

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2014/06 du 6 février 2014

| A la Une |

Point de situation sur le virus grippal aviaire A(H7N9) au 4 février 2014 (1)

La nouvelle grippe aviaire A(H7N9), identifiée dans la région Est de la Chine en mars 2013, avait occasionné entre fin mars et début mai 2013 une épidémie touchant 132 personnes dont 32 sont décédées (24 %). L'épidémie avait ensuite régressé avec la fermeture des marchés d'oiseaux vivants et la fin de la saison hivernale. Comme attendu, cette épidémie a redémarré en Chine depuis mi octobre avec le retour de la saison froide et s'accélère depuis le début de l'année 2014. Ainsi l'OMS a rapporté 134 cas notifiés depuis le 1er janvier, dont 23 décès (17 %). Cette augmentation de cas humains de A(H7N9) pourrait selon l'OMS et l'ECDC être liée à différents facteurs épidémiologiques : un élargissement du réservoir animal, une augmentation du nombre de personnes exposées, une meilleure transmissibilité du virus, une transmission de tendance saisonnière ou une combinaison de ces facteurs.

La circulation concomitante des virus de grippe saisonnière A(H3N2), (H1N1)pdm09 et B a motivé une surveillance renforcée avec recherche active de cas dans de nombreuses provinces de l'Est de la Chine. Les caractéristiques génétiques du virus A(H7N9), sa létalité et sa gravité ainsi qu'une recombinaison possible avec d'autres virus grippaux peuvent représenter un risque

important à l'échelle internationale. De plus, la persistance de ce virus faiblement pathogène chez les volailles est une menace significative d'installation sur un mode enzootique avec un virus à potentiel pandémique. Ce virus se transmet de l'animal à l'homme et aucune transmission interhumaine soutenue n'a été mise en évidence à ce jour.

Le risque d'importation en France de cas de grippe A(H7N9) est faible, mais il est important d'y penser devant un tableau clinique évocateur (voir définition de cas sur le site de l'InVS (2)). L'InVS via son réseau des Cire et les Agences régionales de santé (ARS) sont chargés en France de la surveillance de ces virus et de la validation du classement des cas possibles d'une infection à des agents infectieux émergents en France.

Pour toute suspicion, les professionnels de santé doivent contacter le SAMU-centre 15 qui organisera la prise en charge éventuelle du patient en lien avec l'ARS et l'InVS-Cire.

(1) <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international/Tous-les-numeros/2014/Bulletin-hebdomadaire-international-du-29-janvier-au-4-fevrier-2014-N-437>

(2) <http://www.invs.sante.fr/Actualites/Actualites/Surveillance-et-investigation-des-cas-de-grippe-aviaire-A-H5N1-et-A-H7N9-Point-au-3-mai-2013>

| 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, 2011-2014, données au 06/02/2014

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2011	2012	2013	2014*	2011	2012	2013	2014*
IIM	6	6	5	2	6	4	7	1
Hépatite A	15	17	23	0	19	7	12	0
Légionellose	40	49	53	3	26	75	40	1
Rougeole	174	2	1	0	316	13	3	1
TIAC ¹	15	11	11	0	26	18	21	0

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 06/02/2014

	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	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Légionellose	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

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 et des infections respiratoires aiguës basses s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :

- extrapolation du nombre de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog)
- 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 adhérent à SurSaUD®
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

Commentaires : entrée en phase épidémique !

