



Zoonoses, agents zoonotiques et épidémies d'origine alimentaire en 2014

L'European Food Safety Authority (EFSA) et l'European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) ont présenté les résultats de la surveillance des zoonoses et des épidémies d'origine alimentaire en 2014(1) dans 32 pays européens.

La campylobactériose est la zoonose la plus rapportée, avec 236 851 cas humains confirmés dans l'Union européenne en 2014, et en augmentation significative depuis 2008. La viande de poulet est la principale source de campylobactériose humaine (38,4 % des échantillons). La tendance européenne à la décroissance des cas de salmonellose humaine depuis 2008 continue (88 715 cas). Plus de cas humains à *Salmonella enteritidis* ont été rapportés par rapport à 2013, et, bien qu'en diminution, le nombre de cas à *Salmonella Stanley* demeure élevé par rapport à 2011-2012. La plupart des pays membres de l'Union européenne ont atteint leurs objectifs de réduction de *Salmonella* chez les volailles, mais le nombre d'isolats de *Salmonella infantis* a crû au niveau européen. Dans les denrées alimentaires, le non-respect des niveaux européens de *Salmonella* dans la viande de volaille était respectivement rare et bas.

La tendance à la baisse des cas confirmés de *Yersinia* depuis 2008 a continué (troisième zoonose la plus fréquente avec 6 625 cas). Les recherches positives de *Yersinia* étaient principalement rapportées dans les viandes de porc et les produits dérivés. Le nombre de cas de listériose humaine continue à croître depuis

2008 (2 161 cas). Dans les plats cuisinés, *Listeria* a rarement excédé les valeurs limites de sécurité alimentaire européennes. Le nombre d'infections à *Escherichia coli* vérocytotoxinogène (VTEC) chez l'Homme a légèrement décliné comparé à 2013 (5 955 cas). Les VTEC ont été rapportés dans la nourriture et chez l'animal.

Un total de 5 251 épidémies d'origine alimentaire, incluant les épidémies d'origine hydrique, a été rapporté. La plupart des épidémies d'origine alimentaire était causée par des virus (20,4 %), suivis par *Salmonella* (20 %), les toxines bactériennes (16,1 %) et *Campylobacter* (8,5 %) ; l'agent est inconnu dans 29,2 % des épidémies. Les principaux aliments en cause hors épidémies d'origine hydrique étaient les œufs et ovoproduits, suivi par les aliments mélangés, puis les crustacés, coquillages, mollusques et les produits dérivés. Le rapport résume les tendances et les sources dans la chaîne alimentaire pour les pathologies transmises par *Mycobacterium bovis* (145 cas), *Brucella* (347 cas), *Trichinella* (319 cas), *Echinococcus* (801 cas), virus de la rage (3 cas), *Coxiella burnetii* (777 cas de fièvre Q), virus du West Nile (77 cas) et *Francisella tularensis* (480 cas).

- (1) <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/zoonoses-trends-sources-EU-summary-report-2014.pdf>

| 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, 2012-2015, données au 07/01/2016

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2012	2013	2014	2015*	2012	2013	2014	2015*
IIM	6	5	9	9	4	7	7	6
Hépatite A	17	23	12	12	7	12	15	12
Légionellose	49	54	54	48	75	40	54	56
Rougeole	2	1	4	0	13	3	2	7
TIAC ¹	11	11	13	12	17	22	27	18

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 2015 (mois en cours M et cumulé année A), données au 07/01/2016

	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	4	0	2	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	2	0	1	2	7	0	2	0	8	0	3	0	0	0	1
Légionellose	0	12	0	3	2	25	0	8	0	28	0	6	0	7	0	15
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	3	0	0	0	1
TIAC ¹	0	4	0	1	2	6	1	1	0	8	0	6	0	2	0	2

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 analysés par le laboratoire du CHU de Dijon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

