

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2016/02 - Semaine 02 du 11 au 17 janvier 2016

Point de situation régionale au 20 janvier 2016

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

- Poursuite de la diminution des bronchiolites vues aux urgences du CHU Nantes et en consultations SOS Médecins, se situant pour la première semaine en-dessous des seuils. Cette baisse a également été observée sur le nombre de passages aux urgences des nourrissons âgés de moins de 1 an (en-dessous du seuil).
- Les virus grippaux sont encore rares. Au niveau national, on observe une prédominance de virus B chez les cas de grippe vus en médecine générale. Les syndromes grippaux restent très en-dessous du seuil épidémique. Cependant, un premier cas de grippe sévère vient d'être signalé par un service de réanimation de la région.
- Début d'augmentation des gastro-entérites vues par SOS Médecins, mais encore en-dessous du seuil épidémique. Le nombre de foyers de cas groupés de GEA en Ehpad est en augmentation. Au niveau national, le nouveau génotype de norovirus (GII.17) devient dominant par rapport à l'ancien virus GII.4. Ce nouveau génotype a été responsable d'épidémies importantes en Chine et au Japon en 2014-15.

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 : Poursuite de la baisse des passages aux urgences et des consultations SOS Médecins pour bronchiolite, se situant pour la première semaine en dessous des seuils.

Isolements de VRS aux CHU de Nantes et d'Angers : 2 isolements de VRS au CHU d'Angers et nombre d'isolements non connus de VRS au CHU de Nantes en semaine 02.

- Pneumopathie chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : toujours des diagnostics de pneumopathie en semaine 02, en diminution pour les consultations SOS Médecins.

- Gastro-entérites

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières: début d'augmentation des diagnostics de gastro-entérite posés par SOS Médecins depuis deux semaines, en-dessous du seuil.

- Grippe

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire : toujours en-dessous du seuil épidémique.
Isolements de virus grippaux au CHU d'Angers : 1 isolement de virus A et 1 de virus B.

- 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 continue de diminuer en semaine 02, restant en dessous du seuil d'alerte.

- Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : le nombre global de passages dans les 7 CH sentinelles a diminué, repassant en-dessous du seuil d'alerte en semaine 02.

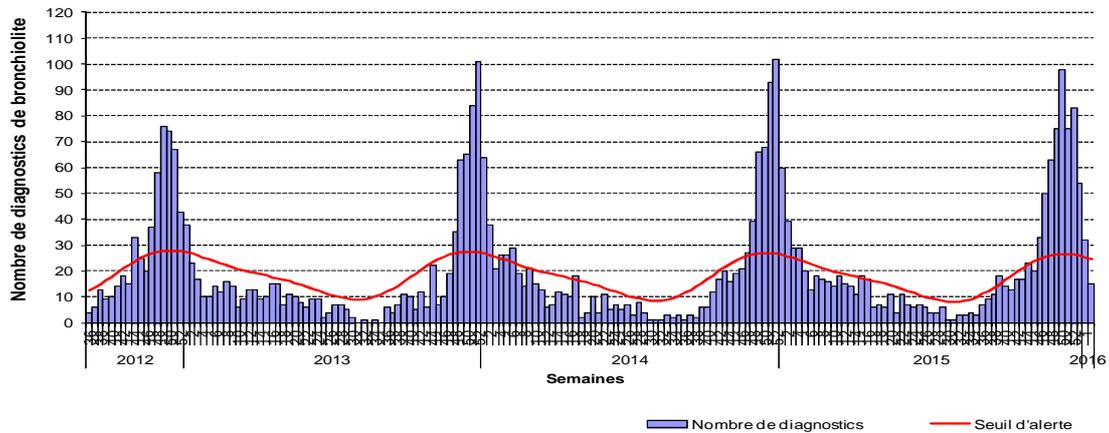
Mortalité chez les personnes âgées : les nombres de décès tout âge et pour les personnes âgées de 85 ans et plus sont toujours en-dessous des seuils d'alerte en semaine 01.

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées: 42 foyers de cas groupés d'IRA et de 26 GEA ont été signalés par les Ehpad de la région depuis le 1er septembre 2015.

Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, de légionellose et de rougeole dans la région en page 7

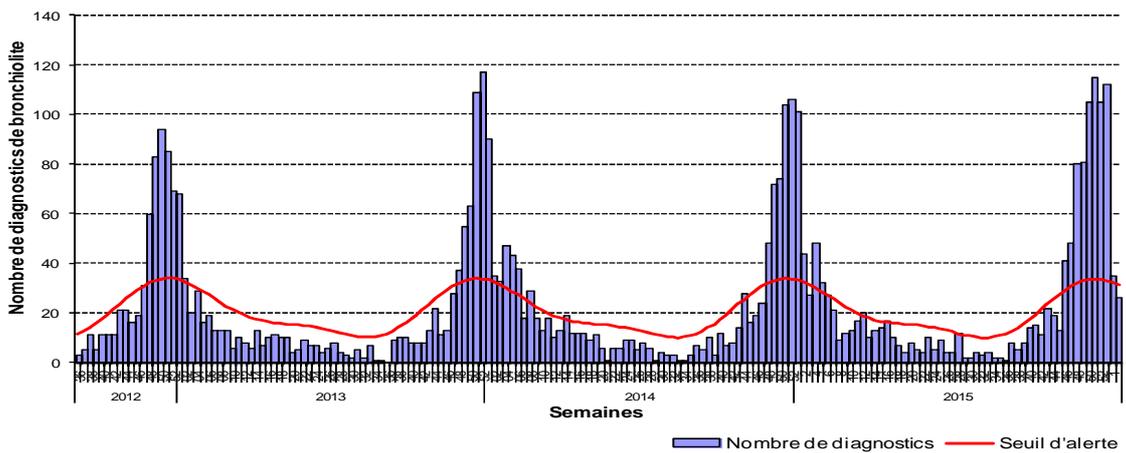
| Surveillance des bronchiolites |

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



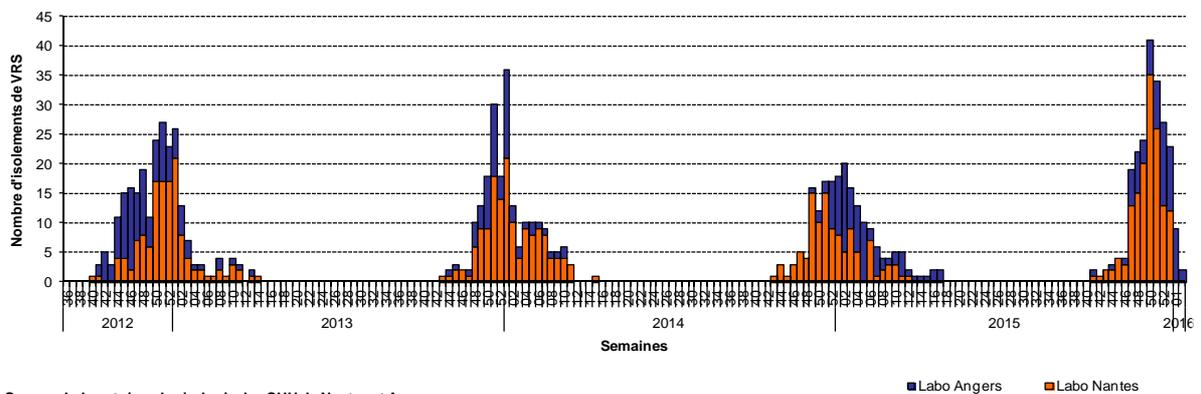
Source : SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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



