

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2015/37 - Semaines du 7 au 13 septembre 2015

Point de situation régionale au 16 septembre 2015

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

- Comme annoncé il y a deux semaines, une forte augmentation des rhinopharyngites et des crises d'asthme a été observée chez les enfants, avec un doublement du nombre de cas en moins d'une semaine. Cette augmentation, habituelle dans les semaines suivant la rentrée scolaire est liée à la circulation d'un virus respiratoire, le rhinovirus. La dynamique semble plus importante que l'an dernier. Le pic de passages aux urgences pédiatriques pour asthme est attendu pour la semaine prochaine. <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Rentree-des-classes-retour-de-l-asthme-chez-les-enfants>
- Les signalements enregistrés par le Centre anti-poison et de toxicovigilance d'Angers, font état de 25 cas d'intoxications liés à l'ingestion de champignons dans la région depuis début juillet, dont 13 au cours de la semaine dernière. Ces cas représentent 6% des 393 cas signalés en France pendant cette période.
- le bilan des cas déclarés de légionellose dans la région montre une augmentation au cours du mois d'août avec 11 cas, sans liens épidémiologiques entre eux. Cette augmentation est habituelle pendant la période estivale.

I Synthèse des indicateurs suivis I

- Rhinopharyngite

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire : forte augmentation des rhinopharyngites en semaine 37, par rapport à la semaine précédente.

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

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les pédiatres urgentistes du CHU de Nantes: forte augmentation des crises d'asthme en semaine 37, par rapport à la semaine précédente.

- 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 37.

- 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 37.

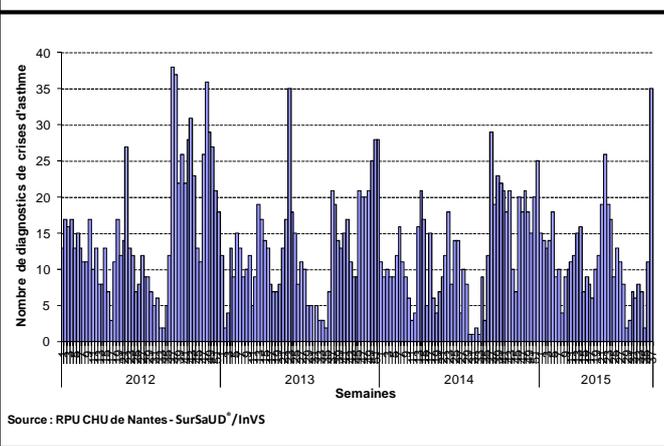
Mortalité chez les personnes âgées : les nombres de décès tout âge et pour les personnes âgées de 85 ans et plus sont toujours en-dessous des seuils d'alerte en semaine 36.

Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, de légionellose et de rougeole dans la région en page 3

