CIRE
BOURGOGNE
FRANCHE-COMTE

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES
ET DE LA SANTE
AGENCE REGIONALE DE SANTE DE
BOURGOGNE-FRANCHE-COMTE

Le point épidémio

Point n°2016/05 du 4 février 2016

| A la Une |

Virus Zika : une urgence de santé publique

Une épidémie à virus Zika s'étend dans plusieurs pays d'Amérique du Sud et Centrale ainsi que dans les Départements français d'Amérique (Martinique, Guadeloupe, Guyane). Cette épidémie a débuté au Brésil en mai 2015. Cette liste qui continue à s'allonger est actualisée toutes les semaines sur les sites de la Pan American Health Organization (PAHO) et de l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC).

Le virus Zika est historiquement connu depuis les années 50 pour causer des infections bénignes, éruption cutanée à type d'exanthèmes maculo-papuleux, souvent accompagnée d'une hyperhémie conjonctivale ainsi que d'arthralgies et de myalgies, peu ou pas fébrile (80 % des infections sont asymptomatiques) et d'évolution spontanément favorable. Cependant, deux types de complications sévères ont été décrits, très probablement en lien avec l'infection. Il s'agit d'atteintes neurologiques notamment à type de syndromes de Guillain Barré (SGB) et de microcéphalies et anomalies du développement cérébral intra-utérin (Cf. PE du 17/12/15).

En France métropolitaine, le moustique *Aedes albopictus* (vecteur du chikungunya, de la dengue et potentiellement du Zika) est actuellement implanté dans 30 départements (carte disponible sur le site l'InVS). En période d'activité du moustique (mai à novembre), il existe un risque de transmission autochtone dans ces départements. En dehors de cette période d'activité, le risque de transmission est quasi nul.

Dès l'été 2015, suite à la notification de cas au Brésil, le HCSP a élaboré des recommandations de surveillance et de prise en charge des personnes atteintes par le virus Zika. Ces recommandations ont été réactualisées dans un avis du 20 janvier 2016.

Au vu du risque de complications neurologiques et de conséquences pour les fœtus et nouveau-nés, une surveillance des cas de Zika va être mise en place très prochainement dans tous les départements de métropole. Cette surveillance aura notamment pour objectif d'identifier et documenter les cas de femmes enceintes infectées et de formes graves (cas hospitalisés).

Pour en savoir plus :

http://www.paho.org/hq/
http://ecdc.europa.eu/en/Pages/home.aspx
http://www.invs.sante.fr/content/download/121467/428718/version/1/file/reperes_zika.pdf

Les avis du HCSP relatifs à la prise en charge des patients souffrant d'une infection par le virus Zika :
http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=532
et
http://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=517

Plus d'informations sur les infections à virus Zika :
http://social-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/article/maladie-a-virus-zika
http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-et-dengue-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-France-metropolitaine-en-2015

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

La Cire dispose en temps réel des données de 5 MDO déclarées dans la région : 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 la région, 2013-2016, données au 04/02/2016

	Bourgogne-Franche-Comté			
	2013	2014	2015*	2016*
IIM	12	16	17	1
Hépatite A	35	27	24	0
Légionellose	94	108	105	4
Rougeole	4	6	9	1
TIAC[1]	33	40	34	2

| Tableau 2 |

Nombre de MDO déclarées par département en 2016 (mois en cours M et cumulé année A), données au 04/02/2016

	21		25		39		58		70		71		89		90	
	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A
IIM	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Légionellose	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Rougeole	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TIAC[1]	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	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 grippe

