

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté Point n°2011/23 du 3 au 9 juin 2010

Informations du jeudi 3 au mercredi 9 juin

A la Une

Sindbis, un nouveau virus près de chez nous...

Un article scientifique de mai 2010 (1) fait état de la première identification du virus Sindbis dans des moustiques en Allemagne à Weinheim dans le Bade-Wurtemberg, près de Francfort. Ce virus est un Alphavirus du groupe des Togaviridae, auquel appartiennent également 29 autres virus, dont Chikungunya, O'nyong-nyong et Ross River. Il s'agit, avec la Dengue et le West Nile, d'un des arbovirus les plus ubiquitaires. Le réservoir est constitué des oiseaux sauvages (avec 65% de séroprévalence en Finlande) et des petits rongeurs. La transmission se fait par des moustiques ornithophiles du type Anopheles, Aedes ou Culex. Le virus a été isolé chez des tiques sans que leur rôle dans sa transmission à l'homme soit élucidé. Il n'y a pas de transmission vectorielle interhumaine décrite.

Ce virus a été identifié pour la première fois en 1953 dans le district de Sindbis près du Caire en Egypte. Les études virologiques chez le moustique, la tique, l'oiseau ou l'homme montrent que Sindbis est présent dans tout l'Ancien Monde (2) (notamment en Europe occidentale du Portugal à la Russie et de la Finlande à l'Italie). Sa séroprévalence en population humaine générale varie de 0,01 à 2,8% en Europe de l'Ouest (4,5% en Finlande avec des épidémies tous les 7 ans depuis 1974), et est répandue en Haute Egypte et au Nigéria (9-33% et 20%, respectivement). En Scandinavie, les cas surviennent entre juin et septembre chez des promeneurs en forêt ou des chasseurs.

Les formes asymptomatiques sont fréquentes (17 cas pour un cas symptomatique dans une étude finlandaise) et plus souvent observées chez les enfants. Le tableau clinique associé est appelé maladie d'Ockelbo en Suède, maladie de Pogosta en Finlande ou Fièvre de Karélie en Russie. Les formes sévères sont rares et aucun décès n'a été rapporté. Dans la maladie de Pogosta, le virus Sindbis provoque un tableau clinique Chikungunya-like associant une fièvre, une éruption maculopapulaire parfois prurigineuse, des arthralgies (oligoarthrite touchant les grosses articulations, les poignets et métacarpophalangiennes). La durée des symptômes est de moins d'un mois dans 45-77% des cas, mais peuvent persister plusieurs mois, voire plus (28% des cas de maladie d'Ockelbo avec arthralgie chronique 3-4 ans après l'infection). Le traitement est symptomatique et il n'y a pas de vaccin.

Cette publication ne modifie pas de manière notable la situation épidémiologique, mais la relative proximité du Bade-Wurtemberg attire l'attention sur cette pathologie dont le tableau clinique est proche de celui du Chikungunya.

(1) Hanna Jöst, Alexandra Bialonski, Volker Storch, Stephan Günter, Norbert Becker and Jonas Schmidt-Chanasit. Isolation and phylogenetic analysis of Sindbis viruses from mosquitoes in Germany. J. Clin. Microbiol. doi:10.1128/JCM.00037-10

(2) Par opposition au Nouveau Monde : Amérique et Océanie

Signalements

Ces informations sont recueillies dans le cadre de dispositifs différents selon la région et ne sont pas exhaustives. Nous remercions les partenaires qui permettent à la Cire de vous renseigner sur cette actualité.

