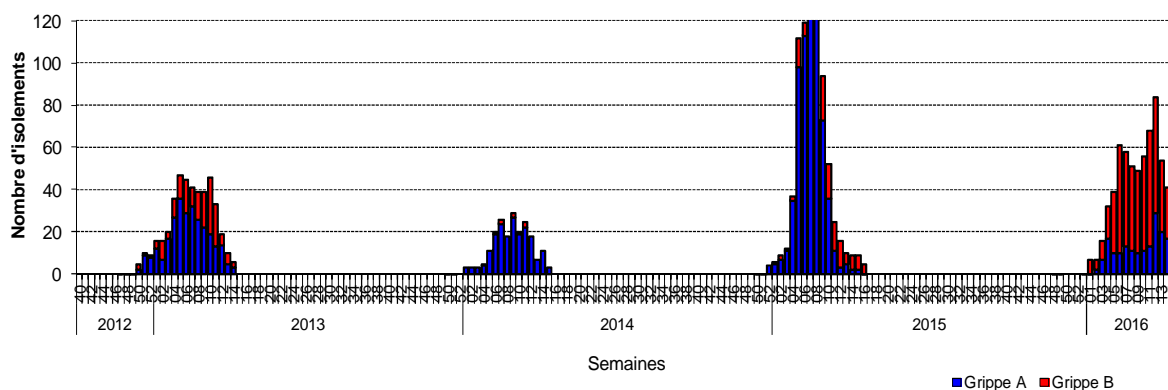
Source : SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

## Nombre de diagnostics de syndromes grippaux posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers de la région depuis la semaine 40/2012, établissements transmettant des RPU codés depuis au moins 3 ans ( SurSaUD®/InVS) (données du CHU Angers non disponibles pour la semaine 14)



Source : RPU - SurSaUD®/InVS

## Nombre de virus grippaux isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 40/2012



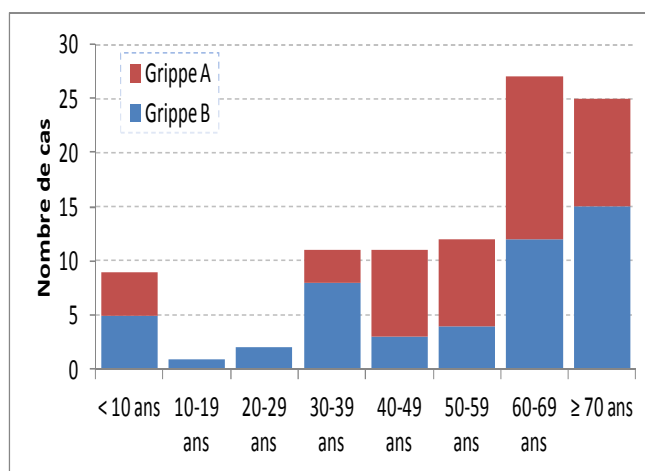
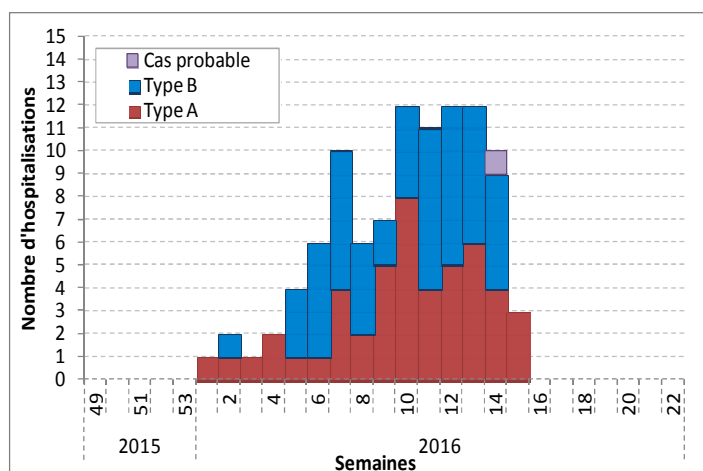
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