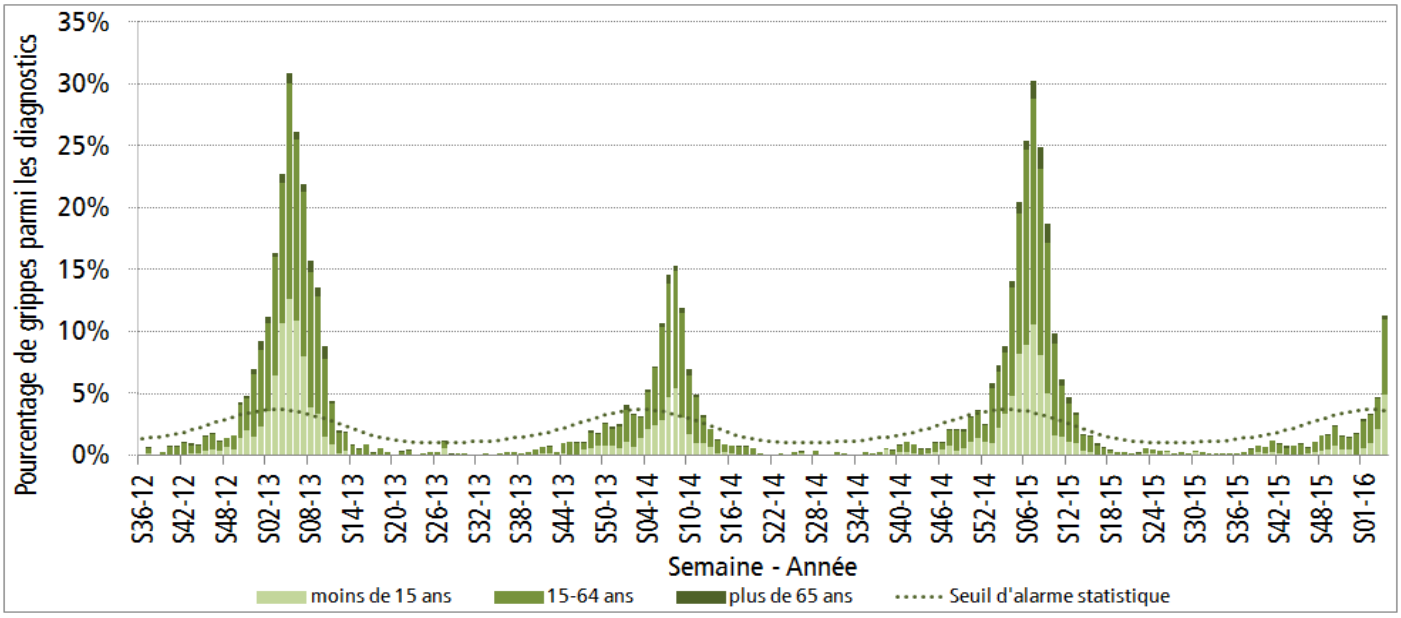
La surveillance de la grippe s'effectue à partir des indicateurs hebdomadaires suivants :
- pourcentage hebdomadaire de grippes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de grippes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

Commentaires :
L'épidémie grippale a démarré en Bretagne en semaine 3, puis sur la majorité des régions en semaine 4. Les virus de type B prédominent (64 %) avec une majorité de B/Victoria.

La présence de l'épidémie depuis 2 semaines est confirmée en région Bourgogne-Franche-Comté : le seuil statistique SOS Médecins est dépassé depuis la semaine 3 (figure 1). L'activité liée à la grippe augmente (chez les moins de 65 ans) pour les associations SOS Médecins, notamment à Dijon, et pour les services d'urgences (figure 2). Vingt souches de virus grippal (22 %) ont été isolées parmi les 93 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de Dijon (figure 8). Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe, six cas ont été signalés : trois isolements du virus de type A et trois du virus de type B. Trois cas ont été admis en semaine 4.

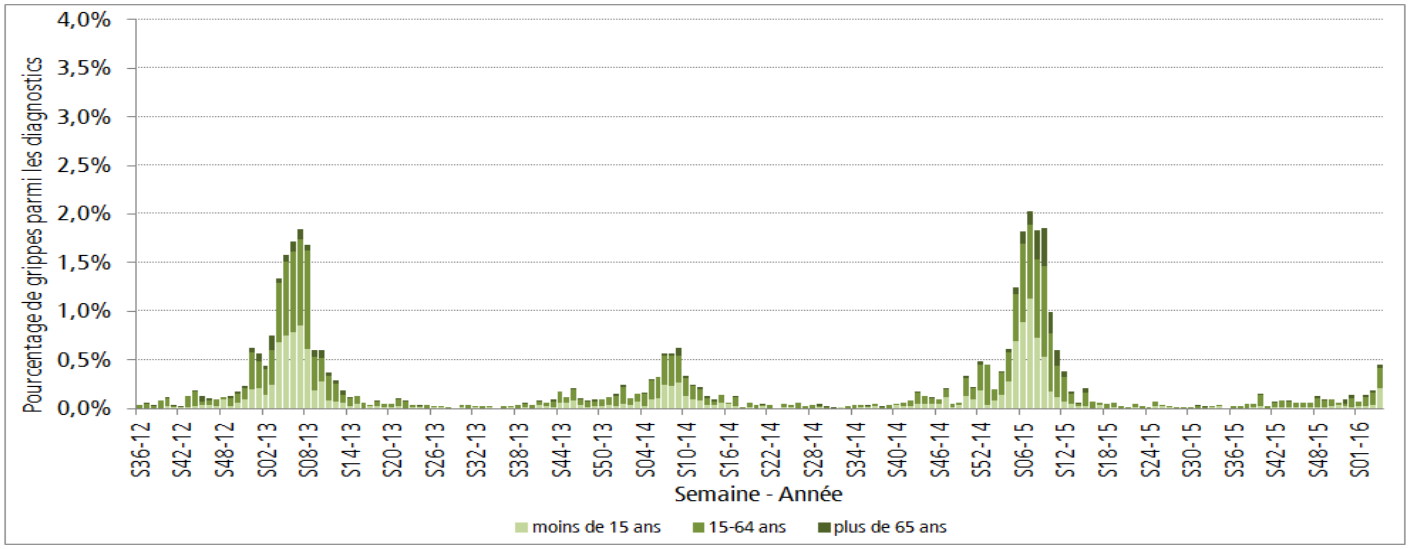
| Figure 1|

Pourcentage hebdomadaire de grippes par classes d'âge parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 04/02/2016



