

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2015/11 - Semaine du 9 au 15 mars 2015

Point de situation régionale au 18 mars 2015

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

- Au niveau régional, après 11 semaines d'évolution, l'épidémie de grippe est proche de la fin. L'activité de SOS médecins se situe à 5% de visites pour des syndromes grippaux, légèrement au-dessus du seuil épidémique. Les virus de type B représentent maintenant 56% des isollements de virus grippaux par les laboratoires de virologie. Le nombre de cas sévères hospitalisés en réanimation (129 cas) est en forte diminution depuis 2 semaines ; les trois quart des cas sévères ont plus de 50 ans.

- 204 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 84 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) ont été signalés depuis le 1er septembre 2014. Le nombre de nouveaux foyers d'IRA diminue de façon importante, avec seulement 9 nouveaux foyers épidémiques signalés depuis le dernier bilan. Le pic a été franchi au cours de la première semaine de février (44 foyers en une semaine). La répartition géographique des foyers varie de 27% des Ehpad en Mayenne à 36% en Vendée. On n'observe plus actuellement de prédominance géographique des nouveaux foyers.

- Les passages aux urgences des personnes âgées de 75 ans ou plus sont repassés en-dessous des seuils d'alerte. L'excès de mortalité chez les personnes âgées de plus de 85 ans est en diminution.

- Troisième 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 de Nantes et Saint-Nazaire), en faveur d'une épidémie d'infections à rotavirus.

I Synthèse des indicateurs suivis I

♦ Grippe

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : poursuite de la diminution des diagnostics de grippe en semaine 11, se situant toujours juste au-dessus des seuils épidémiques pour la 11^{ème} semaine consécutive.

Isolements de virus grippaux aux CHU de Nantes et d'Angers : diminution des isollements de virus grippal A (11) et de virus grippal B (14) en semaine 11.

Grippes sévères en réanimation : 129 cas identifiés dans la région avec 3 nouveaux cas signalés depuis la semaine dernière.

♦ Gastro-entérites

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : le nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins reste stable, se situant toujours juste au-dessus du seuil épidémique en semaine 11 (pour la 3^{ème} semaine). 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 ans

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : nombre de passages toujours en-dessous du seuil en semaine 11.

♦ Personnes âgées

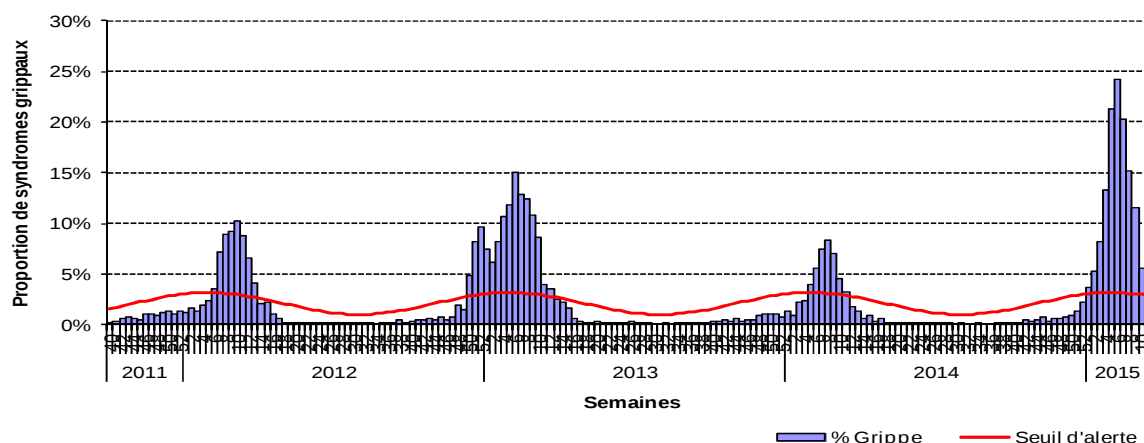
Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : forte diminution du nombre de passages dans les CH sentinelles en semaine 11, repassant en-dessous du seuil d'alerte (pour la 1^{ère} semaine).

Mortalité chez les personnes âgées : le nombre de décès chez les personnes âgées de 85 ans ou plus reste toujours à un niveau élevé se situant au-dessus du seuil d'alerte en semaine 11.

Etablissements d'hébergements pour personnes âgées : 204 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 84 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 9 nouveaux foyers épidémiques signalés depuis le dernier bilan.

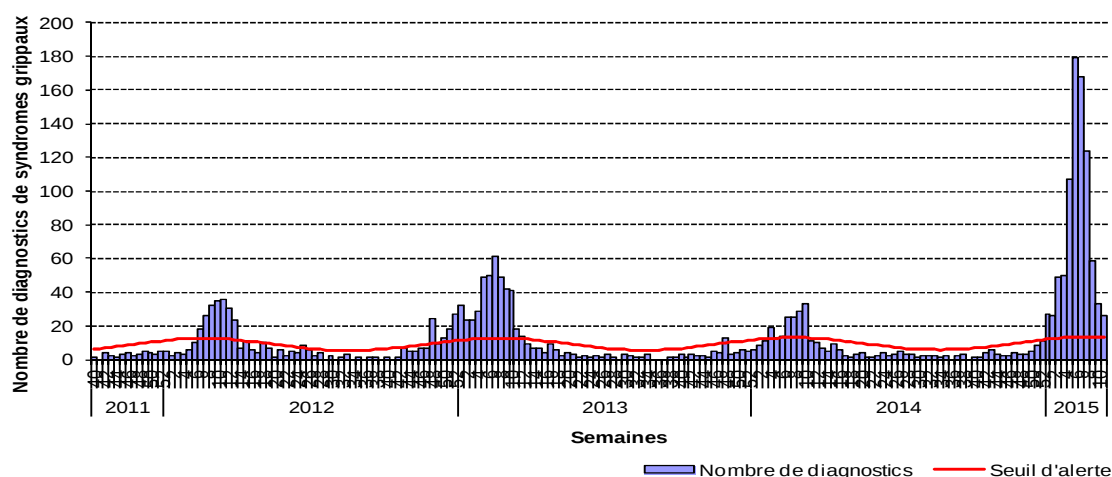
Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, de légionellose et de rougeole dans la région en page 11