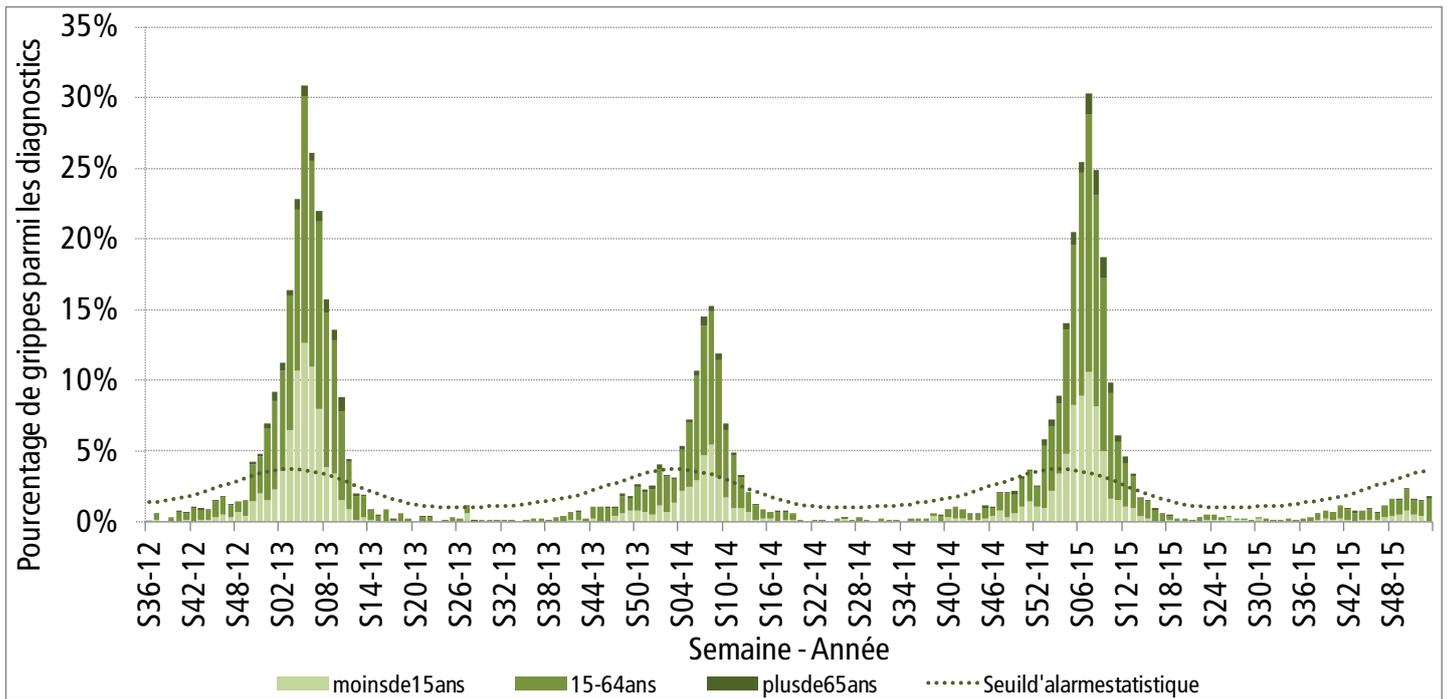
Commentaires :

Activité grippale toujours faible en France et en Europe.

En Bourgogne et en Franche-Comté, seule une souche de grippe A a été isolée parmi les 73 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de Dijon (figure 7). L'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe dans les deux régions est faible (figures 1 et 2). De même, aucun cas grave n'a été déclaré par les services de réanimation depuis le 1^{er} novembre 2015.

