

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté
Point n°2015/25 du 18 juin 2015

| A la Une |

Infection à nouveau coronavirus (MERS-CoV) en Corée du Sud et conséquences pour la surveillance sanitaire en France

Le 20 mai 2015, la Corée du Sud a notifié à l'OMS le premier cas de MERS-CoV diagnostiqué dans ce pays : il s'agit d'un patient de 68 ans qui avait voyagé dans la péninsule arabique du 18 avril au 4 mai 2015. Au 16 juin 2015, la Corée du Sud a confirmé et rapporté 154 cas dont 19 décès. Ils ont tous un lien épidémiologique avec le cas index ou avec les cas secondaires : au moins 6 structures hospitalières sont impactées dans quatre villes différentes avec plus de 3 500 personnes contacts qui ont été suivies et près de 2 000 personnes contacts qui le sont encore. C'est la première fois qu'un cluster aussi important est rapporté en dehors de la péninsule arabique.

L'apparition de cas secondaires dans l'entourage d'une personne hospitalisée n'est pas nouvelle : deux clusters hospitaliers en Arabie Saoudite ont concerné plusieurs dizaines de cas et d'autres transmissions nosocomiales ont eu lieu en Angleterre, France et aux Emirats arabes unis.

En raison de cette nouvelle alerte, l'InVS a modifié de manière transitoire la définition de cas(1) en intégrant comme cas possible, toute personne ayant travaillé ou fréquenté un établissement de santé en Corée du Sud, et ayant présenté une infection respiratoire aiguë quelle que soit sa gravité, dans les 14 jours suivant le dernier contact avec cet établissement. Est également considérée comme

cas possible, toute personne qui au cours des 14 jours après son retour de Corée du Sud a présenté un syndrome de détresse respiratoire aiguë (SDRA).

A ce jour, l'épidémie de MERS-CoV est restée principalement localisée dans la région de la Péninsule arabique. L'Arabie saoudite, les Emirats arabes unis et la Jordanie sont les trois pays rapportant la majorité des cas ; le nombre de cas exportés ou cas secondaires en dehors de la péninsule arabique (n=100) représente une proportion faible (9 %) du nombre de cas déclarés par l'OMS.

La Direction Générale de la santé rappelle qu'en présence d'un cas suspect en consultation, il est conseillé de respecter les consignes de protection (hygiène des mains, port de masque, isolement si cela est possible). Il est recommandé de ne pas adresser le patient directement dans un service d'urgence mais de prendre contact avec le SAMU-Centre 15 pour l'évaluation et la prise en charge.

- (1) <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV>
- (2) <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international/Tous-les-numeros/2015/Bulletin-hebdomadaire-international-du-10-au-16-juin-2015.-N-508>

| 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 18/06/2015

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

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 18/06/2015

	Bourgogne				Franche-Comté			
	21	58	71	89	25	39	70	90
IIM	0 2	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 4	0 1	0 11	0 1	0 2	0 3
Rougeole	0 0	0 0	0 0	0 0	0 3	0 0	0 0	0 0
TIAC ¹	0 2	0 0	0 2	0 0	0 3	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 ».

Pour les 5 prochains jours, Météo-France ne prévoit pas de dépassement des seuils d'alerte pour les indicateurs BioMétéorologiques jour/nuit.

Tableau 3 |

Prévisions des indices biométéorologiques (IBM) pour les 5 jours à venir

		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 adhérant 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 :

