

Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2015/16 - Semaine du 13 au 19 avril 2015

Point de situation régionale au 22 avril 2015

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

- Le nombre de diagnostics de gastro-entérites est repassé sous le seuil épidémique ; cette décroissance est nette chez les enfants de moins de 5 ans (passages aux urgences pédiatriques du CHU de Nantes et SOS médecins).
- Les passages aux urgences des personnes âgées de 75 ans sont toujours au-dessus du seuil d'alerte. Les décès chez les personnes de 85 ans et plus sont en augmentation au-dessus du seuil depuis une semaine, augmentation à confirmer la semaine prochaine.
- L'épidémie de grippe est terminée et les données de surveillance sont présentées cette semaine pour la dernière fois de la saison.
- Le nombre de cas d'infections invasives à méningocoque de sérogroupe C est important avec 8 nouveaux cas depuis le début de l'année 2015, ce nombre est à mettre en regard de l'insuffisance de la couverture vaccinale contre le méningocoque dans la région.

I Synthèse des indicateurs suivis I

♦ Grippe

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire : le nombre de diagnostics de grippe posés par SOS Médecins a diminué de moitié en semaine 16 par rapport à la semaine 15 (*données des services d'urgences non exploitables, données manquantes*).

Isolements de virus grippaux aux CHU de Nantes et d'Angers : le nombre d'isolements de virus grippal A (1) et de virus grippal B (7) continue à diminuer en semaine 16.

Grippes sévères en réanimation : 141 cas identifiés dans la région, aucun nouveau cas signalé depuis la semaine dernière.

♦ Gastro-entérites

Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières : belle diminution du nombre de diagnostics de gastro-entérite (tout âge) posés par les associations SOS Médecins en semaine 16, passant en-dessous du seuil épidémique pour la 1^{ère} semaine. Le nombre de diagnostics chez les enfants âgés de moins de 5 ans posés par les urgences pédiatriques de Nantes a également bien diminué en semaine 16.

♦ Enfants de moins de 1 an

Passages aux urgences des enfants de moins de 1 an : le nombre de passages diminue en semaine 16, passant en-dessous du seuil d'alerte pour la 1^{ère} semaine.

♦ Personnes âgées

Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans : le nombre de passages dans les CH sentinelles diminue en semaine 16 se situant toujours au-dessus du seuil d'alerte.

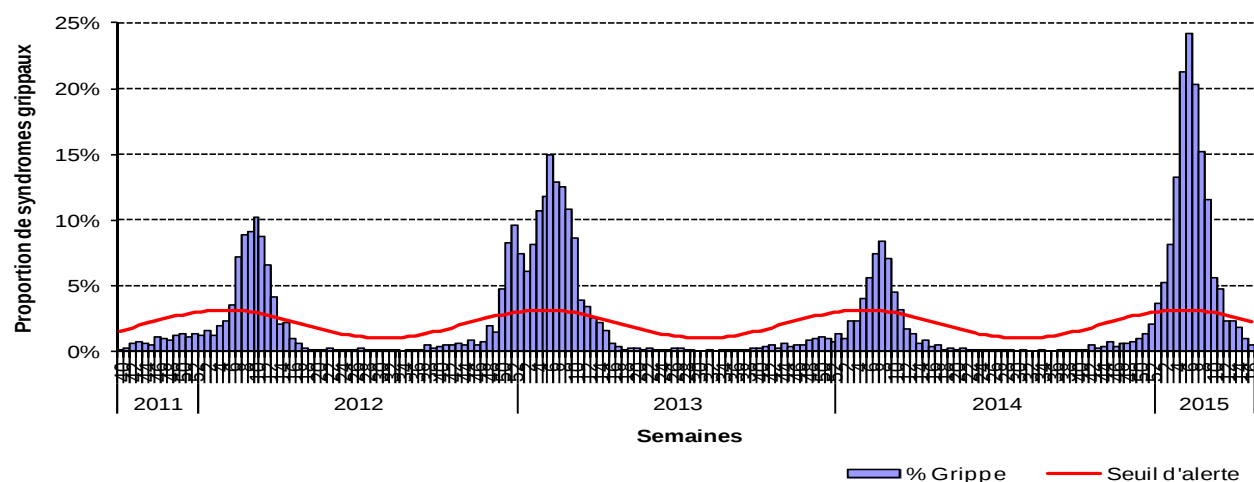
Mortalité chez les personnes âgées : le nombre de décès chez les personnes âgées de 85 ans ou plus a augmenté, repassant au-dessus du seuil d'alerte en semaine 16.

Etablissements d'hébergements pour personnes âgées : 212 foyers de cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) et 97 foyers de gastro-entérites aiguës (GEA) ont été signalés depuis le 1^{er} septembre 2014.

Point d'information sur les déclarations d'hépatite A, de légionellose et de rougeole dans la région en page 10

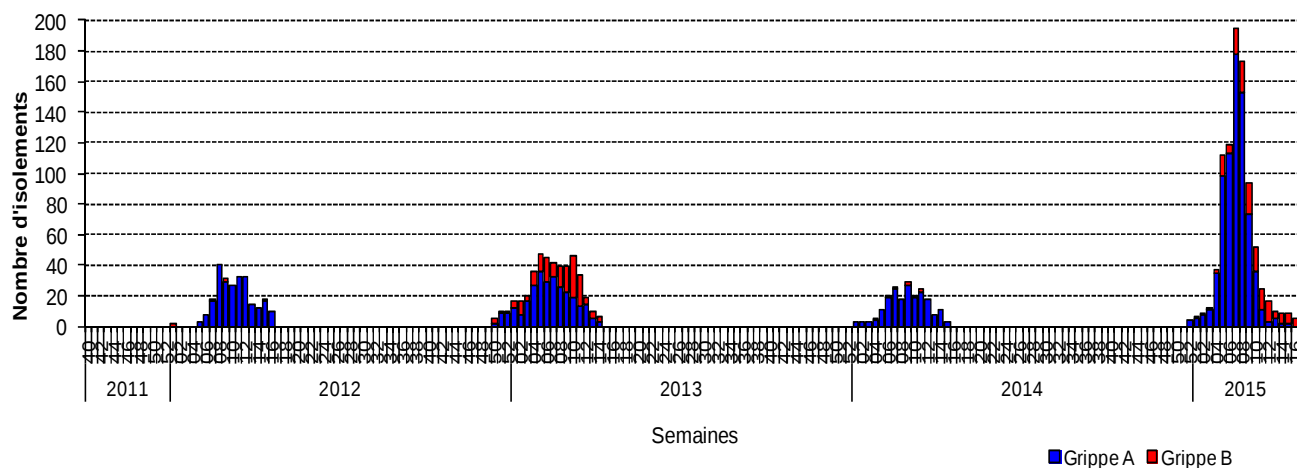
Point d'information sur les infections invasives à méningocoque déclarées dans la région en page 11

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 virus grippaux isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 40/2011



