

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2015/12 - Semaine du 16 au 22 mars 2015

Point de situation régionale au 25 mars 2015

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

- Après 12 semaines d'évolution, l'épidémie de grippe touche à sa fin. L'activité de SOS médecins a plongé sous le seuil épidémique. Les isolements de virus grippaux sont devenus plus rares avec une majorité de sérotype B (80% des 16 isolements par les laboratoires de virologie).

- Le nombre de cas de grippe sévère hospitalisés en réanimation (136 cas) a été très important, près du double de celui observé au cours des années précédentes, entraînant une saturation de capacité de plusieurs services de réanimation. Ce nombre est en forte diminution depuis 3 semaines.

- 206 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 88 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) ont été signalés depuis le 1er septembre 2014. Le nombre de nouveaux foyers d'IRA est devenu très faible depuis 3 semaines.

- 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 un nombre de passages supérieur au seuil. La mortalité chez les personnes âgées de plus de 85 ans est revenue à la normale.

- Quatrième semaine d'augmentation 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. Ce virus peut être également responsable d'épidémies en Ehpad avec une prédominance de diarrhée (contrairement au norovirus qui entraîne principalement des vomissements).

I Synthèse des indicateurs suivis I

◆ Grippe

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : forte diminution des diagnostics de grippe posés par SOS Médecins (- 50%) en semaine 12, repassant en-dessous du seuil épidémique (pour la 1^{ère} semaine). Poursuite de la diminution des diagnostics de grippe au niveau des urgences hospitalières restant toujours au-dessus du seuil épidémique en semaine 12 (pour la 12^{ème} semaine consécutive).

Isolements de virus grippaux aux CHU de Nantes et d'Angers : diminution des isolements de virus grippal A (3) et de virus grippal B (13) en semaine 12.

Grippes sévères en réanimation : 136 cas identifiés dans la région avec 7 nouveaux cas signalés depuis la semaine dernière.

◆ Gastro-entérites

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : diminution du nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins, se situant toujours juste au-dessus du seuil épidémique en semaine 12 (pour la 4^{ème} semaine) et augmentation au niveau des urgences hospitalières. Ce nombre est particulièrement élevé chez les enfants âgés de moins de 5 ans (SOS Médecins et urgences pédiatriques du CHU de Nantes).

◆ Enfants de moins de 1 an

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : nombre de passages toujours en-dessous du seuil en semaine 12.

◆ Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : Légère augmentation du nombre de passages dans les CH sentinelles en semaine 12 se situant juste au niveau du seuil d'alerte.

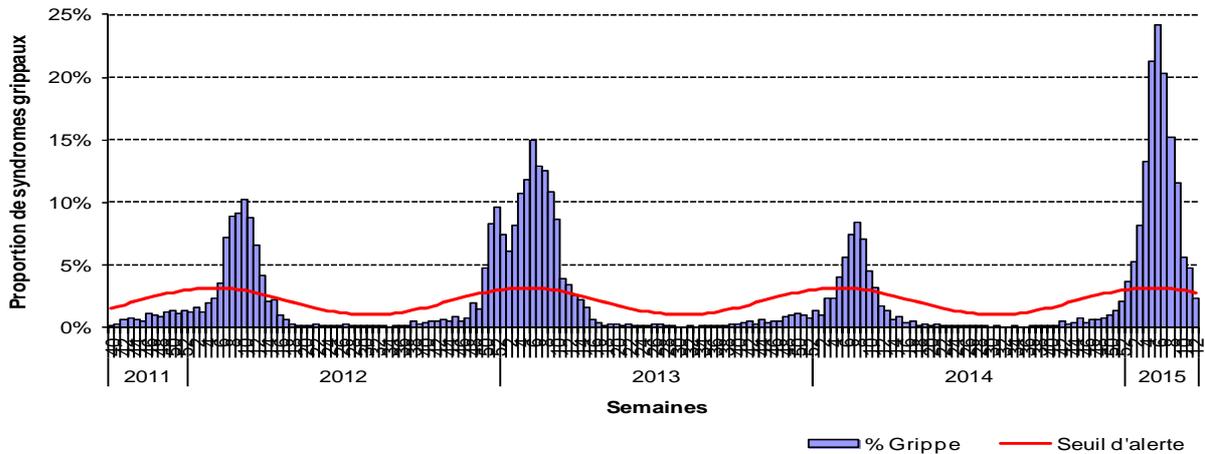
Mortalité chez les personnes âgées : le nombre de décès chez les personnes âgées de 85 ans ou plus reste est légèrement en baisse repassant en-dessous du seuil d'alerte en semaine 12 (pour la 1^{ère} semaine).

Etablissements d'hébergements pour personnes âgées : 206 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 88 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 2 nouveaux foyers épidémiques signalés depuis le dernier bilan.

Dernier point d'information de la saison sur les intoxications au monoxyde de carbone déclarées dans la région en page 10

