



Actualités – Faits marquants |

Fièvre hémorragique virale à virus Ebola en Afrique de l'Ouest – Point de situation au 8 décembre 2014

L'OMS rapporte un total de 17 808 cas (suspects, probables et confirmés) et 6 337 décès dans les 4 pays affectés d'Afrique de l'Ouest (Guinée, Libéria, Sierra-Léone et Mali).

Le Sierra-Léone où la transmission est la plus intense, devient le pays rapportant le plus de cas (N=7 798), dépassant ainsi le Libéria (N=7 719), où la situation est stable depuis la baisse objectivée entre mi-septembre et mi-octobre. En Guinée, le nombre de nouveaux cas est globalement stable avec une forte hétérogénéité entre les districts. Dans ces 3 pays, l'OMS estime la létalité à 72 % chez les cas d'Ebola pour lesquels l'évolution clinique finale est renseignée.

Au Mali, où une transmission locale a été déclarée depuis 3 semaines dans la capitale Bamako, le bilan est de 8 cas et 6 décès. Aucun nouveau cas n'a été notifié depuis le 25 novembre.

Pour plus d'information :

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest/Virus-Ebola-Point-epidemiologique-en-Afrique-de-l-Ouest-au-8-decembre-2014>

| Synthèse |

Surveillance de 5 maladies infectieuses à déclaration obligatoire (MDO) page 1
Surveillance de la grippe page 2
 Activité en légère augmentation
Surveillance des bronchiolites page 3
 Activité en augmentation pour les associations SOS Médecins
Surveillance des gastro-entérites page 4
 Activité normale en ville et plutôt basse en hospitalier
Surveillance non spécifique(Sursaud) page 5
 SAU : activité stable sur les 2 régions
 SOS : activité stable sur les 2 régions
 Nombre de décès : stable dans les 2 régions

| 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 toxo-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, 2011-2014, données au 11/12/2014

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2011	2012	2013	2014*	2011	2012	2013	2014*
IIM	6	6	5	7	6	4	7	6
Hépatite A	15	17	23	11	19	7	12	15
Légionellose	40	49	54	51	26	75	40	52
Rougeole	163	2	1	5	316	13	3	2
TIAC ¹	15	11	11	12	26	17	22	23

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 2014 (mois en cours M et cumulé année A), données au 11/12/2014

	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	3	0	1	0	3	0	0	0	4	0	0	0	0	0	2
Hépatite A	0	4	0	2	0	2	0	3	1	7	0	6	0	1	0	1
Légionellose	0	19	0	4	0	22	0	6	0	30	0	7	0	8	0	7
Rougeole	0	3	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	0	1	0	0	0	8	0	3	0	12	0	2	0	4	0	5

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

La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

- pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements faits par le laboratoire du CHU de Dijon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

Commentaires :

L'activité grippale est faible en métropole et en Europe. Le faible nombre de prélèvements positifs analysés en laboratoire ne permet pas actuellement de savoir quelles seront les souches dominantes, mais la dérive génétique observée actuellement aux Etats-Unis est à surveiller.

