



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

- Le nombre de nouveaux cas de bronchiolite vus par SOS médecins a diminué de moitié par rapport à la semaine 50. De façon contrastée, le nombre de cas aux urgences pédiatriques du CHU de Nantes est resté élevé en plateau depuis quatre semaines. Cette situation a eu un impact important sur les passages aux urgences des nourrissons < 1 an, avec 770 passages au lieu des 445 attendus dans les 7 CH sentinelles.
- Les isollements de virus respiratoire syncytial (VRS) sont en diminution malgré plusieurs cas d'infections diagnostiquées chez des adultes au CHU d'Angers. Les virus grippaux sont encore rares (1 isolement de virus B au CHU de Nantes la semaine dernière).
- Une forte augmentation des diagnostics de pneumopathie est observée depuis la semaine 50 chez les personnes âgées dans les services d'urgence et par SOS médecins. Il est très probable que cette augmentation soit liée à des infections à VRS.
- Les gastro-entérites sont inhabituellement peu fréquentes pour la saison.

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 : alors que le nombre de nouveaux cas vu par SOS médecins a diminué de moitié par rapport à la semaine 50, le nombre de cas vu aux urgences du CHU de Nantes reste en plateau depuis quatre semaines.

Isolements de VRS aux CHU de Nantes et d'Angers : 11 isollements de VRS au CHU d'Angers et 12 isollements de VRS au CHU de Nantes en semaine 53.

- Pneumopathie chez les personnes âgées de 75 ans et plus

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : augmentation du nombre de diagnostics de pneumopathie en semaine 53, principalement chez les personnes âgées, probablement en lien avec la circulation du VRS.

- Gastro-entérites

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières: pas d'augmentation significative du nombre de diagnostics de gastro-entérite en semaine 53.

- 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 a diminué en semaine 53 pour la première fois depuis 7 semaines ; il se situe toujours bien au-dessus du seuil.

- Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : le nombre global de passages dans les 7 CH sentinelles a augmenté, se situant au niveau du seuil d'alerte en semaine 53.

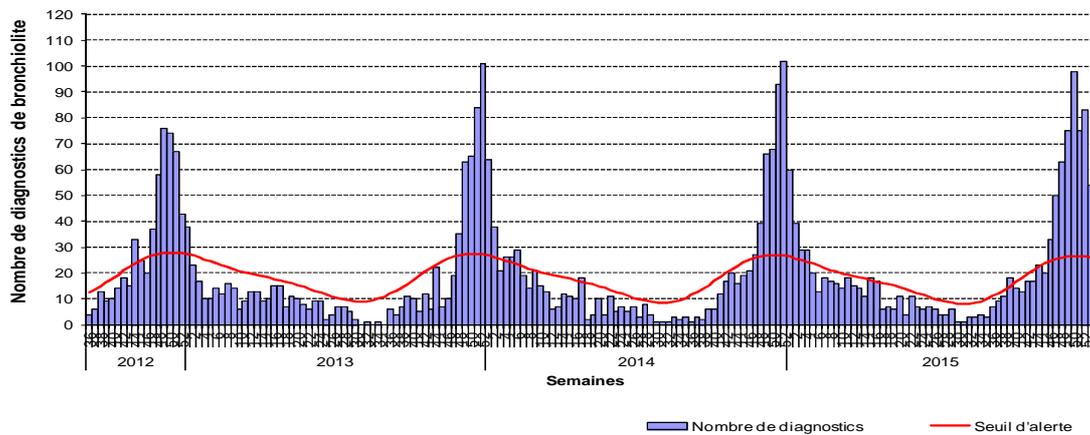
Mortalité chez les personnes âgées : les nombres de décès tout âge et pour les personnes âgées de 85 ans et plus sont toujours en-dessous des seuils d'alerte en semaine 52.

Etablissements d'hébergement pour personnes âgées: 29 foyers de cas groupés d'IRA et de 11 GEA ont été signalés par les Ehpad de la région depuis le 1er septembre 2015.

Point d'information sur les infections invasives à méningocoque déclarées dans la région en page 6