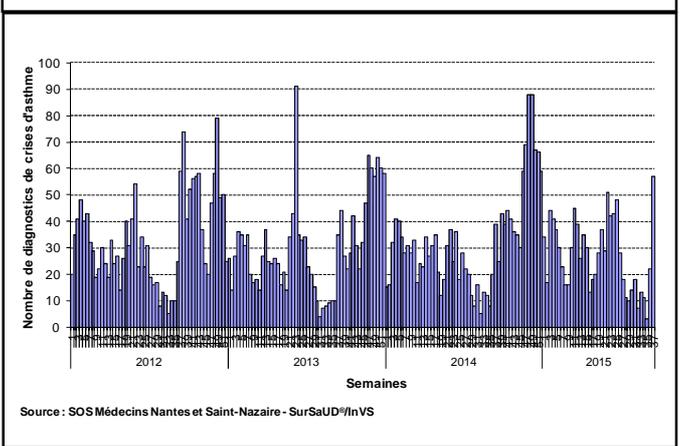
Asthme chez les 2-14 ans

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

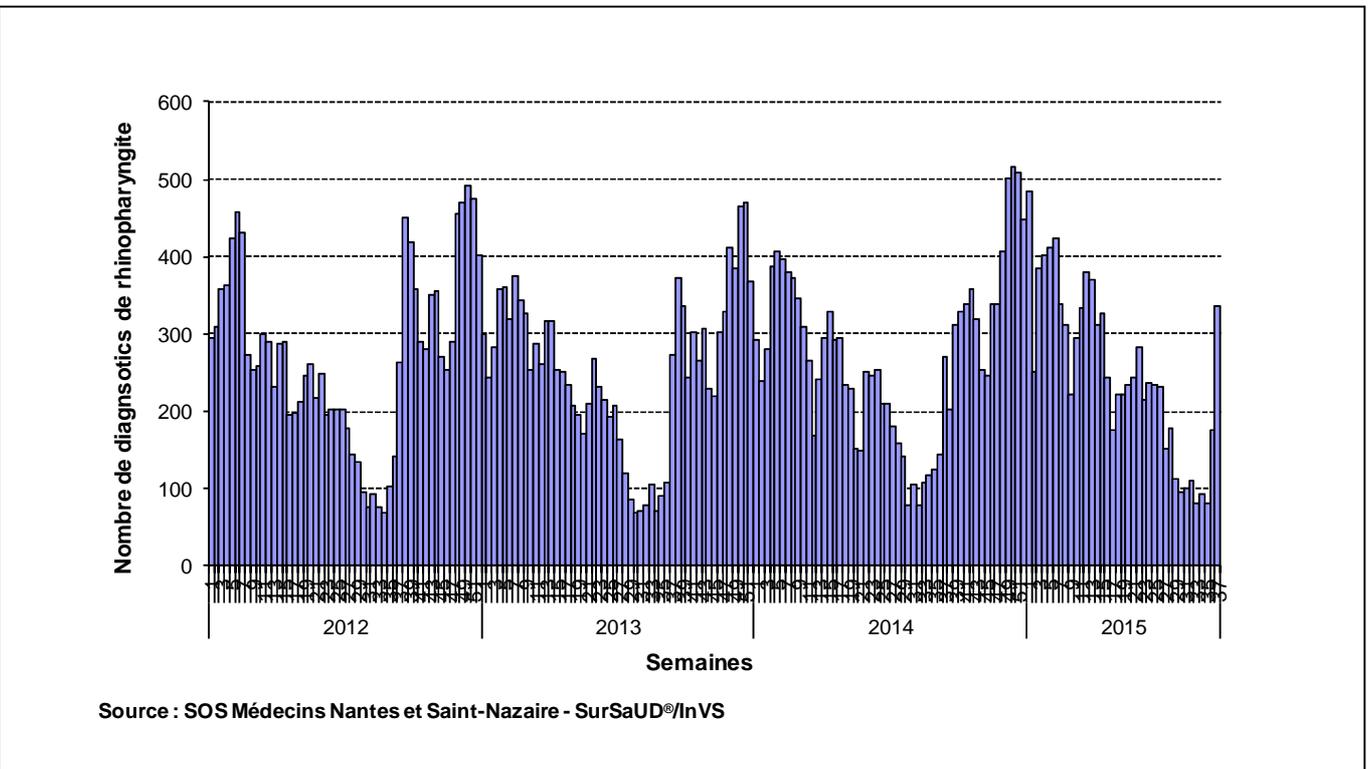