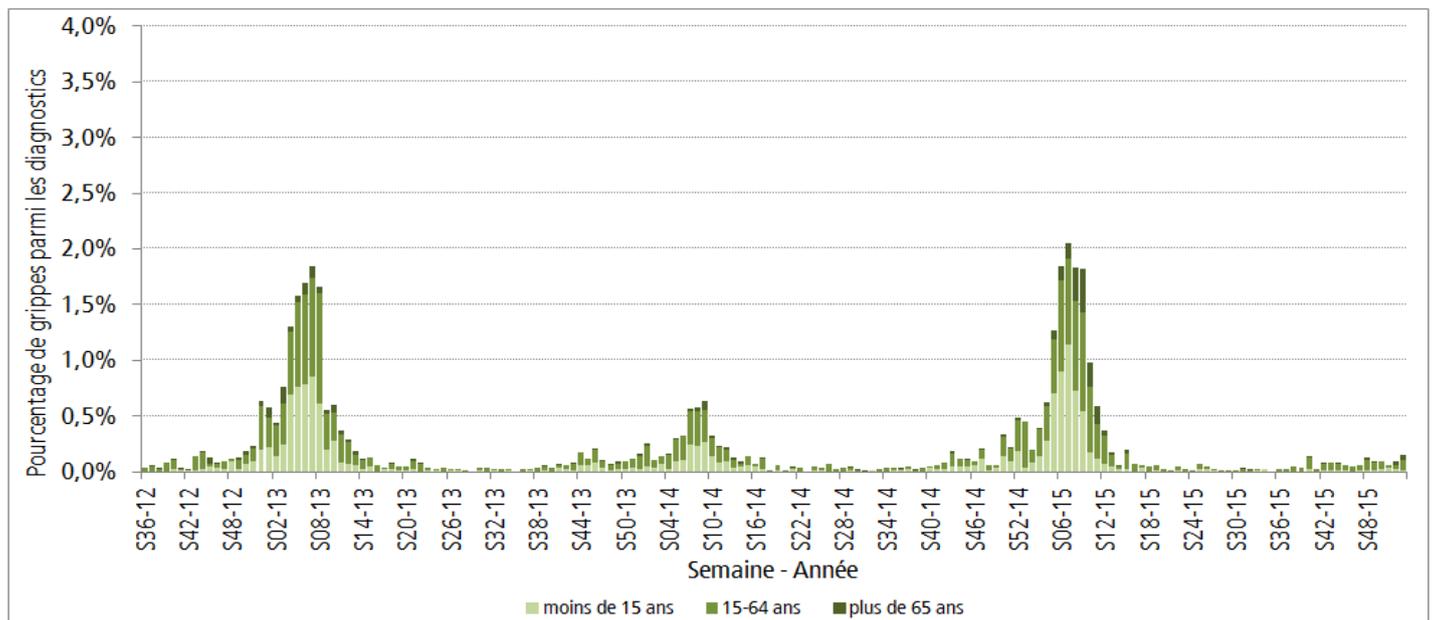
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 07/01/2016



| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 07/01/2016



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 :

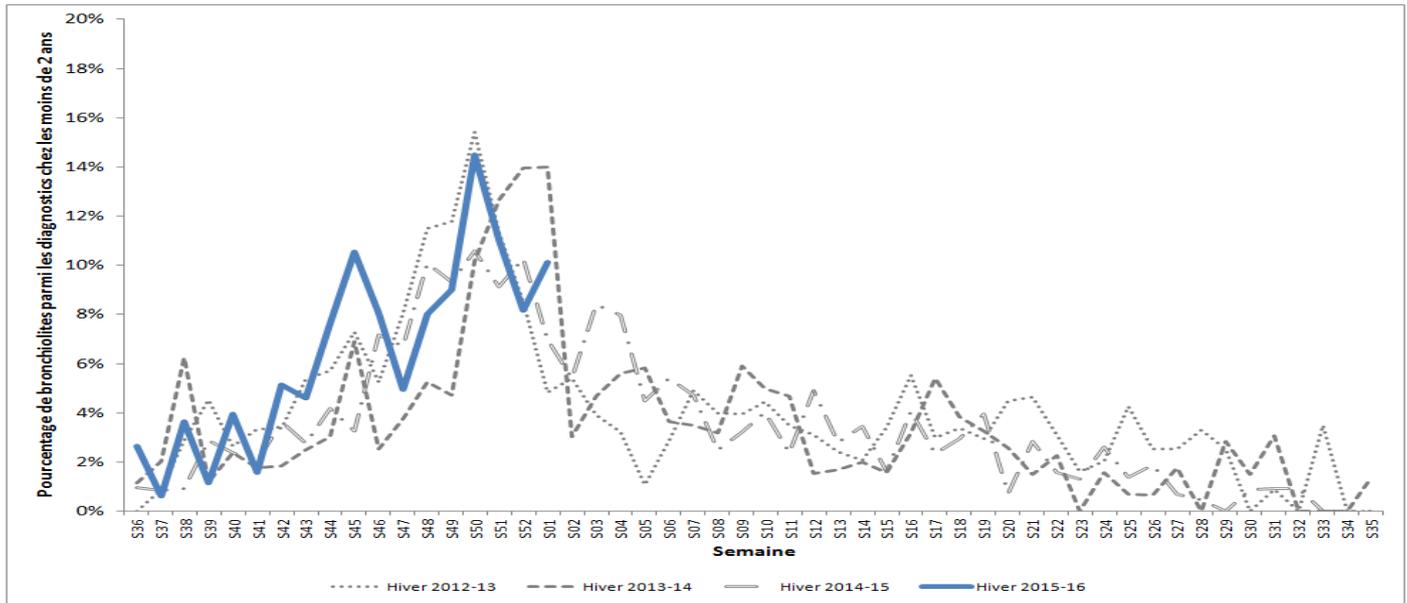
En France, l'épidémie – plus forte que celles des 4 dernières années – commence sa phase de décroissance.

