INSTITUT DE VEILLE SANITAIRE

Cellule de l'InVS en région (Cire) Pays de la Loire

Le point épidémio

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2015/39 - Semaine 39 du 21 au 27 septembre 2015

Point de situation régionale au 30 septembre 2015

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

- Les consultations et passages aux urgences pour crise d'asthme observés chez les enfants ont commencé à diminuer après le pic de la rentrée scolaire. Les consultations pour rhinopharyngites par SOS médecins sont toujours en augmentation.

- Les signalements d'intoxications liées à l'ingestion de champignons, enregistrés par le Centre anti-poison et de toxicovigilance d'Angers, font état de 46 cas dans la région depuis début juillet, dont 13 au cours de la semaine dernière. Trois d'entre eux ont présenté une forme grave. Les 46 cas signalés dans la région représentent 7,5 % des 613 cas signalés en France pendant cette période. Un Bulletin de Veille Sanitaire consacré au bilan de ces intoxications dans la région en 2013 et 2014 va vous être très prochainement diffusé.

I Synthèse des indicateurs suivis I

- Rhinopharyngite

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire : nombre toujours élevé de rhinopharyngite en semaine 39, en légère augmentation par rapport à la semaine 38.

- Crise d'asthme chez les enfants âgés entre 2 et 14 ans

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les pédiatres urgentistes du CHU de Nantes: diminution du nombre de crises d'asthme en semaine 39, par rapport aux deux semaines précédentes.

- Intoxications liées à l'ingestion de champignons

Signalements enregistrés par le Centre anti-poison et de toxicovigilance du CHU d'Angers: 46 cas dans la région depuis début juillet, dont 13 au cours de la semaine dernière.

- 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 39.

- 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 39.

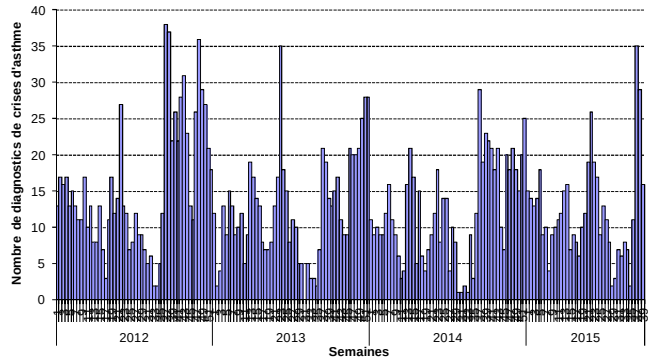
Mortalité chez les personnes âgées : les nombres de décès tout âge et pour les personnes âgées de 85 ans et plus sont toujours en-dessous des seuils d'alerte en semaine 38.

| Surveillance de l'asthme et des rhinopharyngites |

Asthme chez les 2-14 ans

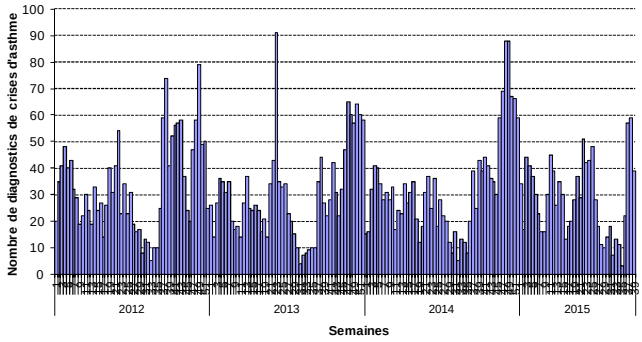
Nombre de diagnostics de crises d'asthme chez les enfants âgés entre 2 et 14 ans depuis la semaine 01/2012