| Figure 2|

Pourcentage hebdomadaire de grippes par classes d'âge parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 04/02/2016



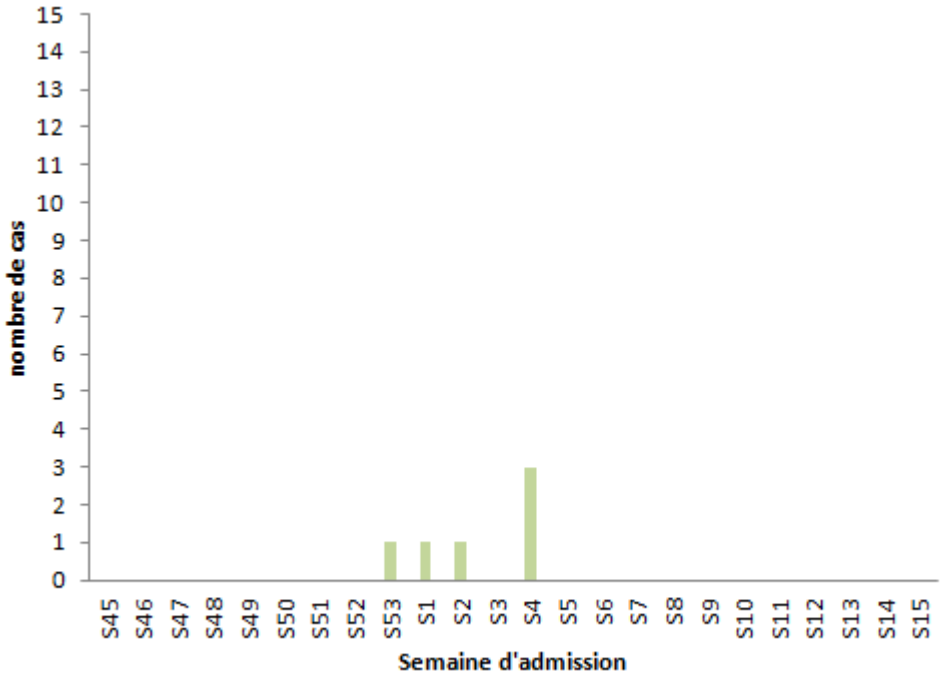
| Tableau 3 |

Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne- Franche-Comté, données au 04/02/2016

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

| Figure 3 |

Nombre de cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe en Bourgogne-Franche-Comté, semaines 45/2015 à 15/2016 (date d'admission en réanimation)



| Les bronchiolites |

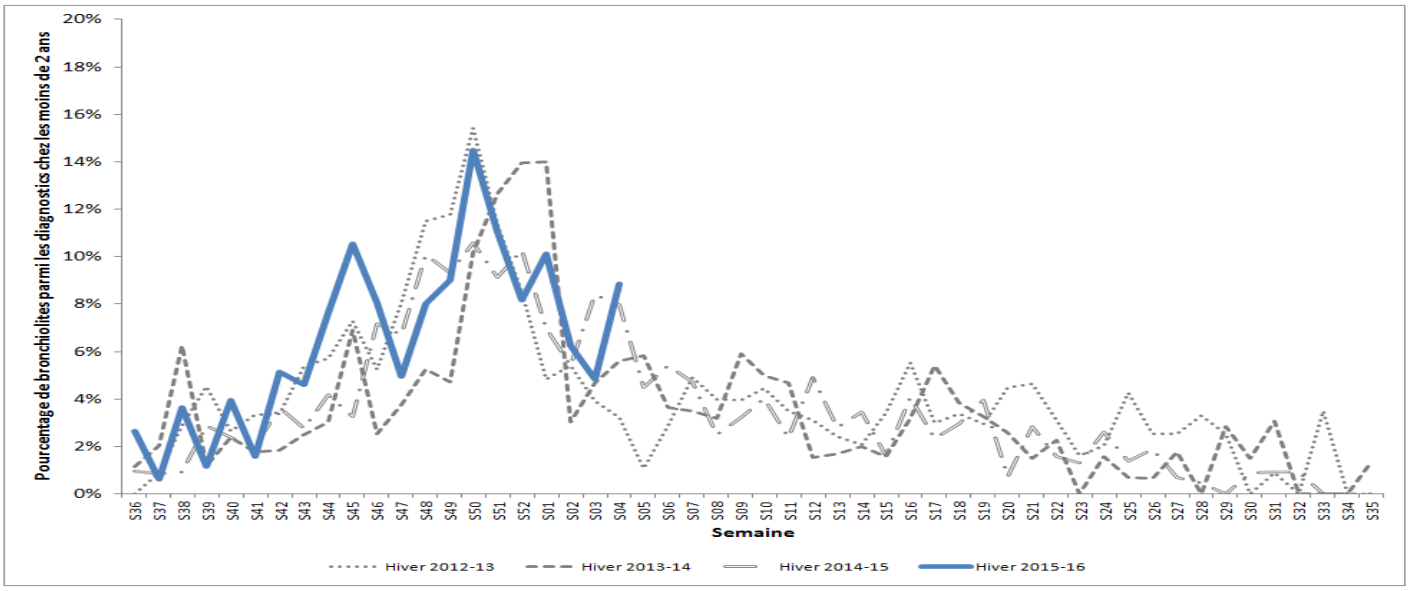
La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :
- pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon (prélèvements tous âges)

