



Focus sur les cas autochtones d'hépatite E en France

En France, depuis 2006, le nombre de cas confirmés d'hépatite E autochtones¹ a augmenté de manière importante. En 2010, l'InVS a mené une étude descriptive des cas d'hépatite E autochtones recensés par le centre national de référence (CNR) en France métropolitaine pour générer des hypothèses sur les modes de contamination et les sources de transmission. Les objectifs de cette étude étaient de décrire les caractéristiques cliniques et épidémiologiques des cas autochtones d'hépatite E aiguë diagnostiqués en 2010, de détecter et investiguer les cas groupés, et de caractériser les virus impliqués chez l'Homme. Les résultats viennent d'être publiés.

En 2010, le CNR a diagnostiqué 228 nouveaux cas d'hépatite E aiguë dont 139 cas autochtones. Près des trois quarts des cas étaient des hommes. L'âge médian était de 55 ans [étendue 18-86]. Le nombre de cas le plus élevé était observé dans la classe d'âge 50-59 ans pour les deux sexes. Deux cas résidaient en Bourgogne et aucun cas n'a été recensé en Franche-Comté. Les symptômes les plus fréquents déclarés par les 139 cas autochtones étaient une asthénie (85 %) et un ictère (60 %). Aucun épisode de cas groupés n'a été détecté au cours de l'année 2010. Tous les cas interrogés avaient consommé des produits à base de porc.

Les résultats suggèrent que la consommation de produits à base de foie cru de porc est le principal facteur de risque d'hépatite E en France et particulièrement dans le Sud-Est. Les mesures de santé publique mises en œuvre depuis 2009 restent pertinentes et doivent être renforcées, car de nombreux cas ont déclaré ne pas cuire les produits à base de foie cru de porc, alors que cette information doit apparaître sur l'étiquetage de ces produits.

Les limites de cette étude sont liées à la non-exhaustivité du réseau de laboratoires du CNR et à sa non-représentativité géographique. En effet, tous les cas d'hépatite E diagnostiqués en France en 2010 n'ont pas été inclus dans cette étude faute d'échantillons adressés au CNR par les laboratoires, ce qui a conduit à une sous-estimation probable de l'incidence globale.

¹cas autochtone : cas n'ayant pas voyagé hors de France métropolitaine dans les 2 à 10 semaines précédant la date de début des signes

Pour en savoir plus :

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2015/Etude-descriptive-des-cas-autochtones-d-hepatite-E-France-2010>

| 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 08/10/2015

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2012	2013	2014	2015*	2012	2013	2014	2015*
IIM	6	5	9	6	4	7	7	5
Hépatite A	17	23	12	9	7	12	15	11
Légionellose	49	54	54	30	75	40	54	45
Rougeole	2	1	4	0	13	3	2	4
TIAC ¹	11	11	13	7	17	22	27	15

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 08/10/2015

	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	3	0	2	0	1	0	0	0	5	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	2	0	1	0	4	0	2	0	7	0	3	0	0	1	1
Légionellose	0	10	0	1	0	14	0	5	0	23	0	4	0	6	0	12
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	0	3	0	0	0	4	0	0	0	7	0	5	0	2	0	1

¹ Les données incluent uniquement les DO et non celles déclarées à la Direction générale de l'alimentation (DGAL). *données provisoires - Source : InVS

| Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs suivants :