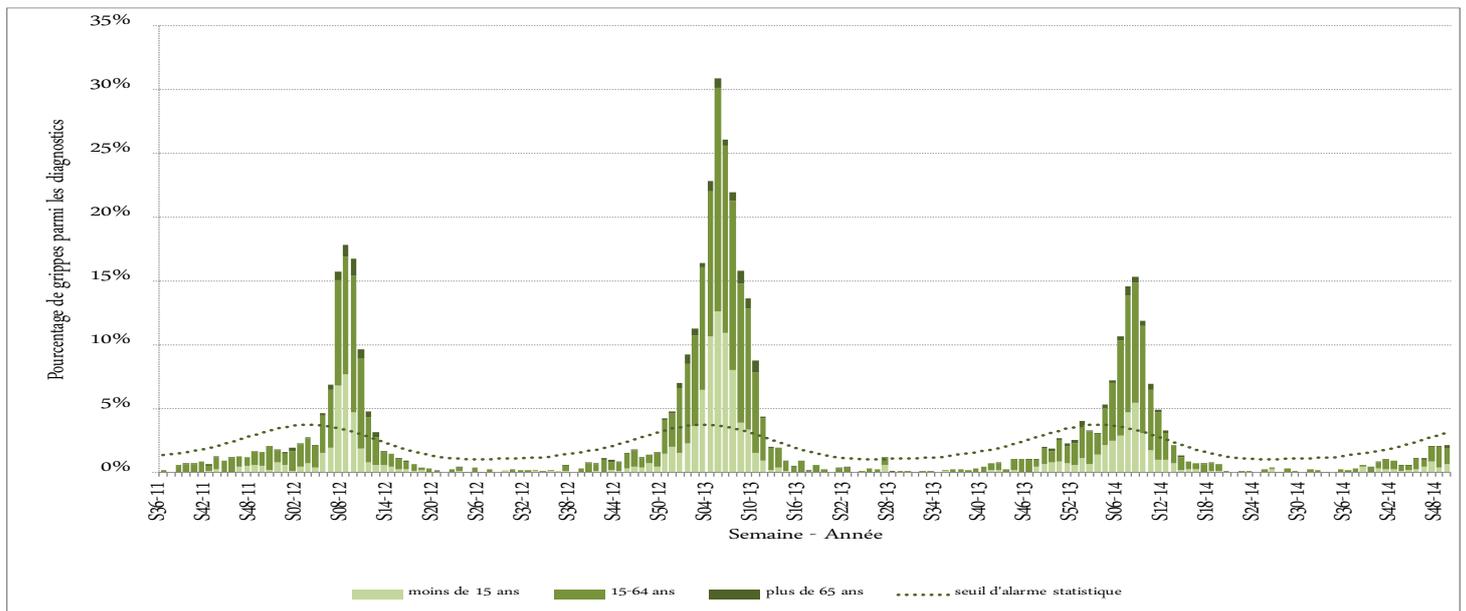
Localement, les indicateurs de surveillance sont cohérents avec les données nationales, décrivant une activité faible en légère augmentation (figures 1 et 2). L'augmentation des consultations pour syndromes grippaux observée depuis octobre en médecine ambulatoire et aux urgences de l'hôpital reste faible.

Le laboratoire de virologie du CHU de Dijon ne détecte pas de virus de la grippe parmi les 55 prélèvements de la semaine.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe, aucun cas n'a été signalé en Bourgogne et en Franche-Comté.

