

Surveillance du Syndrome hémolytique et urémique (SHU) en France

Le Syndrome hémolytique et urémique (SHU) est une forme clinique sévère d'infection à *Escherichia coli* producteurs de Shigatoxines (STEC). Les infections à STEC sont habituellement responsables de diarrhée aqueuse et de colite hémorragique. Dans 5 à 8 % des cas, ce tableau clinique s'aggrave avec la survenue brutale d'une anémie hémolytique, et/ou d'une thrombopénie qui conduit à une insuffisance rénale aiguë. Le SHU représente ainsi la principale cause d'insuffisance rénale aiguë chez l'enfant de moins de 3 ans.

En France, la recherche d'infections à STEC dans les selles n'est pas effectuée en routine dans les laboratoires d'analyses médicales. Un dispositif de surveillance des SHU chez l'enfant âgé de moins de 15 ans¹ a été mis en place en 1996 par l'Institut de veille sanitaire (InVS) en collaboration avec la Société de néphrologie pédiatrique. Il repose sur un réseau constant de 31 services volontaires de pédiatrie et de néphrologie pédiatrique de centres hospitaliers répartis sur tout le territoire métropolitain. Une centaine de cas de SHU sont notifiés par ce réseau chaque année en France. Depuis le début de la surveillance, l'incidence annuelle moyenne la plus élevée a été observée dans les régions de Franche-Comté (1,7

pour 100 000 habitants) et de Bretagne (1,4). Une recrudescence estivale du nombre de cas est courante depuis 1996, avec 43 % des cas survenus entre juillet et septembre.

La Cire a investigué une suspicion de cas groupés concernant 4 cas de SHU domiciliés en Franche-Comté, dont les premiers signes sont survenus entre le 15 et le 23 août 2013. Elle s'est appuyée sur une première investigation systématique du service de réanimation pédiatrique, colligée par l'InVS, avec l'appui du Centre National de Référence des *Escherichia coli* et *Shigella* pour caractériser les souches. Une description des cas de SHU a été réalisée à l'aide du questionnaire exploratoire standardisé administré par téléphone aux parents : la notion d'autres cas dans l'entourage, d'exposition à des facteurs de risque connus (la consommation de lait ou de fromage non pasteurisé, la consommation de steak haché peu cuit, le contact avec des animaux de ferme, la notion de baignade) ont été recherchés. Les investigations n'ont pas permis de mettre en évidence de sources de contamination communes aux cas concernés.

1 <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Risques-infectieux-d-origine-alimentaire/Syndrome-hemolytique-et-uremique>

| 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 05/09/2013

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2010	2011	2012*	2013*	2010	2011	2012*	2013*
IIM	7	6	6	5	3	6	4	5
Hépatite A	60	15	17	10	6	19	7	6
Légionellose	77	40	49	30	76	26	75	19
Rougeole	52	174	2	0	162	316	13	3
TIAC ¹	15	15	11	11	22	26	18	13

¹ 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 05/09/2013

	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	4	0	0	0	4	0	1	0	0	0	0
Hépatite A	0	1	0	2	0	7	0	0	0	2	0	1	0	2	0	1
Légionellose	0	15	0	5	0	5	0	5	0	6	0	3	0	7	0	3
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1
TIAC ¹	0	3	0	1	0	6	0	1	0	7	0	4	0	1	0	1

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

Météo-France fournit chaque jour à 11h30 les prévisions météorologiques des 7 prochains jours ainsi que les Indicateurs BioMétéorologiques (IBM) des 5 prochains jours. Les deux IBM (IBM nuit / IBM jour) sont construits à l'aide des moyennes de températures prévues sur 3 jours consécutifs, permettant respectivement de vérifier si ces prévisions d'IBM dépassent un seuil d'alerte. Quand ces 2 IBM nuit/jour dépassent simultanément les seuils d'alertes dans un département, cela signifie que Météo-France prévoit une vague de chaleur d'au moins 72 heures ; dans ce cas, le préfet décide de l'opportunité de passer au niveau 3 « alerte canicule ».

Cet été, la France métropolitaine a connu quatre épisodes notables de fortes chaleurs, un épisode long de neuf jours et trois de quelques jours :

- un très bref épisode mi-juin très localisé (Alsace, Franche-Comté) sans passage en vigilance canicule par Météo-France mais avec, sur la seule journée du 17 juin, une atteinte des seuils d'alerte des IBM observés pour le Bas-Rhin et le Territoire-de-Belfort ;
- un épisode plus long et plus intense entre le 20 et le 28 juillet avec deux départements (le Rhône et l'Isère) placés par Météo-France en vigilance orange canicule du 25 au 28 juillet et au total, 39 départements placés en vigilance jaune canicule principalement situés du sud-ouest au nord-est du territoire métropolitain. A partir des températures observées, 16 départements ont atteints les seuils d'alerte IBM sur une durée de un à trois jours ;
- un bref épisode fin juillet/début août du 31 juillet au 3 août avec au total 50 départements placés en vigilance jaune canicule principalement situés du sud-ouest au nord-est du territoire métropolitain. A partir des températures observées, seul un département a atteint les seuils d'alerte IBM sur un jour ;
- un très bref épisode les 6 et 7 août avec un passage en vigilance jaune canicule des deux départements Corse sans atteinte des seuils d'alerte IBM.