SOS Médecins



Rhinopharyngite

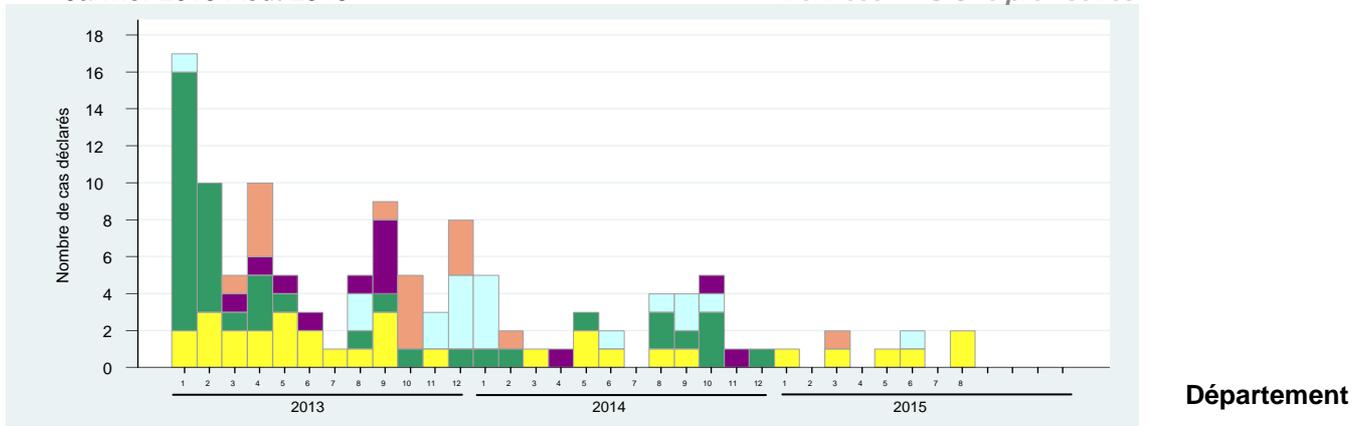
Nombre de diagnostics de rhinopharyngite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 01/2012