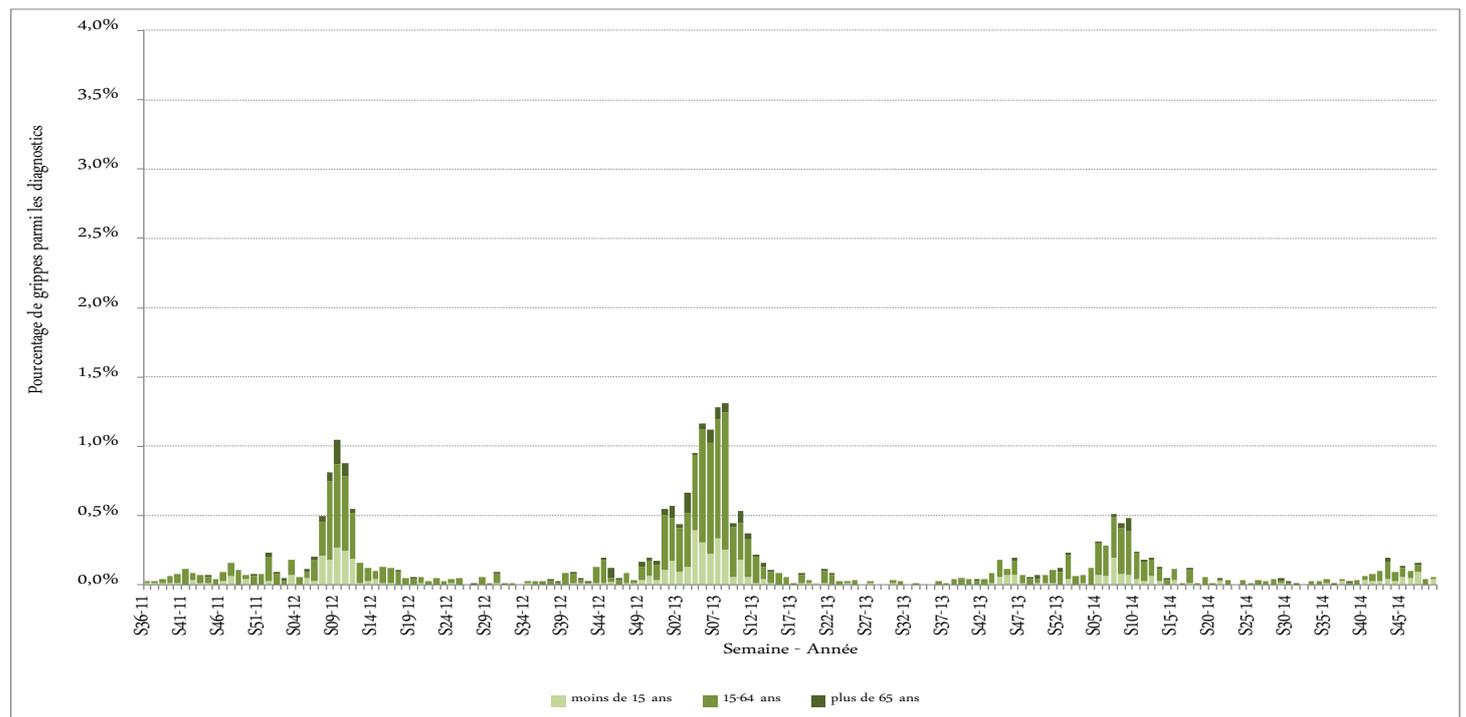
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 11/12/2014



| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 11/12/2014



| Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements faits par le laboratoire du CHU de Dijon