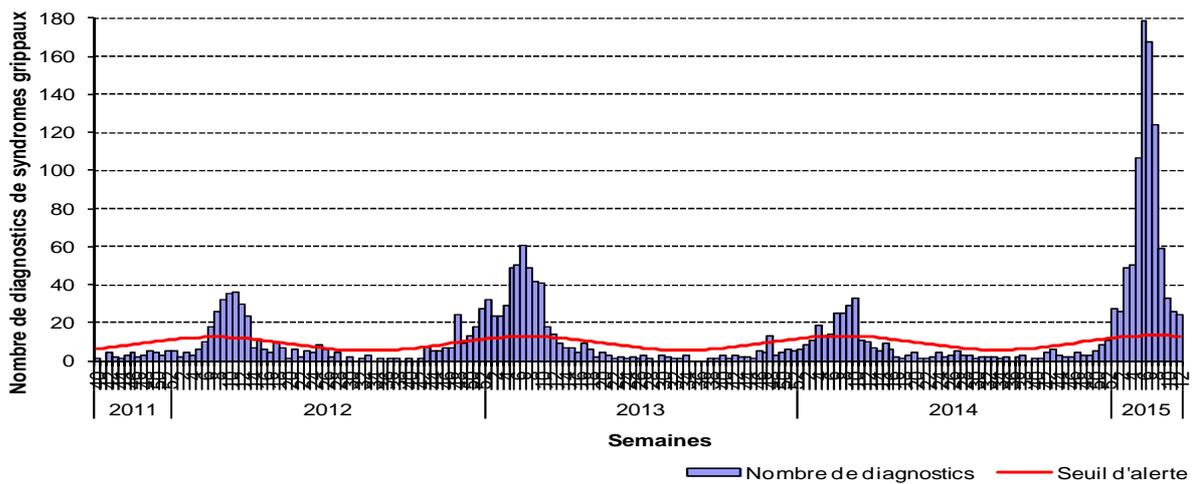
| Surveillance des syndromes grippaux |

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



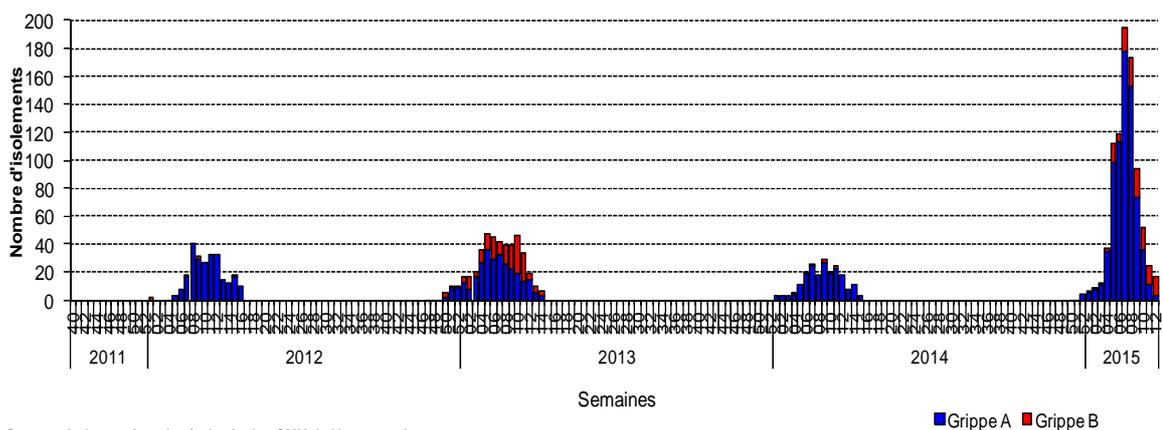
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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



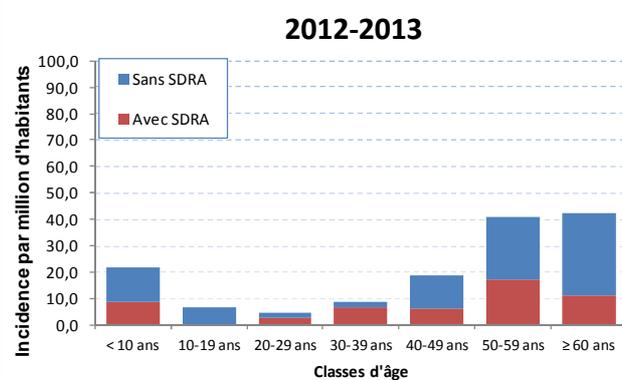
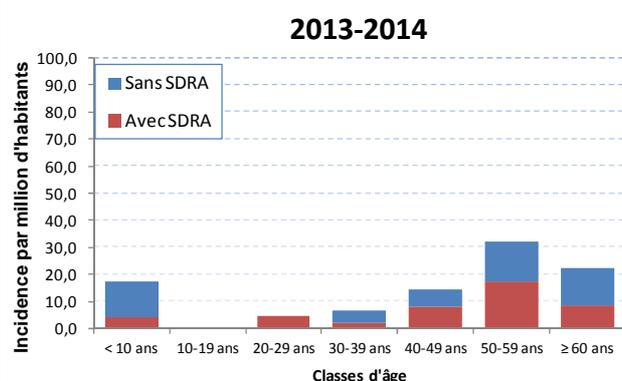
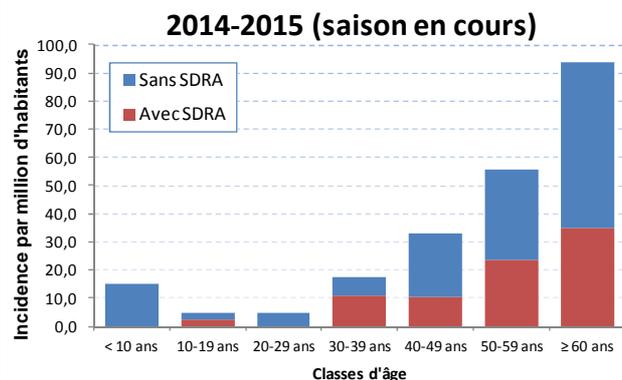
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

| Surveillance des cas sévères de grippe - Situation régionale |

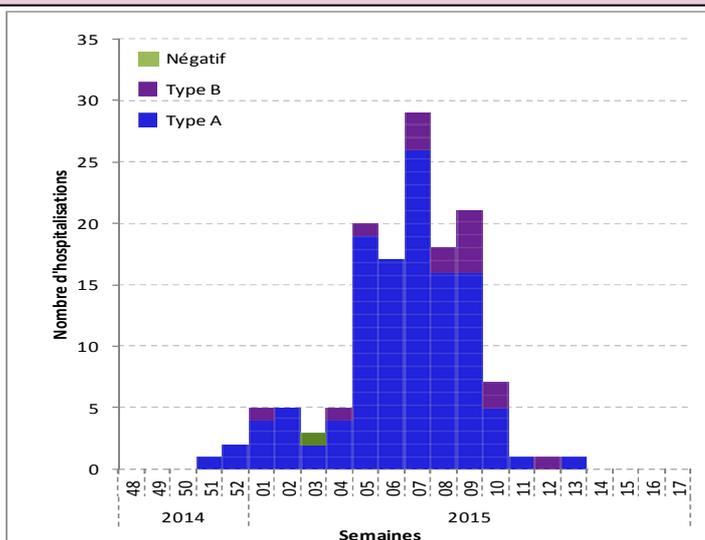
Tableau récapitulatif des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2014

