



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA  
SANTÉ  
AGENCES RÉGIONALES DE SANTÉ DE  
BOURGOGNE ET DE FRANCHE-COMTE

| A la Une |

## Surveillance des infections liées au nouveau virus aviaire A(H7N9)

Le 31 mars 2013, les autorités chinoises ont informé l'Organisation mondiale de la santé (OMS) de l'identification depuis la mi-février de plusieurs cas d'infection par un nouveau virus grippal de type H7N9. Il s'agit d'un virus réassorti avec des gènes des virus A(H7N9) et A(H9N2). C'est la première fois que cette souche de virus grippal est identifiée chez les êtres humains.

Au 09 avril 2013, 28 cas humains d'un nouveau variant d'influenza aviaire A(H7N9) dont 8 décès ont été rapportés sans lien épidémiologique entre eux dans 4 provinces différentes de la Chine (1) (le 03 avril 2013, 9 cas avaient été signalés (2)).

L'apparition d'un nouveau virus grippal chez l'homme incite à la plus grande prudence, d'autant plus que les formes cliniques observées sont graves et que la source de contamination et la voie de transmission restent en grande partie inconnues.

Bien que le risque de propagation du virus en Europe soit considéré comme faible à ce stade, l'entrée sur le territoire français de certains patients en provenance de Chine est possible. La surveillance doit donc être renforcée dans ce sens pour rechercher une grippe A (H7N9) chez les personnes présentant un tableau respiratoire sévère après un retour de Chine. Le protocole de surveillance et de

prise en charge (3), rédigé à partir de la conduite à tenir devant des cas possibles de grippe à nouveau virus, sera réactualisé au fur et à mesure de l'évolution des connaissances.

Rappelons que, dans le cadre de la surveillance des maladies émergentes, tout regroupement de cas d'infections respiratoires aiguës graves hospitalisés, avec ou sans notion de voyage ou résidence en zone géographique à risque, doit être signalé à l'ARS et/ou à l'InVS et investigué, en particulier chez du personnel soignant.

- (1) <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international/Tous-les-numeros/2013/Bulletin-hebdomadaire-international-du-3-au-9-avril-2013.-N-394>
- (2) [http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international\\_Tous-les-numeros/2013/Bulletin-hebdomadaire-international-du-27-mars-au-2-avril-2013.-N-393](http://www.invs.sante.fr/fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international_Tous-les-numeros/2013/Bulletin-hebdomadaire-international-du-27-mars-au-2-avril-2013.-N-393)
- (3) <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Surveillance-des-infections-liees-au-nouveau-virus-aviaire-A-H7N9.-Point-au-5-avril-2013>

### | Fait marquant |

Une mise à jour de la définition de cas possible de grippe à virus A(H5N1) est disponible sur le [site de l'InVS](#) depuis le 8 avril 2013. Le Japon a été rajouté dans la liste des pays touchés.

### | Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) |

La Cire dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans nos régions : infection invasive à méningocoque (IIM), hépatite A, rougeole, légionellose et toxi-infection alimentaire collective (TIAC). Les résultats sont présentés en fonction de la date d'éruption pour la rougeole (si manquante, elle est remplacée par celle du prélèvement ou de l'hospitalisation et, en dernier recours, par la date de notification), de la date d'hospitalisation pour l'IIM, de la date de début des signes pour l'hépatite A et la légionellose et de la date du premier cas pour les TIAC (si manquante, elle est remplacée par la date du repas ou du dernier cas, voire en dernier recours par la date de la déclaration des TIAC).

| Tableau 1 |

Nombre de MDO déclarées dans nos régions, 2010-2013, données au 11/04/2013

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2010	2011	2012*	2013*	2010	2011	2012*	2013*
IIM	7	6	6	4	3	6	4	1
Hépatite A	60	15	17	2	6	19	7	3
Légionellose	77	40	49	6	76	26	75	7
Rougeole	52	174	2	0	162	316	13	3
TIAC <sup>1</sup>	15	15	11	2	22	26	17	3

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). \*données provisoires - Source : InVS

| Tableau 2 |

Nombre de MDO déclarées par département en 2013 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 11/04/2013

	Bourgogne								Franche-Comté							
	21		58		71		89		25		39		70		90	
	M*	A*	M*	A*	M*	A*	M*	A*	M*	A*	M*	A*	M*	A*	M*	A*
IIM	0	1	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0
Légionellose	0	1	0	2	0	2	0	1	0	1	0	2	0	3	0	1
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
TIAC <sup>1</sup>	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1

<sup>1</sup> Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). \*données provisoires - Source : InVS

## | La grippe et les infections respiratoires aiguës (IRA) |

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires aiguës s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)
- nombre de cas remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles-Grog en Bourgogne et Franche-Comté
- nombre d'infections respiratoires aiguës en collectivités de personnes âgées transmis à la cellule de réception des alertes des ARS
- nombre de prélèvements positifs au virus grippal ou au rhinovirus/entérovirus transmis par le laboratoire de virologie de Dijon
- nombre de cas graves de grippe admis en réanimation

### Commentaires :

Au niveau national, l'activité épidémique de la grippe est terminée. L'épidémie aura duré 13 semaines (semaines 51 à 11). Les indicateurs régionaux montrent de même que l'épidémie n'est plus présente en Bourgogne et en Franche-Comté. La surveillance virologique des syndromes respiratoires par le laboratoire de virologie de Dijon confirme la fin de l'épidémie et un retour à la normale (2 prélèvements de grippe B ont été retrouvés en semaine 14).

