



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

- L'épidémie de bronchiolite régresse dans la partie ouest de la région et devrait se terminer la semaine prochaine. A Angers, l'épidémie a débuté plus tardivement : les passages aux urgences des nourrissons et les isolements de VRS au CHU d'Angers sont toujours importants.
- L'épidémie de gastro-entérites (GEA) diagnostiquées par SOS Médecins et par les services d'urgence est toujours en phase de progression depuis 3 semaines.
- L'activité grippale augmente dans la région avec maintenant deux semaines de franchissement des seuils d'alerte (SOS médecins et passages aux urgences). Les données préliminaires de la semaine 3 confirment cette tendance. Les virus identifiés sont majoritairement de type A. Huit cas de grippe sévère, dont 5 âgés de plus de 65 ans, ont été hospitalisés en réanimation depuis la semaine 52 de 2014.
- L'activité des services d'urgence est à un niveau très élevé pour les personnes âgées de 75 ans et plus, en particulier pour des pneumopathies.
- Les foyers épidémies d'IRA et de GEA en Ehpad sont en augmentation avec 12 nouveaux foyers depuis une semaine.

I Synthèse des indicateurs suivis I

◆ Bronchiolite

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences du CHU de Nantes : forte diminution des passages aux urgences du CHU de Nantes et des consultations de SOS Médecins pour bronchiolite en semaine 02

Isolements de VRS aux CHU de Nantes et d'Angers : 5 isolements de VRS au CHU de Nantes et 15 isolements de VRS au CHU d'Angers en semaine 02.

◆ Gastro-entérites

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : poursuite de l'augmentation des diagnostics de gastro-entérite posés par les associations SOS Médecins en semaine 02, se situant au-dessus du seuil épidémique pour la 3^{ème} semaine consécutive. Diminution des passages aux urgences hospitalières pour gastro-entérite en semaine 02.

◆ Grippe

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : poursuite de l'augmentation des diagnostics de grippe en semaine 02, se situant au-dessus des seuils épidémiques pour la 2^{ème} semaine consécutive.

Isolements de virus grippaux aux CHU de Nantes et d'Angers : 7 isolements de virus grippal A et 2 isolements de virus grippal B en semaine 02.

Grippes sévères en réanimation : 8 cas identifiés dans la région.

◆ Enfants de moins de 1 ans

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : baisse importante des nombres de passages au CHU de Nantes (au niveau du seuil d'alerte en semaine 02) et au CH du Mans (repassant en-dessous du seuil d'alerte en semaine 02). Stabilité des passages au CHU d'Angers (au-dessus du seuil depuis 3 semaines).

◆ Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : nombres toujours élevés de passages dans les CH sentinelles, se situant au-dessus du seuil d'alerte depuis 4 semaines.

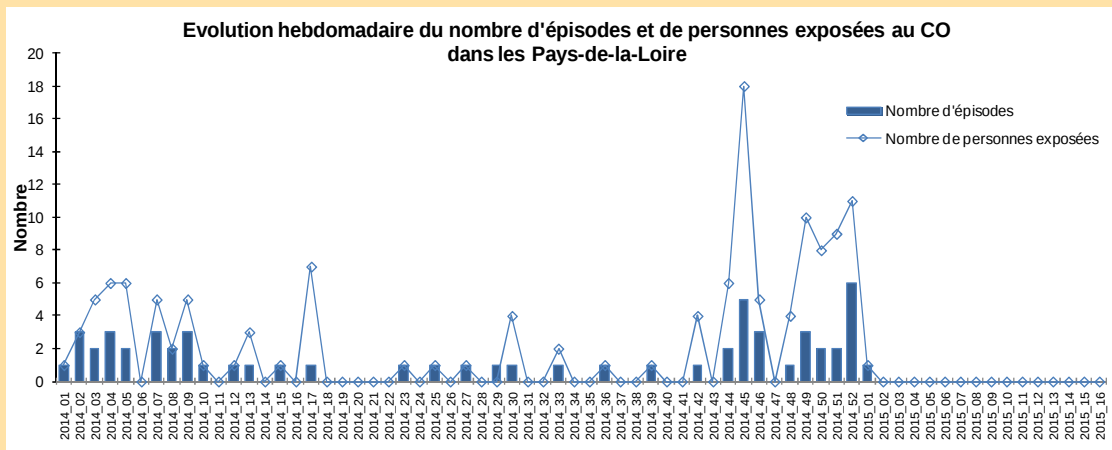
Mortalité chez les personnes âgées : nombre de décès chez les personnes âgées de 85 ans ou plus, se situant au niveau du seuil d'alerte en semaine 01.

Etablissements d'hébergements pour personnes âgées : 38 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 37 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) ont été signalés depuis le 1^{er} septembre 2014. Le nombre de foyers est toujours en augmentation avec 12 nouveaux foyers depuis une semaine.

Point d'information sur les intoxications au monoxyde de carbone déclarées dans la région en page 2

Janvier 2014 - Janvier 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)

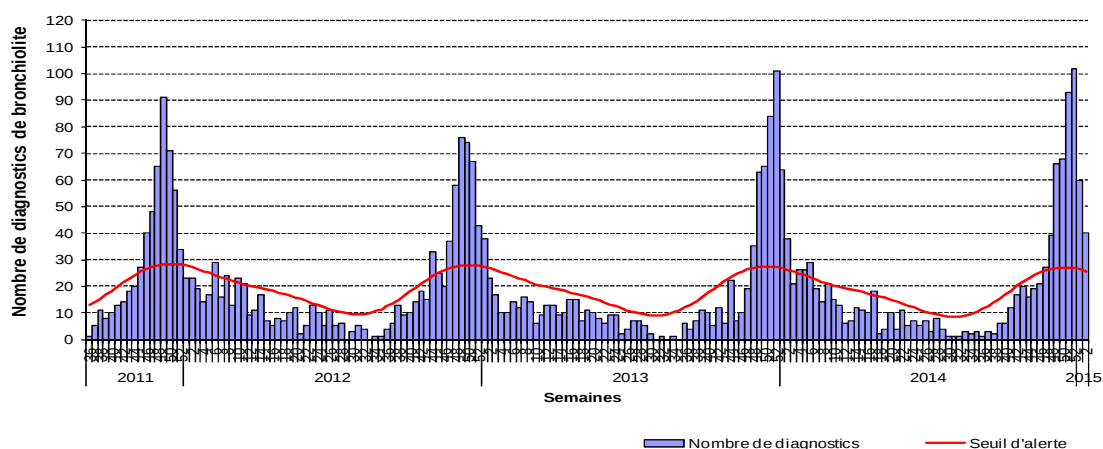
Départements	Nombre d'épisodes									
	Loire-Atlantique			Maine-et-Loire		Mayenne	Sarthe		Vendée	Région
	DT 44	SCHS Nantes	SCHS Saint-Nazaire	DT 49	SCHS Angers	DT 53	DT 72	SCHS Le Mans	DT 85	Total
Nombre d'épisodes	6	5	0	7	1	2	3	2	2	28