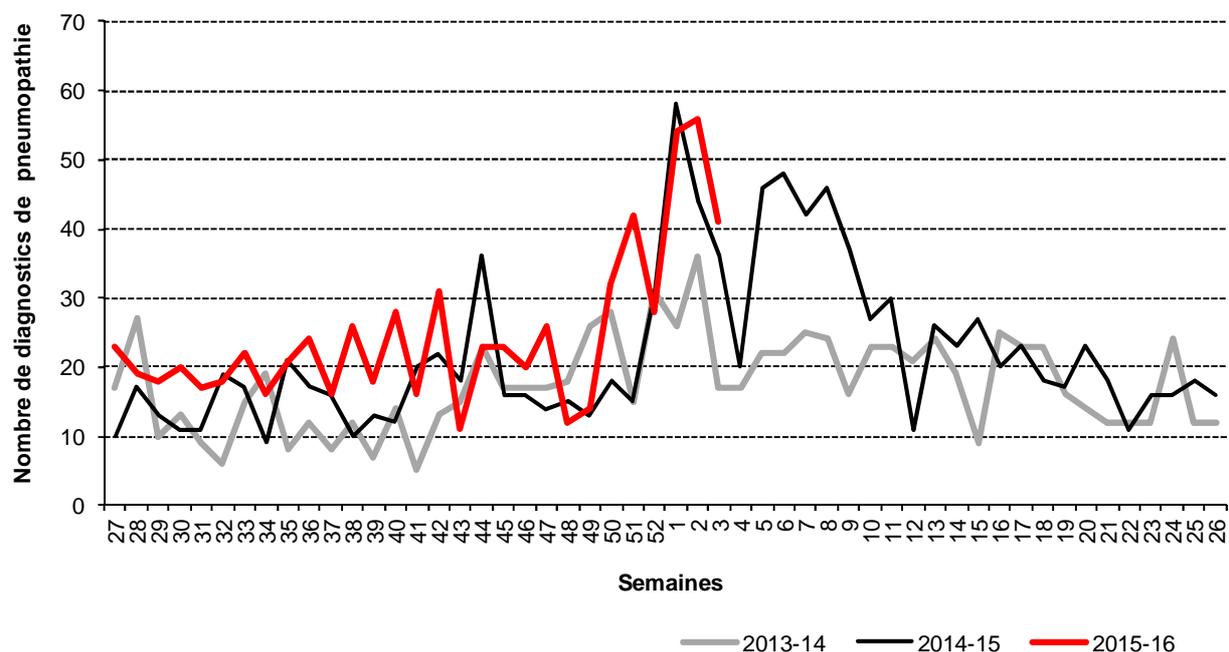
Source : RPU CHU de Nantes - SurSaUD®/InVS

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)



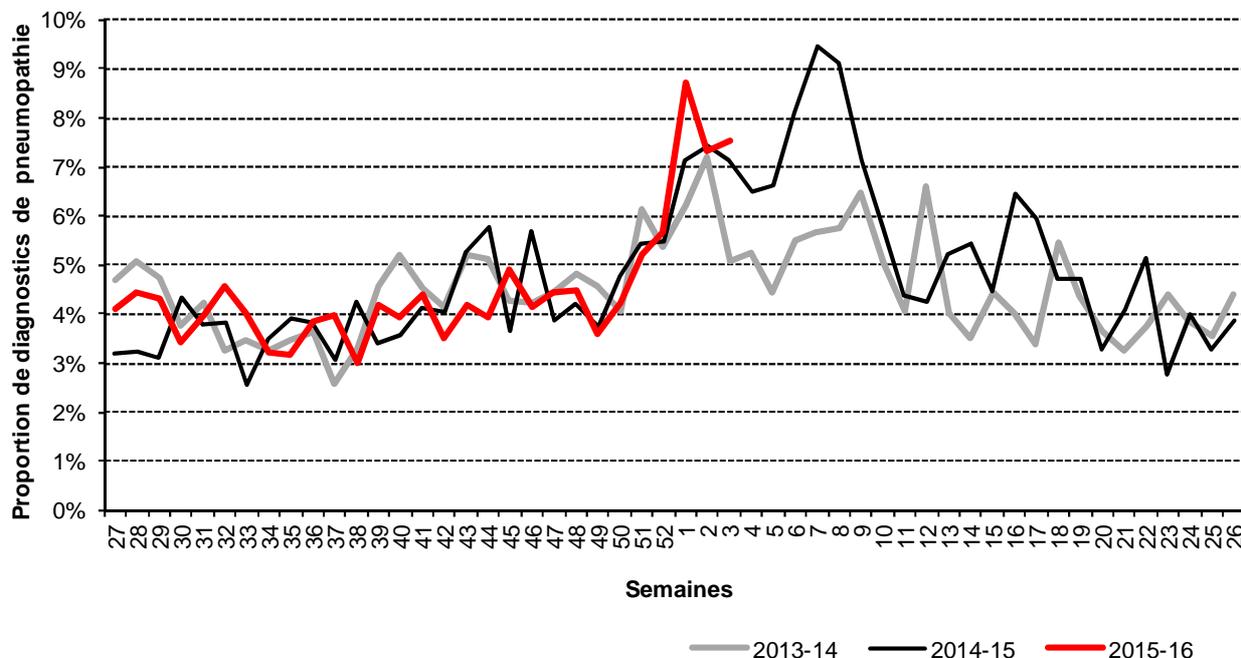
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

Nombre de diagnostics de pneumopathie posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 27/2013 — personnes âgées de 75 ans ou plus



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

Proportion de diagnostics de pneumopathie posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers transmettant des RPU depuis la semaine 27/2013 — personnes âgées de 75 ans ou plus