Commentaires :
En France, le pic épidémique a été franchi dans toutes les régions. La baisse d'activité liée à la bronchiolite observée depuis la semaine 52 s'est un peu ralentie depuis la semaine 2. Les effectifs en semaine 4 sont proches de ceux des deux dernières saisons.

En Bourgogne-Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans est dans la phase de décroissance après le pic hivernal aussi bien pour les associations SOS Médecins (figure 4) que pour les services d'urgences (figure 5). Le pourcentage de virus respiratoires syncytiaux (VRS) isolés (20 sur 93 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de Dijon, soit 22 % pour la semaine 3, figure 8) interrompt la décroissance observée depuis début janvier.

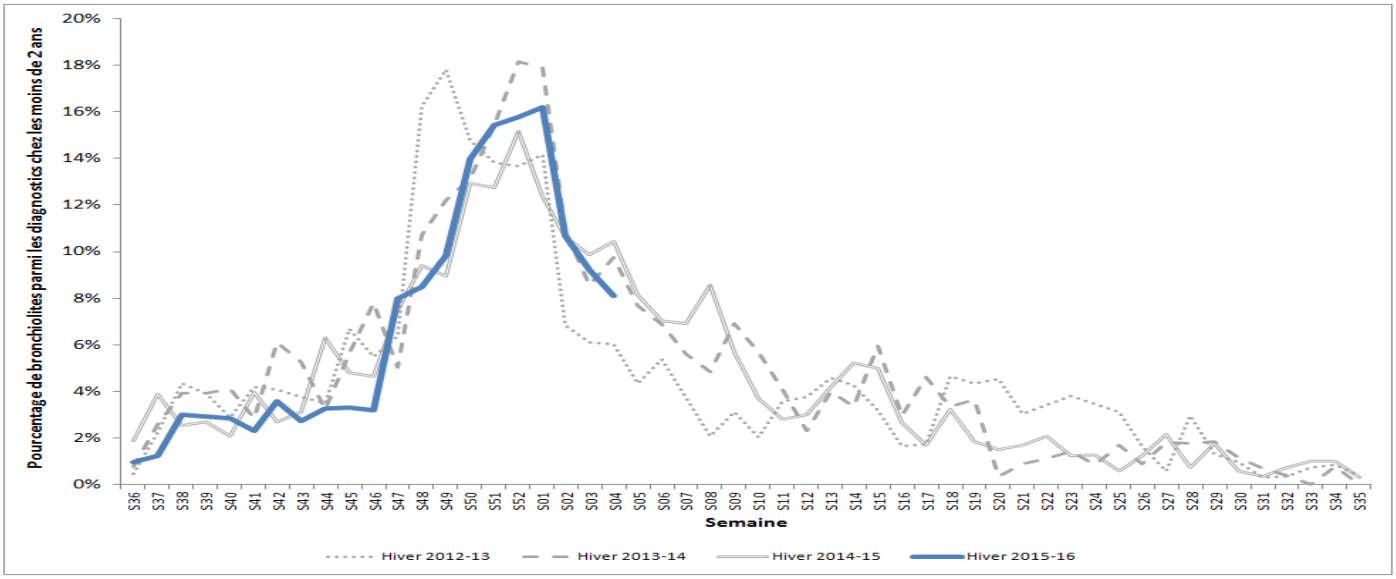
| Figure 4 |

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 04/02/2016



| 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 04/02/2016