# | Surveillance des cas sévères de grippe - Situation régionale |

**Tableau récapitulatif des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2015**

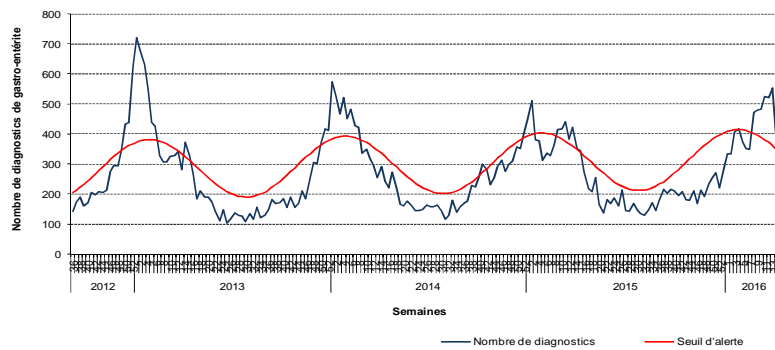
	Nombre	%
<b>Cas graves hospitalisés</b>	<b>99</b>	<b>100%</b>
Décès	11	11%
<b>Sexe</b>		
Femmes	36	36%
Hommes	63	64%
<b>Tranches d'âge</b>		
0 - 4 ans	8	8%
5 - 14 ans	3	3%
15 - 64 ans	47	47%
65 ans et plus	41	41%
Age non renseigné	0	0%
<b>Vaccination</b>		
Personne non vaccinée	48	48%
Personne vaccinée	16	16%
Information non connue	35	35%
<b>Facteurs de risque</b>		
Grossesse	1	1%
Obésité (>=30)	7	7%
Agé de 65 ans et +	37	37%
Séjournant dans un étab. ou serv. de soins	1	1%
Diabète de types 1 et 2	13	13%
Pathologie pulmonaire	38	38%
Pathologie cardiaque	12	12%
Pathologie neuromusculaire	6	6%
Pathologie rénale	3	3%
Immunodéficience	14	14%
Autres facteurs de risque	5	5%
Professionnel de santé	0	0%
Information non connue	2	2%
Aucun facteur de risque	25	25%
<b>Tableau clinique</b>		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	40	40%
<b>Analyse virologique (typage et sous-typage)</b>		
A(H3N2)	0	0%
A(H1N1)pdm09	7	7%
A non sous typé	41	41%
A en cours de sous-typage	0	0%
Grippe B	50	51%
Grippe autre	0	0%
Négatif	0	0%
Résultat en attente	0	0%
Pas de prélèvement réalisé	1	1%
<b>Traitement</b>		
Ventilation non invasive	19	19%
Oxygénothérapie à haut débit	27	27%
Ventilation mécanique	42	42%
ECMO	6	6%
ECCO2R	0	0%

**Surveillance des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2015**

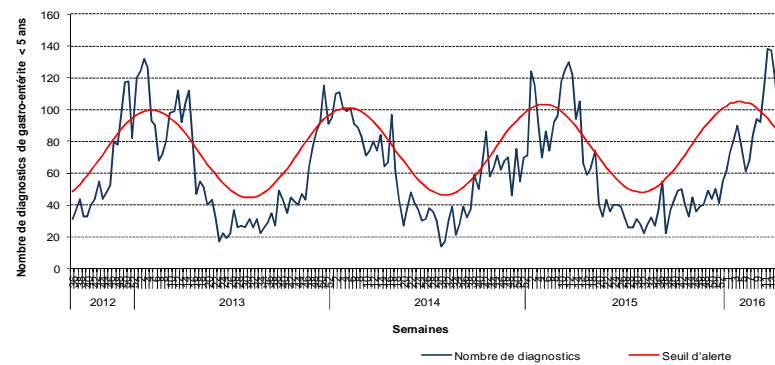


## Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2012 — Tout âge et enfants âgés de moins de 5 ans

Tout âge

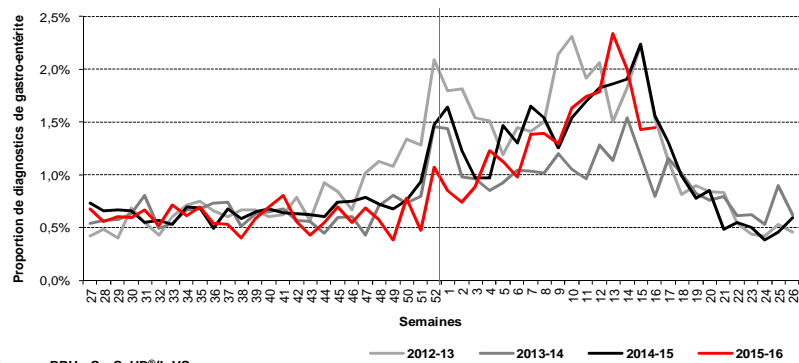


< 5 ans

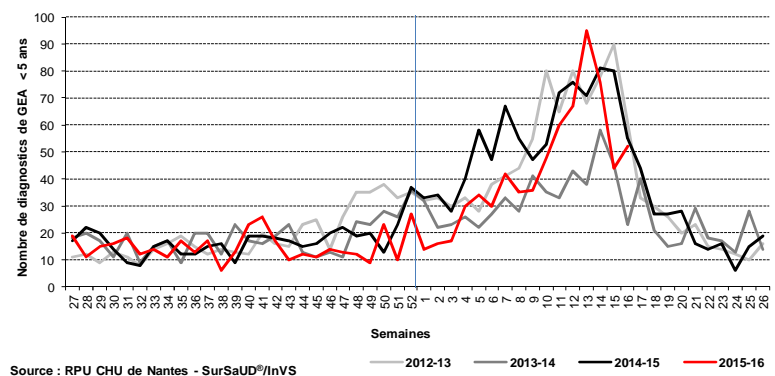


## Proportion de diagnostics de gastro-entérite posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers transmettant des RPU depuis la semaine 27/2012 — Tout âge et enfants âgés de moins de 5 ans (CHU Nantes)