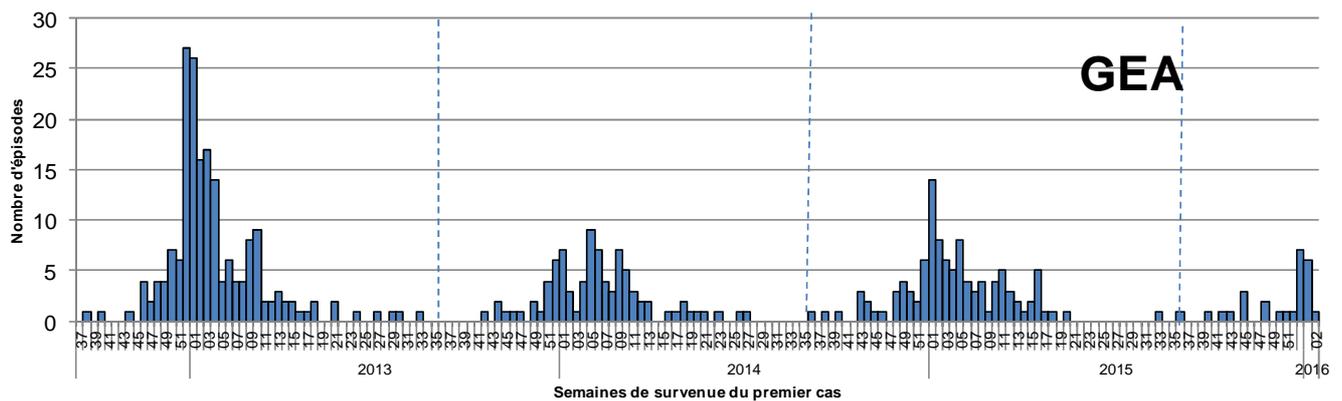
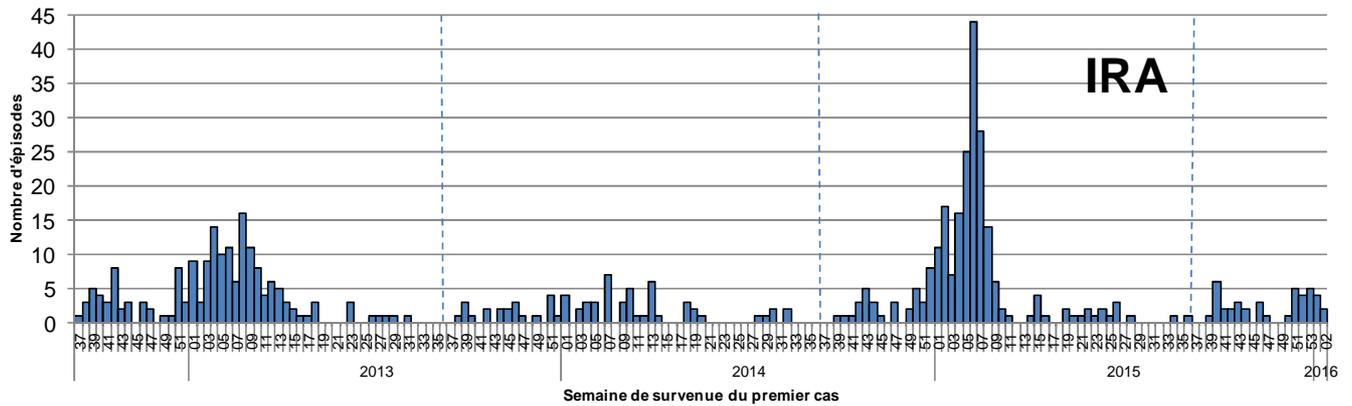
Source : RPU - SurSaUD®/InVS

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

Depuis le 1^{er} septembre 2015, 68 épisodes signalés dans la région : 42 IRA et 26 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 02/2016



Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2015 - Pays de la Loire

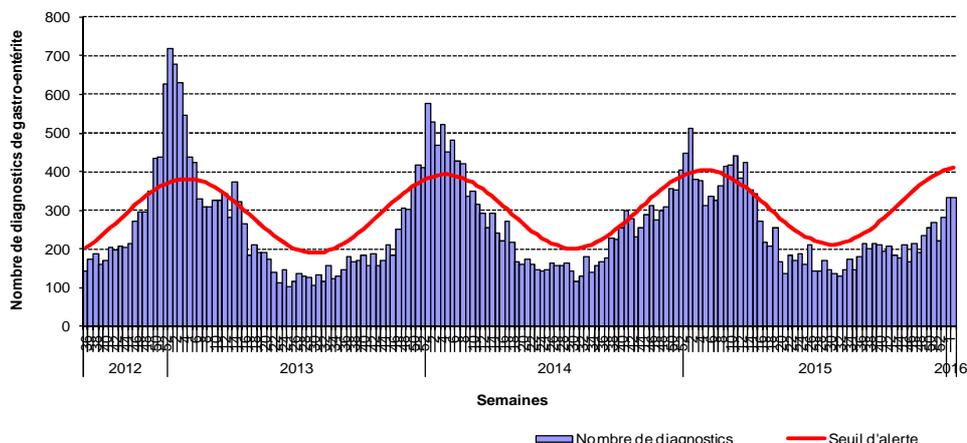
	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés	42	26
Résidents		
Nombre total de malades	522	384
Taux d'attaque moyen	15 %	18 %
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	17	2
Taux d'hospitalisation moyen	3 %	1 %
Nombre de décès	3	1
Létalité moyenne	1 %	0 %
Membres du personnel		
Nombre total de malades	28	102
Taux d'attaque moyen	1 %	8 %

Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	11	9
Maine-et-Loire	139	12	5
Mayenne	63	2	3
Sarthe	76	4	3
Vendée	134	13	6
Total	583	42	26

