



Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2015/12 du 19 mars 2015

| A la Une |

Point Mers-CoV au 7 mars 2015

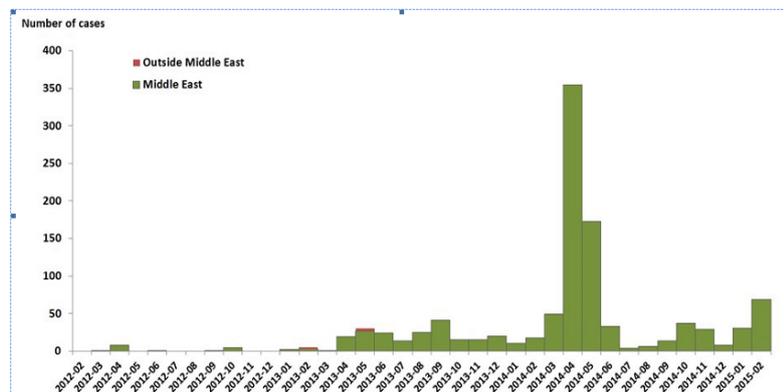
Au 7 mars 2015 et depuis avril 2012 le bilan mondial des infections à nouveau coronavirus (Middle East Respiratory Syndrome coronavirus, MERS-CoV) fait état de 1 082 cas dans le monde, dont 439 décès (40,6%). La majorité des cas ont été rapportés dans la péninsule arabique, notamment en Arabie Saoudite (1 057 cas, soit 86,7%) et dans 22 autres pays¹.

Le nombre de cas déclarés a augmenté dans la péninsule arabique ces derniers mois. Depuis le début de l'année 2015, l'Arabie Saoudite a rapporté 113 cas de MERS-CoV¹ dont 13 professionnels de santé et 12 rapportant une exposition à des animaux (5 ont eu des contacts directs avec des chameaux ou ayant consommé du lait de chamelle).

L'épidémie semble présenter un profil saisonnier (mai-juin). L'hypothèse avancée est que le début de la période de transmission pourrait correspondre à la saison de mise bas des dromadaires. Cependant, la source de contamination liée à une infection à MERS-CoV ainsi que le mode de transmission à l'Homme restent à l'heure actuelle encore mal connus.

En France, l'Institut de veille sanitaire assure une veille internationale sur cette émergence et a mis en place une surveillance nationale. D'octobre 2012 à février 2015, parmi les 886 signalements de cas suspects, 273 cas possibles ont été testés et, parmi eux, 2 cas d'infection à MERS-CoV ont été confirmés en mai 2013².

Figure : Cas de MERS-CoV rapportés dans le monde par mois, au 28 février 2015 depuis le début de l'épidémie



- <http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Bulletin-hebdomadaire-international/Tous-les-numeros/2015/Bulletin-hebdomadaire-international-du-4-au-10-mars-2015-N-494>
- <http://www.invs.sante.fr/%20fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Infections-respiratoires/Infection-a-coronavirus/Infection-a-nouveau-coronavirus-MERS-CoV>

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 19/03/2015

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

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 19/03/2015

	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	2	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	1	1	0	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0
Légionellose	0	3	0	0	0	3	0	1	0	6	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TIAC ¹	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

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

Commentaires :

De même qu'au niveau national, en Bourgogne et en Franche-Comté, l'épidémie grippale est en phase de décroissance.