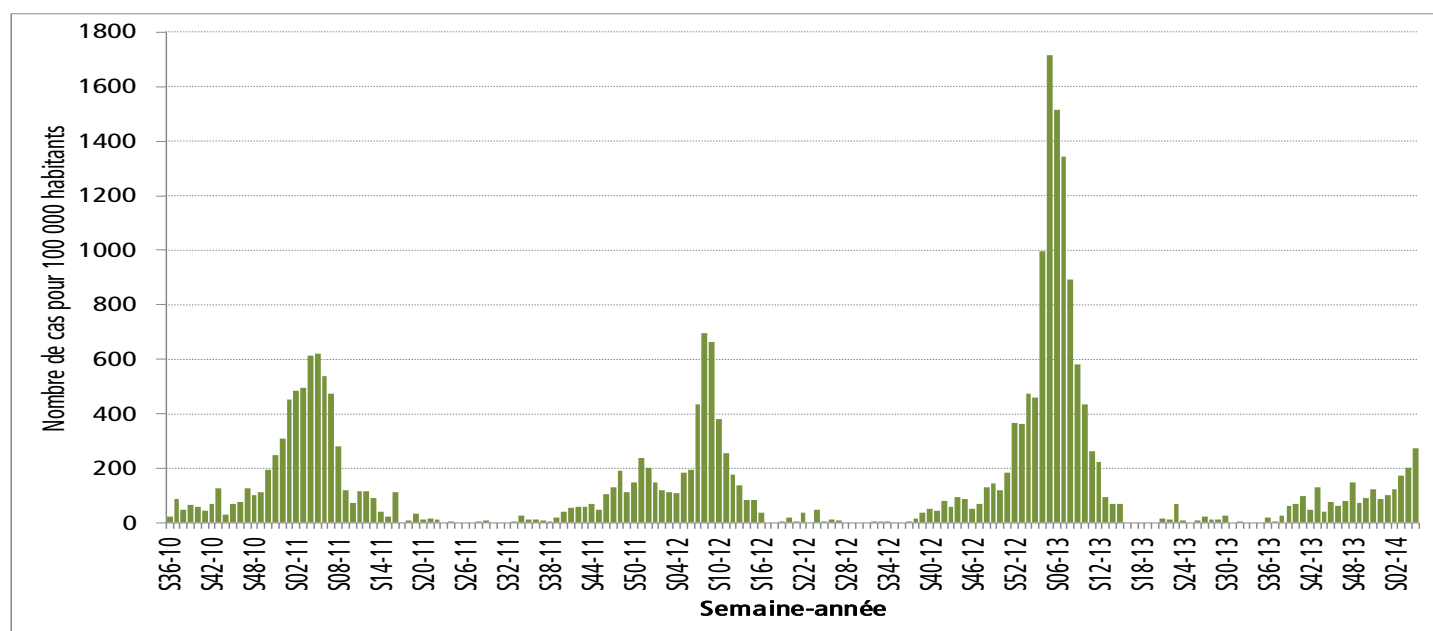
Première semaine de dépassement du seuil épidémique à l'échelle nationale (pendant la semaine 5, du 27 janvier au 2 février).

Pour les régions Bourgogne/Franche-Comté, le seuil d'alarme pour l'indicateur grippe de SOS Médecins (figure 2) est dépassé pour la deuxième semaine consécutive : la présence locale de l'épidémie est donc confirmée, d'autant qu'elle est corroborée par l'augmentation des diagnostics Sentinelles/Grog (figure 1).

Concernant la surveillance des cas graves de grippe hospitalisés en réanimation, 8 cas nous ont été signalés depuis le 1^{er} novembre 2013. Parmi les 58 prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon la semaine dernière, 9 étaient positifs pour la grippe (type A), dont 2 enfants de moins de 2 ans et 2 adultes hospitalisés.