| 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 2013-Août 2015

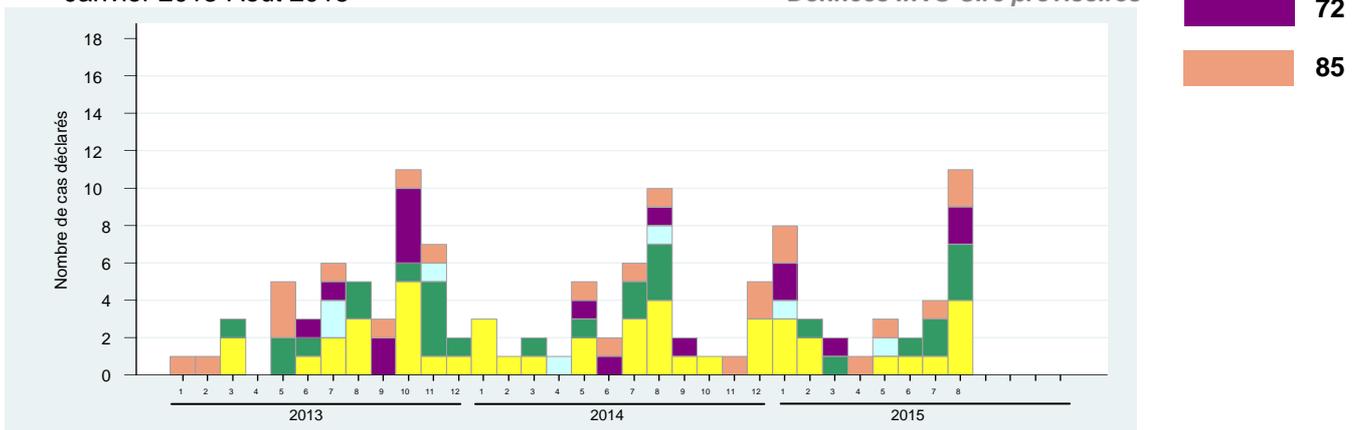
Données InVS-Cire provisoires



| 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 2013-Août 2015

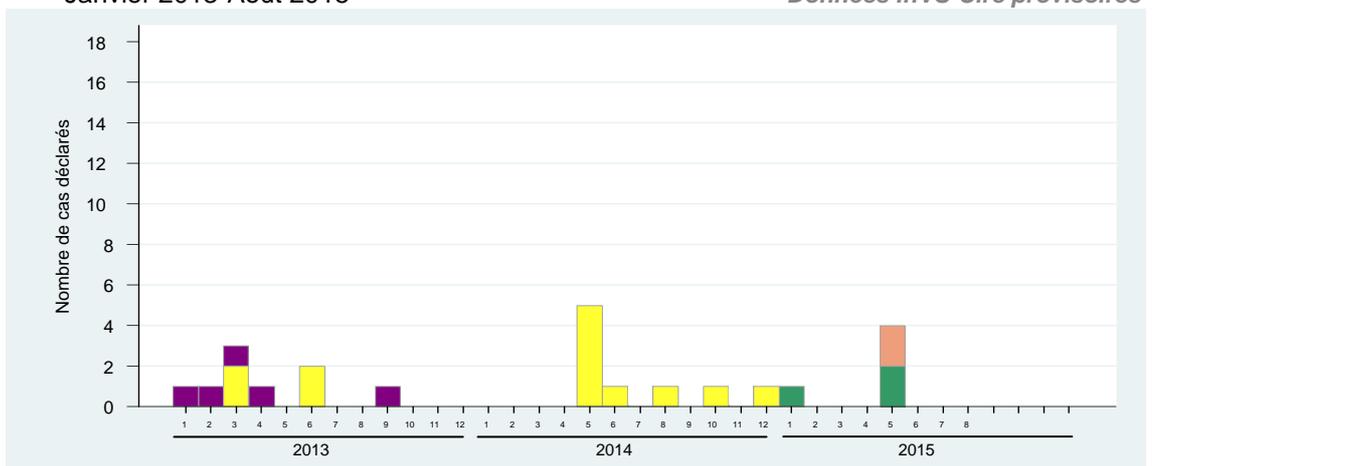
Données InVS-Cire provisoires



