

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2015/05 - Semaine du 26 janvier au 1^{er} février 2015

Point de situation régionale au 4 février 2015

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

- Très forte activité grippale au cours de la semaine dernière, en 5^{ème} semaine de l'épidémie. Tous les indicateurs ont atteint des niveaux très supérieurs à ceux des années antérieures (SOS médecins, passages aux urgences et isolements de virus par les laboratoires de virologie). L'analyse des données quotidiennes de la semaine dernière montre l'atteinte d'un plateau, indicateur d'un ralentissement de la transmission du virus. On peut raisonnablement s'attendre à une décroissance dans les semaines à venir.

- Au niveau national, est confirmée la prédominance d'un virus A(H3N2) variant par rapport à la souche vaccinale. L'efficacité du vaccin contre ce virus, évaluée en Amérique du Nord, est très faible à nulle.

- Cette épidémie a un impact particulier sur les personnes âgées avec une fréquence des passages aux urgences et une mortalité au dessus des seuils attendus. Un total de 26 cas de grippe sévère a été hospitalisé en réanimation depuis le début de la saison ; près de la moitié d'entre eux est âgée de plus de 65 ans.

- Les foyers d'épidémies d'infections respiratoires aiguës (IRA) en Ehpad sont en forte augmentation avec 22 nouveaux foyers depuis 1 semaine sur les 84 signalés depuis septembre 2014. Le taux d'hospitalisation est supérieur au taux observé au cours des années précédentes (9,7% vs 7%). Des recommandations d'utilisation d'antiviraux en curatif et en préventif ont été diffusées aux Ehpad (avis du HCSP du 9 novembre 2012).

I Synthèse des indicateurs suivis I

◆ Grippe

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : forte augmentation des diagnostics de grippe en semaine 05, se situant bien au-dessus des seuils épidémiques pour la 5^{ème} semaine consécutive. Nombres de cas très élevés.

Isolements de virus grippaux aux CHU de Nantes et d'Angers : forte augmentation avec 99 isolements de virus grippal A et 14 isolements de virus grippal B en semaine 05.

Grippes sévères en réanimation : 26 cas identifiés dans la région.

◆ Gastro-entérites

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : stabilité des diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins en semaine 05 par rapport à la semaine 04, se situant en-dessous du seuil épidémique. Augmentation des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite observée en semaine 05.

◆ Bronchiolite

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences du CHU de Nantes : diminution des passages aux urgences du CHU de Nantes et des consultations de SOS Médecins pour bronchiolite en semaine 05.

Isolements de VRS aux CHU de Nantes et d'Angers : aucun isolement de VRS au CHU de Nantes et 10 isolements de VRS au CHU d'Angers en semaine 05.

◆ Enfants de moins de 1 an

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : augmentation des passages au CH du Mans (repassant au-dessus du seuil d'alerte en semaine 05), contrairement aux 2 CHU où une baisse a été observée (se situant au niveau des seuils d'alerte en semaine 05).

◆ Personnes âgées

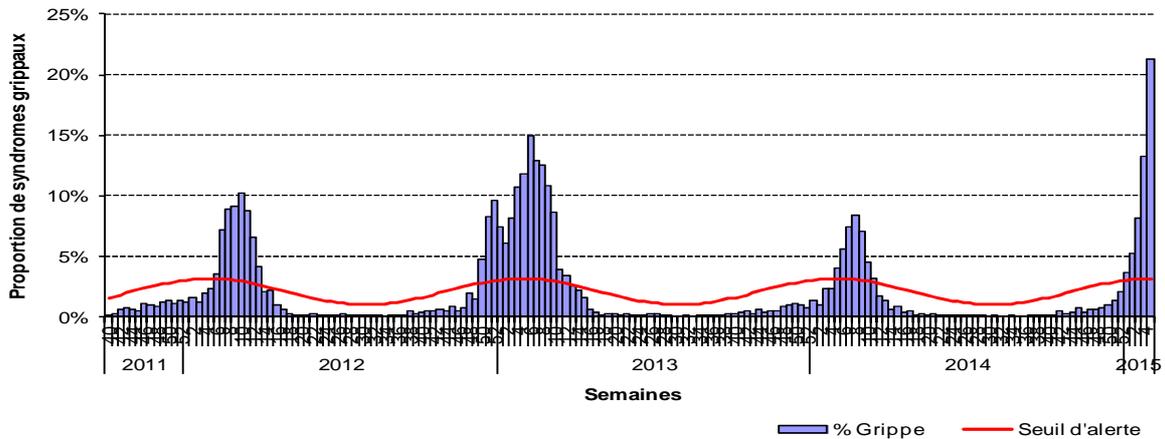
Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : forte augmentation des passages dans les CH sentinelles, se situant bien au-dessus du seuil d'alerte.

Mortalité chez les personnes âgées : diminution du nombre estimé de décès chez les personnes âgées de 85 ans ou plus en semaine 05.

Etablissements d'hébergements pour personnes âgées : 84 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 64 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) ont été signalés depuis le 1^{er} septembre 2014. Le nombre de foyers d'IRA est en forte augmentation avec 22 nouveaux foyers depuis une semaine.

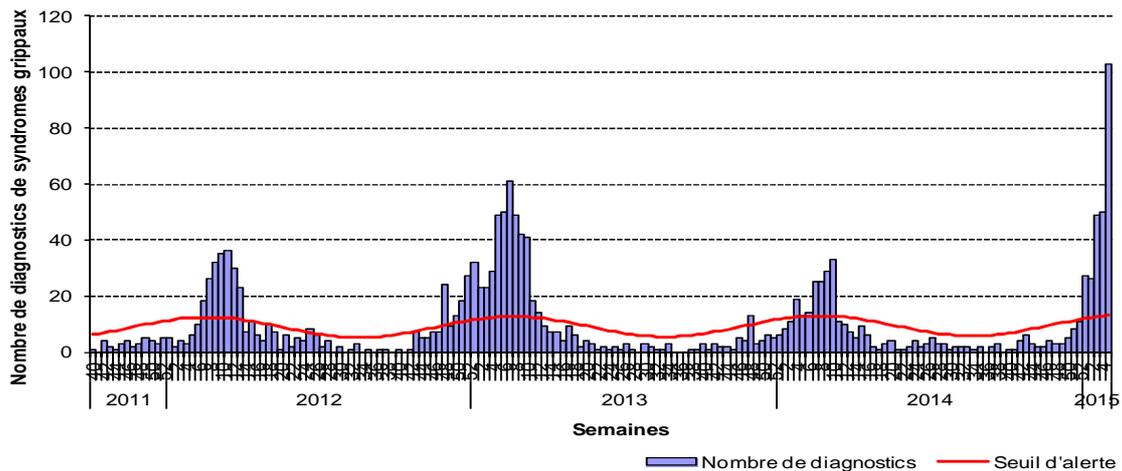
Point d'information sur les infections à méningocoque déclarées dans la région en page 11