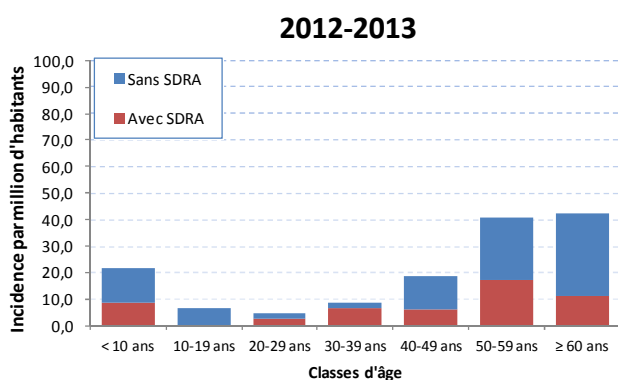
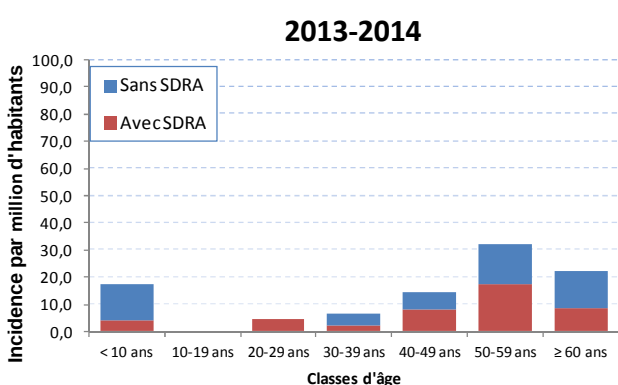
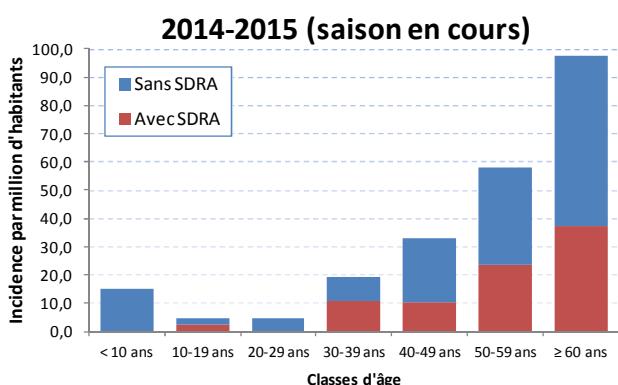
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

| Surveillance des cas sévères de grippe - Situation régionale |

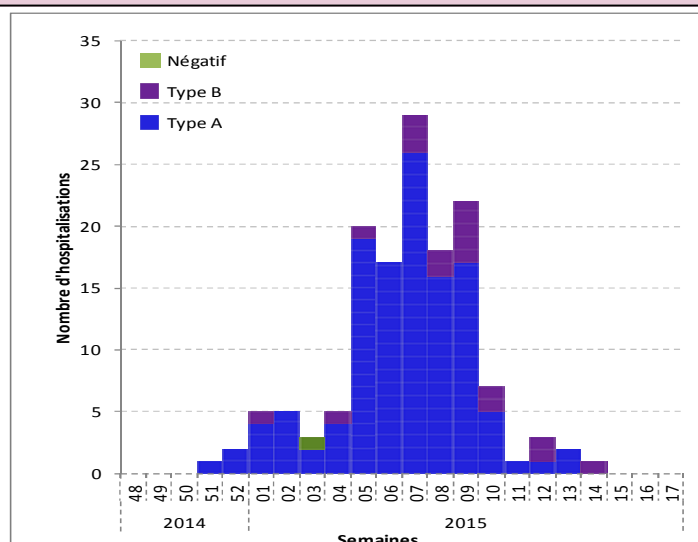
Tableau récapitulatif des cas sévères de grippe dans les services de réanimation depuis le 1er décembre 2014

	Nombre	%
Cas graves hospitalisés	141	100%
Décès	8	6%
Sexe		
Femmes	66	47%
Hommes	75	53%
Tranches d'âge		
0 - 4 ans	5	4%
5 - 14 ans	2	1%
15 - 64 ans	77	55%
65 ans et plus	57	40%
Age non renseigné	0	0%
	0	0%
Vaccination	0	
Personne non vaccinée	95	67%
Personne vaccinée	18	13%
Information non connue	28	20%
Facteurs de risque		
Grossesse	1	1%
Obésité (>=30)	7	5%
Agé de 65 ans et +	57	40%
Séjourant dans un étab. ou serv. de soins	7	5%
Diabète de types 1 et 2	14	10%
Pathologie pulmonaire	42	30%
Pathologie cardiaque	15	11%
Pathologie neuromusculaire	8	6%
Pathologie rénale	3	2%
Immunodéficience	12	9%
Autres facteurs de risque	5	4%
Information non connue	0	0%
Aucun facteur de risque	27	19%
Tableau clinique		
Syndrome de détresse respiratoire aiguë	52	37%
Analyse virologique (typage et sous-typage)		
A(H3N2)	10	7%
A(H1N1)pdm09	13	9%
A non sous typé	89	63%
A en cours de sous-typage	10	7%
Grippe B	18	13%
Grippe autre	0	0%
Négatif	1	1%
Résultat en attente	0	0%
Pas de prélèvement réalisé	0	0%
Traitement		
Ventilation non invasive	41	29%
Ventilation mécanique	66	47%
Oxygénation par membrane extra-corporelle	1	1%
Oxygénothérapie simple ou autre ventilation	39	28%