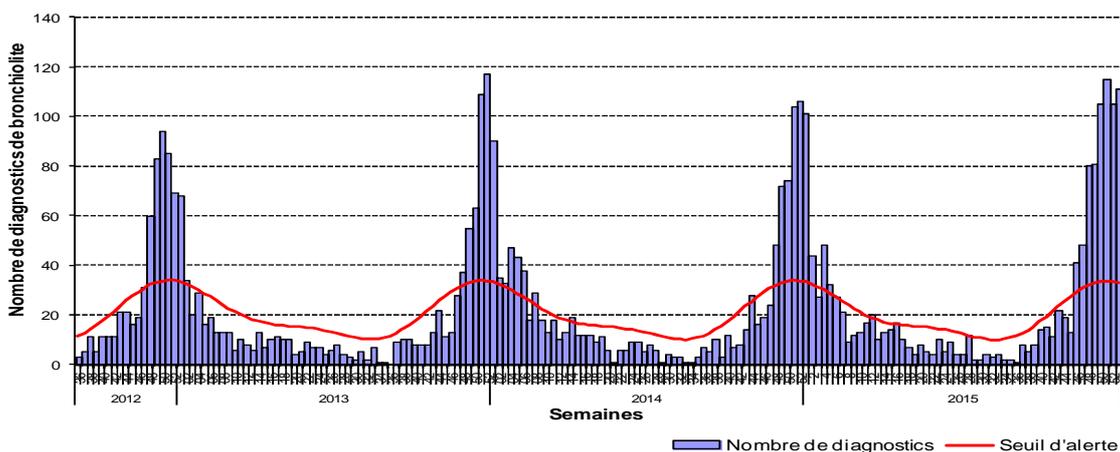
| Surveillance des bronchiolites |

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



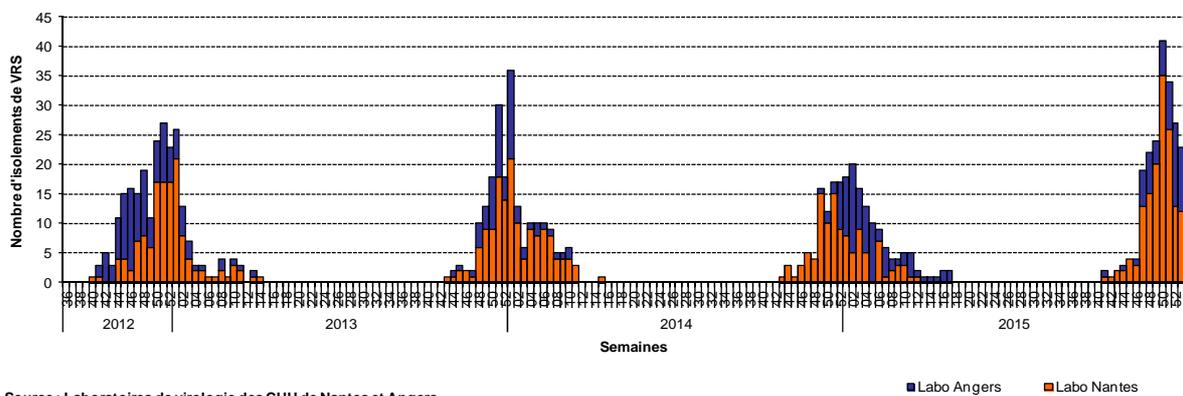
Source : SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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



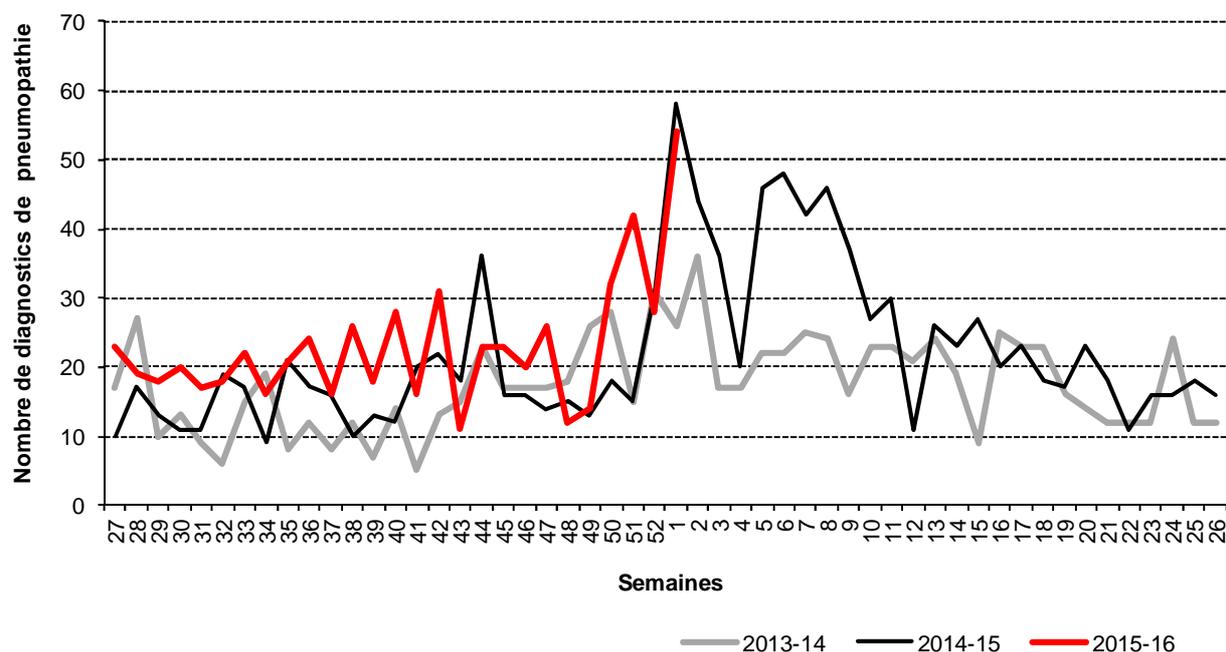
Source : RPU CHU de Nantes - SurSaUD®/InVS

Nombre de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2012



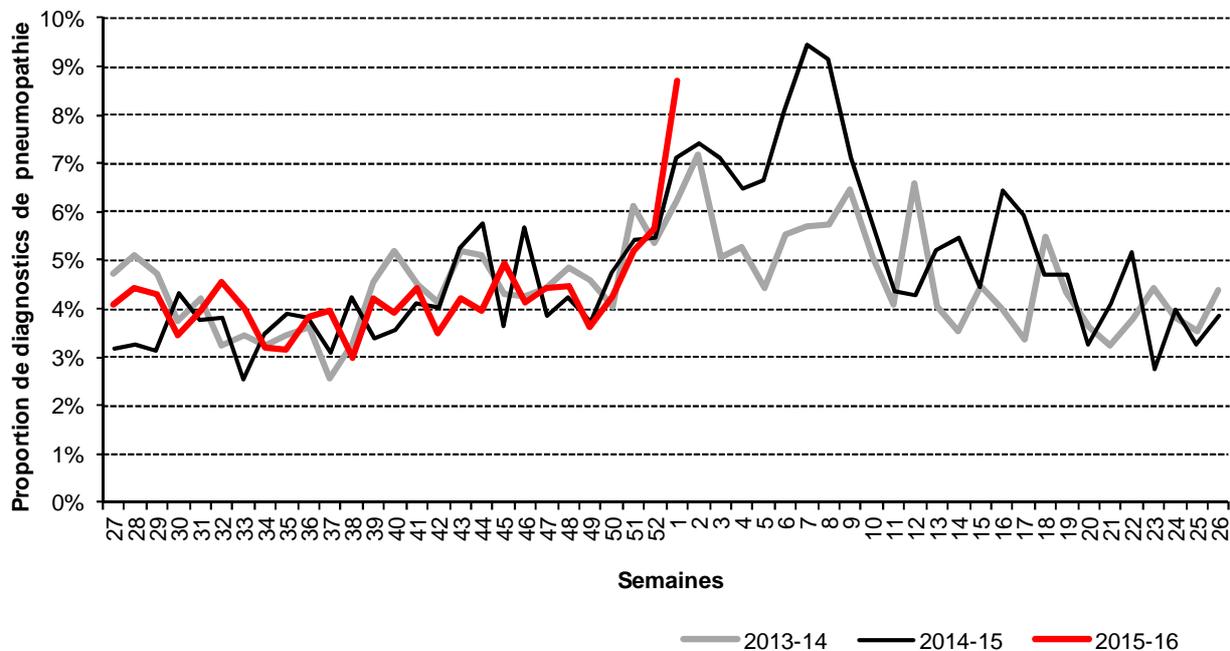
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

