



Le PE s'enrichit d'un chapitre virologique

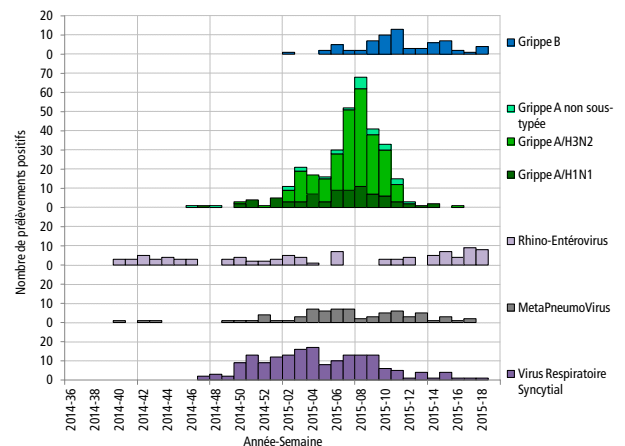
A partir de cette semaine, le laboratoire de virologie du CHU de Dijon, qui est aussi Centre national de référence (CNR) des virus entériques, participera au point épidémiologique hebdomadaire en transmettant les données de circulation des virus respiratoires en Bourgogne et des virus entériques en Bourgogne et Franche-Comté.

Le laboratoire de Virologie (Dr Jean-Baptiste Bour) et le CNR des virus entériques (Pr Pierre Pothier) développent des activités de surveillance épidémiologique et de recherche sur : l'épidémiologie des gastroentérites virales, la réponse immunitaire aux infections virales entériques et les stratégies vaccinales, ainsi que sur l'épidémiologie et la réponse immunitaire aux infections respiratoires. Ils collaborent naturellement avec l'InVS, IFREMER, ANSES, INSERM, ANRS, d'autres CHU, Euro-CDC, RIVM (NL) et Health Protection Agency (UK). Ils participent également à plusieurs réseaux nationaux et européens de recherche : surveillance épidémiologique et caractérisation des virus entériques (réseaux NoroNet, EuroRotaNet) ; réponse immunitaire aux infections respiratoires chez le sujet âgé ; réseau national de surveillance des infections à rotavirus en milieu pédiatrique. Le laboratoire assure aussi la veille diagnostique opérationnelle pour les virus agents potentiels de crise sanitaire (grippe aviaire, coronavirus, dengue, chikungunya ...).

Afin de permettre de suivre l'évolution régionale des principales souches virales respiratoires circulantes ainsi que celle des virus entériques, la page 5 reprendra les données virologiques en deux figures (figures 7 et 8).

La figure ci-dessous présente les souches caractérisées l'hiver dernier par le laboratoire (principales souches grippales, virus respiratoire syncytial (VRS), métapneumovirus et rhinovirus-entérique). On y retrouve notamment la période de circulation du VRS entre novembre et avril et la circulation des virus de grippe (la souche A(H3N2) a été majoritaire pendant la période épidémique, tandis que la souche B a continué à circuler après l'épidémie).

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoires en Bourgogne, tous âges confondus, hiver 2014-2015



| 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 toxico-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 10/12/2015

	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	11	7	12	15	12
Légionellose	49	54	54	47	75	40	54	56
Rougeole	2	1	4	0	13	3	2	4
TIAC ¹	11	11	13	11	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 10/12/2015

	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	1	6	0	2	0	8	0	3	0	0	0	1
Légionellose	0	12	0	3	1	24	1	8	0	28	0	6	0	7	0	15
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	0	5	0	1	0	5	0	0	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