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



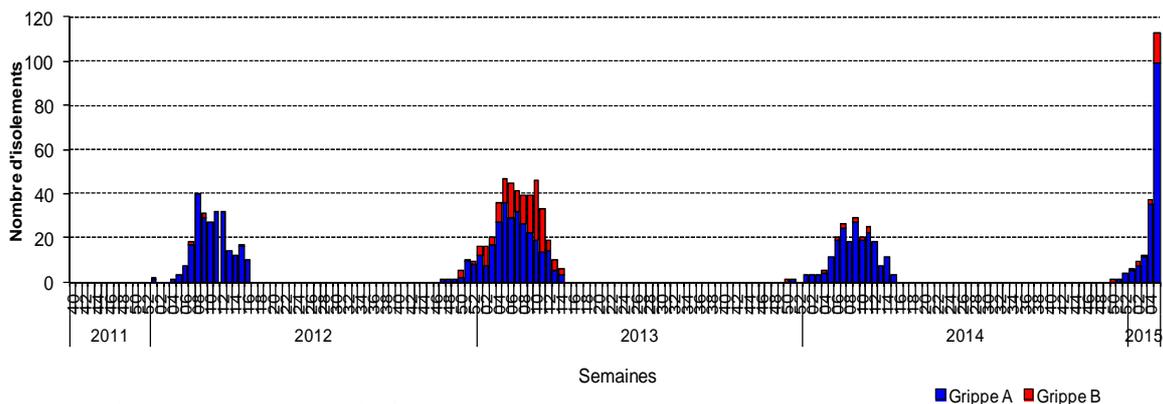
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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



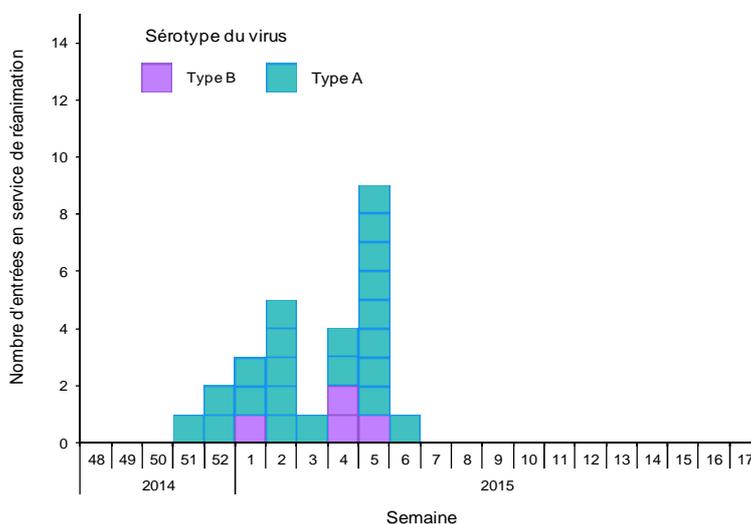
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

| 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	26	100%
Décès	2	8%
Sexe		
Femmes	18	69%
Hommes	8	31%
Tranches d'âge		
< 1 an	1	4%
1-14 ans	0	0%
15-39 ans	6	23%
40-64 ans	8	31%
65 ans et plus	11	42%
âge non connu	0	0%
Vaccination		
Personne non vaccinée	20	77%
Personne vaccinée	2	8%
Information non connue	4	15%
Facteurs de risque		
Grossesse	1	4%
Obésité (>=30)	1	4%
Agé de 65 ans et +	11	42%
Séjournant dans un étab. ou serv. de soins	1	4%
Diabète de types 1 et 2	2	8%
Pathologie pulmonaire	7	27%
Pathologie cardiaque	2	8%
Pathologie neuromusculaire	0	0%
Pathologie rénale	0	0%
Immunodéficience	1	4%
Autres facteurs de risque	1	4%
Information non connue	0	0%
Aucun facteur de risque	6	23%
Tableau clinique		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	12	46%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H3N2)	0	0%
A(H1N1)pdm09	1	4%
A non sous typé	16	62%
A en cours de sous-typage	5	19%
Grippe B	4	15%
Grippe autre	0	0%
Négatif	0	0%
Résultat en attente	0	0%
Pas de prélèvement réalisé	0	0%
Traitement		
Ventilation non invasive	5	19%
Ventilation mécanique	15	58%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	0	0%
Oxygénothérapie simple ou autre ventilation	8	31%

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

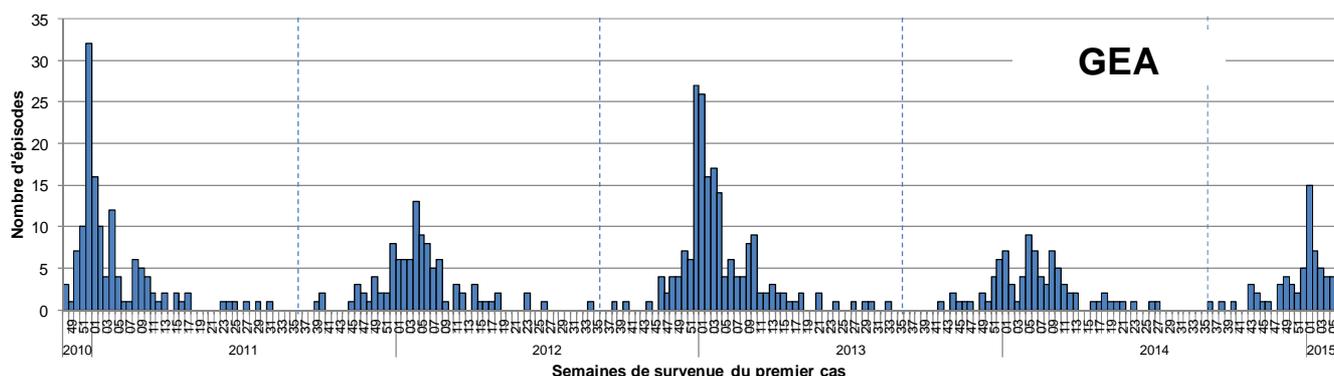
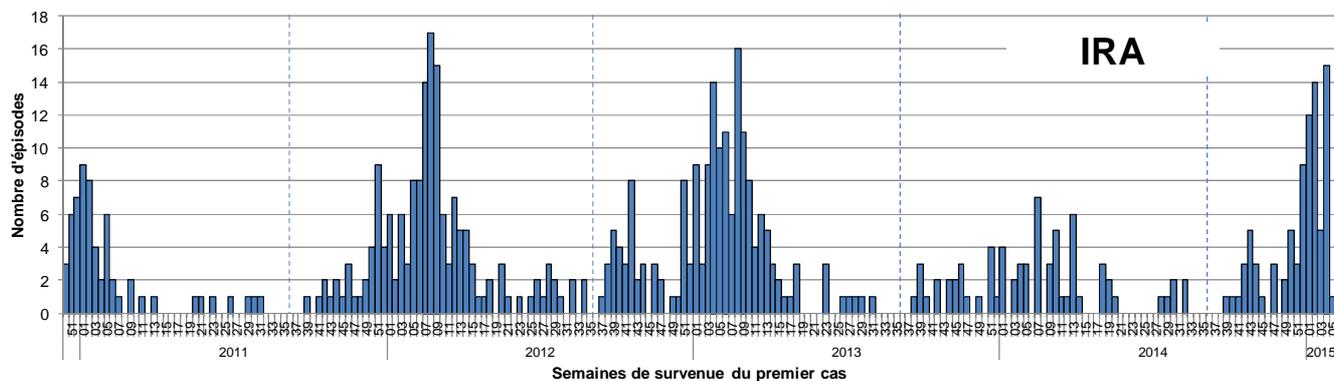