Une première évaluation de l'impact sanitaire en lien avec la chaleur pour l'été 2013 est en cours de réalisation.

| 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 :

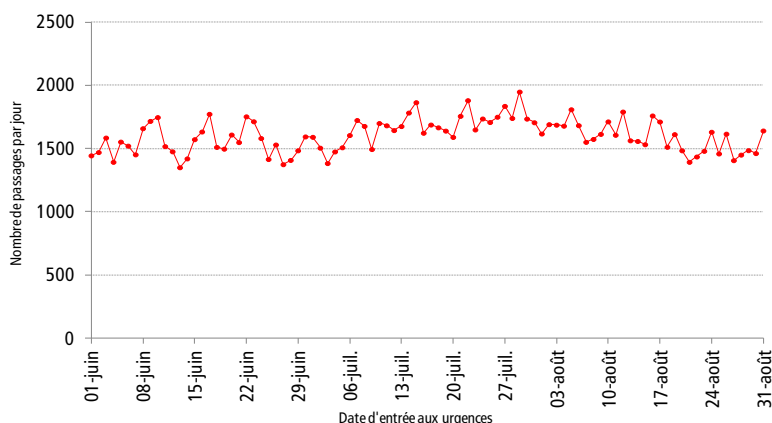
Le Plan National Canicule 2013 s'est exercé entre le 1^{er} juin et le 31 août : pour l'ensemble des indicateurs du Système d'Alerte Canicule et Santé, la Cire n'a observé qu'une augmentation inhabituelle le mardi 6 août des passages aux urgences des personnes de 75 ans et plus (figure 2).

Complétude :

Le manque de complétude constaté cet été était lié au délai de déclaration de certains services d'urgences bourguignons, dans un contexte d'augmentation du nombre d'adhésions à SurSaUD®.