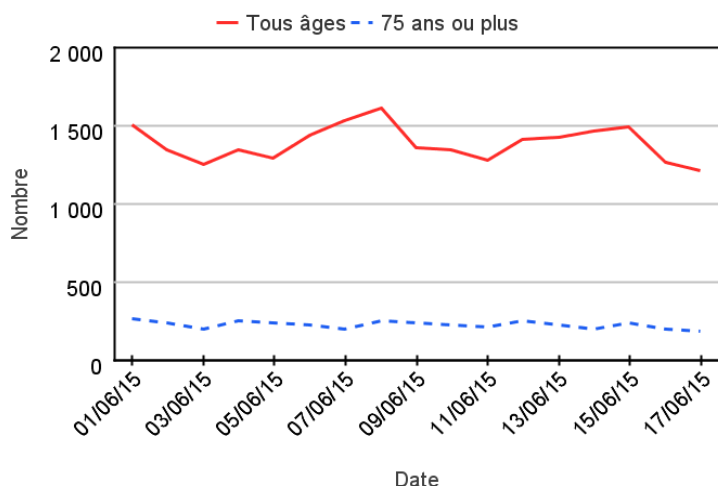
Pas d'activité inhabituelle cette semaine au vu des indicateurs de surveillance non spécifique. Pour la Franche-Comté, la diminution des passages aux urgences pour la journée du 17 juin (figure 2), s'explique par un problème de transmission des données du fait d'une panne informatique au niveau du serveur régional (celle-ci est en cours de résolution).

Complétude :

Les indicateurs du CHI Chatillon sur Seine et de l'Association SOS Auxerre n'ont pas pu être pris en compte dans les figures 1, 3, 5 et 6.