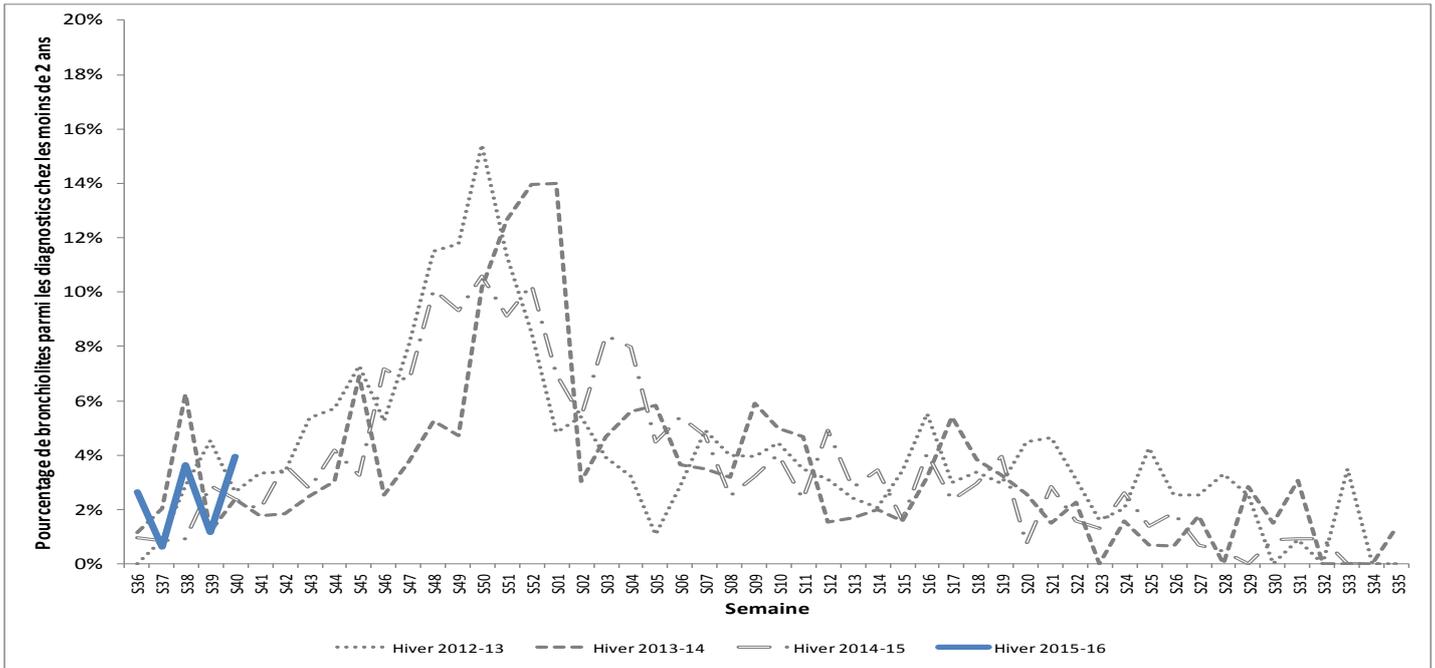
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- Pourcentage hebdomadaire de bronchiolites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans augmente comme chaque année à cette période. Ce pourcentage est globalement dans les valeurs observées les saisons précédentes pour les associations SOS Médecins (figure 1) et pour les services d'urgences (figure 2). Une nouvelle augmentation liée à l'épidémie est habituellement attendue de novembre à janvier (pendant les semaines 2015-45 à 2016-04).