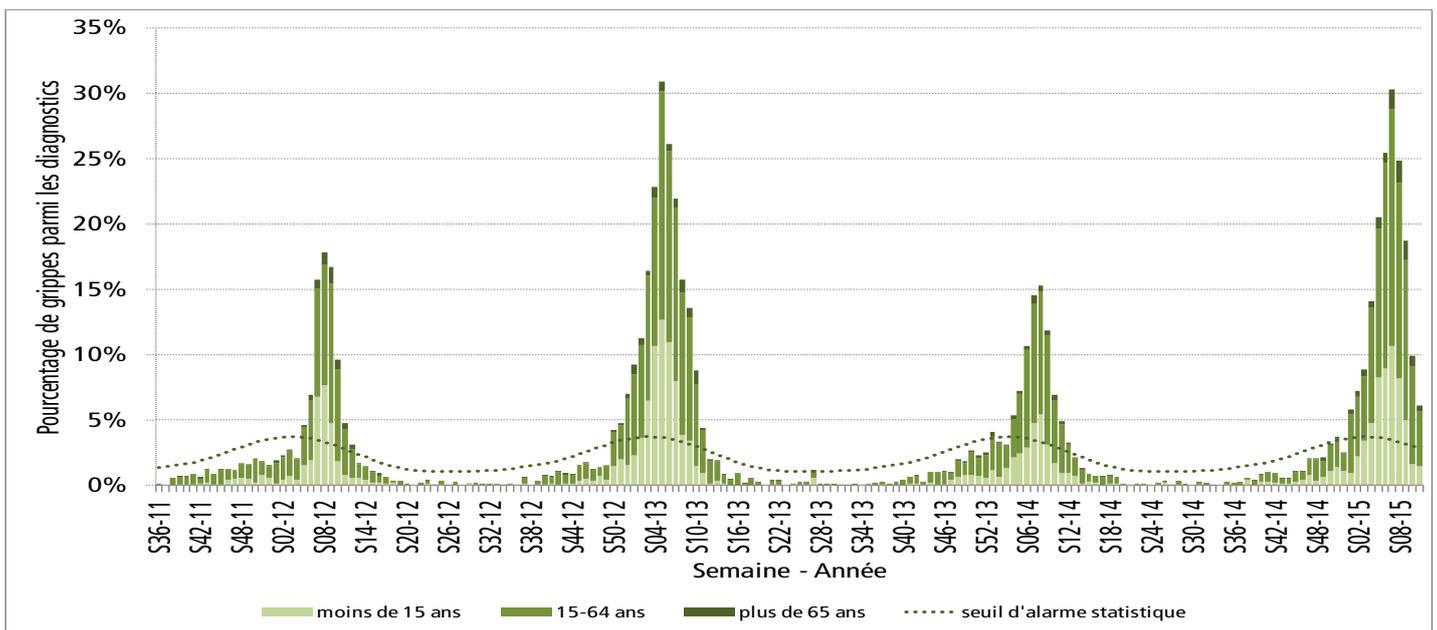
L'activité de SOS Médecins et des services d'urgence liée à la grippe dans les deux régions est à la baisse (figure 1 et 2).

Le laboratoire de virologie du CHU de Dijon rapporte 27 prélèvements positifs à la grippe A ou B sur 117 prélèvements (23 % de résultats positifs) en semaine 11 (contre 39 prélèvements en semaine 10). Il s'agit toujours essentiellement de souches A(H3N2), mais le virus de grippe B représente maintenant 41 % des prélèvements positifs.

Trois cas graves ont été signalés par les services de réanimation depuis le dernier point épidémiologique, portant à 91 le nombre de cas déclarés (dont 78 infectés par la grippe A) depuis le début de la surveillance (tableau 3). Le nombre total de cas en réanimation de cette saison est le plus élevé depuis le début de la surveillance.