	Nombre	%
Cas graves hospitalisés	136	100%
Décès	8	6%
Sexe		
Femmes	64	47%
Hommes	71	52%
Tranches d'âge		
0 - 4 ans	5	4%
5 - 14 ans	2	1%
15 - 64 ans	74	54%
65 ans et plus	55	40%
Age non renseigné	0	0%
Vaccination	0	
Personne non vaccinée	91	67%
Personne vaccinée	18	13%
Information non connue	27	20%
Facteurs de risque		
Grossesse	1	1%
Obésité (>=30)	7	5%
Agé de 65 ans et +	55	40%
Séjournant dans un étab. ou serv. de soins	6	4%
Diabète de types 1 et 2	13	10%
Pathologie pulmonaire	40	29%
Pathologie cardiaque	12	9%
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	20%
Tableau clinique		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	50	37%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H3N2)	10	7%
A(H1N1)pdm09	13	10%
A non sous typé	86	63%
A en cours de sous-typage	10	7%
Grippe B	16	12%
Grippe autre	0	0%
Négatif	1	1%
Résultat en attente	0	0%
Pas de prélèvement réalisé	0	0%
Traitement		
Ventilation non invasive	38	28%
Ventilation mécanique	63	46%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	1	1%
Oxygénothérapie simple ou autre ventilation	40	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

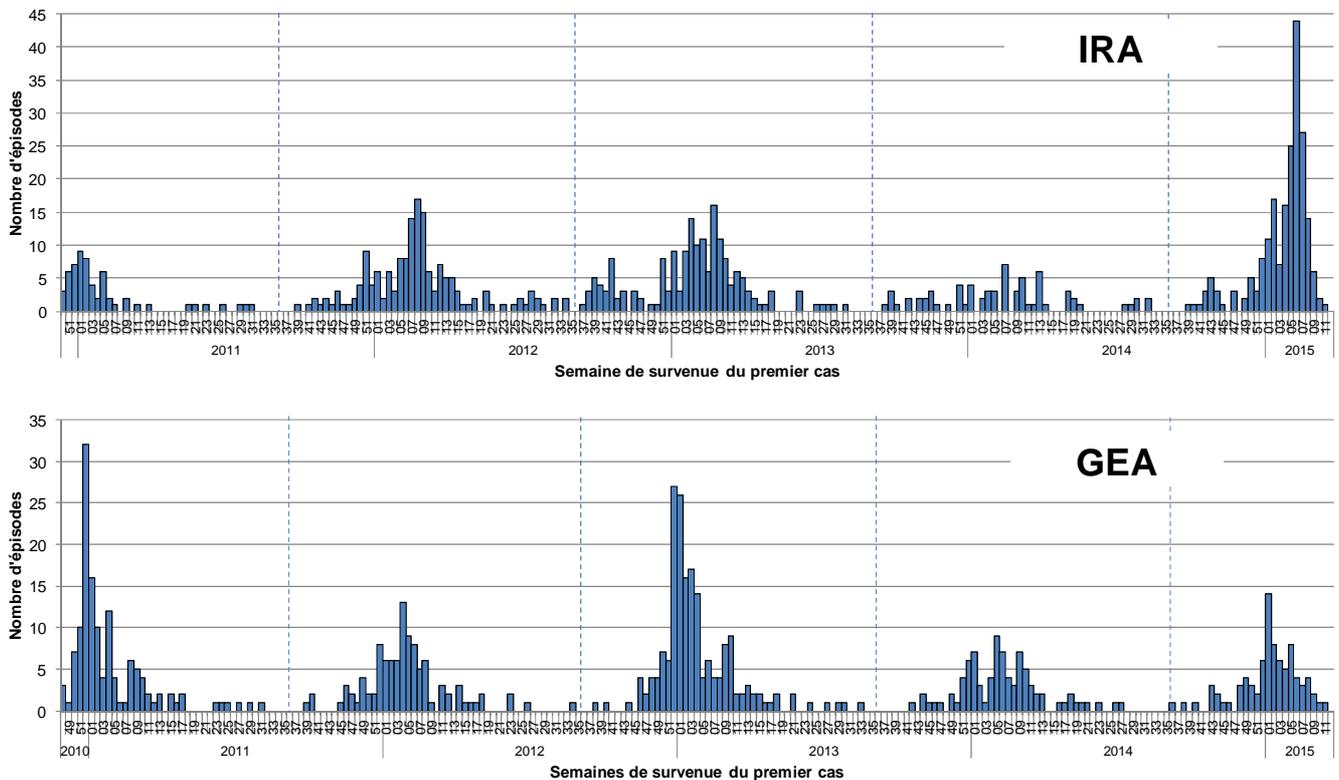


| Surveillance des foyers d'infection respiratoire aiguë et de gastro-entérite aiguë en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1^{er} septembre 2014, 294 épisodes signalés dans la région : 206 IRA et 88 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 12/2015