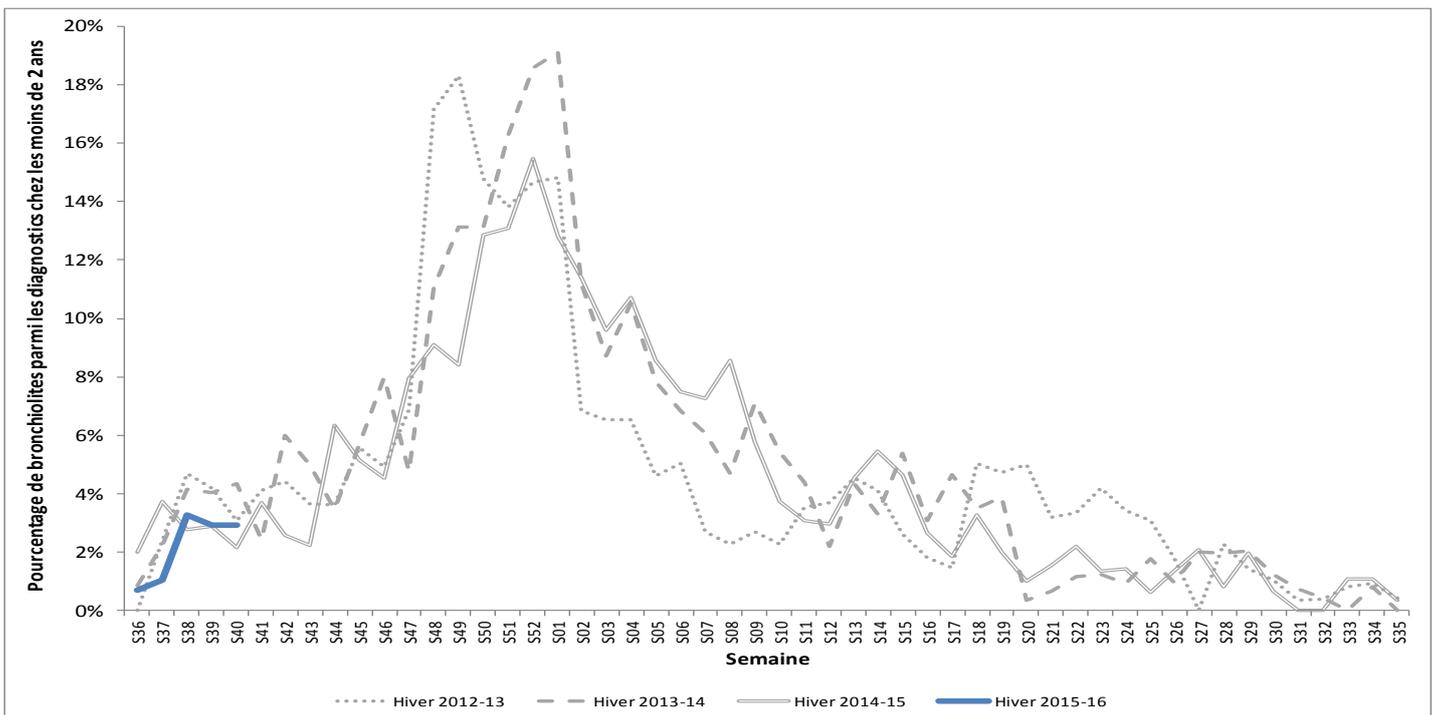
| Figure 1 |

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 08/10/2015



| Figure 2 |

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 08/10/2015



| 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®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics réalisés par SOS Médecins (figure 3) et les urgences hospitalières (figure 4) suivent leur évolution habituelle, par comparaison avec les années précédentes. Un pic épidémique est attendu aux alentours des fêtes de fin d'année.