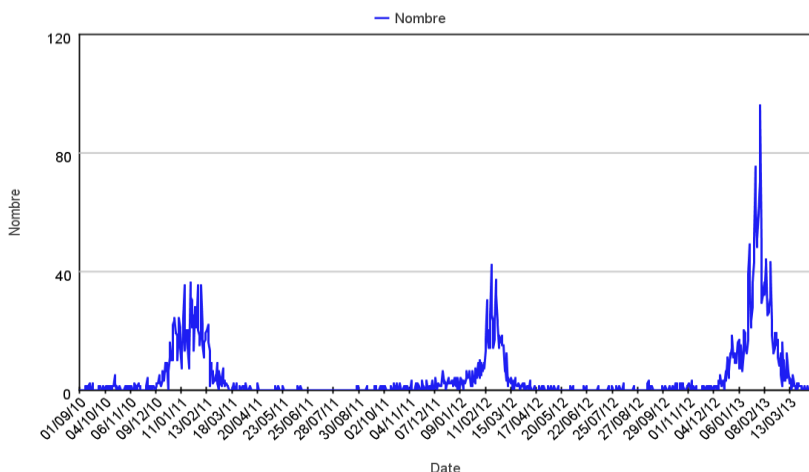
Depuis le 17 décembre 2012, semaine du passage du seuil épidémique au niveau national, 25 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés aux ARS dont 21 en Bourgogne et 4 en Franche-Comté.

Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation en Bourgogne et Franche-Comté (Tableau 3) : 63 patients ont été signalés depuis le début de la surveillance parmi lesquels sont dénombrés 4 cas probables (absence de confirmation biologique). Il n'y a pas eu d'admission en réanimation depuis le 26 mars (semaine 13) pour la Bourgogne et depuis le 7 mars (semaine 10) pour la Franche-Comté.

Cette surveillance ne sera plus publiée dans notre point épidémiologique dès la semaine prochaine si les indicateurs restent à la normale.

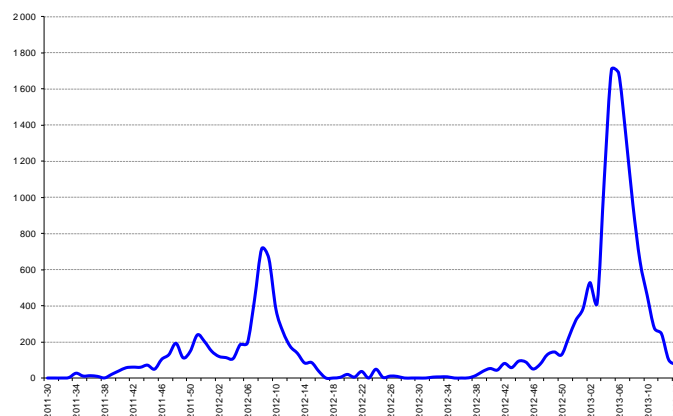
| Figure 1 |

**Nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon) (Source: Sursaud), données au 10/04/2013**



| Figure 2 |

**Incidence des syndromes grippaux remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles et Grog en Bourgogne et Franche-Comté (Source: RUSMA), données au 03/04/2013**



| Tableau 3 |

**Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 11/04/2013**

		Bourgogne	Franche-Comté
<b>TOTAL</b>		<b>39</b>	<b>24</b>
<b>Statut virologique</b>	<b>A (dont H1N1 pdm09 / H3N2)</b>	24 (14 / 4)	17 (3 / 6)
	<b>B</b>	13	5
	<b>Cas probable</b>	2	2
<b>Tranches d'âge</b>	<b>&lt; 1an</b>	1	1
	<b>1-14 ans</b>	1	0
	<b>15-64 ans</b>	20	18
	<b>&gt; 65 ans</b>	17	5
<b>Sexe</b>	<b>Hommes</b>	23	18
	<b>Femmes</b>	16	6
<b>Facteurs de risque</b>	<b>Oui</b>	26	20
	<b>Non</b>	13	4
<b>Vaccination (Oui)</b>		6	0
<b>Gravité</b>	<b>SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)</b>	23	19
	<b>ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)</b>	5	2
	<b>Décès</b>	15	8

## | Surveillance non spécifique (Sursaud) |

La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (Sursaud). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services producteurs.