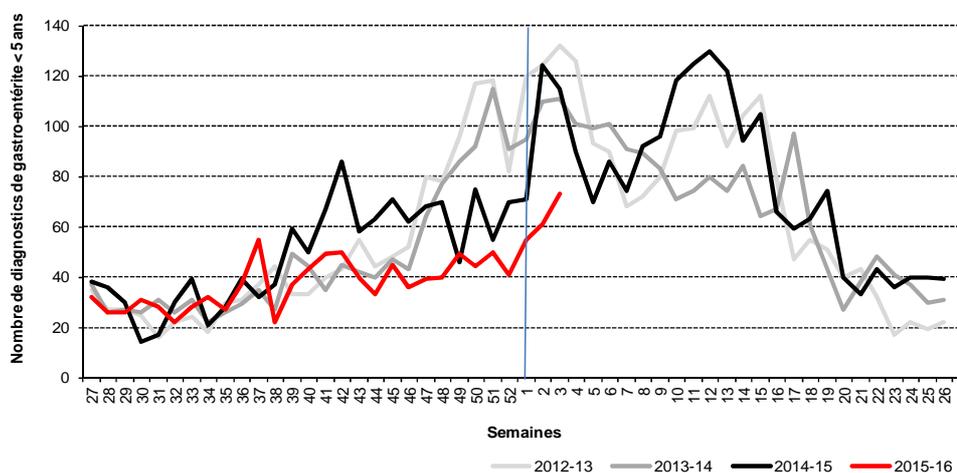
*Source : Finess 2014

| 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

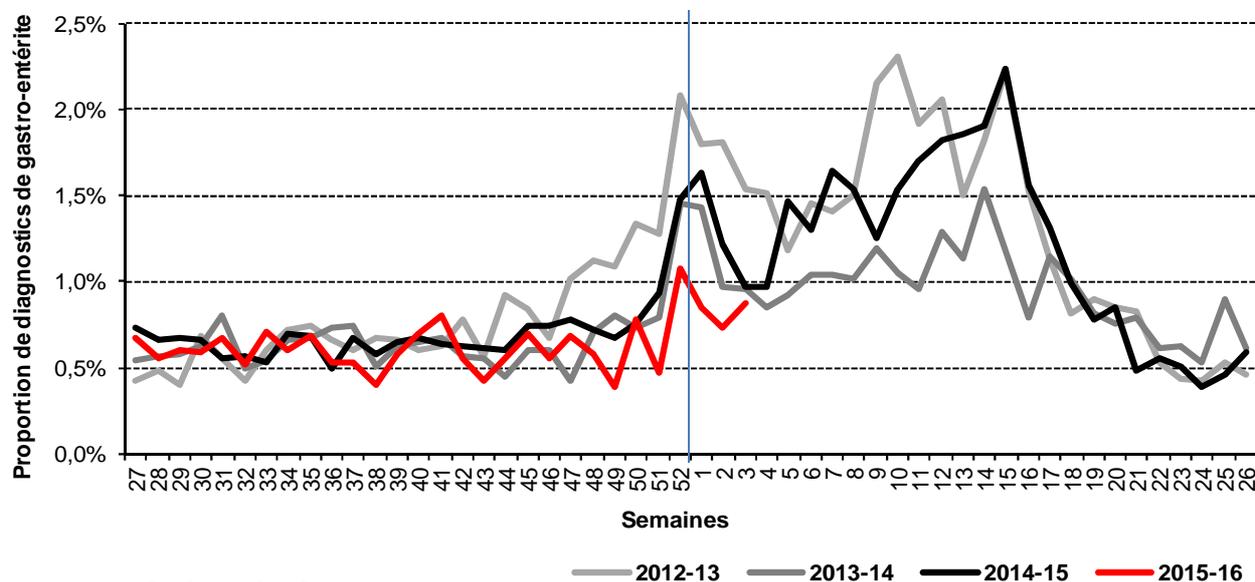


Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS



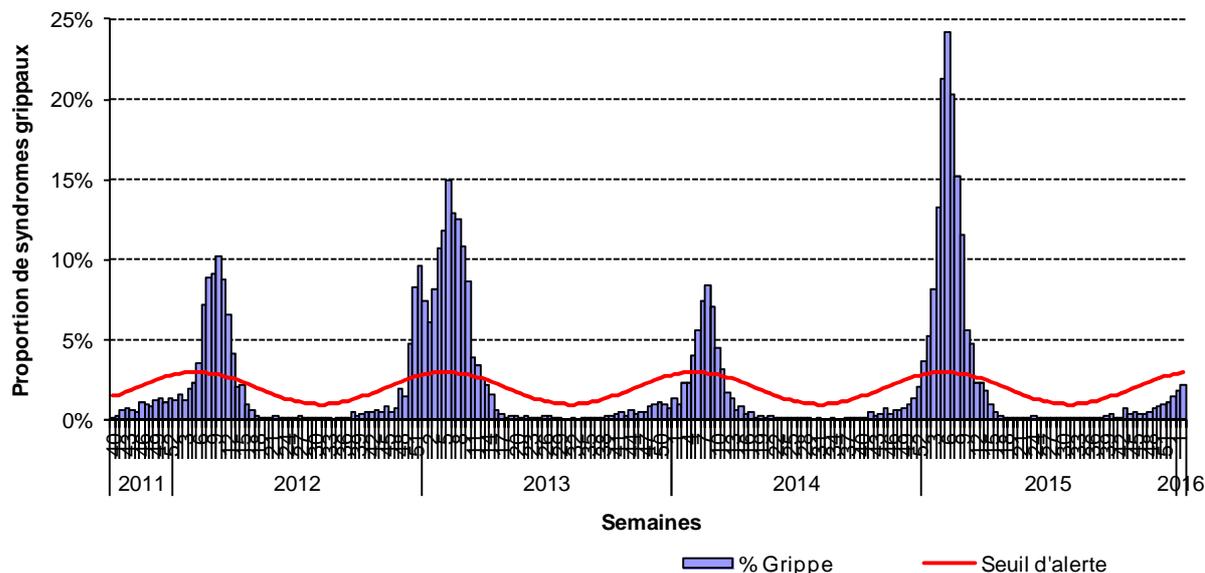
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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