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

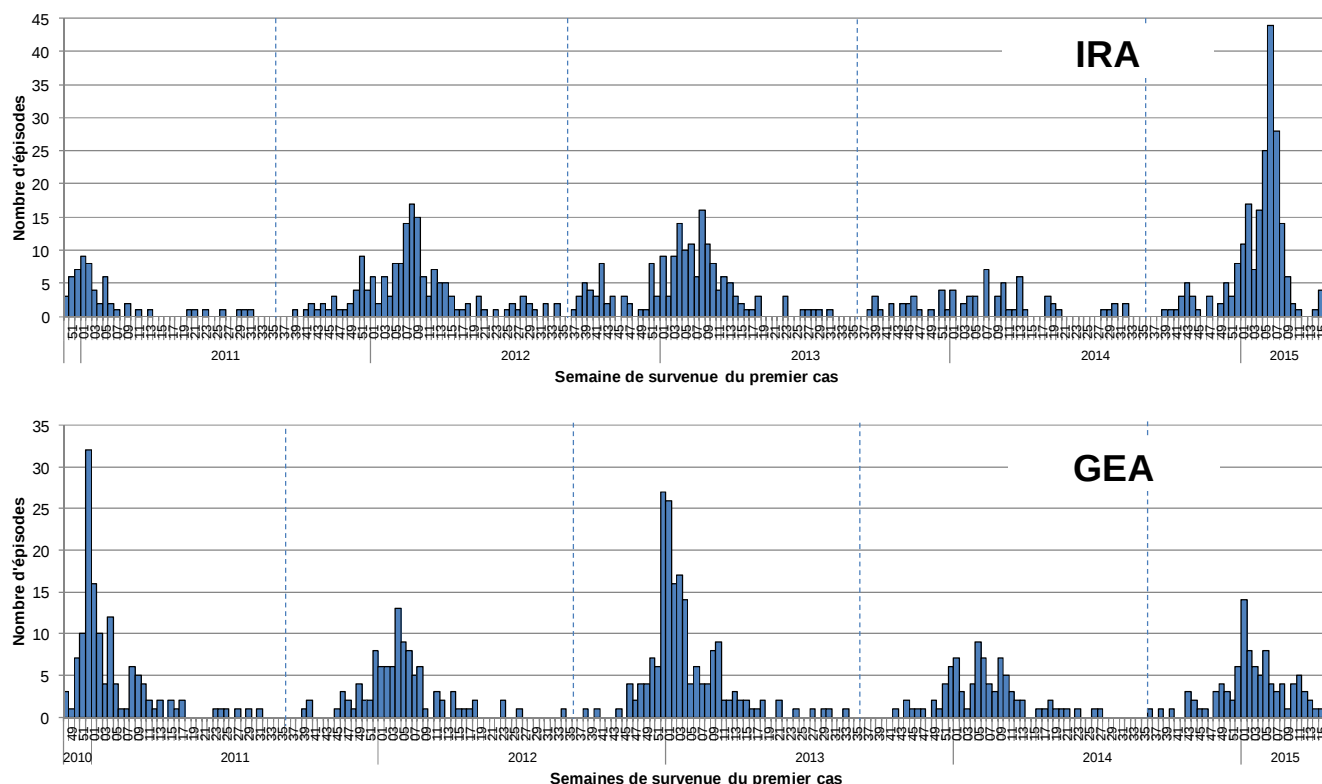


| Surveillance des foyers d'infection respiratoire aiguë et de gastro-entérite aiguë en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1^{er} septembre 2014, 309 épisodes signalés dans la région : 212 IRA et 97 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 16/2015



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

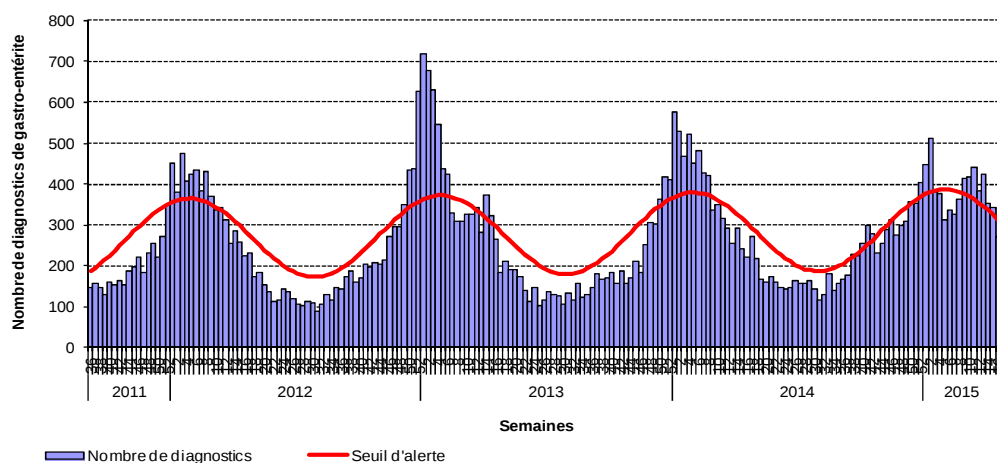
	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés et clôturés	180	80
Résidents		
Nombre total de malades	3815	1786
Taux d'attaque moyen	25%	28%
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	275	15
Taux d'hospitalisation moyen	7,2%	0,8%
Nombre de décès	116	10
Létalité moyenne	3,0%	0,6%
Membres du personnel		
Nombre total de malades	618	365
Taux d'attaque moyen	6%	9%

Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	60	25
Maine-et-Loire	139	51	28
Mayenne	63	18	10
Sarthe	76	31	20
Vendée	134	52	14
Total	583	212	97

*Source : Finess 2014

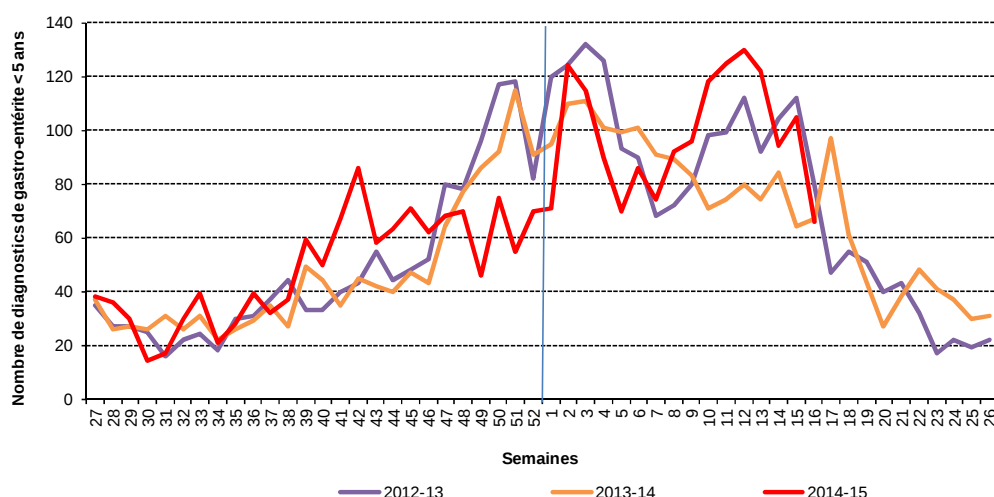
| Surveillance des gastro-entérites |

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



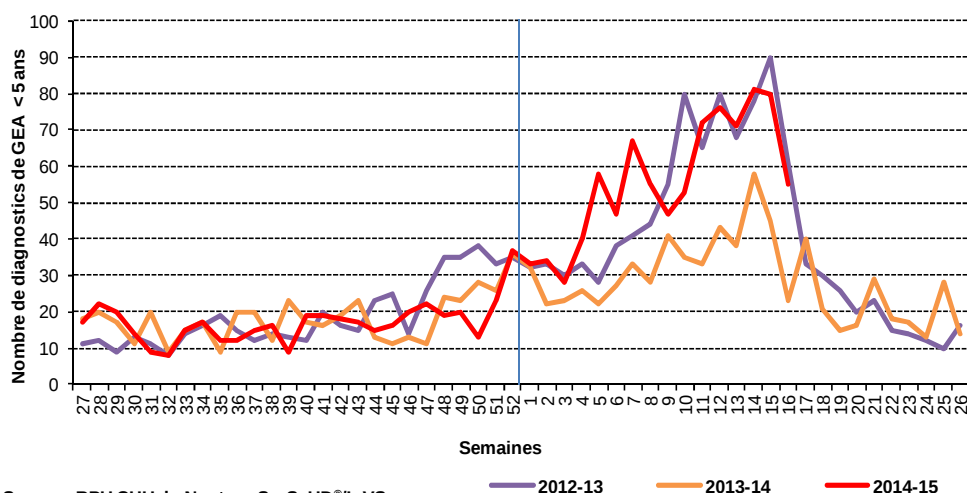
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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