Services des urgences du CHU de Nantes



Source : RPU CHU de Nantes - SurSaUD®/InVS

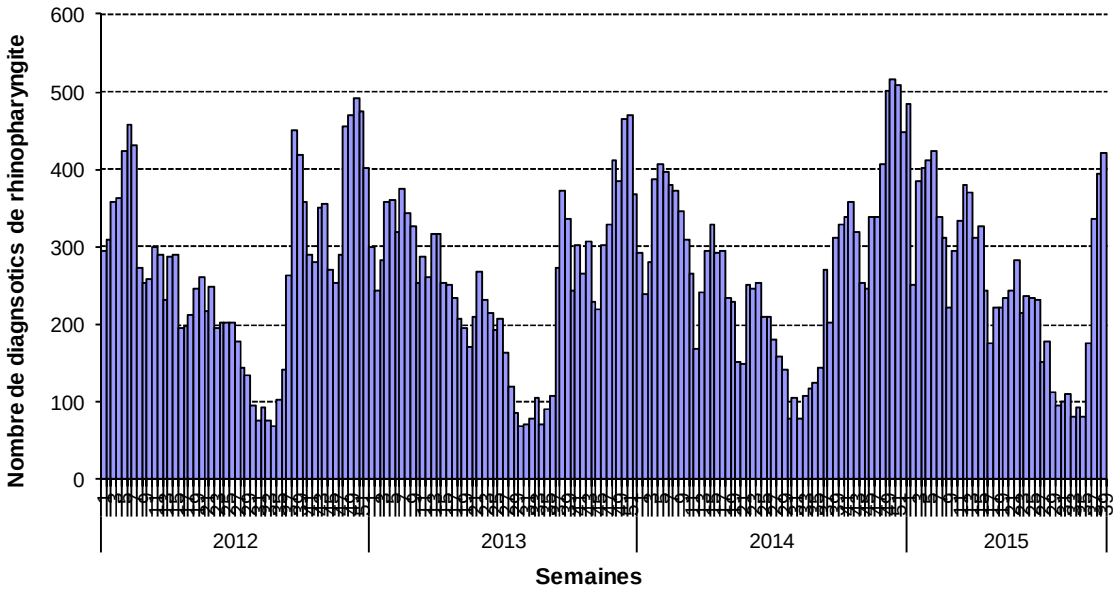
SOS Médecins



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

Rhinopharyngite

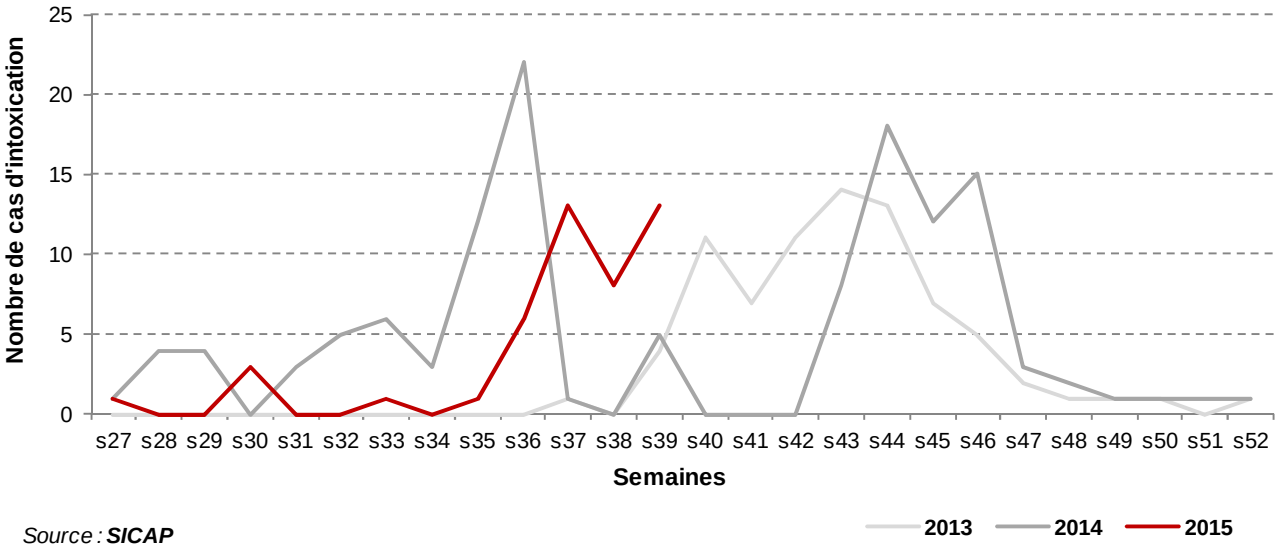
Nombre de diagnostics de rhinopharyngite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 01/2012



