

## Surveillance épidémiologique dans les Pays de la Loire

Numéro 2016/05 - Semaine 05 du 1<sup>er</sup> au 07 février 2016

### Point de situation régionale au 9 février 2016

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

- L'activité grippale continue d'augmenter dans la région avec maintenant 3 semaines de franchissement du seuil d'alerte (SOS Médecins et les passages aux urgences). Forte prédominance du virus grippal B touchant principalement les enfants et les adultes jeunes, avec un faible impact chez les personnes âgées et un recours limité à l'hospitalisation. Trois cas de grippe sévère ont été hospitalisés en réanimation dans la région, nombre très faible en comparaison des années précédentes.

L'épidémie dans la région est proche du pic avec une décroissance du nombre de cas attendue pendant les vacances scolaires.

- Légère diminution des gastro-entérites vues par SOS Médecins, se situant juste en-dessous du seuil épidémique. Cette légère baisse est également observée aux urgences hospitalières et dans les signalements de foyers de cas groupés de GEA en Ehpad.

- Persistance modérée de cas de bronchiolite aux urgences pédiatriques du CHU Nantes.

#### I Synthèse des indicateurs suivis I

##### - Grippe

**Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières :** poursuite de l'augmentation des consultations SOS Médecins et des passages aux urgences pour grippe, se situant au-dessus des seuils épidémiques.

**Isolements de virus grippaux aux CHU de Nantes et d'Angers :** augmentation des isolements, principalement de virus B : 10 isolements de virus A et 29 de virus B en semaine 05.

##### - Gastro-entérites

**Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les urgences hospitalières :** légère diminution des diagnostics de gastro-entérite posés par SOS Médecins en semaine 05 par rapport à la semaine 04, se situant toujours juste en-dessous du seuil (indicateur Tout âge). Légère diminution également observée aux urgences hospitalières.

##### - Bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans

**Diagnostics posés par SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire et les pédiatres urgentistes du CHU de Nantes :** Persistance modérée de passages aux urgences pour bronchiolite en semaine 05, restant juste au-dessus du seuil. Consultations SOS Médecins pour bronchiolite, toujours en-dessous du seuil en semaine 05.

**Isolements de VRS aux CHU de Nantes et d'Angers :** 4 isolements de VRS au CHU de Nantes et 3 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 :** le nombre global de passages dans les 7 CH sentinelles est toujours en dessous du seuil d'alerte en semaine 05. Nombre élevé de passages au CHU de Nantes.

##### - Personnes âgées

**Passages aux urgences des personnes âgées de plus de 75 ans :** le nombre global de passages dans les 7 CH sentinelles est toujours en-dessous du seuil d'alerte en semaine 05. Nombre élevé de passages au CHU d'Angers.

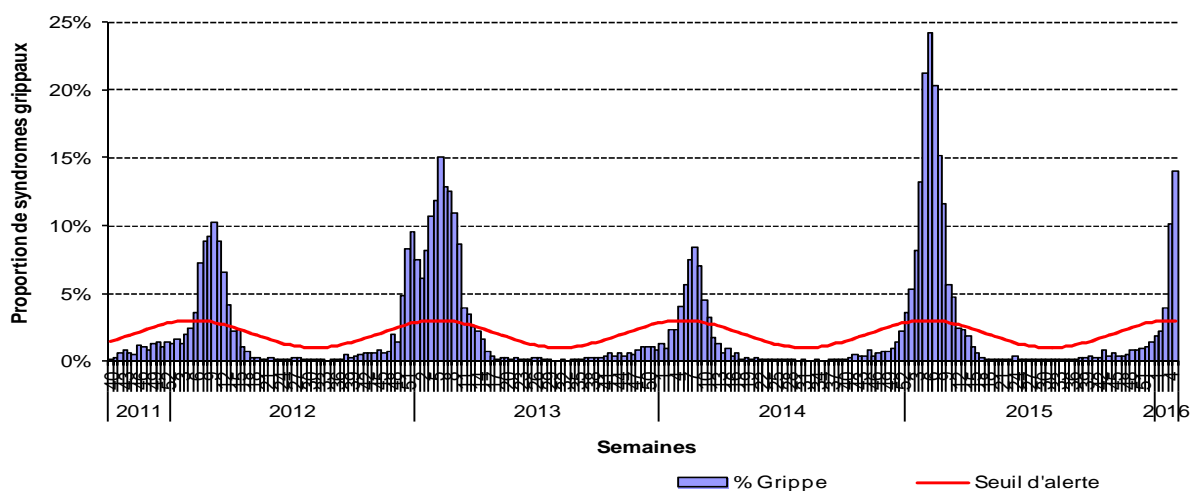
**Mortalité chez les personnes âgées :** les nombres de décès tout âge et pour les personnes âgées de 85 ans et plus sont toujours en-dessous des seuils d'alerte en semaine 04.

**Etablissements d'hébergement pour personnes âgées :** 61 foyers de cas groupés d'IRA et de 46 GEA ont été signalés par les Ehpad de la région depuis le 1er septembre 2015.

**Point d'information sur les infections invasives à méningocoque déclarées dans la région en page 6**

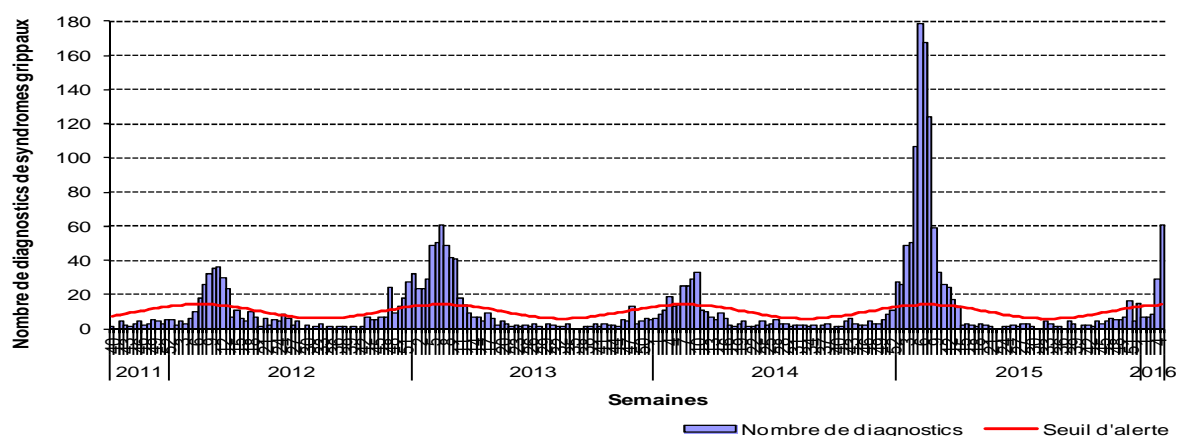
## | Surveillance des syndromes grippaux |

