

## Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2016/03 - Semaine 03 du 18 au 24 janvier 2016

### Point de situation régionale au 28 janvier 2016

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

- Au niveau national, une augmentation des indicateurs d'activité grippale a été observée la semaine dernière, avec un début de l'épidémie grippale en Bretagne. Dans la région, on constate un franchissement du seuil de consultations pour grippe vues par SOS Médecins qui reste à confirmer la semaine prochaine. Cette augmentation concerne principalement les enfants de 2 à 15 ans. Aucune augmentation n'est observée dans les services d'urgences. Un premier cas de grippe sévère a été signalé dans la région par un service de réanimation.

Le nombre d'isolements de virus grippaux par les laboratoires de virologie des deux CHU de la région a augmenté la semaine dernière. Au niveau national, les virus B sont prédominants en consultation de ville.

- Augmentation des gastro-entérites vues par SOS Médecins, mais encore sous le seuil épidémique. Le nombre de foyers de cas groupés de GEA en Ehpad est également en augmentation depuis début janvier. Au niveau national, le nouveau génotype de norovirus (GII.17) devient dominant par rapport à l'ancien virus GII.4.

- Persistance modérée de cas de bronchiolite.

#### I Synthèse des indicateurs suivis I

##### **- Bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans**

**Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les pédiatres urgentistes du CHU de Nantes :** Légère ré-augmentation des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins pour bronchiolite en semaine 03 par rapport à la semaine 02, repassant juste au niveau des seuils.

**Isolements de VRS aux CHU de Nantes et d'Angers :** 7 isolements de VRS au CHU de Nantes et 6 isolements de VRS au CHU d'Angers en semaine 03.

##### **- Gastro-entérites**

**Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières:** poursuite de l'augmentation des diagnostics de gastro-entérite, se situant juste en-dessous du seuil (indicateur Tout âge SOS Médecins).

##### **- Grippe**

**Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire :** augmentation des consultations SOS Médecins pour grippe, se situant pour la première semaine juste au-dessus du seuil épidémique.

**Isolements de virus grippaux aux CHU de Nantes et d'Angers :** augmentation des isolements avec 7 isolements de virus A et 9 de virus B en semaine 03.

##### **- 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 toujours en dessous du seuil d'alerte en semaine 03

##### **- 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 03.

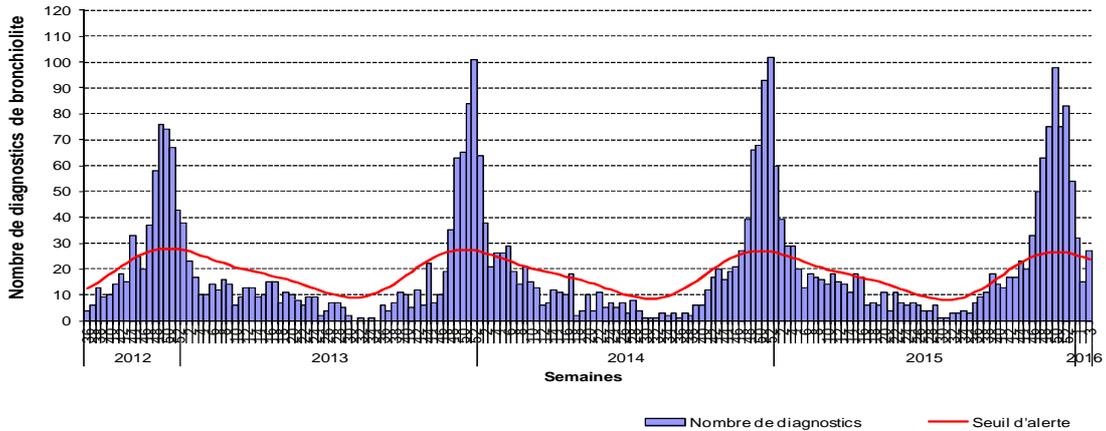
**Mortalité chez les personnes âgées :** les nombres de décès tout âge et pour les personnes âgées de 85 ans et plus sont toujours en-dessous des seuils d'alerte en semaine 02.

**Etablissements d'hébergement pour personnes âgées:** 50 foyers de cas groupés d'IRA et de 34 GEA ont été signalés par les Ehpad de la région depuis le 1er septembre 2015.

