

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2015/13 - Semaine du 23 au 29 mars 2015

Point de situation régionale au 1^{er} avril 2015

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

- L'épidémie de grippe est considérée comme terminée. Il peut persister pendant quelques semaines une légère circulation de virus grippaux plutôt de sérotype B.
- Le nombre de cas de grippe sévère hospitalisés en réanimation (139 cas) a été très important, près du double de celui observé au cours des années précédentes. Ce nombre est en forte diminution depuis 3 semaines.
- 207 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 92 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) ont été signalés depuis le 1^{er} septembre 2014. Le nombre de nouveaux foyers est devenu très faible depuis 1 mois.
- Les passages aux urgences des personnes âgées de 75 ans ou plus sont repassés en-dessous des seuils d'alerte. Seul le CHU d'Angers observe encore un nombre de passages supérieur au seuil.
- Cinquième semaine de dépassement du seuil épidémique des gastro-entérites. Cette augmentation est marquée chez les enfants de moins de 5 ans (passages aux urgences pédiatriques du CHU de Nantes et SOS médecins), en faveur d'une épidémie d'infections à rotavirus.

I Synthèse des indicateurs suivis I

◆ Grippe

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : stabilité des diagnostics de grippe posés par SOS Médecins en semaine 13 par rapport à la semaine 12, restant en-dessous du seuil épidémique (pour la 2^{ème} semaine consécutive). Poursuite de la diminution des diagnostics de grippe au niveau des urgences hospitalières se situant juste au-dessus du seuil épidémique en semaine 13.

Isolements de virus grippaux aux CHU d'Angers (données non disponibles pour Nantes) : le nombre d'isolements de virus grippal A (2) et de virus grippal B (2) reste faible en semaine 13.

Grippes sévères en réanimation : 139 cas identifiés dans la région avec 3 nouveaux cas signalés depuis la semaine dernière.

◆ Gastro-entérites

Diagnostiques posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : légère augmentation du nombre de diagnostics de gastro-entérite (tout âge) posés par les associations SOS Médecins, se situant toujours au-dessus du seuil épidémique en semaine 13 (pour la 5^{ème} semaine). Chez les enfants âgés de moins de 5 ans, les nombres de diagnostics diminuent légèrement en semaine 13 mais ils restent à un niveau élevé (pour SOS Médecins et les urgences pédiatriques du CHU de Nantes).

◆ Enfants de moins de 1 an

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : légère augmentation du nombre de passages en semaine 13, se situant au niveau du seuil d'alerte.

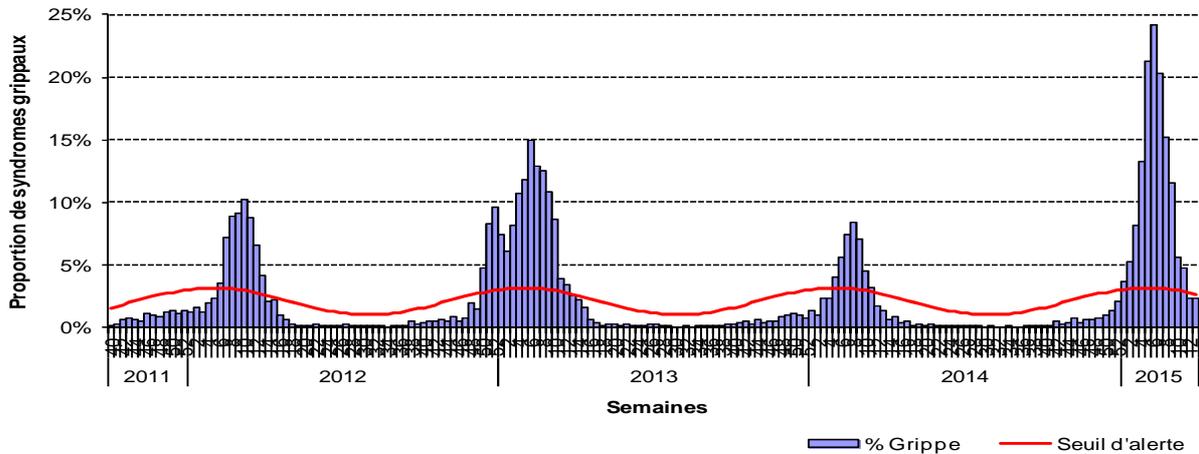
◆ Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : Stabilité du nombre de passages dans les CH sentinelles en semaine 13, se situant juste au-dessus du seuil d'alerte.

Mortalité chez les personnes âgées : le nombre de décès chez les personnes âgées de 85 ans ou plus reste stable, toujours en-dessous du seuil d'alerte en semaine 13 (pour la 2^{ème} semaine consécutive).

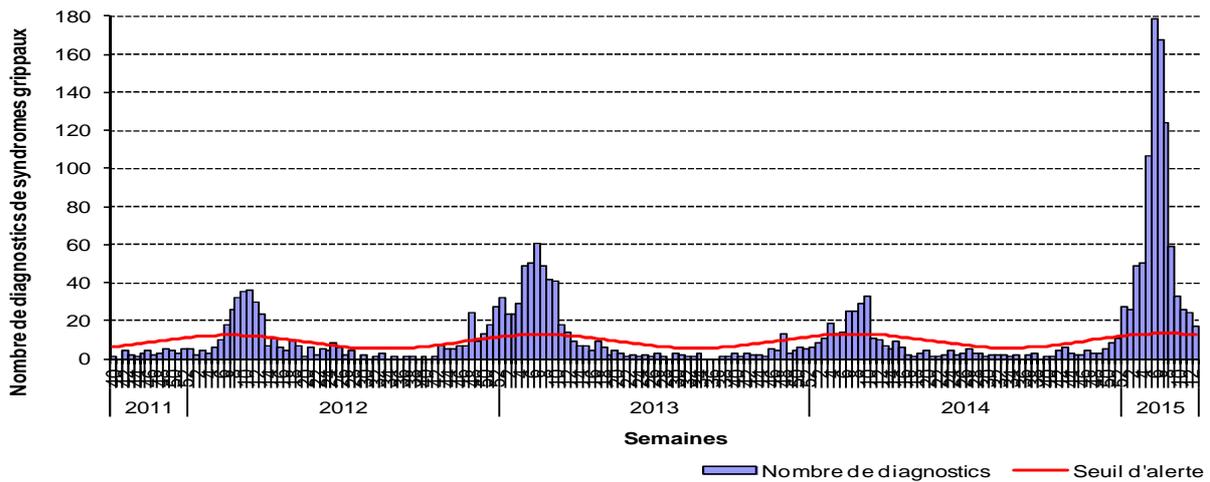
Etablissements d'hébergements pour personnes âgées : 207 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 92 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) ont été signalés depuis le 1^{er} septembre 2014. Le nombre de foyers d'IRA continue à diminuer avec 1 nouveau foyer épidémique signalé depuis le dernier bilan.