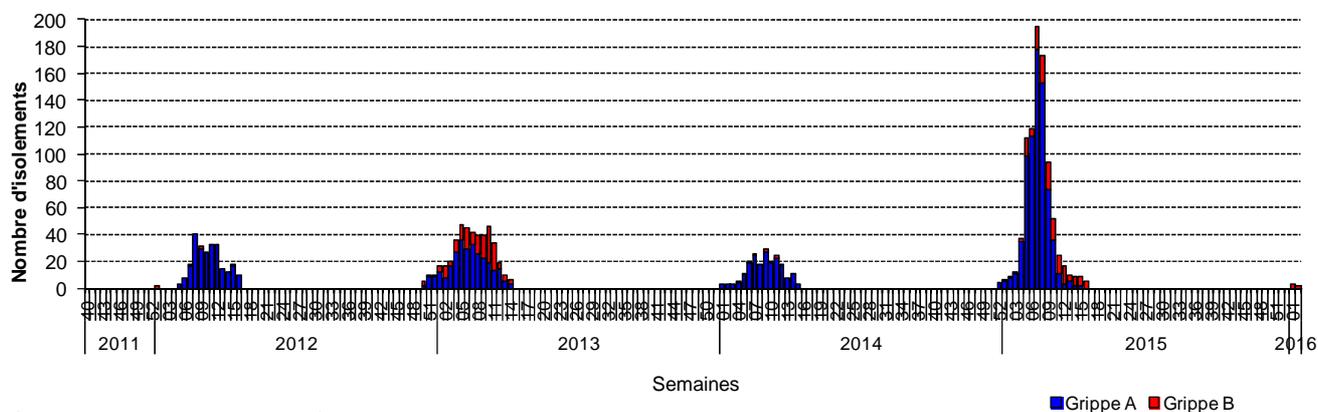
Source: RPU - SurSaUD®/InVS

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

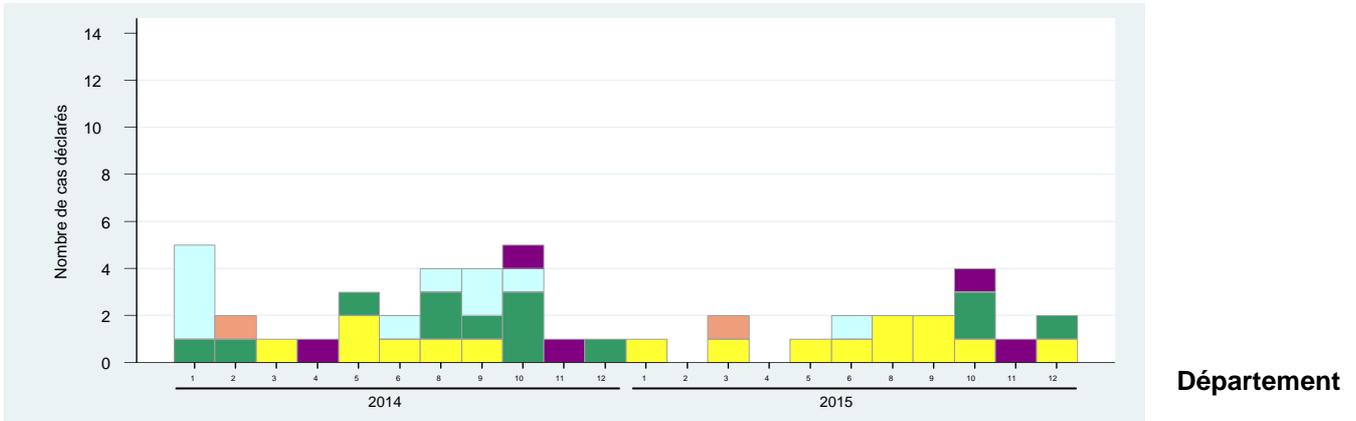


Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

| 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 2014-Décembre 2015

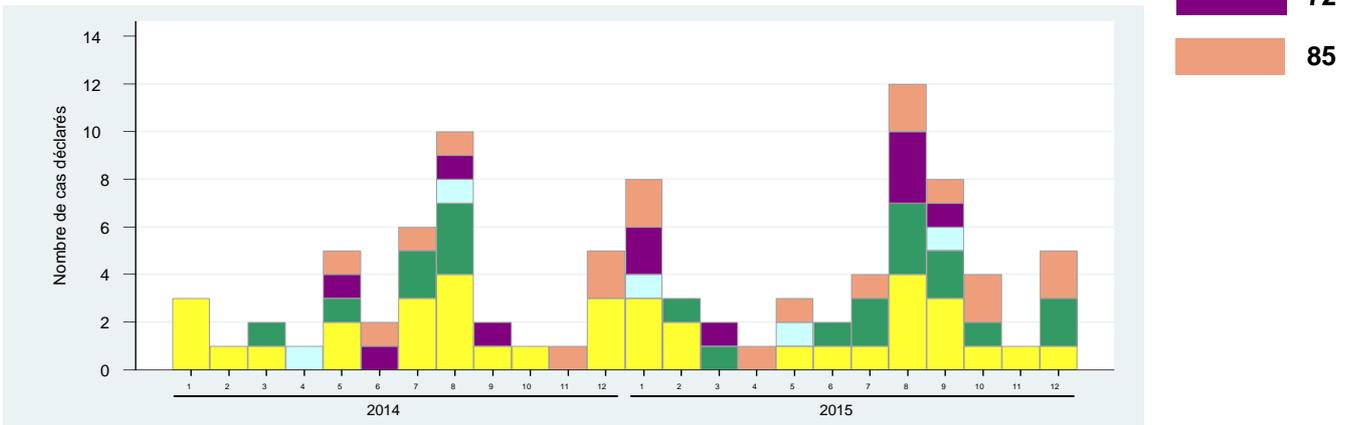
Données InVS-Cire provisoires