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



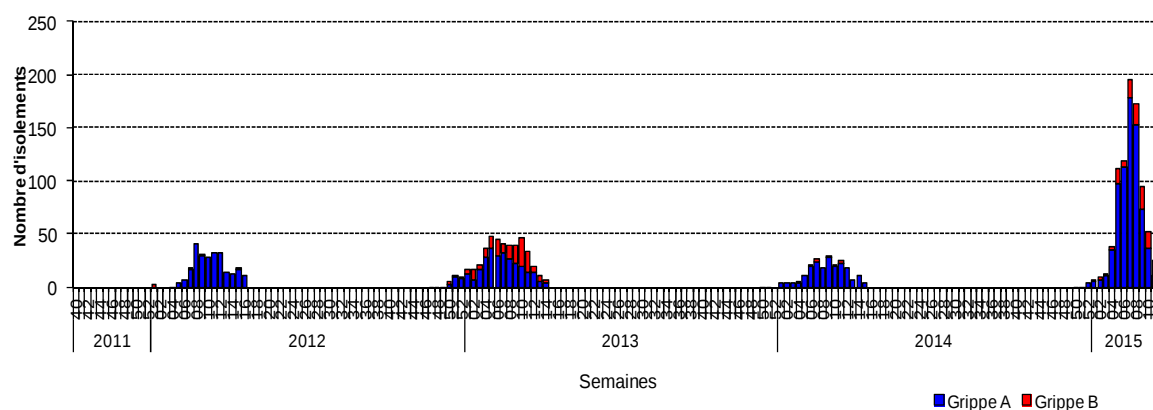
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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



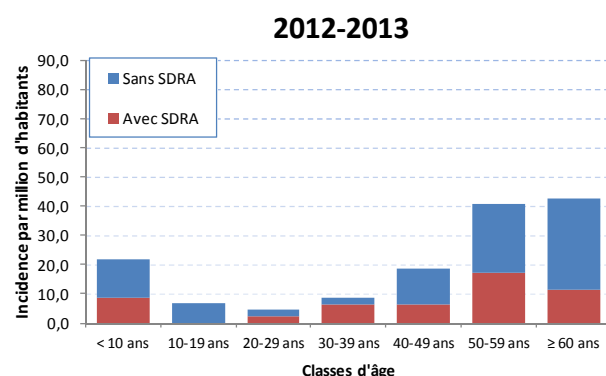
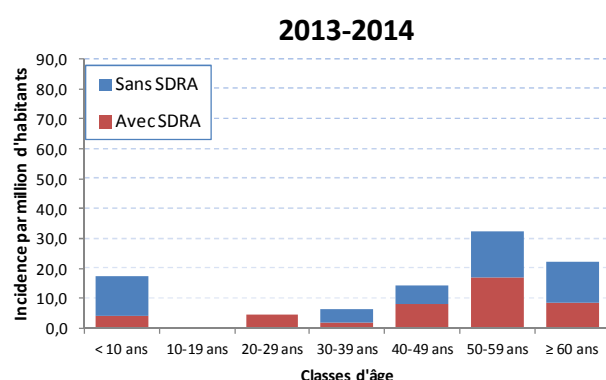
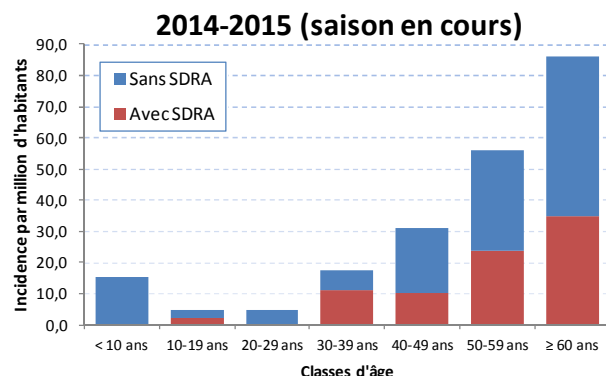
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

| Surveillance des cas sévères de grippe - Situation régionale |

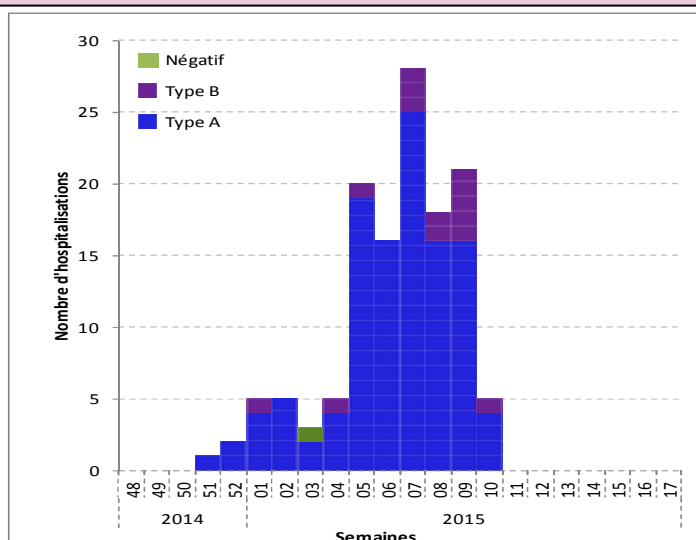
Tableau récapitulatif des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2014

	Nombre	%
Cas graves hospitalisés	129	100%
Décès	8	6%
Sexe		
Femmes	61	47%
Hommes	67	52%
Tranches d'âge		
0 - 4 ans	5	4%
5 - 14 ans	2	2%
15 - 64 ans	72	56%
65 ans et plus	50	39%
Age non renseigné	0	0%
Vaccination	0	0%
Personne non vaccinée	89	69%
Personne vaccinée	17	13%
Information non connue	23	18%
Facteurs de risque		
Grossesse	1	1%
Obésité (>=30)	7	5%
Agé de 65 ans et +	50	39%
Séjournant dans un étab. ou serv. de soins	6	5%
Diabète de types 1 et 2	13	10%
Pathologie pulmonaire	39	30%
Pathologie cardiaque	12	9%
Pathologie neuromusculaire	6	5%
Pathologie rénale	3	2%
Immunodéficience	12	9%
Autres facteurs de risque	4	3%
Information non connue	0	0%
Aucun facteur de risque	26	20%
Tableau clinique		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	50	39%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H3N2)	8	6%
A(H1N1)pdm09	12	9%
A non sous typé	84	65%
A en cours de sous-typage	10	8%
Grippe B	14	11%
Grippe autre	0	0%
Négatif	1	1%
Résultat en attente	0	0%
Pas de prélèvement réalisé	0	0%
Traitement		
Ventilation non invasive	38	29%
Ventilation mécanique	63	49%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	1	1%
Oxygénothérapie simple ou autre ventilation	33	26%