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

| Intoxications liées à l'ingestion de champignons |

Nombre de cas d'intoxication liés à l'ingestion de champignons enregistrés par le CAPTV dans les Pays de la Loire depuis la semaine 27/2013

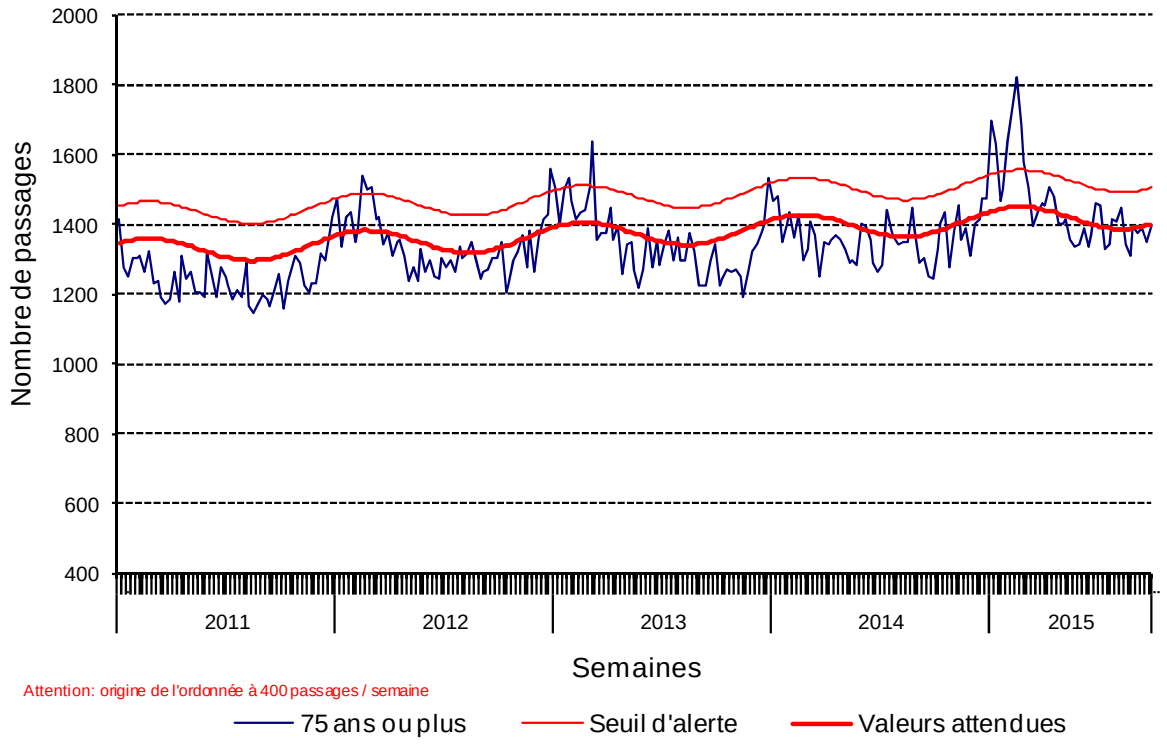


Source : ***SICAP***

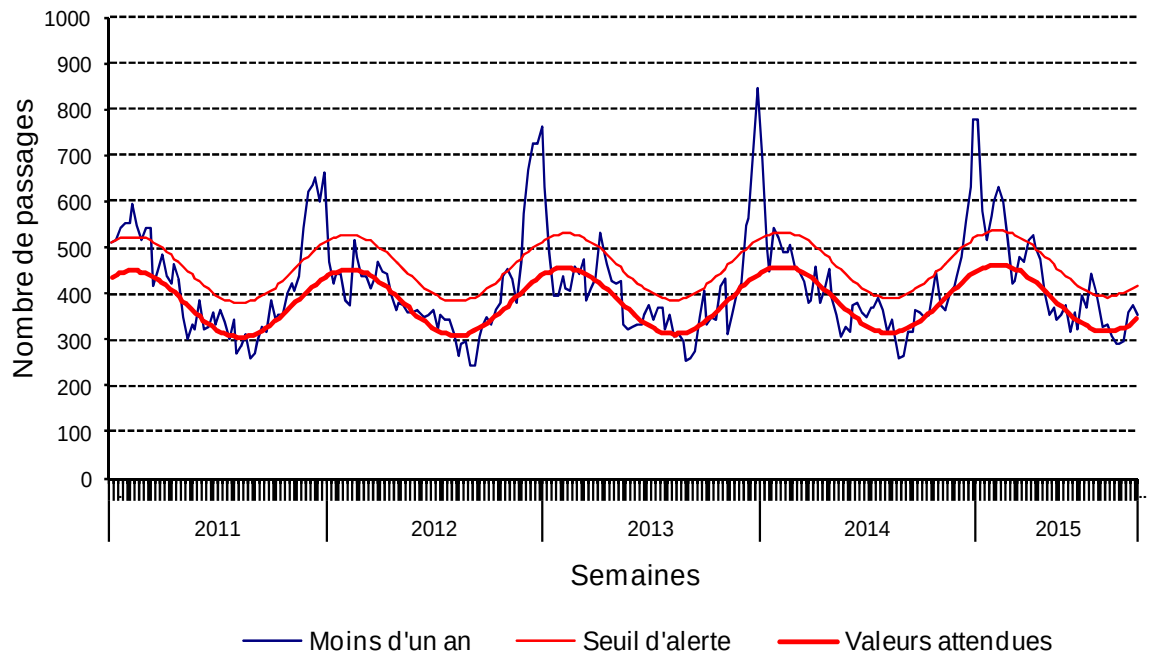