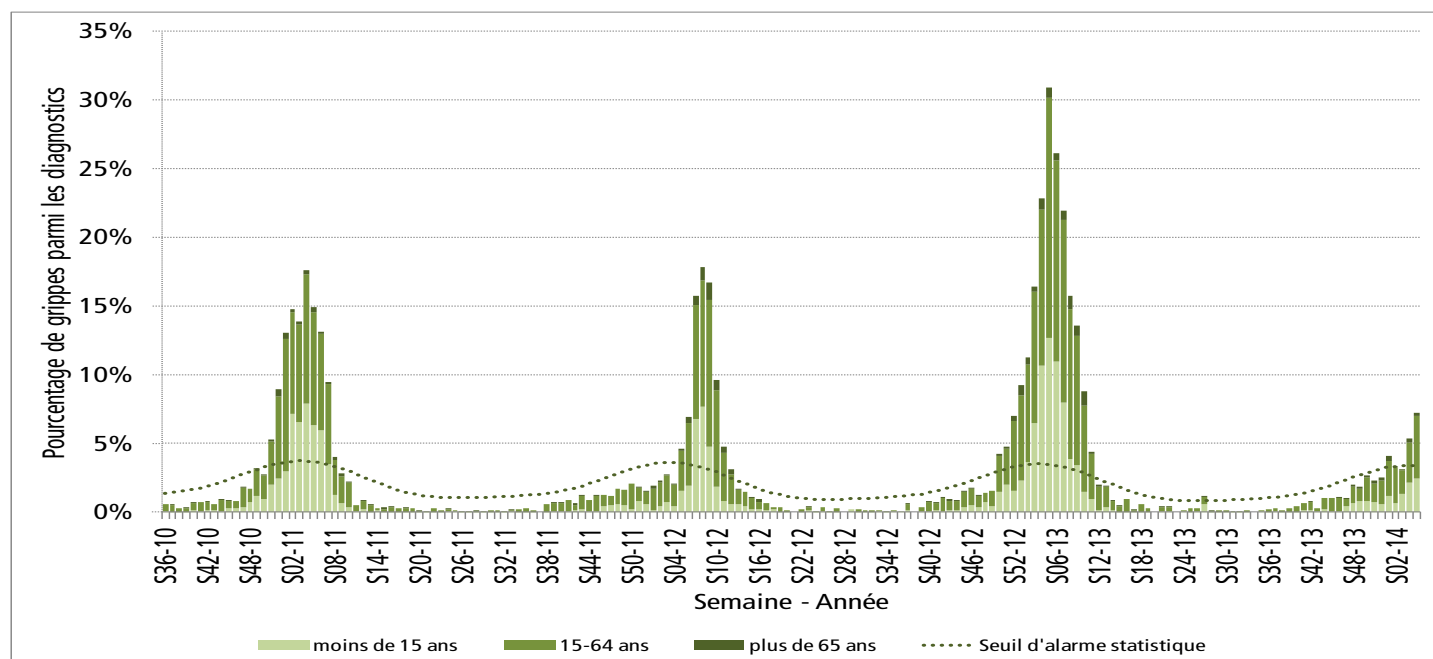
| Figure 1 |

Extrapolation du nombre hebdomadaire de syndromes grippaux pour 100 000 habitants en Bourgogne/Franche-Comté (source: Sentinelles, Grog), données au 06/02/2014