| Surveillance des foyers d'infection respiratoire aiguë et de gastro-entérite aiguë en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1^{er} septembre 2014, 148 épisodes signalés dans la région : 84 IRA et 64 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 05/2015



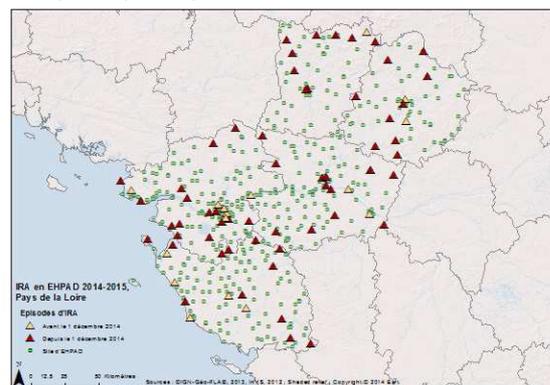
Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2014 - Pays de la Loire

	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés et clôturés	40	36
Résidents		
Nombre total de malades	713	876
Taux d'attaque moyen	24%	29%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	69	8
Taux d'hospitalisation moyen	9,7%	0,9%
Nombre de décès	15	5
Létalité moyenne	2,1%	0,6%
Membres du personnel		
Nombre total de malades	56	185
Taux d'attaque moyen	3%	10%

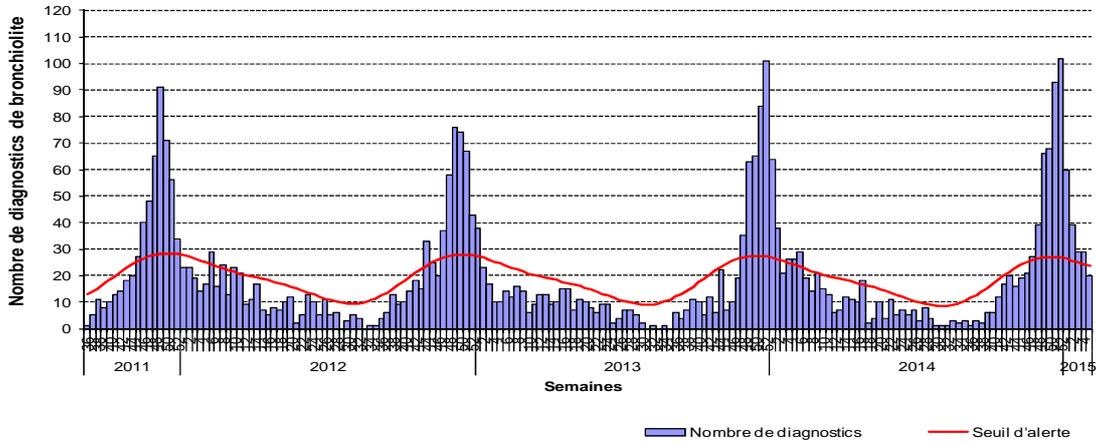
Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	25	12
Maine-et-Loire	139	19	23
Mayenne	63	10	5
Sarthe	76	11	13
Vendée	134	19	11
Total	583	84	64

* Source : Finess 2014

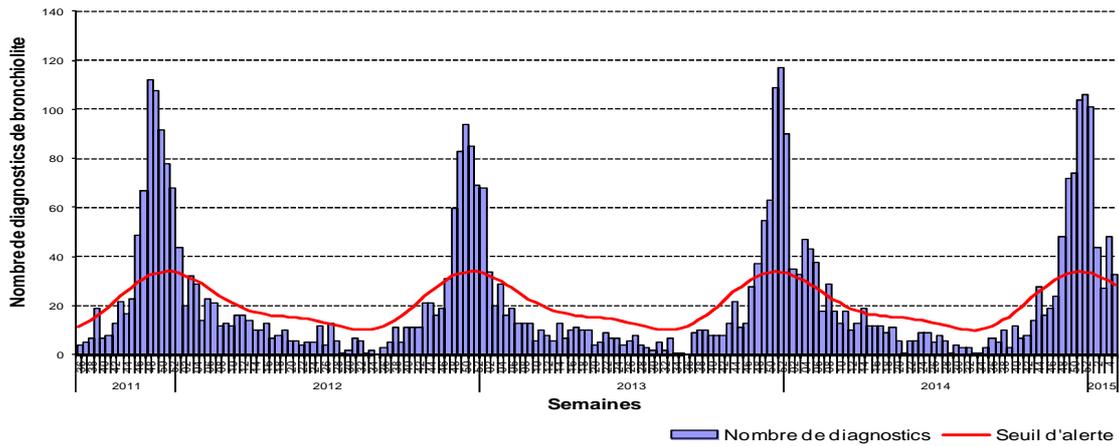
Répartition géographique des foyers de cas groupés d'IRA en Ehpad depuis septembre 2014