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



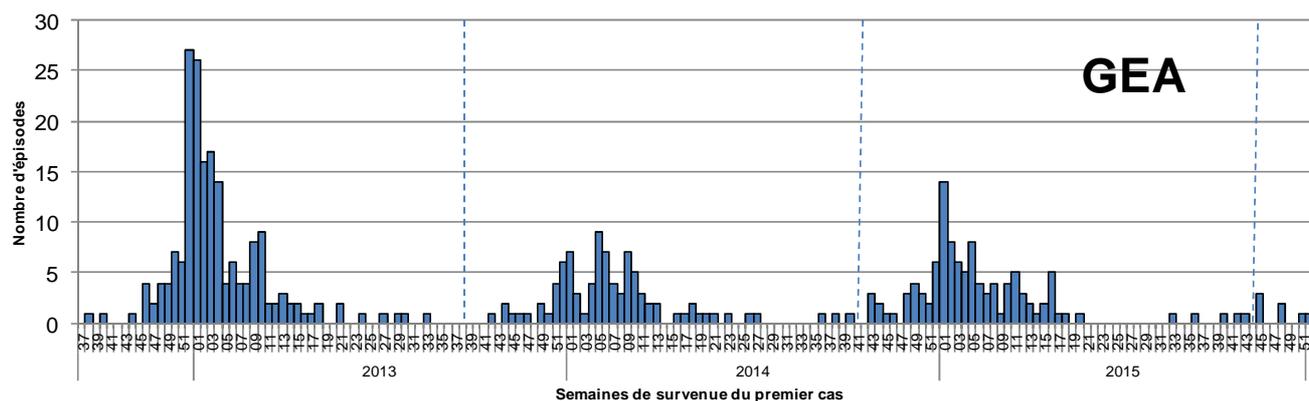
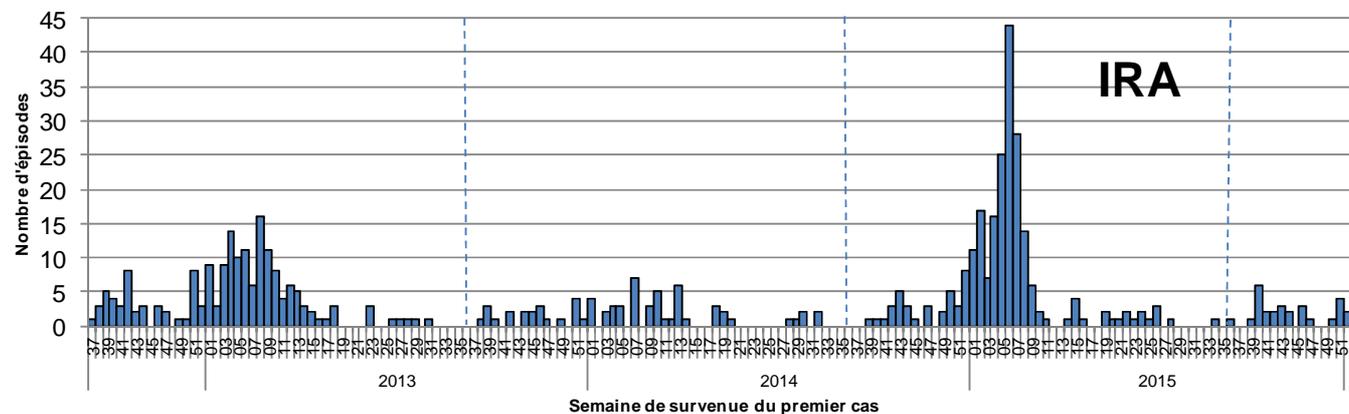
Source : RPU - SurSaUD®/InVS

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

Depuis le 1^{er} septembre 2015, 40 épisodes signalés dans la région : 29 IRA et 11 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 53/2015



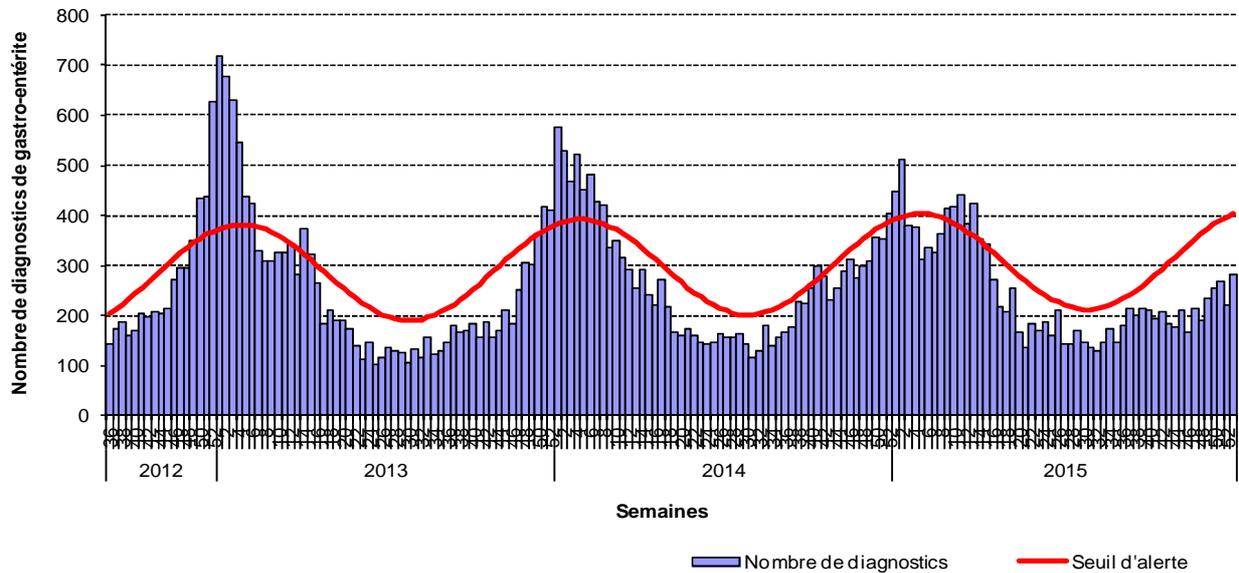
Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2015 - Pays de la Loire