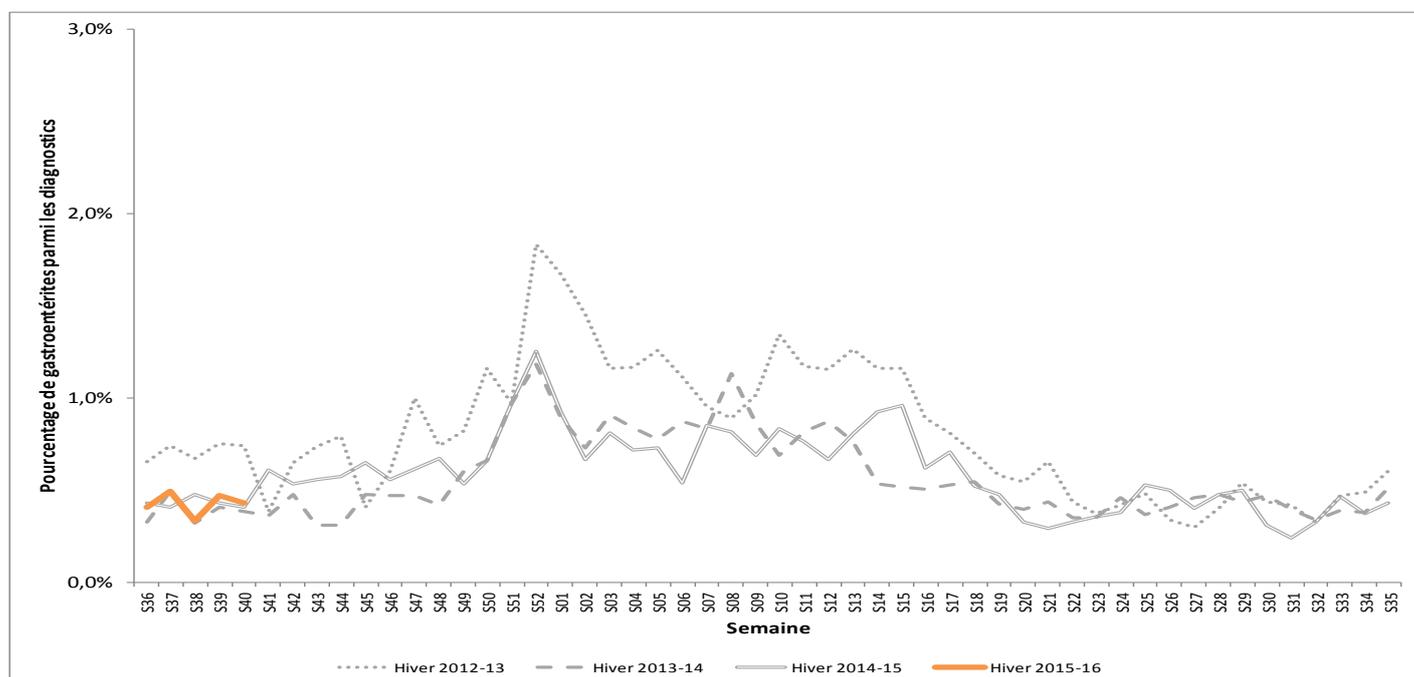
| Figure 3 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 08/10/2015



| Figure 4 |

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 08/10/2015



La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance SAitaire 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 adhérent 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 :

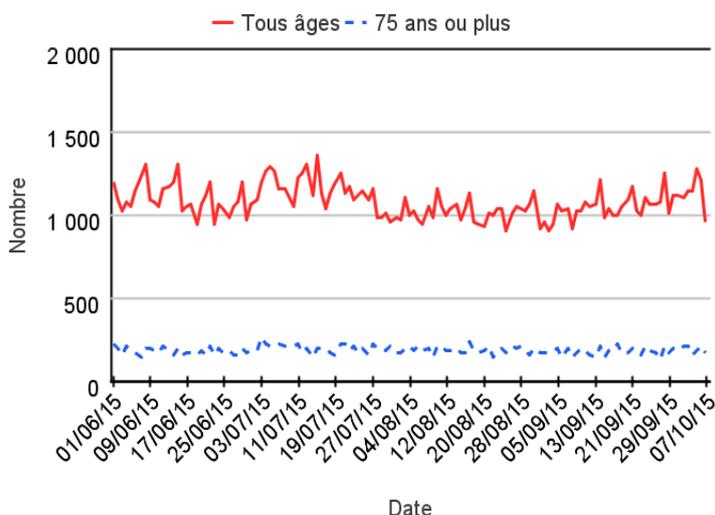
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences ou de la mortalité. L'augmentation d'activité des associations SOS Médecins est observée chaque année à partir de septembre.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Dijon, Chatillon-sur-Seine, Montbard, Clamecy et Hôtel-Dieu du Creusot n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 5. Suite à un incident au niveau du serveur régional, seul deux-tiers des passages aux urgences de Franche-Comté ont été pris en compte dans la figure 6 pour la journée du 28 juillet 2015. Les CHI de Lure et Luxeuil n'ont pas été pris en compte dans la figure 6 les 08 et 09 août.