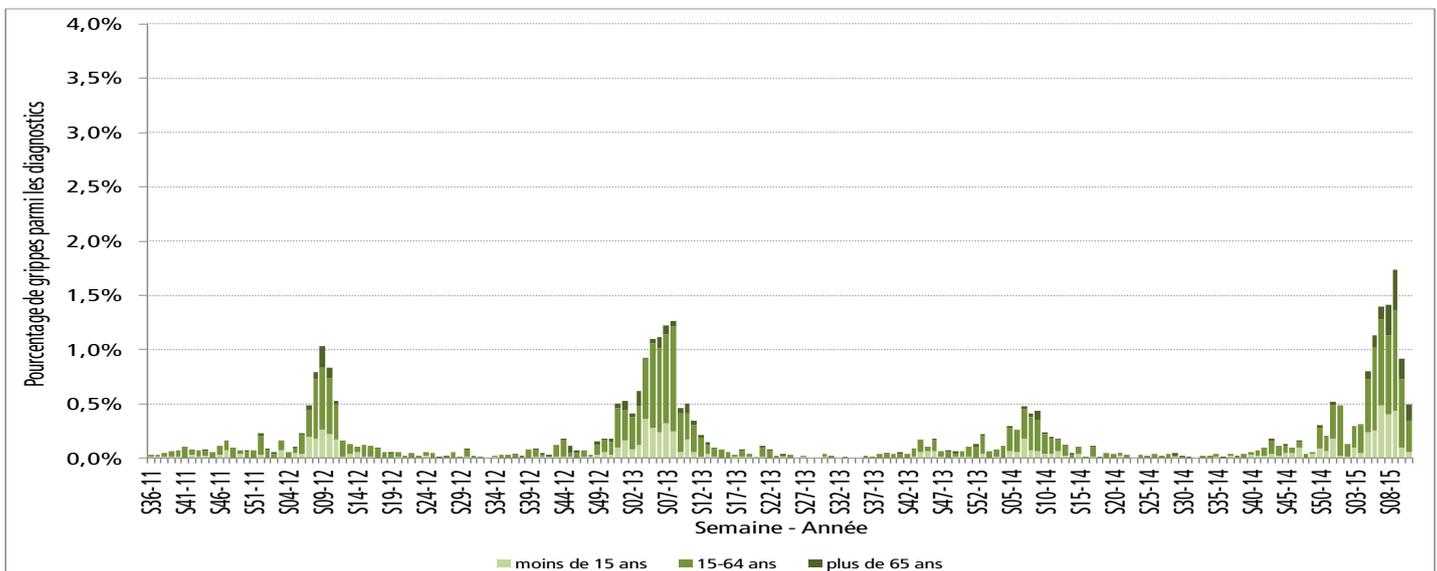
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 19/03/2015



| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 19/03/2015

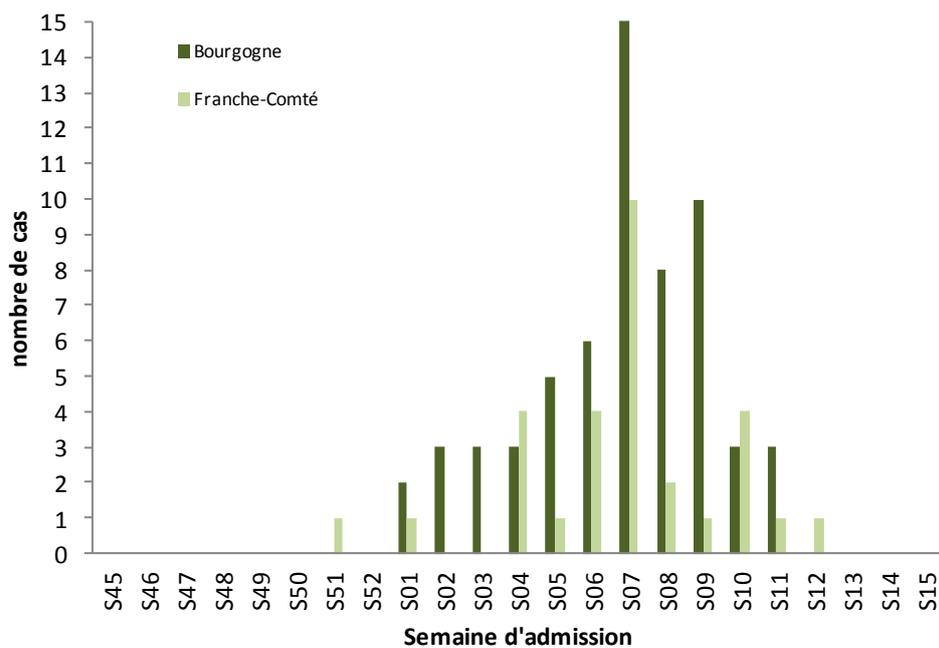


Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 19/03/2015

		Bourgogne	Franche-Comté
TOTAL		61	30
Statut virologique	A (dont H1N1 pdm09 / H3N2)	52 (11/ 24)	26 (4/ 2)
	B	6	4
	Cas probable	3	0
Tranches d'âge	< 1an	2	1
	1-14 ans	2	3
	15-64 ans	20	13
	> 65 ans	37	13
Sexe	Hommes	37	17
	Femmes	24	13
Facteurs de risque	Oui	56	21
	Non	5	9
Vaccination (Oui)		11	9
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)	26	21
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	2	2
	Décès	10	5

| Figure 3 |

Nombre de cas graves hospitalisés en réanimation pour grippe, semaines 45/2014 à 15/2015 (date d'admission en réanimation)