Le point épidémiologique

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

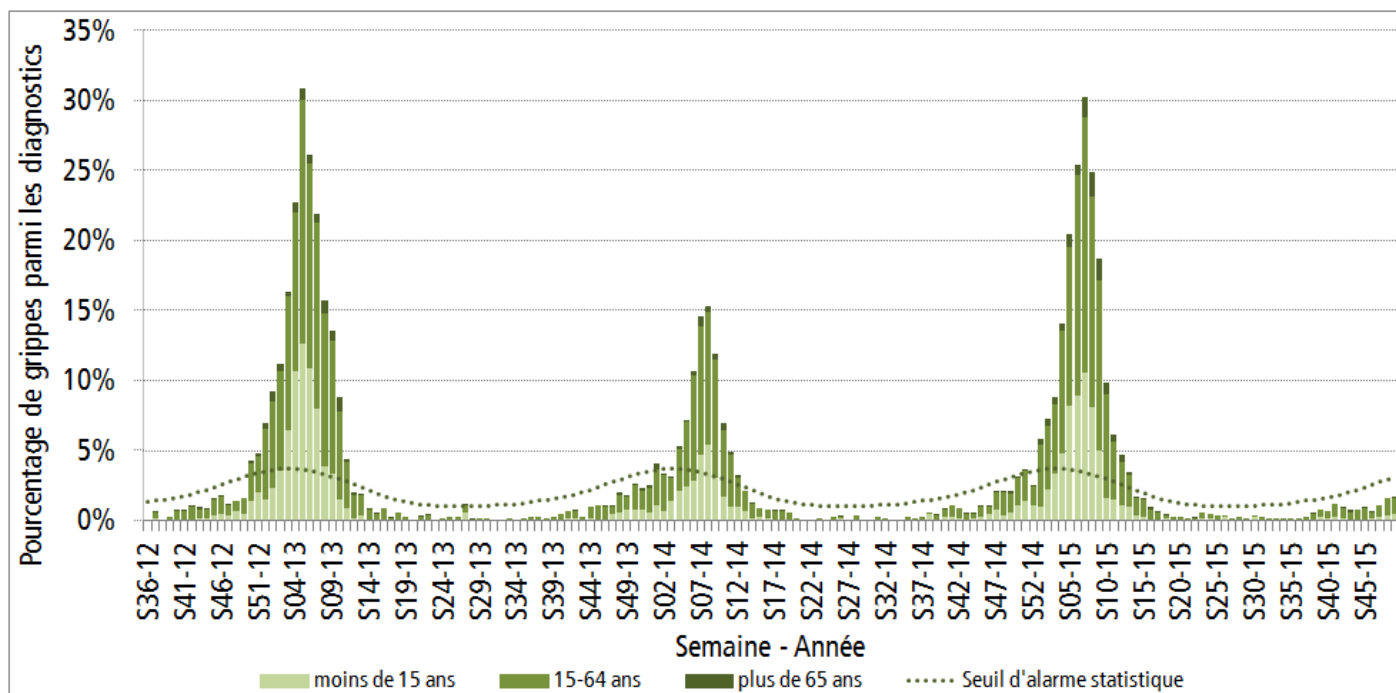
Commentaires :

Activité grippale toujours faible en France et en Europe, mais en légère augmentation par rapport à la semaine précédente.

En Bourgogne et en Franche-Comté, l'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe dans les deux régions est faible (figures 1 et 2). Aucune souche grippale n'a été isolée dans les 48 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de Dijon (figure 7). Aucun cas grave n'a été déclaré par les services de réanimation depuis le 1^{er} novembre 2015.