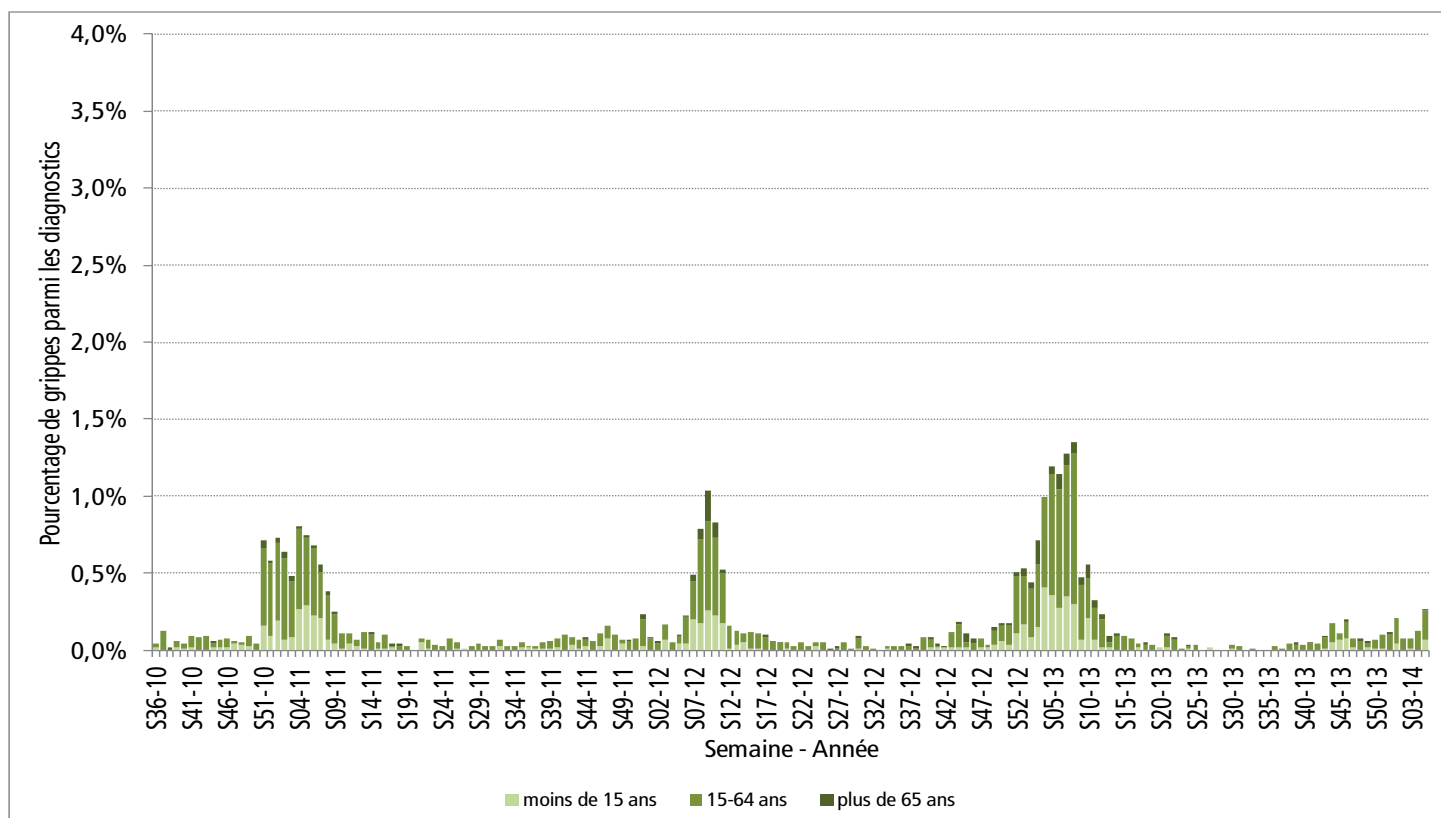


| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 06/02/2014



Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 06/02/2014



| Tableau 3 |

Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 06/02/2014

		Bourgogne	Franche-Comté
TOTAL		6	2
Statut virologique	A (dont H1N1 <i>pdm09</i> / H3N2)	5 (1/1)	0
	B	0	0
	Cas probable	1	2
Tranches d'âge	< 1an	0	0
	1-14 ans	0	0
	15-64 ans	6	1
	> 65 ans	0	1
Sexe	Hommes	2	1
	Femmes	4	1
Facteurs de risque	Oui	3	2
	Non	3	0
Vaccination (Oui)		1	0
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)	4	2
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	1	0
	Décès	1	0

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

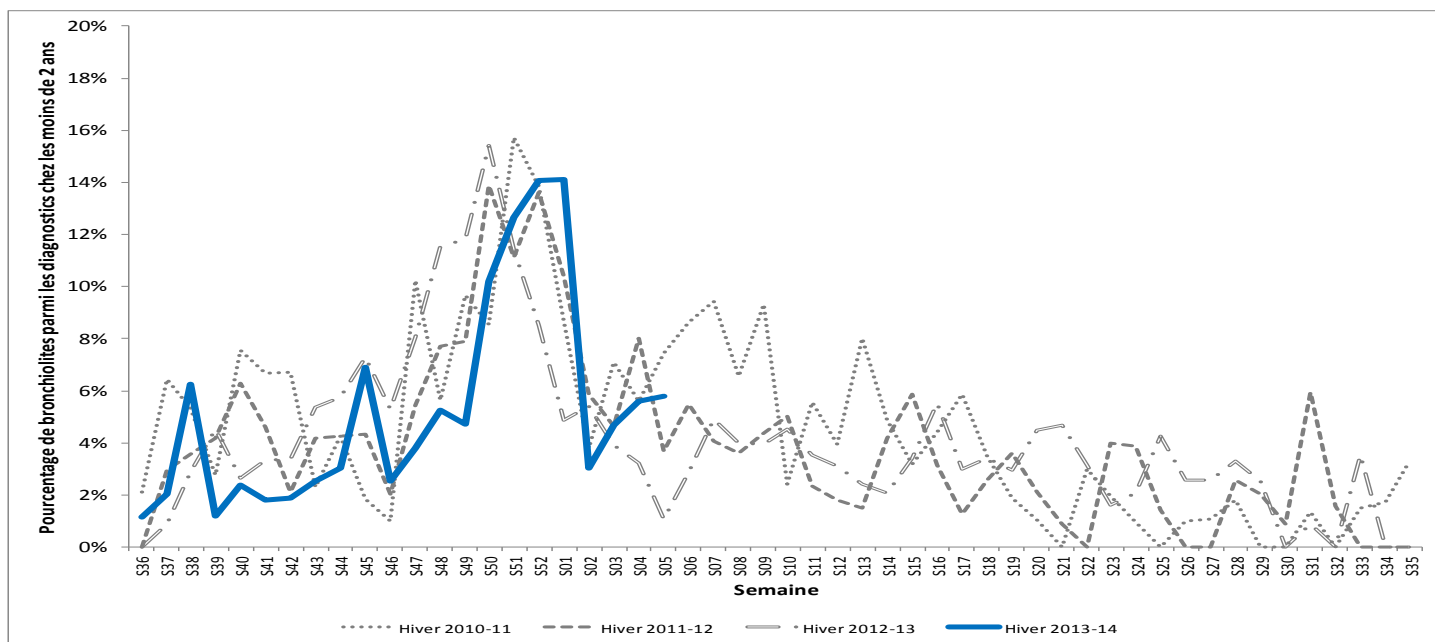
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

A l'échelle nationale, l'épidémie reste active, avec un recours aux urgences pour bronchiolite parmi les nourrissons de moins de 2 ans qui s'est stabilisé depuis 2 semaines. En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics s'est stabilisé (figures 4 et 5) confirmant que le pic épidémique a bien été franchi localement. Sur les prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon, cette décroissance n'est observée que depuis la dernière semaine, avec 2 prélèvements positifs sur les 14 prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon provenant d'enfants de moins de 2 ans.