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

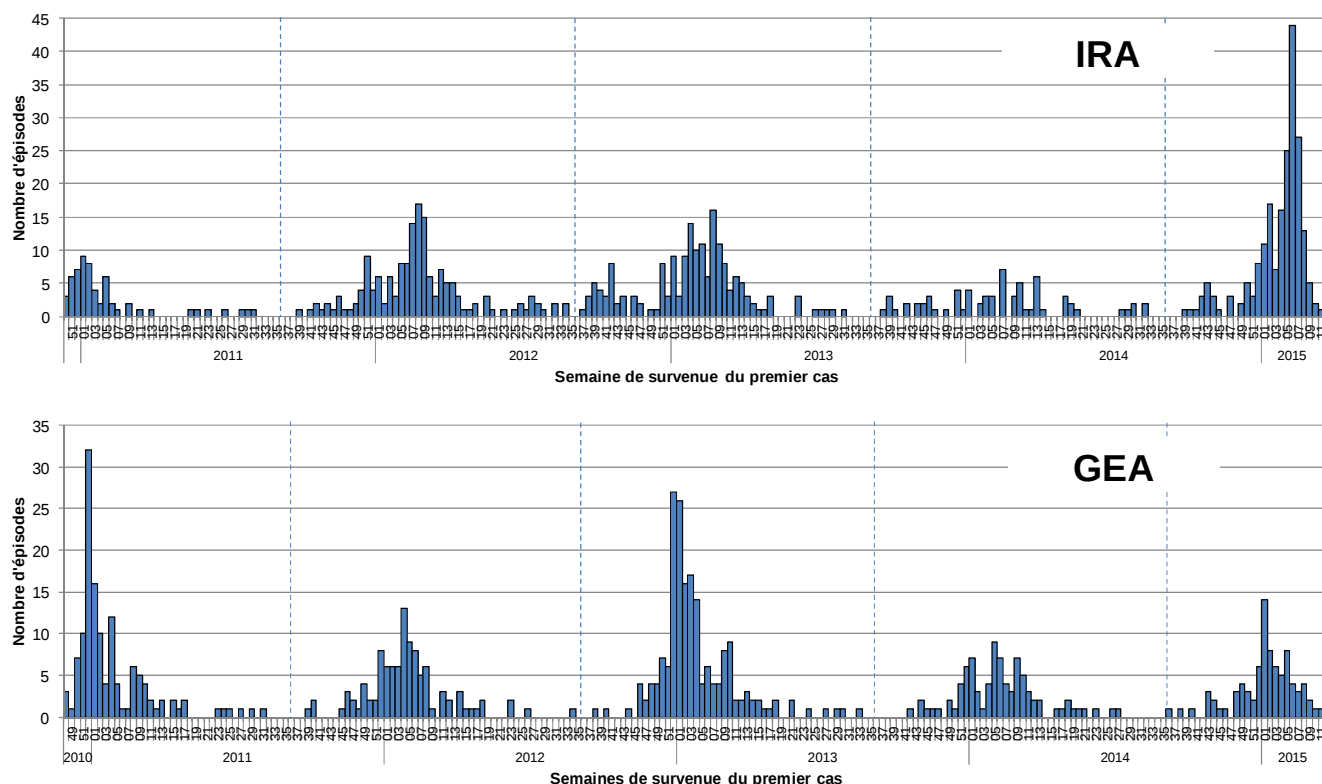


| Surveillance des foyers d'infection respiratoire aiguë et de gastro-entérite aiguë en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1^{er} septembre 2014, 288 épisodes signalés dans la région : 204 IRA et 84 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 11/2015



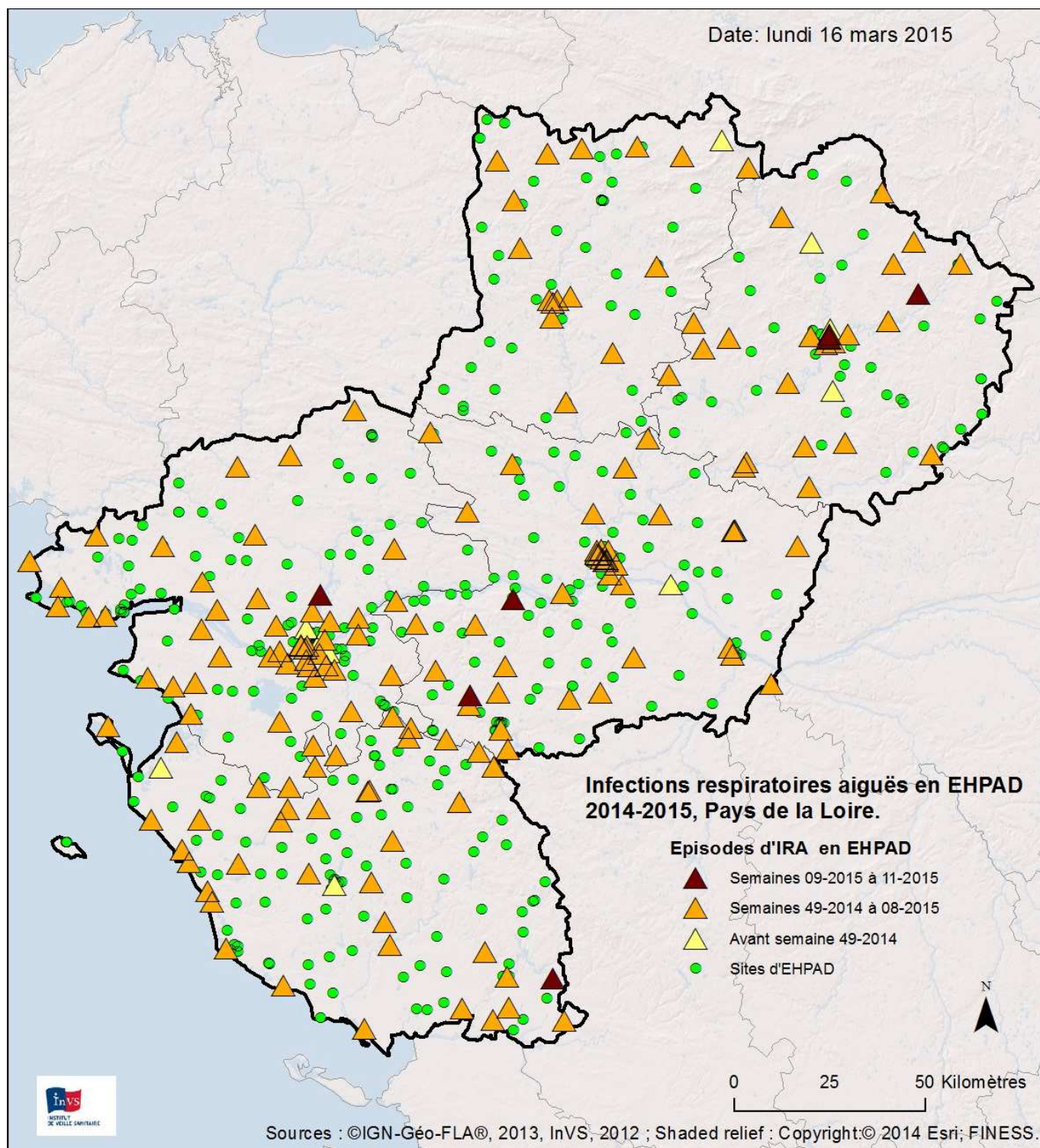
Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2014 - Pays de la Loire