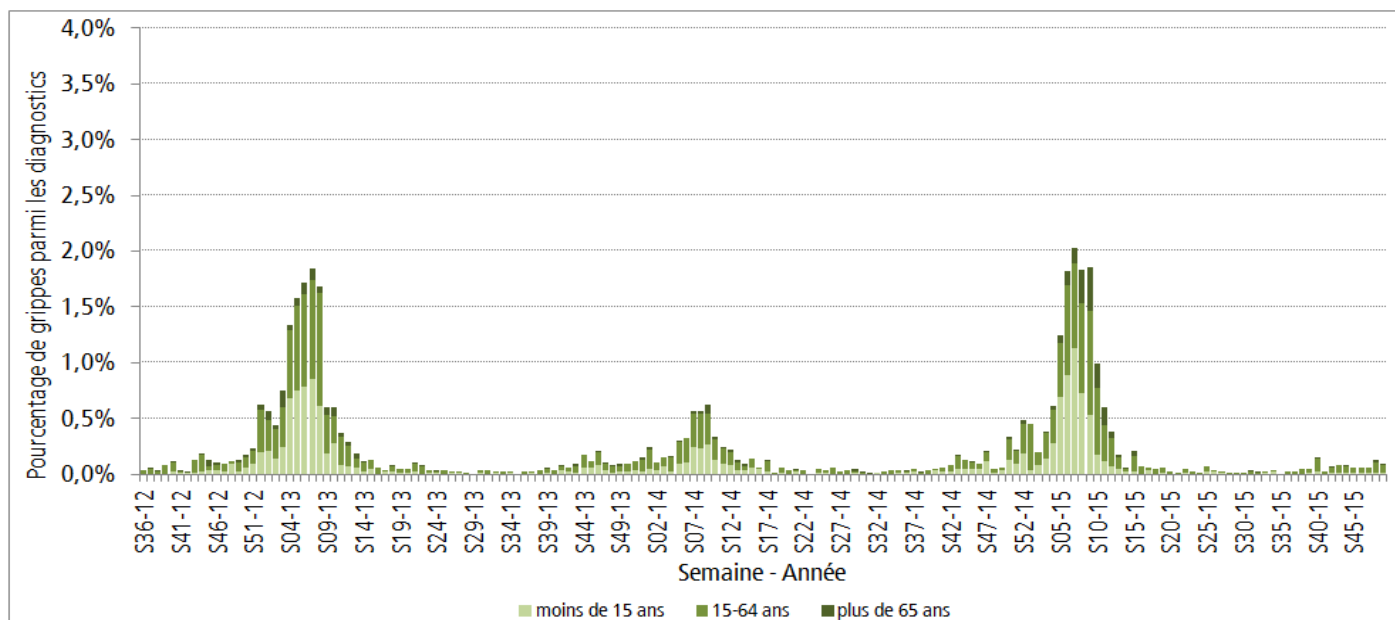
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 10/12/2015



| 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 10/12/2015



| 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)

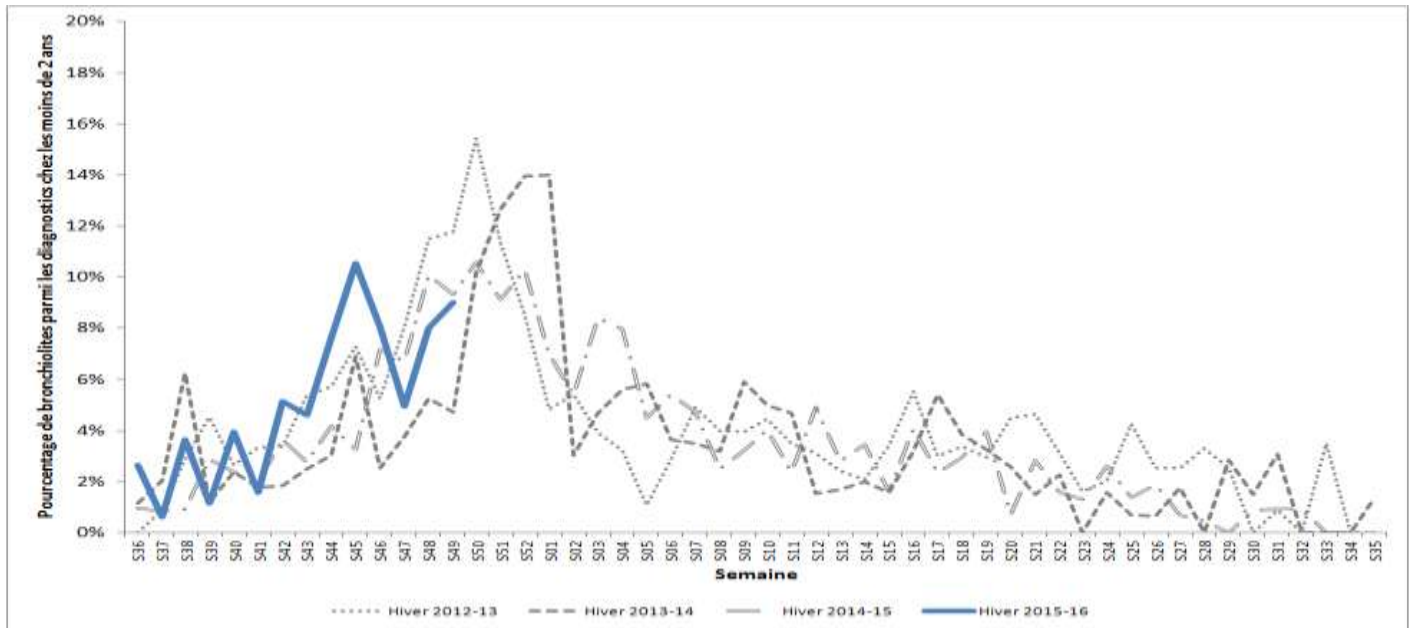
Commentaires :

Le nombre de passages aux urgences et d'actes SOS Médecins pour bronchiolite est en augmentation en France, avec une activité plus intense en semaine 49 comparée à celle des 2 saisons précédentes à la même semaine.