Tout âge



< 5 ans

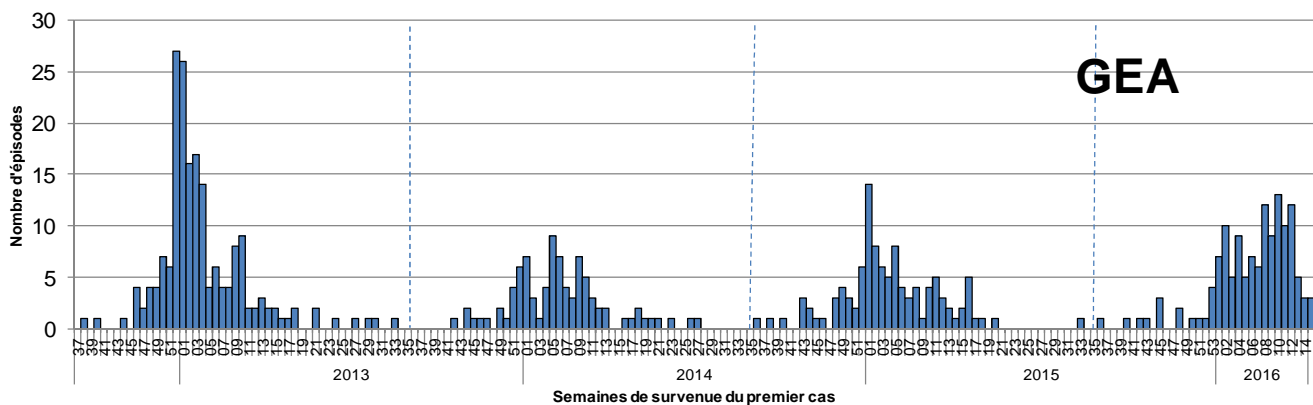
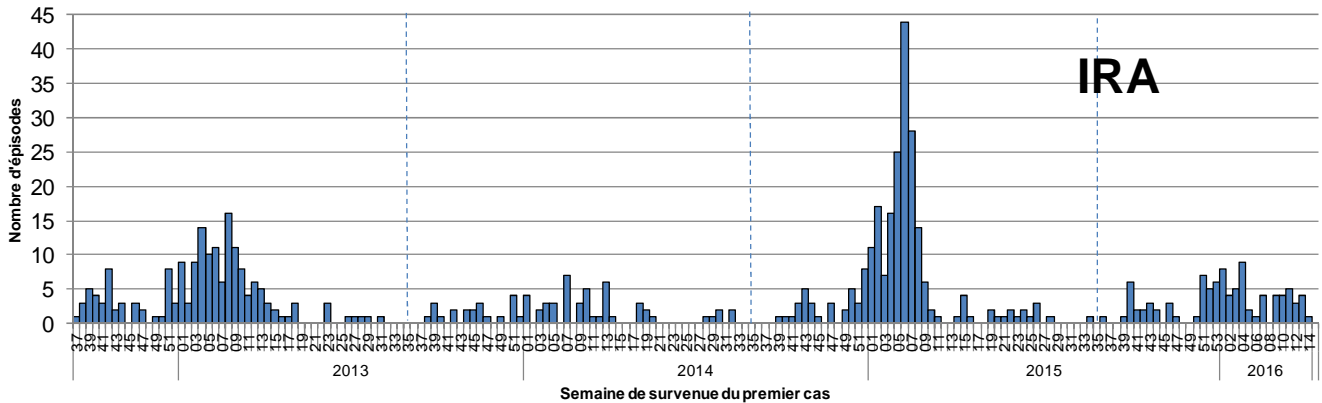


# | Surveillance des foyers d'infection respiratoire aiguë et de gastro-entérite aiguë en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015, 226 épisodes signalés dans la région : 94 IRA et 132 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, 2012-2016