**Point d'information sur les intoxications au monoxyde de carbone déclarées dans la région en page 6**

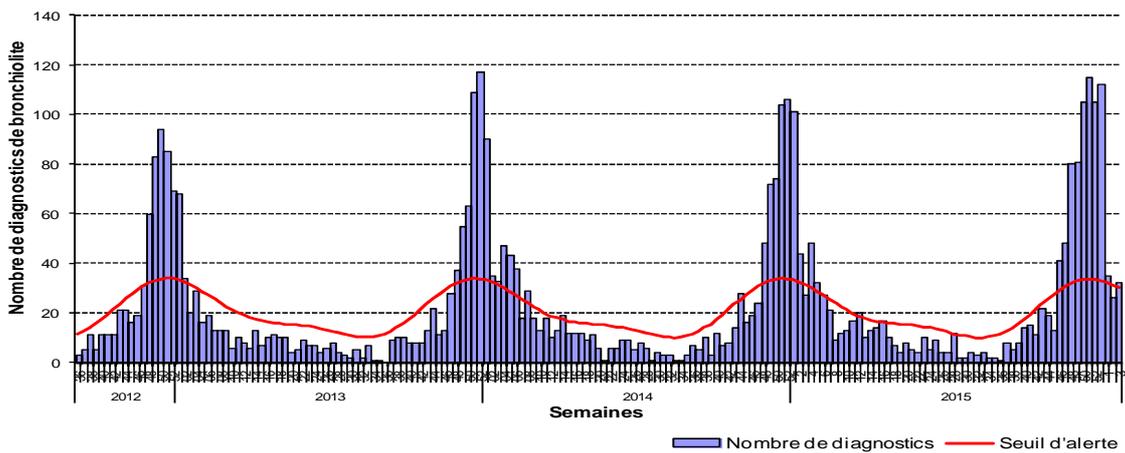
## | Surveillance des bronchiolites |

**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 36/2012**



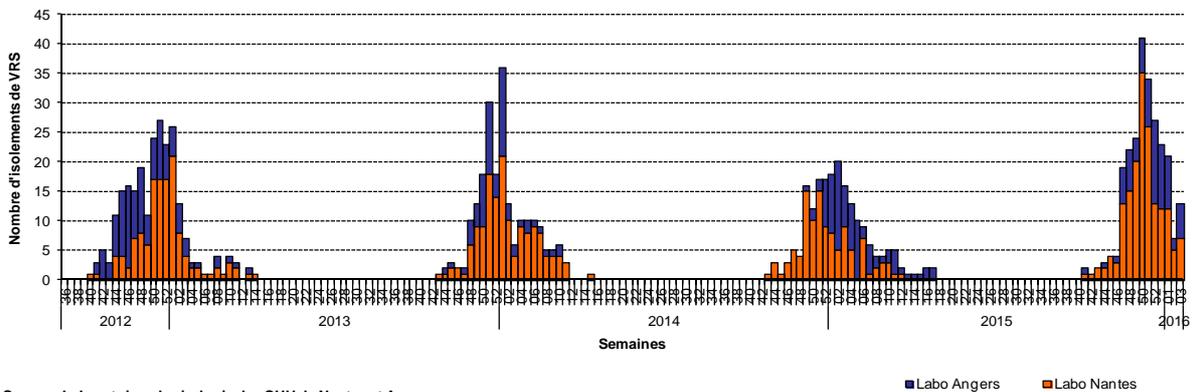
Source : SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

**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 36/2012**



Source : RPU CHU de Nantes - SurSaUD®/InVS

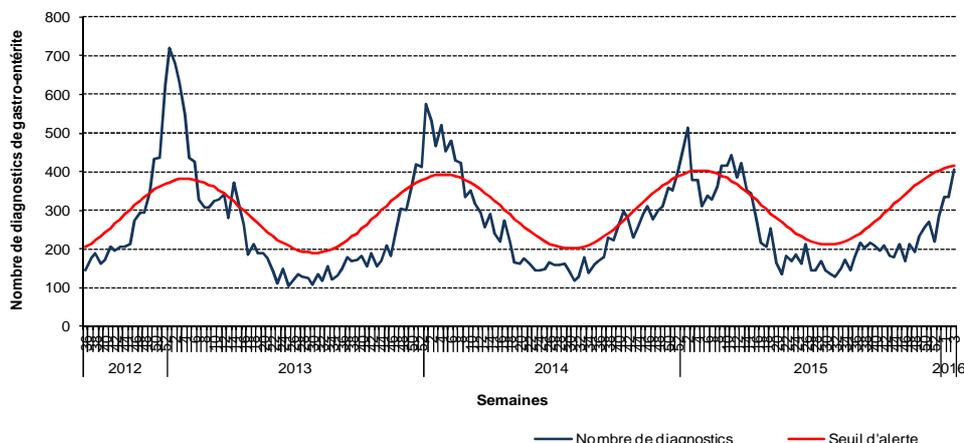
**Nombre de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2012 (données du CHU Nantes non disponibles pour les deux dernières semaines)**



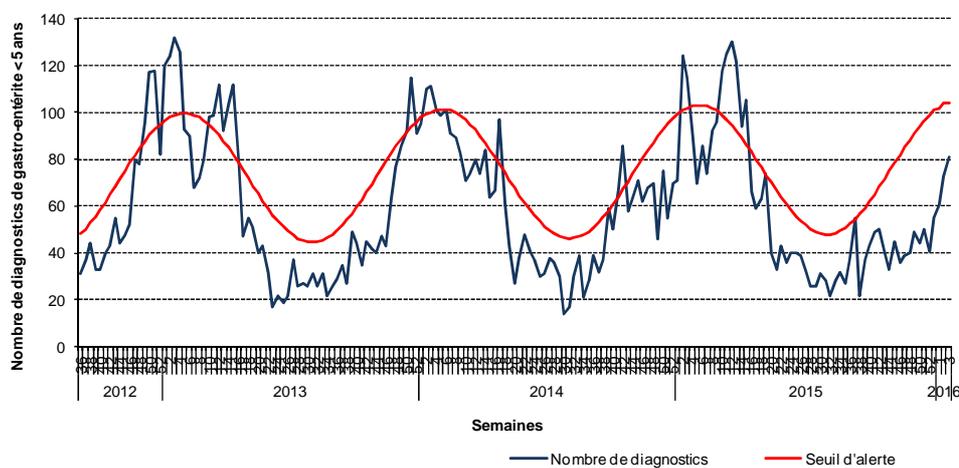
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