| Les gastroentérites aiguës |

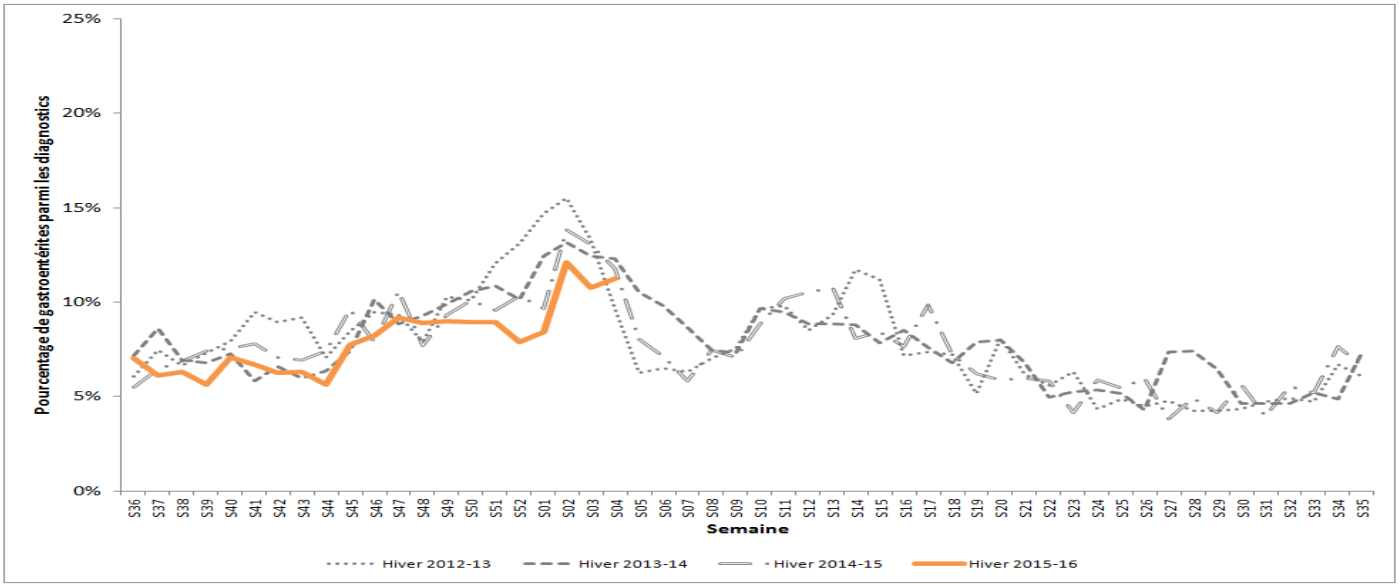
La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants (tous âges):
- pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le CNR des virus entériques

Commentaires :
En France, l'activité épidémique est présente pour la 4eme semaine consécutive. L'activité des services d'urgences hospitaliers est en augmentation. Le norovirus GGII17 est majoritaire dans les épisodes de cas groupés.

En Bourgogne-Franche-Comté, le pourcentage de diagnostics de gastroentérites reste à un niveau élevé aussi bien pour les associations SOS Médecins que pour les services d'urgences (figures 6 et 7). Trois virus entériques (1 norovirus, 2 rotavirus) ont été isolés en semaine 4 parmi les 14 prélèvements analysés par le CNR (figure 9).

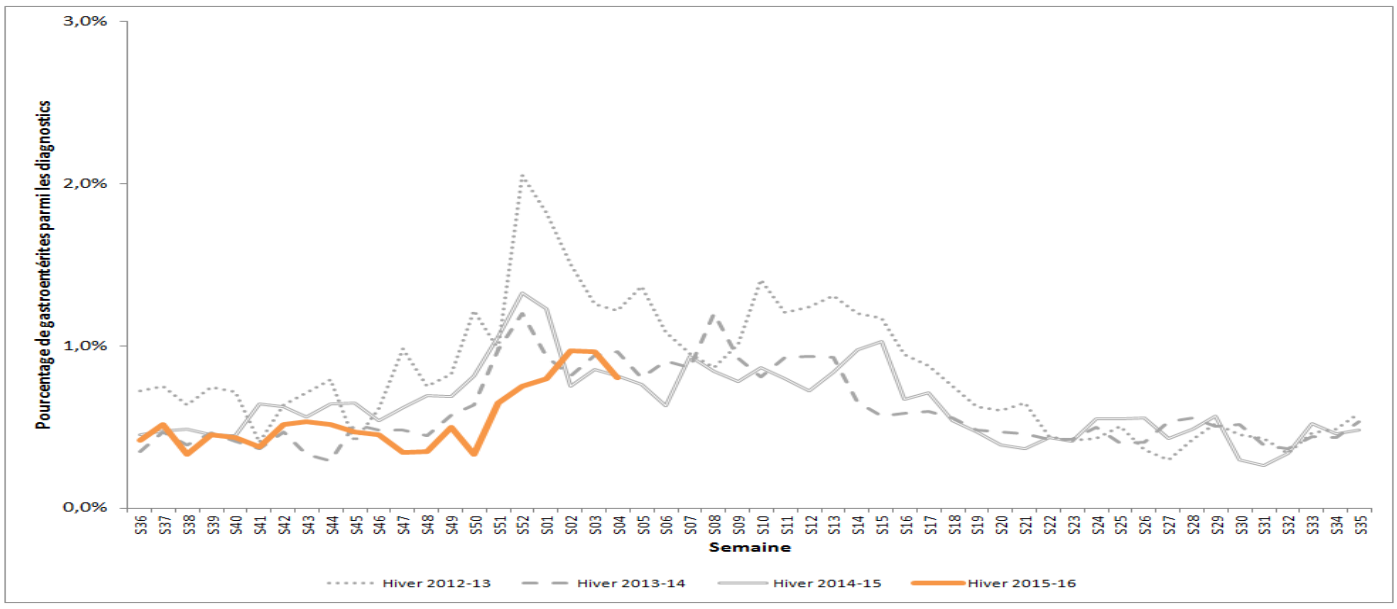
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 04/02/2016