Semaines 37/2012 à 15/2016



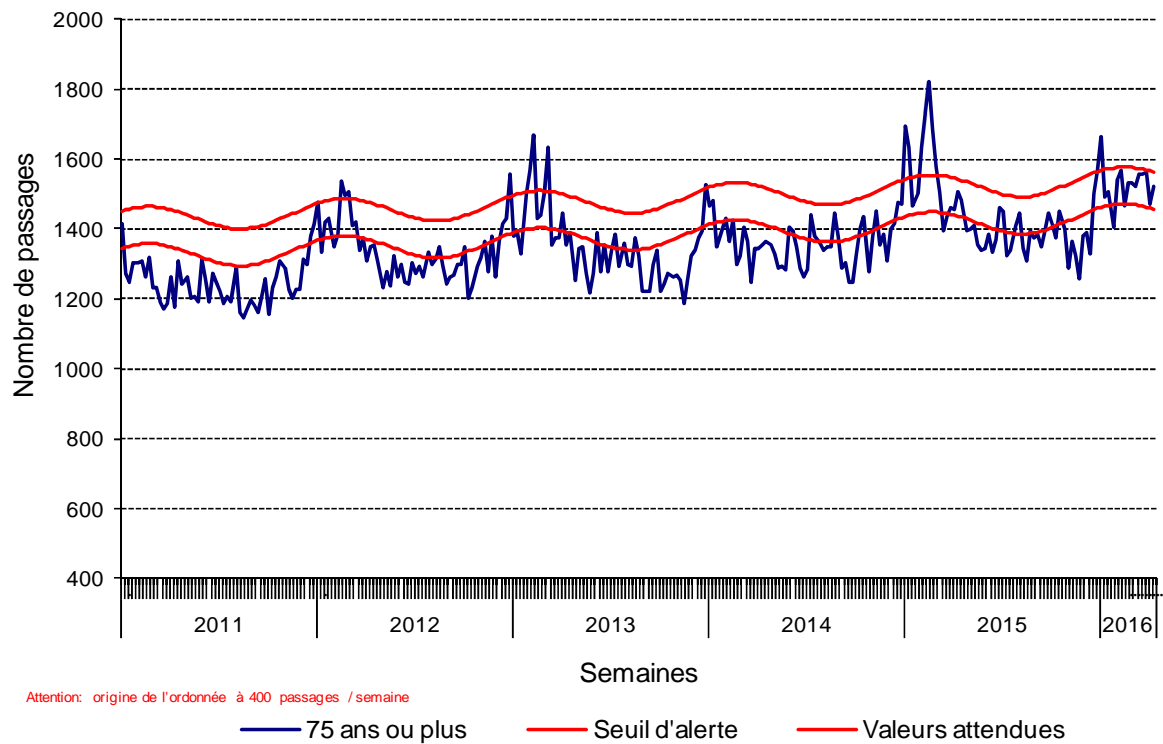
Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015 - Pays de la Loire

	IRA	GEA	Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés	94	132	Loire-Atlantique	171	26	46
<b>Résidents</b>			Maine-et-Loire	139	26	29
Nombre total de malades	1379	2607	Mayenne	63	5	9
Taux d'attaque moyen	18 %	24 %	Sarthe	76	16	15
Nombre d'hospitalisations en unité de	62	12	Vendée	134	21	33
Taux d'hospitalisation moyen	4 %	0,5 %	<b>Total</b>	<b>583</b>	<b>94</b>	<b>132</b>
Nombre de décès	13	5	* Source : Finess 2014			
Létalité moyenne	1 %	0,2 %				
<b>Membres du personnel</b>						
Nombre total de malades	134	649				
Taux d'attaque moyen	3 %	9 %				