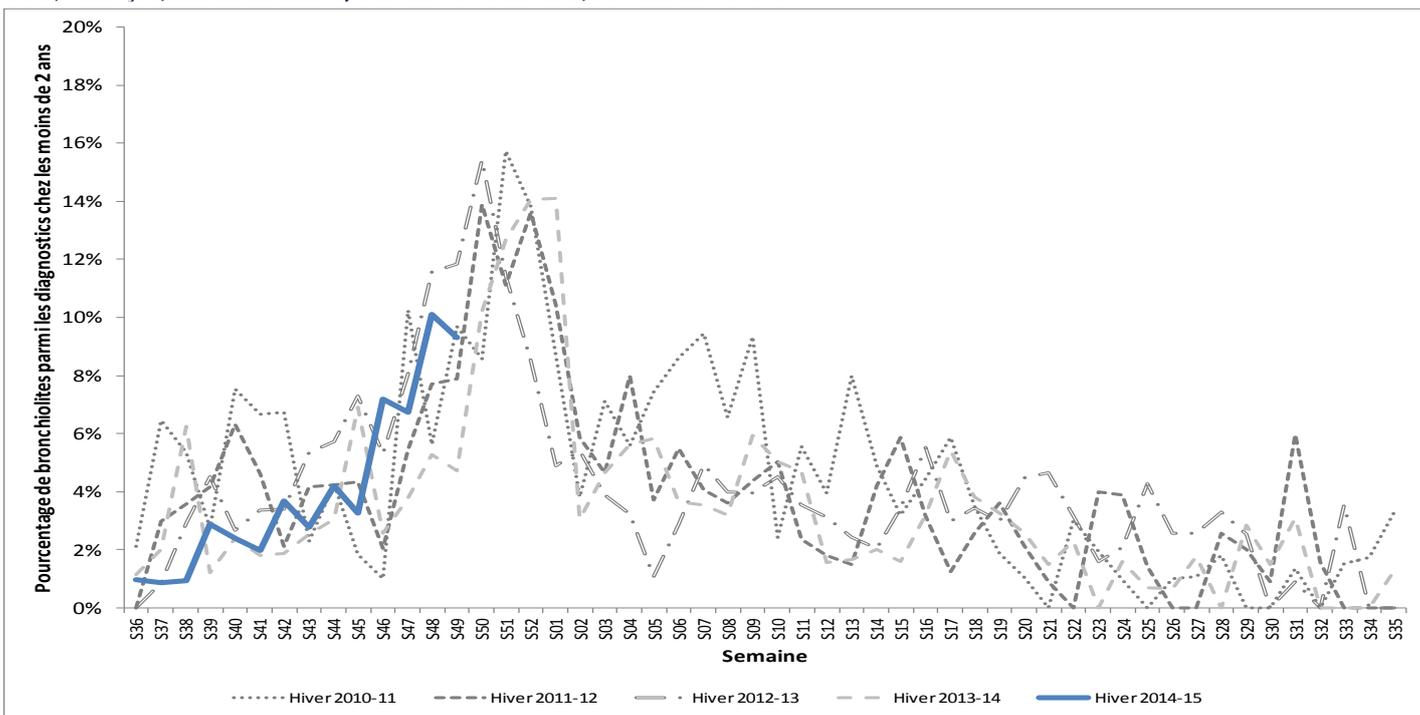
Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans est dans une phase d'augmentation classique à cette période de l'année pour les associations SOS Médecins (figure 3) et est dans les valeurs habituelles pour les services d'urgence (figure 4).

Parmi les 27 prélèvements pour des enfants de moins de 2 ans analysés cette semaine par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon, 3 sont positifs au VRS (11%) et 3 au Parainfluenza virus.

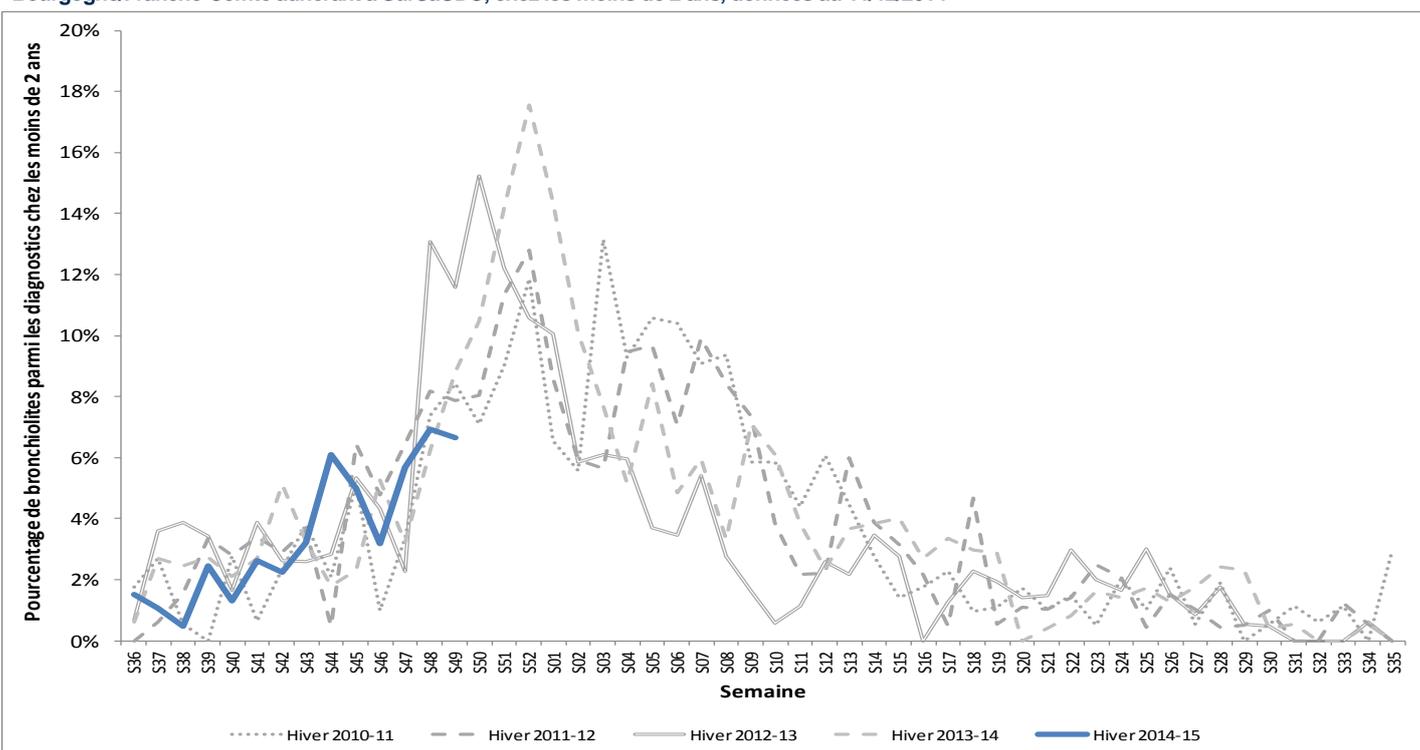
| Figure 3 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®) chez les moins de 2 ans, données au 11/12/2014