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans a franchi un pic en décembre pour les associations SOS Médecins (figure 3) et devrait décroître à partir de cette semaine pour les services d'urgences sous réserve que l'activité reste comparable aux 3 hivers précédents (figure 4).

Le pourcentage de virus respiratoires syncytiaux (VRS) isolés (29 sur 73 prélèvements analysés pour la semaine 53 par le laboratoire de virologie de Dijon, figure 7) est compris entre 33% et 50% depuis 4 semaines.

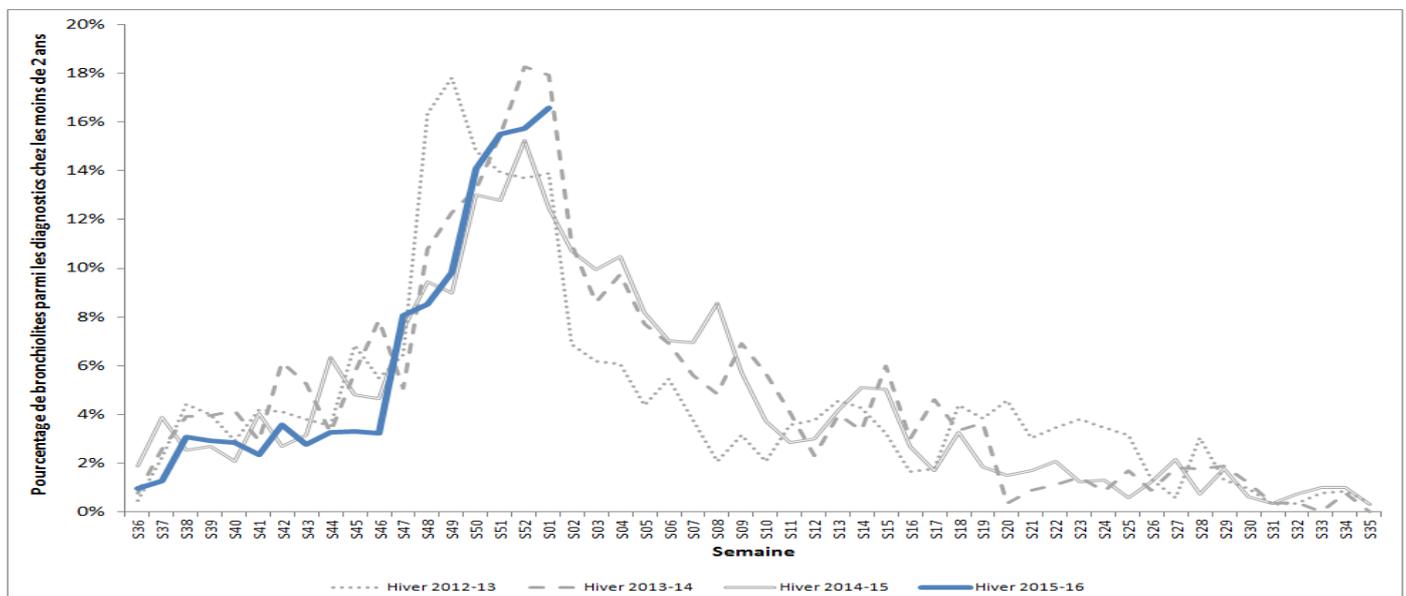
| Figure 3 |

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 07/01/2016



| 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 07/01/2016



| 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