Les bronchiolites

La surveillance de la bronchiolite s'effectue chez les moins de 2 ans à partir des indicateurs hebdomadaires 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 faits par le laboratoire du CHU de Dijon

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans décroît depuis fin décembre pour les deux sources de données (figures 4 et 5).

En semaine 11, le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a identifié 4 prélèvements positifs au VRS sur les 18 prélèvements issus d'enfants de moins de 2 ans.

Figure 4 |

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 19/03/2015

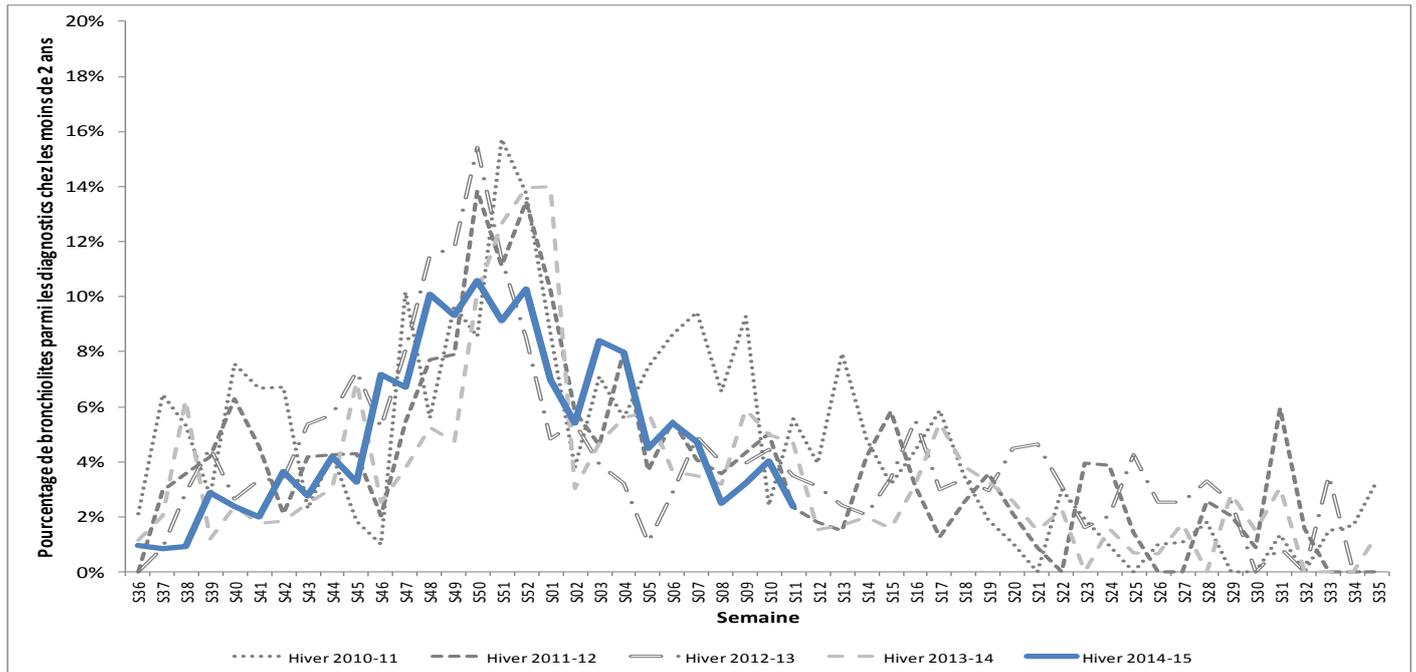
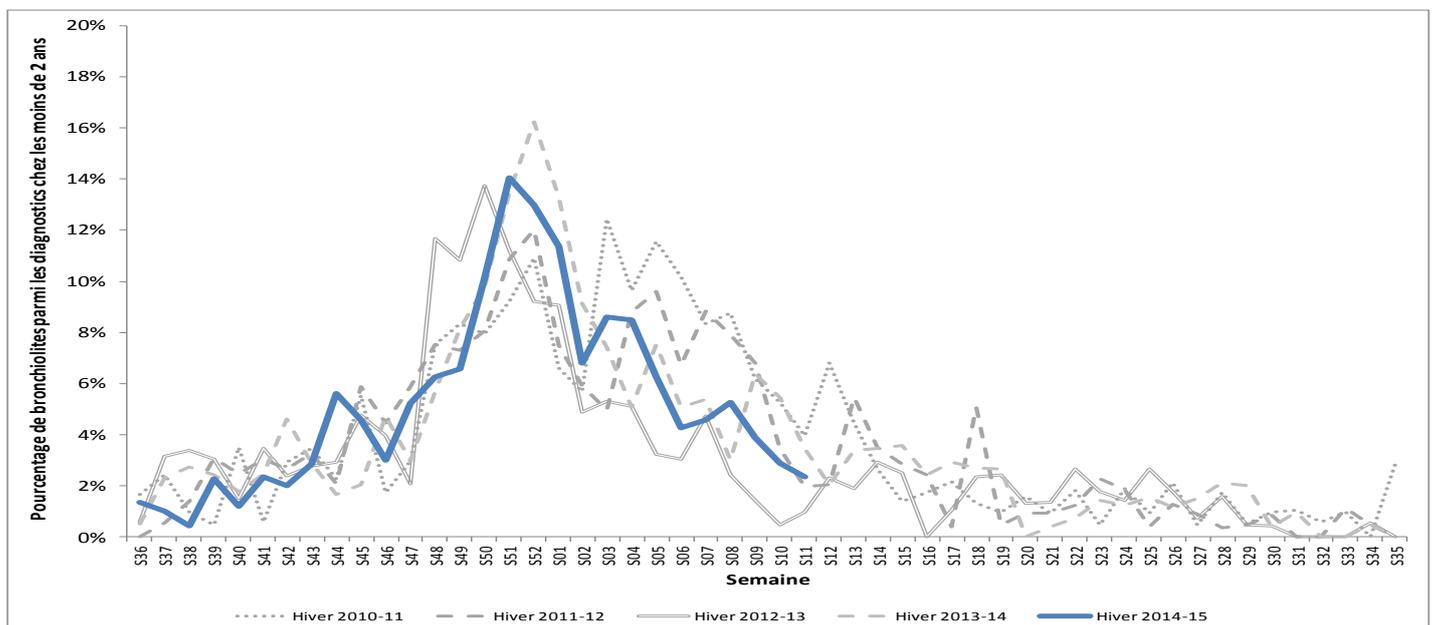


