



Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2015/29 du 16 juillet 2015

| A la Une |

La fin de l'ère du norovirus GII.4 ?

Le 2 juillet, Eurosurveillance a publié deux articles sur la prévalence inhabituelle au Japon d'un génotype jusqu'à présent rare de norovirus (GII.17 Kawasaki 2014)^{1,2}. Le genre des norovirus comprend sept génogroupes (G) subdivisés en 30 génotypes. Même si les virus des génogroupes GI, GII et GIV peuvent infecter l'être humain, les virus GII.4 ont causé la majorité (70-80 %) des épidémies de gastro-entérites aiguës (GEA) associées au norovirus depuis le milieu des années 1990. Dans le futur, les virus GII.4 continueront probablement à causer un grand nombre de GEA, car ils mutent facilement, ce qui leur permet d'échapper à des immunités acquises par leurs hôtes lors d'expositions antérieures.

La première souche de virus GII.17 a été identifiée en 1978. Depuis, cette souche a été détectée sporadiquement sur plusieurs continents (Afrique, Asie, Europe, Amérique du Nord et du Sud). Elle a été associée à des GEA chez l'enfant et l'adulte et à des infections chroniques chez un transplanté rénal et chez un patient leucémique. Pendant l'hiver 2014-2015, elle a causé des épidémies de GEA dans la province du Guangdong en Chine (24 sur 29 épidémies), conduisant à une augmentation du nombre d'épidémies et de cas : 29 épidémies comprenant 2 340 cas, contre 9 épidémies et 949 cas l'hiver précédent avec la souche GII.4 comme génotype dominant.

Une augmentation de l'activité épidémique peut aussi être attribuée à ce nouveau virus le même hiver dans la province du Jiangsu en Chine. Il a été également dominant à Hong Kong et à Taïwan, ainsi qu'au Japon. Des cas sporadiques ont été détectés à l'étranger, notamment en France début 2013.

De nouvelles souches de norovirus peuvent se répandre rapidement dans le monde. Jusqu'à présent, GII.17 n'a remplacé la souche GII.4 qu'en Asie. Mais, vu les précédents en Chine et au Japon, une activité épidémique accrue serait induite par le remplacement de GII.4 par GII.17 sur d'autres continents. Cependant, l'extension d'une nouvelle souche n'est pas inéluctable, comme l'avait montré le précédent de la souche GII.4 Asia 2003. La souche dominante courante GII.4 Sydney peut ne pas être remplacée dans d'autres régions du monde, cela reste à vérifier : les professionnels de santé publique et les systèmes de surveillance doivent néanmoins se préparer à une augmentation possible de l'activité épidémique des norovirus induite par ce nouveau génotype.

¹ <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=21178>

² <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=21173>

| 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 toxo-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 16/07/2015

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2012	2013	2014	2015*	2012	2013	2014	2015*
IIM	6	5	9	6	4	7	7	4
Hépatite A	17	23	12	3	7	12	15	10
Légionellose	49	54	54	14	75	40	54	19
Rougeole	2	1	4	0	13	3	2	4
TIAC ¹	11	11	13	5	17	22	27	6

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 16/07/2015

	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	4	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	1	0	0	0	1	0	1	0	7	0	3	0	0	0	0
Légionellose	0	5	0	0	0	5	0	4	0	11	0	1	0	3	0	4
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0
TIAC ¹	0	2	0	0	0	3	0	0	0	4	0	0	0	1	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

Météo-France fournit chaque jour à 12h les prévisions météorologiques des 7 prochains jours ainsi que les Indicateurs BioMétéorologiques (IBM) des 5 prochains jours. Les deux IBM (IBM nuit / IBM jour) sont construits à l'aide des moyennes de températures prévues sur 3 jours consécutifs, permettant respectivement de vérifier si ces prévisions d'IBM dépassent un seuil d'alerte. Quand ces 2 IBM nuit/jour dépassent simultanément les seuils d'alertes dans un département, cela signifie que Météo-France prévoit une vague de chaleur d'au moins 72 heures ; dans ce cas, le préfet décide de l'opportunité de passer au niveau 3 « alerte canicule ».

Météo-France prévoit un dépassement des seuils d'alerte pour les indicateurs BioMétéorologiques jour/nuit dans tous les départements, sauf l'Yonne, à partir du lundi 20 juillet.

D'après le prévisionniste de Toulouse, des averses orageuses progressent dès demain par l'ouest, et, plus à l'est, les maximales restent très élevées, 34 à 37°C. Les températures repartent à la hausse le lundi 20 juillet sur le sud du pays. Puis, un nouveau pic de chaleur, d'une durée de l'ordre de quelques jours, est prévu à partir de mardi et mercredi.