| Activité de passages aux urgences dans les 7 CH sentinelles de la région |

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



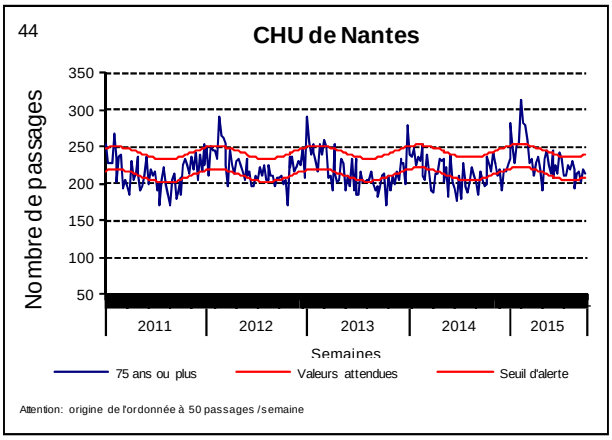
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011

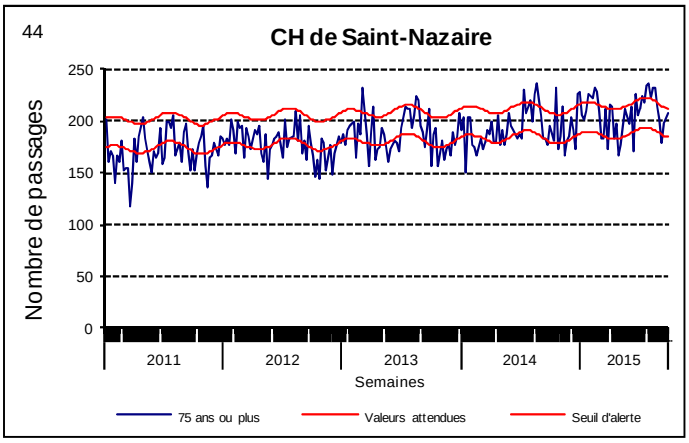


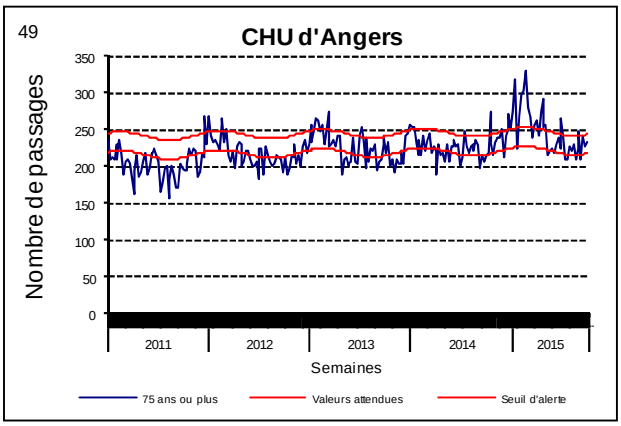
| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