| 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 2013-Août 2015

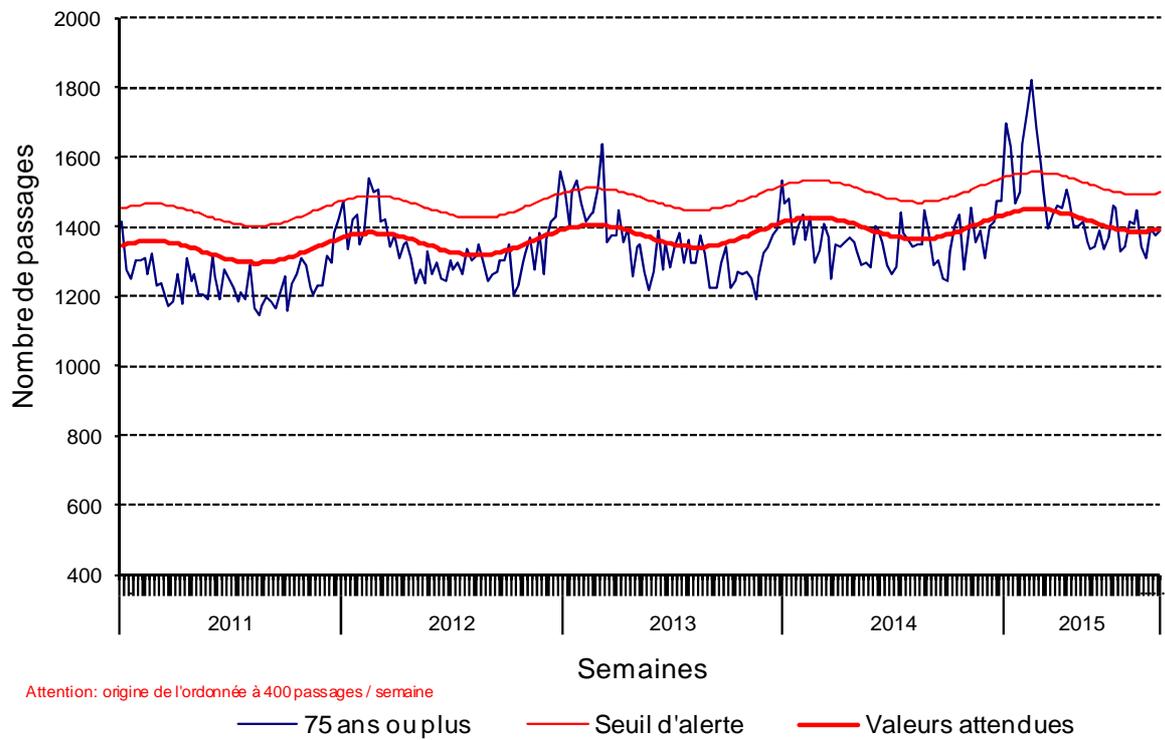
Données InVS-Cire provisoires



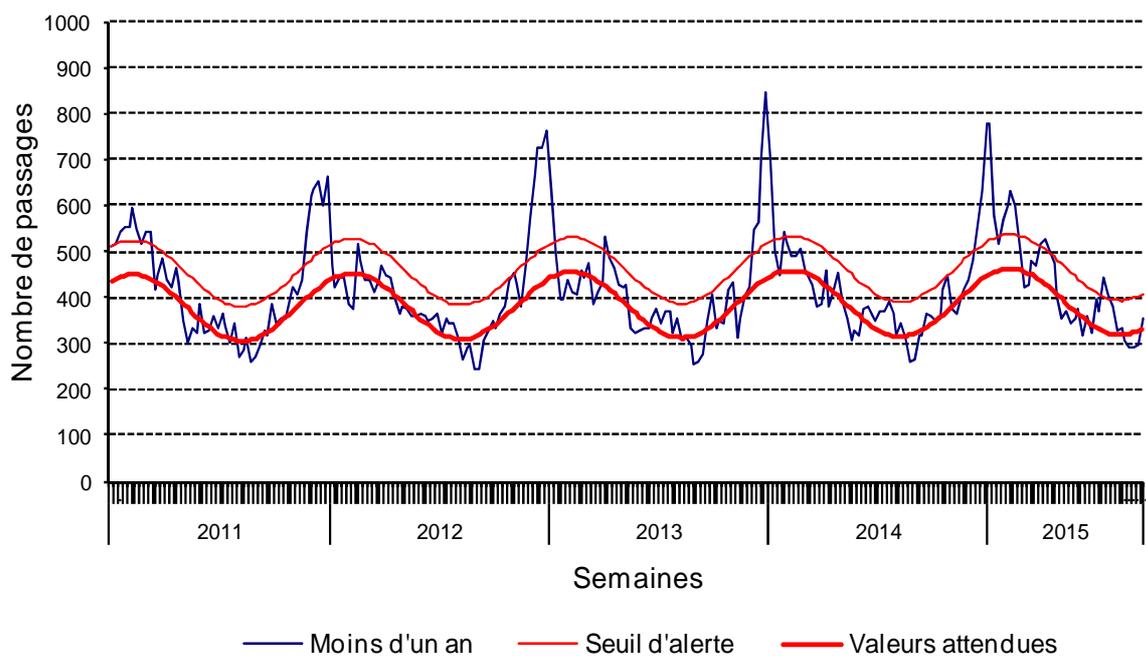
| Activité de passages aux urgences dans les 7 CH sentinelles de la région |