| | IRA | GEA |
|---|------|------|
| Nombre total de foyers signalés | 29 | 11 |
| Résidents | | |
| Nombre total de malades | 366 | 192 |
| Taux d'attaque moyen | 16 % | 23 % |
| Nombre d'hospitalisations en unité de soins | 12 | 2 |
| Taux d'hospitalisation moyen | 3 % | 1 % |
| Nombre de décès | 2 | 1 |
| Létalité moyenne | 1 % | 1 % |
| Membres du personnel | | |
| Nombre total de malades | 23 | 72 |
| Taux d'attaque moyen | 1 % | 13 % |

| Département | Nb Ehpad* | IRA | GEA |
|------------------|------------|-----------|-----------|
| Loire-Atlantique | 171 | 8 | 4 |
| Maine-et-Loire | 139 | 8 | 2 |
| Mayenne | 63 | 1 | 1 |
| Sarthe | 76 | 4 | 2 |
| Vendée | 134 | 8 | 2 |
| Total | 583 | 29 | 11 |

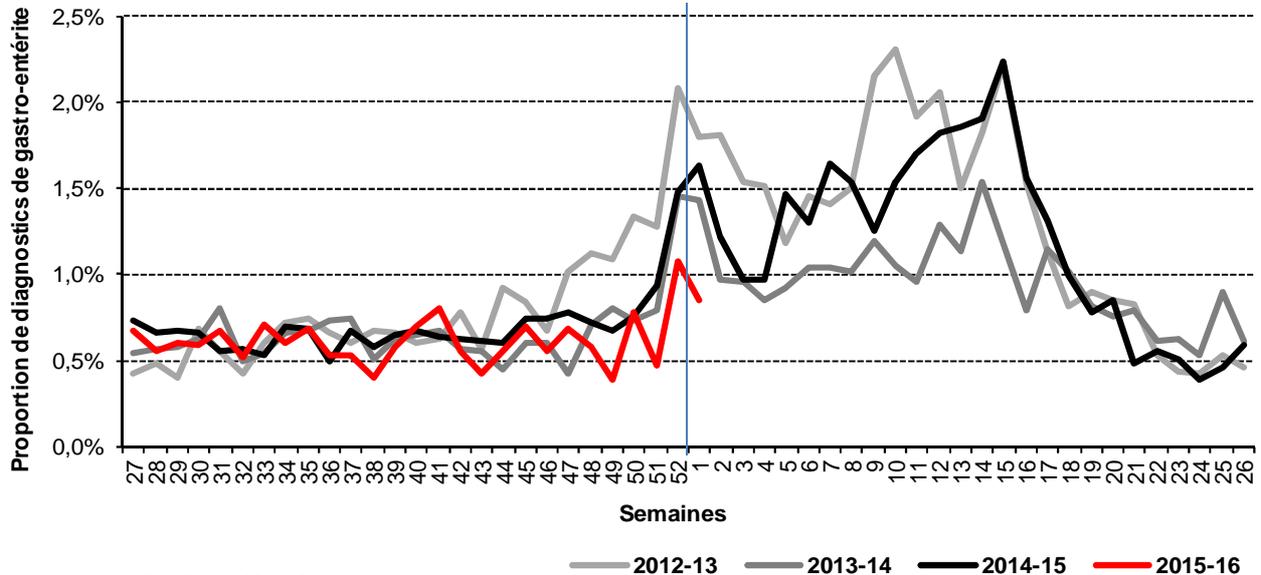
*Source : Finess 2014

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

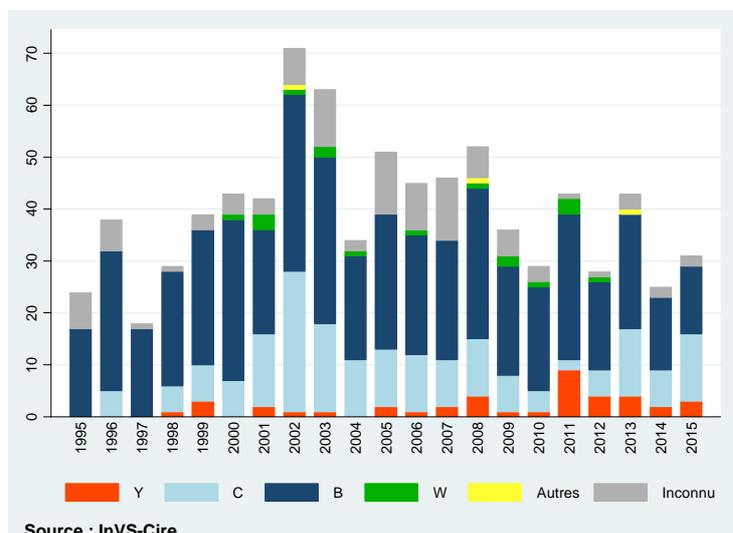
Proportion de diagnostics de gastro-entérite posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers transmettant des RPU depuis la semaine 27/2012 — Tout âge