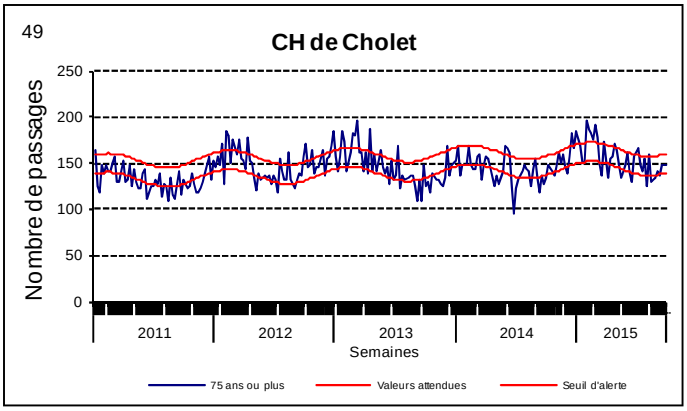
*Source : **serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)***

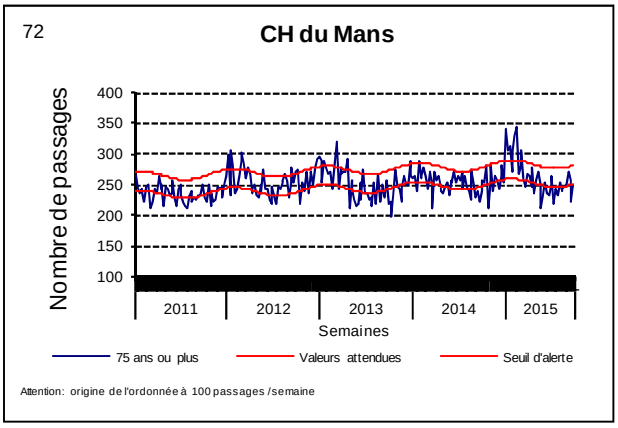
Nombre hebdomadaire de passages de personnes âgées de 75 ans ou plus depuis la semaine 01/2011