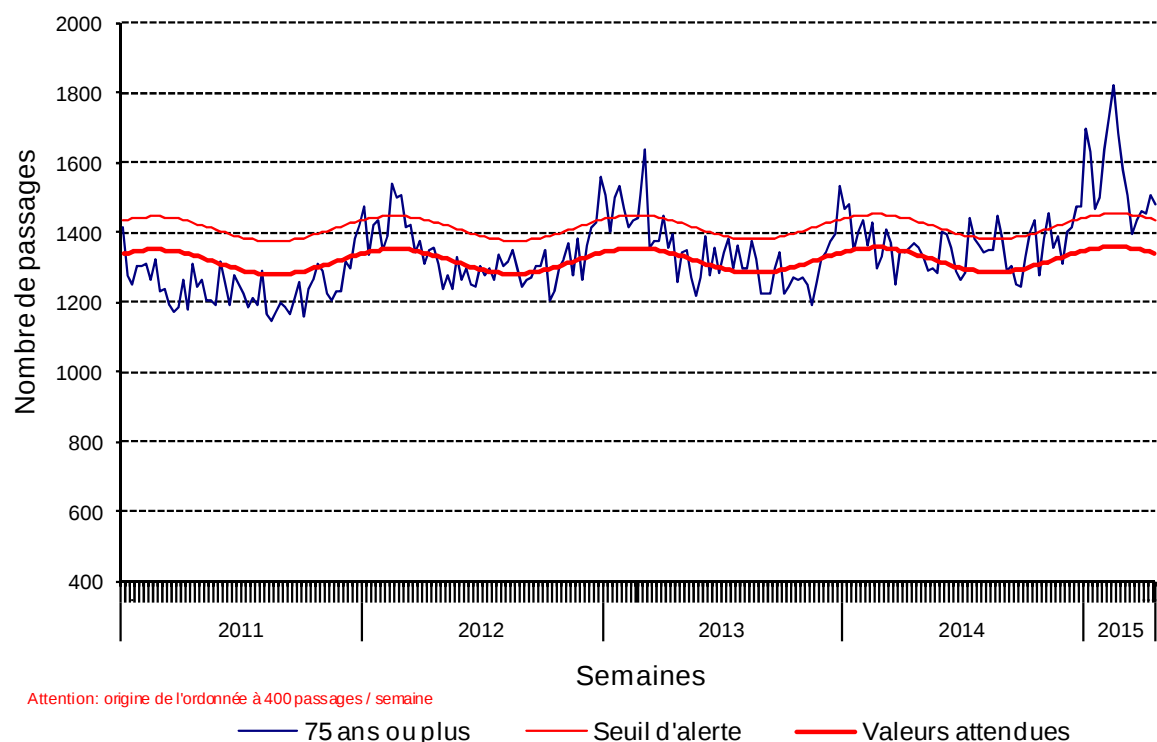
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