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

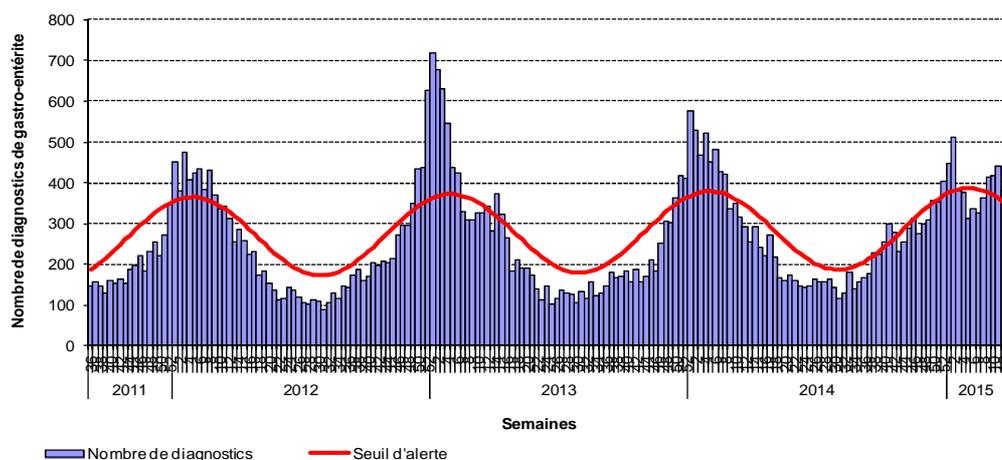
	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés et clôturés	163	70
Résidents		
Nombre total de malades	3483	1540
Taux d'attaque moyen	26%	27%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	246	10
Taux d'hospitalisation moyen	7,1%	0,6%
Nombre de décès	92	8
Létalité moyenne	2,6%	0,5%
Membres du personnel		
Nombre total de malades	577	321
Taux d'attaque moyen	6%	9%

Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	60	24
Maine-et-Loire	139	50	27
Mayenne	63	17	7
Sarthe	76	30	16
Vendée	134	49	14
Total	583	206	88

*Source : Finess 2014

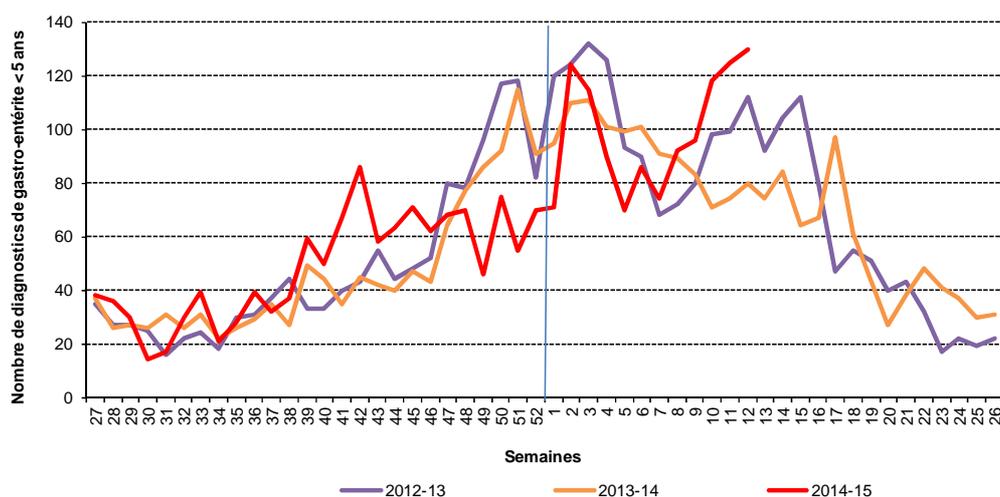
| Surveillance des gastro-entérites |

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



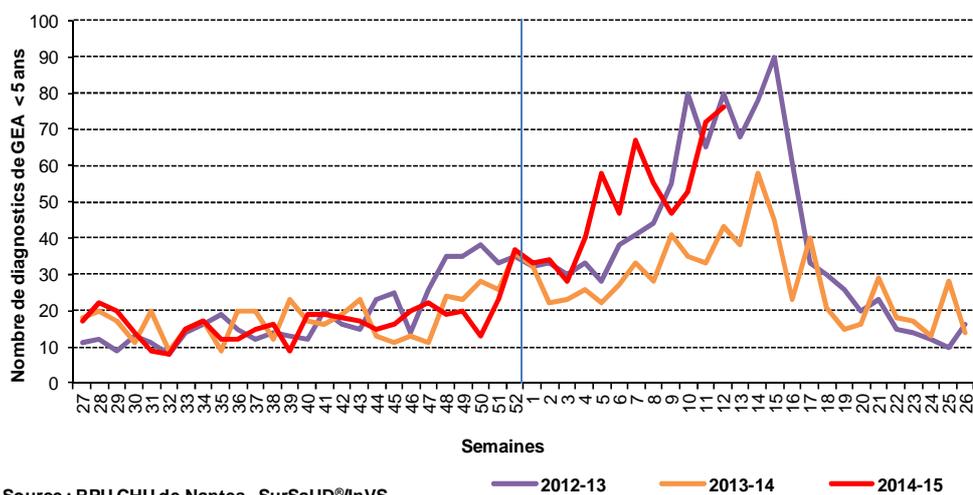
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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