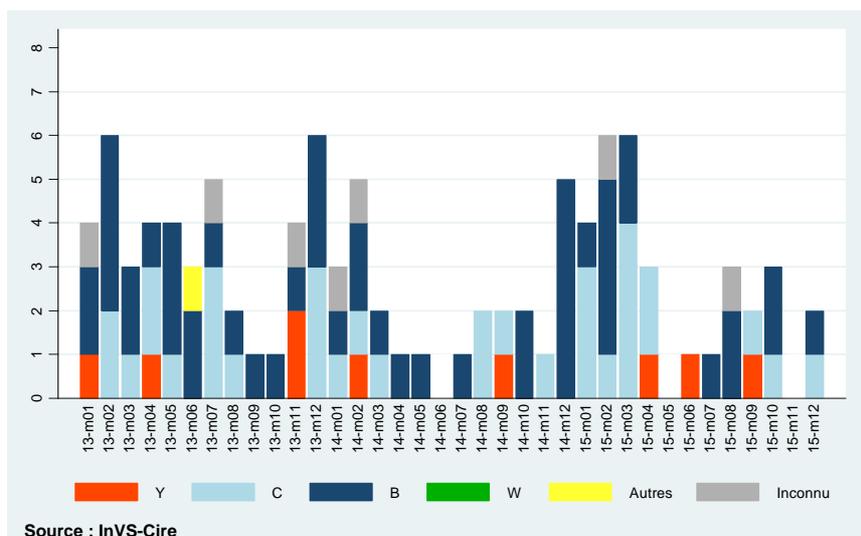
Source : RPU - SurSaUD®/InVS

| Déclaration obligatoire |

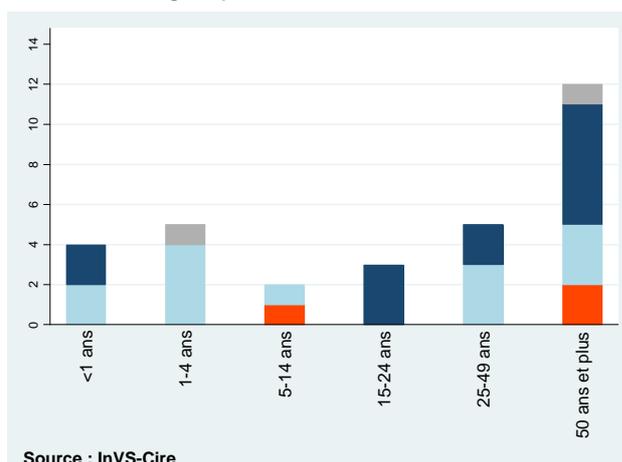
Nombre **annuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype, 1995-2015 *données provisoires*



Nombre **mensuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype, Janvier 2013 - Décembre 2015 *données provisoires*



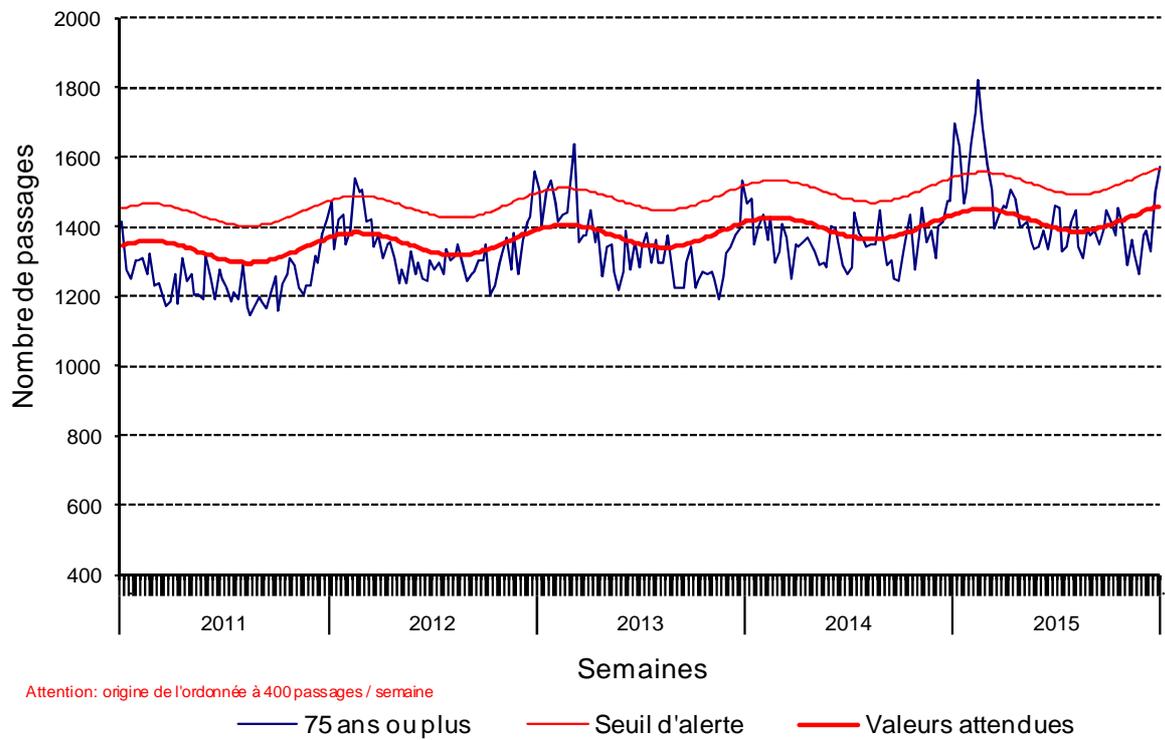
Répartition par âge des cas survenus depuis 1 an selon le sérotype