Proportion de diagnostics de grippe posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 40/2011



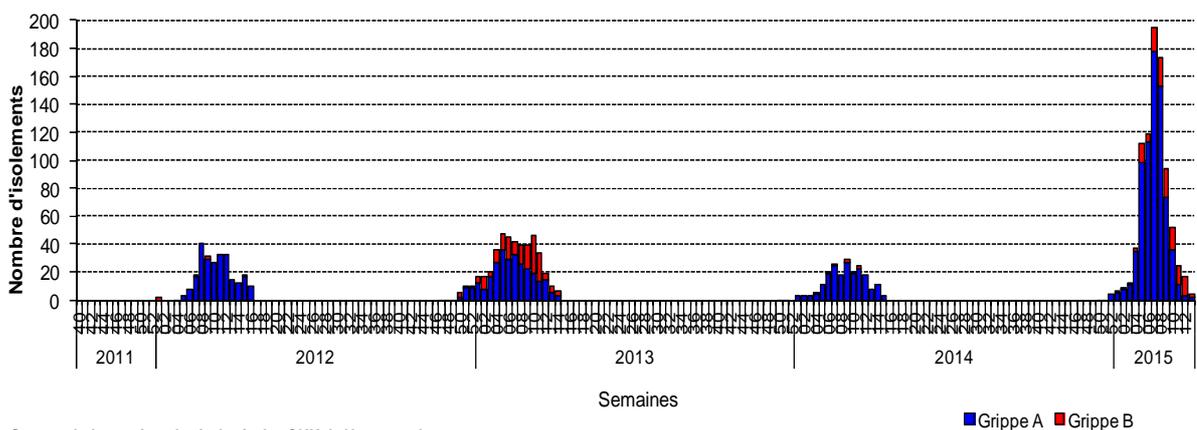
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

Nombre de diagnostics de syndromes grippaux posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers de la région depuis la semaine 40/2011, établissements transmettant des RPU codés depuis au moins 3 ans (SurSaUD®/InVS)



Source : RPU - SurSaUD®/InVS

Nombre de virus grippaux isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 40/2011 (données de Nantes non disponibles)



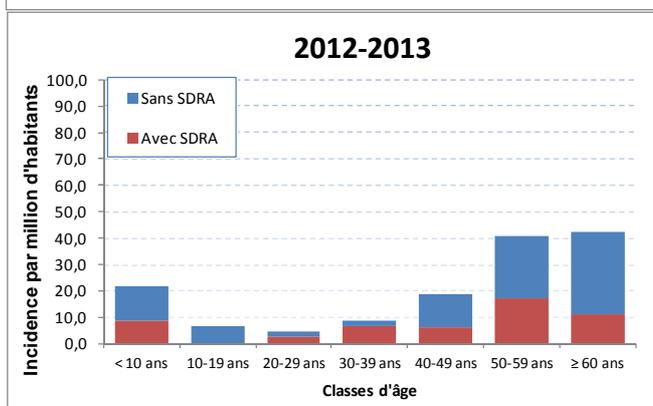
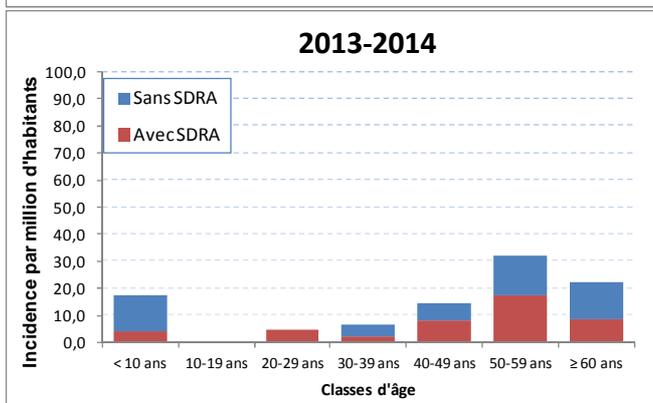
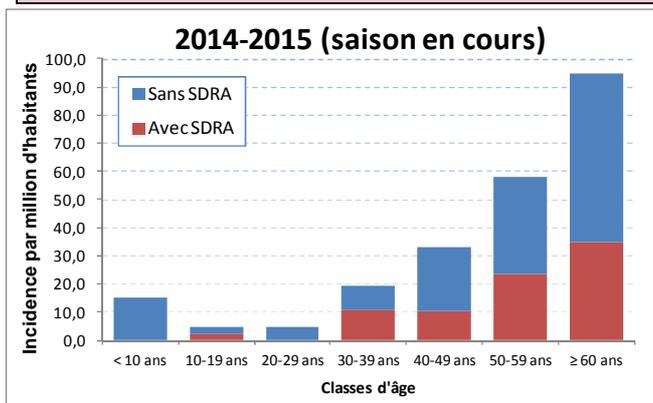
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