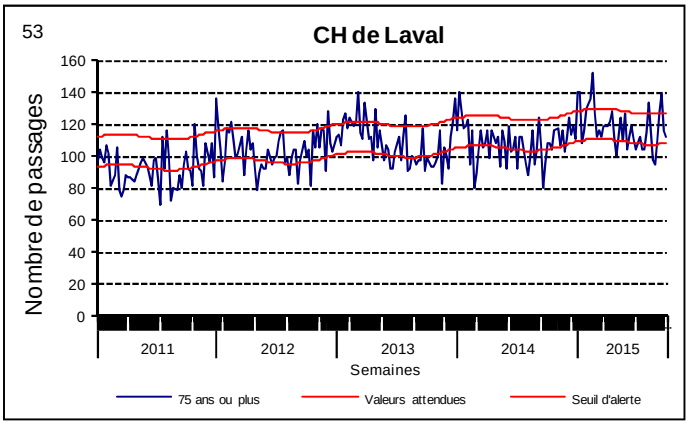


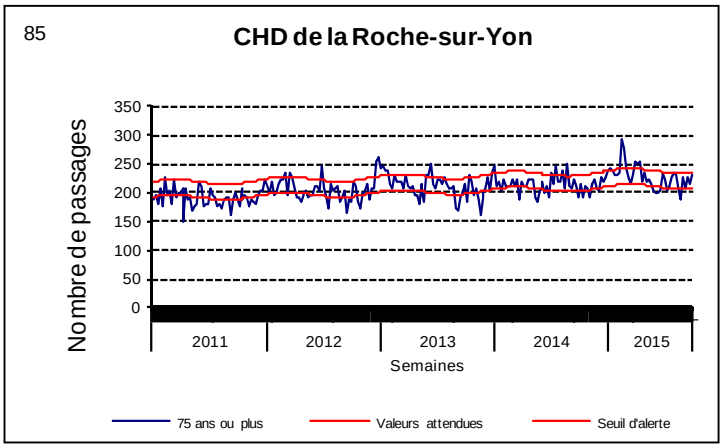








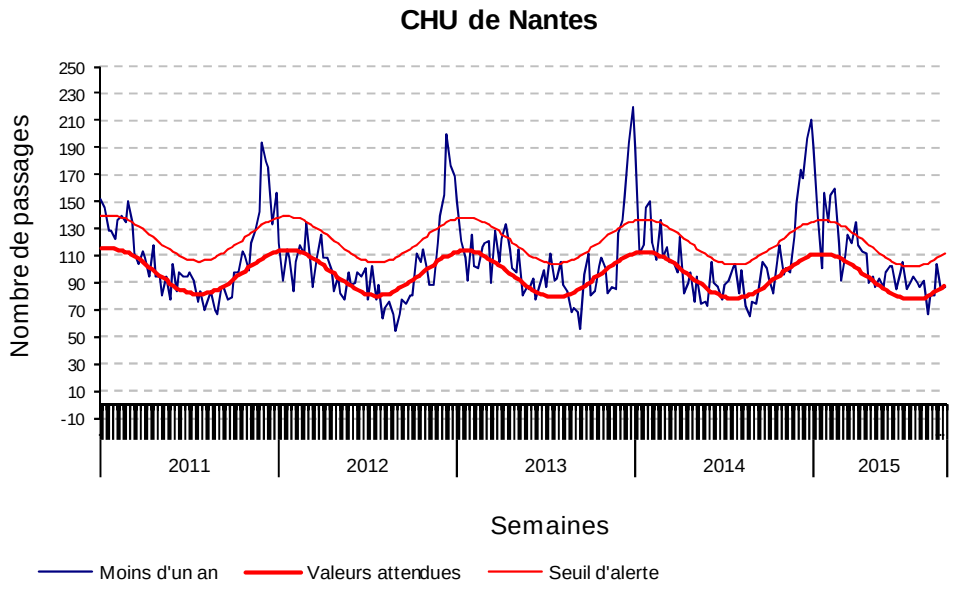