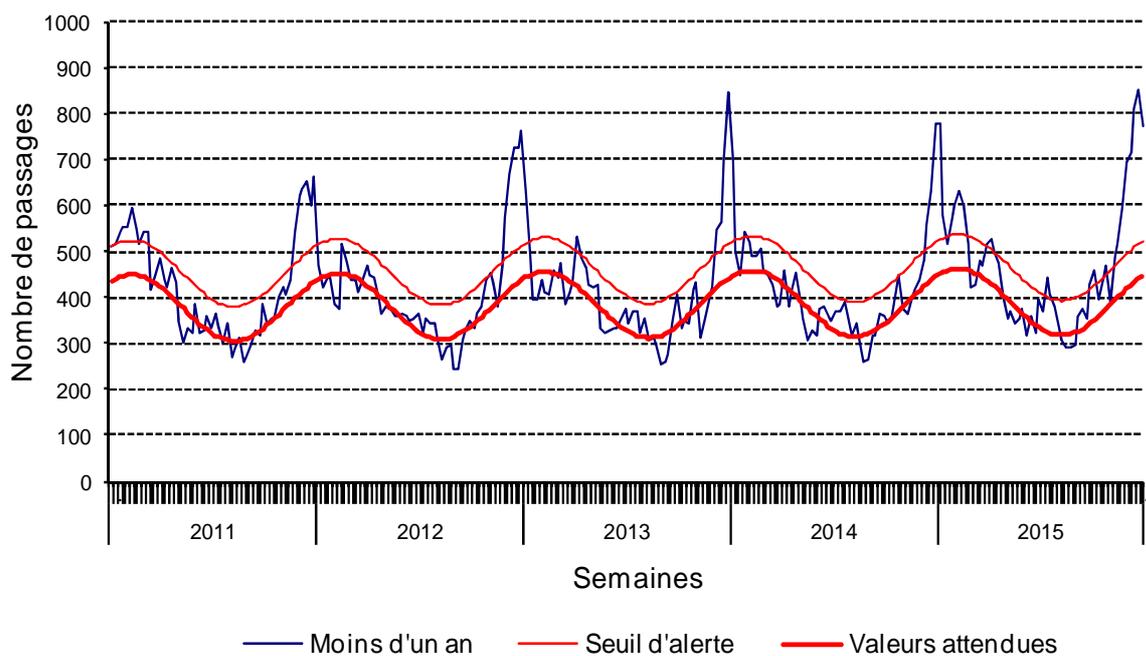
| Activité de passages aux urgences dans les 7 CH sentinelles de la région |

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



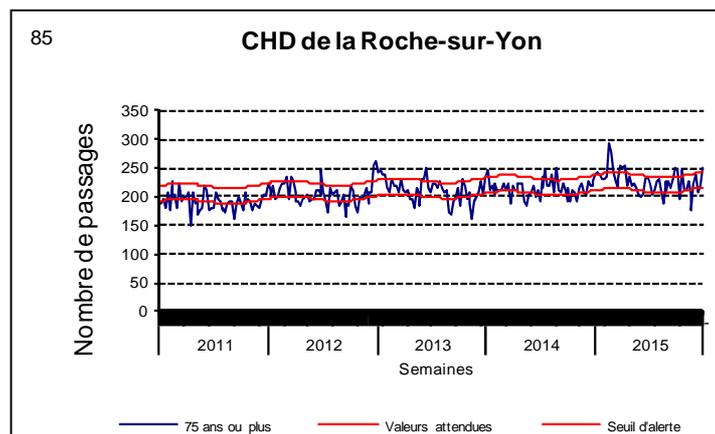
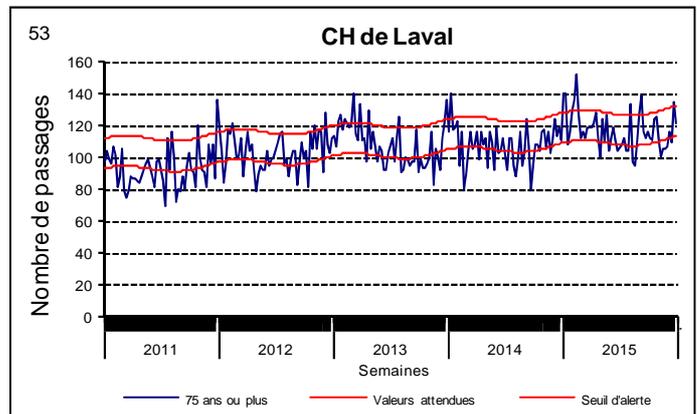
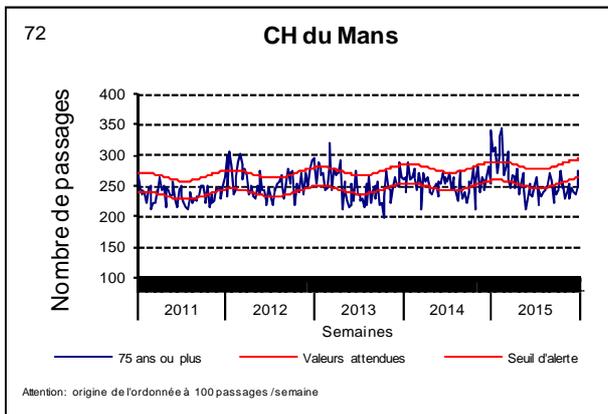
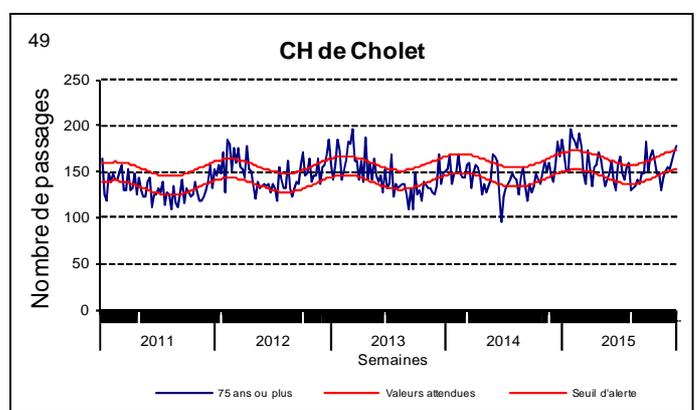
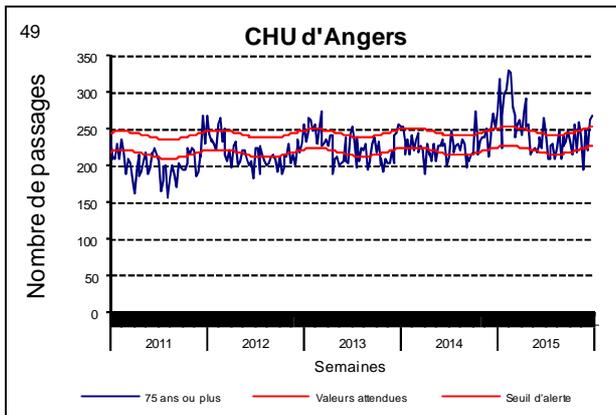
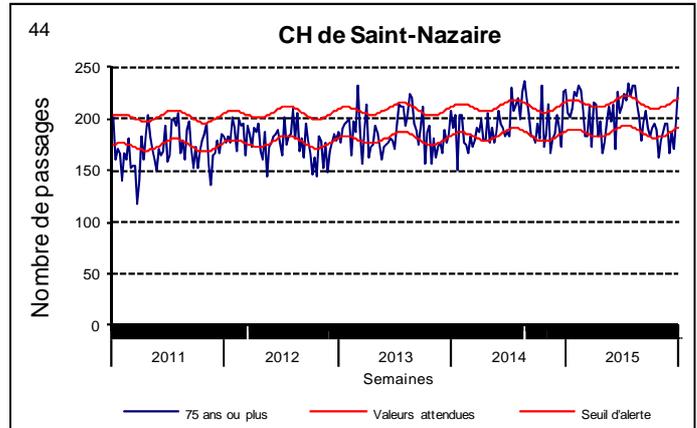
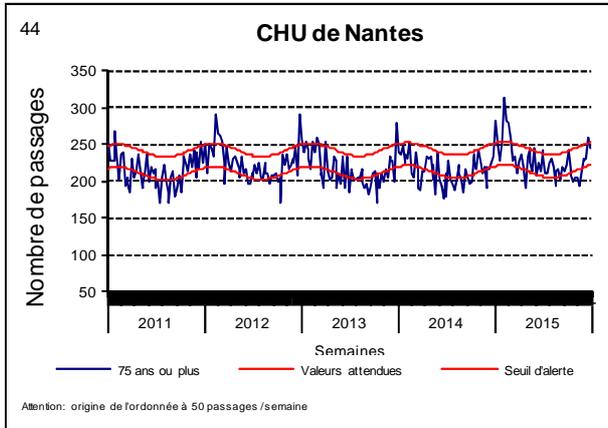
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