Prise en charge médicale	Nombre de personnes									
	Loire-Atlantique			Maine-et-Loire		Mayenne	Sarthe		Vendée	Région
	DT 44	SCHS Nantes	SCHS Saint-Nazaire	DT 49	SCHS Angers	DT 53	DT 72	SCHS Le Mans	DT 85	Total
Exposées au CO	18	16	0	15	1	6	7	8	7	78
Transportées vers un service d'urgence	12	9	0	6	1	5	5	8	7	53
Hospitalisées	7	0	0	4	0	0	2	5	0	18
Dirigées vers un caisson hyperbare	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
Décédées	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1

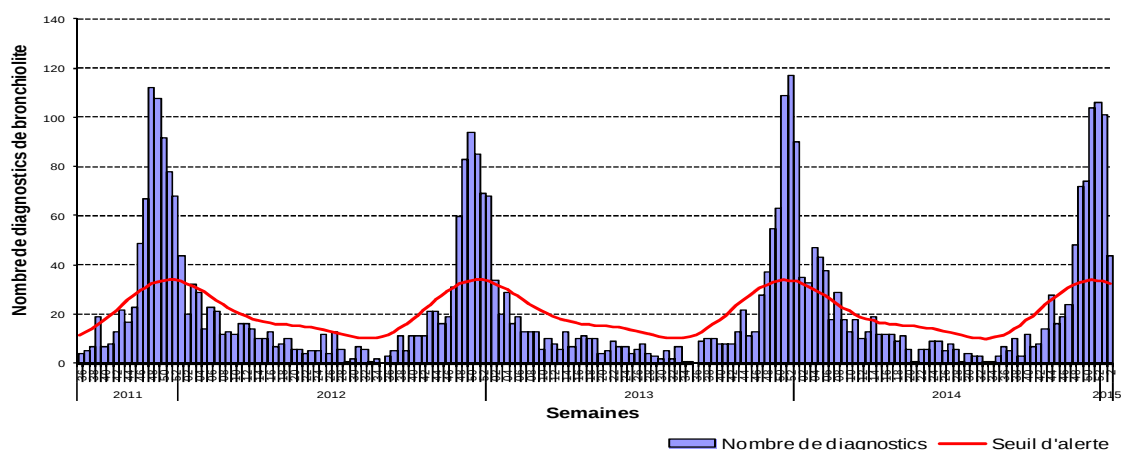
Lieux d'intoxication	Nombre d'épisodes									
	Loire-Atlantique			Maine-et-Loire		Mayenne	Sarthe		Vendée	Région
	DT 44	SCHS Nantes	SCHS Saint-Nazaire	DT 49	SCHS Angers	DT 53	DT 72	SCHS Le Mans	DT 85	Total
Habitat individuel	5	5	0	6	1	1	2	1	2	23
Etablissement recevant du public	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
Milieu professionnel	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Inconnu	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autre	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
Non renseigné	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2
Total	6	5	0	7	1	2	3	2	2	28

Principaux déclarants	Nombre d'épisodes									
	Loire-Atlantique			Maine-et-Loire		Mayenne	Sarthe		Vendée	Région
	DT 44	SCHS Nantes	SCHS Saint-Nazaire	DT 49	SCHS Angers	DT 53	DT 72	SCHS Le Mans	DT 85	Total
Pompiers	0	1	0	2	1	1	0	0	2	7
Samu/Smur	2	1	0	2	0	0	0	0	0	5
Urgences hospitalières	1	0	0	0	0	1	2	2	0	6
Service de médecine hyperbare	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Autre (dont SOS Médecins)	1	2	0	3	0	0	0	0	0	6
Non renseigné	0	1	0	0	0	0	1	0	0	2
Total	6	5	0	7	1	2	3	2	2	28

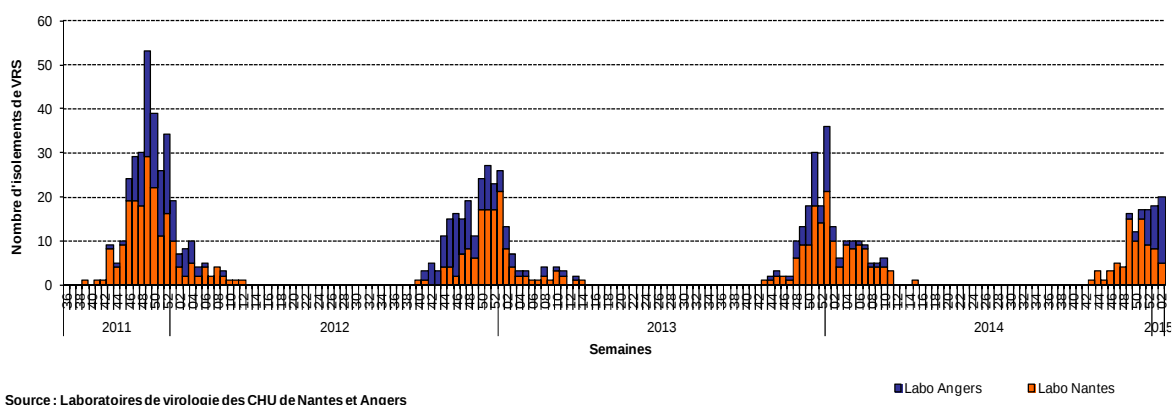
Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de deux ans posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2011



Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans posés par les urgentistes 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