| 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 2014-Décembre 2015

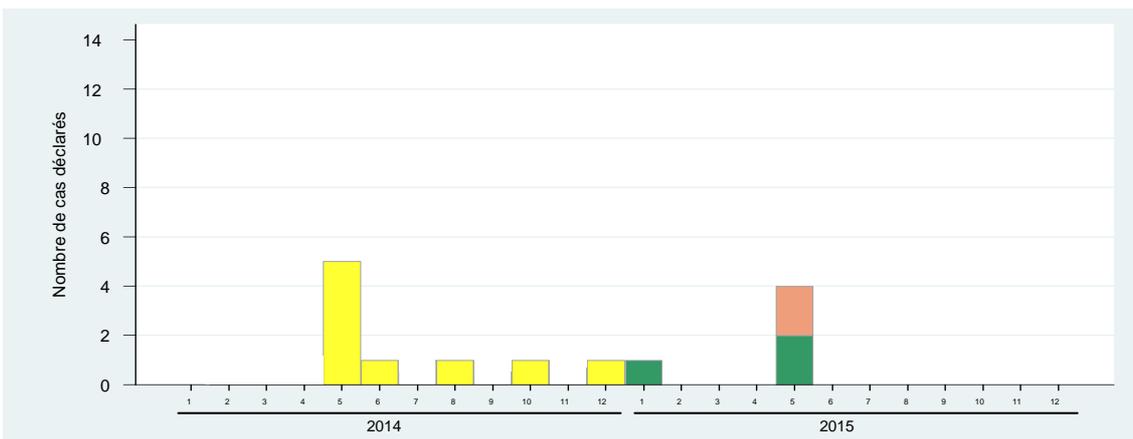
Données InVS-Cire provisoires



| 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 2014-Décembre 2015

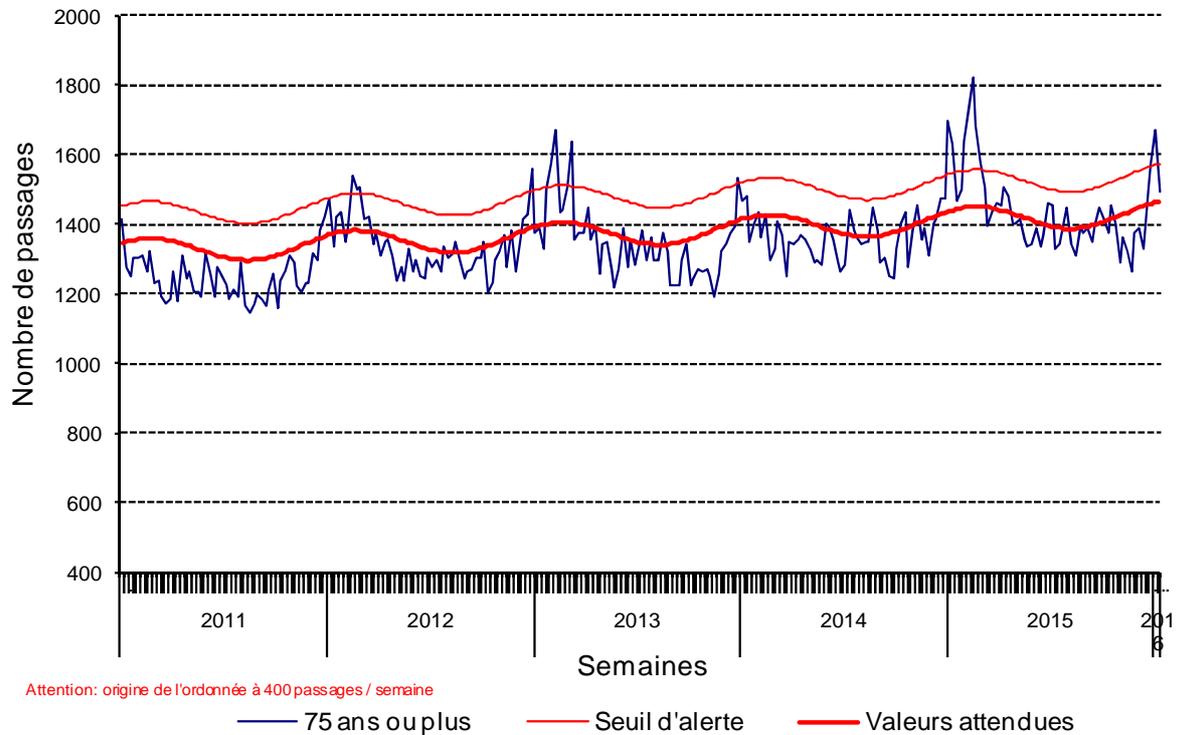
Données InVS-Cire provisoires



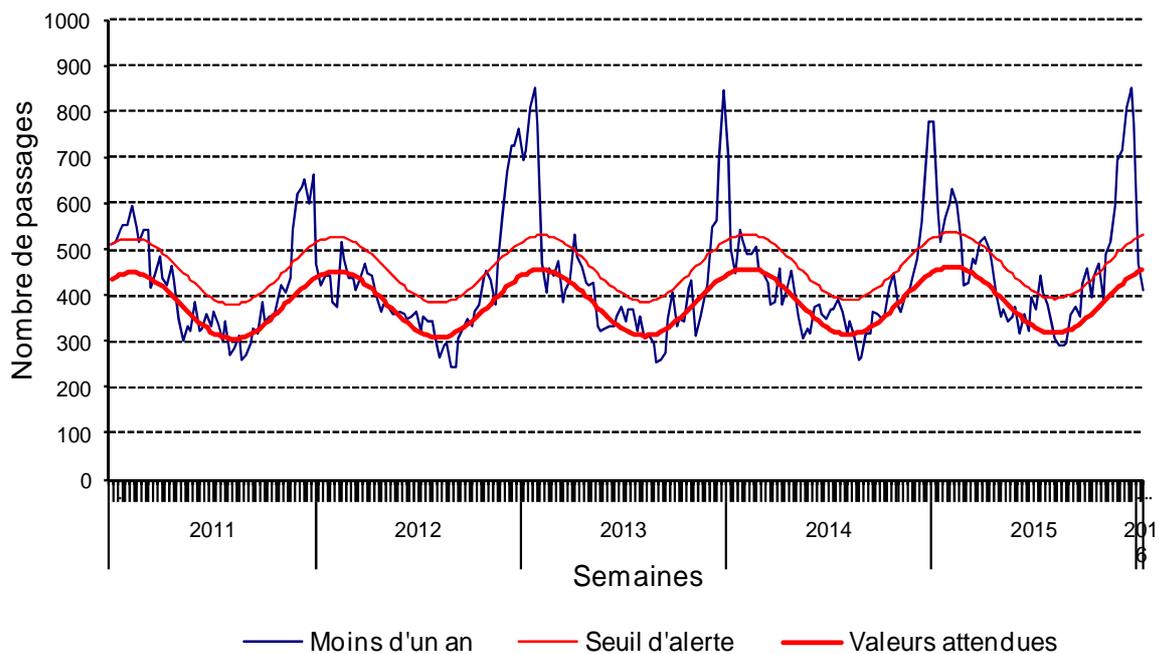
| Activité de passages aux urgences dans les 7 CH sentinelles de la région |