| Figure 4 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, chez les moins de 2 ans, données au 11/12/2014



| Les gastroentérites aiguës |

La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- Evolution hebdomadaire des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

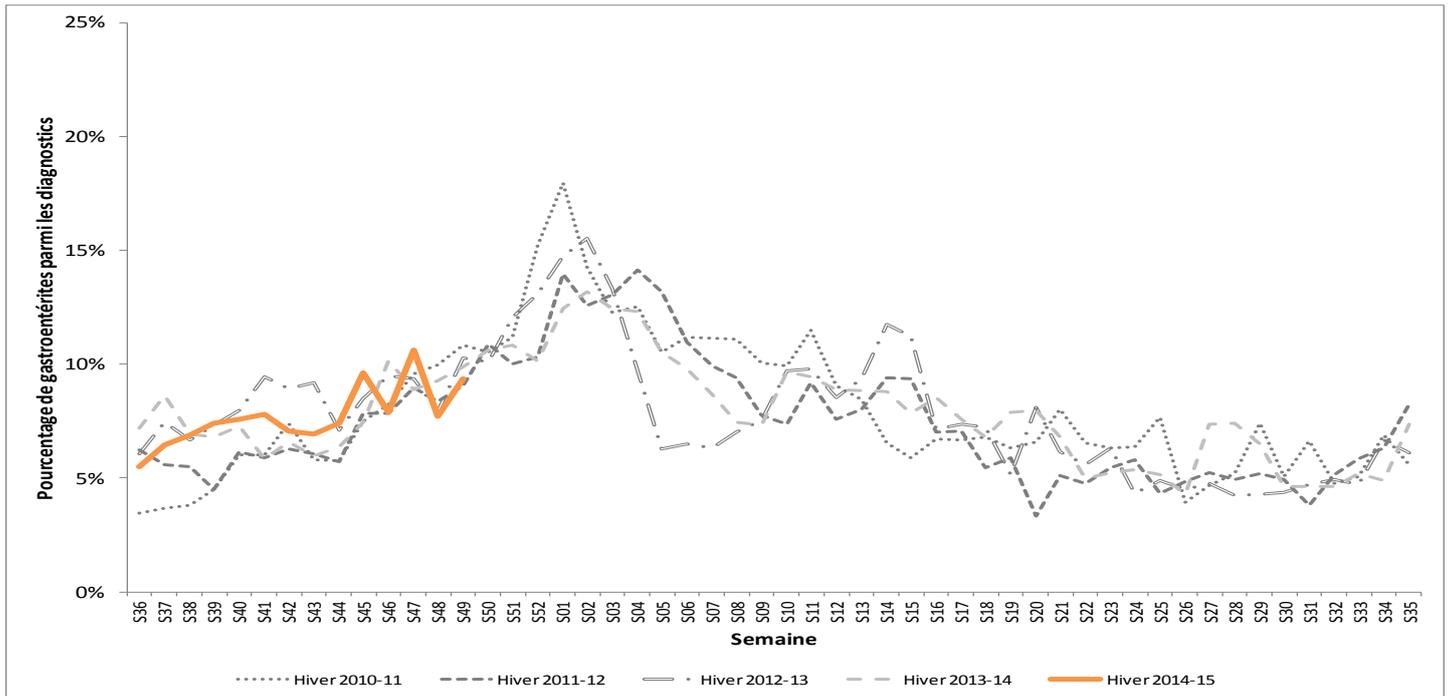
Commentaires :