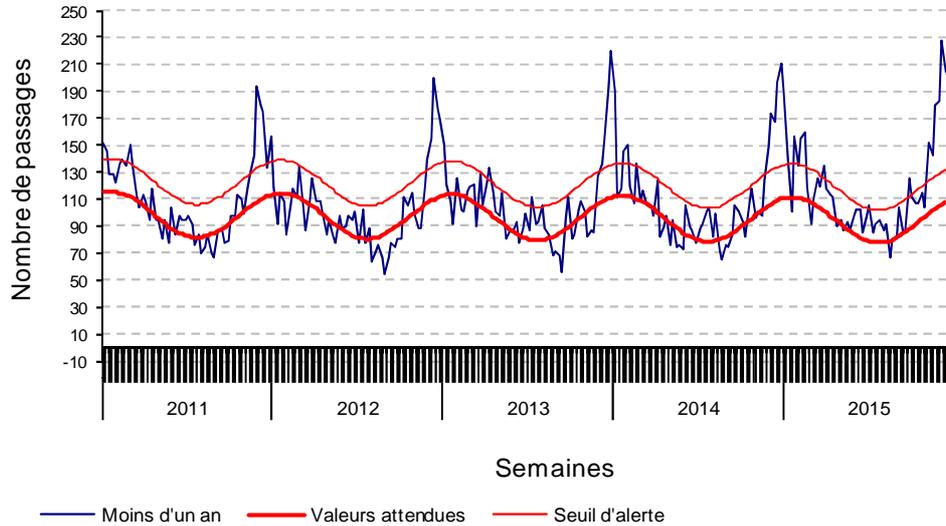
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