## | Surveillance des gastro-entérites |

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

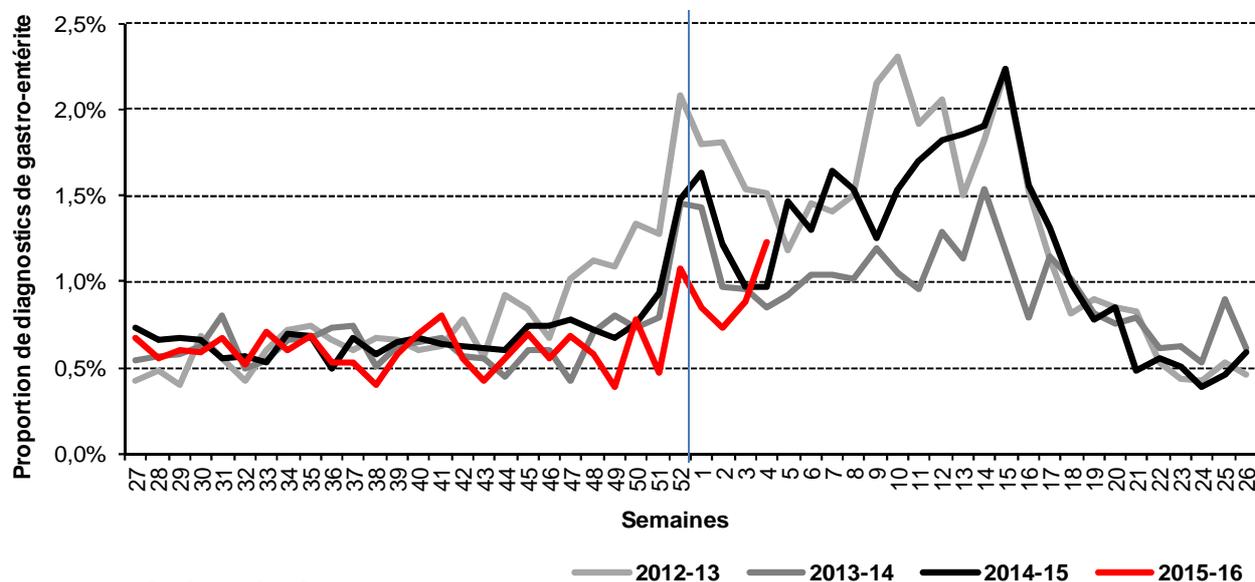


Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS



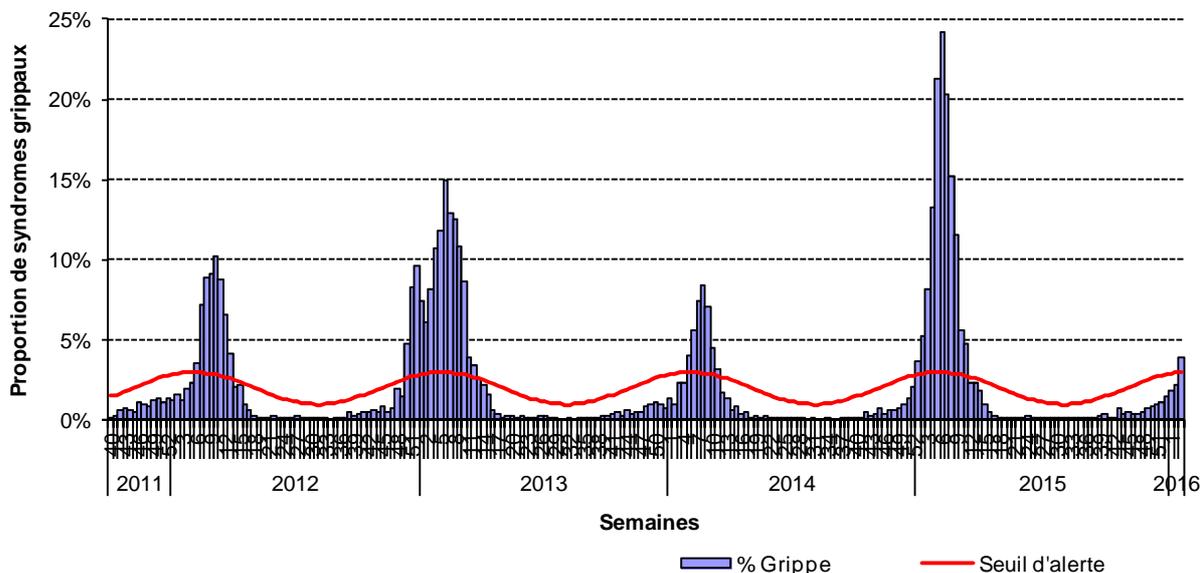
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

**Proportion de diagnostics de gastro-entérite posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers transmettant des RPU depuis la semaine 27/2012 — Tout âge**



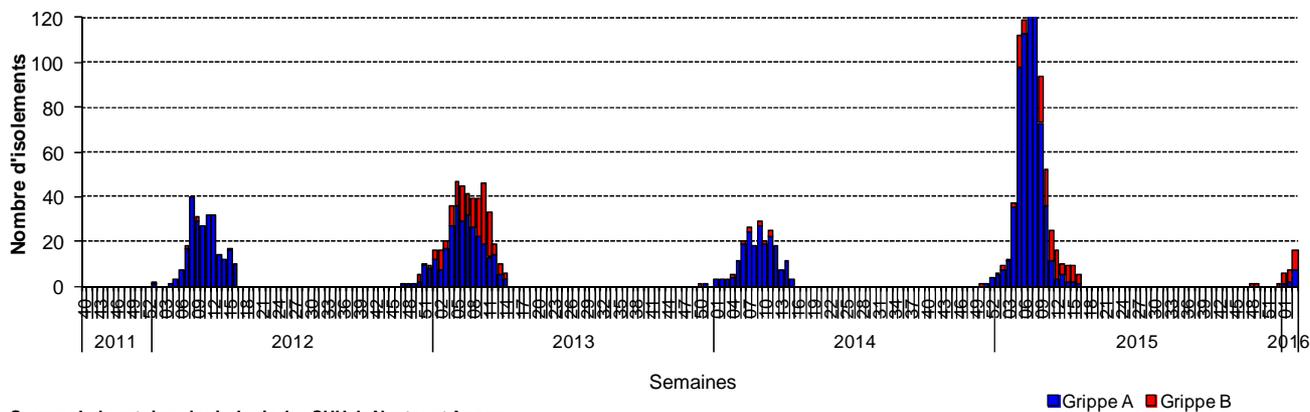
Source : RPU - SurSaUD®/InVS

**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 virus grippaux isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 40/2011**