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

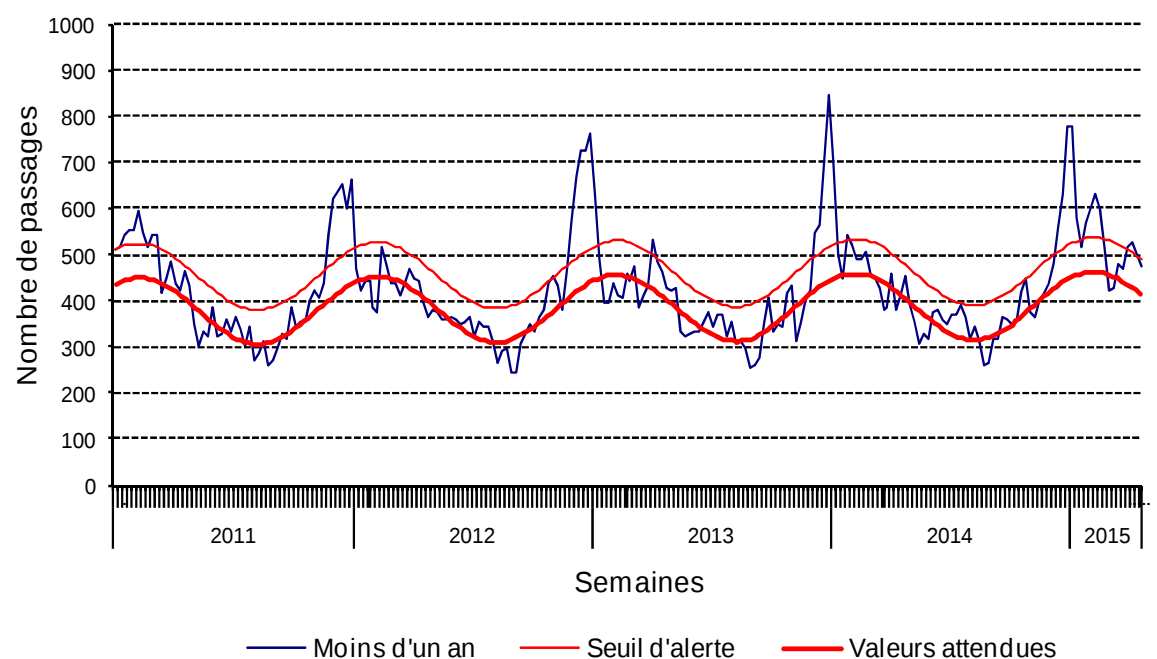


Source : RPU CHU de Nantes - SurSaUD®/InVS

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



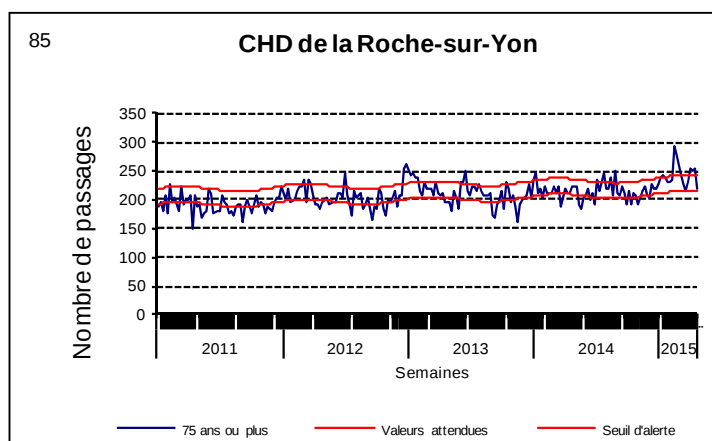
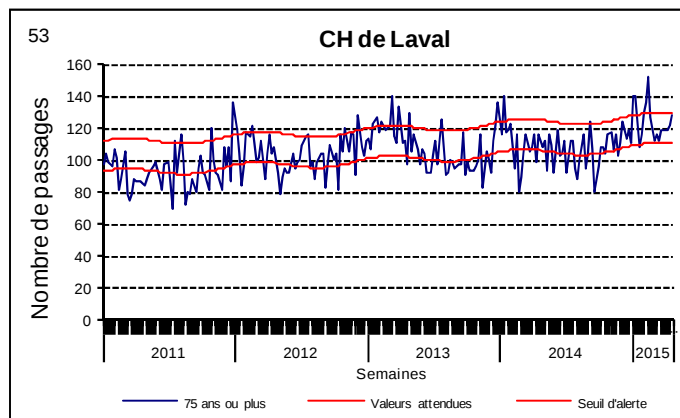
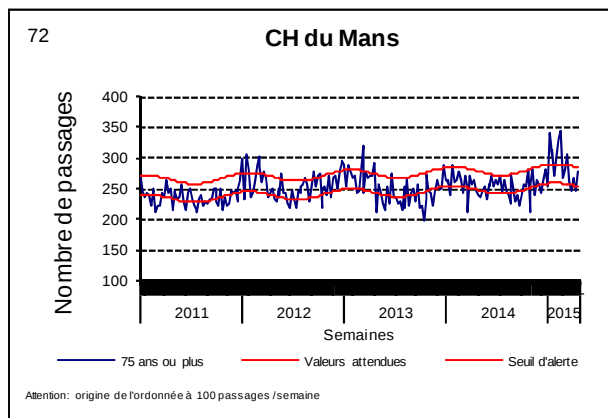
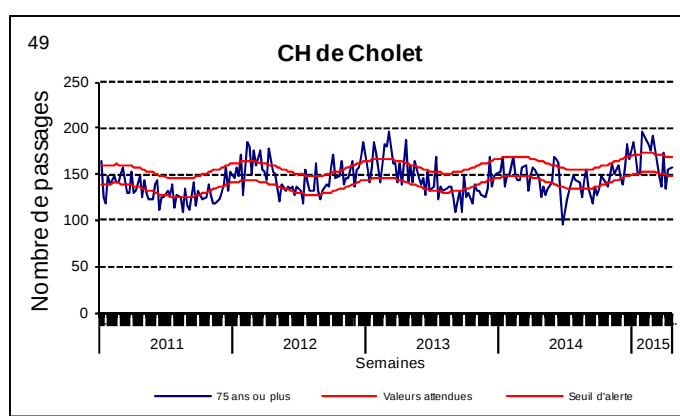
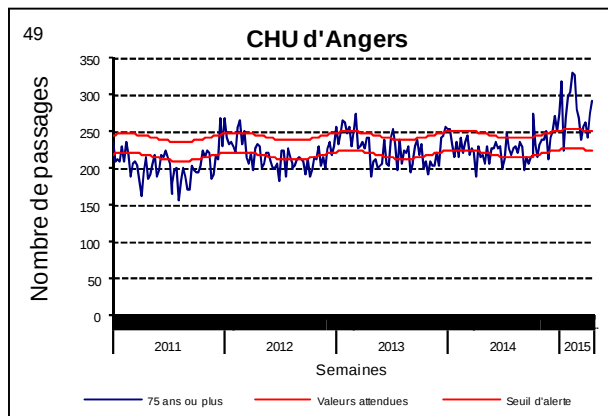
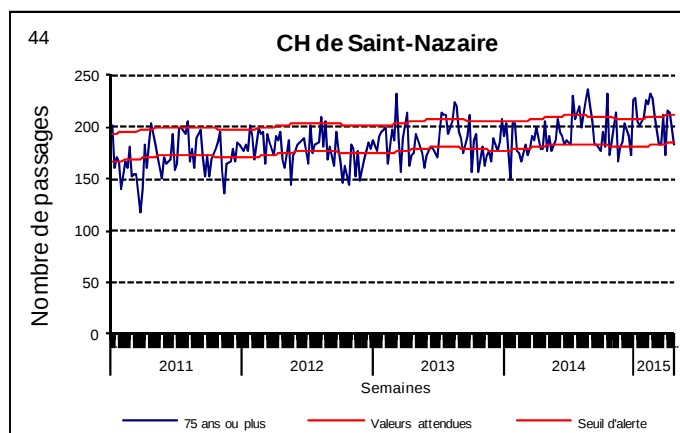
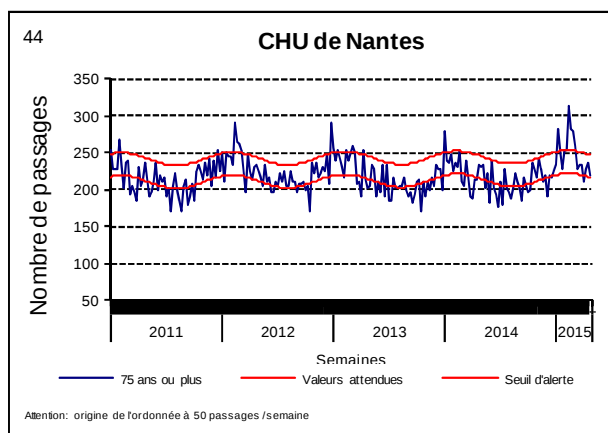
Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



| 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

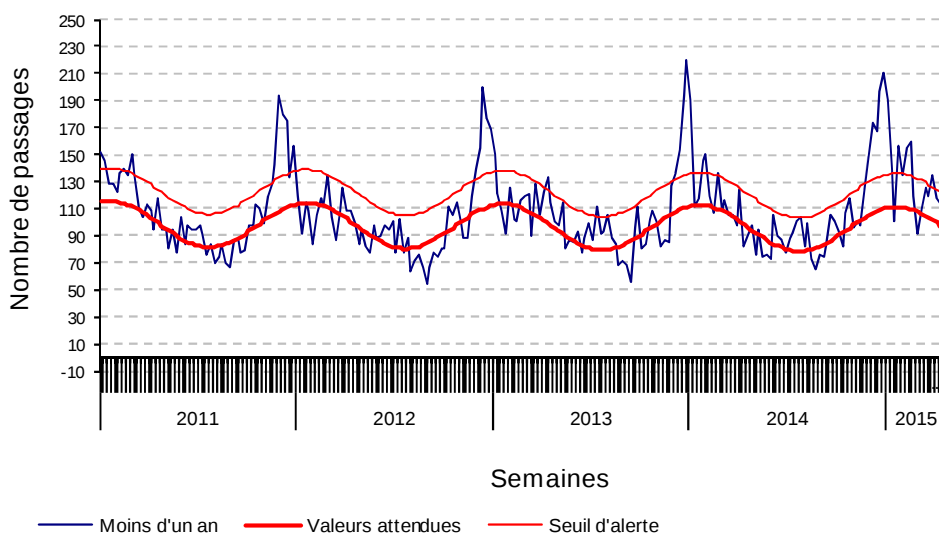


| Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

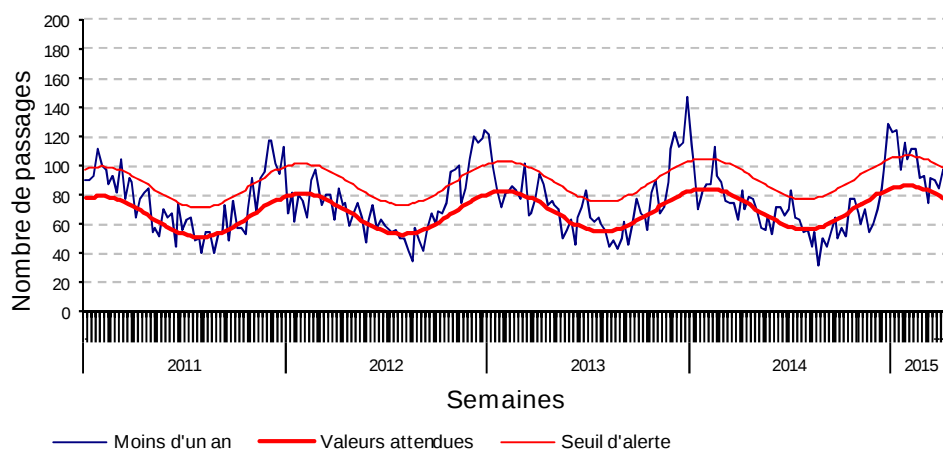
Source : serveur régional de veille et d'alerte (serveur Ardah)