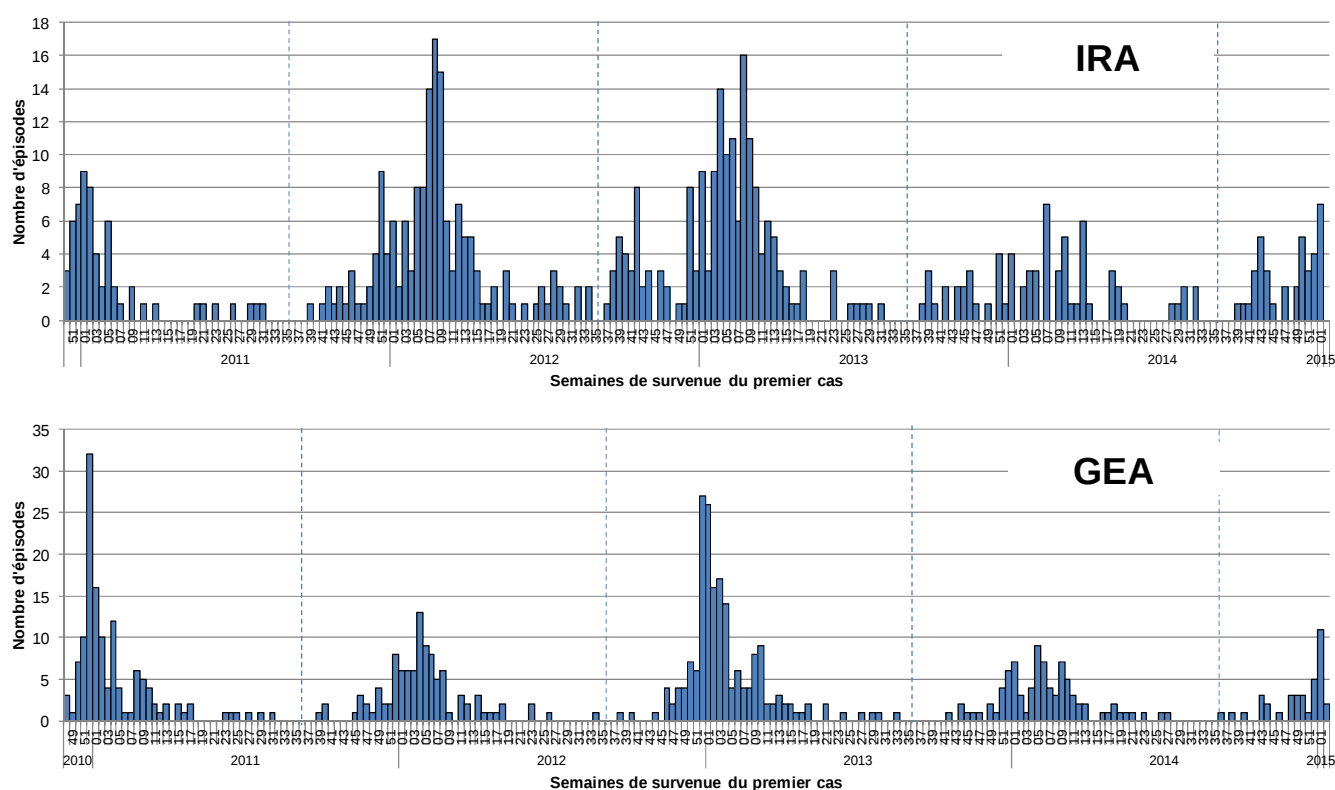


| Surveillance des foyers d'infection respiratoire aigüe et de gastro-entérite aigüe en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1^{er} septembre 2014, 75 épisodes signalés dans la région : 38 IRA et 37 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, 2010-2014

Semaines 48/2010 à 02/2015



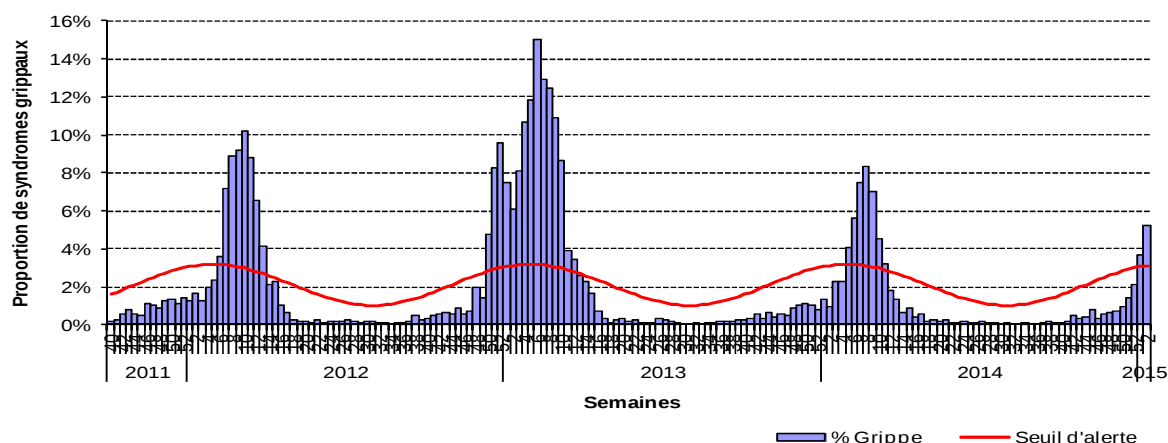
Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1^{er} septembre 2014 - Pays de la Loire

	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés et <u>clôturés</u>	21	13
Résidents		
Nombre total de malades	340	235
Taux d'attaque moyen	24%	21%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	15	2
Taux d'hospitalisation moyen	4.4%	0.9%
Nombre de décès	3	0
Létalité moyenne	0.9%	0.0%
Membres du personnel		
Nombre total de malades	31	49
Taux d'attaque moyen	3%	7%

Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	10	9
Maine-et-Loire	139	13	14
Mayenne	63	3	3
Sarthe	76	4	6
Vendée	134	8	5
Total	583	38	37