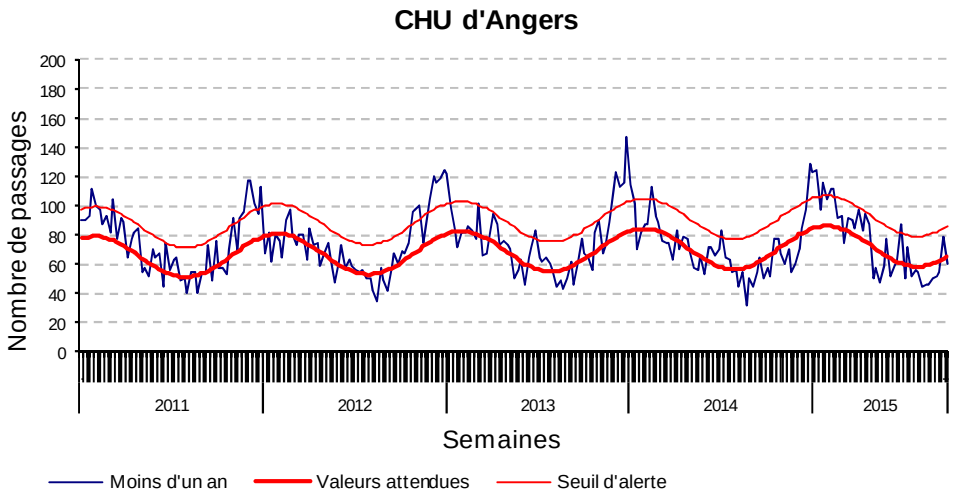


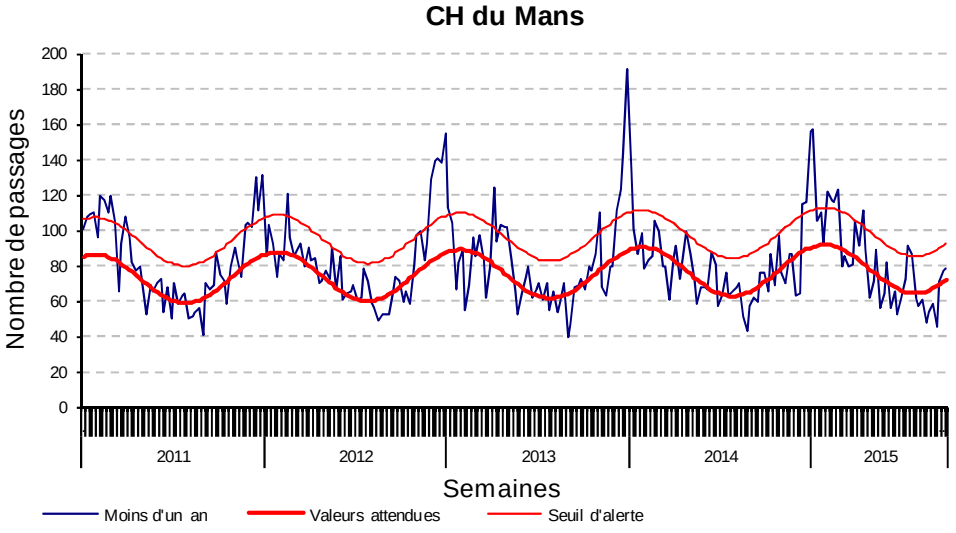
| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