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



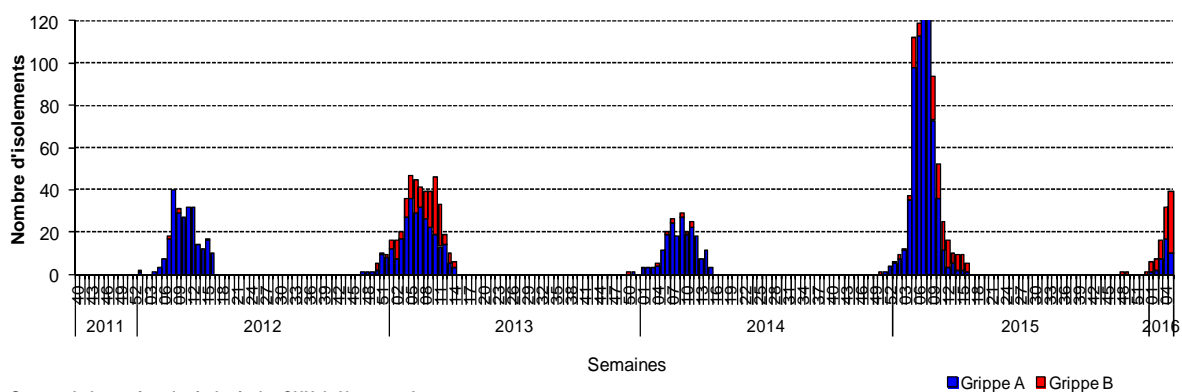
Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS

Nombre de diagnostics de syndromes grippaux posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers de la région depuis la semaine 40/2011, établissements transmettant des RPU codés depuis au moins 3 ans ( SurSaUD®/InVS)



Source : RPU - SurSaUD®/InVS

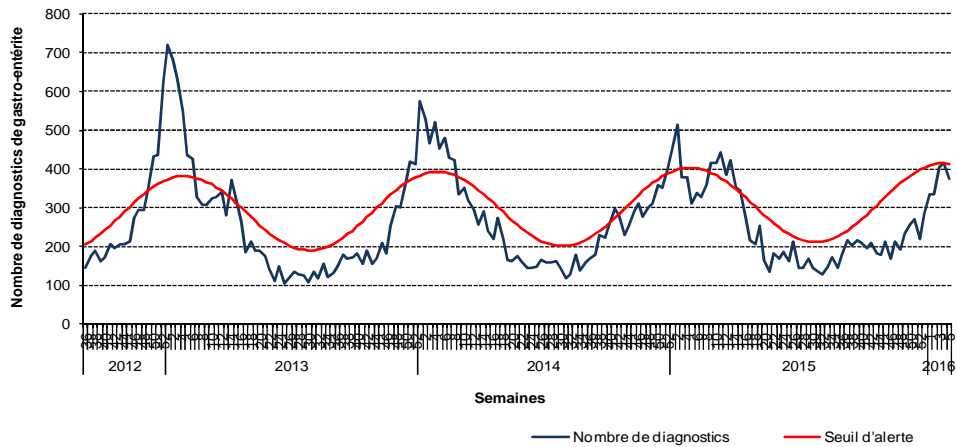
Nombre de virus grippaux isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 40/2011



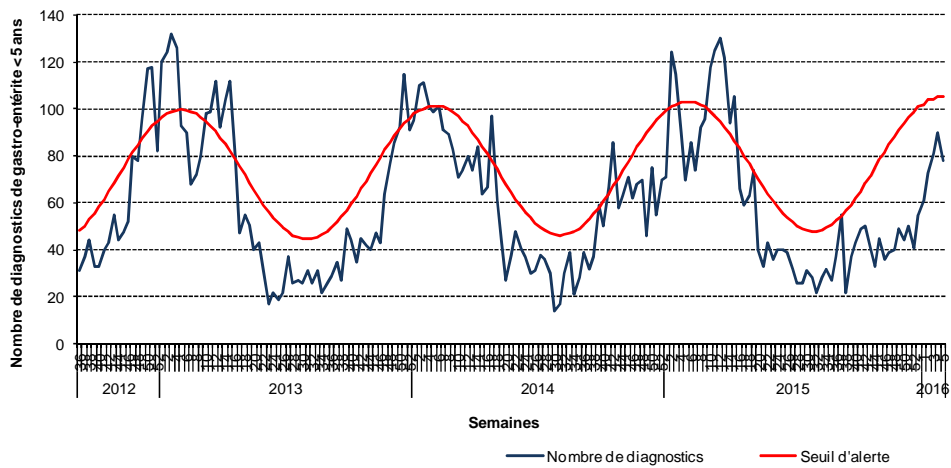
Source : Laboratoires de virologie des CHU de Nantes et Angers

# | Surveillance des gastro-entérites |

**Nombre de diagnostics de gastro-entérite posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2012 — Tout âge et enfants âgés de moins de 5 ans**

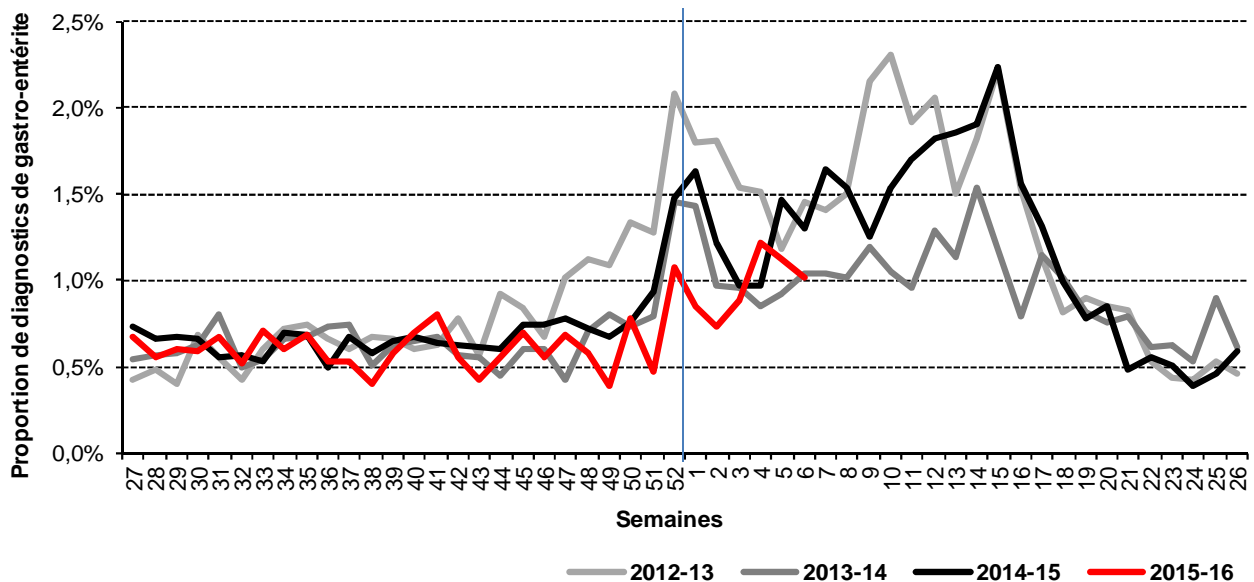


Source: SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire - SurSaUD®/InVS