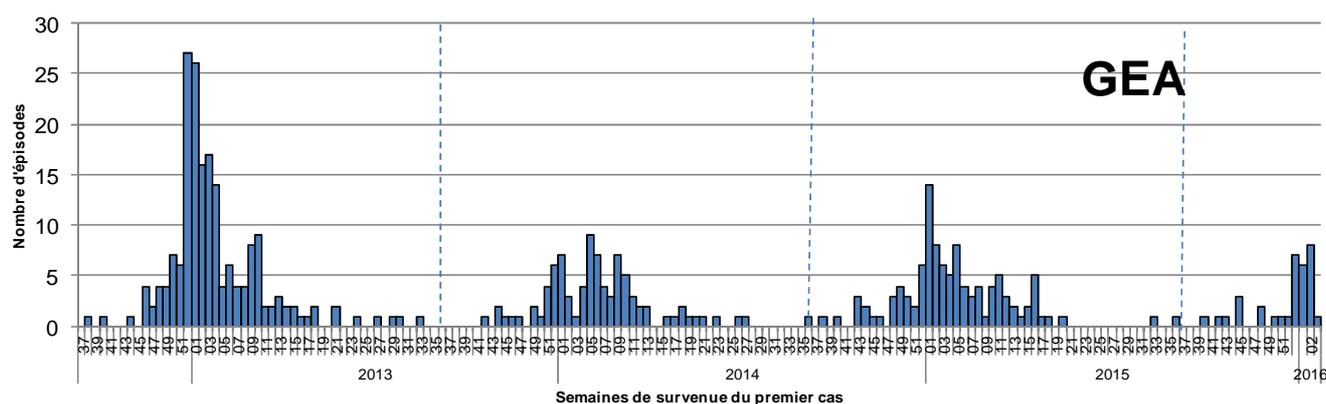
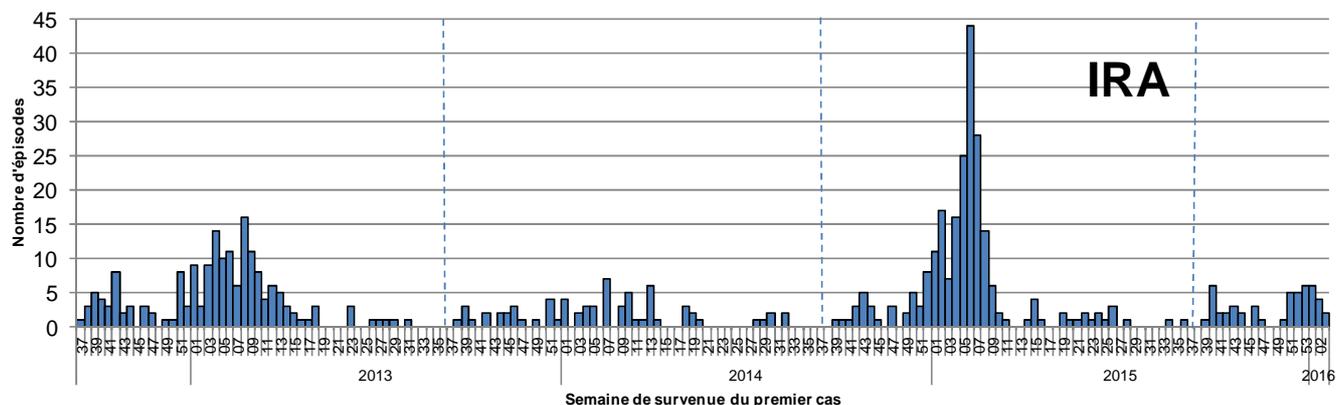
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

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

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015, **84** épisodes signalés dans la région : **50** IRA et **34** 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, 2012-2015

Semaines 37/2012 à 03/2016



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
Nombre total de foyers signalés	50	34
<b>Résidents</b>		
Nombre total de malades	652	491
Taux d'attaque moyen	16 %	19 %
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	27	3
Taux d'hospitalisation moyen	4 %	1 %
Nombre de décès	5	1
Létalité moyenne	1 %	0 %
<b>Membres du personnel</b>		
Nombre total de malades	38	120
Taux d'attaque moyen	1 %	7 %

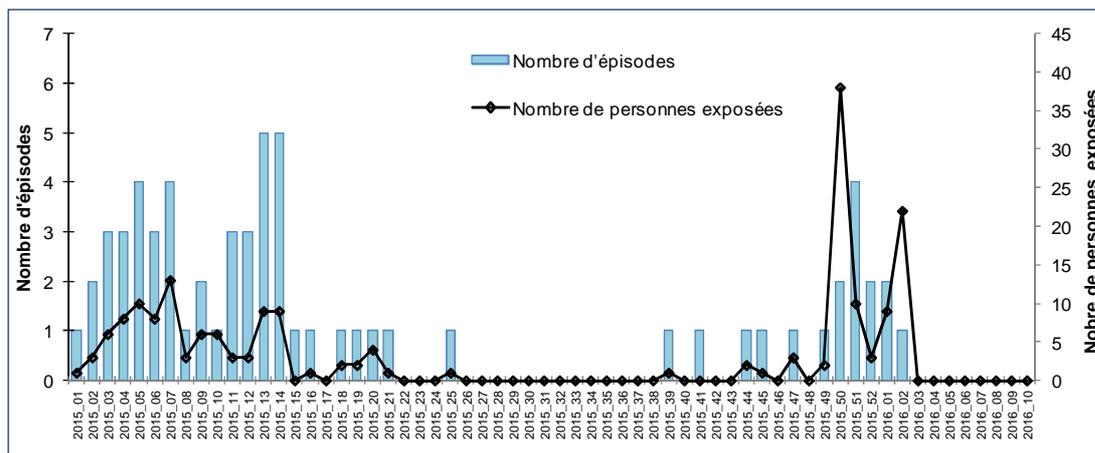
Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	14	9
Maine-et-Loire	139	15	7
Mayenne	63	2	4
Sarthe	76	6	5
Vendée	134	13	9
<b>Total</b>	<b>583</b>	<b>50</b>	<b>34</b>