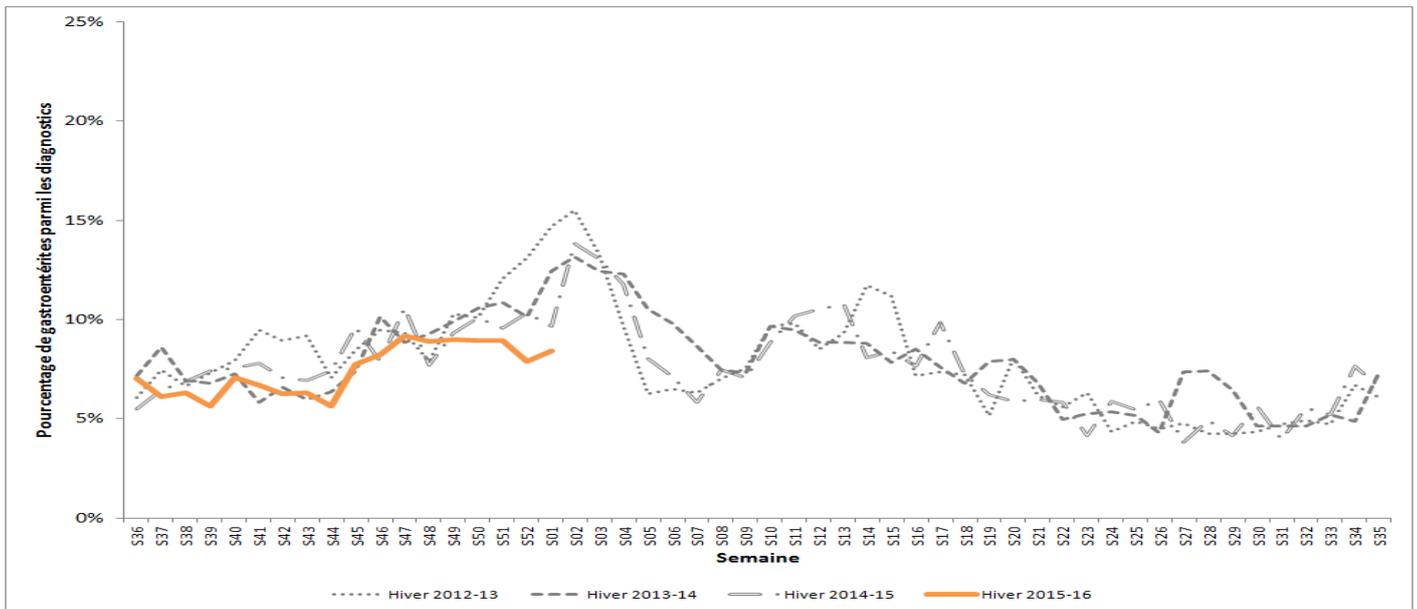
Commentaires :

En France, l'activité de consultation pour GEA est modérée en médecine générale et stabilisée dans les services d'urgence hospitaliers. Les foyers de GEA dans les établissements pour personnes âgées pour lesquels une recherche virale a été réalisée par le CNR sont imputés en majorité au norovirus GGII17.

En Bourgogne/Franche-Comté le pourcentage de gastro-entérites est dans des valeurs plutôt basses par rapport aux années précédentes. Un seul virus entérique (rotavirus) a été isolé parmi les 24 prélèvements analysés par le CNR (figure 8).

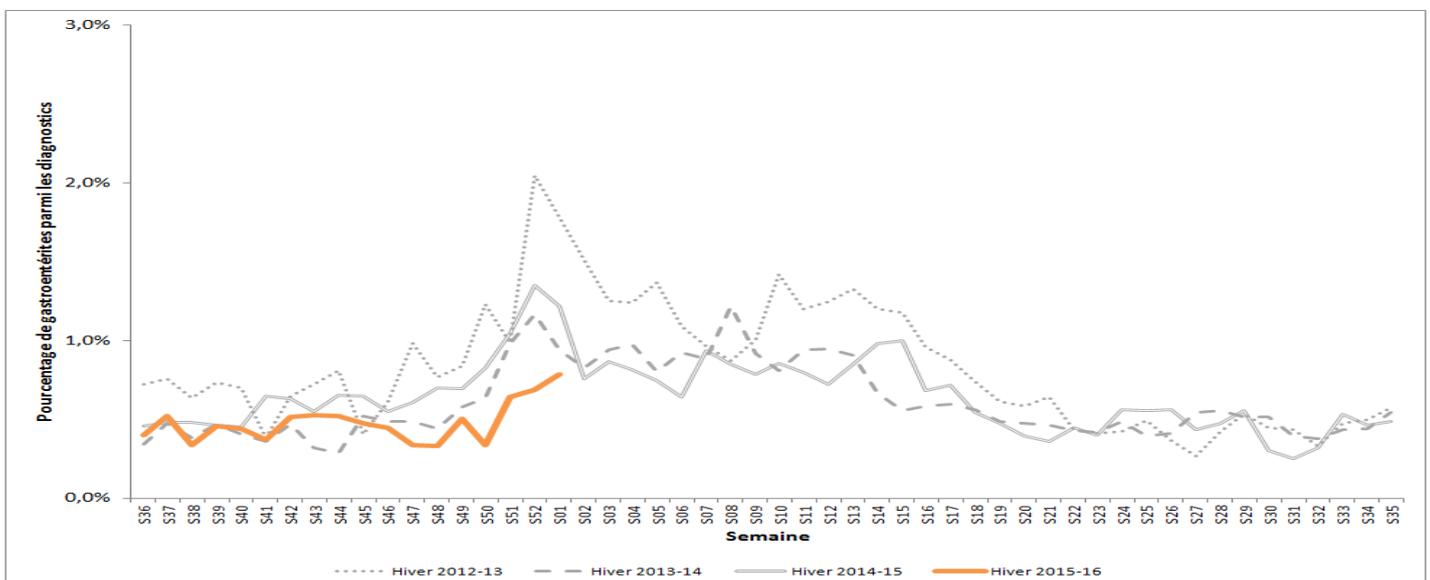
| Figure 5 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 07/01/2016