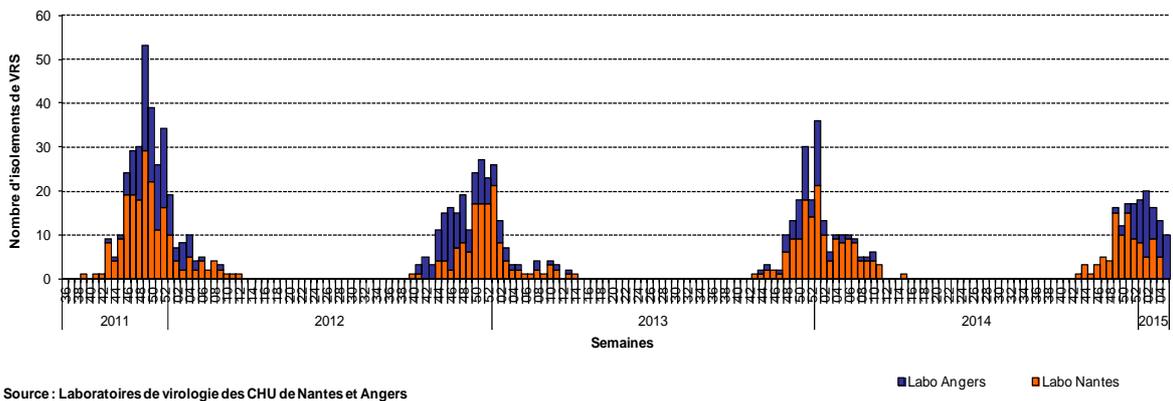
Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de deux ans posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2011



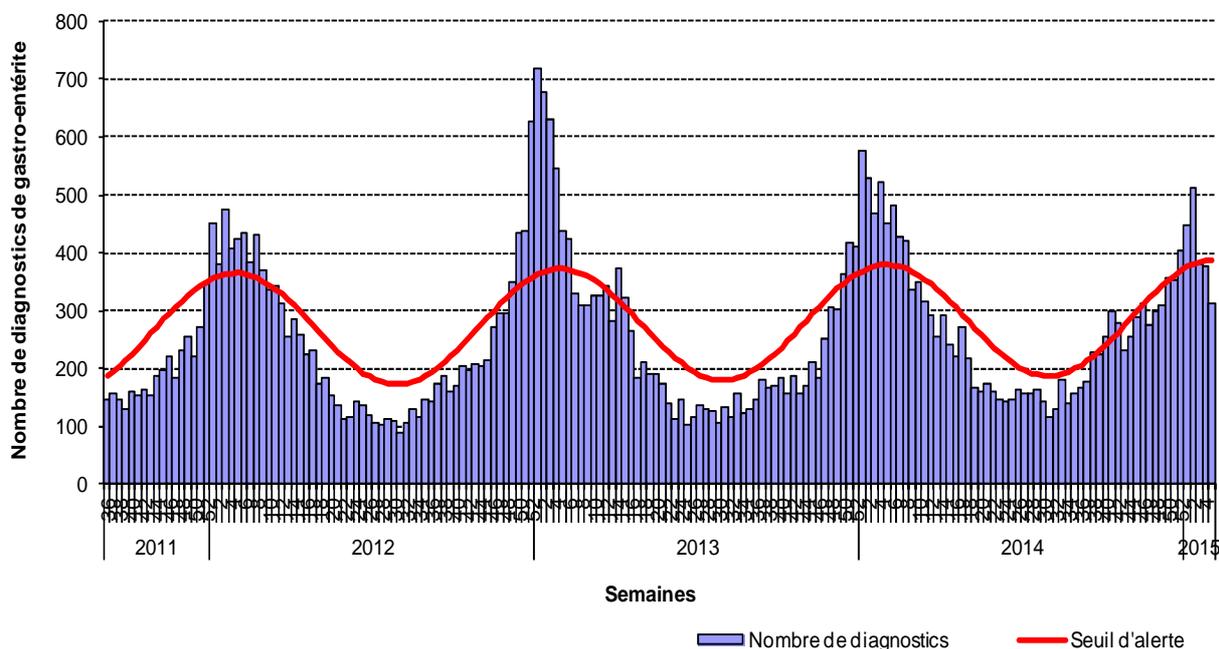
Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans posés par les urgentistes pédiatres du CHU de Nantes depuis la semaine 36/2011