Figure 5 |

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 19/03/2015



| Les gastroentérites aiguës |

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

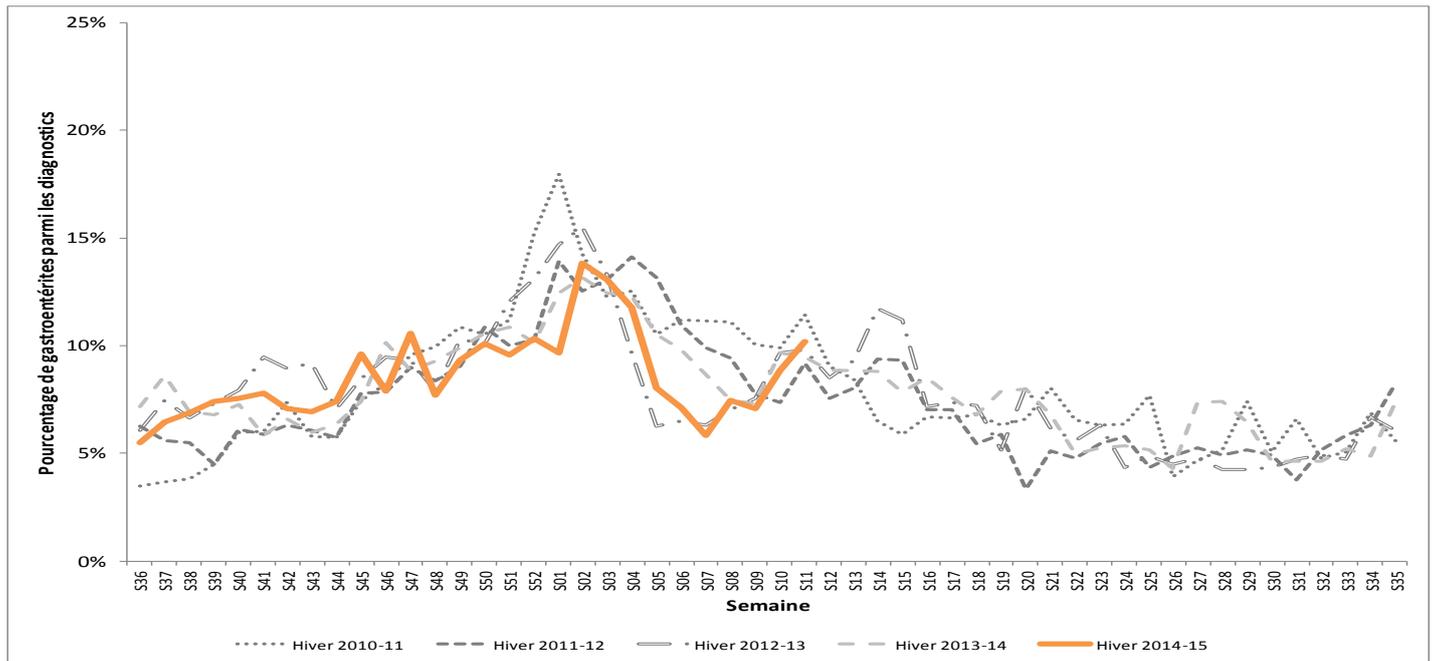
- évolution hebdomadaire des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics effectués par SOS Médecins (figure 6) et l'activité des urgences pour ce diagnostic (figure 7) suivent leur évolution habituelle, en comparaison avec les années précédentes, avec une légère recrudescence ces deux dernières semaines du pourcentage de diagnostics chez SOS Médecins.