	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés et <u>clôturés</u>	155	69
Résidents		
Nombre total de malades	3305	1515
Taux d'attaque moyen	26%	27%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	236	10
Taux d'hospitalisation moyen	7,1%	0,7%
Nombre de décès	88	8
Létalité moyenne	2,7%	0,5%
Membres du personnel		
Nombre total de malades	538	312
Taux d'attaque moyen	6%	9%

Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	59	25
Maine-et-Loire	139	50	25
Mayenne	63	17	6
Sarthe	76	30	15
Vendée	134	48	13
Total	583	204	84

*Source : Finess 2014

I Répartition géographique des foyers de cas groupés d'IRA en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2014, Pays de la Loire I

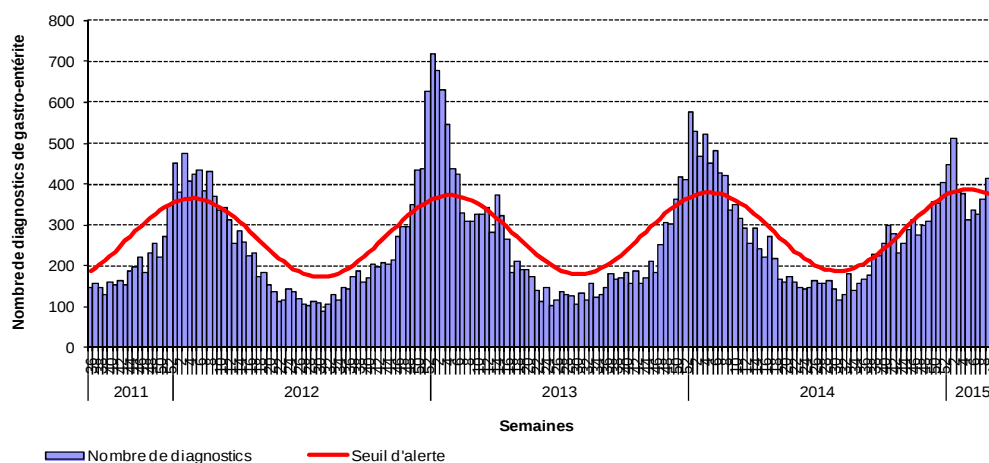


Pour représenter la chronologie de la diffusion de l'épidémie, les Ehpad ont été répartis en 4 catégories :

- en vert : ceux n'ayant pas signalés de foyers de cas groupés d'IRA depuis septembre 2014
- en jaune : les foyers survenus jusqu'à fin novembre 2014 (probablement d'origine non grippale)
- en orange : les foyers survenus de début décembre 2014 au 1^{er} mars 2015
- en rouge : les foyers récents (3 dernières semaines)

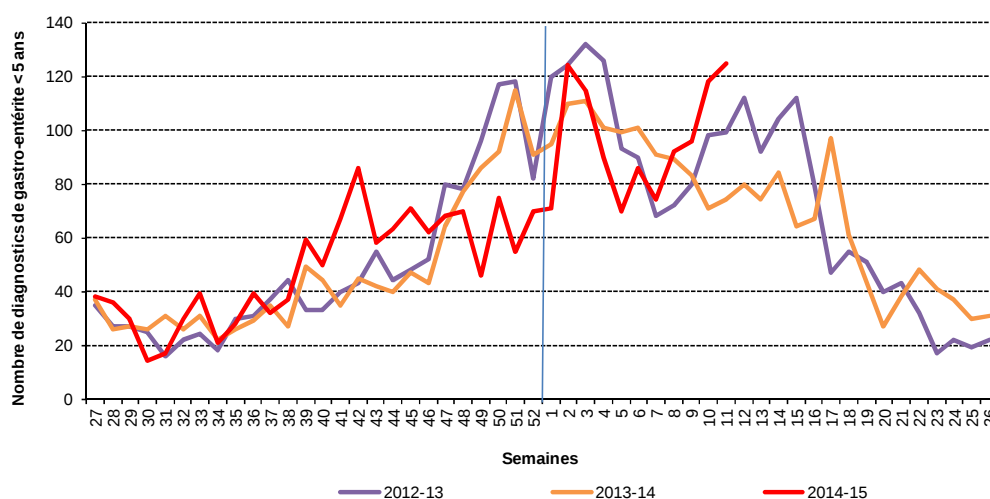
| Surveillance des gastro-entérites |

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



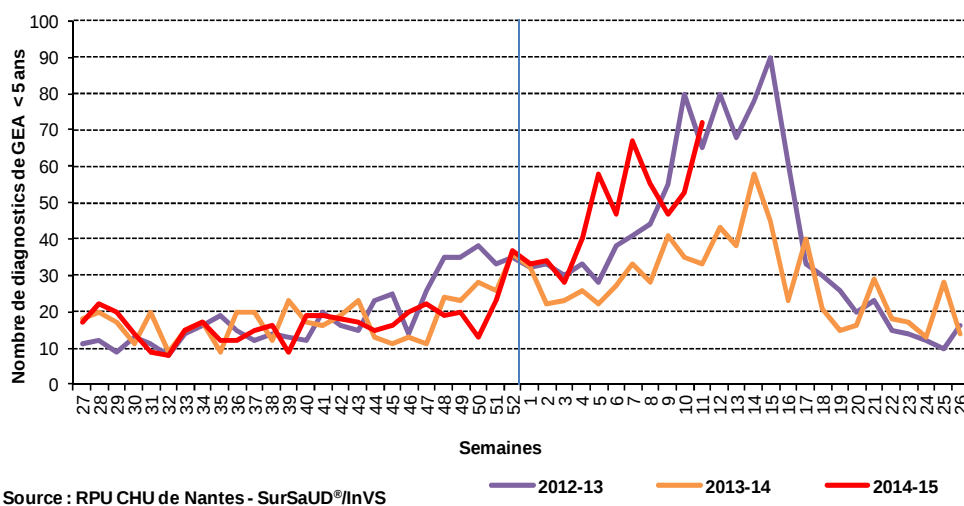
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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