| 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 04/02/2016

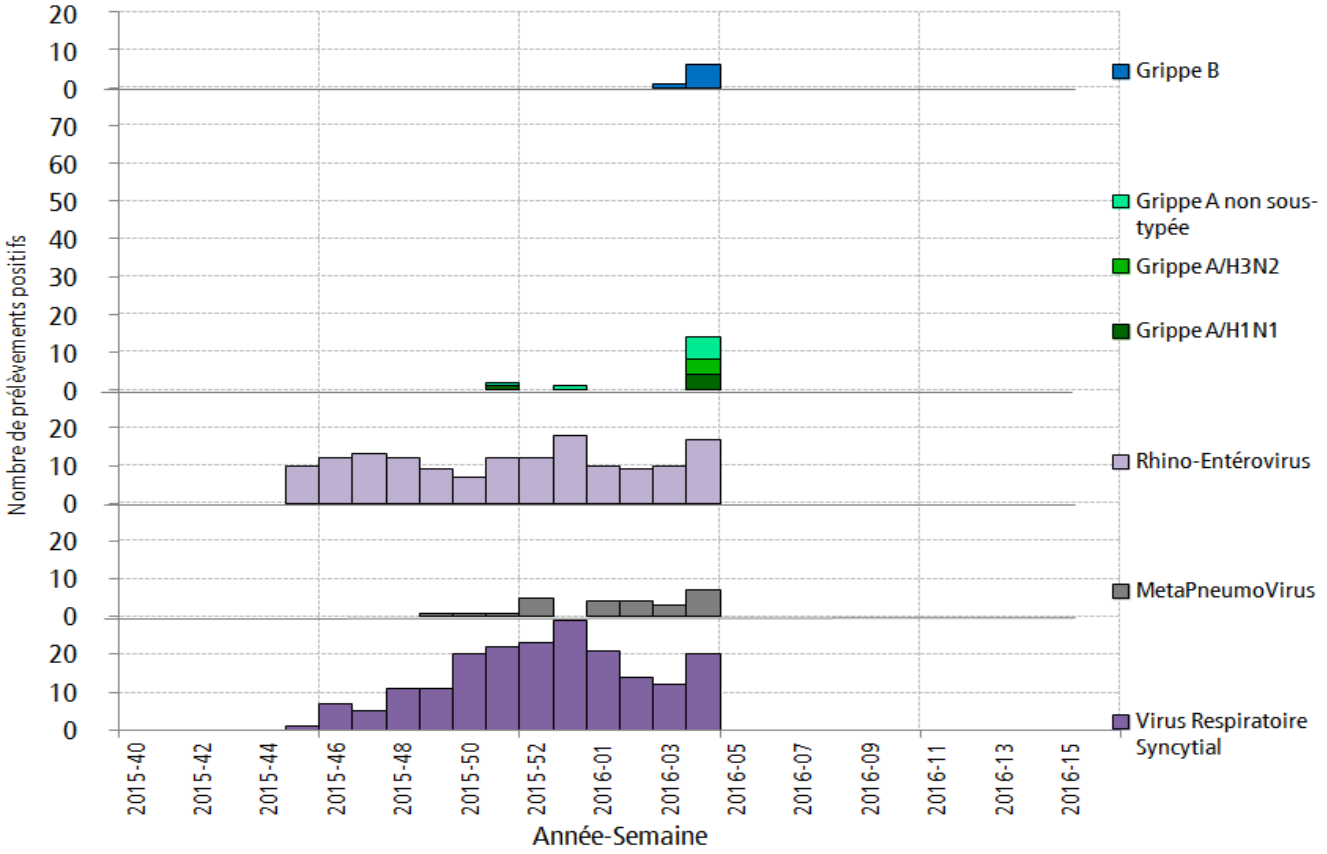


| Données virologiques du CHU de Dijon |

La surveillance virologique s'appuie sur le laboratoire de virologie de Dijon, qui est aussi Centre National de Référence (CNR) des virus entériques. Les méthodes de détection sur prélèvements respiratoires sont l'immunofluorescence et la réaction de polymérisation en chaîne (PCR) et, sur prélèvements entériques, l'immuno-chromatographie et la PCR. Quand le CNR est saisi dans le cadre d'une suspicion de cas groupés de gastroentérites, les souches sont comptabilisées à part (foyers épidémiques).

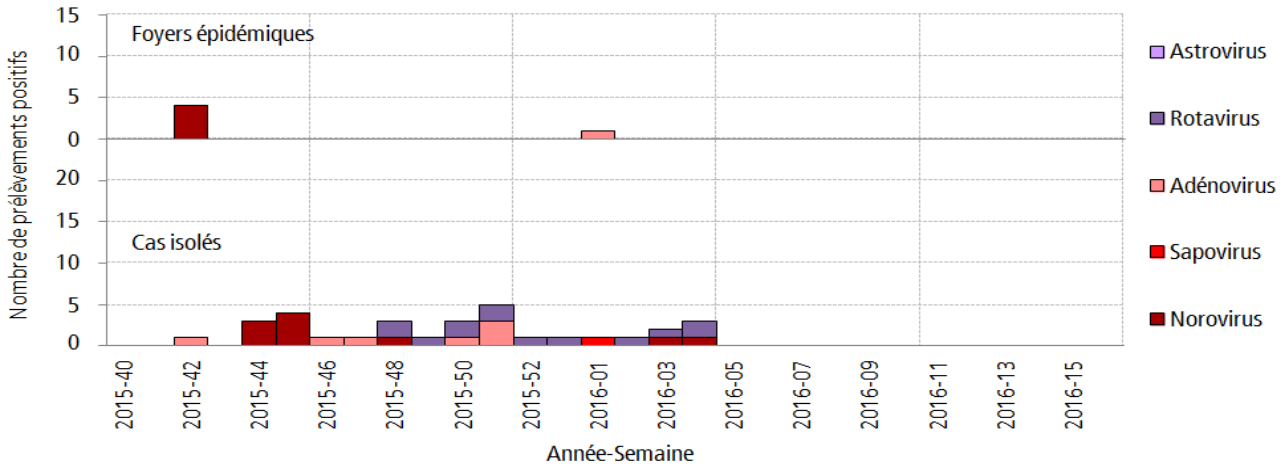
| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne, tous âges confondus (source : laboratoire de virologie du CHU de Dijon), données au 04/02/2016



| Figure 9 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne-Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 04/02/2016