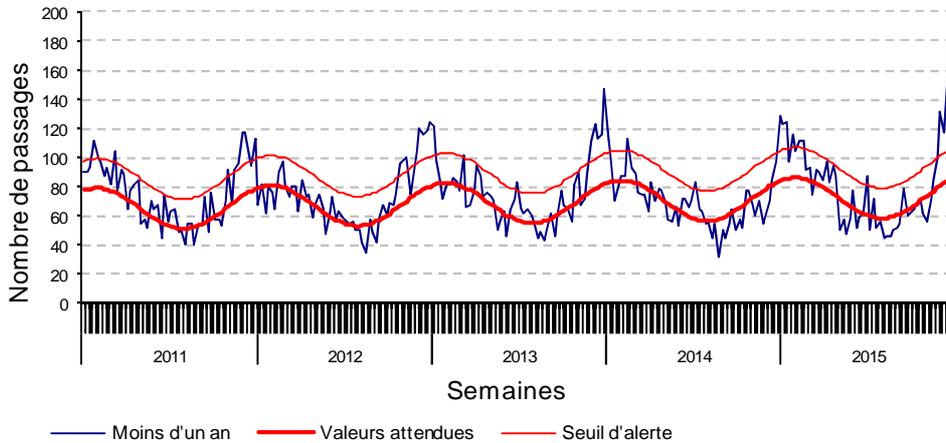


Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

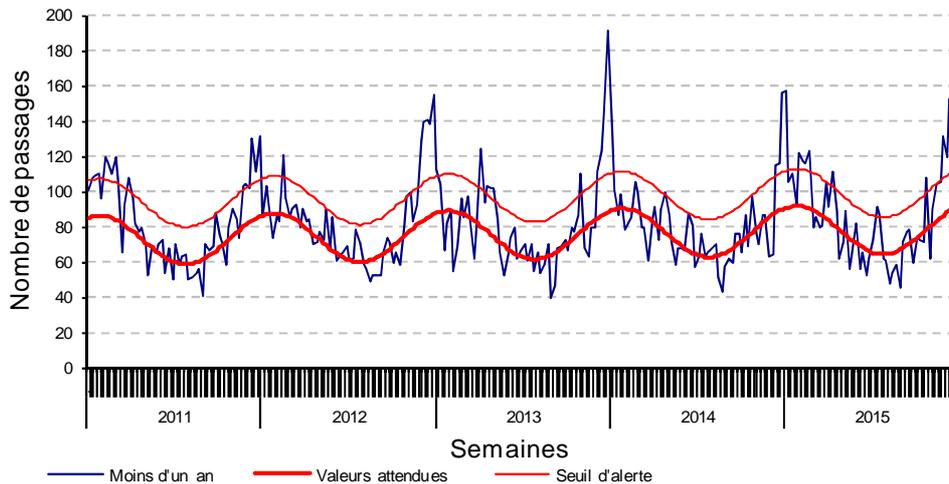
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

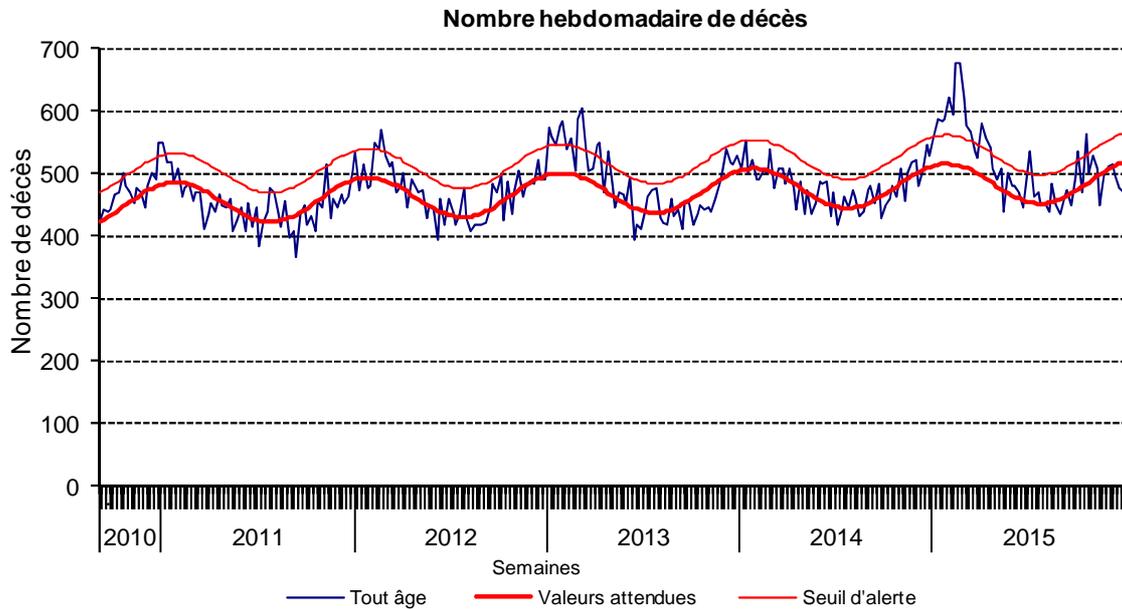


| Décès toutes causes enregistrés par les communes de la région |

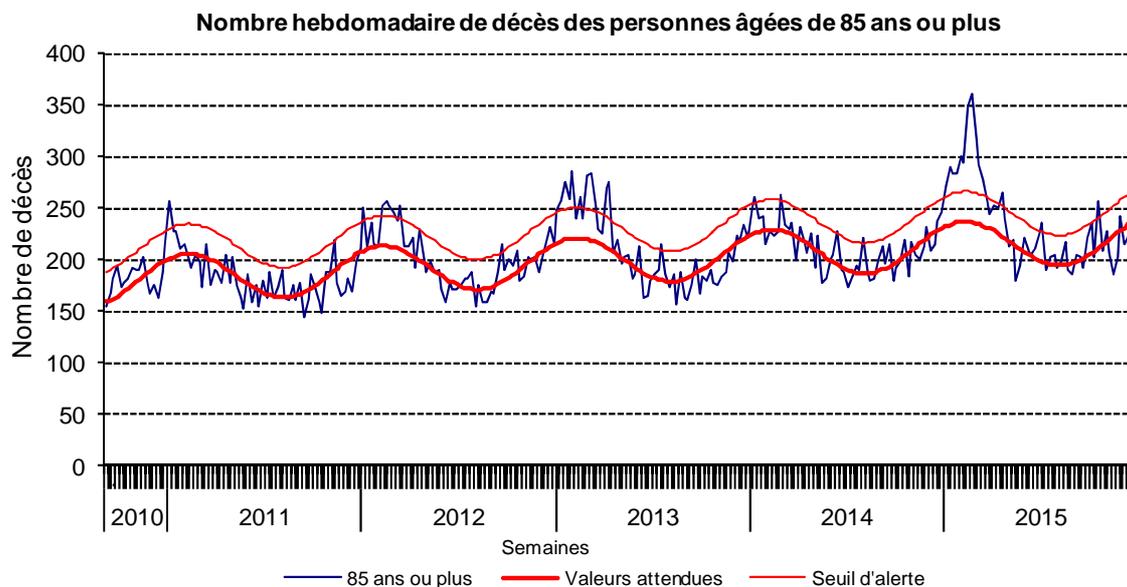
Source : INSEE / InVS

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 **31 décembre 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 (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>
- Nouveau ! 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>
- 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 22 décembre 2015 :**
Les départements français touchés par le virus A(H5) HP (Dordogne, Landes, Pyrénées Atlantiques, Gers, Hautes-Pyrénées et Haute-Vienne) ont été ajoutés à la liste des zones exposées.
- **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 gastro-entérite, de pneumopathie et de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans 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 isollements 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 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>