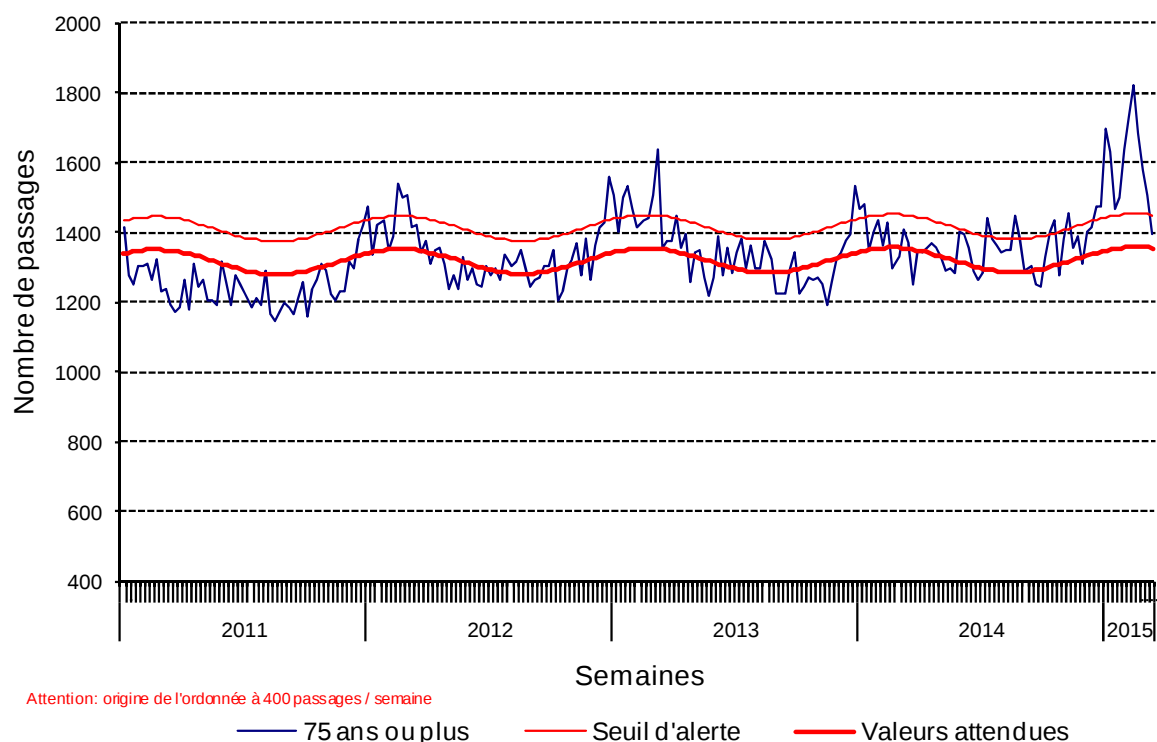
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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