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

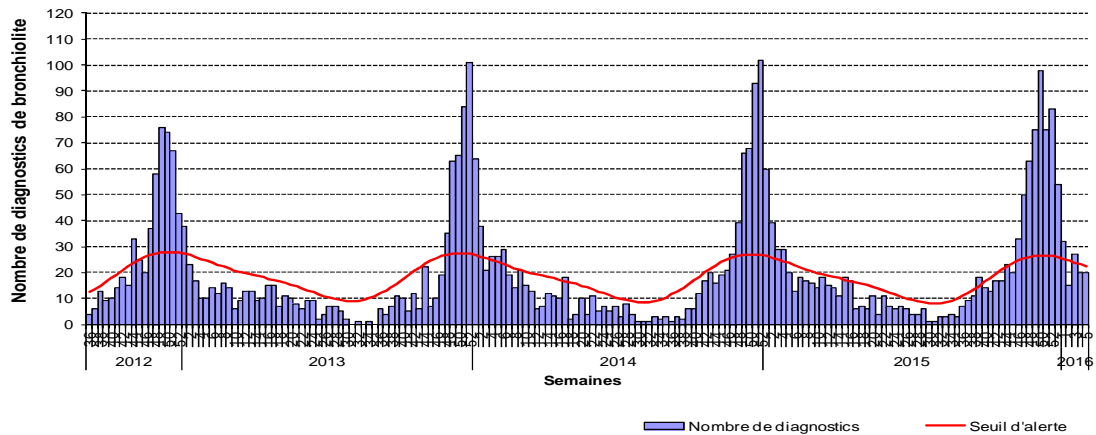
**Proportion de diagnostics de gastro-entérite posés par les urgentistes de 6 établissements hospitaliers transmettant des RPU depuis la semaine 27/2012 — Tout âge**



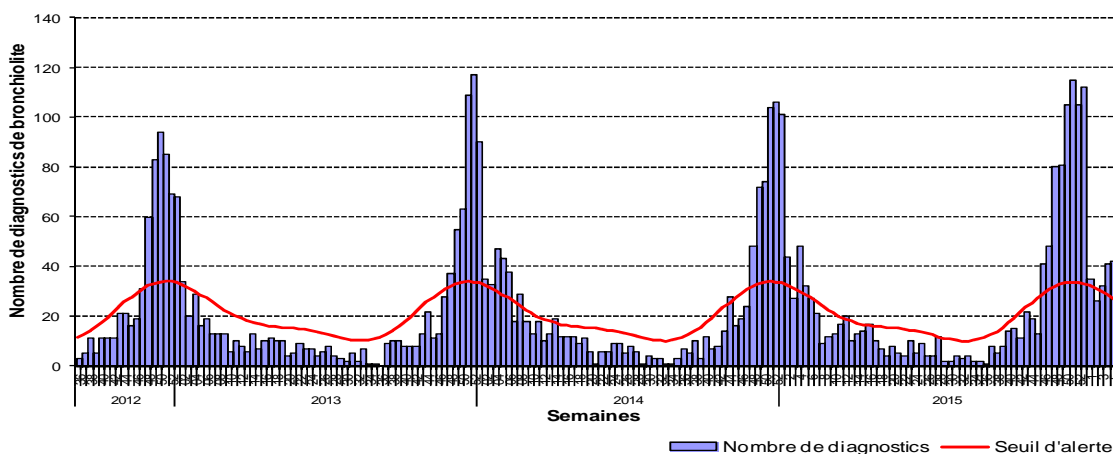
Source : RPU - SurSaUD®/InVS

## | Surveillance des bronchiolites |

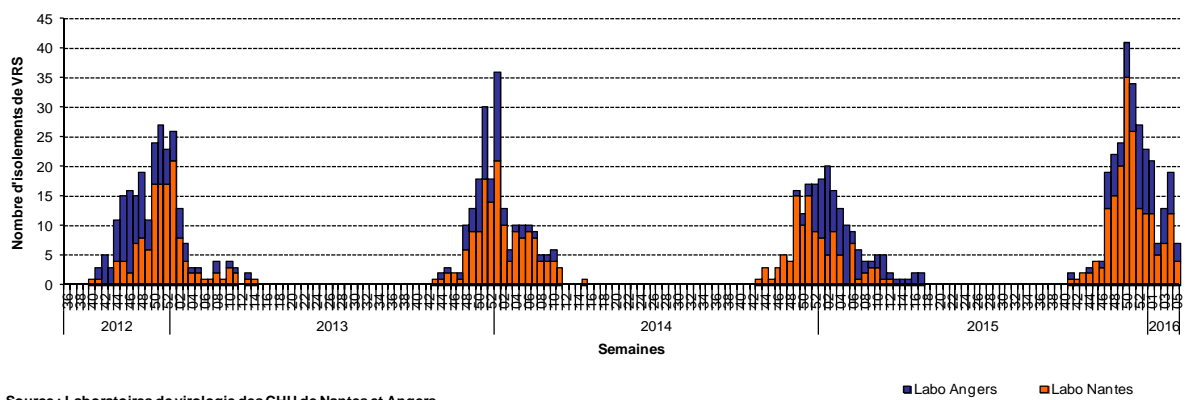
Nombre de diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de deux ans posés par les médecins des deux associations SOS Médecins Nantes et Saint-Nazaire depuis la semaine 36/2012



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 36/2012



Nombre de VRS isolés par les laboratoires de virologie des CHU de Nantes et d'Angers depuis la semaine 36/2012