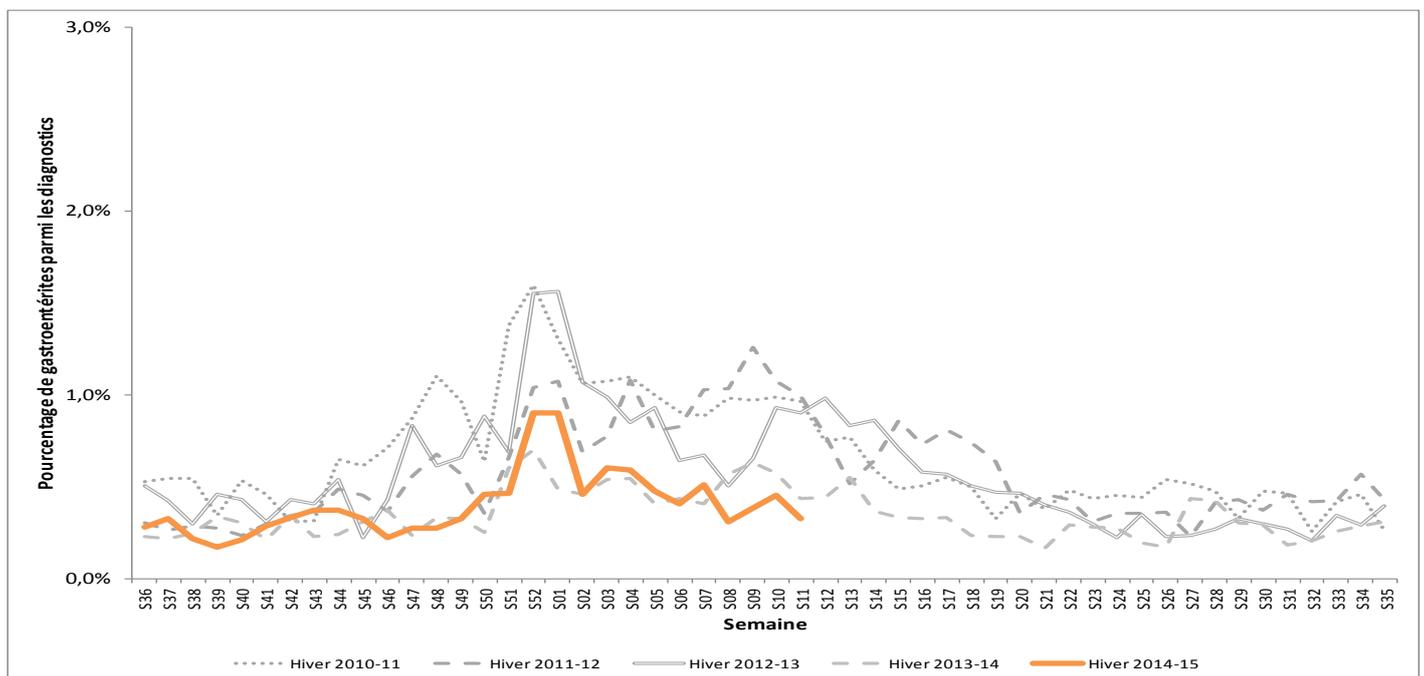
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 19/03/2015



| Figure 7 |

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 19/03/2015



| Surveillance non spécifique (Sursaud) |

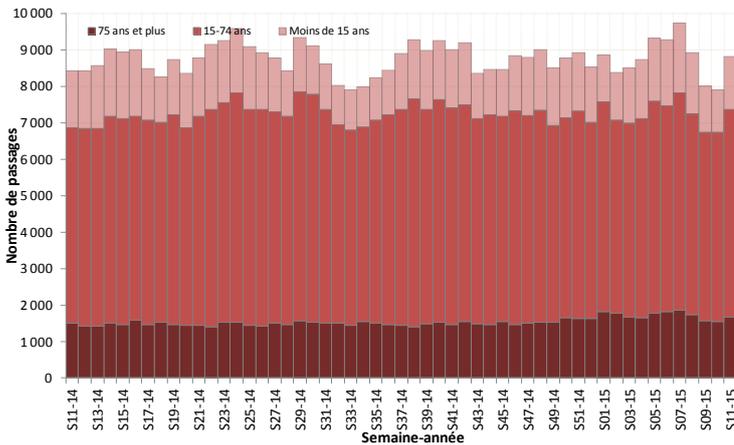
La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance Sanitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD[®]). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services producteurs.

Commentaires : Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des services d'urgences et des associations SOS Médecins cette semaine. Après une hausse marquée de la mortalité toutes causes (Données Insee – 70% de la mortalité nationale) de plus de 25% durant les semaines 5 à 9 pour la Bourgogne, on constate en semaine 10 un net recul. En Franche-Comté où un pic de mortalité a été constaté en semaine 7, et après un léger recul du nombre de décès en semaines 8 et 9, le seuil de 25% de mortalité supplémentaire est à nouveau atteint en semaine 10. Ces évaluations sur la mortalité sont à prendre avec prudence, l'épisode n'étant pas terminé et les données non consolidées du fait des délais habituels de transmission.

Complétude : Les indicateurs des urgences de la clinique médico-chirurgicale de Chenôve n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 8.