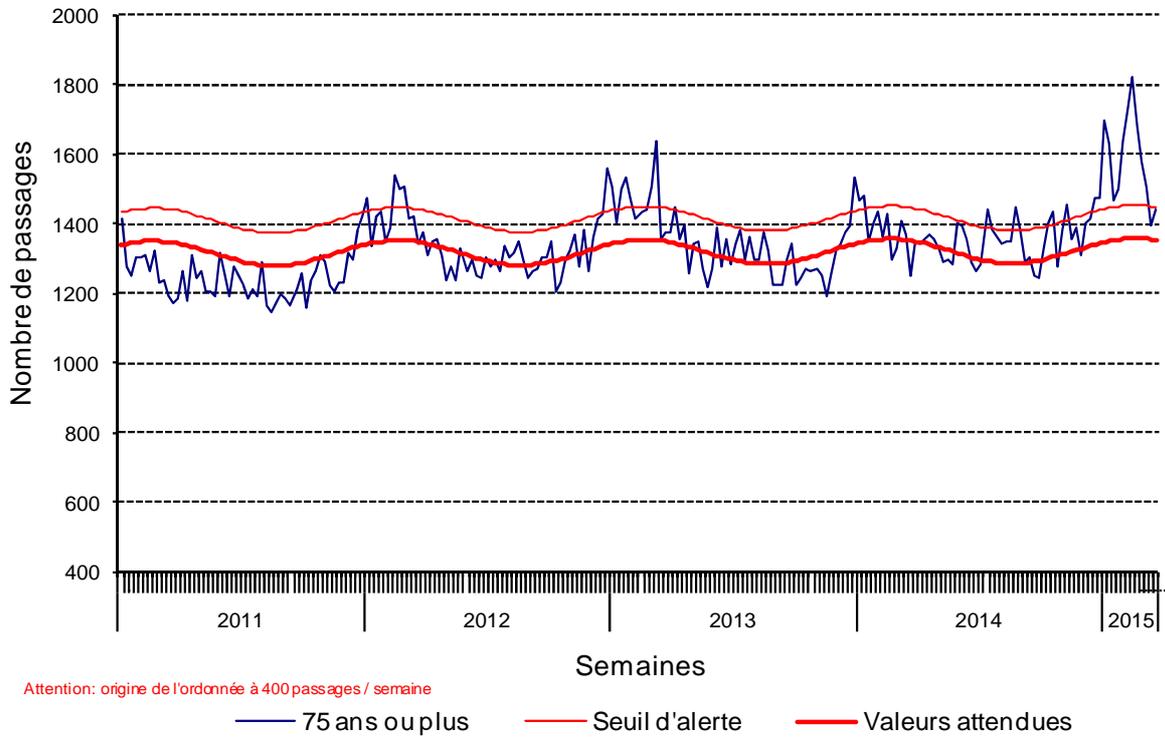
Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les urgentistes du CHU de Nantes depuis la semaine 27/2012 — Enfants âgés de moins de 5 ans



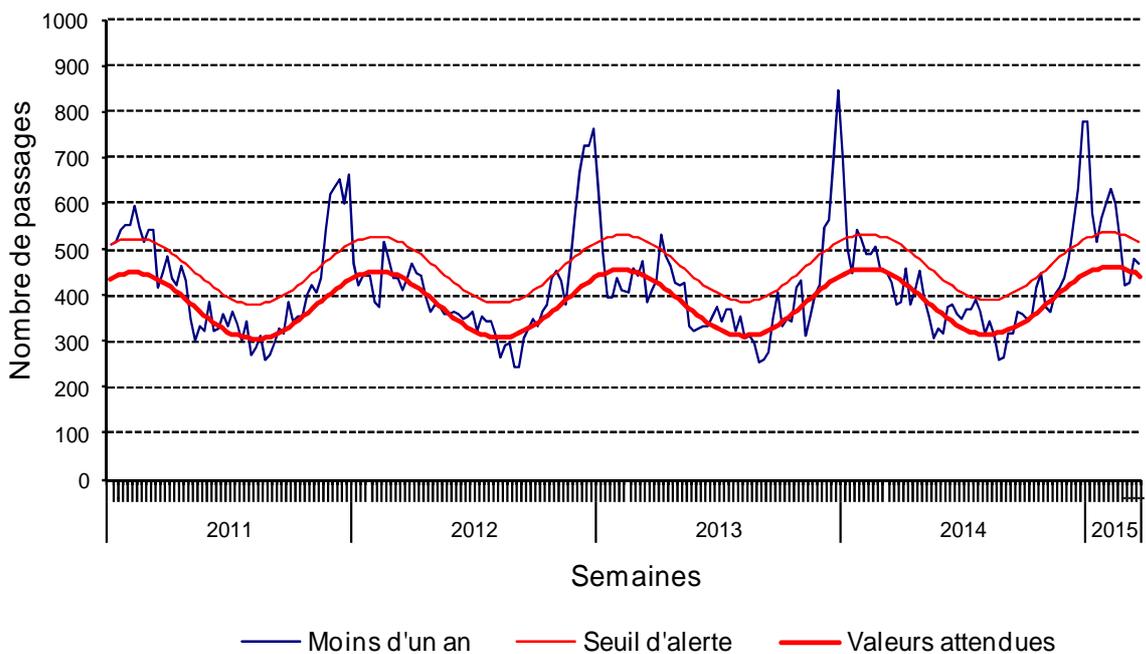
Source : RPU CHU de Nantes - SurSaUD®/InVS