### Commentaires :

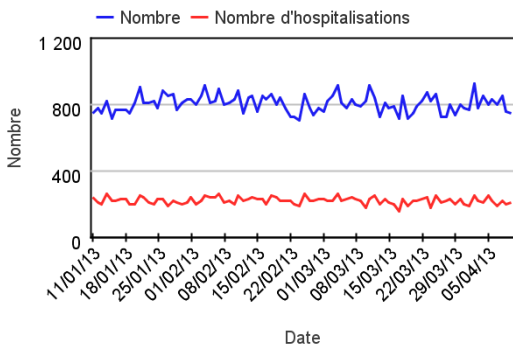
Pas d'augmentation inhabituelle.

### Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers d'Autun, de Chalon-sur-Saône, de Montceau-les-Mines (SIH), de Sens, de l'Hôtel Dieu du Creusot et de Dijon n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 3. Seule l'association SOS de Besançon est prise en compte dans la figure 4 suite à un problème technique.

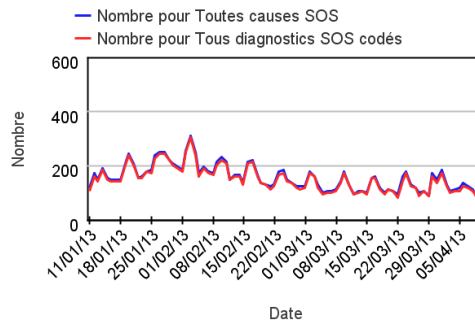
| Figure 3 |

Nombre de passages aux urgences (courbe bleu) et hospitalisations (courbe rouge) dans nos 2 régions



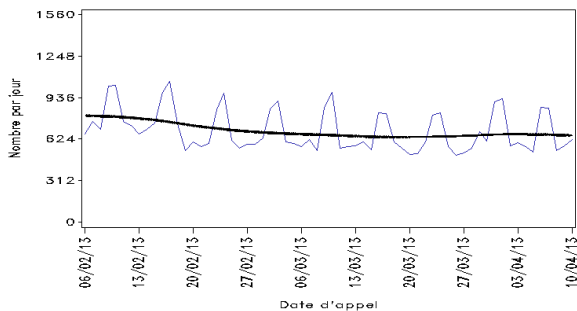
| Figure 4 |

Nombre de motifs d'appels (courbe bleu) et de diagnostics (courbe rouge) des SOS Médecins de nos 2 régions



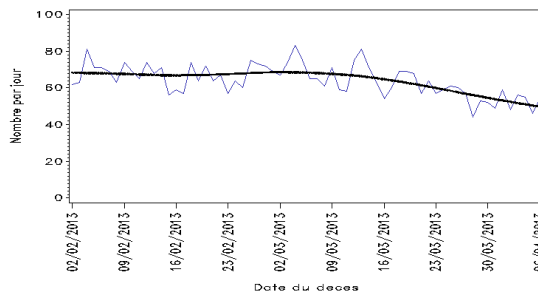
| Figure 5 |

Nombre d'appels régulés par les SAMU de nos 2 régions



| Figure 6 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



Nous remercions nos partenaires de la surveillance locale :

Réseau Sursaud®,  
ARS sièges et délégations territoriales,  
Samu Centre 15,  
Laboratoire de virologie de Dijon,  
Services de réanimation de  
Bourgogne et de Franche-Comté,  
ainsi qu'à l'ensemble des  
professionnels de santé qui participent  
à la surveillance.

Des informations nationales et internationales sont accessibles sur les sites de l'InVS <http://www.invs.sante.fr>, du Ministère chargé de la Santé et des Sports <http://www.sante-sports.gouv.fr>, de l'Organisation mondiale de la Santé <http://www.who.int/fr>.

## | Informations |



La Journée de l'Institut de veille sanitaire (JInVS) se tient aujourd'hui à la Maison internationale à Paris dans le 14<sup>e</sup> arrondissement.

La retranscription de la JInVS 2013 sera disponible sur [www.invs.sante.fr](http://www.invs.sante.fr) à partir de **fin avril 2013**.

Equipe de la Cire  
Bourgogne/Franche-Comté

Coordonnateur  
Claude Tillier

Epidémiologistes  
François Clinard  
Olivier Retel  
Anne Serre  
Jeanine Stoll  
Elodie Terrien  
Sabrina Tessier

Assistante  
Marilène Ciccardini

Directeur de la publication  
Françoise Weber, Directrice Générale  
de l'InVS

Rédacteurs  
L'équipe de la Cire

Diffusion  
Cire Bourgogne/Franche-Comté  
2, place des Savoirs  
BP 1535 21035 Dijon Cedex  
Tél. : 03 80 41 99 41  
Permanence : 06 74 30 61 17  
Fax : 03 80 41 99 53  
Courriel : [ars-bourgogne-franchemonte-cire@ars.sante.fr](mailto:ars-bourgogne-franchemonte-cire@ars.sante.fr)  
<http://www.invs.sante.fr>