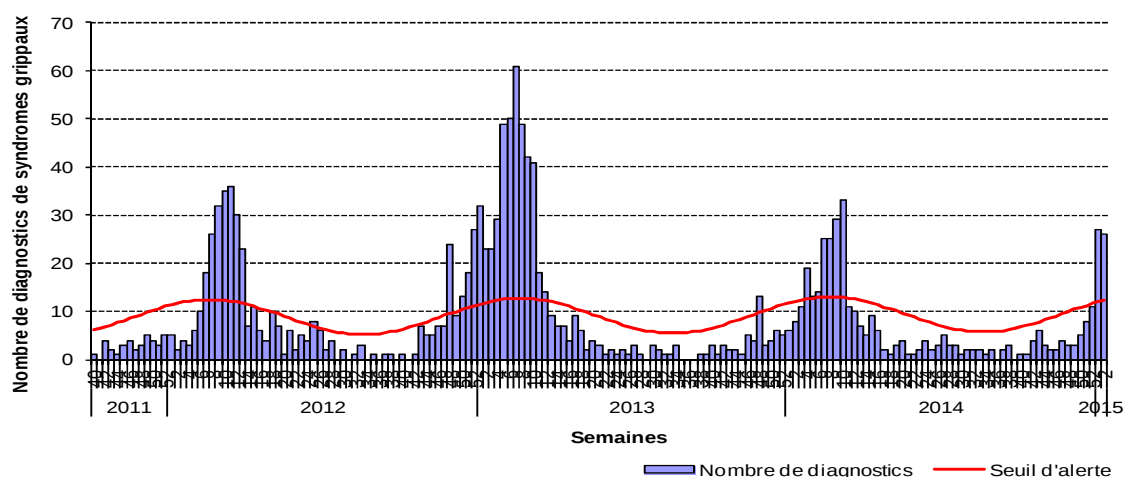
* Source : Finess 2014

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



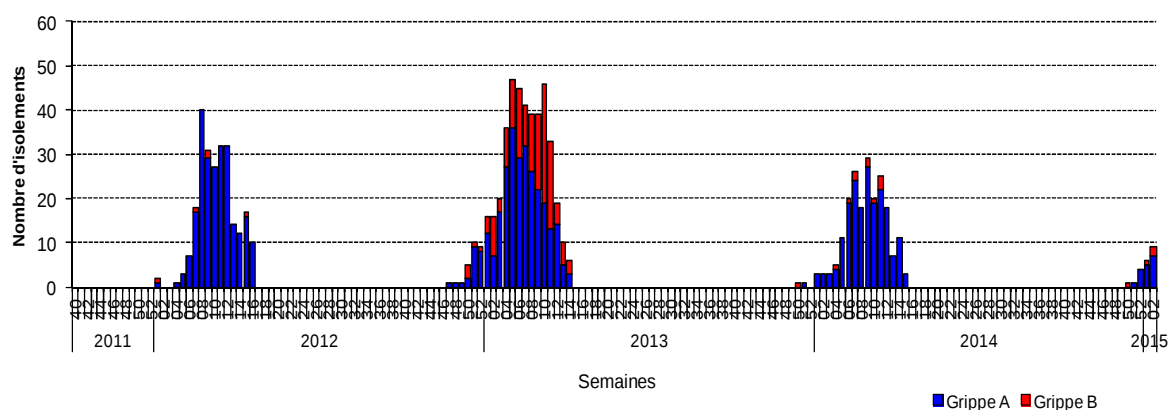
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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



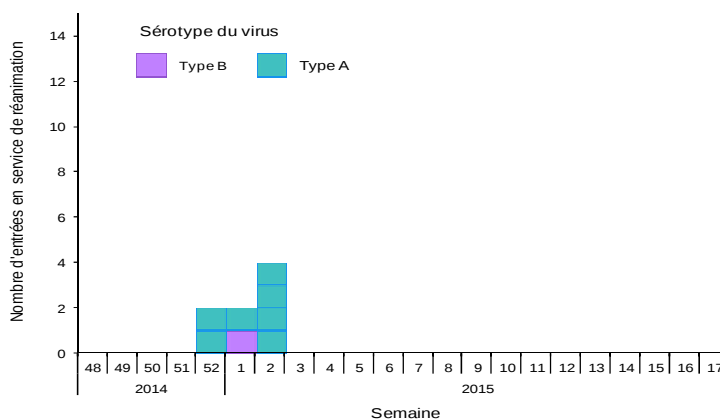
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

| Surveillance des cas sévères de grippe - Situation régionale |

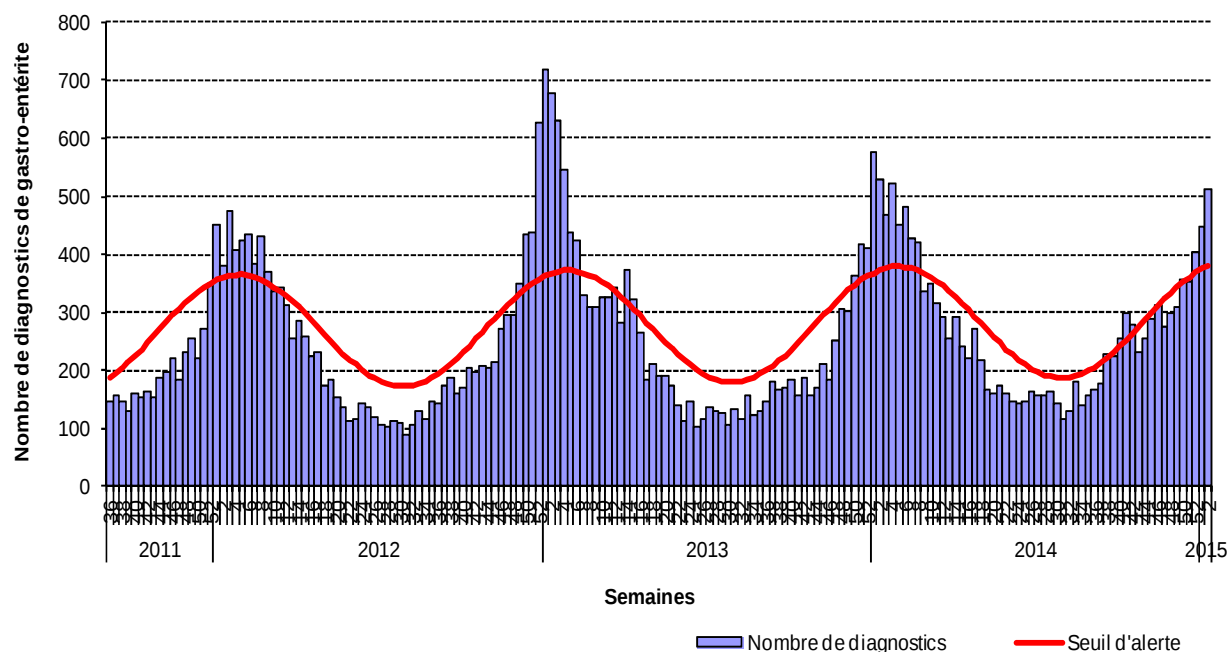
Tableau récapitulatif des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2014