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



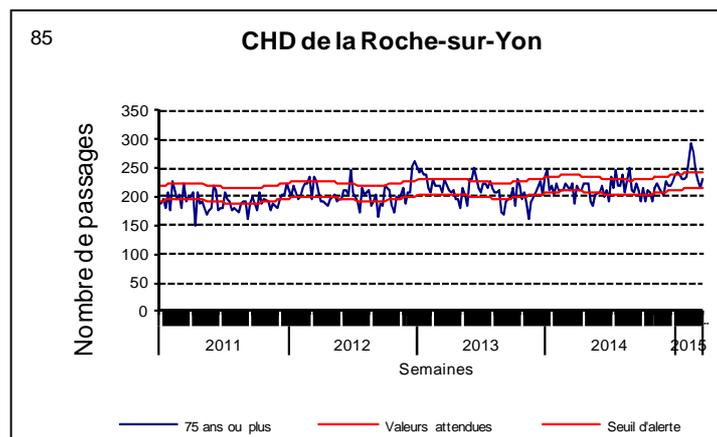
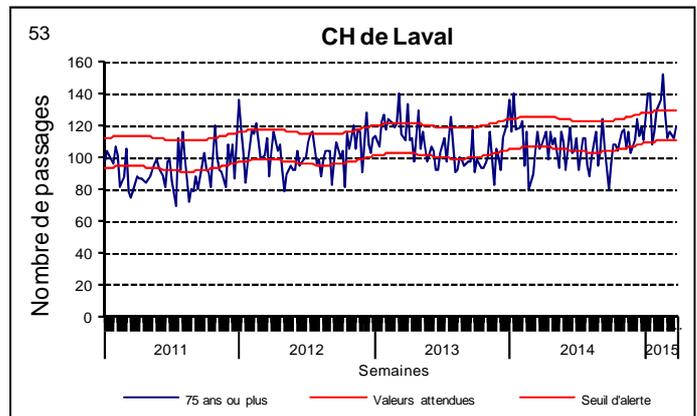
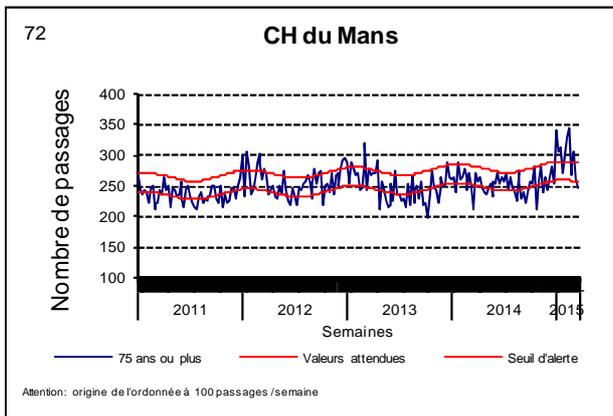
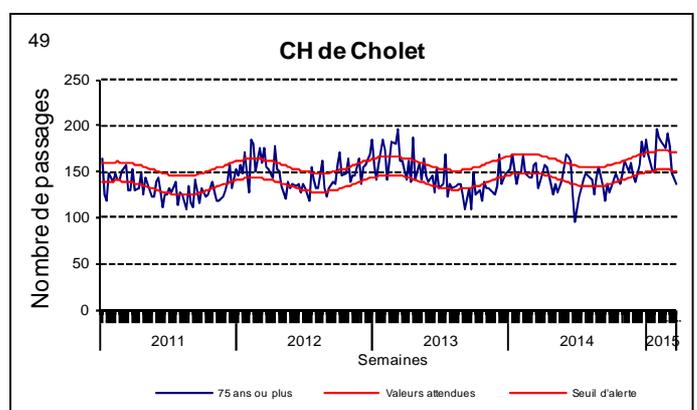
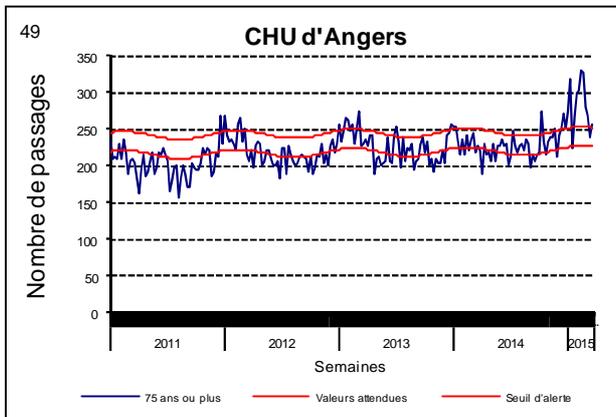
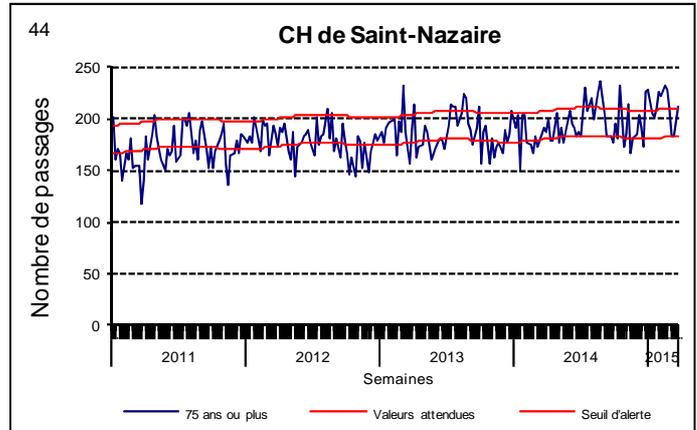
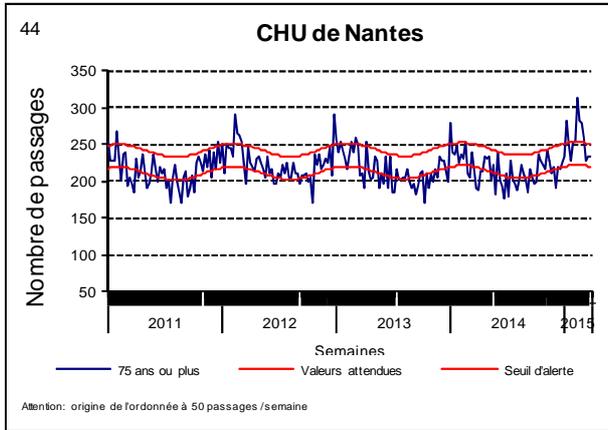
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

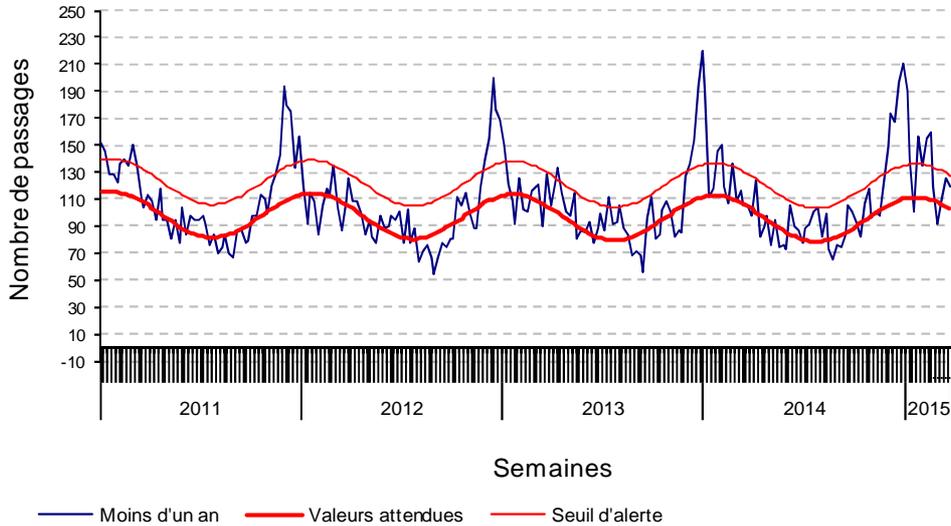
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