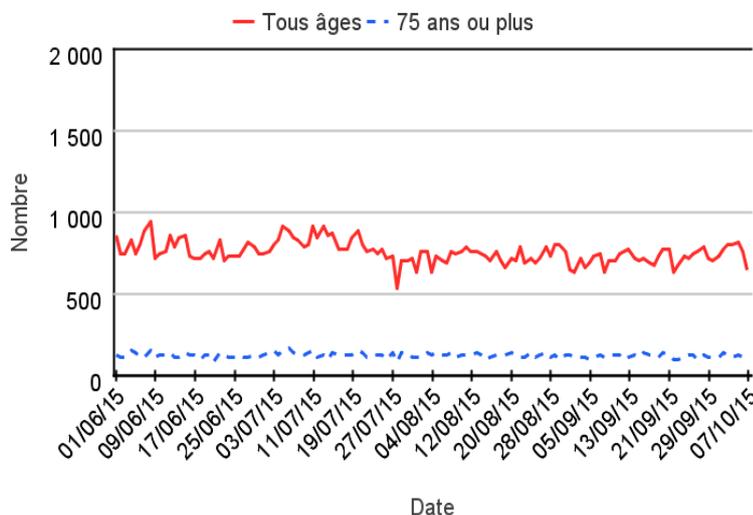
| Figure 5 |

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



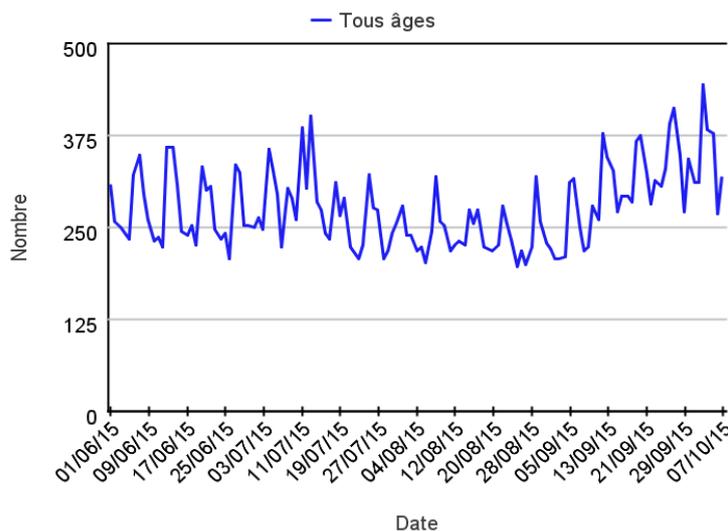
| Figure 6 |

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



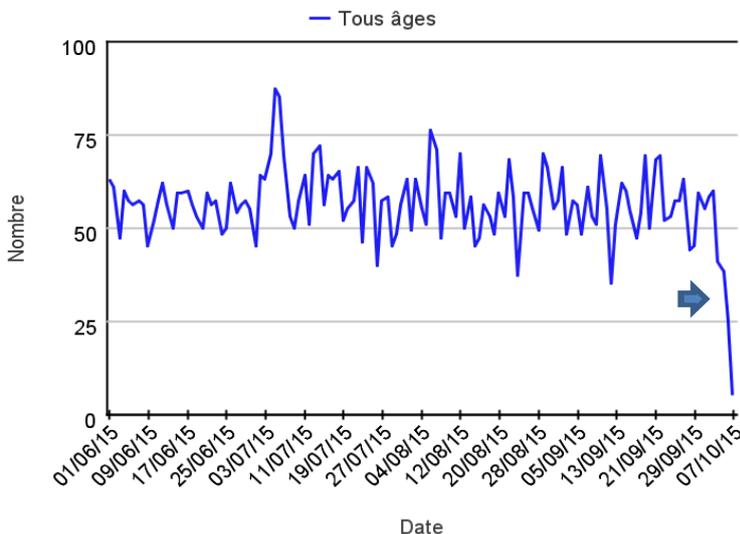
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

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