| Surveillance des cas sévères de grippe - Situation régionale |

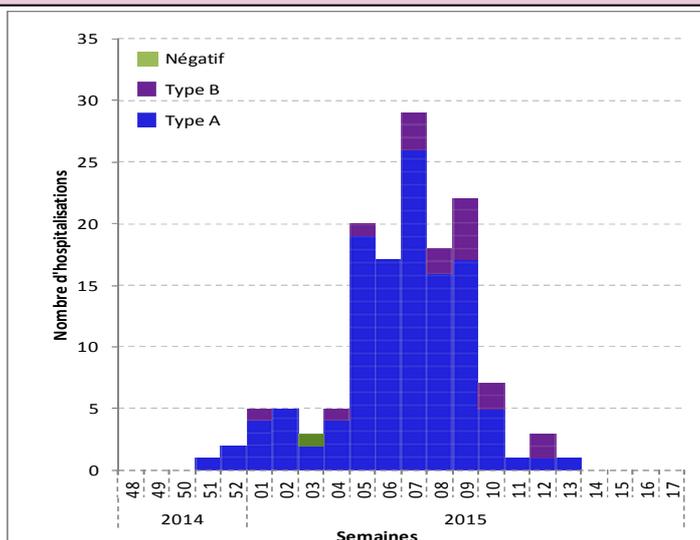
Tableau récapitulatif des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2014

	Nombre	%
Cas graves hospitalisés	139	100%
Décès	8	6%
Sexe		
Femmes	64	46%
Hommes	74	53%
Tranches d'âge		
0 - 4 ans	5	4%
5 - 14 ans	2	1%
15 - 64 ans	76	55%
65 ans et plus	56	40%
Age non renseigné	0	0%
	0	0%
Vaccination	0	
Personne non vaccinée	94	68%
Personne vaccinée	18	13%
Information non connue	27	19%
Facteurs de risque		
Grossesse	1	1%
Obésité (>=30)	7	5%
Agé de 65 ans et +	56	40%
Séjournant dans un étab. ou serv. de soins	7	5%
Diabète de types 1 et 2	14	10%
Pathologie pulmonaire	41	29%
Pathologie cardiaque	14	10%
Pathologie neuromusculaire	8	6%
Pathologie rénale	3	2%
Immunodéficience	12	9%
Autres facteurs de risque	4	3%
Information non connue	0	0%
Aucun facteur de risque	27	19%
Tableau clinique		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	50	36%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H3N2)	10	7%
A(H1N1)pdm09	13	9%
A non sous typé	88	63%
A en cours de sous-typage	10	7%
Grippe B	17	12%
Grippe autre	0	0%
Négatif	1	1%
Résultat en attente	0	0%
Pas de prélèvement réalisé	0	0%
Traitement		
Ventilation non invasive	39	28%
Ventilation mécanique	64	46%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	1	1%
Oxygénothérapie simple ou autre ventilation	41	29%

Incidence des cas de grippe sévère / million selon la présence ou non d'un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA) par tranche d'âge. Pays de la Loire, 2012 - 2015



Surveillance des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2014

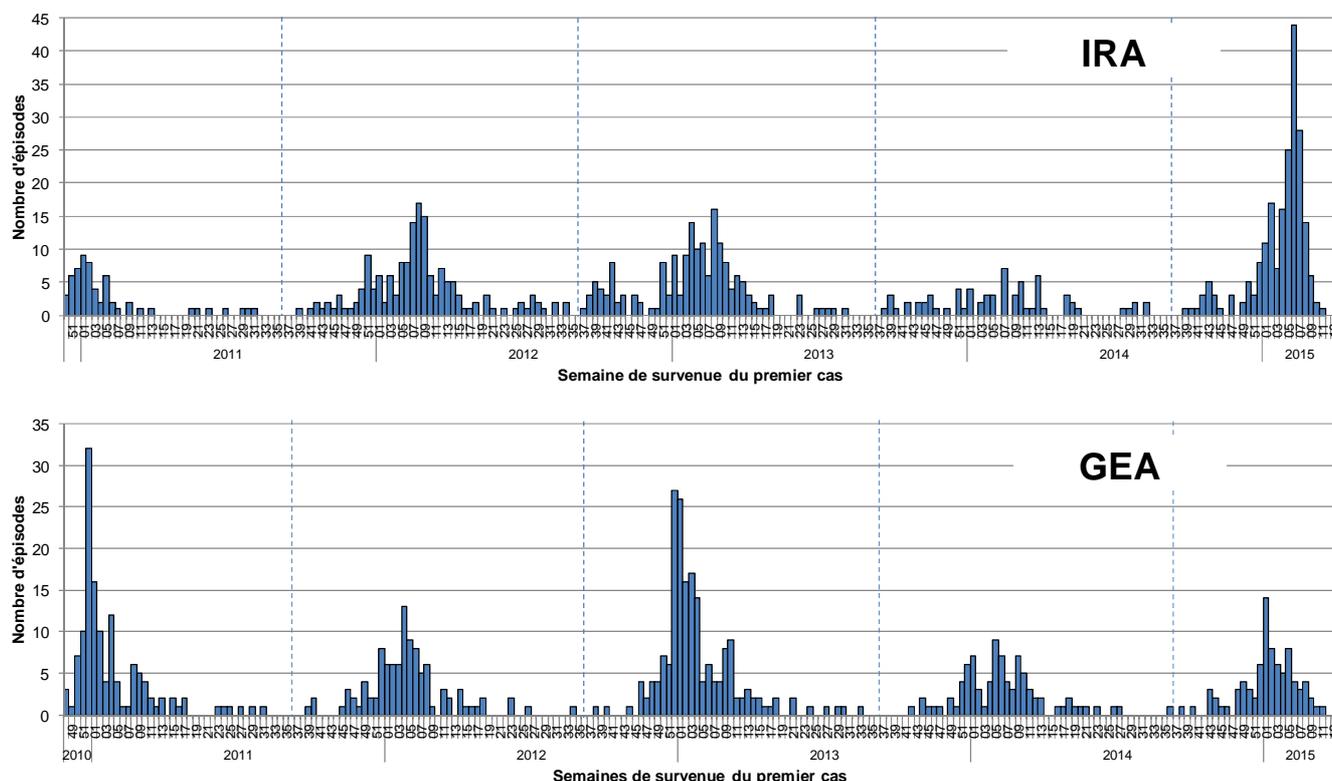


| Surveillance des foyers d'infection respiratoire aiguë et de gastro-entérite aiguë en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1^{er} septembre 2014, 299 épisodes signalés dans la région : 207 IRA et 92 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, 2010-2015