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

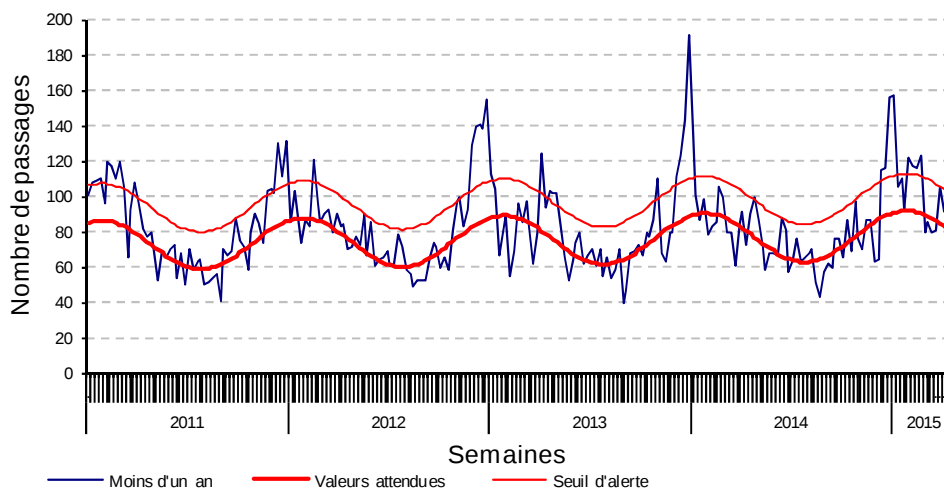
CHU de Nantes



CHU d'Angers



CH du Mans

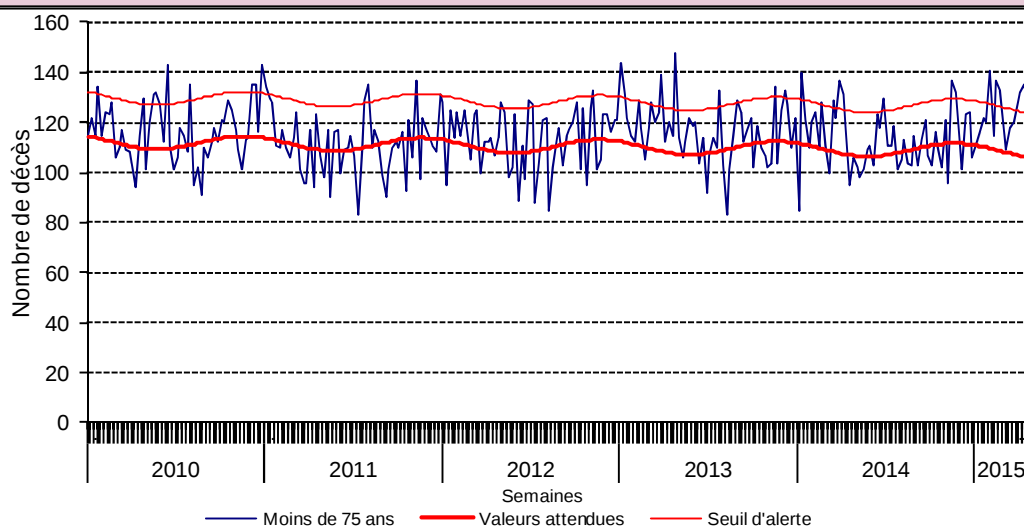


| Décès toutes causes enregistrés dans 21 communes sentinelles |

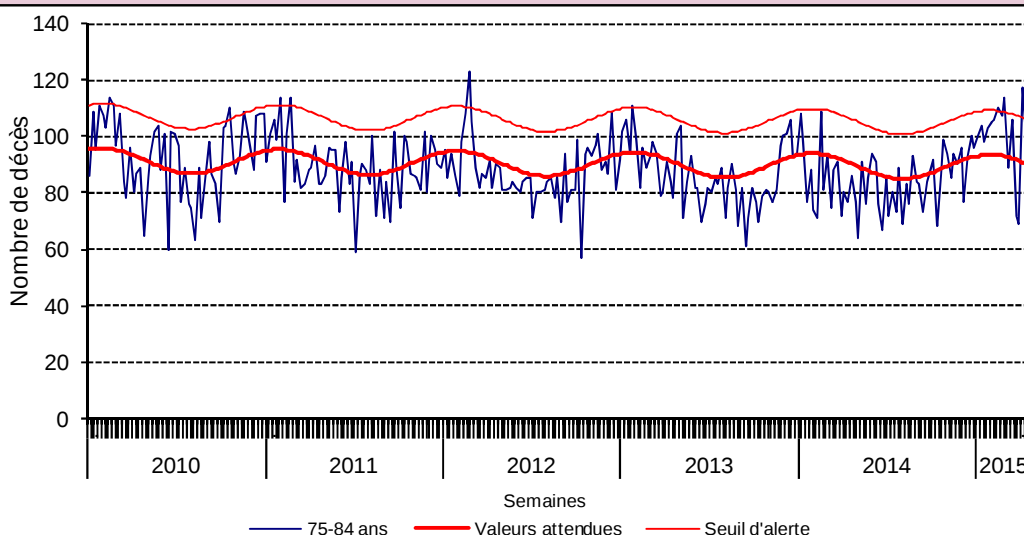
Source : INSEE / InVS

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.