| Figure 6 |

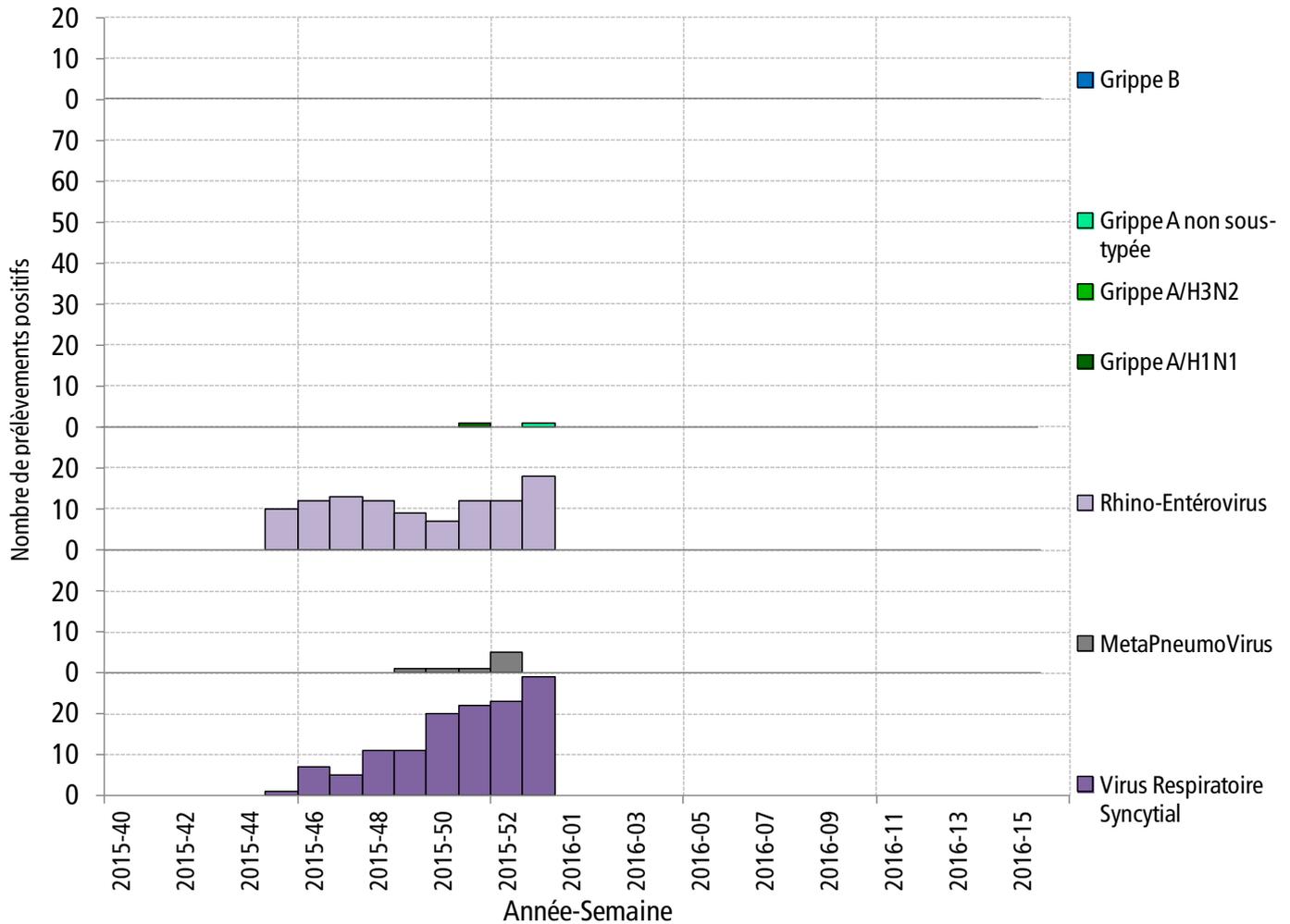
Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 07/01/2016



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).