\*Source : Finess 2014

## Evolution hebdomadaire du nombre d'épisodes et de personnes exposées au CO dans les Pays-de-la-Loire depuis le 1er janvier 2015

Janvier 2015 - Janvier 2016

Données InVS-Cire provisoires



Source : InVS / Siroco

## Bilan des épisodes d'intoxication au CO depuis le 1er septembre 2015 (saisi dans l'application Siroco)

Départements	Nombre d'épisodes
Loire-Atlantique (44)	7
Maine-et-Loire (49)	3
Mayenne (53)	4
Sarthe (72)	3
Vendée (85)	3
<b>Région Pays de la Loire</b>	<b>20</b>

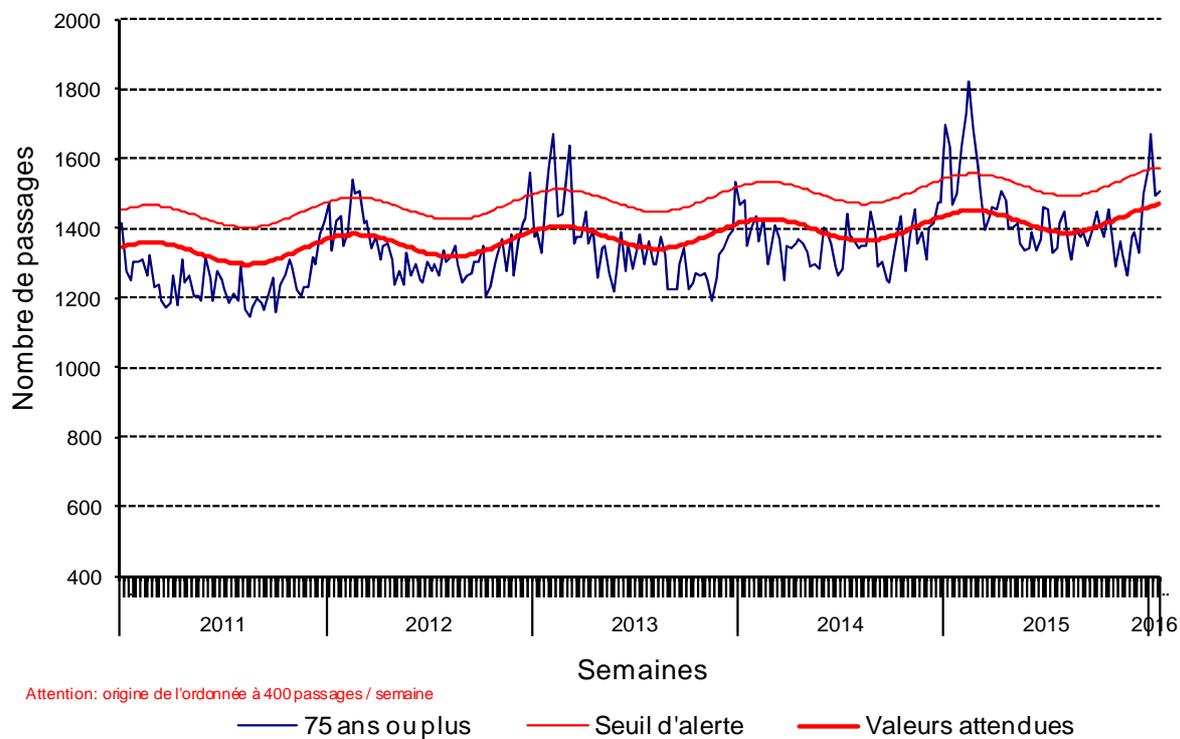
Prise en charge médicale	Nombre de personnes
Exposées au CO	100
Transportées vers un service d'urgence	49
Hospitalisées	9
Dirigées vers un caisson hyperbare	6
Décédées	0

Principaux déclarants	Nombre d'épisodes
Pompiers	2
Samu/Smur	5
Urgences hospitalières	5
Service de médecine hyperbare	1
Autre (dont SOS Médecins)	7
<b>Région Pays de la Loire</b>	<b>20</b>

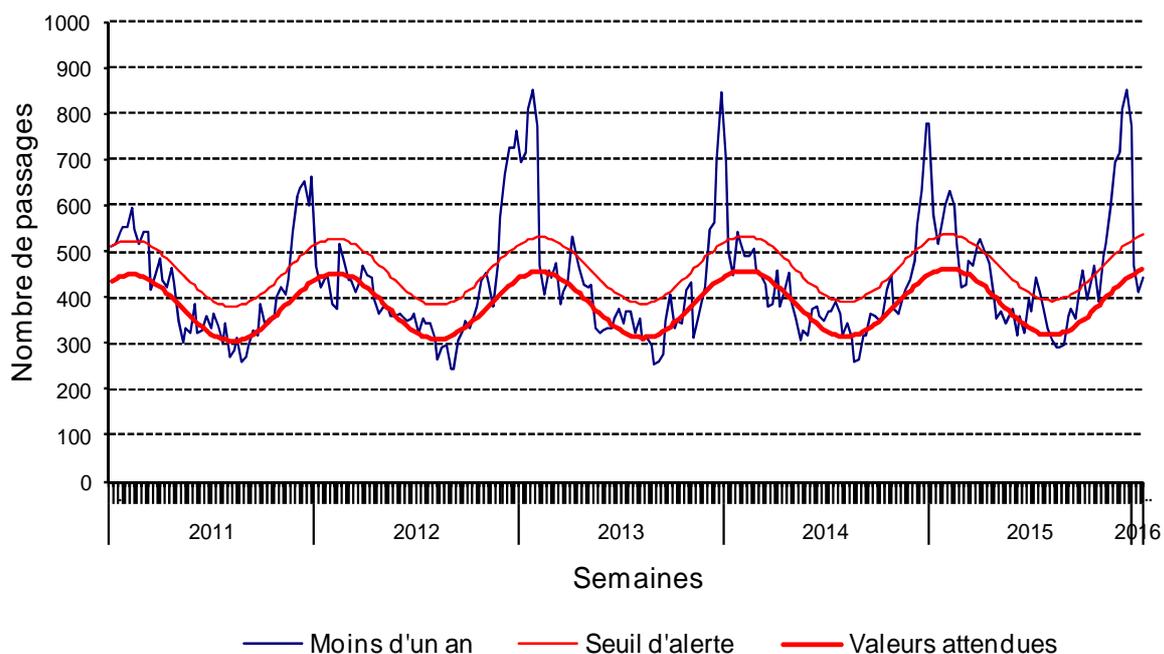
Lieux d'intoxication	Nombre d'épisodes
Habitat individuel	16
Etablissement recevant du public	0
Milieu professionnel	2
Inconnu	0
Autre	1
Non renseigné	1
<b>Région Pays de la Loire</b>	<b>20</b>