Semaines 48/2010 à 13/2015



Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2014 - Pays de la Loire

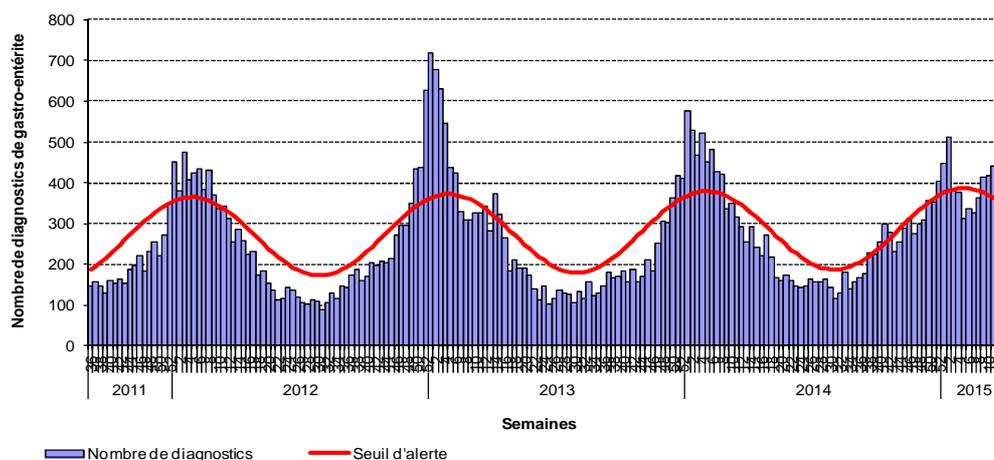
	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés et clôturés	170	75
Résidents		
Nombre total de malades	3603	1633
Taux d'attaque moyen	26%	27%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	253	11
Taux d'hospitalisation moyen	7,0%	0,7%
Nombre de décès	96	8
Létalité moyenne	2,7%	0,5%
Membres du personnel		
Nombre total de malades	585	343
Taux d'attaque moyen	6%	9%

Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	60	25
Maine-et-Loire	139	51	27
Mayenne	63	17	8
Sarthe	76	30	18
Vendée	134	49	14
Total	583	207	92

*Source : Finess 2014

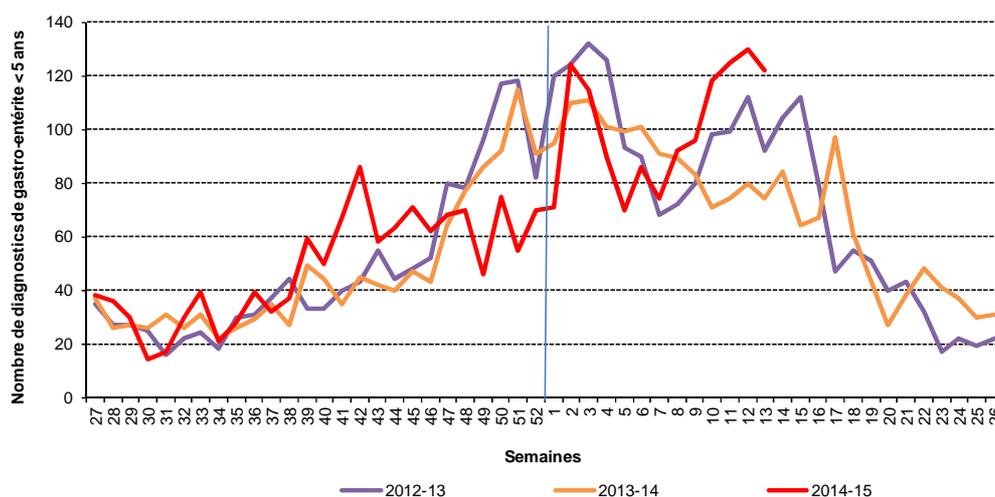
| Surveillance des gastro-entérites |

Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2011 — Tout âge



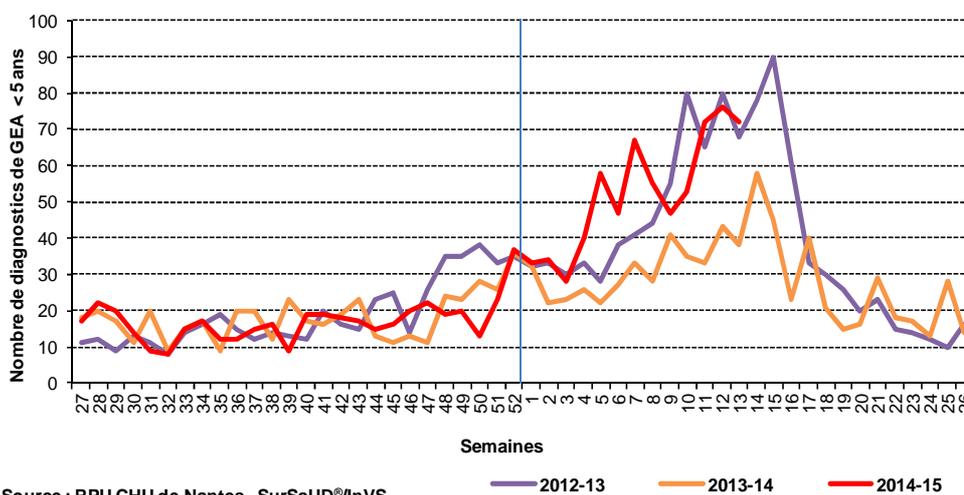
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 27/2012 — Enfants âgés de moins de 5 ans