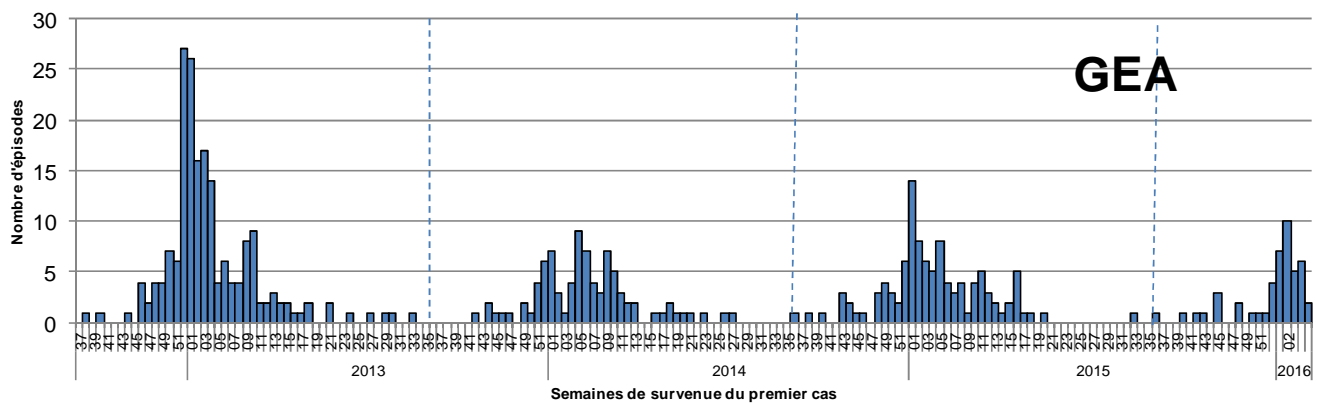
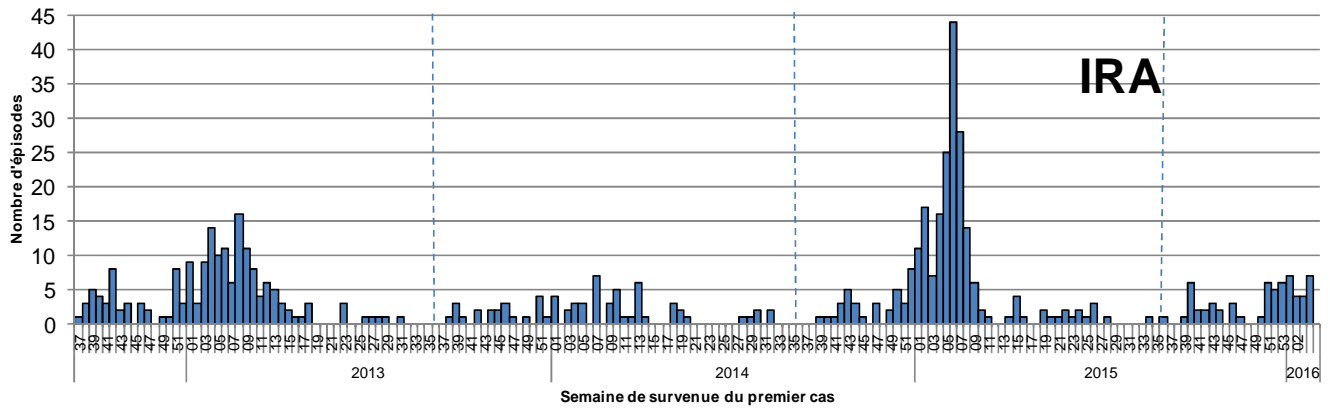


# | Surveillance des foyers d'infection respiratoire aiguë et de gastro-entérite aiguë en établissements pour personnes âgées |

Depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015, 107 épisodes signalés dans la région : 61 IRA et 46 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, 2012-2015

Semaines 37/2012 à 05/2016



Caractéristiques principales des épisodes d'IRA et de GEA survenus en Ehpad depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2015 - Pays de la Loire

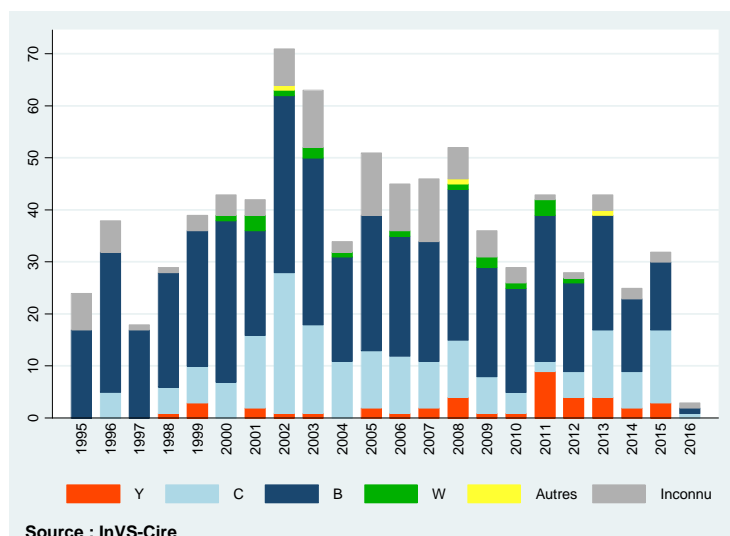
	IRA	GEA
Nombre total de foyers signalés	61	46
<b>Résidents</b>		
Nombre total de malades	815	746
Taux d'attaque moyen	16 %	21 %
Nombre d'hospitalisations en unité de soins	38	6
Taux d'hospitalisation moyen	5 %	1 %
Nombre de décès	8	2
Létalité moyenne	1 %	0 %
<b>Membres du personnel</b>		
Nombre total de malades	44	185
Taux d'attaque moyen	1 %	8 %

Département	Nb Ehpad*	IRA	GEA
Loire-Atlantique	171	15	16
Maine-et-Loire	139	20	11
Mayenne	63	4	4
Sarthe	76	8	7
Vendée	134	14	8
<b>Total</b>	<b>583</b>	<b>61</b>	<b>46</b>