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



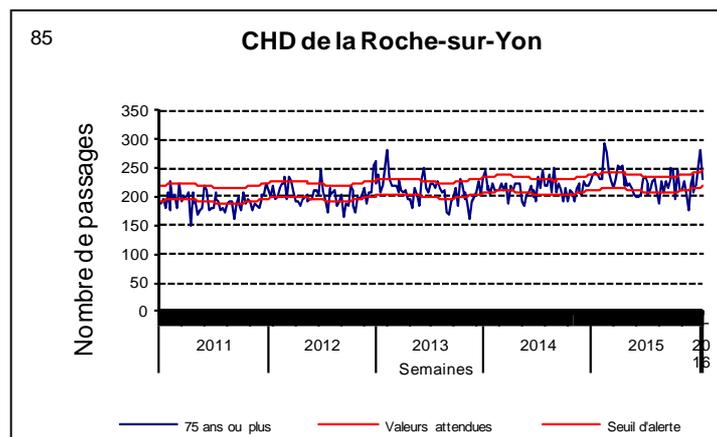
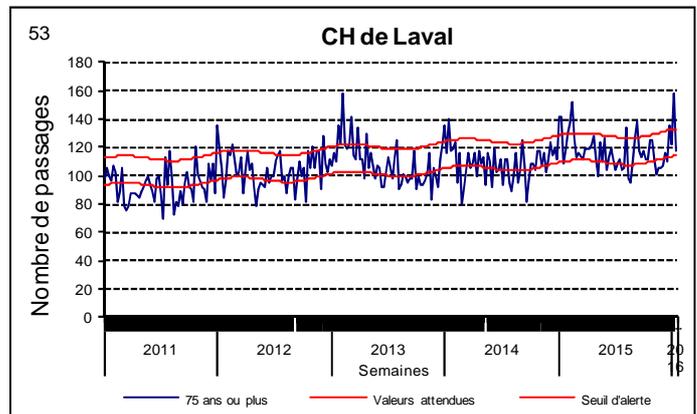
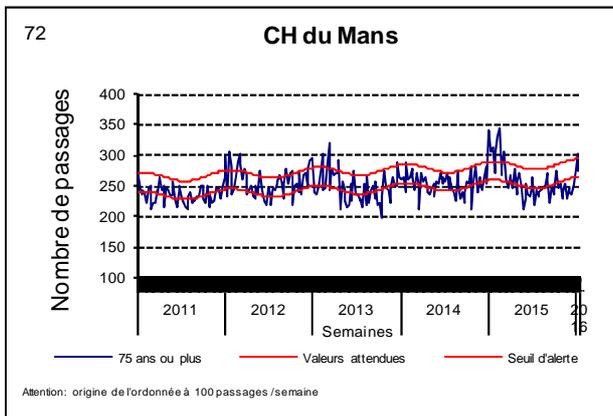
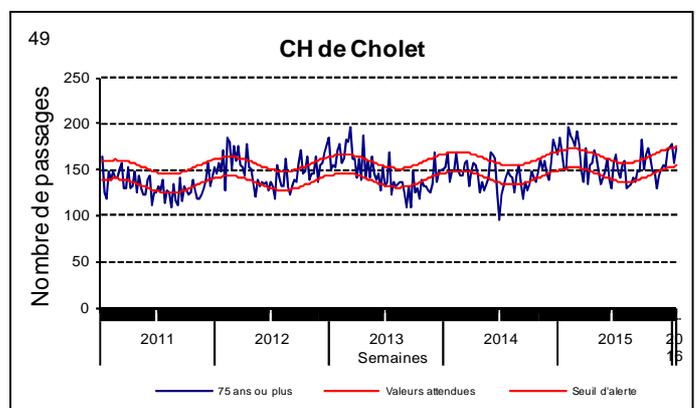
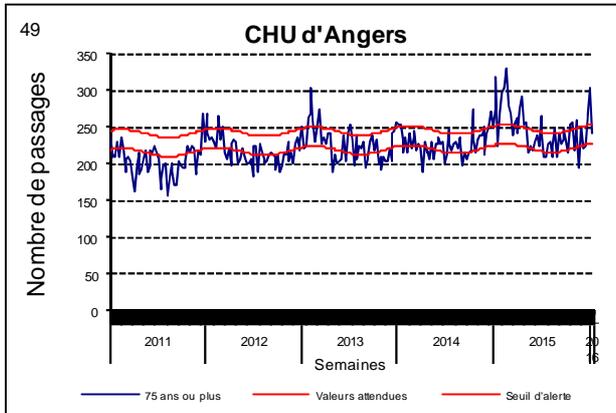
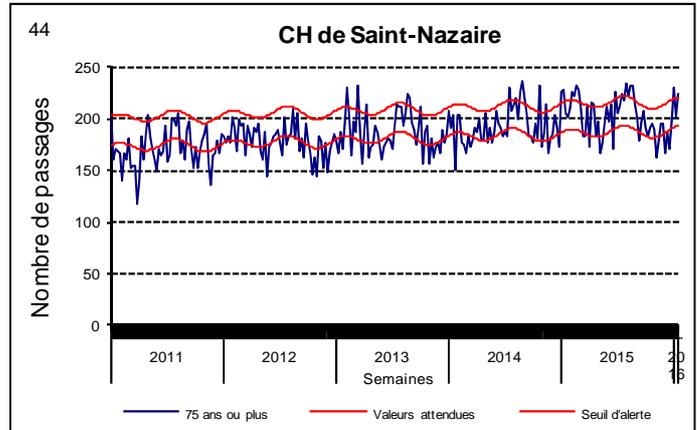
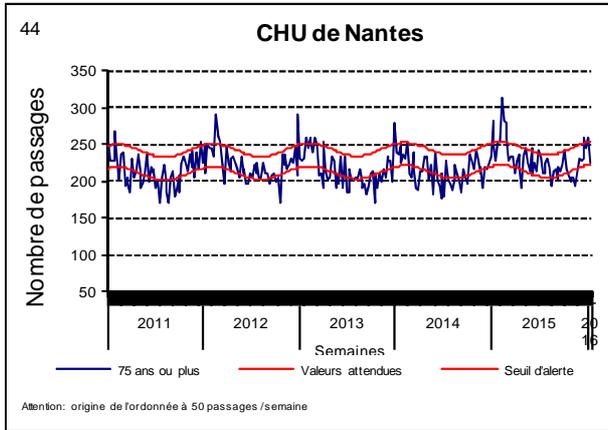
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

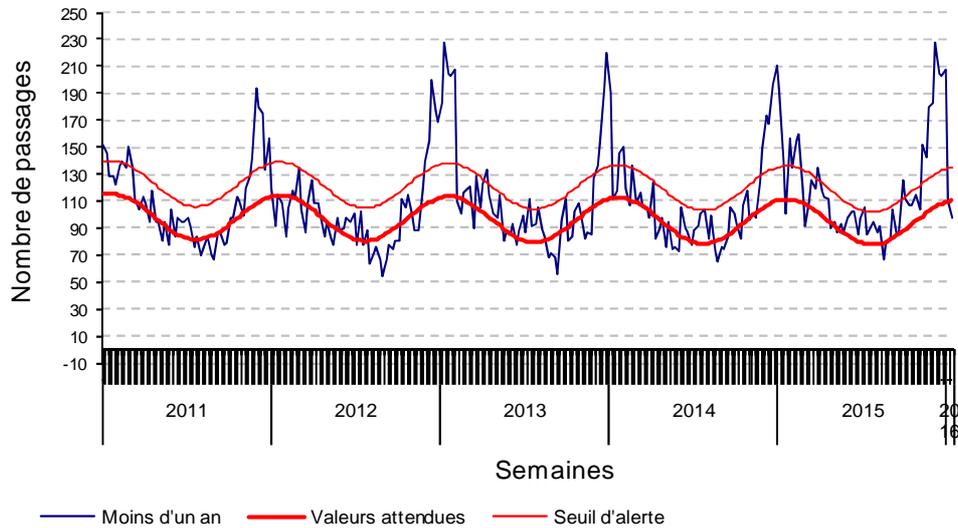
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