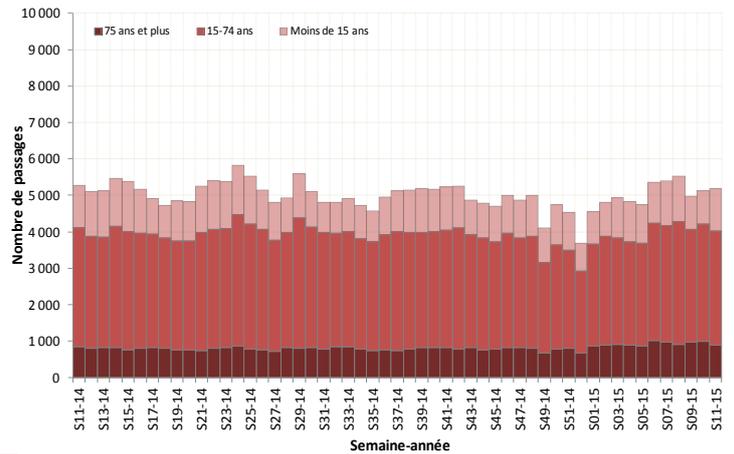
| Figure 8 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences de Bourgogne, par classe d'âge



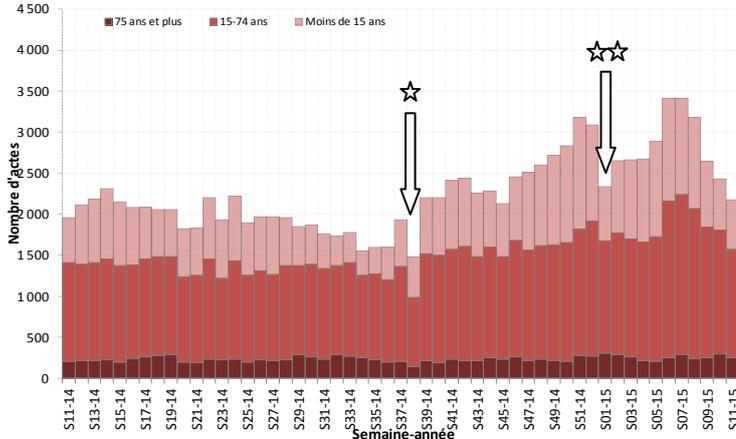
| Figure 9 |

Nombre hebdomadaire de passages aux urgences de Franche-Comté, par classe d'âge



| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins de nos 2 régions, par classe d'âge

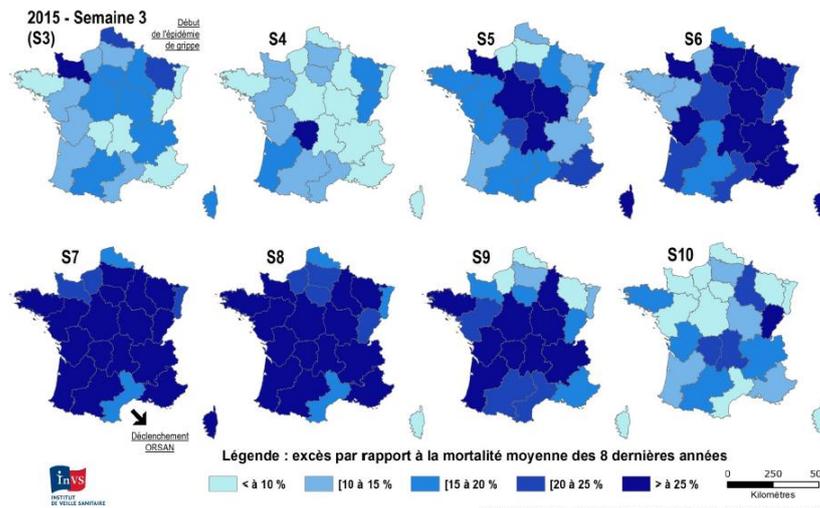


- ☆ Suite à un problème technique, les données SOS Médecins pour les 15 et 16 septembre n'ont pu être récupérées dans SurSaUD.
- ☆☆ Un mouvement de grève en S1-2015 explique en partie la baisse de l'activité.

| Carte |

Mortalité par région toutes causes toutes classes d'âges, semaines 03/2015 à 10/2015

Données françaises de mortalité hivernale (toutes causes - Tous âges) - Janvier à Mars 2015 - France : InVS
(Données Insee communales représentant 70% de la mortalité nationale)



Source : Bulletin grippe InVS du 18/03/2015