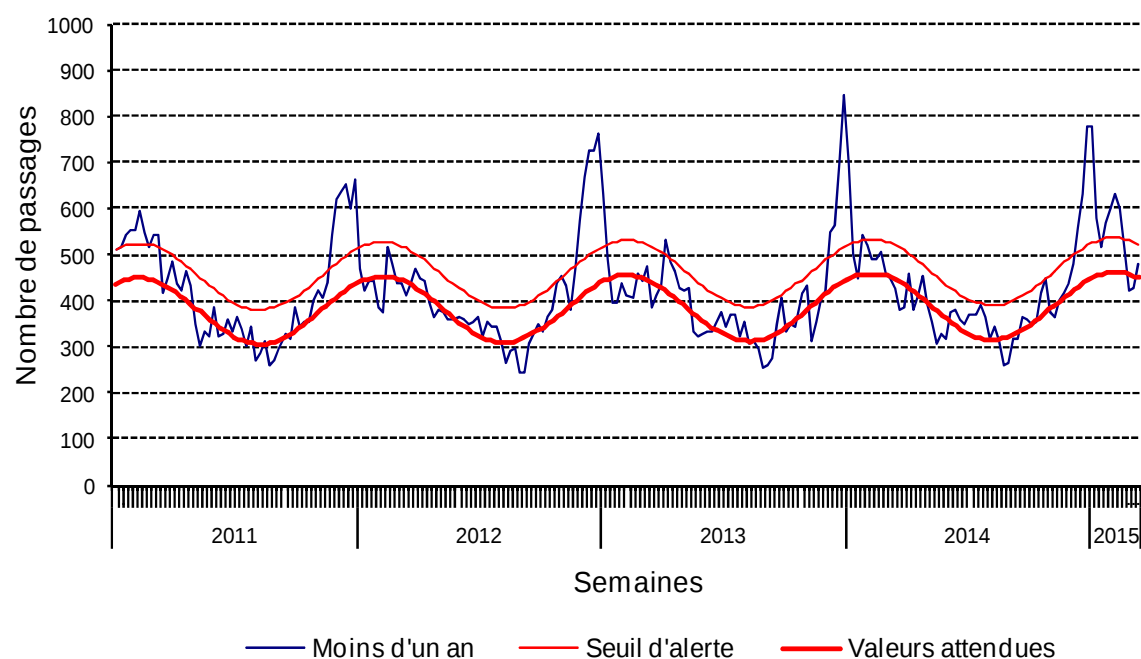


Source : RPU CHU de Nantes - SurSaUD®/InVS

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



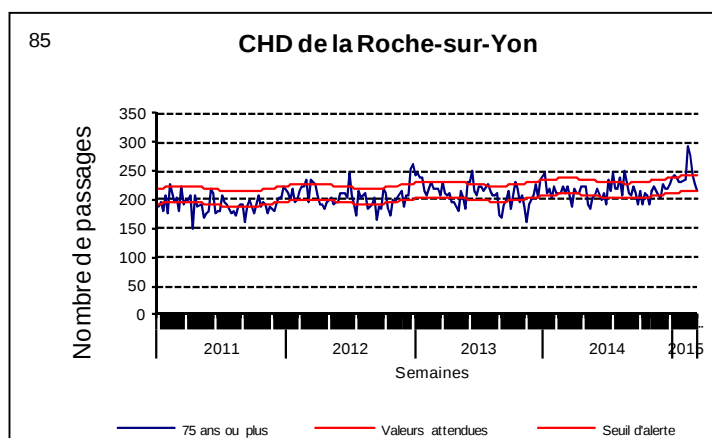
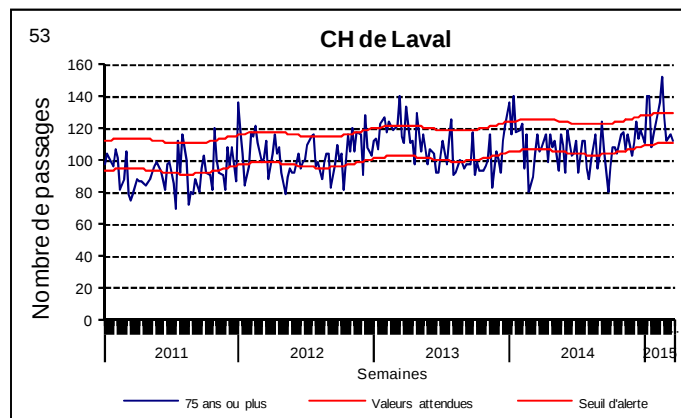
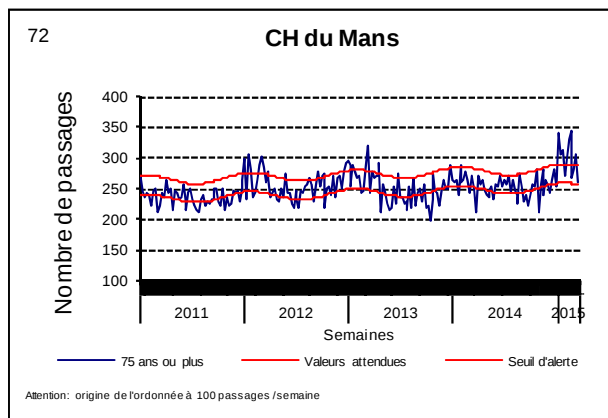
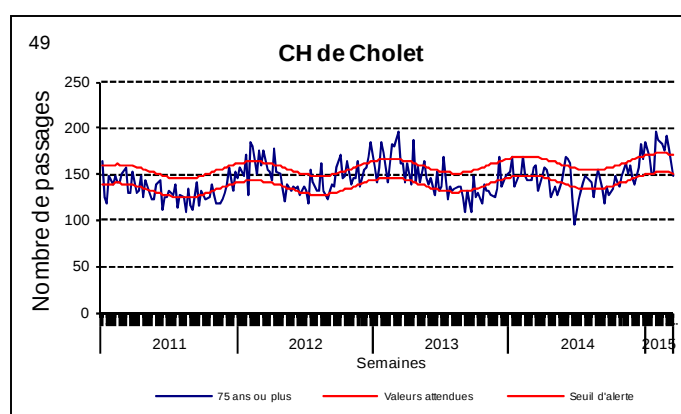
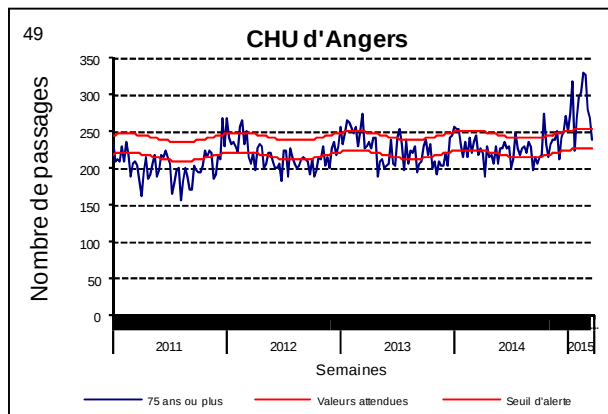
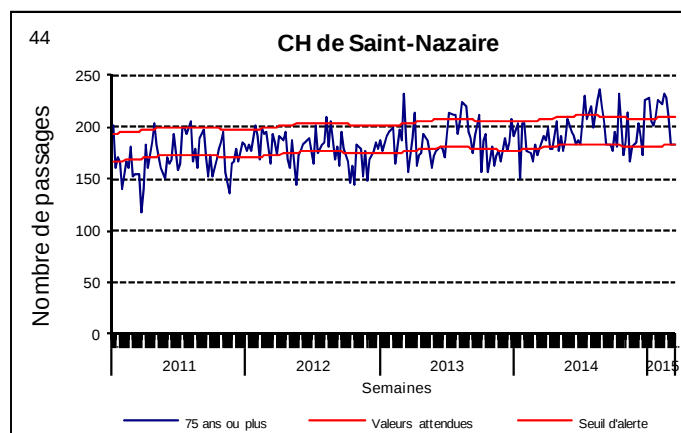
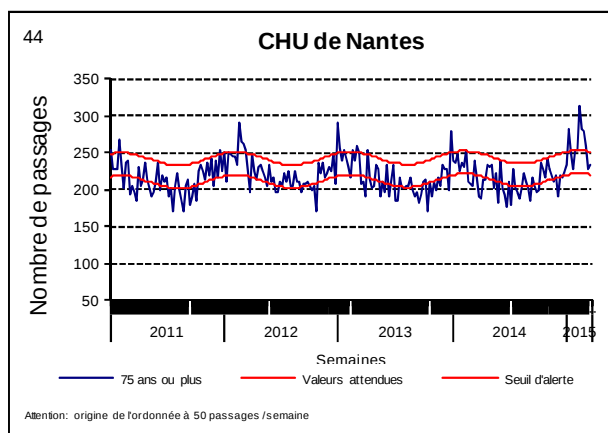
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| 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

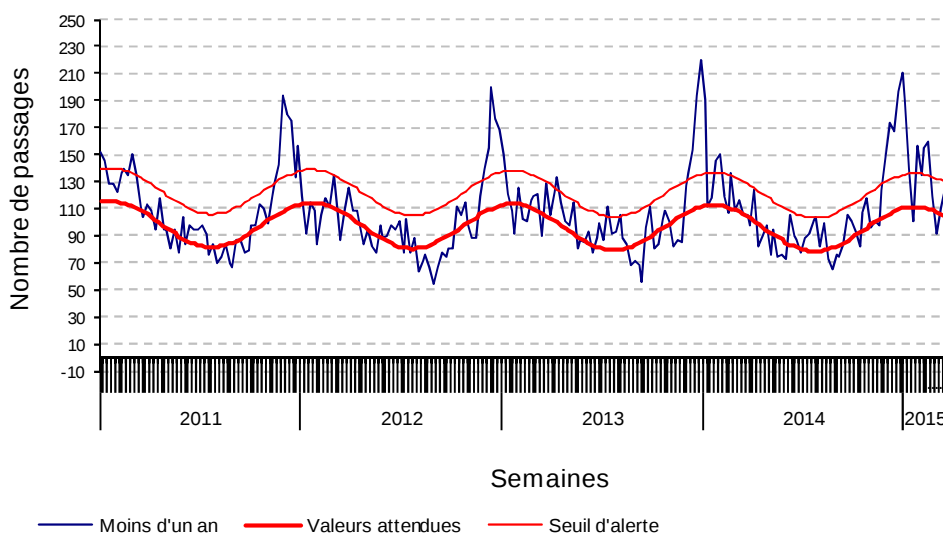


| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

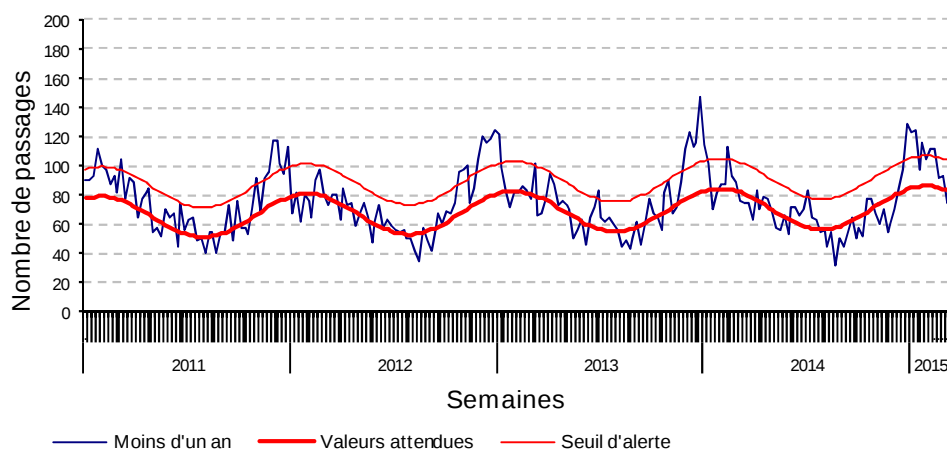
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