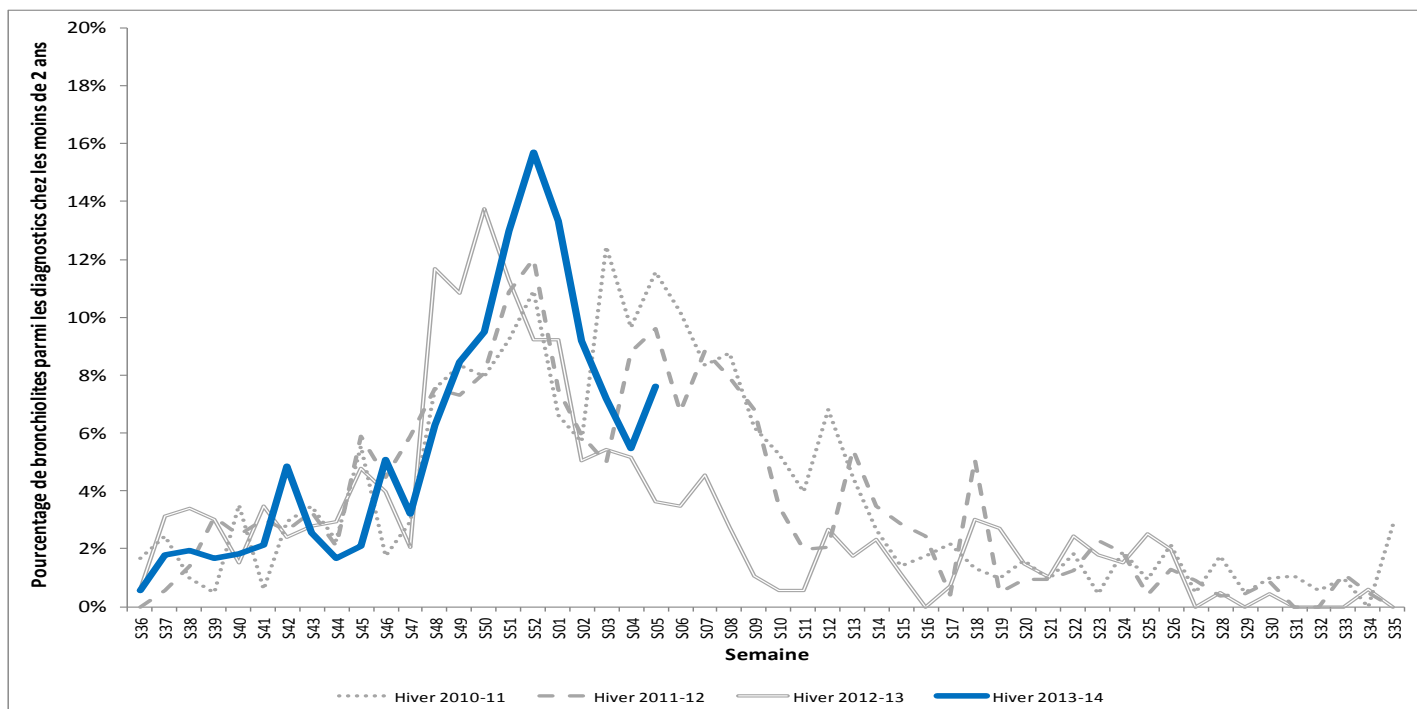
| Figure 4 |

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 06/02/2014



| Figure 5 |

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 06/02/2014



| Les gastroentérites aiguës |

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

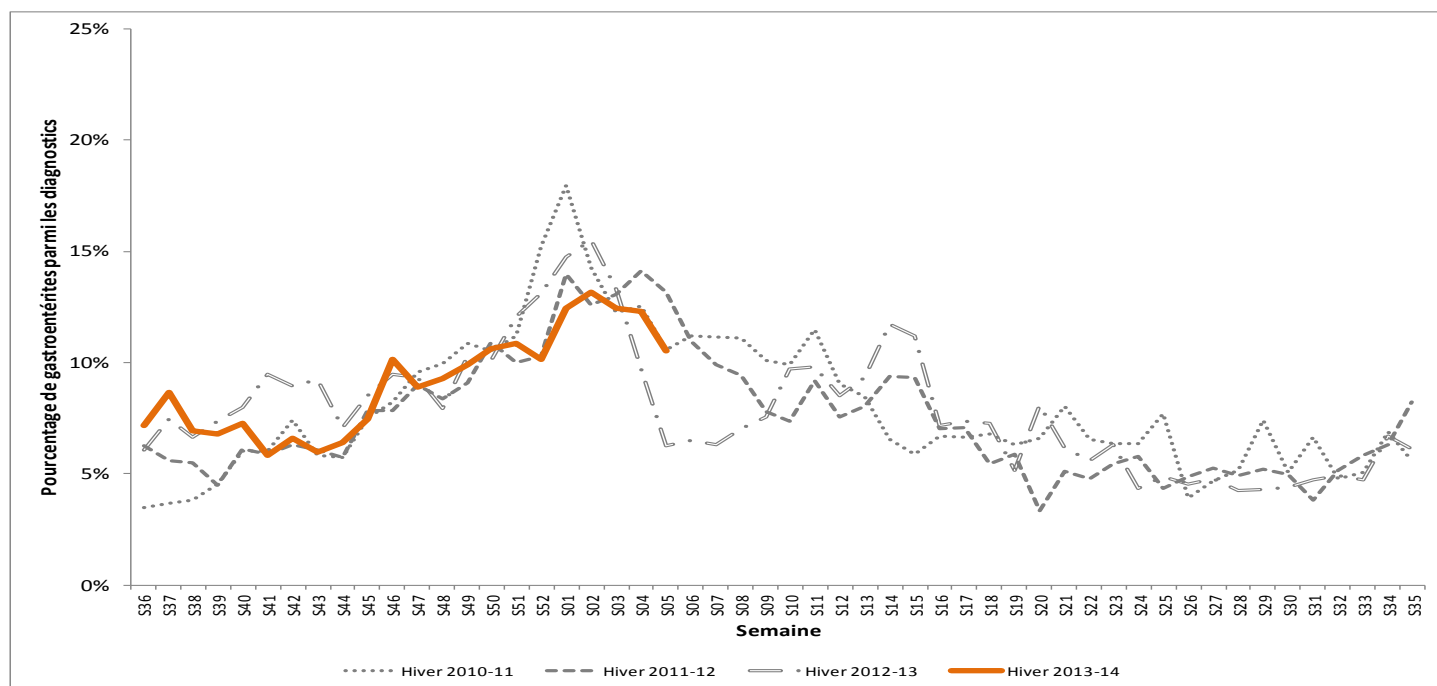
- Evolution hebdomadaire des appels et des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