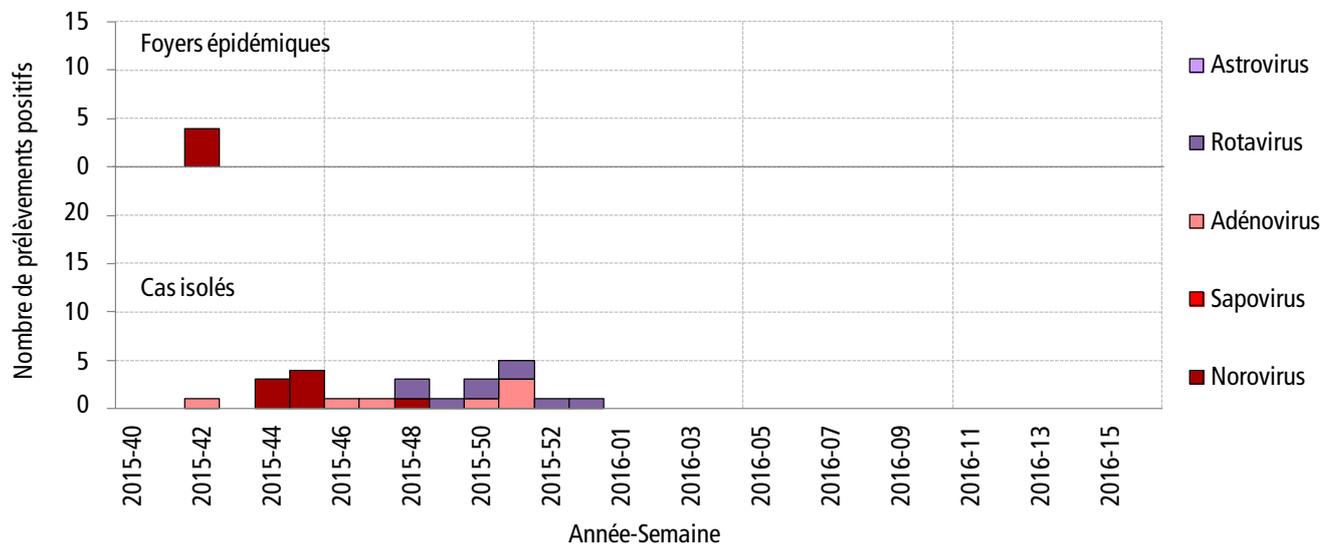
| Figure 7 |

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 07/01/2016



| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne et en Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 07/01/2016



| 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 :

- 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®
- nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges) (Dijon, Sens, Besançon)
- nombre de décès des états civils informatisés de Bourgogne/Franche-Comté

Commentaires :

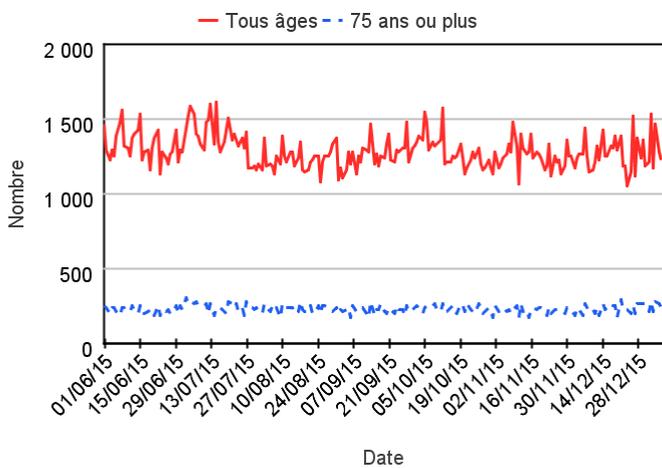
L'augmentation de l'activité des trois associations SOS Médecins de Bourgogne et de Franche-Comté est habituelle à cette période de l'année. Pas d'augmentation de l'activité des services d'urgences et de la mortalité déclarée par les états civils pour la semaine dernière.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine et Cosne-sur-Loire n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 9 ainsi que Champagnole dans la figure 10.