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans est dans les valeurs observées les saisons précédentes pour les associations SOS Médecins (figure 3) et pour les services d'urgences (figure 4). Le Virus Respiratoire Syncytial a été isolé pour 23 % des 48 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de Dijon (figure 7).

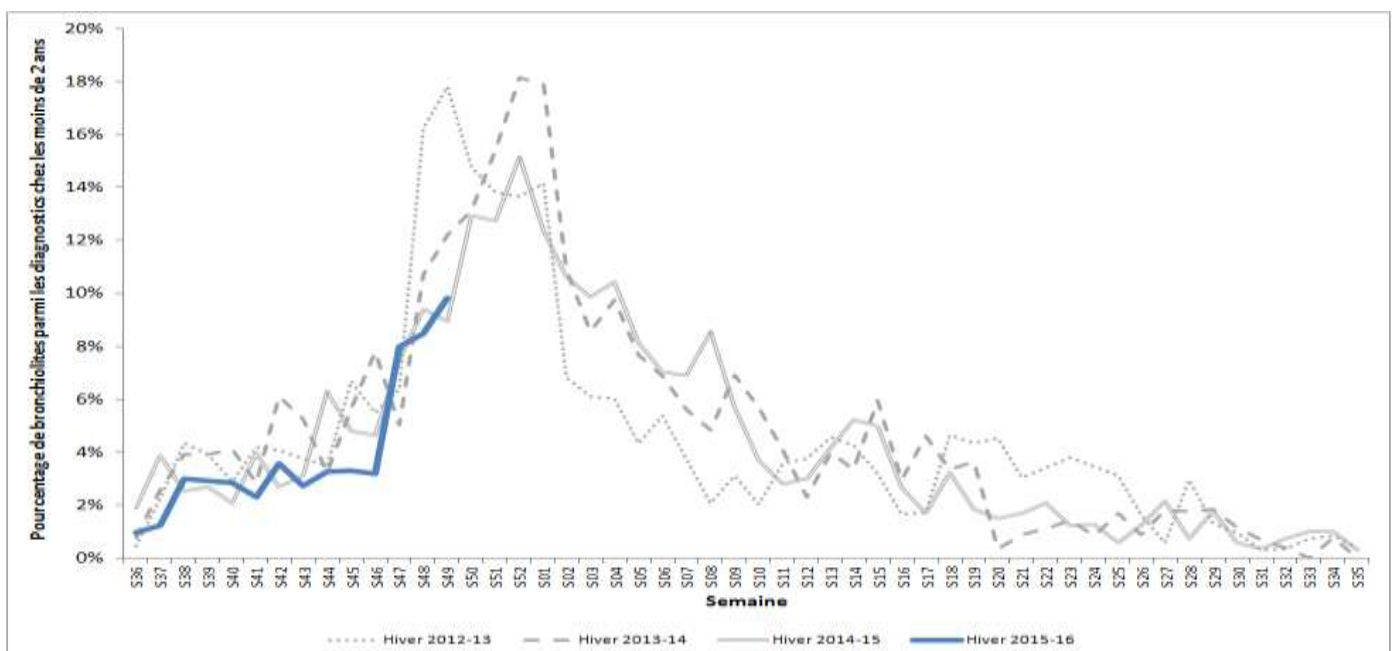
| Figure 3 |

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 10/12/2015



| 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 10/12/2015



| Les gastroentérites aiguës |

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