L'activité de consultation pour gastroentérites reste stable, et inférieure au seuil épidémique à l'échelle nationale. En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics effectués par SOS Médecins continue sa progression habituelle (figure 6), tandis que l'activité des urgences pour ce diagnostic est plus faible que les années précédentes (figure 7).

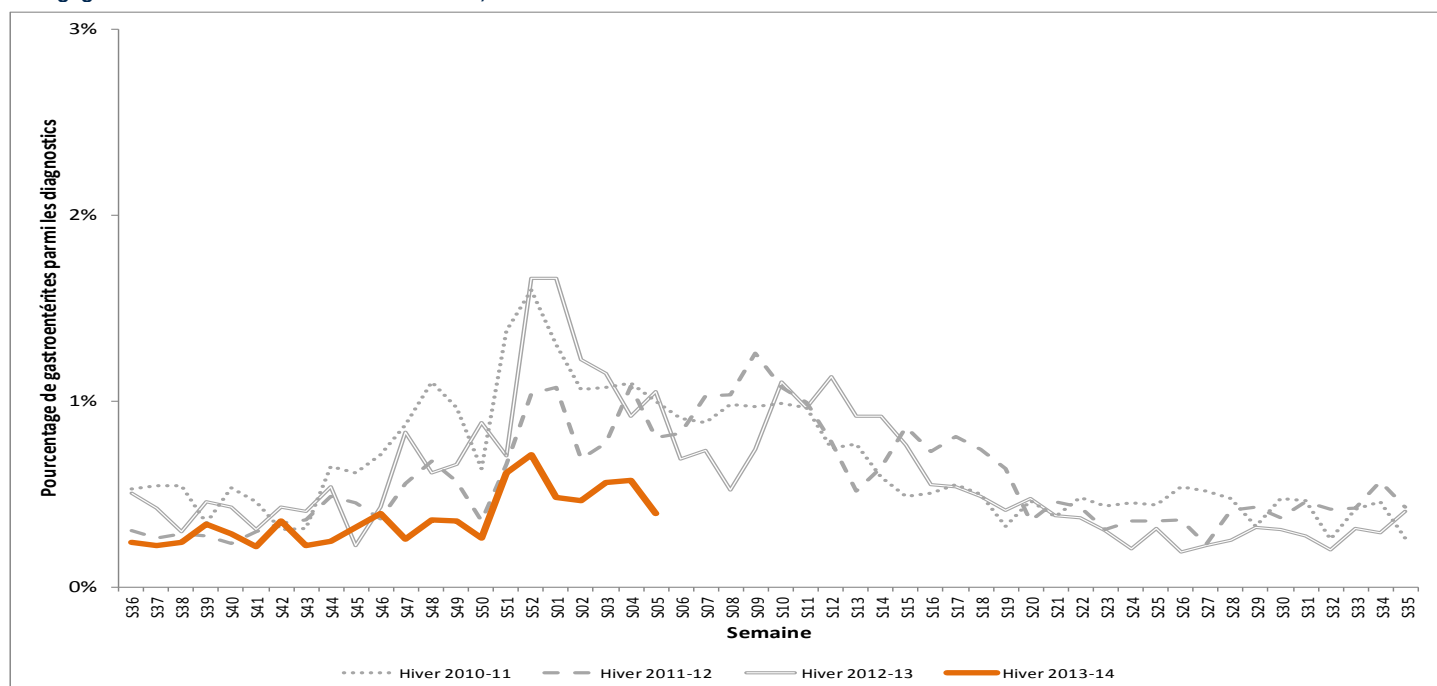
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 06/02/2014