	Nombre	%
Cas graves hospitalisés	8	100%
Décès	0	0%
Sexe		
Femmes	5	63%
Hommes	3	38%
Tranches d'âge		
< 1 an	0	0%
1-14 ans	0	0%
15-39 ans	1	13%
40-64 ans	2	25%
65 ans et plus	5	63%
âge non connu	0	0%
Vaccination		
Personne non vaccinée	5	63%
Personne vaccinée	1	13%
Information non connue	2	25%
Facteurs de risque*		
Grossesse	0	0%
Obésité (>=30)	0	0%
Agé de 65 ans et +	5	63%
Séjournant dans un étab. ou serv. de soins	1	13%
Diabète de types 1 et 2	1	13%
Pathologie pulmonaire	3	38%
Pathologie cardiaque	0	0%
Pathologie neuromusculaire	0	0%
Pathologie rénale	0	0%
Immunodéficience	0	0%
Autres facteurs de risque	0	0%
Information non connue	0	0%
Aucun facteur de risque	1	13%
Tableau clinique		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	2	25%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H3N2)	0	0%
A(H1N1)pdm09	0	0%
A non sous typé	2	25%
A en cours de sous-typage	5	63%
Grippe B	1	13%
Grippe autre	0	0%
Négatif	0	0%
Résultat en attente	0	0%
Pas de prélèvement réalisé	0	0%
Traitement		
Ventilation non invasive	5	63%
Ventilation mécanique	2	25%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	0	0%
Oxygénothérapie simple ou autre ventilation	1	13%

Surveillance des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2014 : Semaine 48/2013 à 13/2014