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



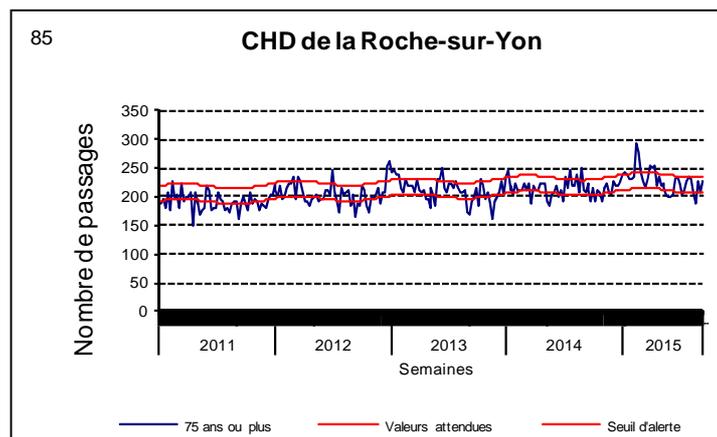
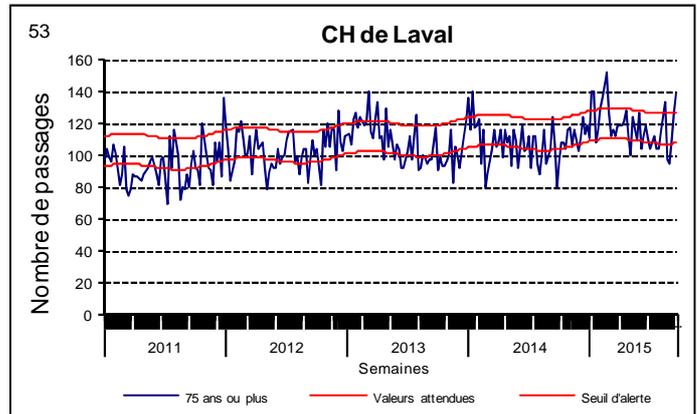
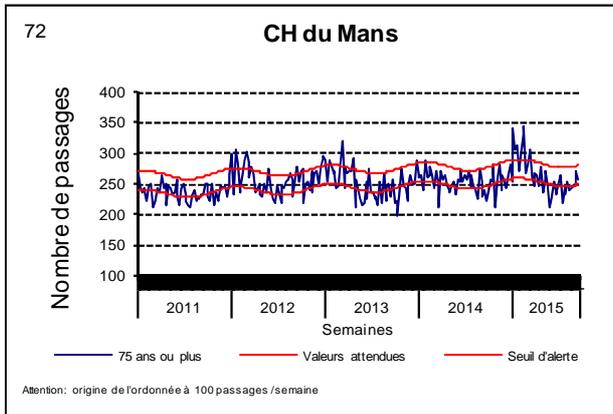
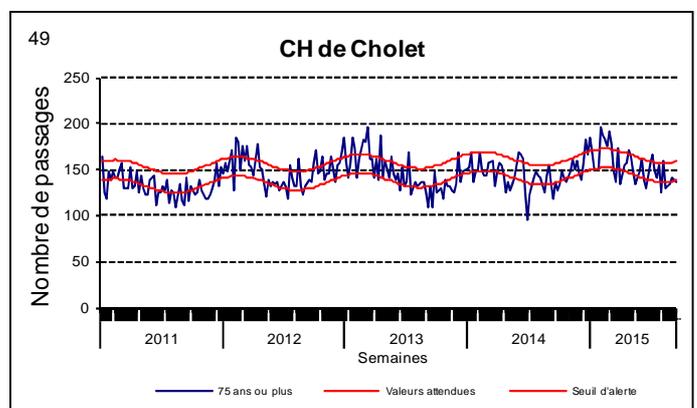
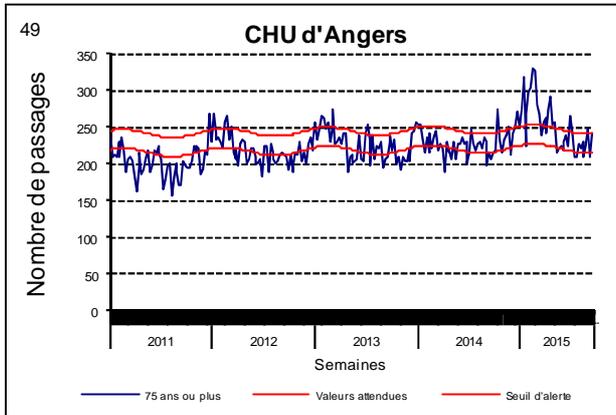
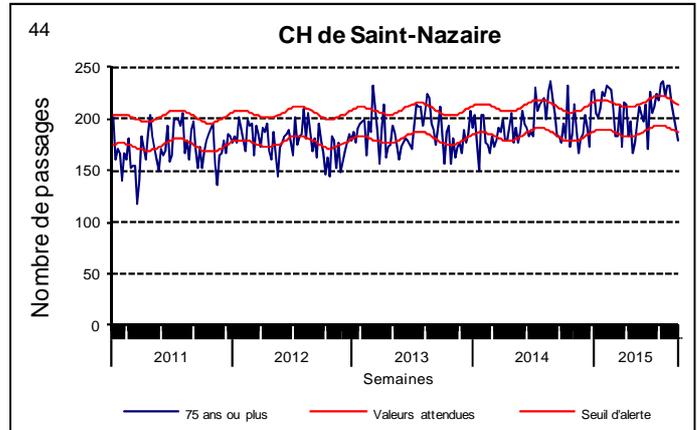
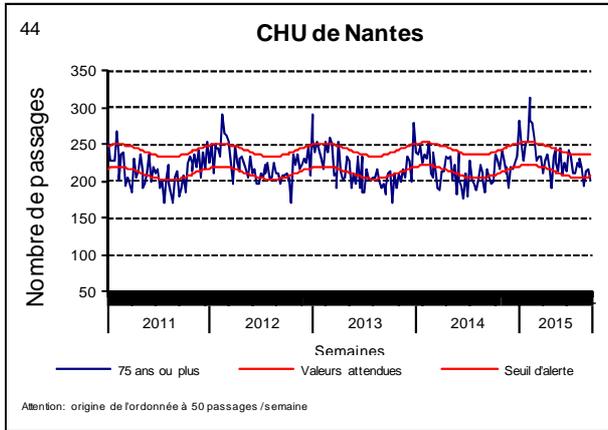
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