| 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®). Les indicateurs présentés ci-dessous sont :
- le nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges et chez les 75 ans et plus) des services d'urgences de Bourgogne-Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- le nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- le nombre de décès des états civils informatisés de Bourgogne-Franche-Comté

Commentaires :

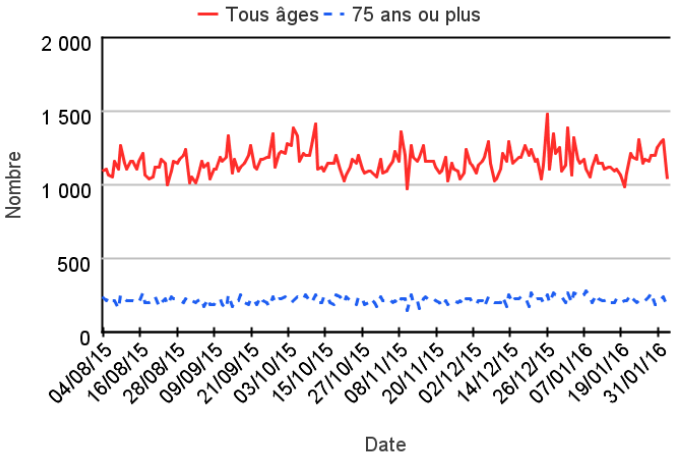
Il n'y a pas d'augmentation particulière de l'activité des services d'urgences, des associations SOS Médecins et de la mortalité déclarée par les états civils pour la semaine dernière.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon sur Seine, Clamecy (ad.), Hôtel-Dieu Le Creusot et Polyclinique Sainte-Marguerite Auxerre n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 10. Après un mois d'arrêt des transmissions des données d'urgences de Champagnole, la totalité des passages aux urgences (hors SU de traumatologie) de Franche-Comté sont à nouveau comptabilisés à partir du 1er février 2016.