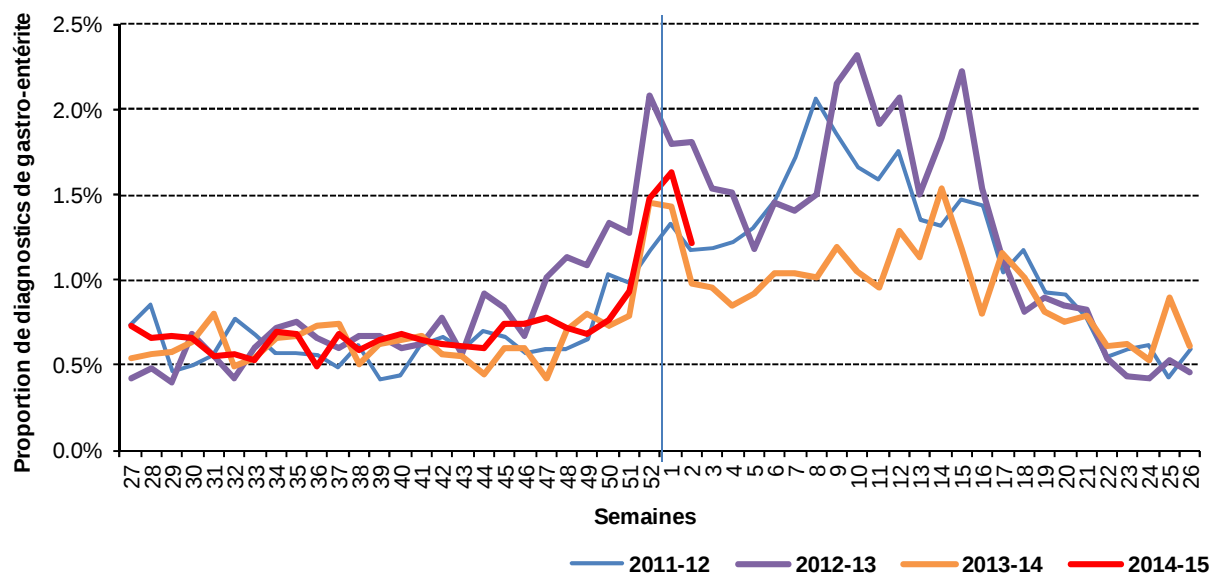


Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2011 — Tout âge



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

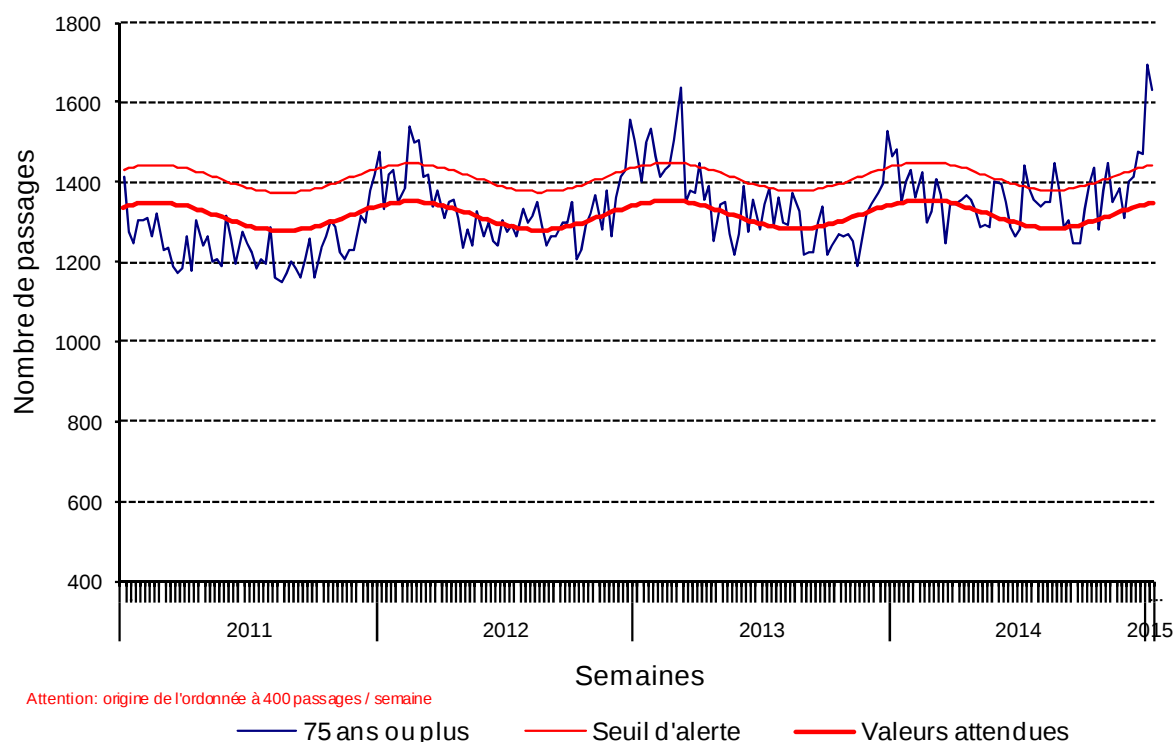


Source : RPU - SurSaUD®/InVS

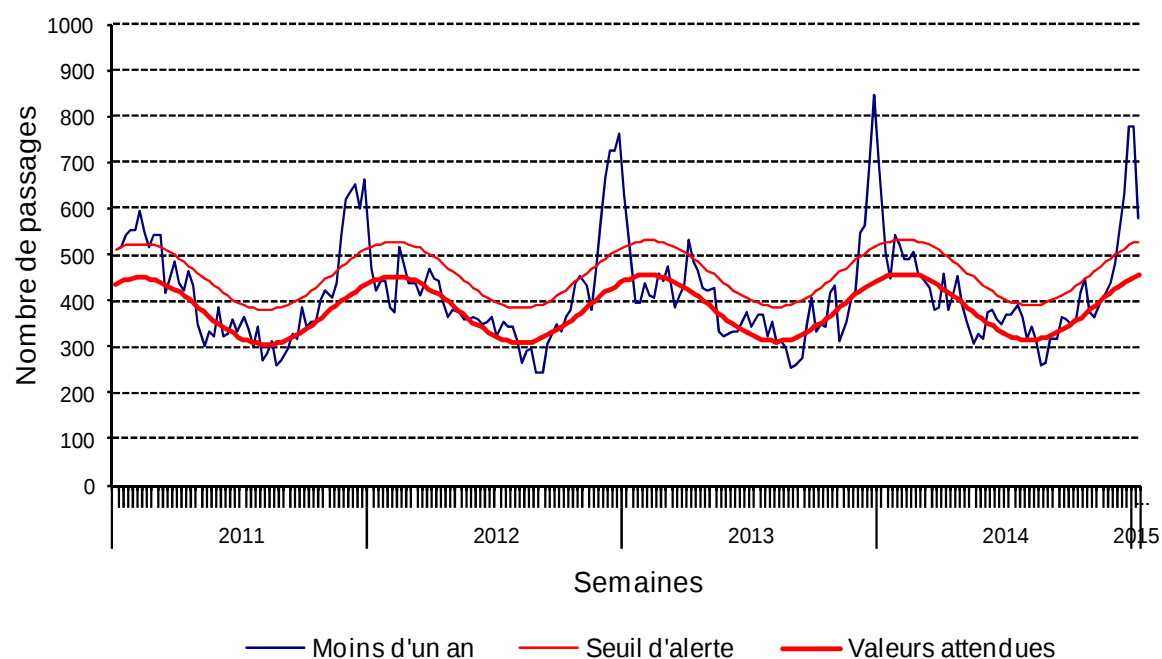
| Activité de passages aux urgences dans les 7 CH sentinelles de la ré-

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



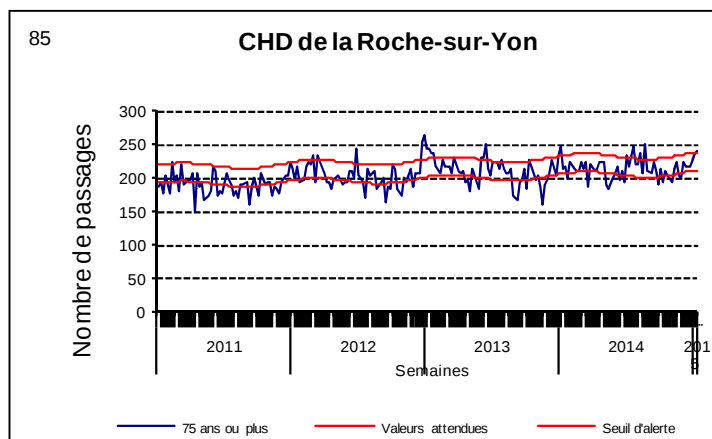
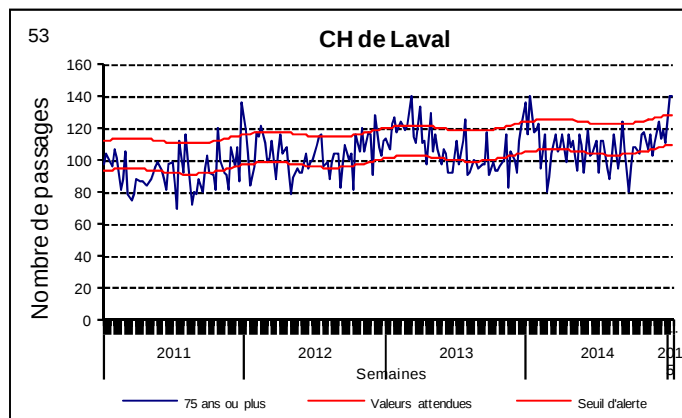
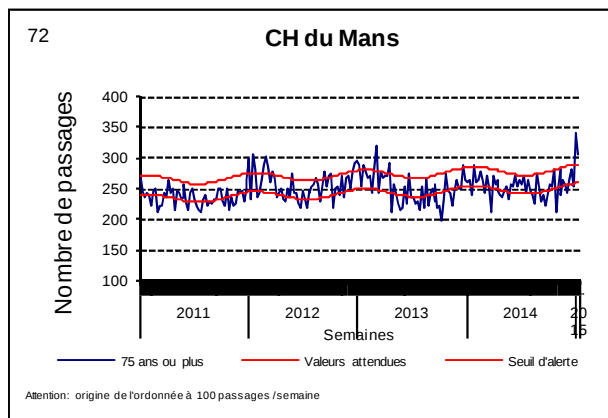
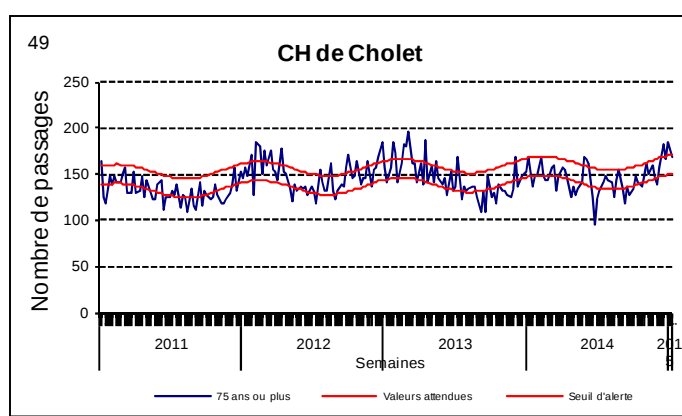
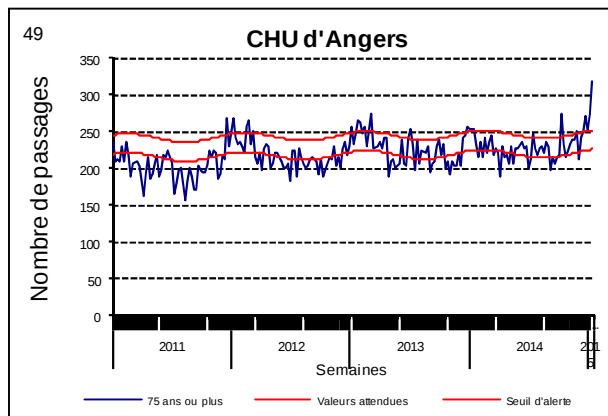
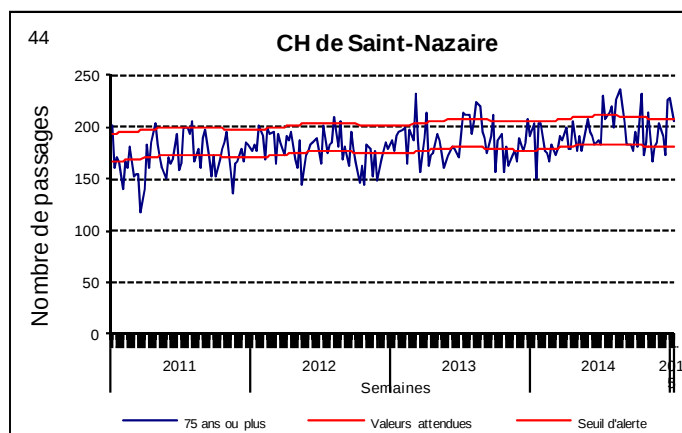
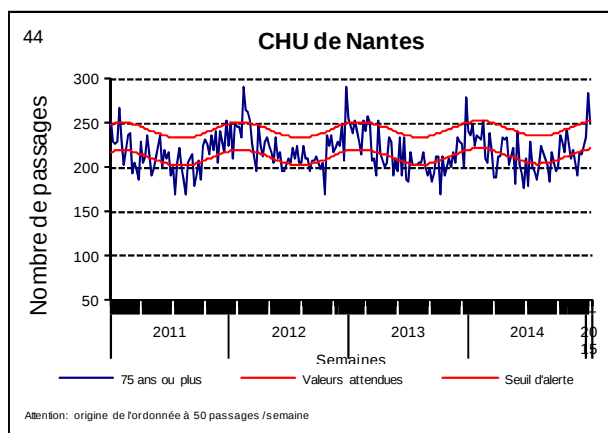
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| 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