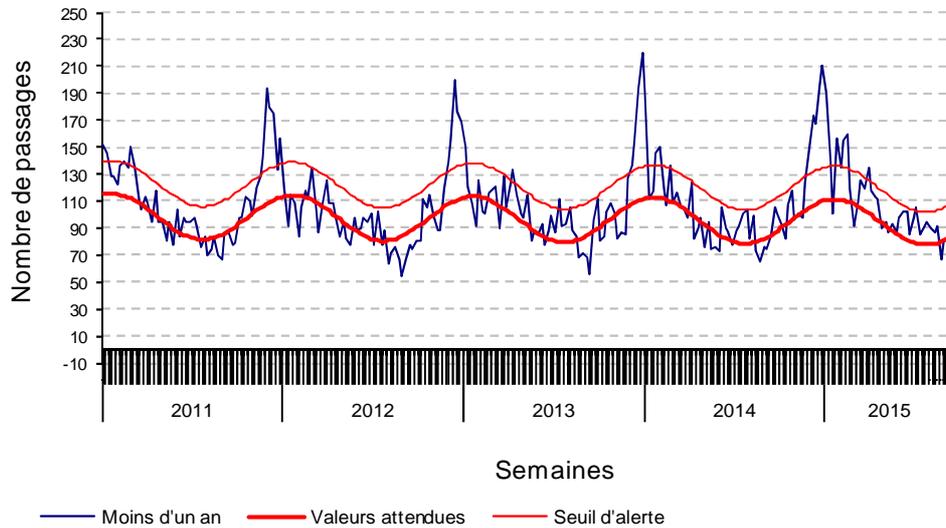
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

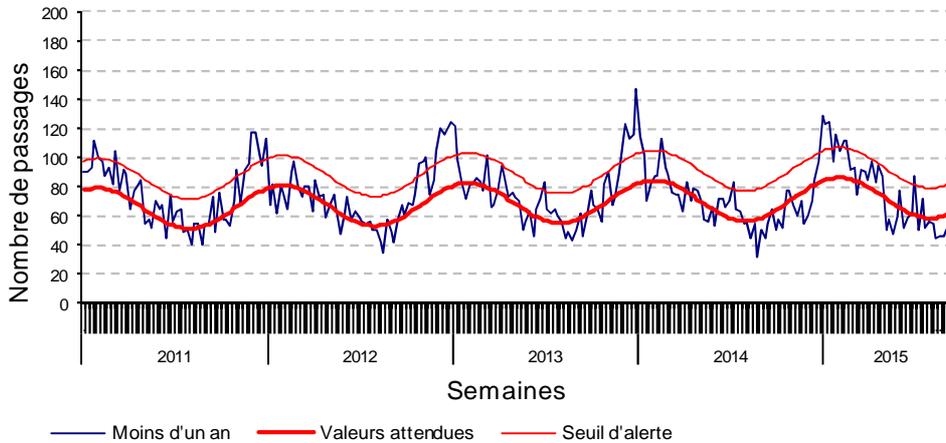


Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

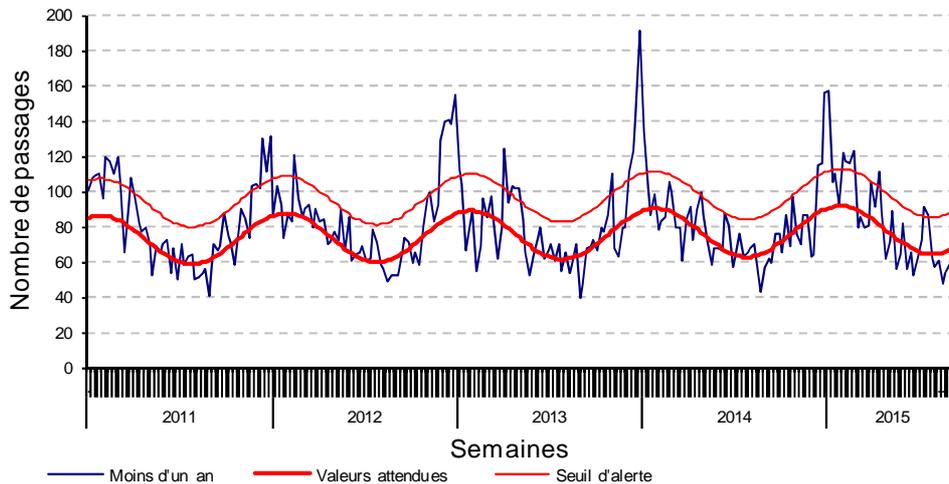
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