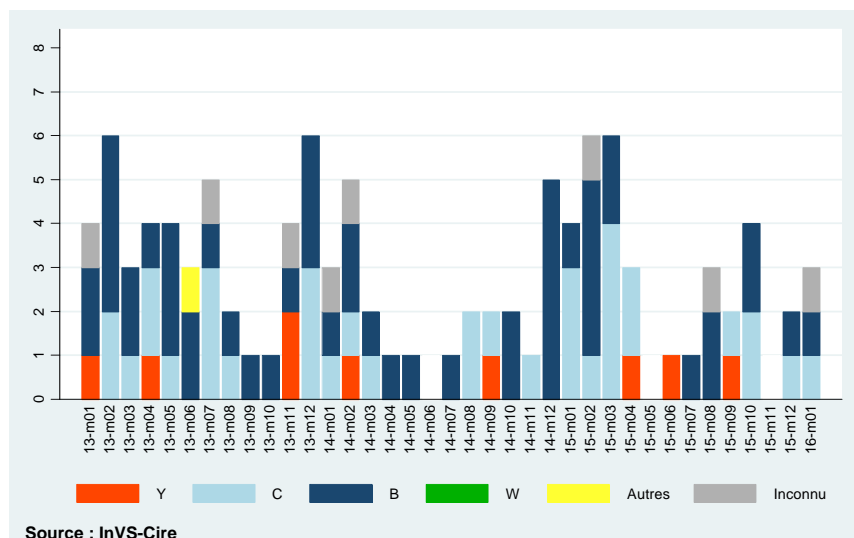
\*Source : Finess 2014

## | Déclaration obligatoire |

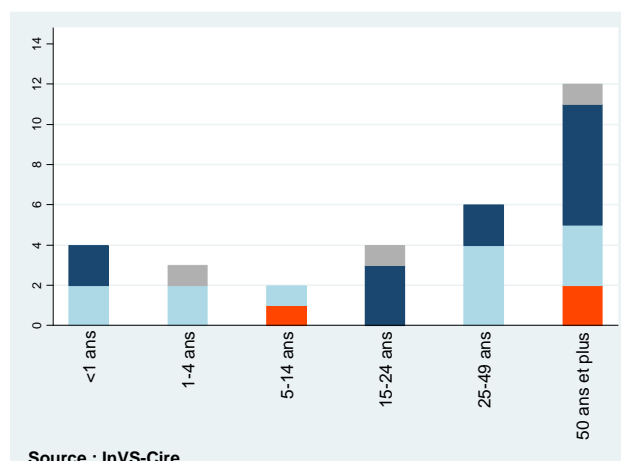
Nombre **annuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype, 1995-2016 *données provisoires*



Nombre **mensuel** de cas d'infections invasives à méningocoque domiciliés dans les Pays de la Loire selon le sérotype  
Janvier 2013 - Janvier 2016 *données provisoires*



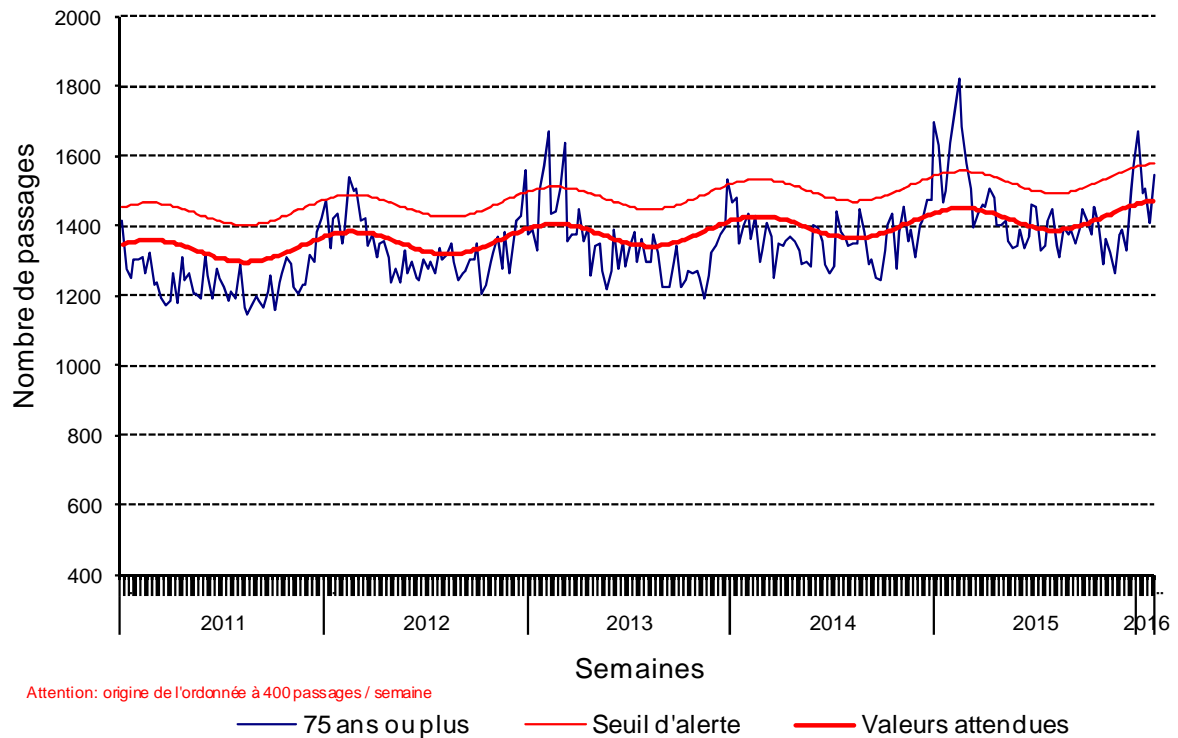
Répartition par âge des cas survenus depuis 1 an selon le sérotype



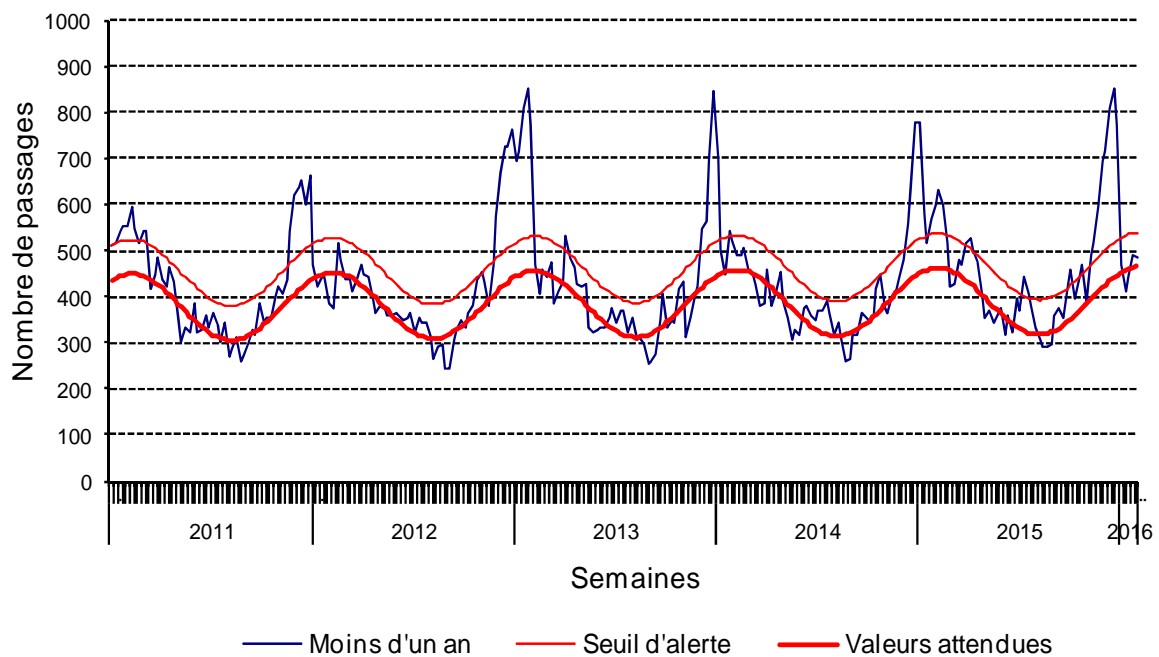
# | Activité de passages aux urgences dans les 7 CH sentinelles de la région |