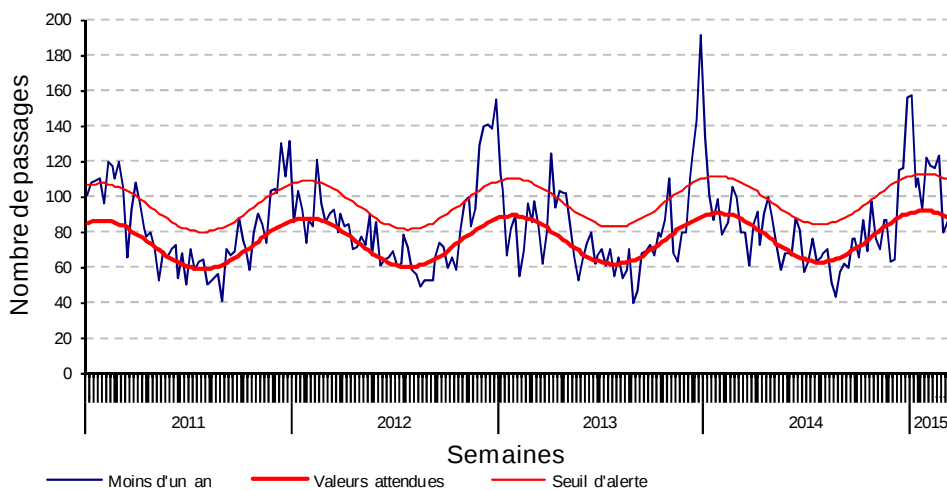
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

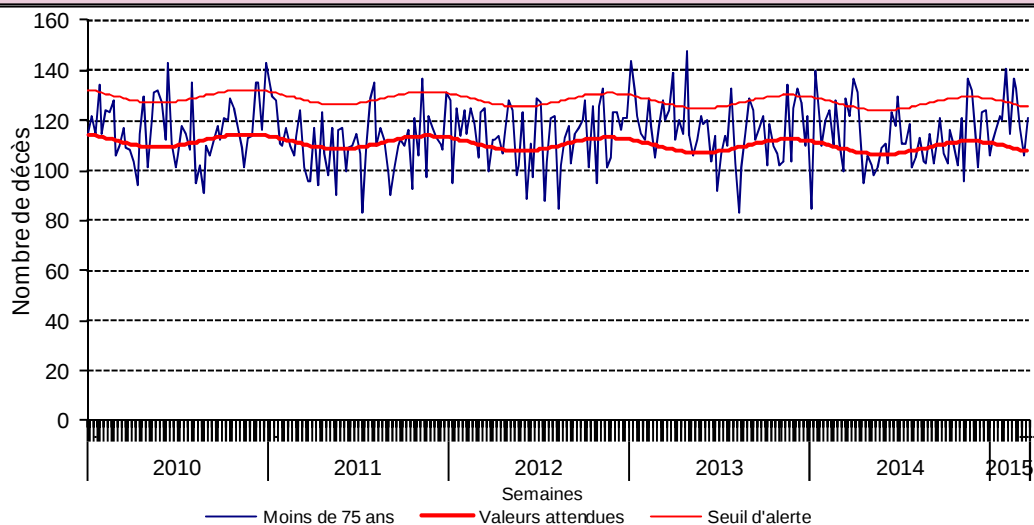


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

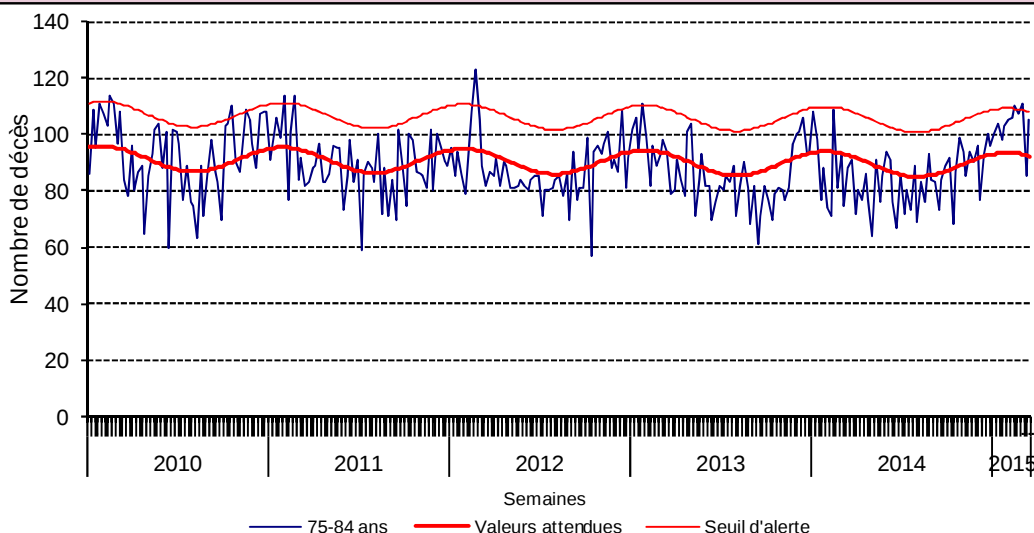
Source : INSEE / InVS

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.