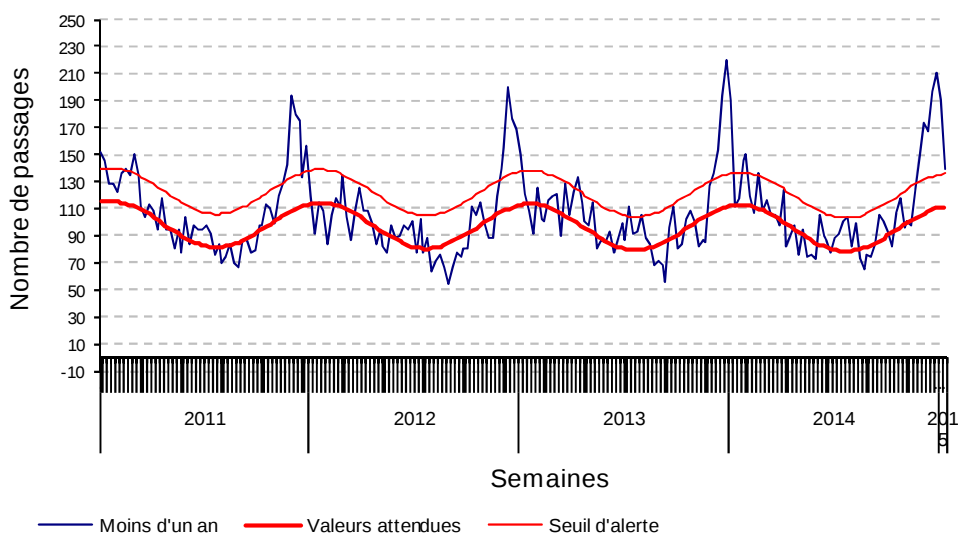


| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

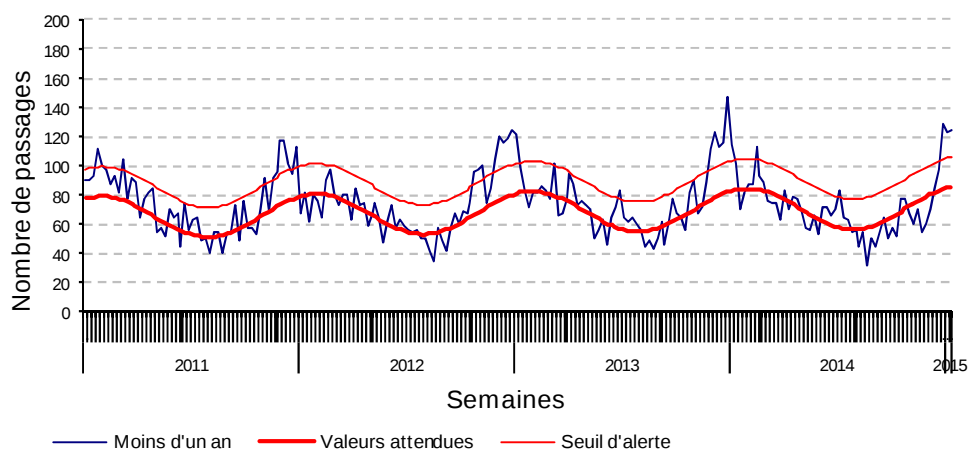
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

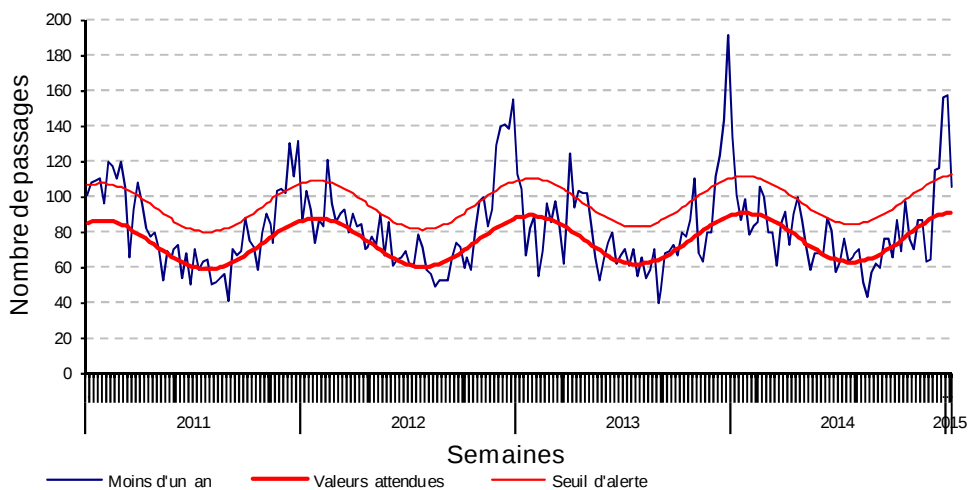
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