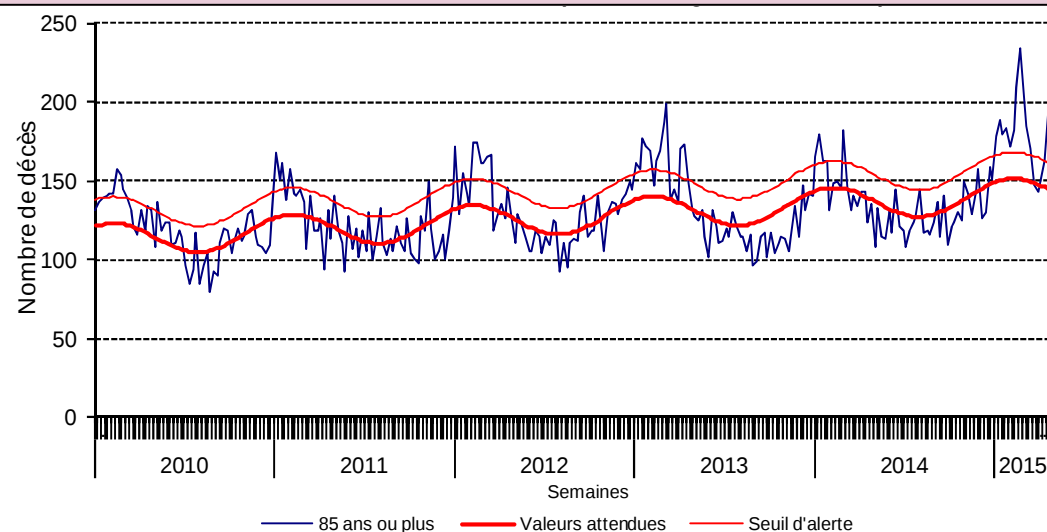
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de moins de 75 ans depuis la semaine 01/2010



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



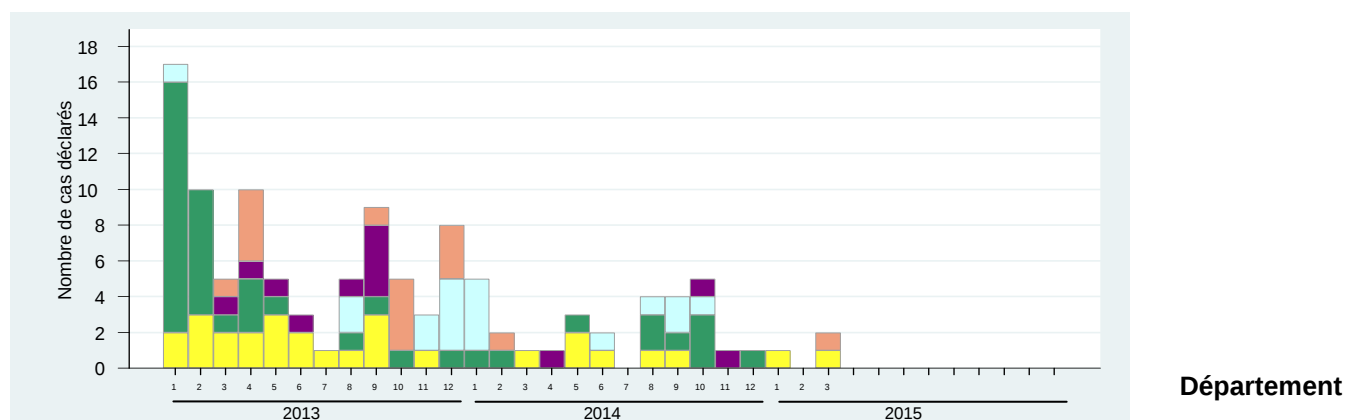
Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 85 ans ou plus depuis la semaine 01/2010