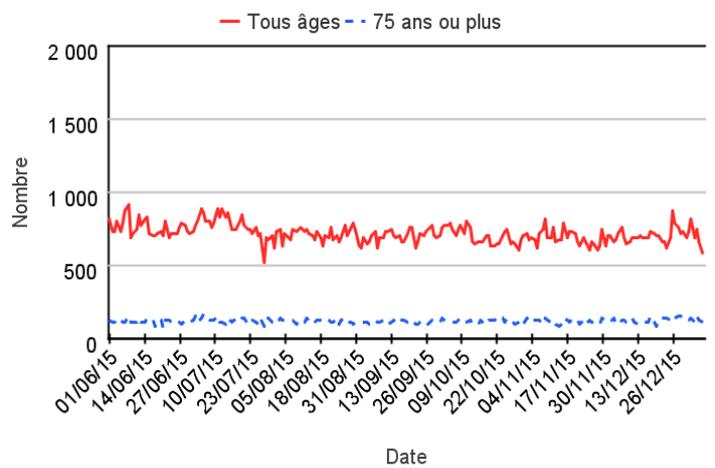
| Figure 9 |

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



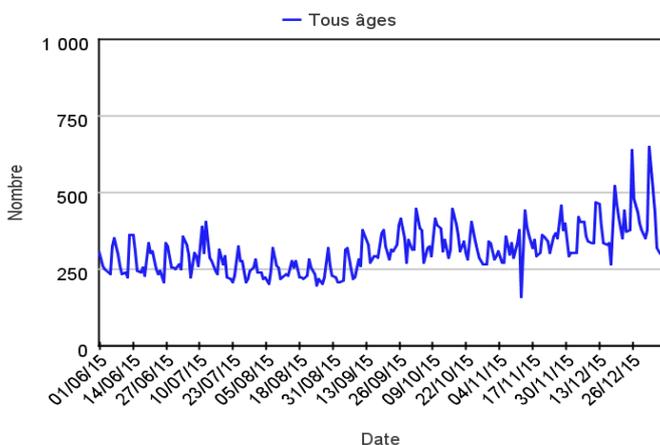
| Figure 10 |

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



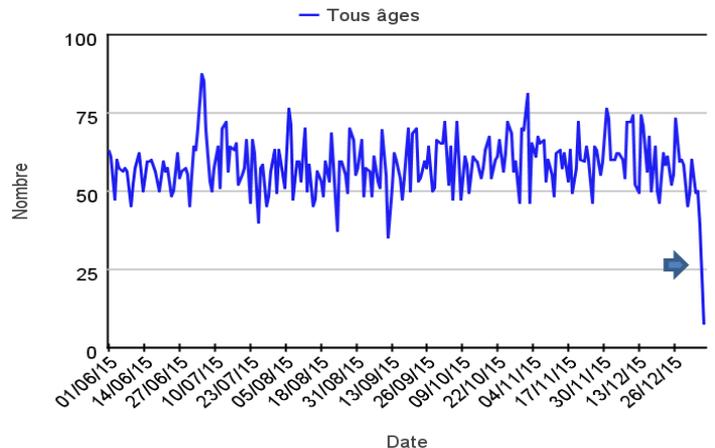
| Figure 11 |

Nombre d'actes journaliers SOS Médecins des 2 régions (Source : InVS - SOS Médecins)



| Figure 12 |

Nombre de décès journaliers issus des états civils des 2 régions (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 des plateformes de veille et d'urgences sanitaires |
pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique



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

Une plateforme régionale unique pour recevoir et traiter les alertes sanitaires
Pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique

Un numéro de téléphone : 03 80 41 99 99
Un numéro de fax : 03 80 41 99 50
Une adresse de messagerie : ARS21-ALERTE@ars.sante.fr

ars Veille, alertes et urgences sanitaires



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

ars Un CENTRE OPÉRATIONNEL de RÉCEPTION et d'ORIENTATION des SIGNAUX SANITAIRES (COROSS)

Tél. : 03 81 65 58 18
Mail : ars25-alerte@ars.sante.fr
Fax : 03 81 65 58 65

SONT À SIGNALER APRÈS DU COROSS

- Tout événement sanitaire ou environnemental susceptible d'avoir un impact sur la santé de la population
- Les maladies à déclaration obligatoire
- La survenue dans une collectivité de cas groupés d'une pathologie infectieuse à forte contagiosité

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>.

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
Marilène 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-franchemonte-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.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.