		Bourgogne				Franche-Comté			
Département		21	58	71	89	25	39	70	90
Ville		Dijon	Nevers	Mâcon	Auxerre	Besançon	Lons-le-Saunier	Luxeuil	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

Les indices de pollution de l'air sont accessibles sur le site www.atmosfair-bourgogne.org pour la Bourgogne et www.atmo-franche-comte.org pour la Franche-Comté.

| Surveillance non spécifique (SurSaUD®) |

La surveillance mise en œuvre suite au plan national canicule 2015 de la canicule s'effectue entre le 1er juin et le 31 août à partir des indicateurs suivants, issus de SurSaUD® (Surveillance Sanitaire des Urgences et des décès) :

- nombre de passages aux urgences toutes causes par jour, (tous âges, les 75 ans et plus, les pathologies liées à la chaleur) des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérent à SurSaUD®
- nombre d'actes journaliers des associations SOS Médecins, (tous âges, les pathologies liées à la chaleur) (Dijon, Sens, Besançon)
- nombre de décès des états civils informatisés de Bourgogne/Franche-Comté

Commentaires :

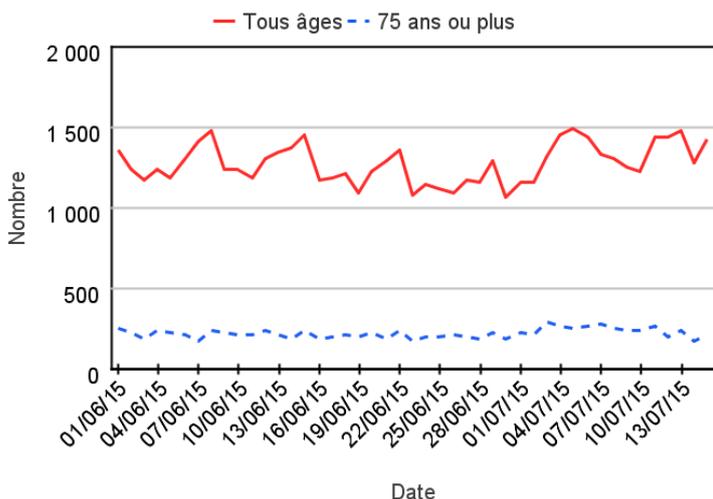
En Bourgogne comme en Franche-Comté, l'activité des services d'urgences reste stable (figures 1 et 2), tandis que l'activité des associations SOS Médecins a augmenté pendant le week-end dernier (figure 3). La mortalité a connu un pic les 5 et 6 juillet (figure 4), sans atteindre les chiffres observés cet hiver (les chiffres consolidés seront analysés ultérieurement). Les diagnostics en lien avec la chaleur sont revenus à la normale, sauf pour l'activité SOS Médecins d'hier (figures 5 et 6).

Complétude :

Les indicateurs des CH Chatillon (depuis le 10/07), Montbard (depuis le 11/07) et Le Creusot (depuis le 09/07) n'ont pas pu être pris en compte dans les figures 1 et 5.