Remarque : le nombre total de déclarants peut être supérieur au nombre d'épisodes, dans la mesure où un épisode peut être signalé par plusieurs déclarants différents.

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



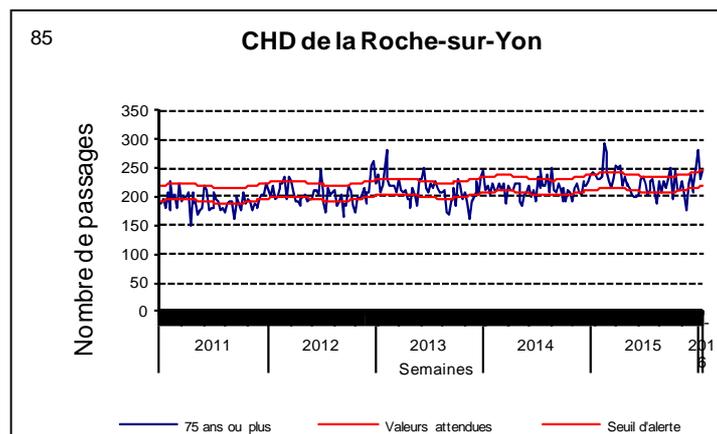
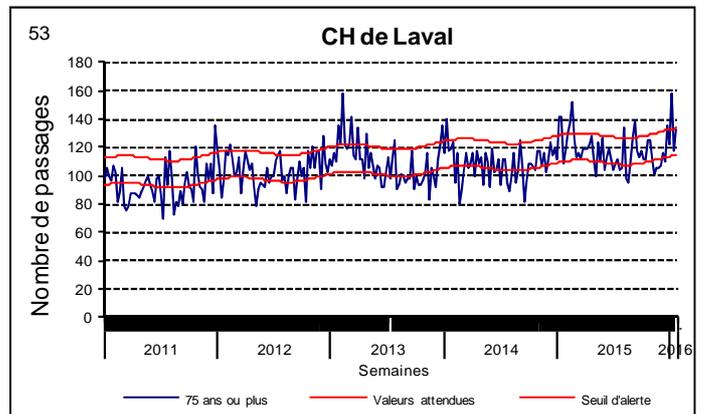
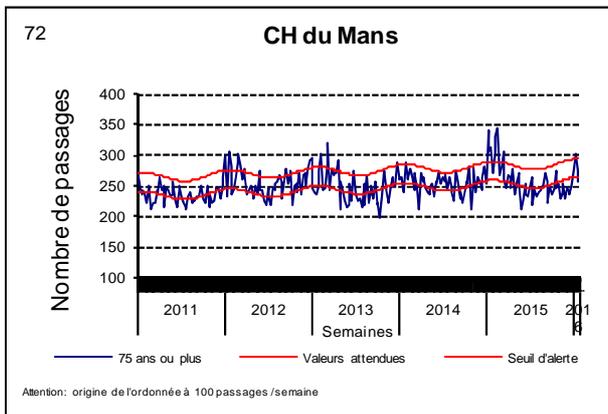
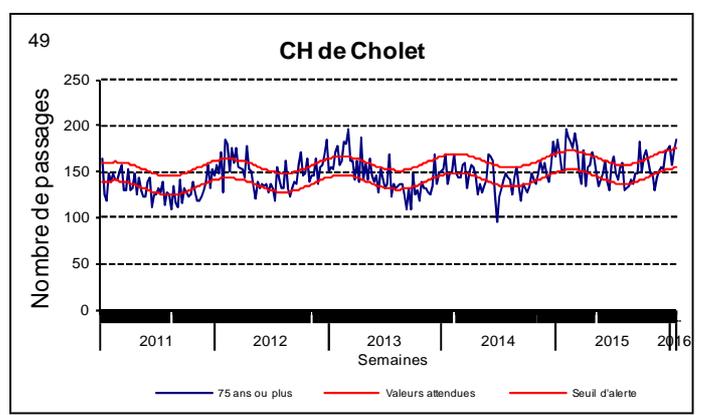
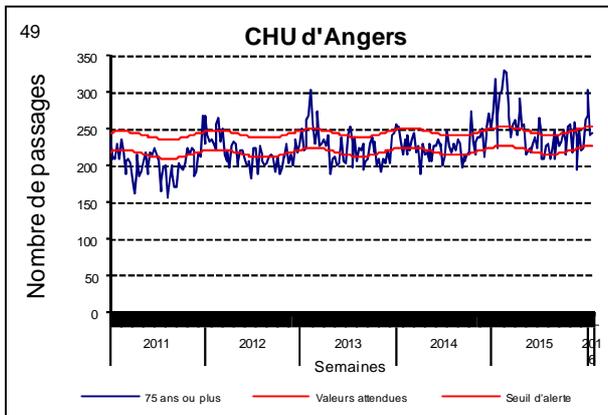
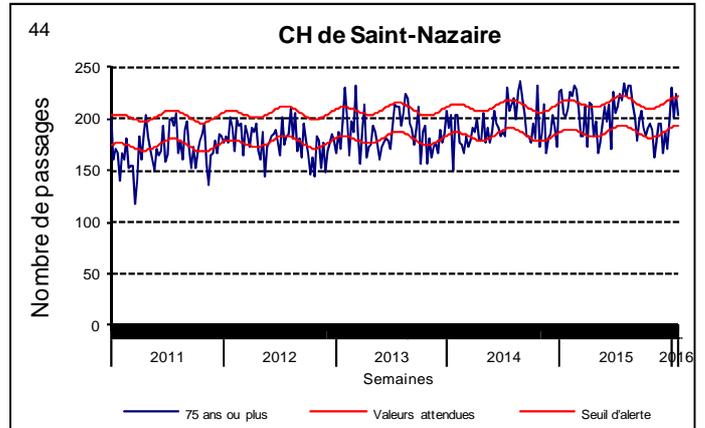
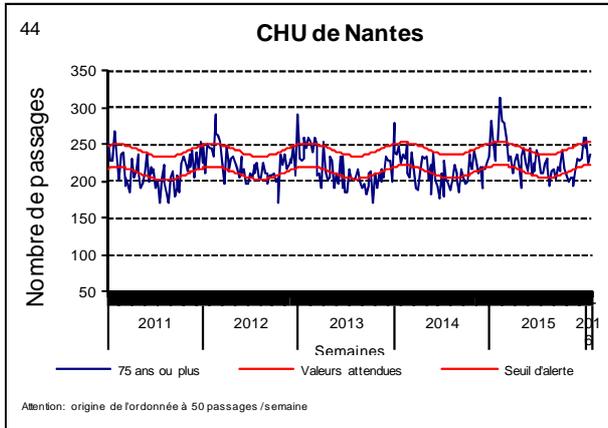
**Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011**



# | Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

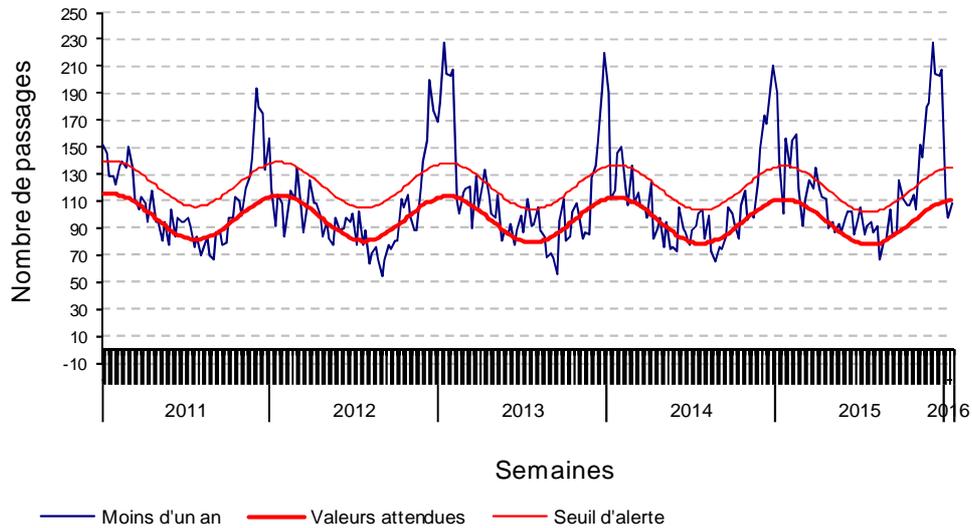
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