En France, l'activité de consultations pour GEA en médecine générale (réseau Sentinelles) est en augmentation mais sans dépassement du seuil épidémique, celle à l'hôpital (réseau Oscour) est stable.

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics effectués par SOS Médecins (figure 5) et l'activité des urgences pour ce diagnostic (figure 6) suivent leur évolution habituelle, par comparaison avec les années précédentes, tout en étant assez basse en ce qui concerne les urgences.

| Figure 5 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 11/12/2014



| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 11/12/2014



| Surveillance non spécifique (Sursaud) |

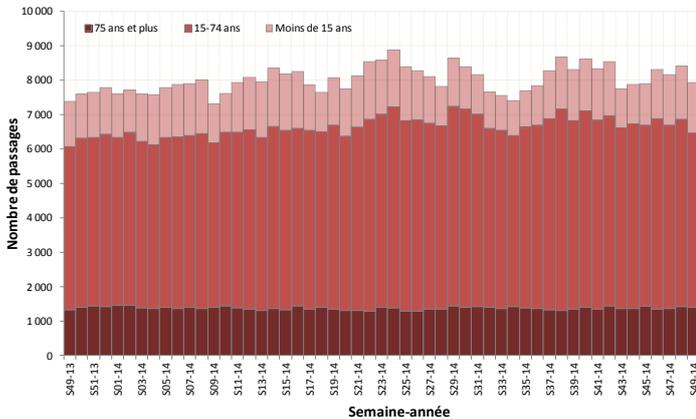
La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance Sanitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD[®]). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les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

Commentaires : Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine.

Complétude : Les indicateurs du centre hospitalier de Champagnole n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 8.

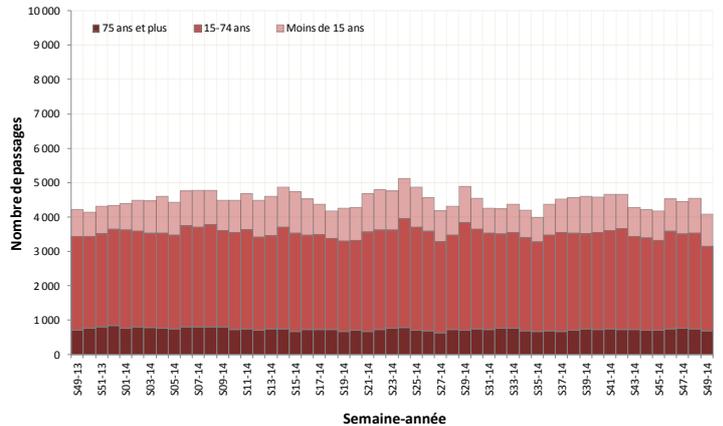
| Figure 7 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences de Bourgogne, par classe d'âge