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



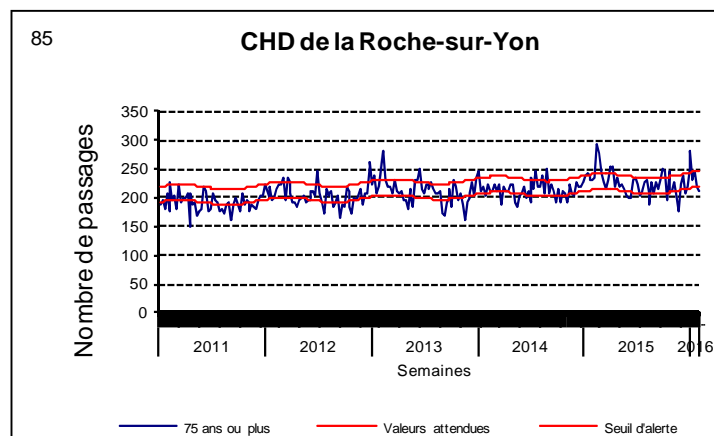
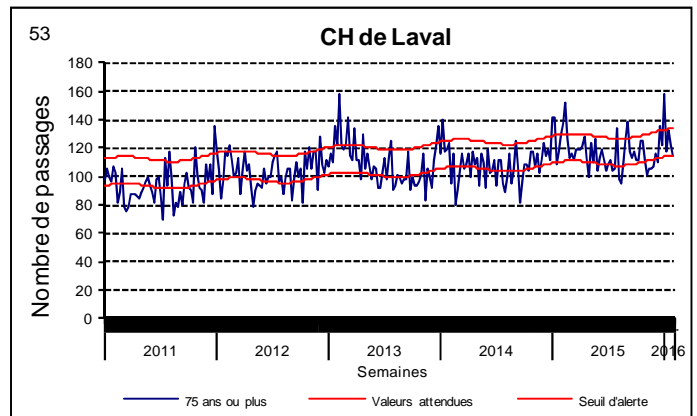
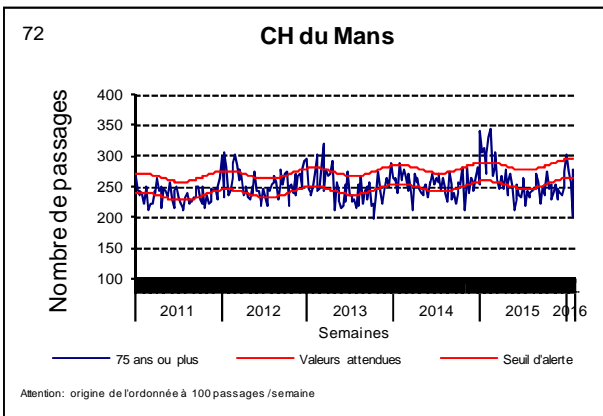
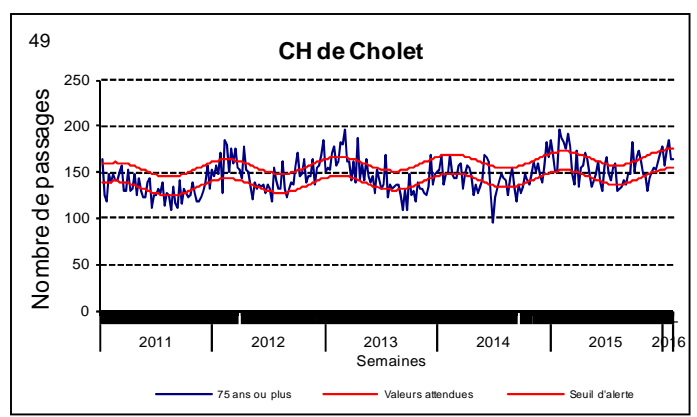
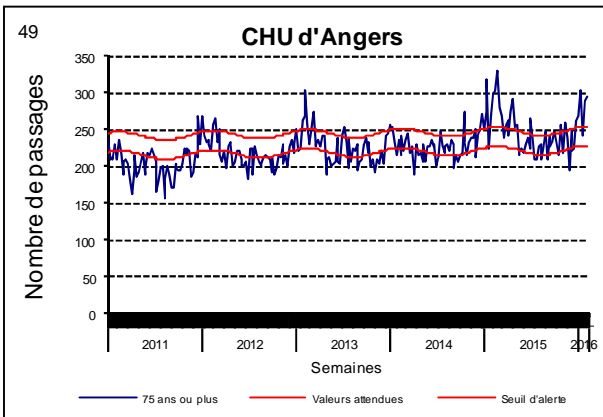
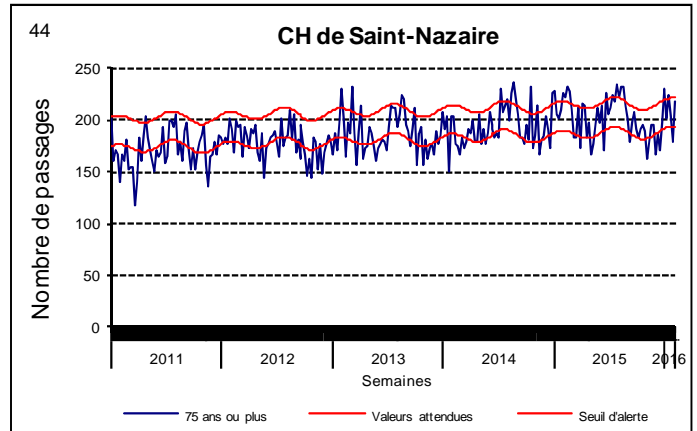
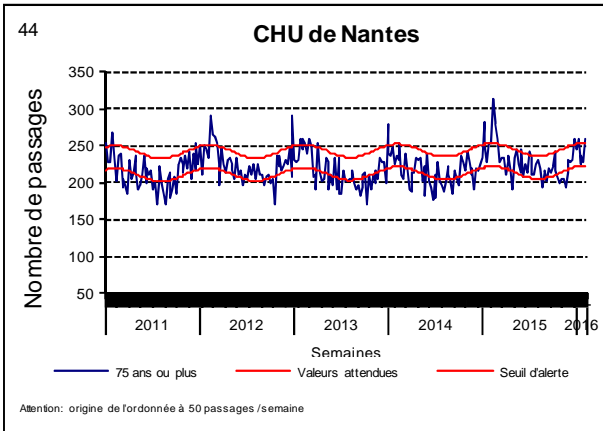
## Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins de 1 an depuis la semaine 01/2011