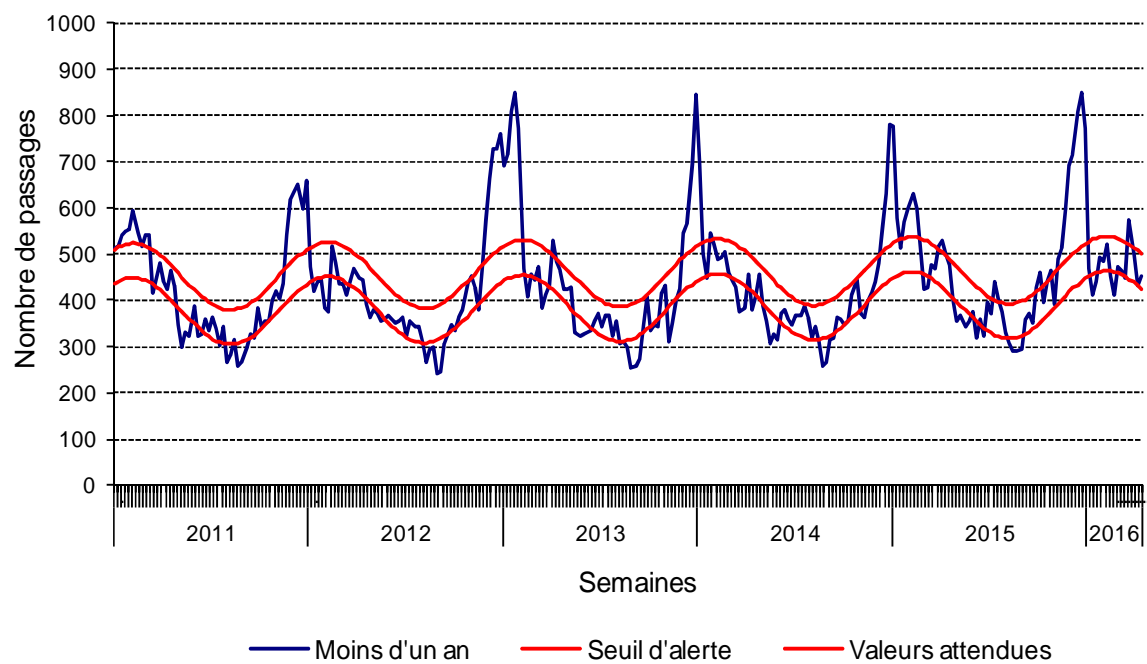
# | Activité de passages aux urgences dans les 7 CH sentinelles de la région |

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



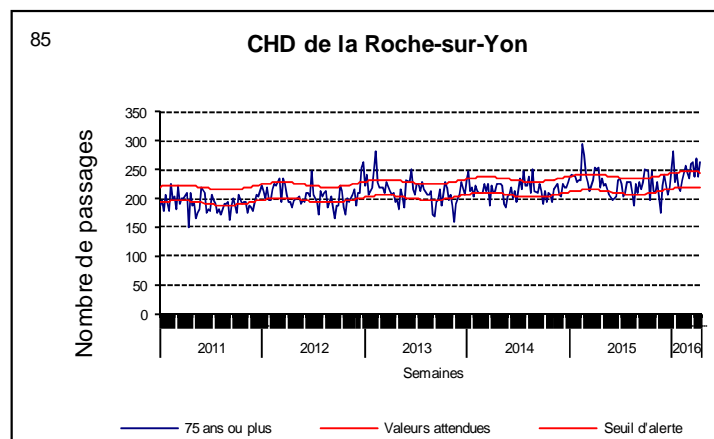
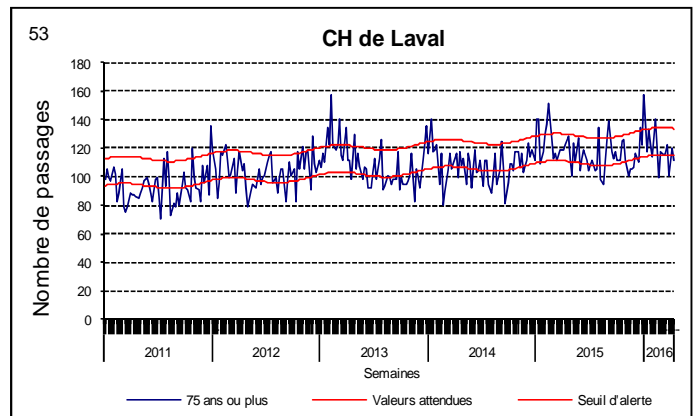
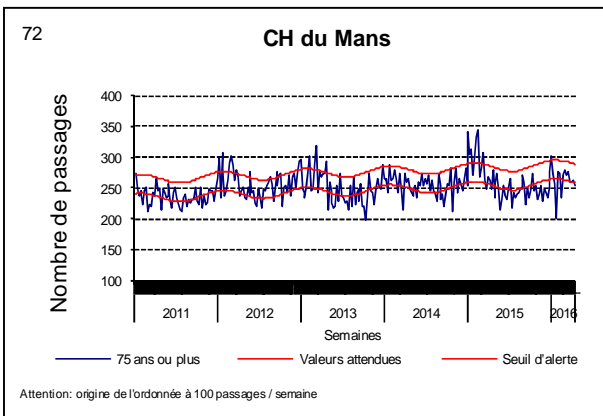
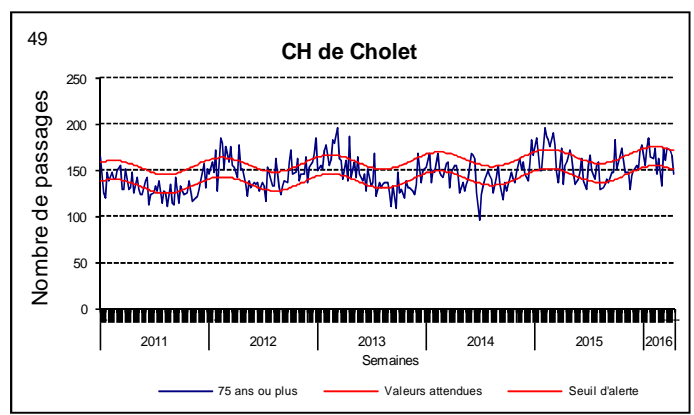
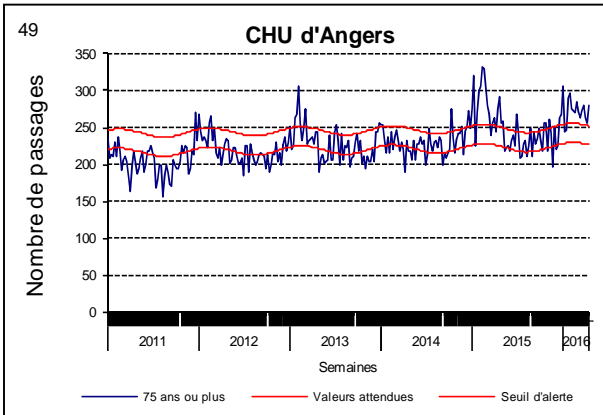
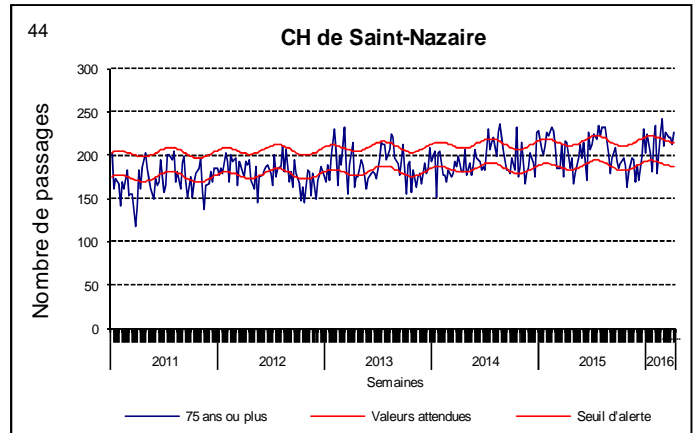
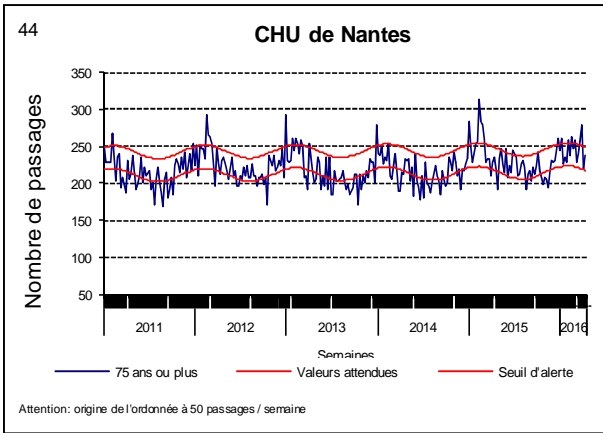
## Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



# | Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

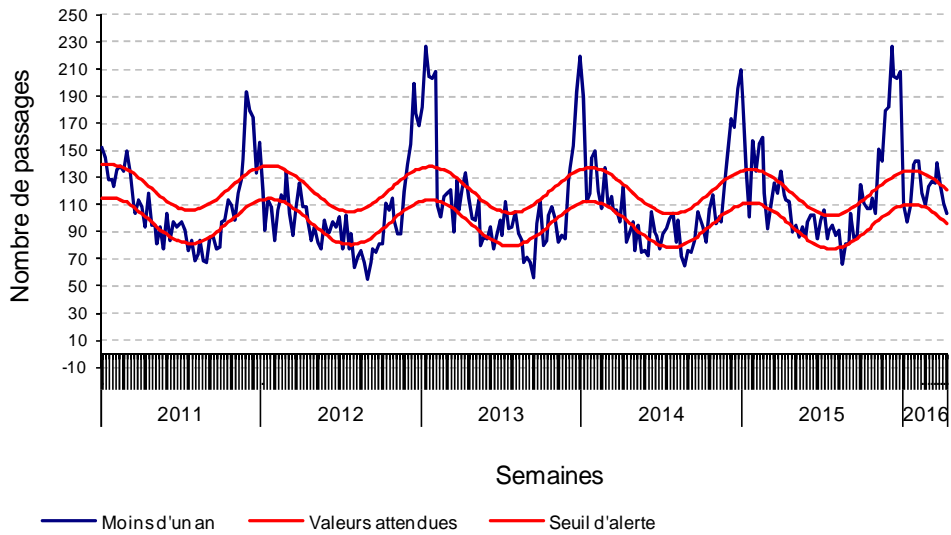
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