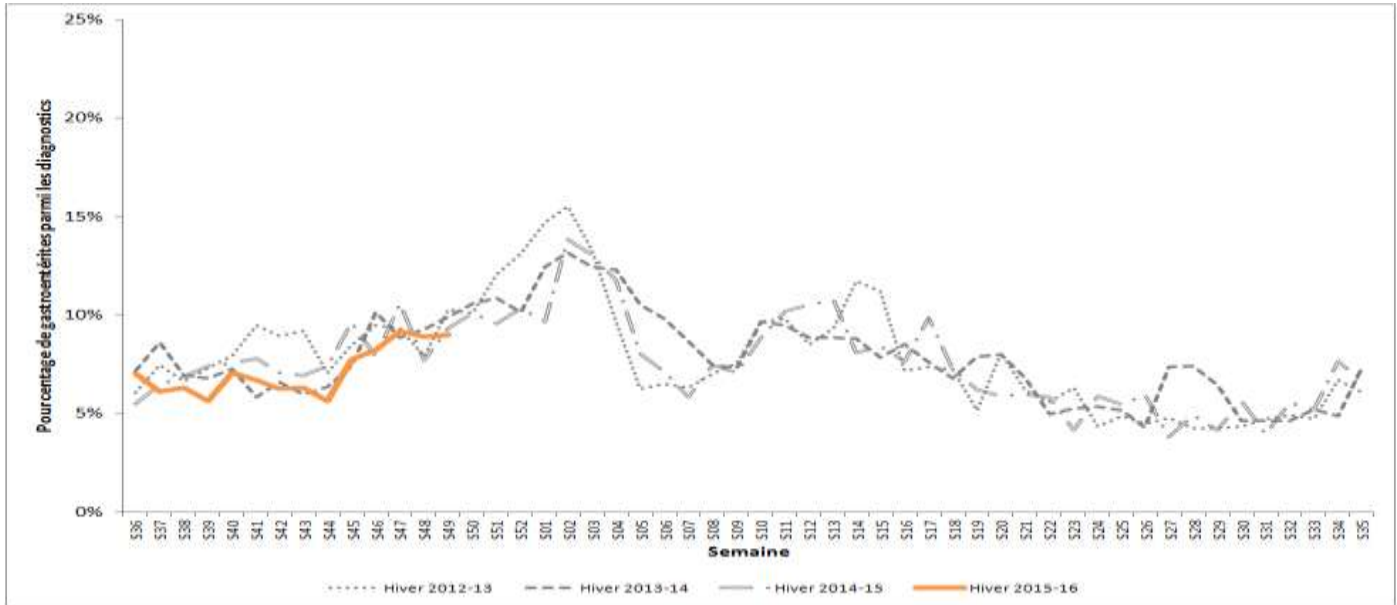
- pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le CNR des virus entériques

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics réalisés par SOS Médecins (figure 5) et les urgences hospitalières (figure 6) suivent leur évolution habituelle, comparé aux années précédentes. Des virus entériques ont été isolés par le CNR des Virus Entériques pour 21 % des 14 prélèvements de cas isolés (figure 8).

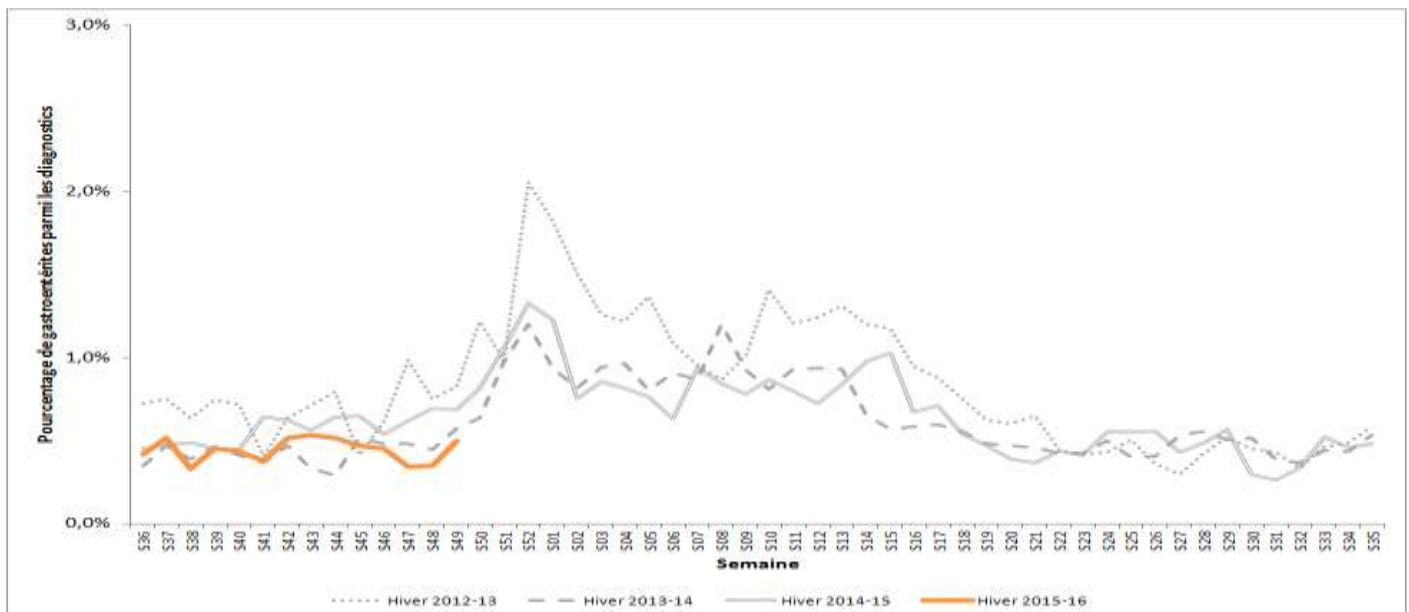
| Figure 5 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®, données au 10/12/2015