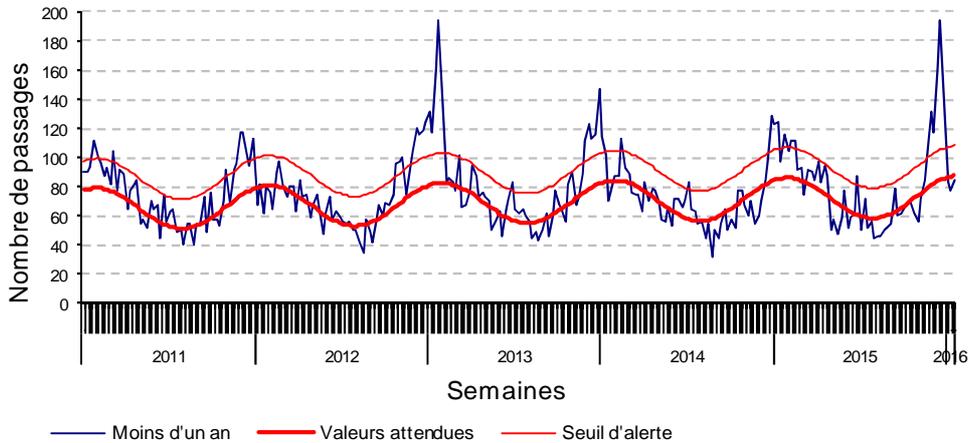


## Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

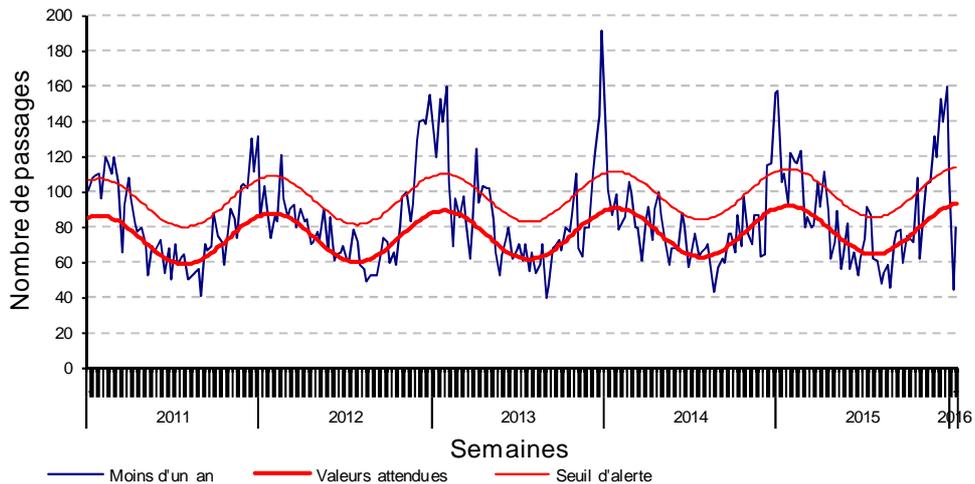
### CHU de Nantes



### CHU d'Angers



### CH du Mans

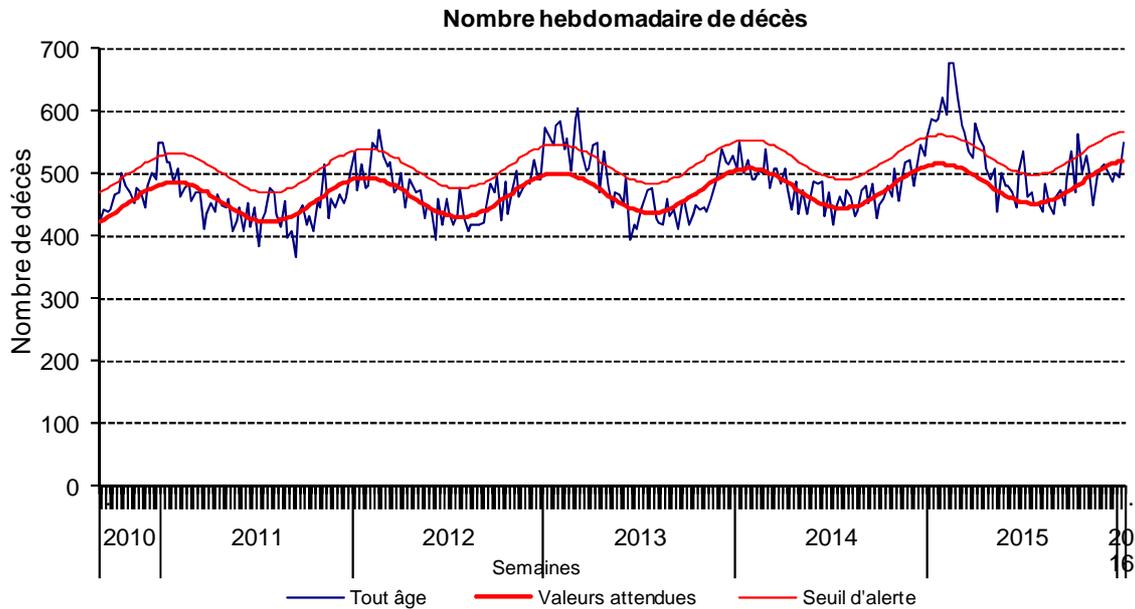


# | Décès toutes causes enregistrés par les communes de la région |

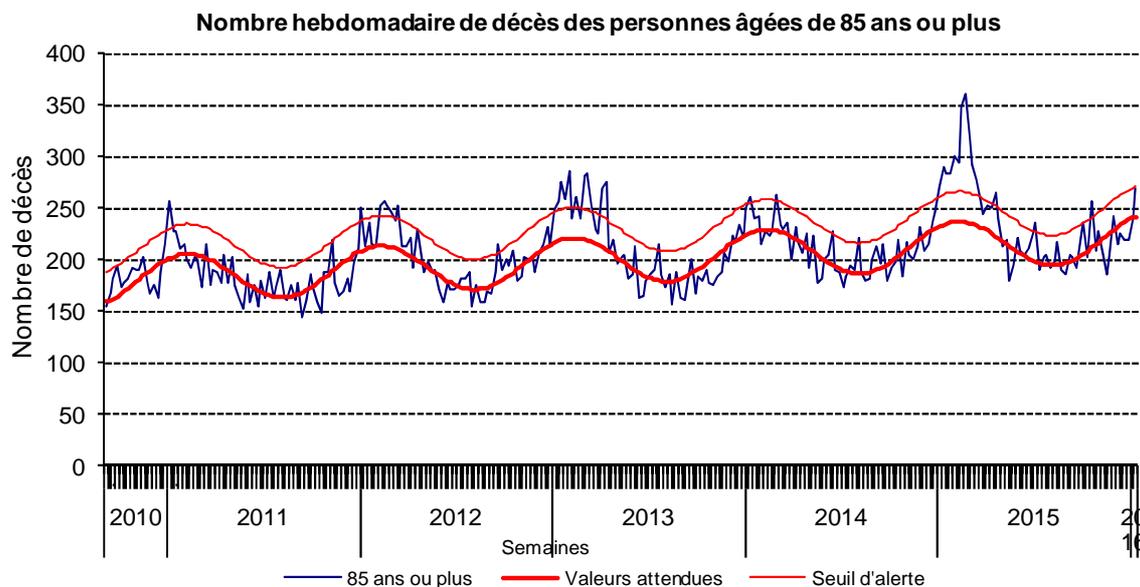
Source : INSEE / InVS

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 **21 janvier 2016** : Présence de dinophysis et de Pseudo-nitzschia en Baie de Vilaine (Loire-Grand)

• 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>

• 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>

**Mise à jour de la définition de cas des infections à virus Ebola au 29 décembre 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: **Libéria. La Guinée Conakry ne fait plus partie de la zone à risque depuis le 28 décembre 2015.**

• 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>

**Nouveau ! 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, de gastro-entérite et de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire ;
- Les diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans posés par les pédiatres urgentistes du CHU de Nantes ;
- Les diagnostics 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



## 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>