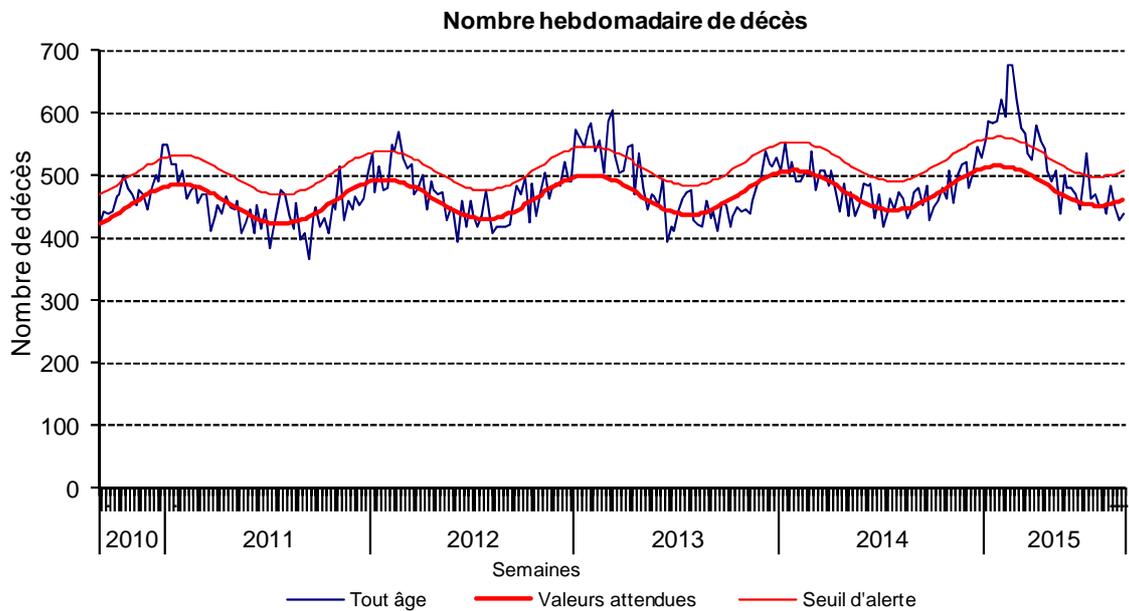


| Décès toutes causes enregistrés par les communes de la région |

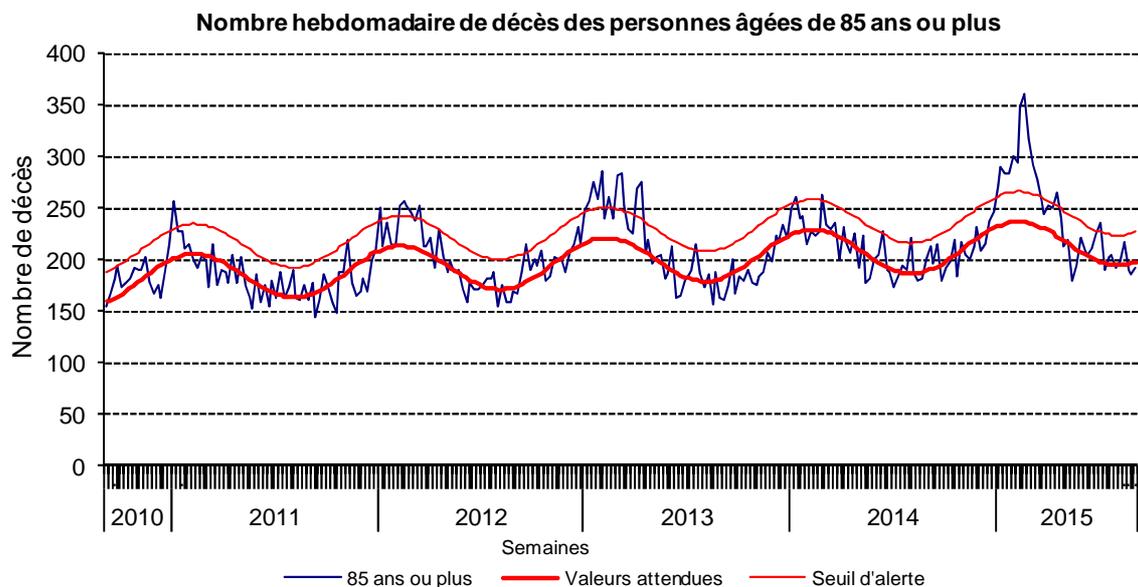
Source : INSEE / InVS

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 **11 septembre 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 :

- Pollinarius sentinelles (Nantes et Laval) : http://www.airpl.org/pollens/pollinarius_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 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 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 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>