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

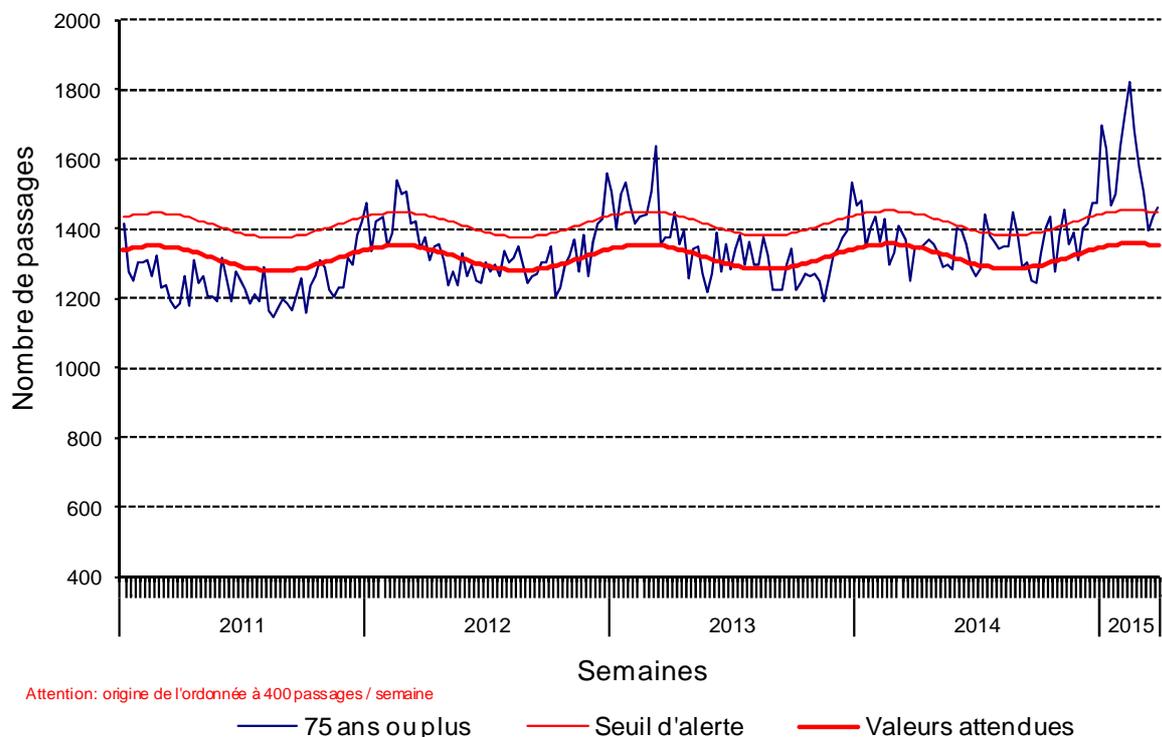
Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les urgentistes du CHU de Nantes depuis la semaine 27/2012 — Enfants âgés de moins de 5 ans



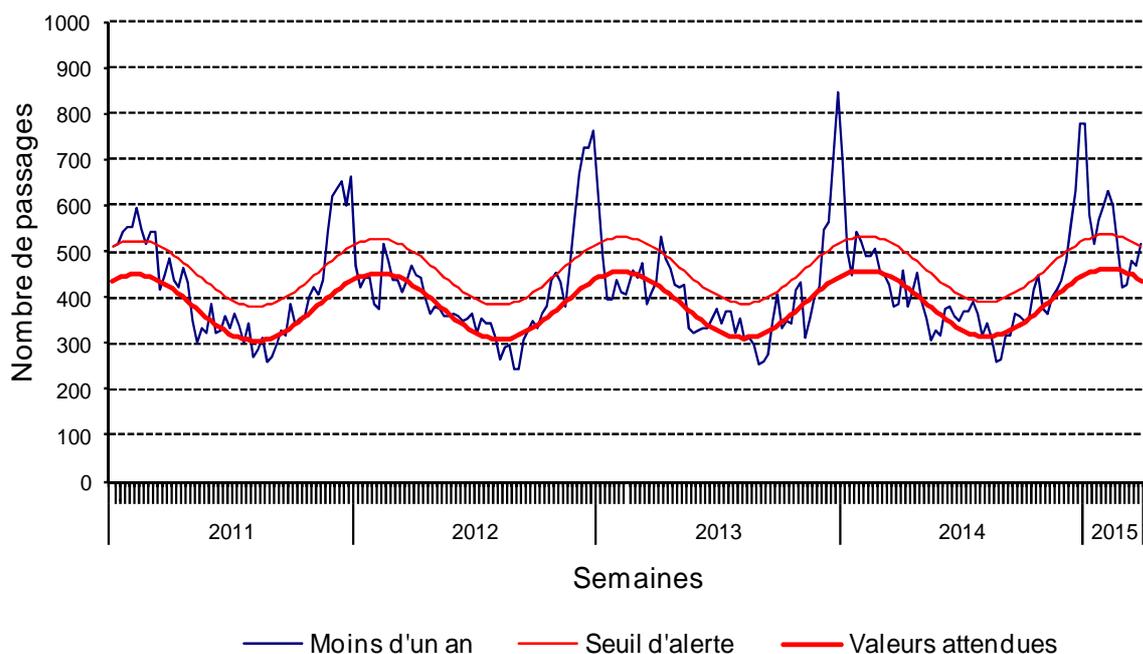
Source : RPU CHU de Nantes - SurSaUD®/InVS