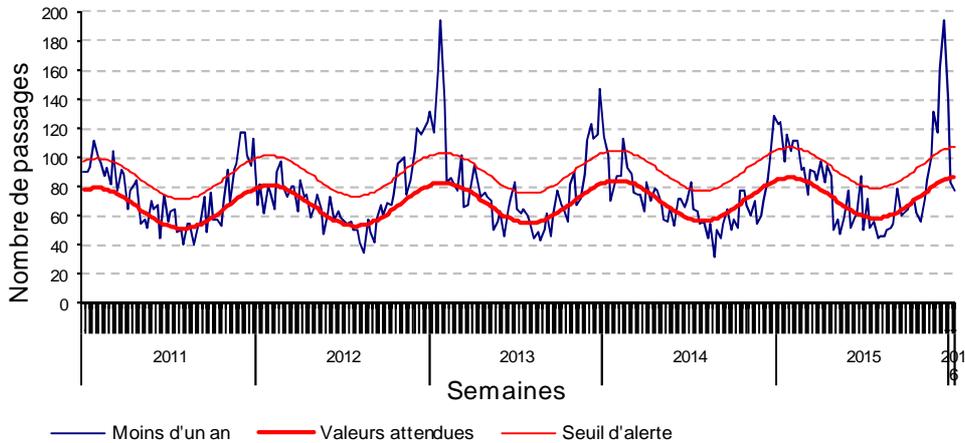


Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

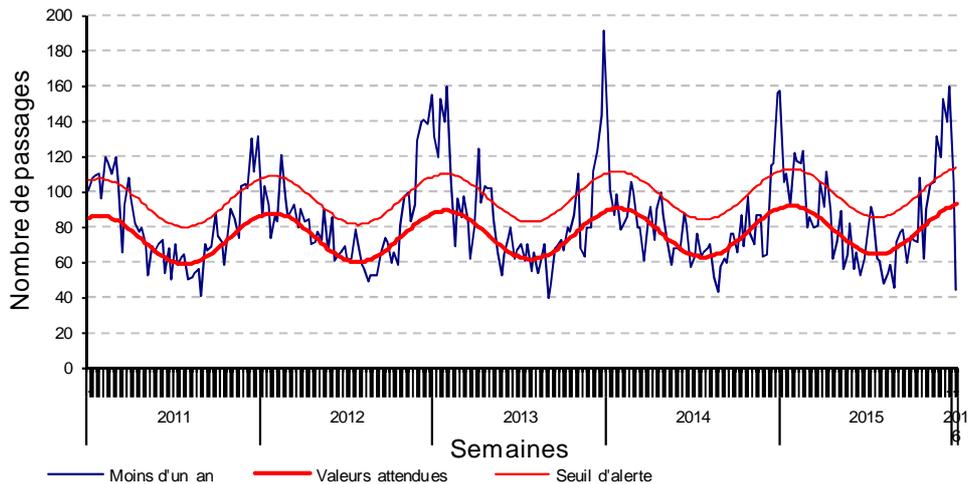
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

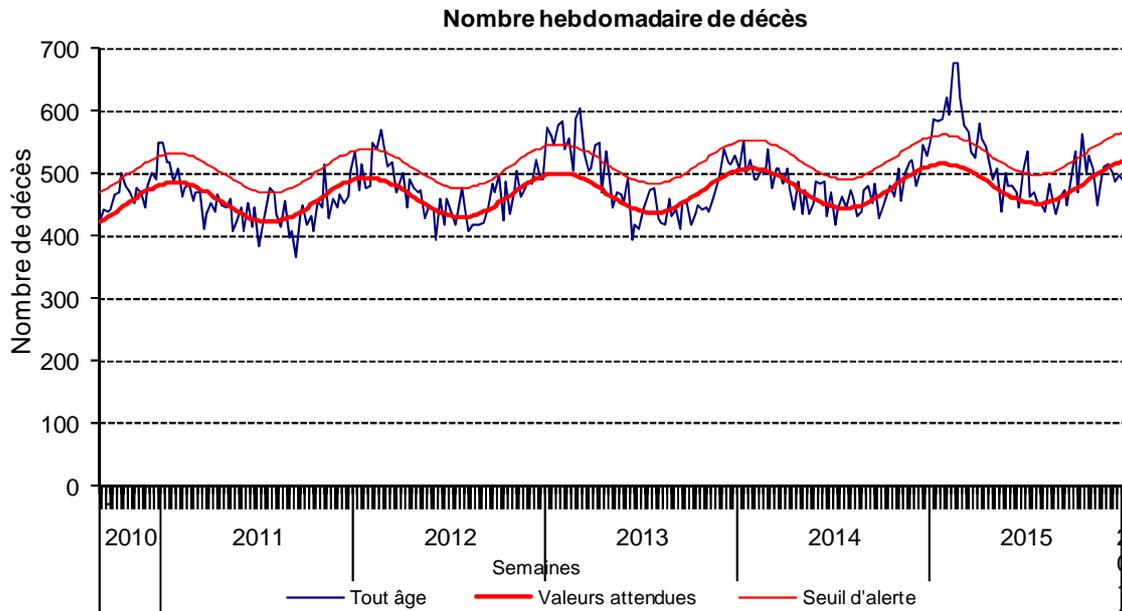


| Décès toutes causes enregistrés par les communes de la région |

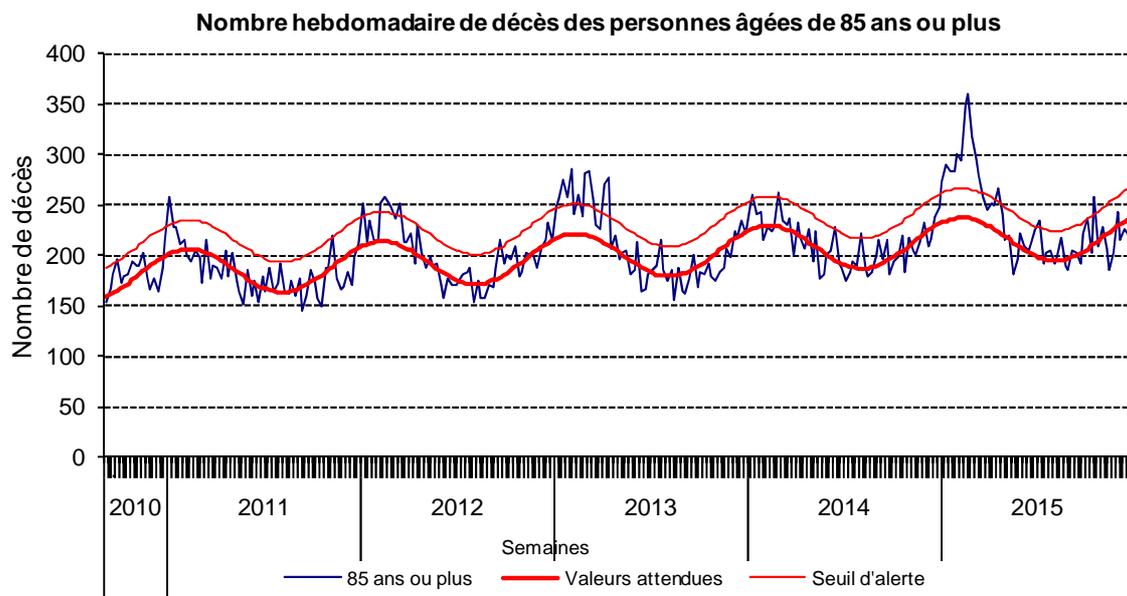
Source : INSEE / InVS

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 janvier 2016** : 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 (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>
- **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 pneumopathie, 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 et de pneumopathie 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>