Nombre de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2011

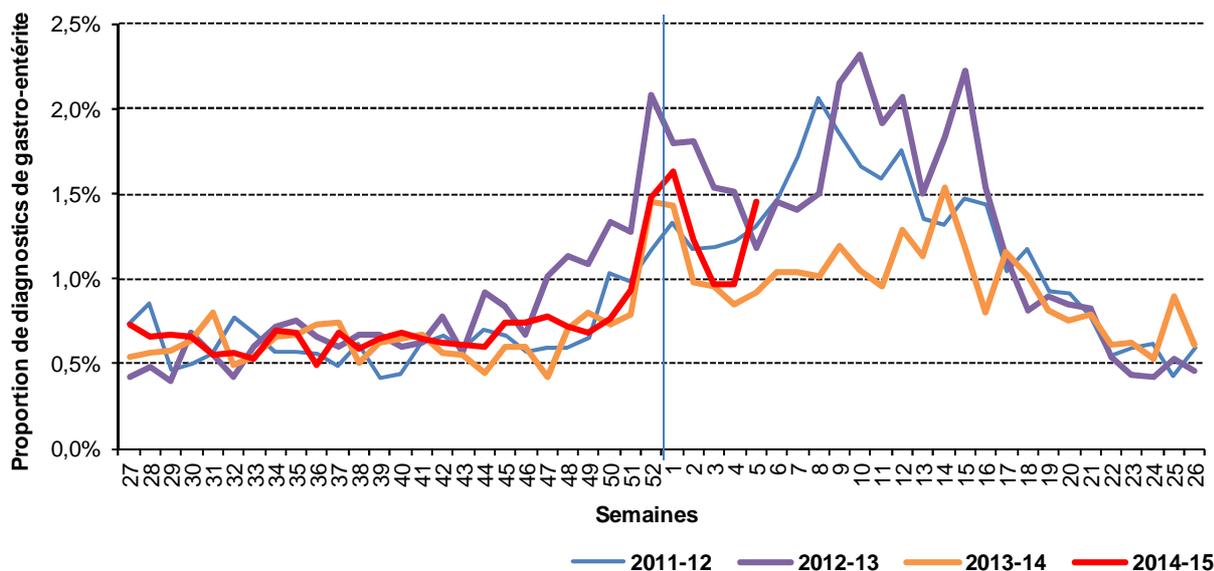


Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2011 — Tout âge



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

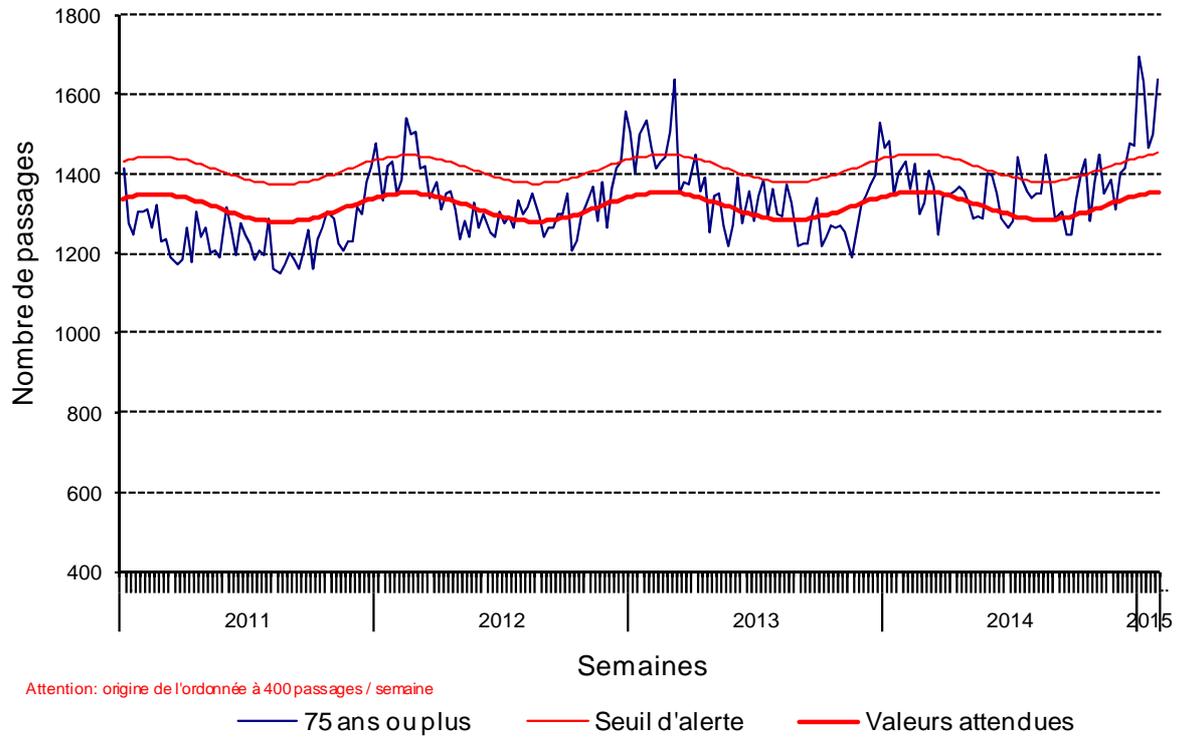
Proportion de diagnostics de gastro-entérite posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers de la région transmettant des RPU depuis la semaine 27/2011— Tout âge