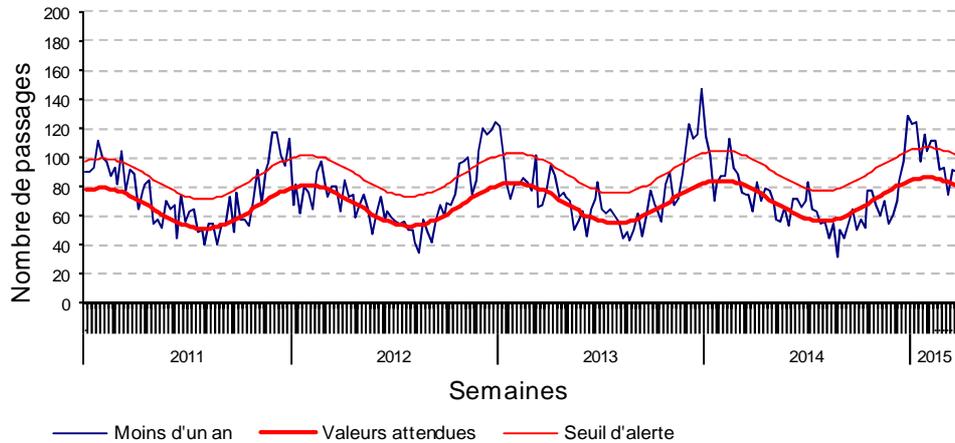


Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

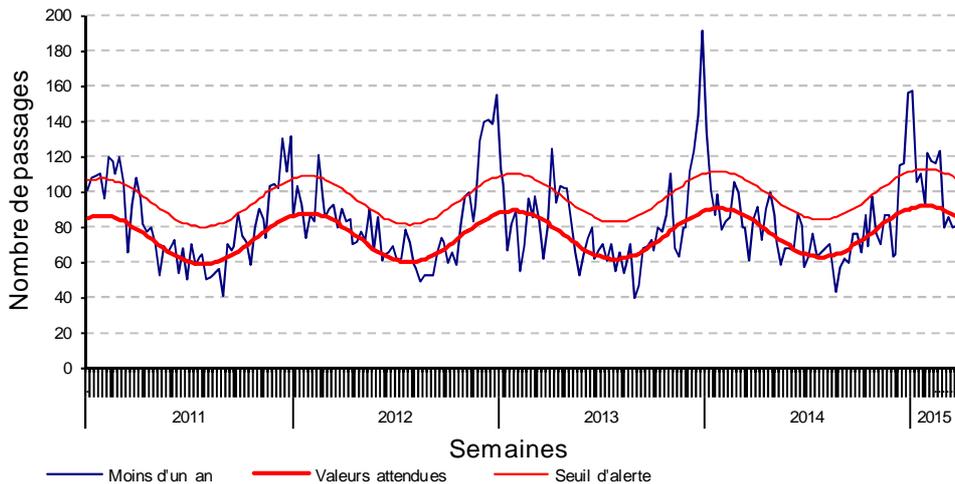
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