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

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





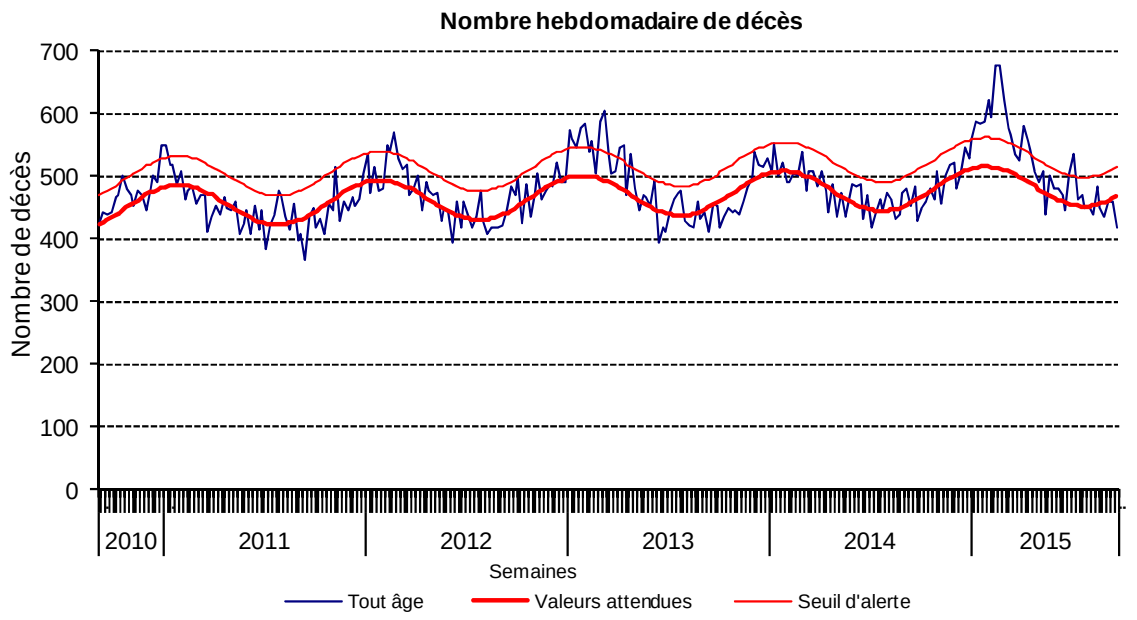


| Décès toutes causes enregistrés par les communes de la région |

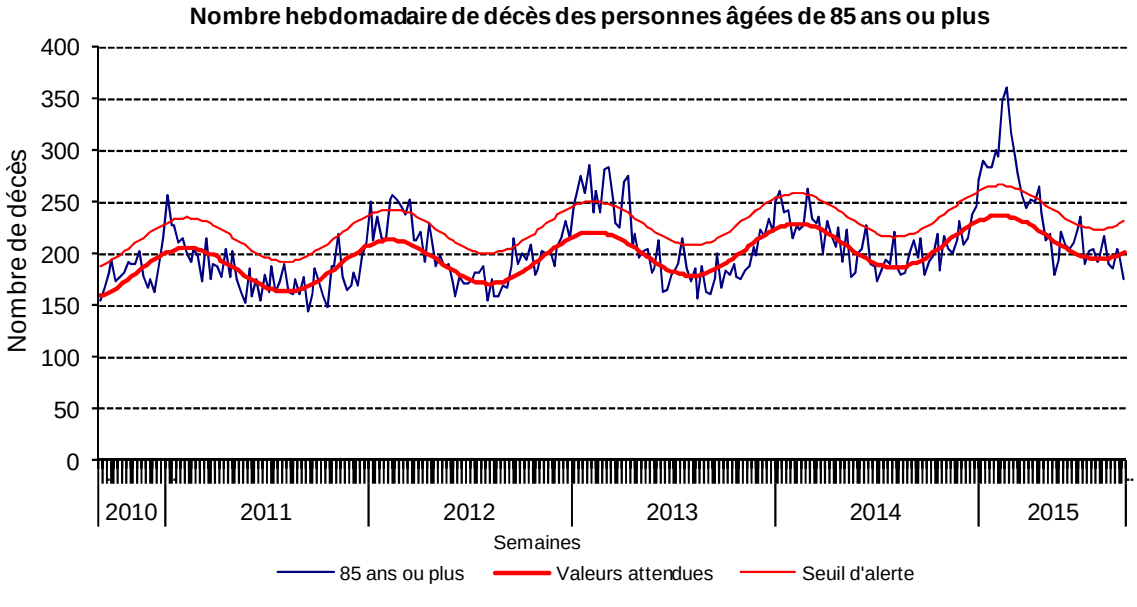
*Source : **INSEE / InVS***

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, national et international |

Au niveau régional :

• Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée :
Le **25 septembre 2015 :** Présence de Dinophysis dans l'eau de mer au Nord de la Vendée (Ile d'Yeu Est). Présence de Pseudo-Nitzschia dans l'eau de mer de la Baie de Bourgneuf (Bois de la Chaise large) et au Nord de la Vendée (Ile d'Yeu Est). Identification de **toxines amnésiantes (ASP)** dans les coquilles Saint-Jacques de la Baie de Vilaine (Large Croisic Nord) **mais en quantité inférieure au seuil de sécurité sanitaire.**

• 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

• Surveillance des champignons 2015 : publication d'un communiqué de presse et d'un point de situation : http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Intoxications-liees-a-la-consommation-de-champignons-au-cours-de-la-saison-2015.-Point-de-situation-au-02-09-2015.-Donnees-consolidees-au-02-09-2015

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 3 septembre 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: Sierra Léone, Guinée Conakry. Le **Liberia** ne fait plus partie de la zone à risque depuis le 3 septembre 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

Dernière mise à jour de la définition de cas humain possible de grippe aviaire A (H5N1) au **16 juin 2015** :
La Côte d'Ivoire, le Ghana et l'Iran ont été rajoutés dans la liste des pays ou régions où des oiseaux d'élevage ou de compagnie sont touchés.

Nouveau ! 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 crise d'asthme et de rhinopharyngite posés par les associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire ;

• Les diagnostics de crise d'asthme posés par les pédiatres urgentistes du CHU de Nantes ;

• Les intoxications liées à l'ingestion de champignons dans la région ;

• 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

ars Agence Régionale de Santé Pays de la Loire

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE NANTES
Laboratoire de Virologie

CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE D'ANGERS
Laboratoire de Virologie

MÉDECINS

CHU ANGERS CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE
Centre Antipoison-Toxicovigilance Grand Ouest
Basse-Normandie, Bretagne, Centre, Pays-de-la-Loire

Le point épidémio

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 3 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

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)

Directeur de la publication :
François Bourdillon,
Directeur général de l'InVS

Comité de rédaction :
Dr Bruno Hubert
Noémie Fortin
Nicole Robreau
Dr Ronan Ollivier
Delphine Barataud
Pascaline Loury
Anne-Hélène Liebert

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