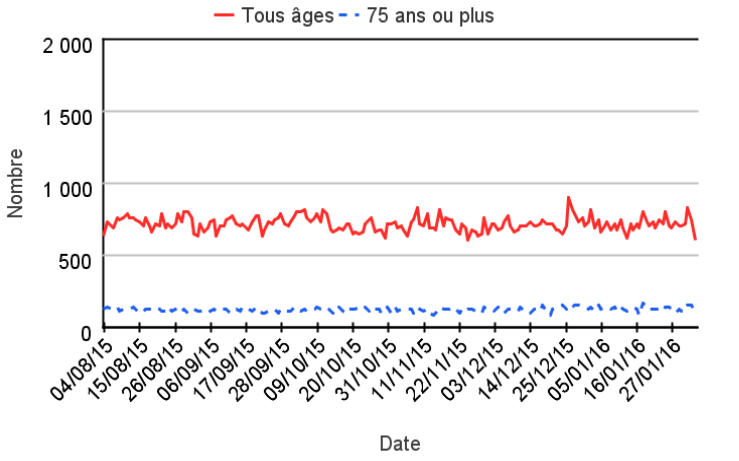
| Figure 10 |

Nombre de passages aux urgences par jour en Bourgogne, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : InVS - OSCOUR®)



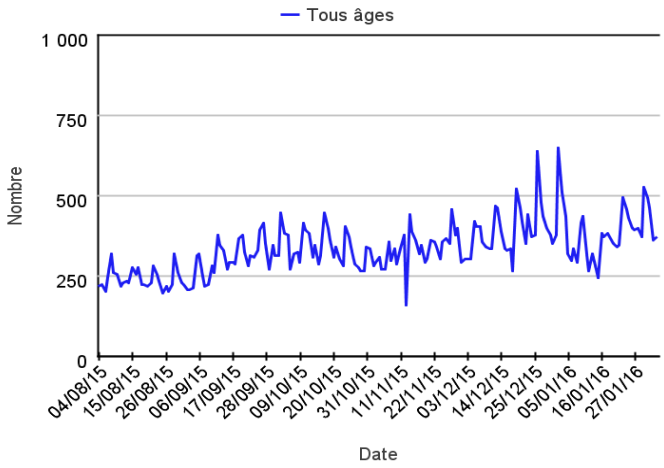
| Figure 11 |

Nombre de passages aux urgences par jour en Franche-Comté, tous âges et chez les 75 ans et plus (Source : InVS - OSCOUR®)



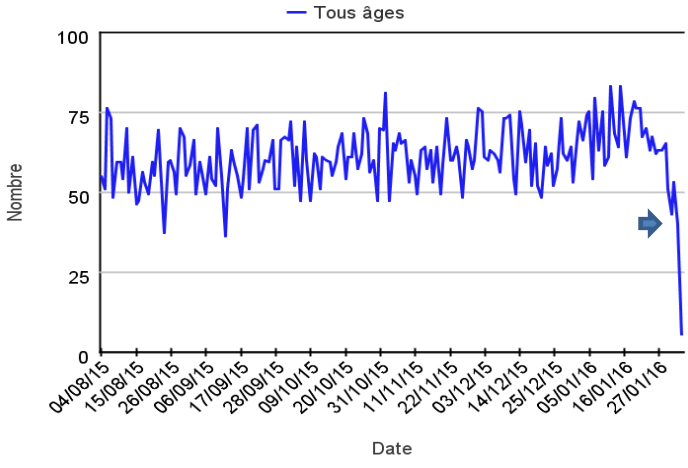
| Figure 12 |

Nombre d'actes journaliers SOS Médecins de Bourgogne-Franche-Comté (Source : InVS - SOS Médecins)



| Figure 13 |

Nombre de décès journaliers issus des états civils de Bourgogne-Franche-Comté (Source : InVS - INSEE)



La baisse artificielle du nombre de décès dans les derniers jours est liée à l'existence d'un délai de déclaration

| Coordonnées du Point Focal Régional des alertes sanitaires |
pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique

Unité Alerte et Crise

Point Focal Régional (PFR) des alertes sanitaires

Tél : 03 80 41 99 99
Fax : 03 80 41 99 50
Courriel : ars-bfc-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-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

Statisticiennes
Kristell Aury-Hainry
Héloïse Savolle

Assistante
Mariline Ciccardini

Directeur de la publication
François Bourdillon,
Directeur Général 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
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : ars-bourgogne-franchecomte-cire@ars.sante.fr
http://www.invs.sante.fr