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



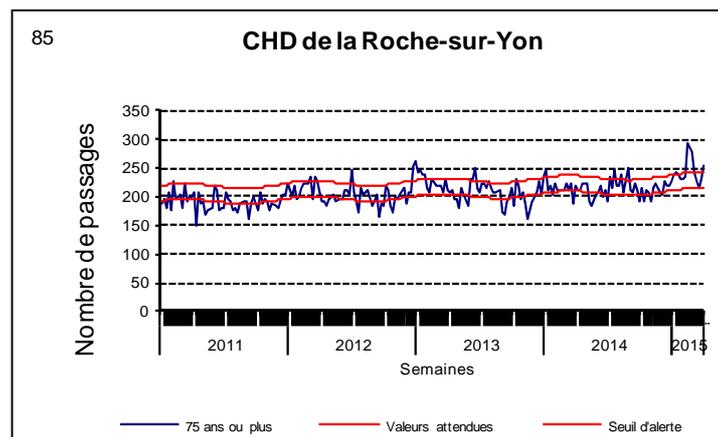
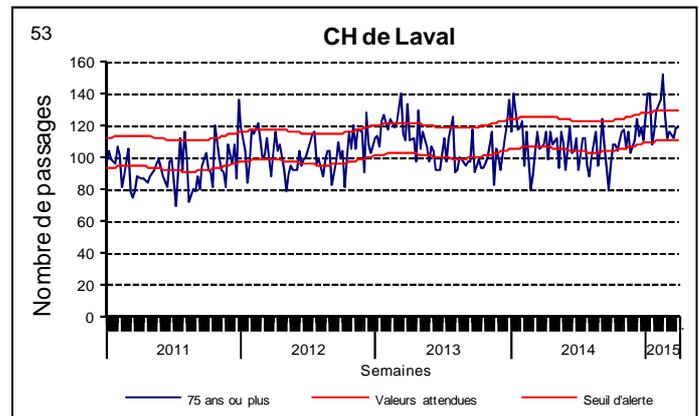
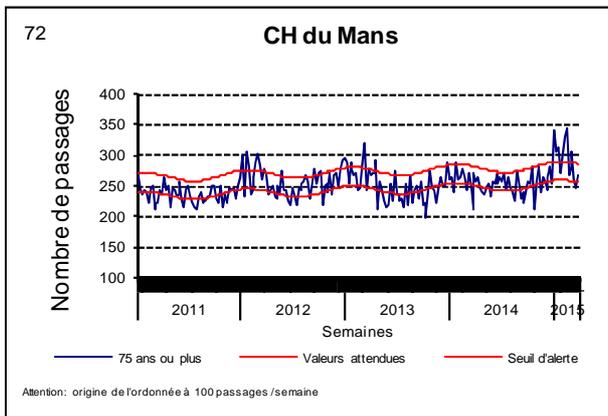
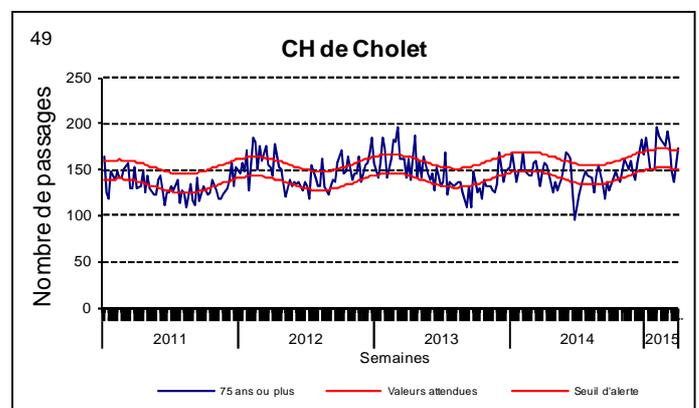
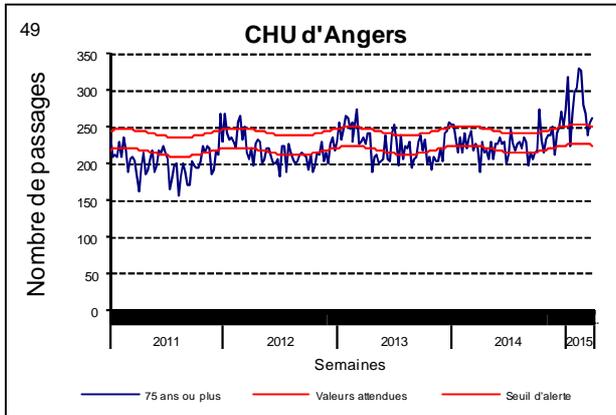
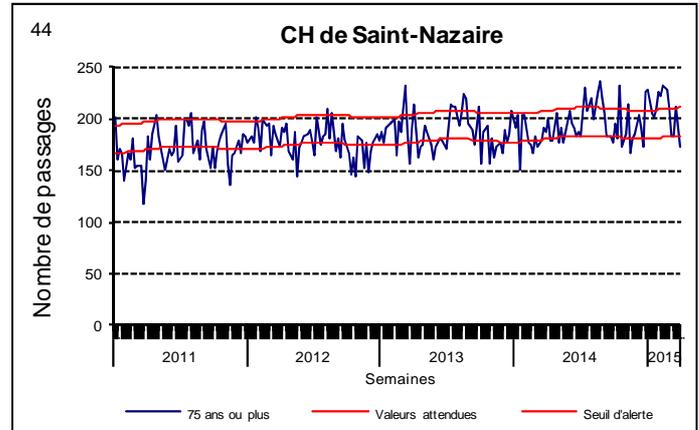
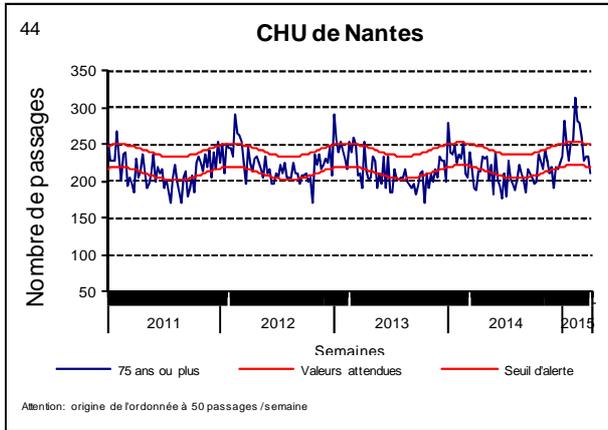
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