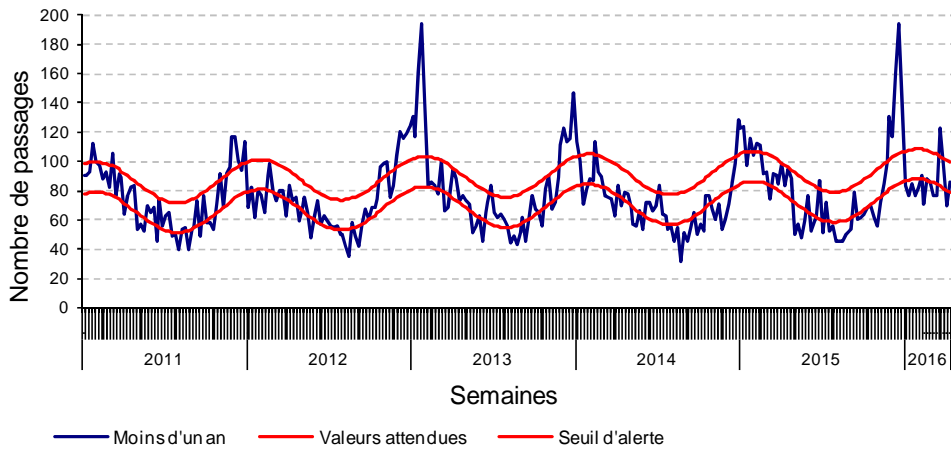


## Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

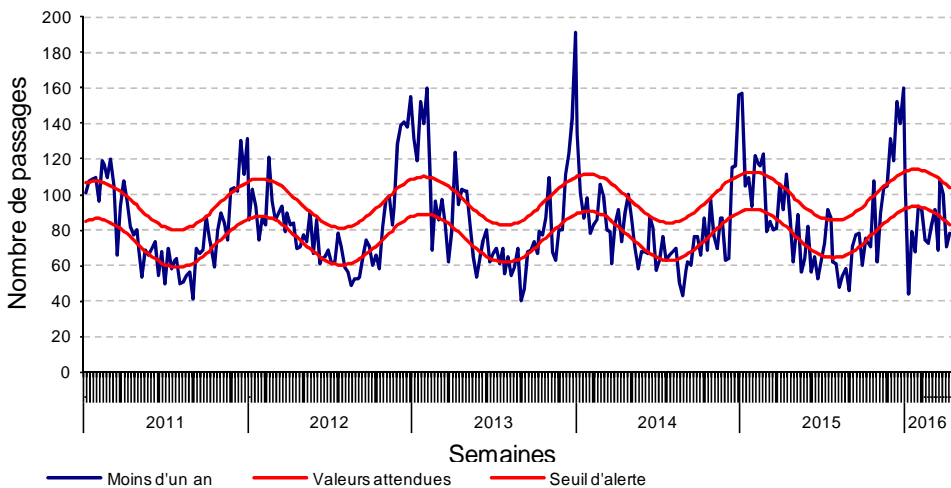
### CHU de Nantes



### CHU d'Angers



### CH du Mans



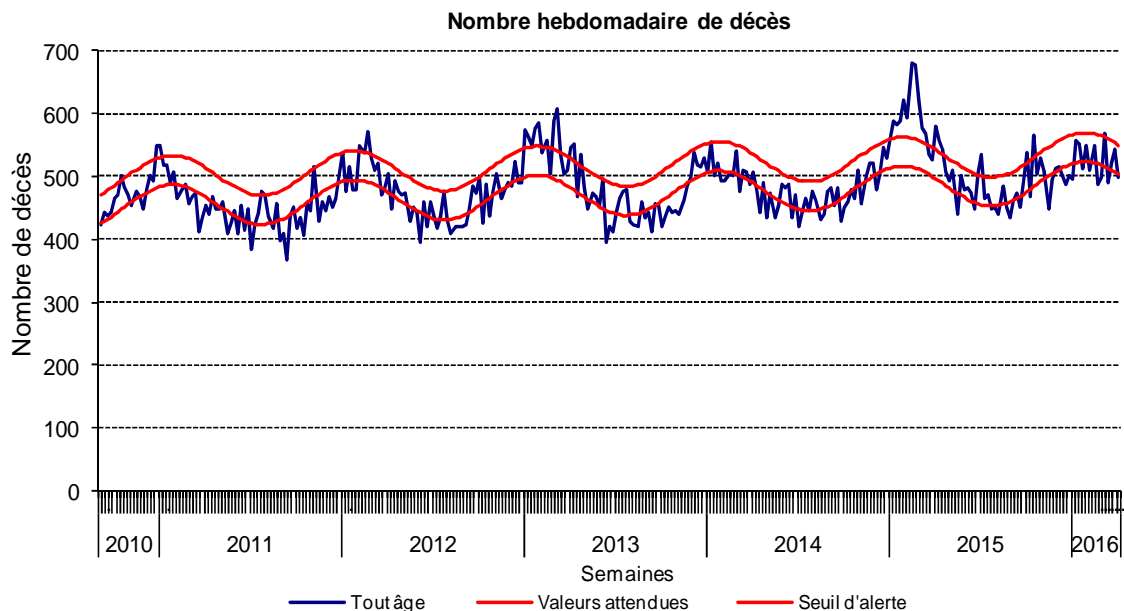


# | Décès toutes causes enregistrés par les communes de la région |

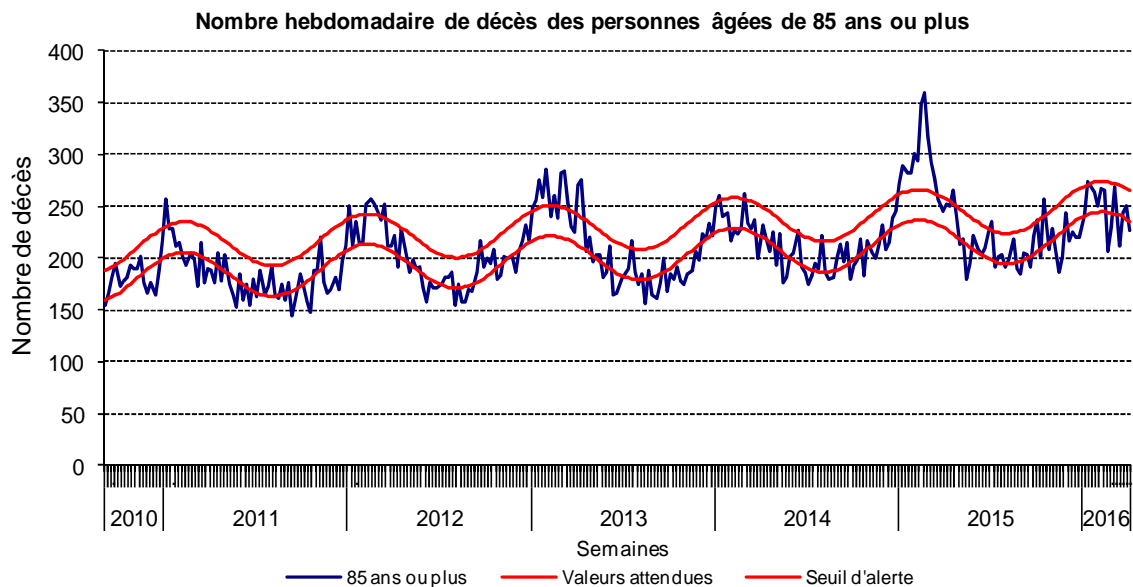
Source : INSEE / InVS

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 **14 avril 2016** : Présence de dinophysis en Baie de Vilaine-côte (Ile Dumet) et Baie de Bourgneuf (Bois de la Chaise Large). Identification de toxines lipophiles dans les moules de la Baie de Vilaine-côte (Ile Dumet), supérieures au seuil de sécurité sanitaire. Identification de toxines lipophiles dans les spisules de Vendée Nord (Yeu sablaire), inférieures au seuil de sécurité sanitaire. Présence de Pseudo-nitzschia dans l'eau de mer de la Baie de Vilaine-côte (Ile Dumet), Loire-large (Pointe St Gildas Large) et Baie de Bourgneuf (Bois de la Chaise Large).
- **Interdiction de pêche aux coquillages en Loire-Atlantique** : [www.loire-atlantique.gouv.fr/Interdiction-peche-coquillage](http://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](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**<sup>®</sup> (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>
- 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 gastro-entérite aiguë - 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>
- 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>
- **Mise à jour de la définition de cas humain possible de grippe aviaire** A(H5N1) et A(H7N9) hors France et A(H5) en France au **13 janvier 2016** :  
La liste des départements français touchés par le virus A(H5) HP a été complétée avec le département de la Haute-Garonne.
- **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 grippe et de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire ;
- Les diagnostics de grippe et de gastro-entérite 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 cas groupés d'IRA ou de GEA en établissements pour personnes âgées ;
- 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



Laboratoire de Virologie



## 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 4 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
- CH Sarthe et Loir

#### 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)
- Pôle Santé Sud CMCM Le Mans

### 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>