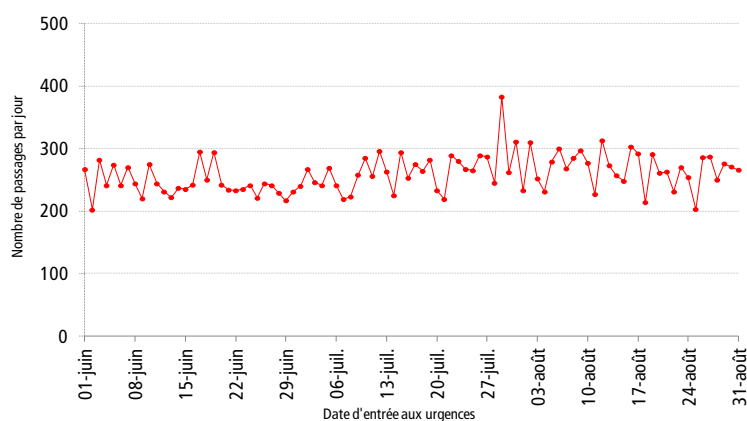
| Figure 1 |

Nombre de passages par jour aux urgences dans les 2 régions



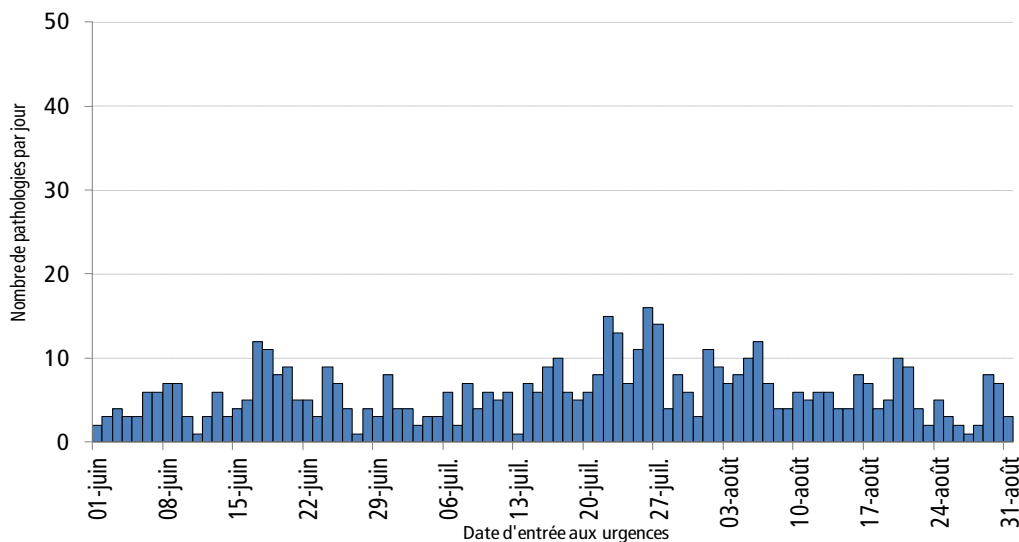
| Figure 2 |

Nombre de passages par jour aux urgences des plus de 75 ans dans les 2 régions



| Figure 3 |

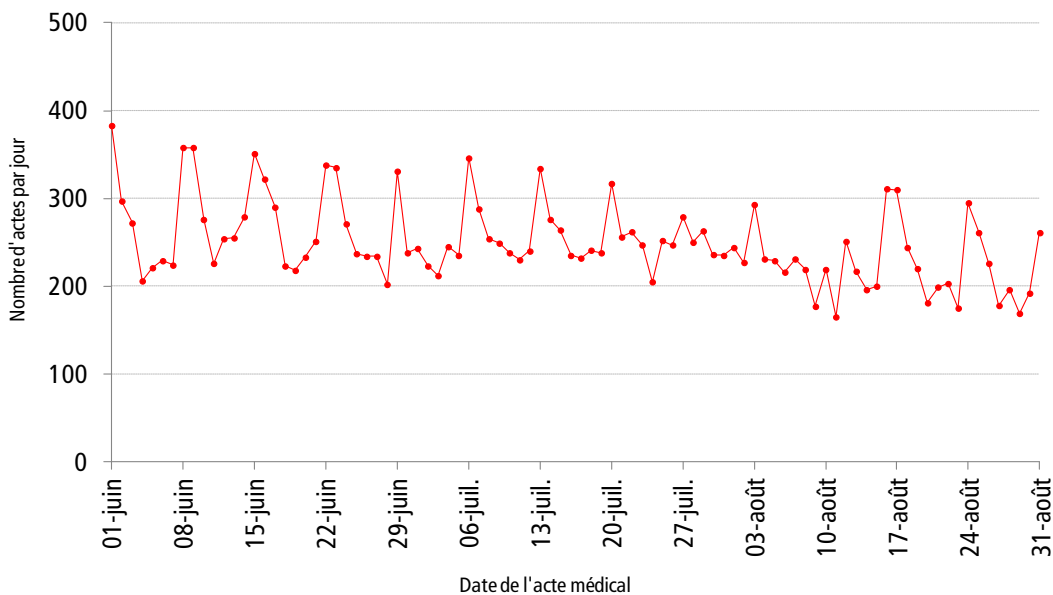
Nombre de passages par jour pour pathologies liées à la chaleur** dans les 2 régions



** comprenant les hyperthermies, les déshydratations et les hyponatrémies

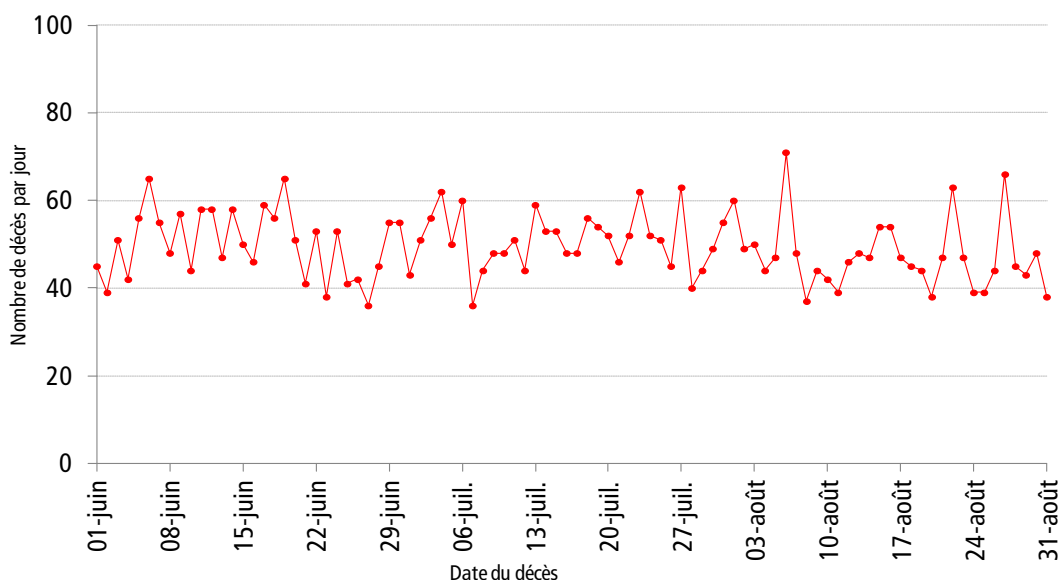
| Figure 4 |

Nombre d'actes journalier SOS Médecins des 2 régions



| Figure 5 |

Nombre de décès journalier issus d'états civils des 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.santé-sports.gouv.fr>, de l'Organisation mondiale de la Santé <http://www.who.int/fr>.

Equipe de la Cire
Bourgogne/Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

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

Assistante
Marilaine 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
CS 73535 21035 Dijon Cedex
Tél. : 03 80 41 99 41
Permanence : 06 74 30 61 17
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : ars-bourgogne-
franchecomte-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>