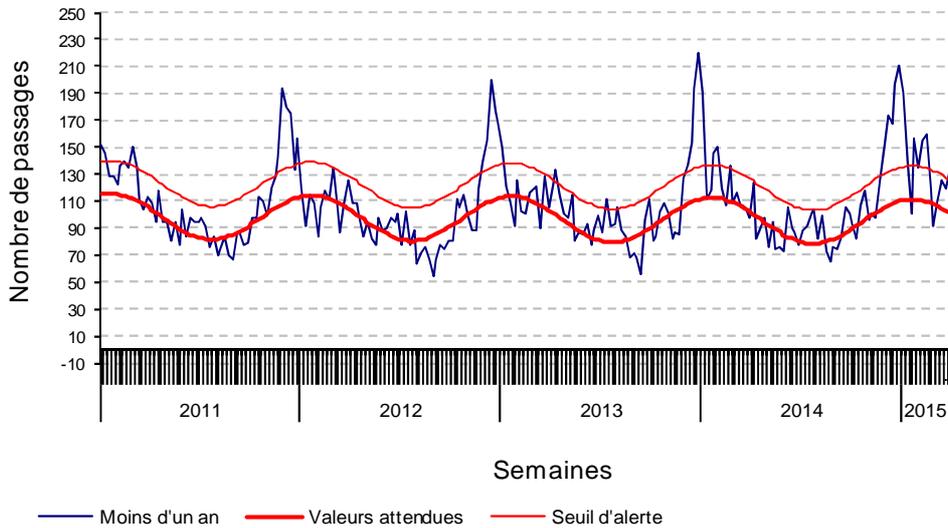
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

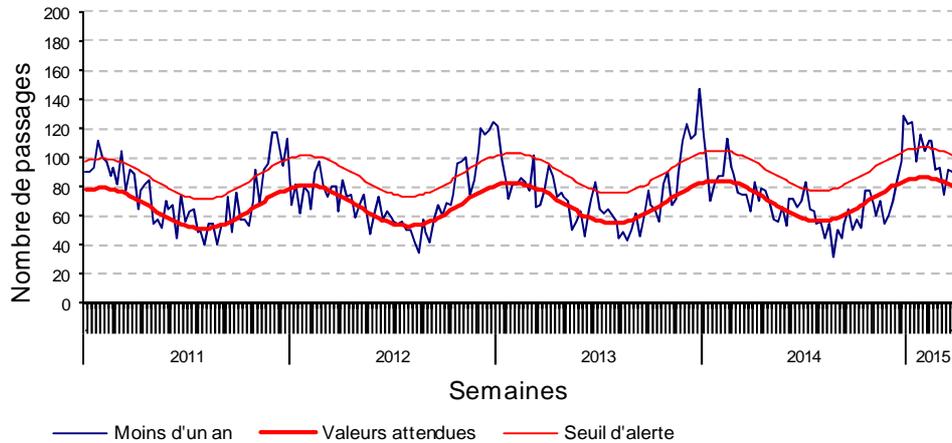


Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

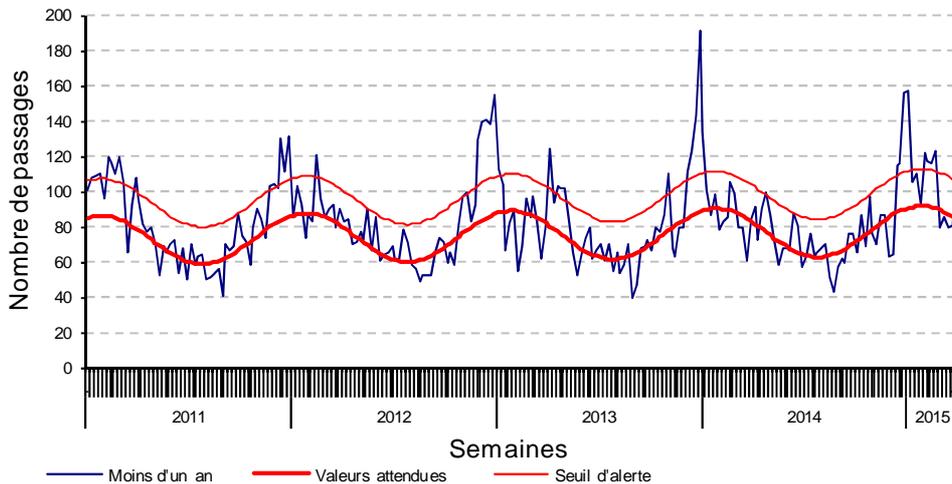
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