| Figure 6 |

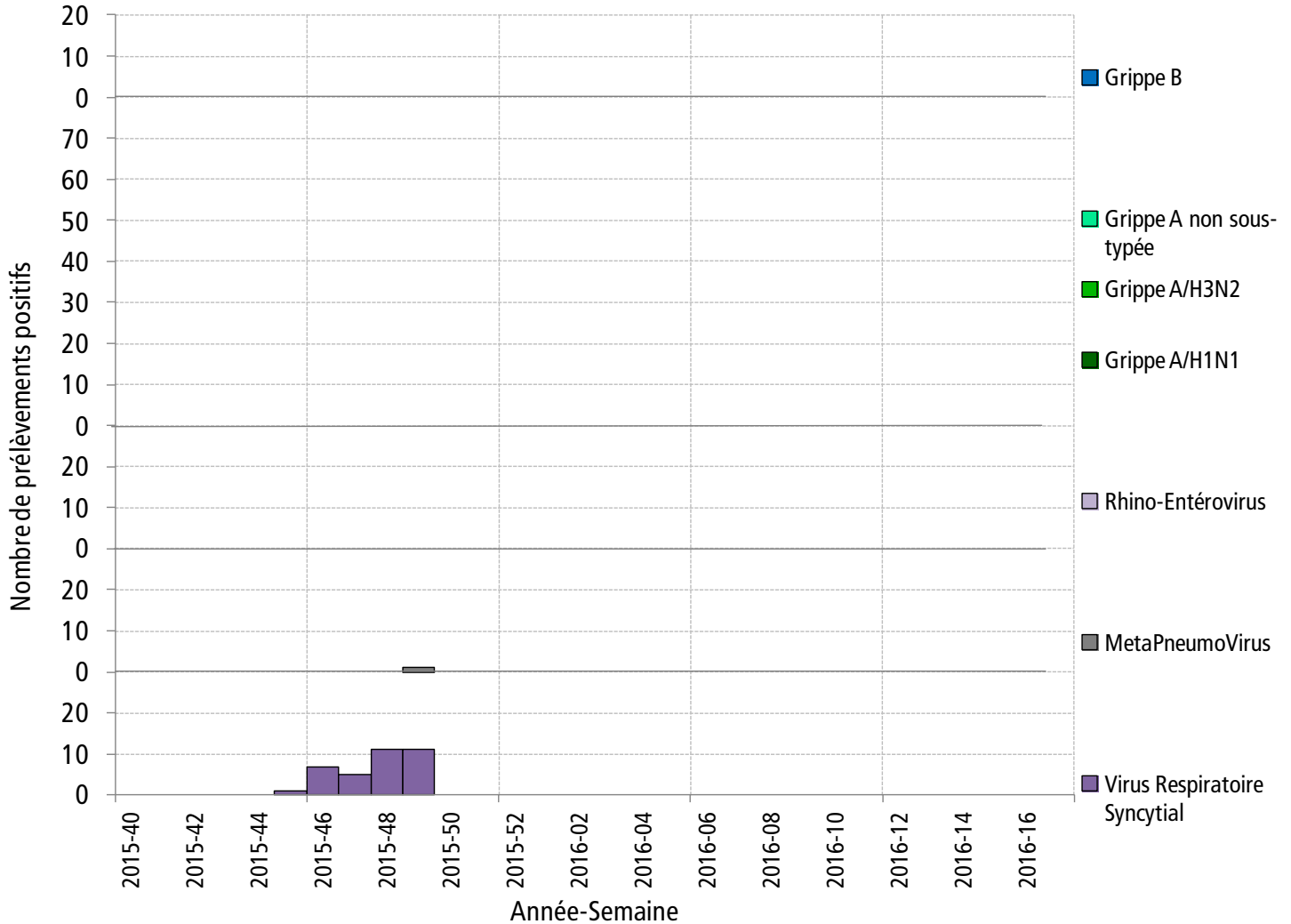
Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 10/12/2015