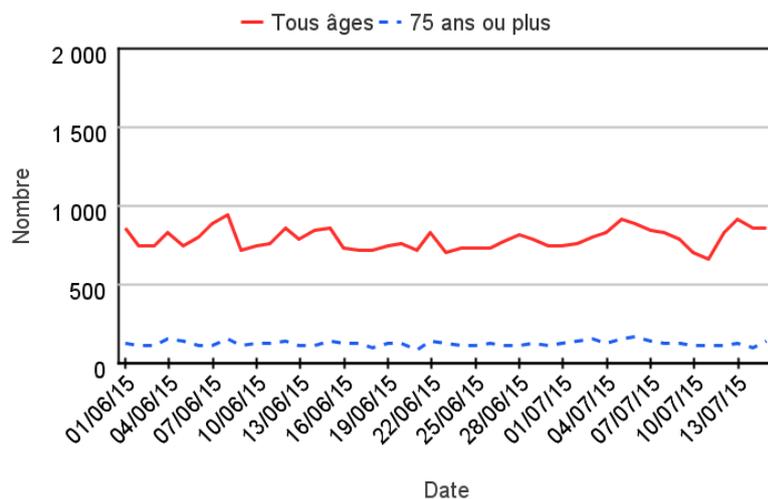
| Figure 1 |

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



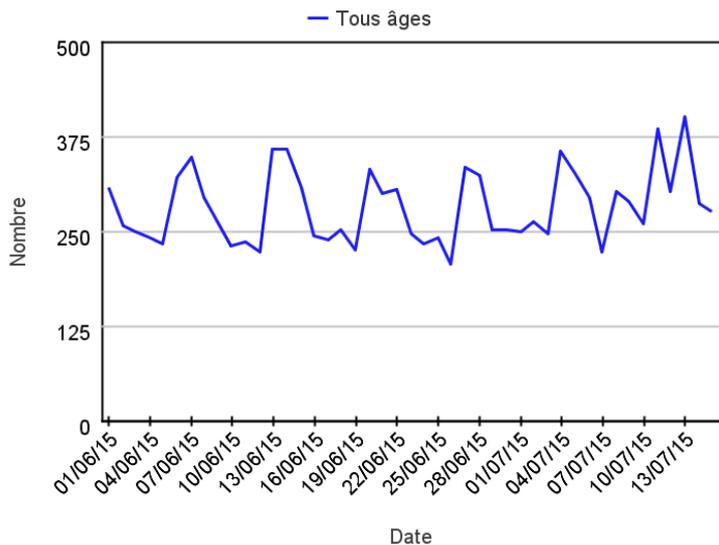
| Figure 2 |

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



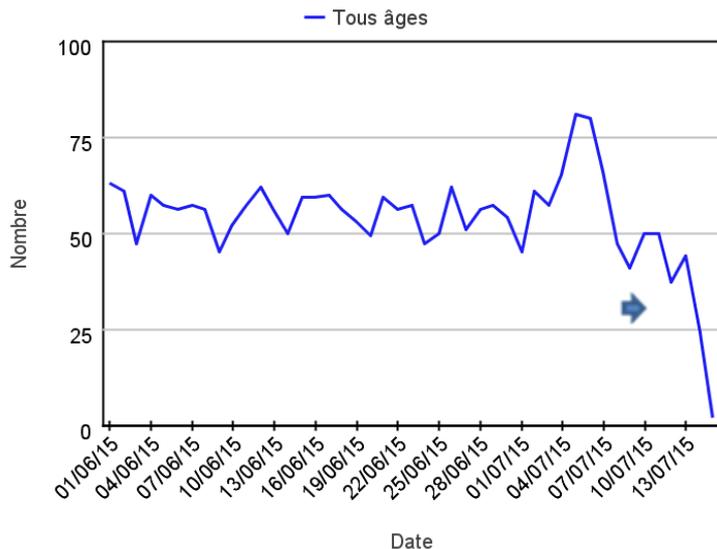
| Figure 3 |

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



| Figure 4 |

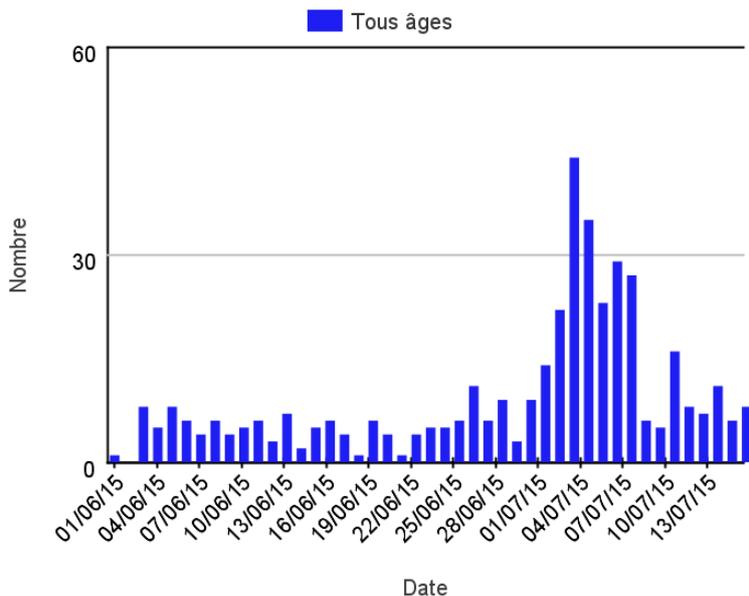
Nombre de décès journaliers issus des états civils des 2 régions (Source : InVS - INSEE)



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

| Figure 5 |

Nombre de passages par jour aux urgences pour les pathologies liées à la chaleur (hyperthermies, déshydratations et hyponatrémies) des 2 régions (Source : InVS - OSCOUR®)



| Figure 6 |

Nombre d'actes journaliers SOS Médecins pour les pathologies liées à la chaleur (hyperthermies, et déshydratations) des 2 régions (Source : InVS - SOS Médecins)