| Figure 7 |

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 06/02/2014



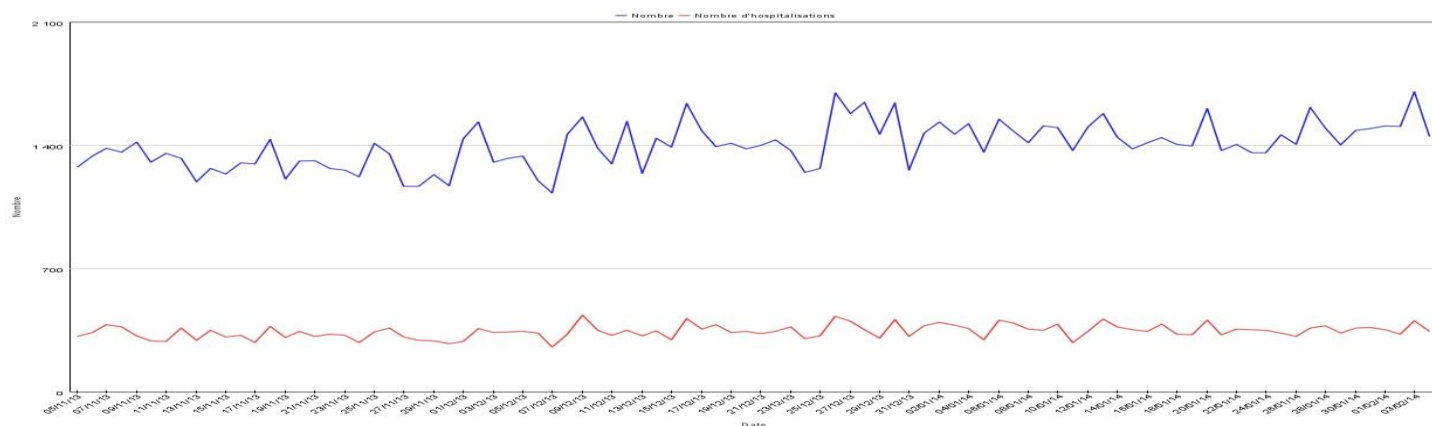
La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance Sanitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services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

Commentaires : Les données récentes n'ont pas été transmises par SOS Médecins, donc la figure 9 est arrêtée au dimanche 2 février 2014. Cette situation nous empêche de vérifier si le pic d'activité SOS Médecins du dernier week-end est ponctuel ou relève d'une tendance attribuable aux pathologies hivernales.

Complétude : Les indicateurs des centres hospitaliers de Chalon-sur-Saône, Clamecy (ad.), Mâcon, Chatillon-sur-Seine et Montbard n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 8.