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).

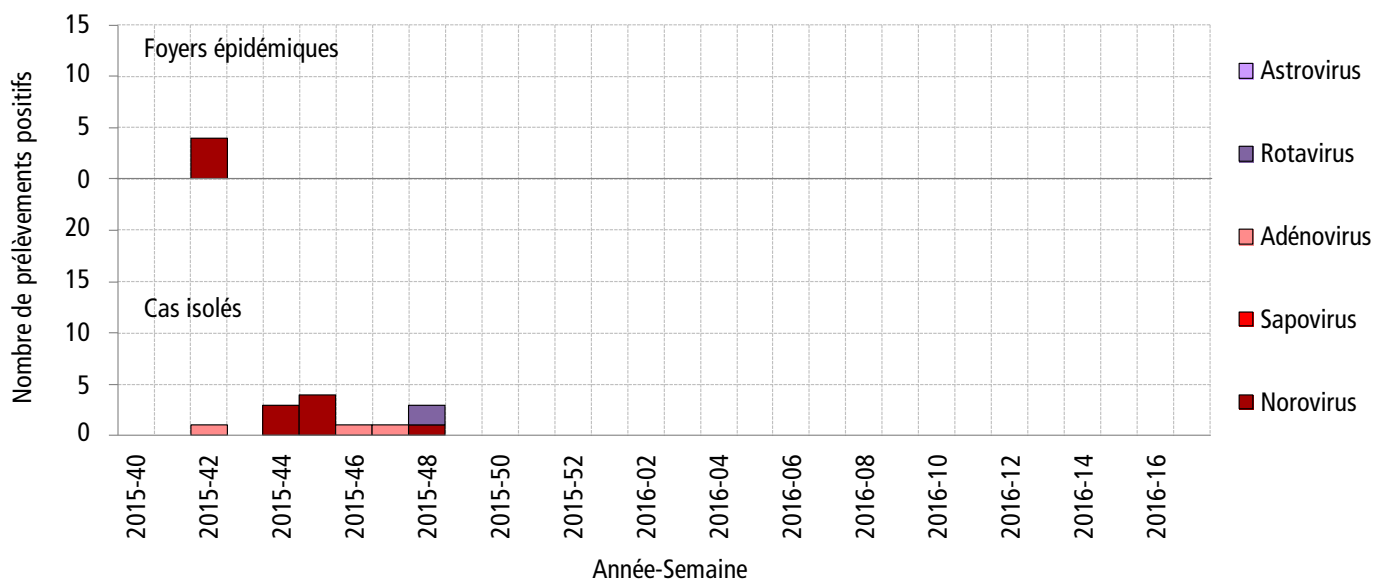
| Figure 7 |

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 10/12/2015



| 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 10/12/2015



| 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 :