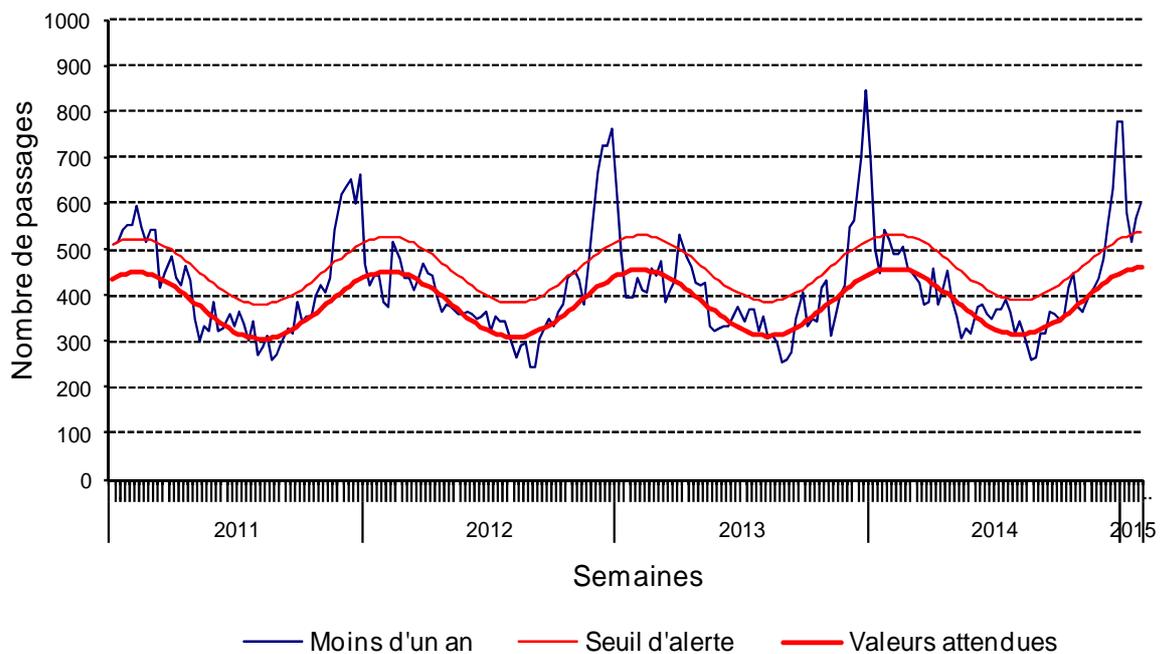
Source : RPU - SurSaUD®/InVS

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



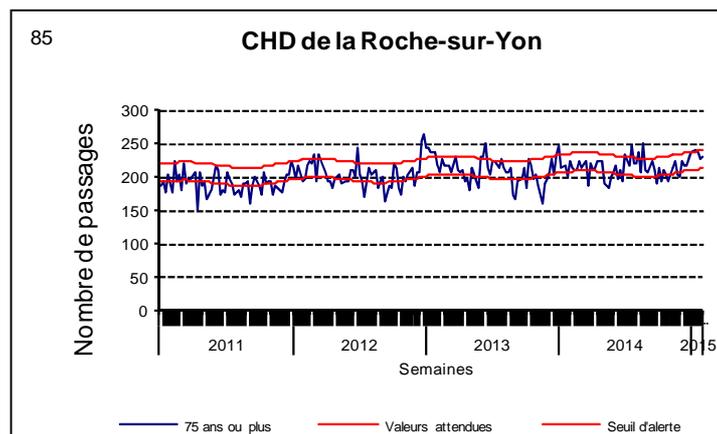
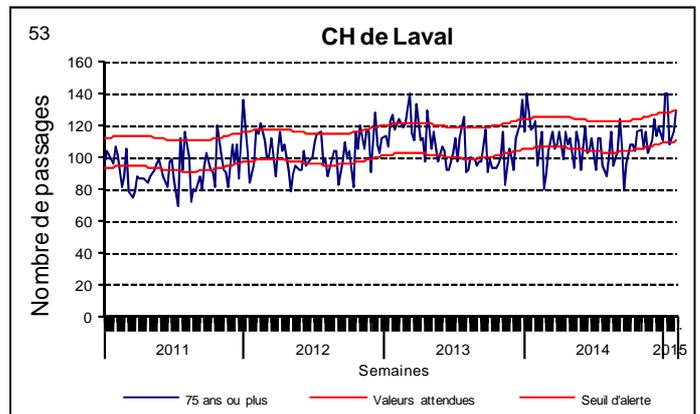
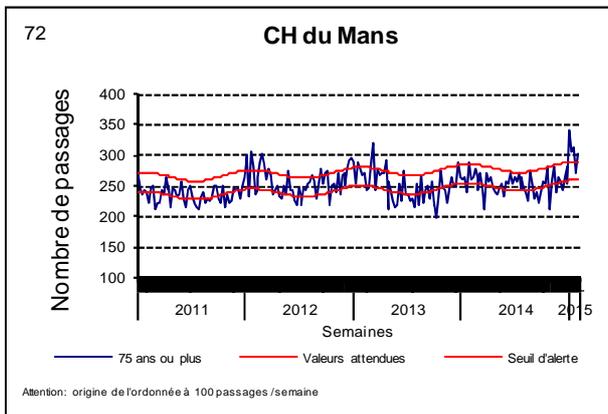
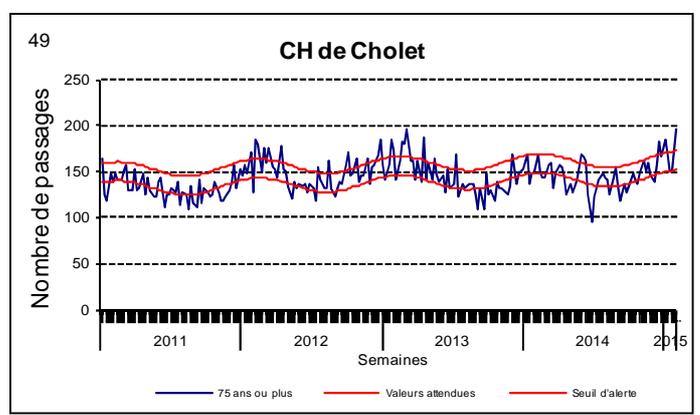
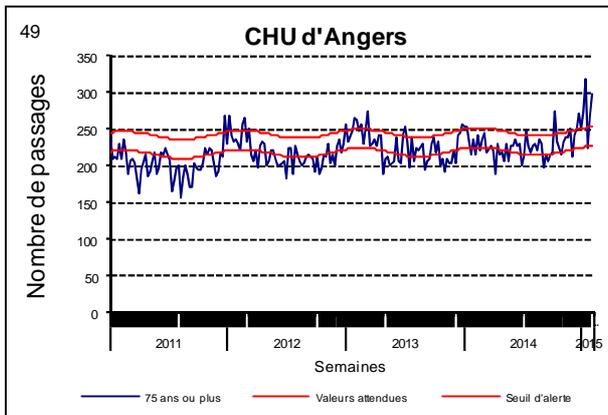
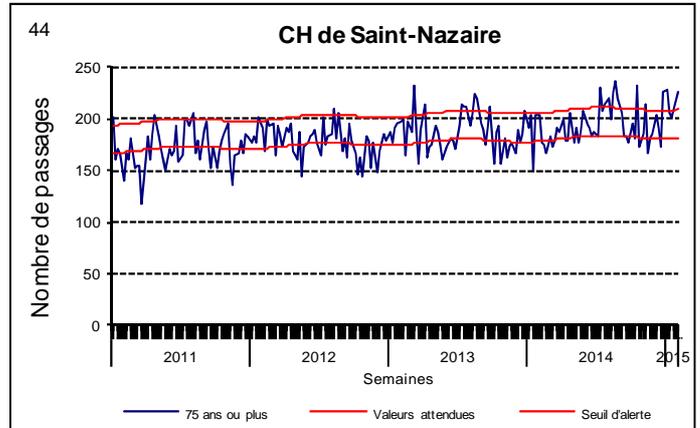
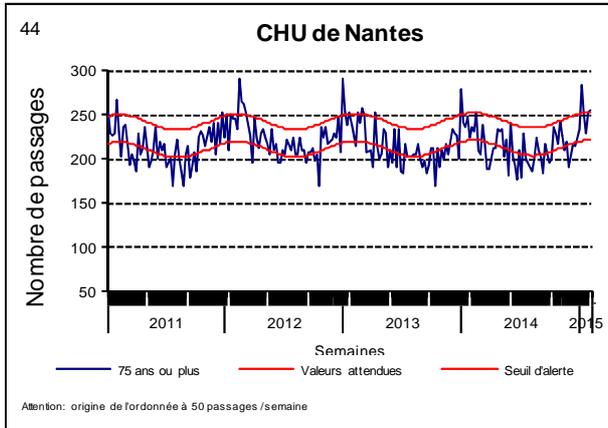
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

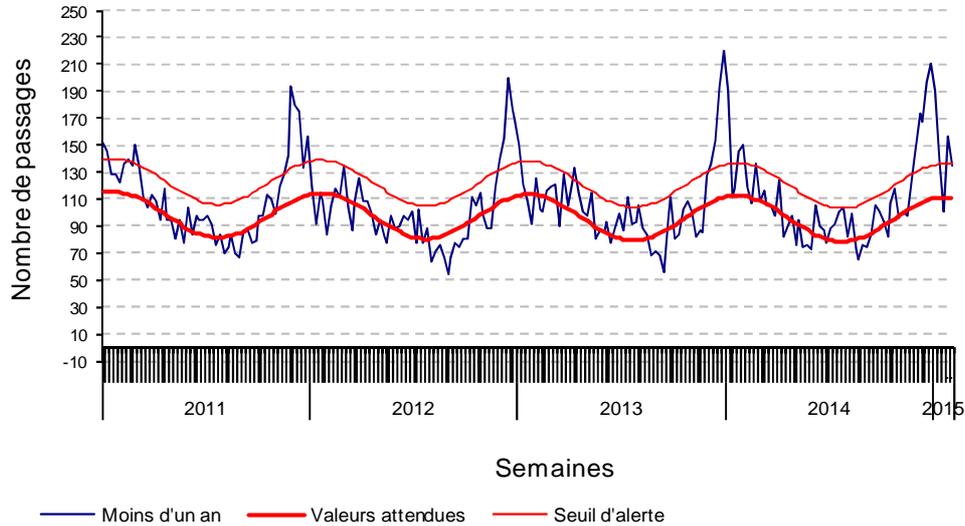
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