# | Activité de passages aux urgences par centre hospitalier |

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

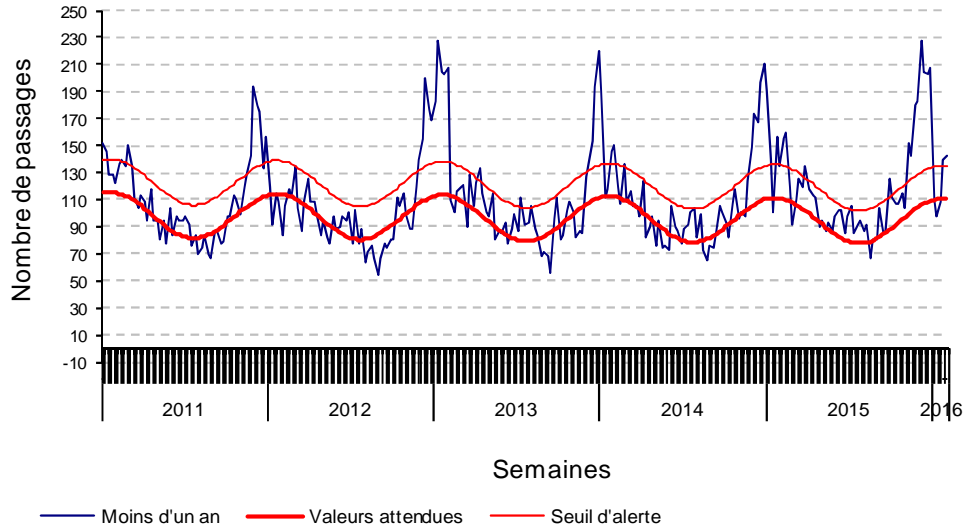
## Nombre hebdomadaire de passages de personnes âgées de 75 ans ou plus depuis la semaine 01/2011