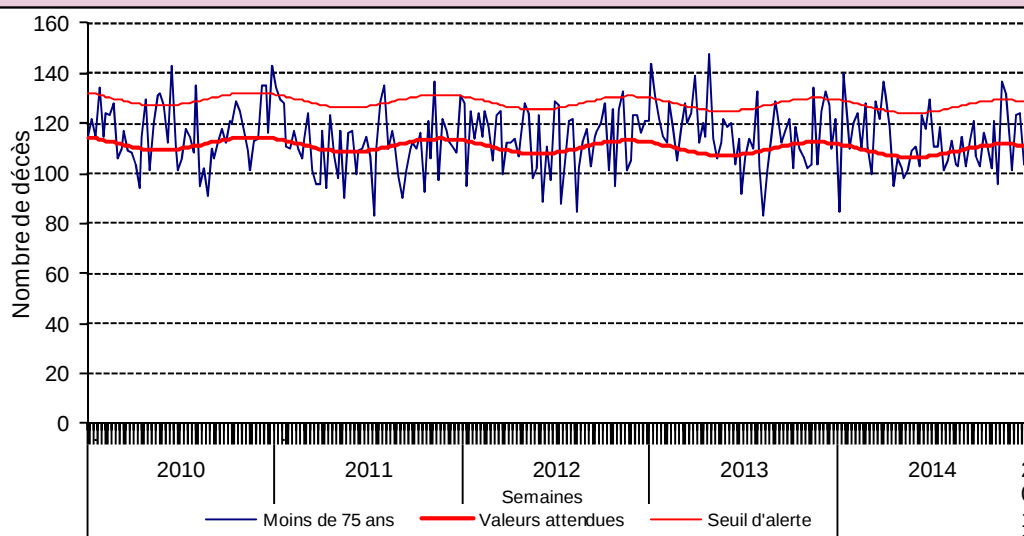


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

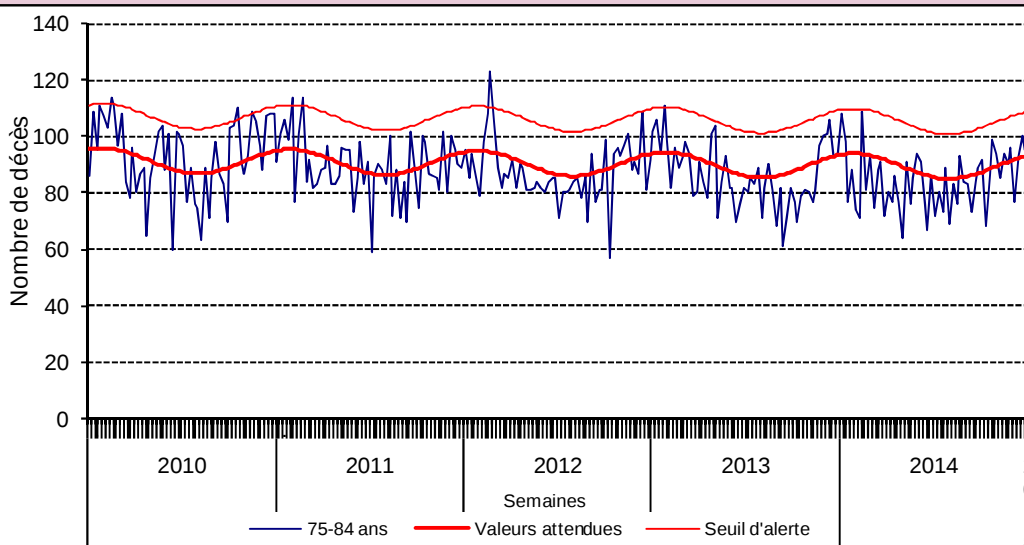
Source : INSEE / InVS

Les décès sont intégrés jusqu'à la semaine N-2 du fait des délais d'enregistrement. En effet, les données de la semaine dernière ne sont pas totalement exhaustives le jour de la diffusion du bulletin.

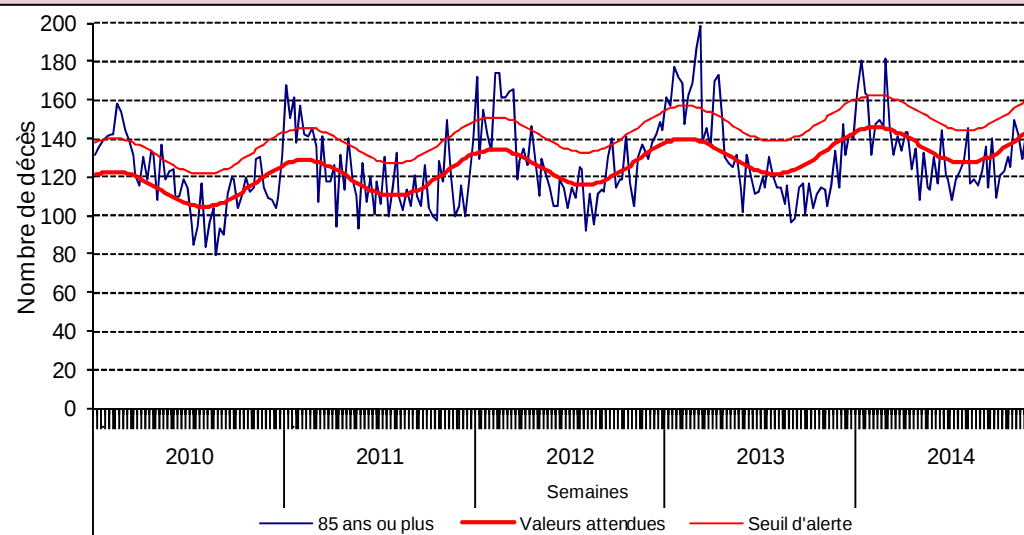
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de moins de 75 ans depuis la semaine 01/2010



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 **31 décembre 2014** : 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 (RSA) : <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>
- Définition de cas des infections à virus Ebola au 24 novembre 2014 :**
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, Libéria et **le district de Bamako (Mali)**. **Depuis le 24 novembre 2014, la République Démocratique du Congo 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>
- Mise à jour de la définition de cas humain possible de grippe aviaire A (H5N1) au **19 décembre 2014** :
L'Inde (l'ensemble des Etats) fait partie de 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
Elise Chiron

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>