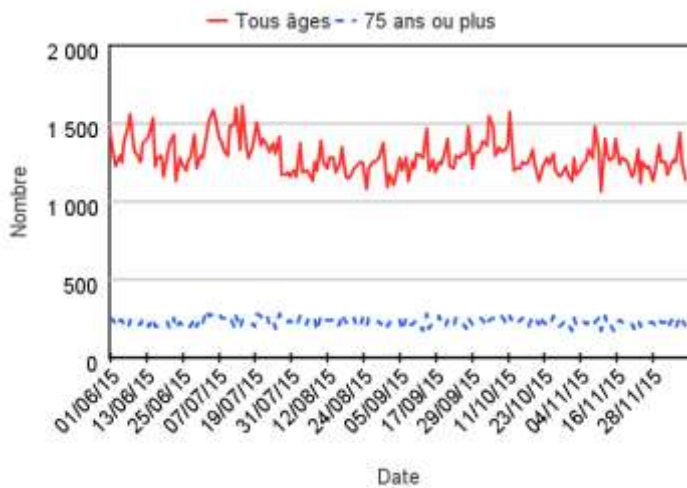
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des trois associations SOS Médecins, des services d'urgences de Bourgogne et de Franche-Comté, ou de la mortalité déclarée par les états civils.

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.

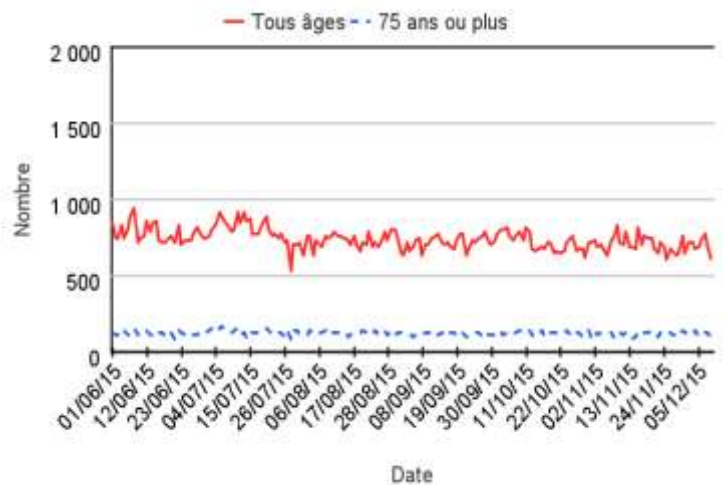
| Figure 9 |

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



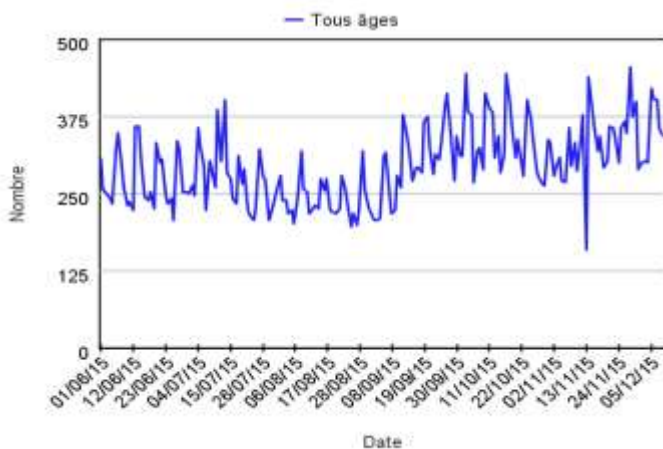
| Figure 10 |

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



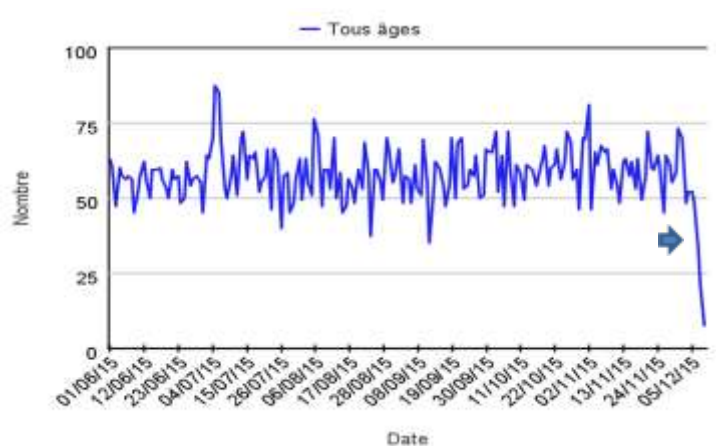
| Figure 11 |

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