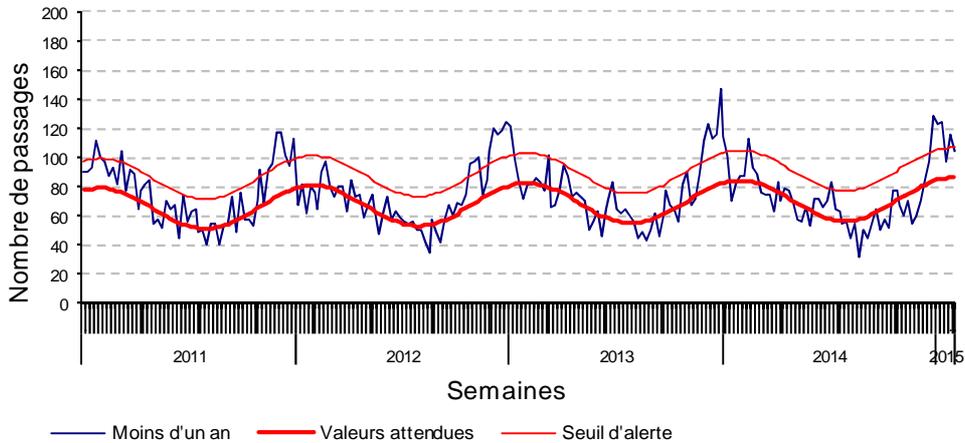


Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

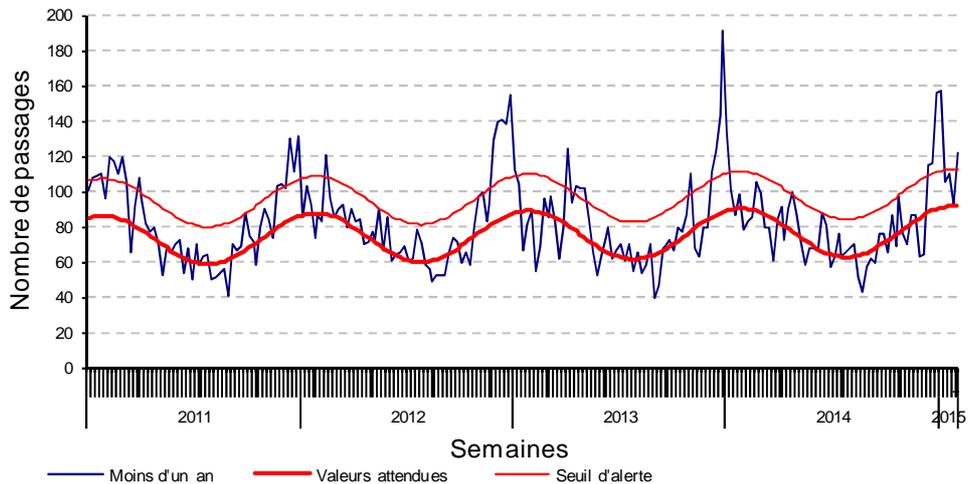
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

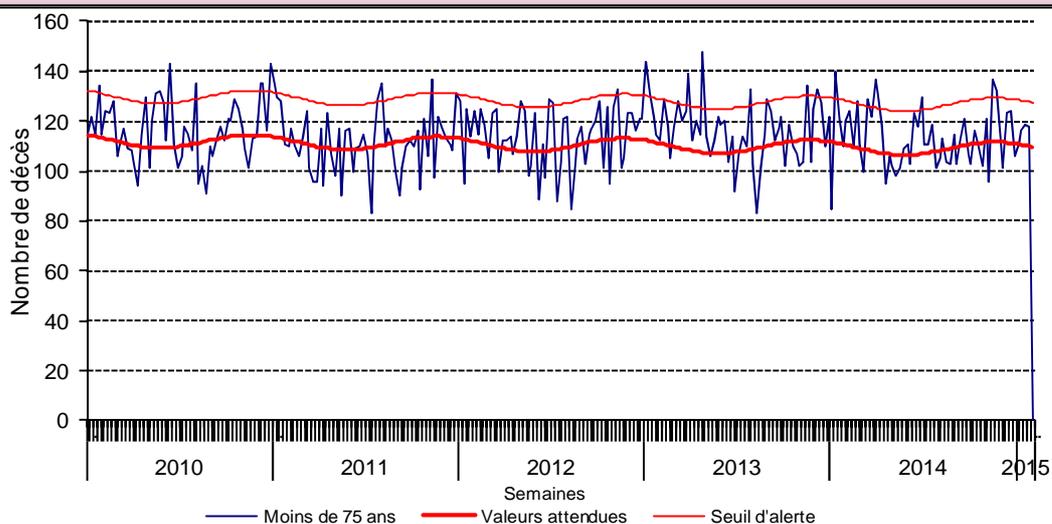


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

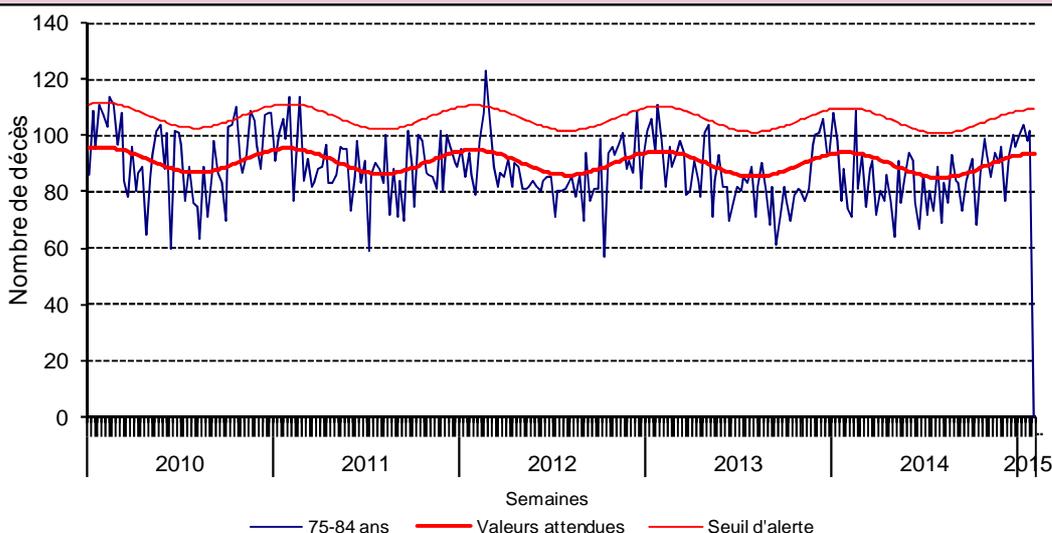
Source : INSEE / InVS

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.