| 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-mars 2015

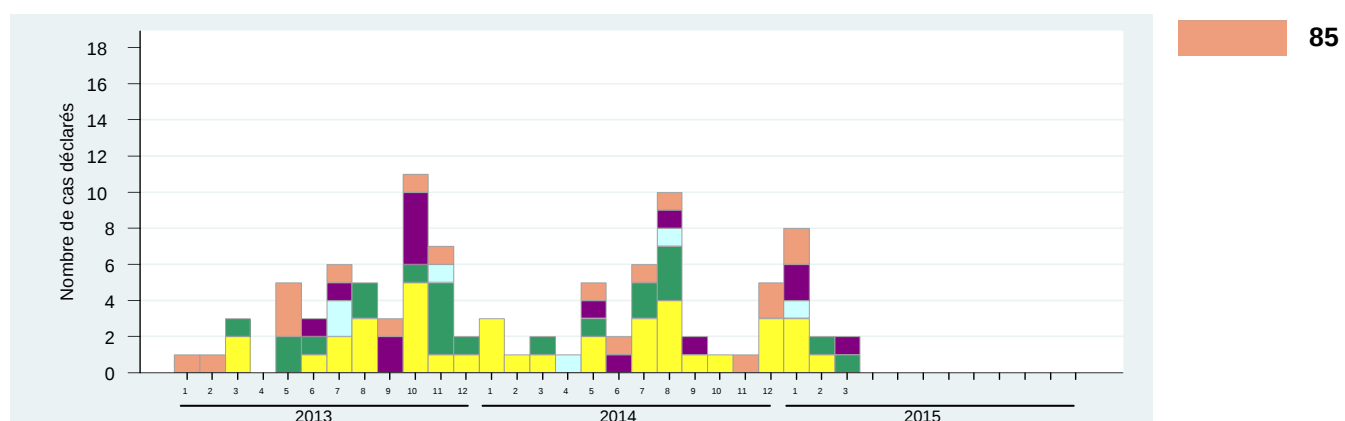
Données InVS-Cire provisoires



| 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-mars 2015

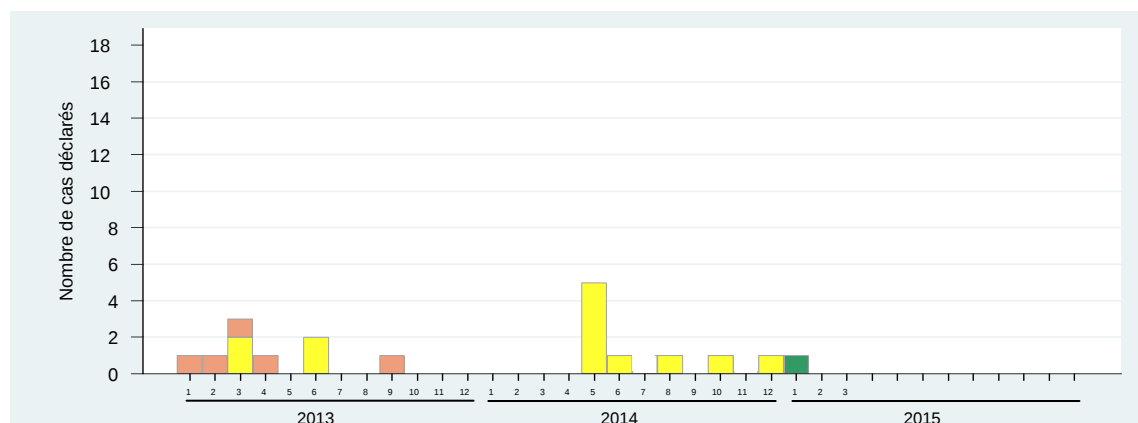
Données InVS-Cire provisoires



| 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-mars 2015

Données InVS-Cire provisoires

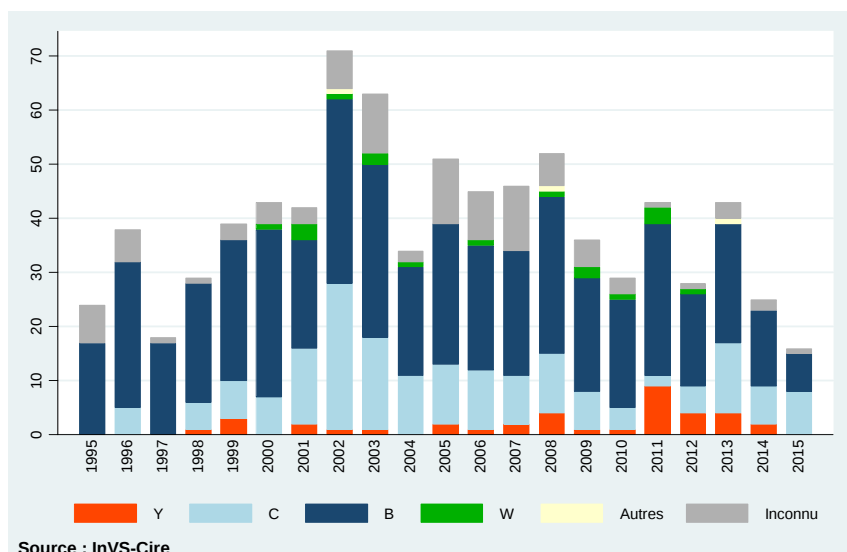


| Les infections invasives à méningocoque - Situation régionale |

| Déclaration obligatoire des infections invasives à méningocoque |

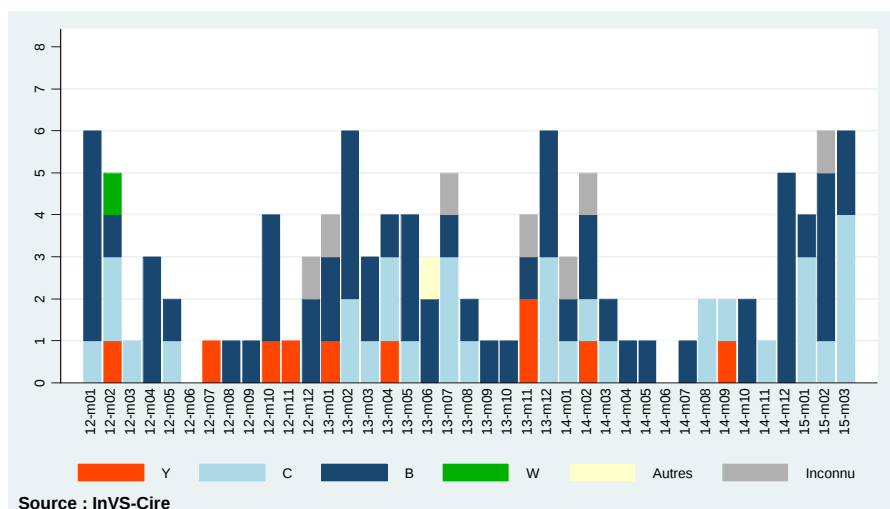
Nombre **annuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype, 1995-2015

données provisoires

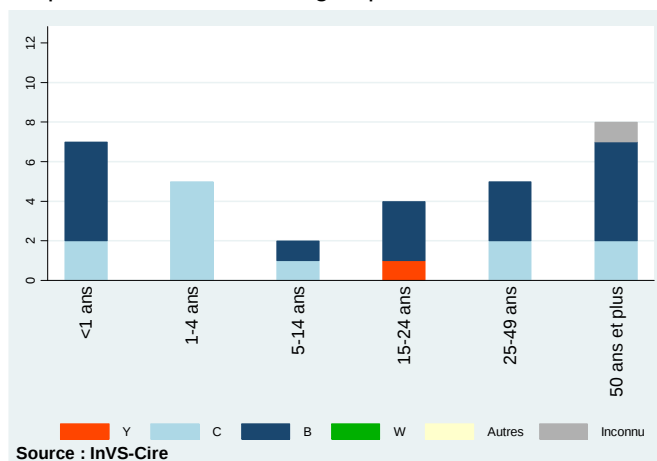


Nombre **mensuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype
Janvier 2012 - Mars 2015

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 16 avril 2015** : Présence de toxines-lipophiles en très faible quantité dans les moules de Vendée Nord (Ile d'Yeu est).
- 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 (RNA) : <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>
- Nouveau ! Mise à jour de la définition de cas humain possible de grippe aviaire A (H5N1) au 22 avril 2015 :**
Le Bhoutan 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 gastro-entérite et de grippe posés par les associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire ;
- Les diagnostics de gastro-entérite chez les moins de 5 ans posés par les médecins urgentistes du CHU de Nantes ;
- Les isollements de virus respiratoires réalisés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers ;
- Les passages aux urgences dans 7 centres hospitaliers "sentinelles" pour les personnes âgées de 75 ans ou plus et les enfants de moins d'un an, à partir du serveur régional de veille et d'alerte (Ardah) ;
- La mortalité "toutes causes" à partir de l'enregistrement des décès par les services d'Etat-civil dans 21 communes sentinelles (qui représentent 60 % des décès de la région).

| Méthode de détermination des seuils d'alerte |

Les seuils d'alerte hebdomadaires ont été déterminés par l'intervalle de prédiction unilatéral à 95% d'un modèle de régression périodique. Le dépassement du seuil pendant deux semaines consécutives est considéré comme un signal statistique. Ces seuils ont été construits pour plusieurs types d'indicateurs : les consultations SOS Médecins, les passages aux urgences et les nombres de décès. Nous avons utilisé un outil développé par C. Pelat et coll. (disponible à <http://marne.u707.jussieu.fr/periodic/>)

| Partenaires de la surveillance |

Nous tenons à remercier les partenaires de la surveillance :

- l'Agence régionale de la santé des Pays de la Loire
- le laboratoire de virologie du CHU de Nantes (Dr M. Coste-Burel, Dr A. Moreau-Klein)
- le laboratoire de virologie du CHU d'Angers (Dr A. Ducancelle, Dr H. Le Guillou-Guillemette, Dr A. Paquin)
- les services d'urgences des établissements hospitaliers sentinelles de la région et des établissements hospitaliers transmettant leurs résumés de passages aux urgences (RPU) à l'InVS
- les services de réanimation de la région
- les deux associations SOS Médecins de la région (Nantes et Saint-Nazaire)
- les établissements d'hébergement de personnes âgées dans la région
- les mairies sentinelles de la région
- l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- le réseau Rephy (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines)
- Météo-France



Le point épidémiologique

Établissements hospitaliers sentinelles :

CHU de Nantes
CH de Saint-Nazaire
CHU d'Angers
CH de Cholet
CHD de La Roche-sur-Yon
CH du Mans
CH de Laval

Etablissements transmettant des RPU (SurSaUD®/InVS) :

Depuis au moins 3 ans :

- CH Saint-Nazaire
- CH Le Mans (urgences adultes uniquement)
- CHU Nantes
- CHU Angers (urgences adultes uniquement)
- CH Sarthe et Loir
- CHD La Roche-sur-Yon-Luçon-Montaigne
- 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>