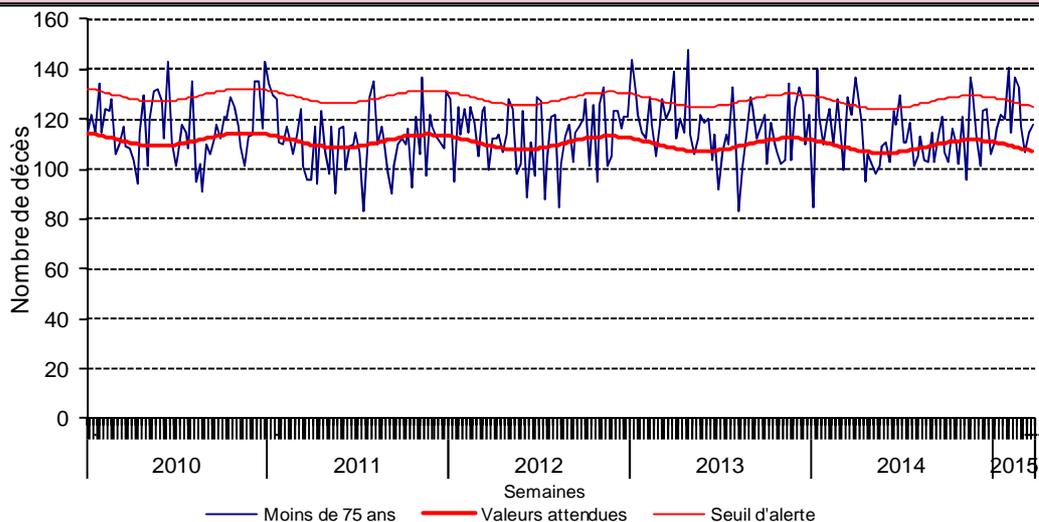


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

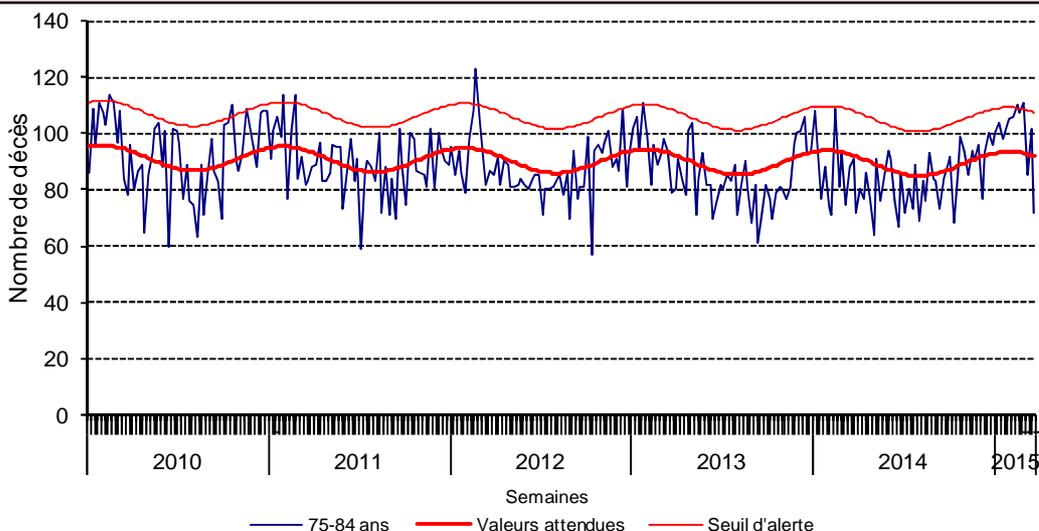
Source : INSEE / InVS

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.

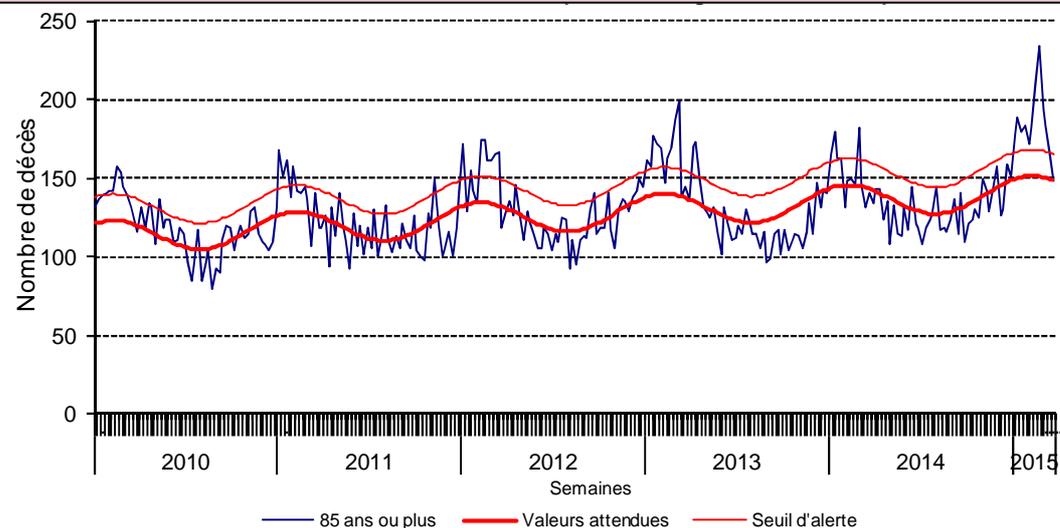
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de moins de 75 ans depuis la semaine 01/2010



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



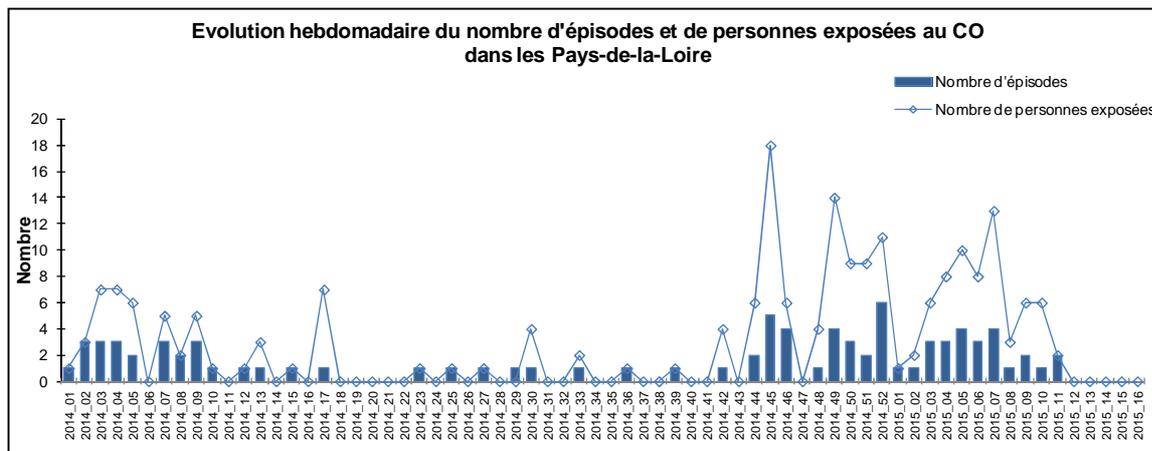
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 85 ans ou plus depuis la semaine 01/2010



| Intoxications au monoxyde de carbone (CO) - Situation régionale |

Janvier 2014 - Mars 2015

Données InVS-Cire provisoires



Source : InVS / Siroco

Bilan des épisodes d'intoxication au CO depuis le 1er septembre 2014 (saisi dans l'application Siroco)

Principaux déclarants	Nombre d'épisodes
Pompiers	14
Samu/Smur	10
Urgences hospitalières	19
Service de médecine hyperbare	2
Autre (dont SOS Médecins)	11
Non renseigné	1
Région Pays de la Loire	57

Prise en charge médicale	Nombre de personnes
Exposées au CO	150
Transportées vers un service d'urgence	97
Hospitalisées	37
Dirigées vers un caisson hyperbare	5
Décédées	1

Départements	Nombre d'épisodes
Loire-Atlantique (44)	19
Maine-et-Loire (49)	13
Mayenne (53)	5
Sarthe (72)	11
Vendée (85)	9
Région Pays de la Loire	57

Lieux d'intoxication	Nombre d'épisodes
Habitat individuel	46
Etablissement recevant du public	4
Milieu professionnel	3
Inconnu	0
Autre	3
Non renseigné	1
Région Pays de la Loire	57

Au niveau régional :

- Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée : Le **19 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 isolements 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>