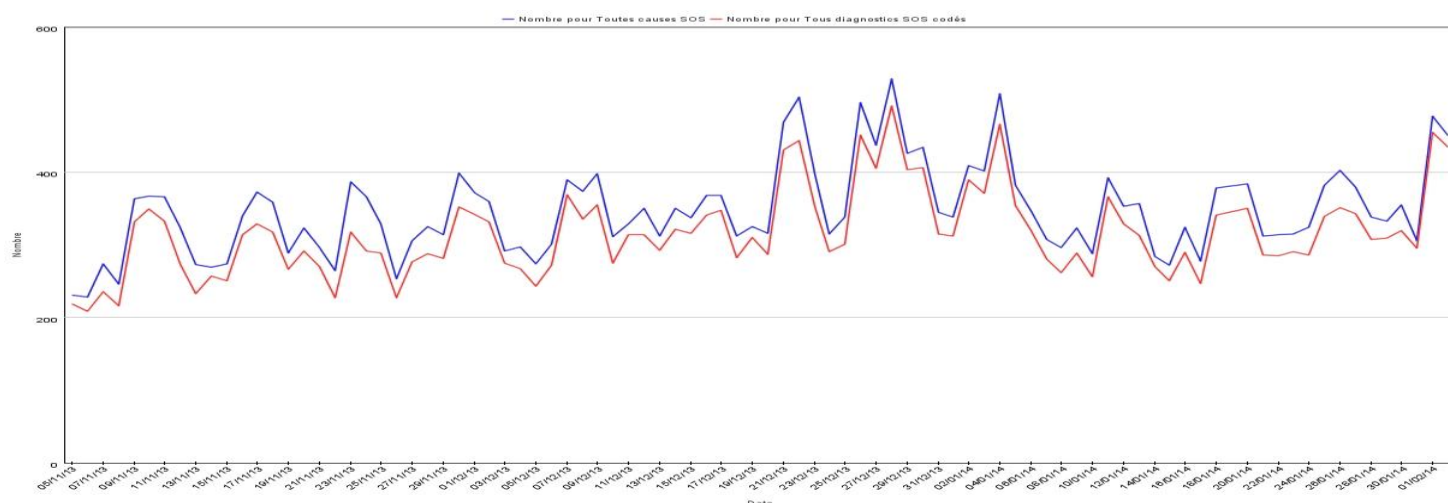
| Figure 8 |

Nombre de passages aux urgences et hospitalisations dans nos 2 régions



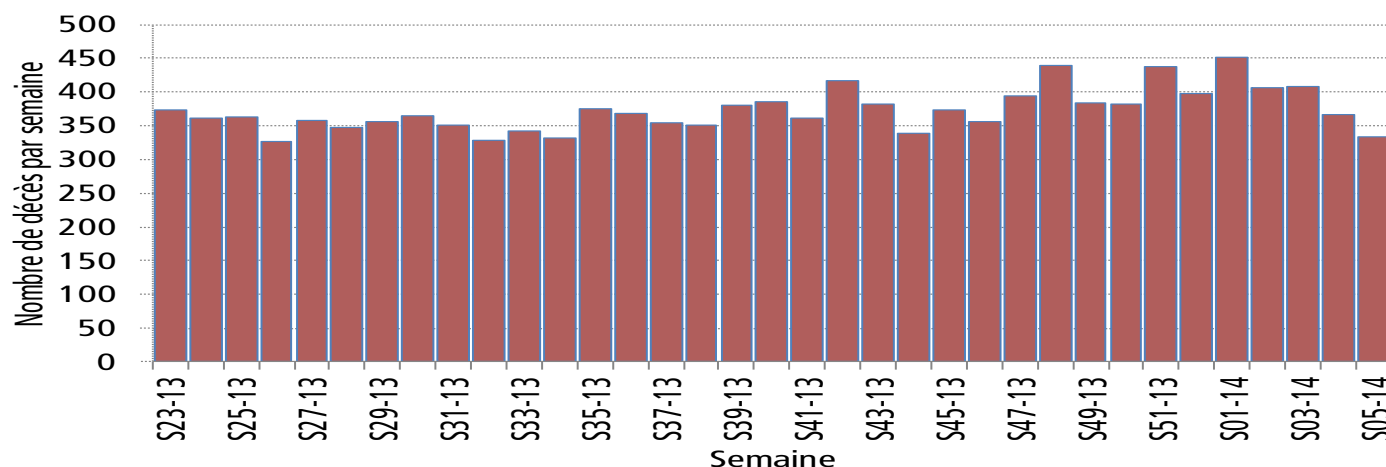
| Figure 9 |

Nombre de motifs d'appels et de diagnostics des SOS Médecins de nos 2 régions



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de décès issus des états civils de nos 2 régions





ARS de Bourgogne
Cellule de veille d'alertes
et gestion sanitaire
(CVAGS)
Tél : 03 80 41 99 99
Fax : 03 80 41 99 50
ars21-alerte@ars.sante.fr



ARS de Franche-Comté
Centre opérationnel de réception et
d'orientation des signaux sanitaires
(COROSS)
Tél : 03 81 65 58 18
Fax : 03 81 65 58 65
ars25-alerte@ars.sante.fr



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>.

| Remerciements des partenaires locaux |

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 et l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.



**Equipe de la Cire
Bourgogne/Franche-Comté**

Coordonnateur
Claude Tillier

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

Statisticienne
Kristell Aury-Hainry

Assistante
Mariline 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-franche-comte-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>