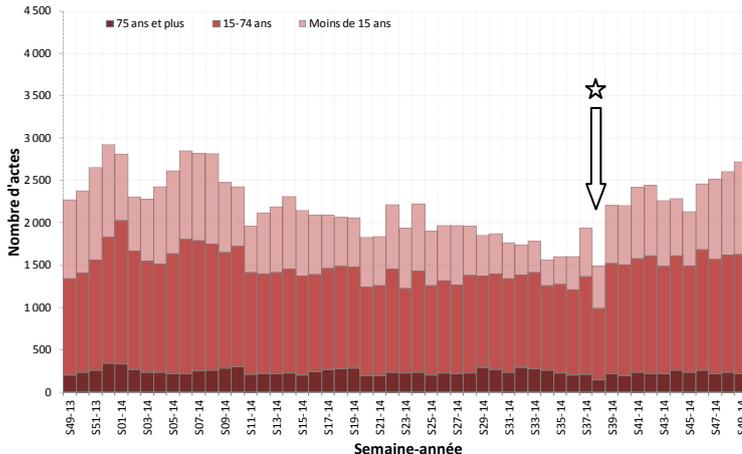
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences de Franche-Comté, par classe d'âge



| Figure 9 |

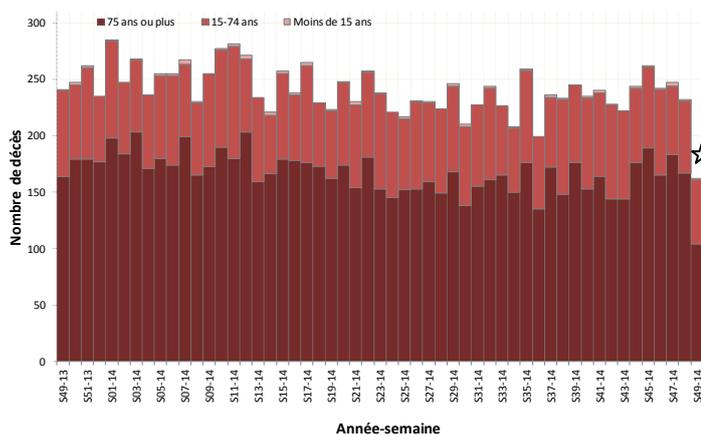
Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins de nos 2 régions, par classe d'âge



☆ Suite à un problème technique, les données SOS Médecins pour les 15 et 16 septembre n'ont pu être récupérées dans SurSaUD actuellement.

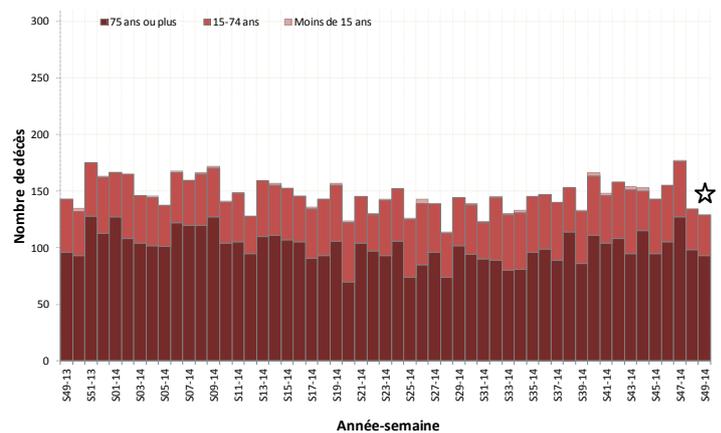
| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de décès en Bourgogne par classe d'âge



| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de décès en Franche-Comté par classe d'âge



☆ Données incomplètes en raison d'un délai de déclaration