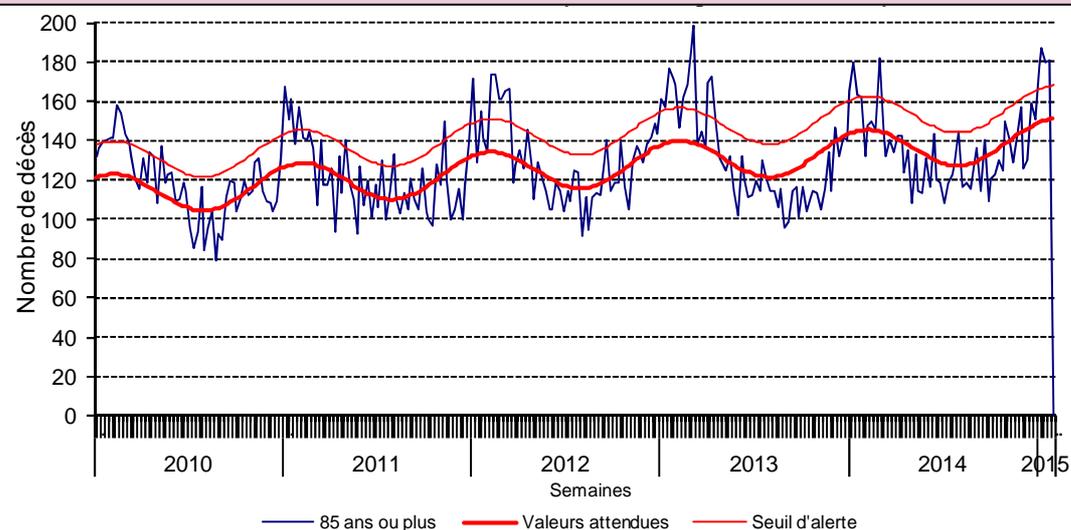
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de moins de 75 ans depuis la semaine 01/2010



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



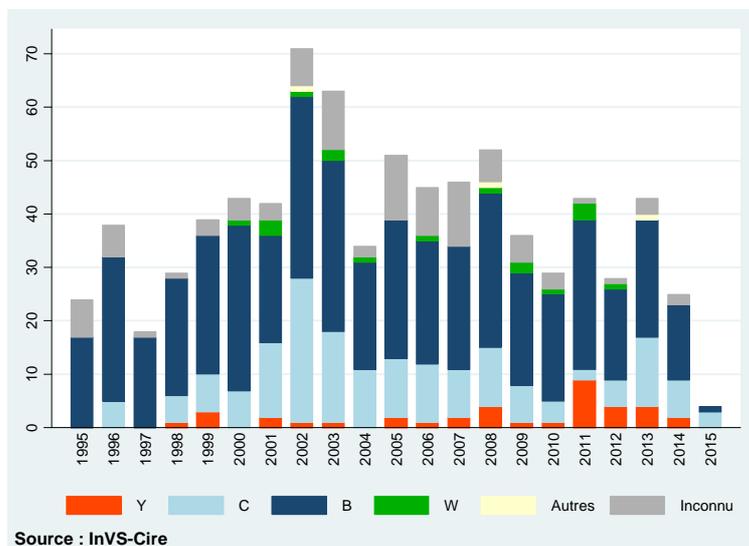
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 85 ans ou plus depuis la semaine 01/2010



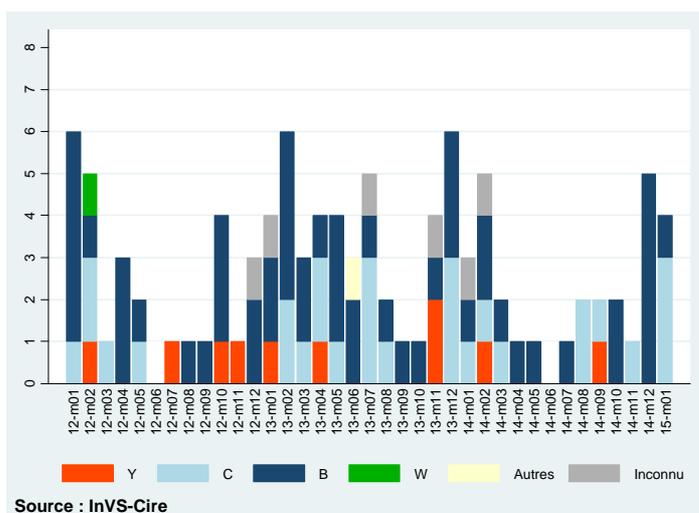
| Les infections invasives à méningocoque - Situation régionale |

| Déclaration obligatoire des infections invasives à méningocoque |

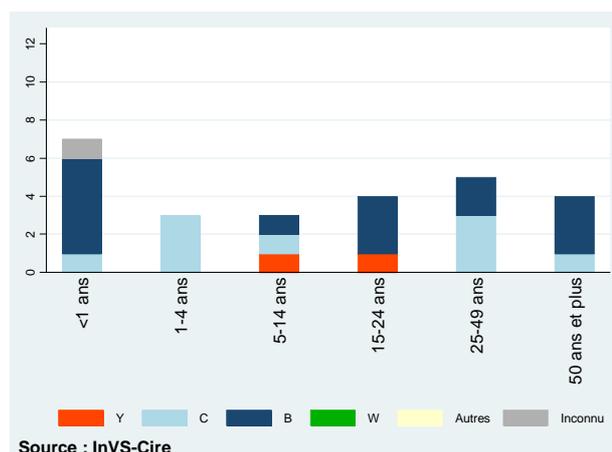
Nombre **annuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype, 1995-2014 *données provisoires*



Nombre **mensuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype Janvier 2012 - Janvier 2015 *données provisoires*



Répartition par âge des cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire depuis 1 an selon le sérotype



Au niveau régional :

- Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée : Le **29 janvier 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 veille sanitaire SOS Médecins - Bulletin de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-SOS-Medecins>
- 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 26 janvier 2015 :**
Israël, les territoires occupés palestiniens et le Nigéria ont été rajoutés 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>