Pour signaler un événement sanitaire, contactez la délégation territoriale ARS de votre département

- Une toxi-infection alimentaire à Salmonellose ayant touché 3 personnes d'une famille du Doubs fin mai
- Une analyse bactériologique non conforme sur une portion du réseau d'eau potable gérée par la société Veolia a conduit le maire de Champagnole à prononcer le 7 juin une restriction de consommation de l'eau pour une cinquantaine de communes du Jura dont Champagnole. Cette restriction a été levée le 8 juin après une analyse conforme.
- Un cas de fièvre typhoïde déclaré dans le Territoire de Belfort

Surveillance environnementale

Météo-France fournit chaque jour à 11h30 les prévisions météorologiques des 7 prochains jours. Elle construit deux Indicateurs BioMétéorologiques (IBM nuit / IBM jour) permettant respectivement de vérifier si ces prévisions de températures dépassent un seuil d'alerte pendant 3 nuits ou 3 jours consécutifs. Quand ces 2 IBM nuit/jour dépassent simultanément les seuils d'alertes, cela signifie que Météo-France anticipe une vague de chaleur de 72 heures du même type que celle de 2003 ; dans ce cas, le préfet active le passage au niveau d'alerte « Mise en Garde et Action ».

Aujourd'hui, aucun indicateur météorologique ne dépasse le seuil d'alerte. La situation pour les 5 jours à venir est résumée dans le tableau ci-dessous :

Tableau 1

Prévisions des températures pour les 5 jours à venir

		Bourgogne				Franche-Comté			
Département		21	58	71	89	25	39	70	90
Ville		Dijon	Nevers	Mâcon	Auxerre	Besançon	Lons-le-Saunier	Vesoul	Belfort
IBM	jour								
	nuit								

Pas de dépassement du seuil dans les 5 jours à venir
 Dépassement du seuil prévu dans les 5 jours à venir
 Département actuellement en niveau MIGA

La rougeole

Pas de nouveau cas cette semaine :

- Depuis le 16 avril, 6 cas de rougeole dans le département de Saône-et-Loire
- Depuis le 24 février, 18 cas de rougeole dans l'agglomération de Dijon

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.

Des informations détaillées figurent en annexe [\[en savoir plus...\]](#)

Tableau 2

Evolution des 7 derniers jours des indicateurs de surveillance des urgences et des décès (Sursaud)

Source	Indicateur	Bourgogne	Franche-Comté
Urgences	Passages totaux	→	→
	dont < 1 an	→	→
	dont ≥ 75 ans	→	→
	dont hospitalisations	→	→
SAMU	Affaires	→	→
SOS-Médecins	Actes	→	→
Etat Civil	Décès	→	→

Les tendances sont résumées par une flèche dans le tableau : une situation alarmante est signalée par une double flèche. Les termes et les méthodes utilisées sont décrits dans le Glossaire [\[ouvrir...\]](#).

<p>Situation</p> <div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 5px;"> <div style="display: flex; align-items: center;"> épidémique</div> <div style="display: flex; align-items: center;"> forte</div> <div style="display: flex; align-items: center;"> normale</div> </div>	<p>Evolution récente</p> <div style="display: flex; flex-direction: column; gap: 5px;"> <div style="display: flex; align-items: center;">↘ baisse</div> <div style="display: flex; align-items: center;">→ stable</div> <div style="display: flex; align-items: center;">↗ hausse</div> <div style="display: flex; align-items: center;">↔ alarme statistique</div> </div>
---	--

Commentaires :

Un doublement artificiel de l'activité des urgences de Vesoul à 143 passages le dimanche 6 juin a été provoqué par une panne informatique.

Complétude :

Les pages d'annexes ne seront pas en ligne avant la semaine prochaine ; elles seront dorénavant publiques (accessibles sans mot de passe).

Equipe de la Cire Bourgogne/Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Lucie Schapman
Anne Serre
Jeanine Stoll
Sabrina Tessier

Statisticienne
Sandrine Daniel

Stagiaires
Thomas Jeanmaire
Carine Champigneulle
Nadeige Ruppil

Secrétariat
Clotilde Anglerot

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

Rédacteurs
L'équipe de la Cire

Diffusion

Cire Centre-Est
2, place des savoirs
BP 1535 21035 Dijon Cedex
21000 Dijon
Tél. : 03 80 41 98 84
Astreintes : 06 74 30 61 17
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : ars-bourgogne-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>
<http://www.fc-sante.fr/cire>