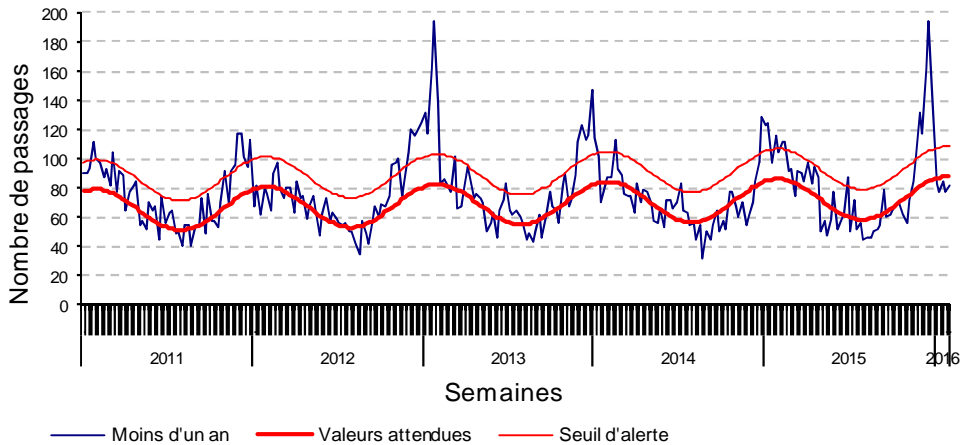


## Nombre hebdomadaire de passages d'enfants âgés de moins d'un an depuis la semaine 01/2011

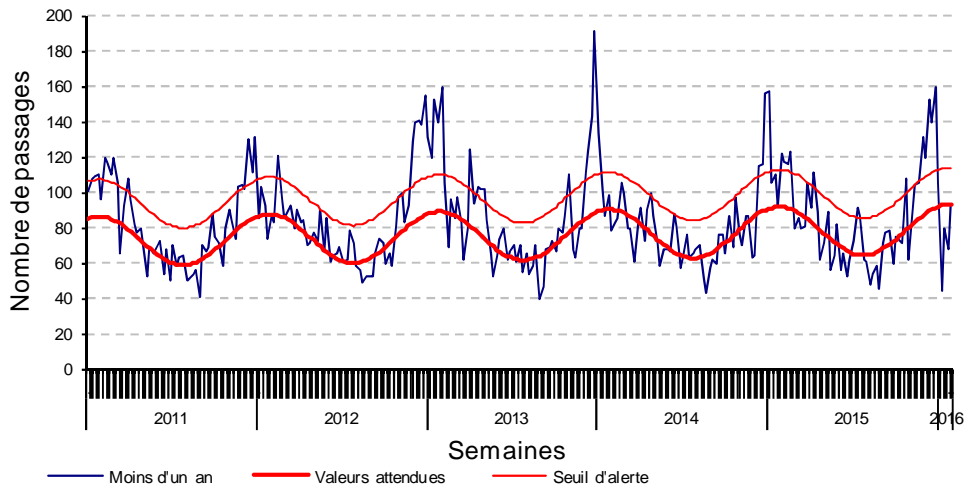
### CHU de Nantes



### CHU d'Angers



### CH du Mans

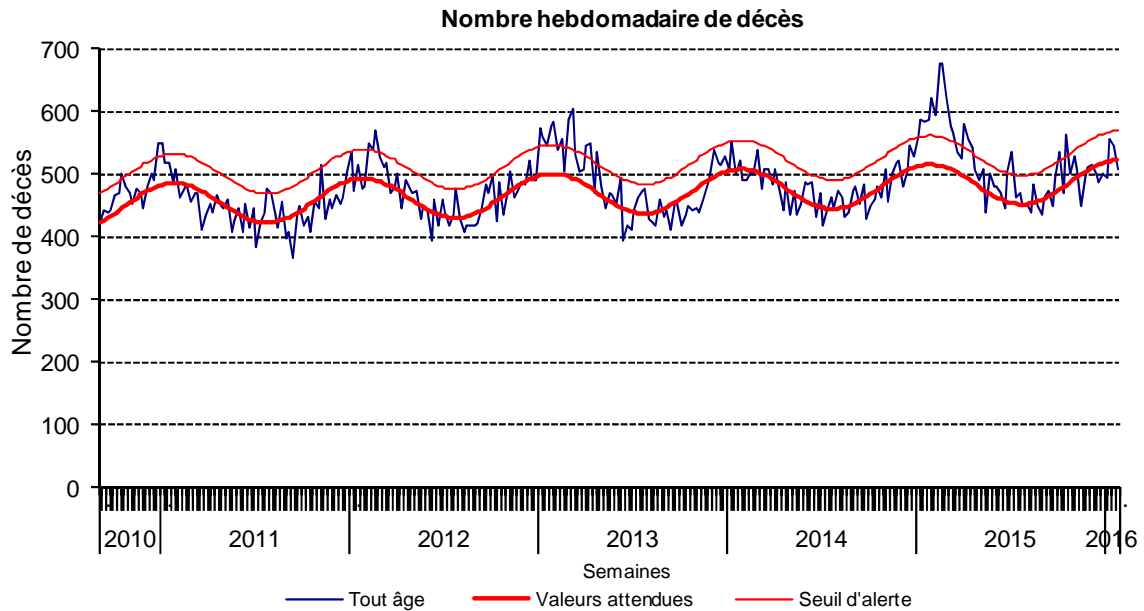


# | Décès toutes causes enregistrés par les communes de la région |

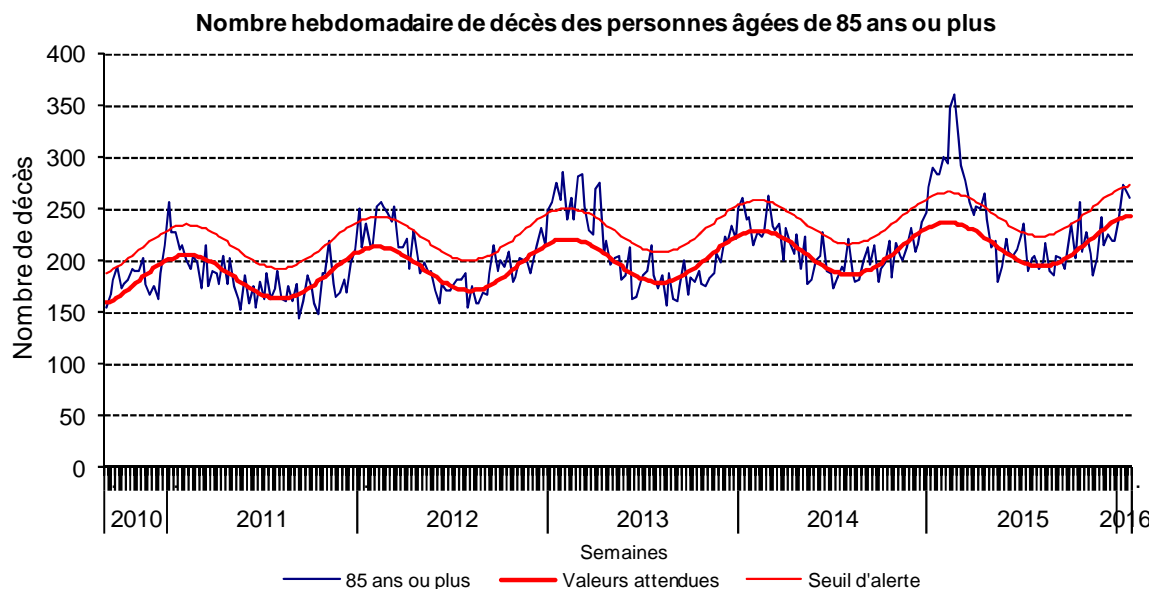
Source : INSEE / InVS

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 depuis la semaine 36/2010



## Nombre hebdomadaire de décès de personnes âgées de 85 ans ou plus depuis la semaine 36/2010



### **Au niveau régional :**

- Bulletin REPHY (Réseau de surveillance du phytoplancton et des phycotoxines), secteur Loire-Atlantique/Nord Vendée :  
Le **4 février 2016** : RAS
- Interdiction de pêche aux coquillages en Loire-Atlantique : [www.loire-atlantique.gouv.fr/Interdiction-peche-coquillage](http://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](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**<sup>®</sup> (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>
- Bulletin épidémiologique national sur la surveillance de la bronchiolite - Bulletin de l'InVS : <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Bronchiolite/Situation-epidemiologique-de-la-bronchiolite-en-France-metropolitaine>
- Bulletin épidémiologique national sur la surveillance de la gastro-entérite aiguë - 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>
- Surveillance, définitions de cas et conduite à tenir pour la **grippe aviaire** à virus A(H5N1) et A(H7N9), 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) et A(H7N9) hors France et A(H5) en France au 13 janvier 2016 :**  
La liste des départements français touchés par le virus A(H5) HP a été complétée avec le département de la Haute-Garonne.
- **Mise à jour de la définition de cas d'infection à MERS-CoV**, site de l'InVS au 3 septembre 2015 : <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 grippe, de gastro-entérite et de bronchiolite posés par les associations SOS Médecins de Nantes et de Saint-Nazaire ;
- Les diagnostics de bronchiolite chez les enfants âgés de moins de 2 ans posés par les pédiatres urgentistes du CHU de Nantes ;
- Les diagnostics de grippe et de gastro-entérite 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 cas groupés d'IRA ou de GEA en établissements pour personnes âgées ;
- 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 les communes « informatisées » de la région depuis 2010 (qui représentent 80 % 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 « informatisées » de la région
- l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee)
- le Centre antipoison et de toxicovigilance Grand Ouest (CHU d'Angers)
- 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 4 ans :

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

Depuis 2014/2015 :

- 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 (49)
- CH Ancenis
- CH Nord Mayenne
- Clinique Saint-Charles (85)
- CHU Angers (Pédiatrie)
- Pôle Santé Sud CMCM Le Mans

### Directeur de la publication :

François Bourdillon,  
Directeur général de l'InVS

### Comité de rédaction :

Dr Bruno Hubert  
Noémie Fortin  
Dr Ronan Ollivier  
Delphine Barataud  
Pascaline Loury  
Anne-Hélène Liebert  
Sophie Hervé

### 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>