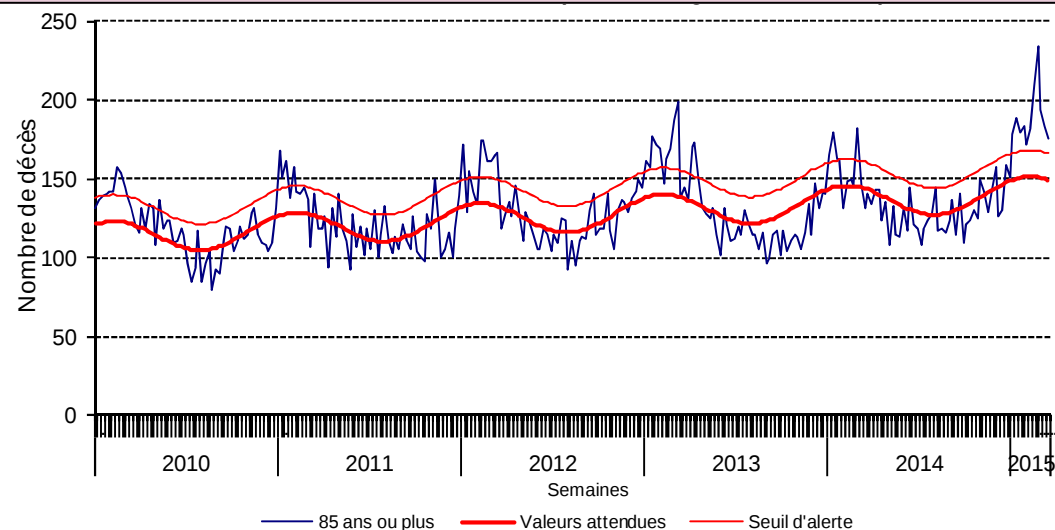
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de moins de 75 ans depuis la semaine 01/2010



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



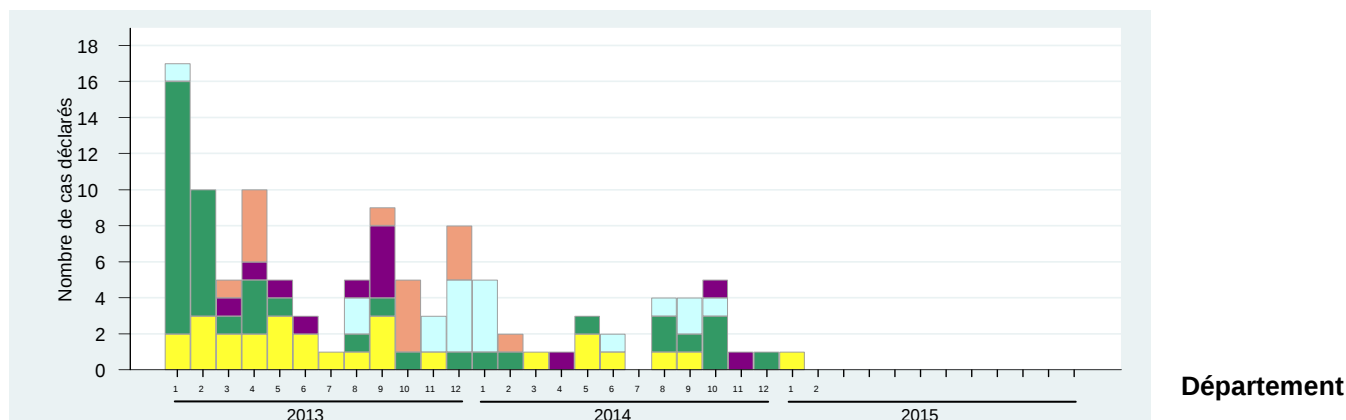
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 85 ans ou plus depuis la semaine 01/2010



| 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-février 2015

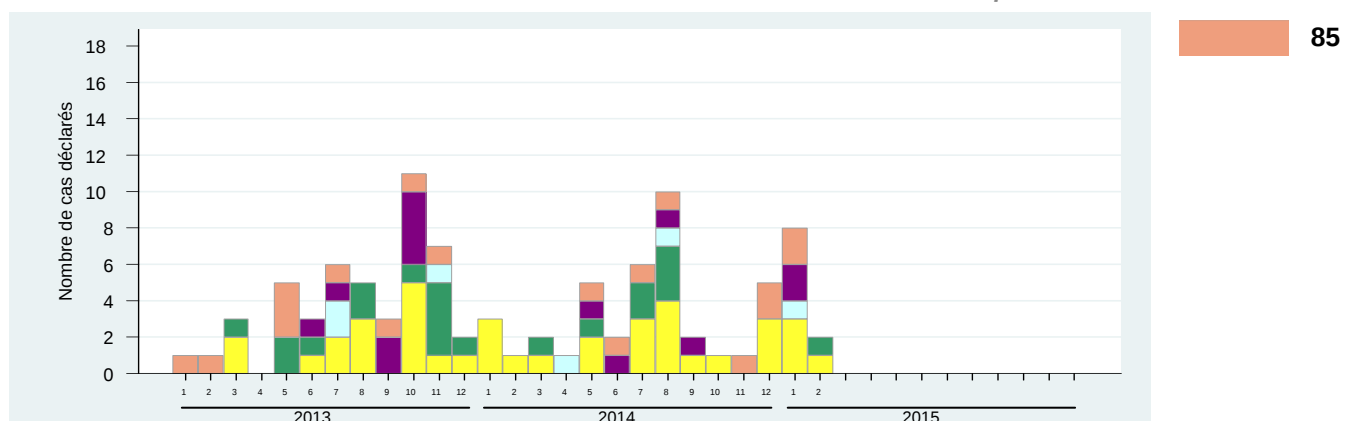
Données InVS-Cire provisoires



| 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-février 2015

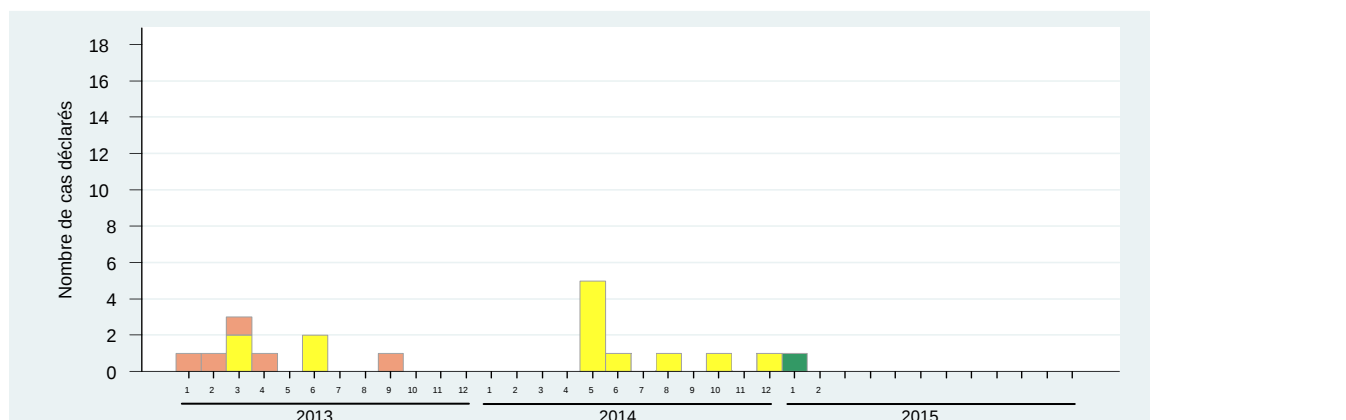
Données InVS-Cire provisoires



| 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-février 2015

Données InVS-Cire provisoires



Au niveau régional :

- Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée : Le **12 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>