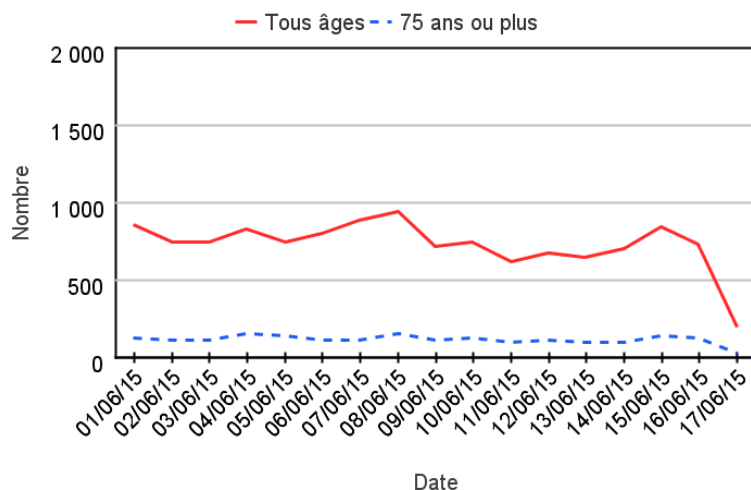
| Figure 1 |

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



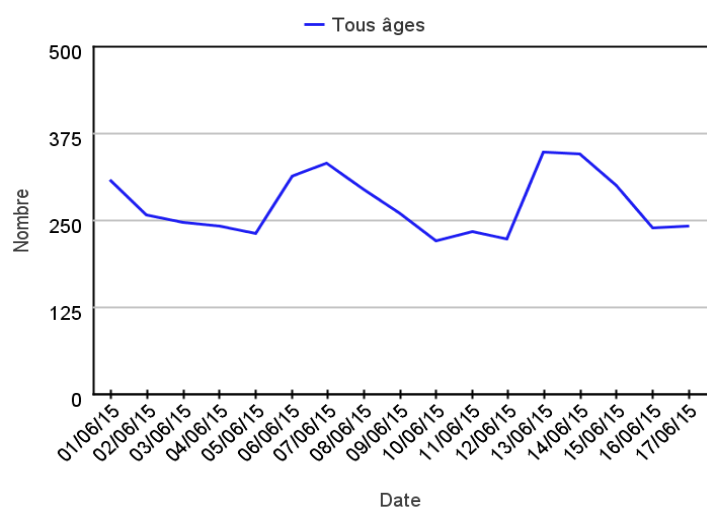
| Figure 2 |

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



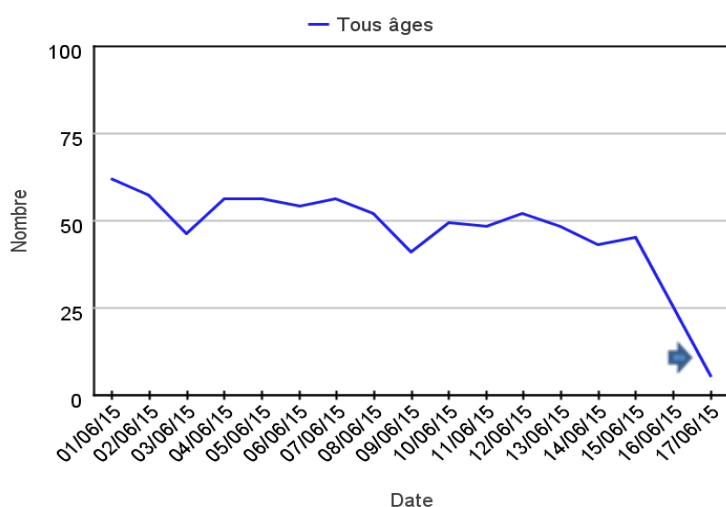
| Figure 3 |

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



| Figure 4|

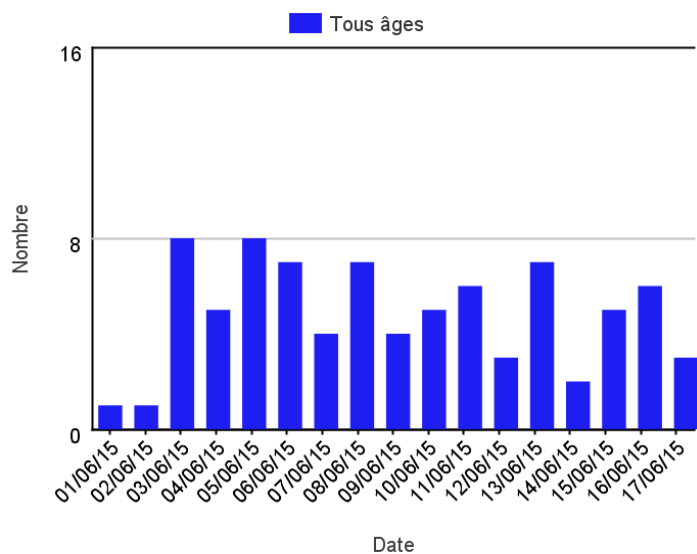
Nombre de décès journaliers issus des états civils des 2 régions (Source : InVS - INSEE)



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

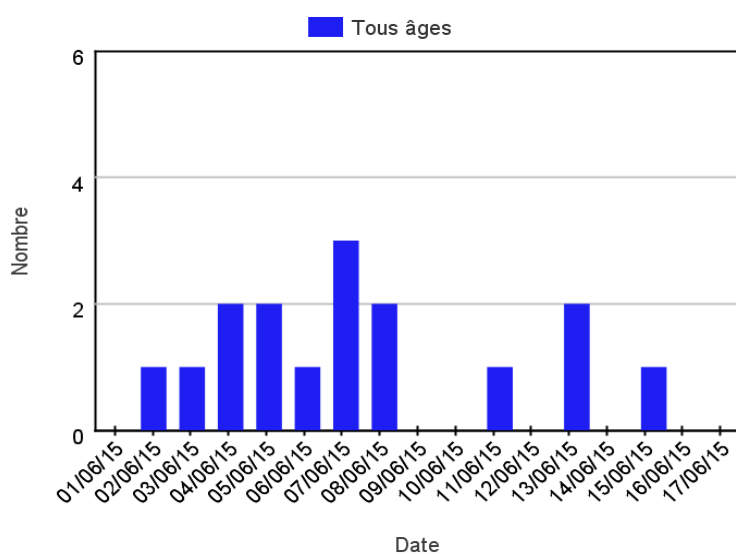
| Figure 5 |

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)



| 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



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



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 (OMS) <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 et de 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

Statisticienne
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
Permanence : 06 74 30 61 17
Fax : 03 80 41 99 53
Courriel : ars-bourgogne-franche-comte-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>