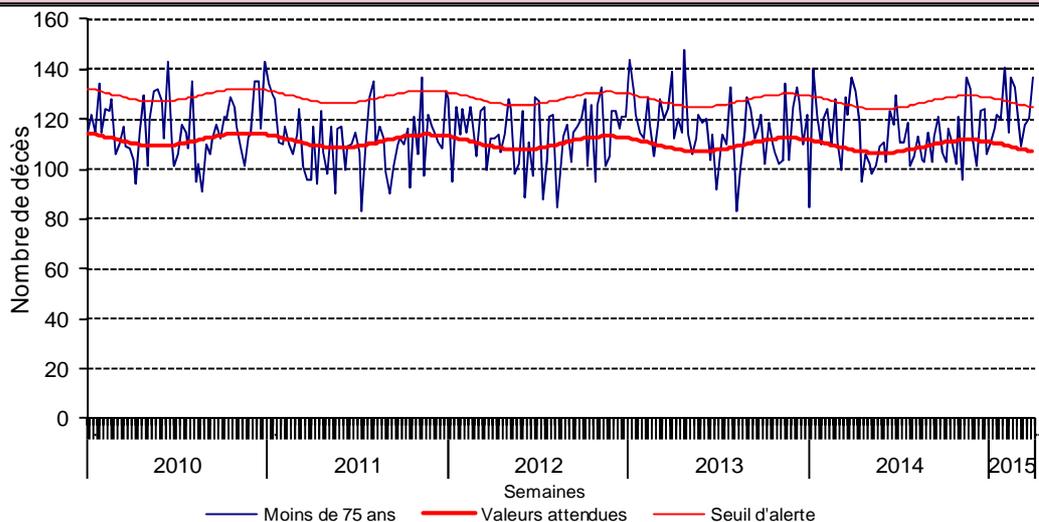


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

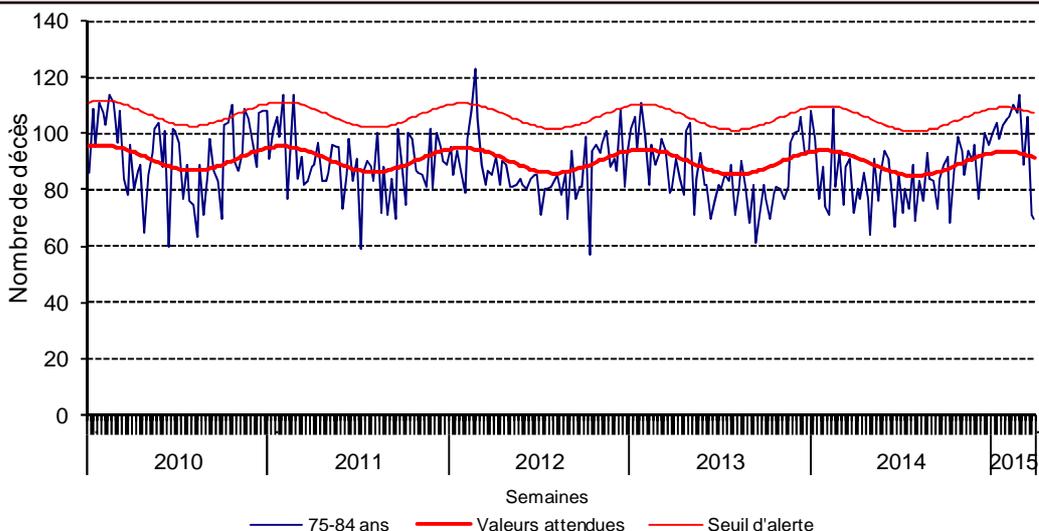
Source : INSEE / InVS

Les décès sont intégrés jusqu'à la semaine N-1 avec une estimation du nombre de décès en semaine N-1 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.

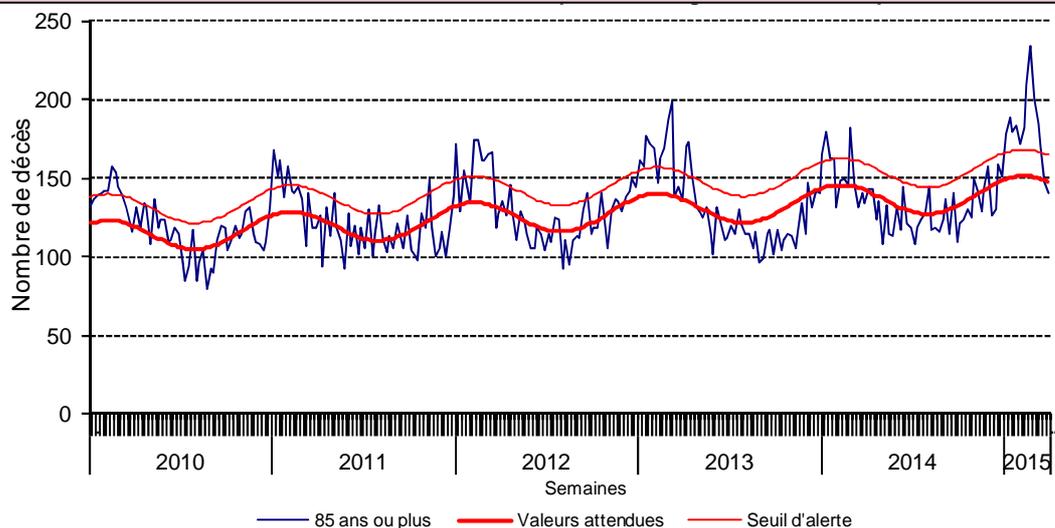
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de moins de 75 ans depuis la semaine 01/2010



Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées entre 75 et 84 ans depuis la semaine 01/2010



Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 85 ans ou plus depuis la semaine 01/2010



Au niveau régional :

- **Bulletin REPHY** (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée : Le **26 mars 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>
- Situation épidémiologique de la **bronchiolite** en France - Bulletin de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine>
- Situation épidémiologique de la **gastro-entérite** en France - 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>
- Dernière définition de cas des infections à virus Ebola au 19 janvier 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 et Libéria. **Depuis le 18 janvier 2015, le district de Bamako (Mali) ne fait plus partie de la zone à risque.**
- Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la **grippe aviaire** à virus A(H5N1) et A(H7N9) au **1^{er} décembre 2014**, 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 10 mars 2015 :**
Myanmar a été rajouté dans la liste des pays ou régions où des oiseaux d'élevage ou de compagnie sont touchés.
- Surveillance des infections liées au nouveau coronavirus (MERS-CoV), site de l'InVS : <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 bronchiolite chez les moins de 2 ans, de gastro-entérite et de grippe posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire ;
- Les diagnostics de bronchiolite chez les moins de 2 ans posés par les médecins urgentistes du CHU de Nantes ;
- Les diagnostics de gastro-entérites et de grippe 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 21 communes sentinelles (qui représentent 60 % 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 sentinelles 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)
- CH Sarthe et Loir
- CHD La Roche-sur-Yon-Luçon-Montaigu
- CH Saumur

Depuis 2014 :

- 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
- CH Ancenis
- CH Châteaubriant

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>