



Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2014/51 du 18 décembre 2014

| A la Une |

La surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue en 2014

Comme évoqué dans le PE du 10 juillet dernier, les épidémies de chikungunya qui ont touché les Antilles et la Guyane, et de dengue à la Réunion faisaient craindre pour cet été l'augmentation du risque d'émergence de ces maladies en métropole du fait du retour de porteurs de virus.

(Hérault) et constituent un foyer de transmission. Les 5 premiers cas de ce foyer ont été confirmés par le CNR fin octobre.

Les investigations épidémiologiques ont permis d'identifier 6 autres cas autochtones en lien avec ce foyer.

Le bilan provisoire¹ de la surveillance renforcée du chikungunya et de la dengue en métropole (1^{er} mai - 30 novembre 2014) pour les 18 départements concernés (Cf. carte) a confirmé la montée en charge des signalements avec :

Pour la saison 2015, deux nouveaux départements (**Saône-et-Loire** et Savoie) chez qui le moustique vecteur *Aedes albopictus* a été jugé implanté et actif, vont intégrer le dispositif de surveillance renforcée, nécessitant l'organisation et la coordination des différents acteurs locaux de la lutte (préfet, ARS, Cire, collectivités locales, Entente Interdépartementale de Démoustification, professionnels de santé).

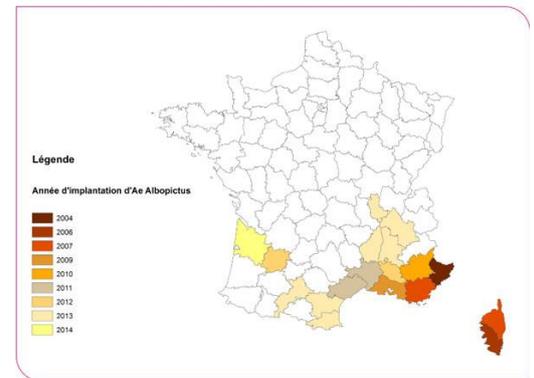
- **1492 cas suspects** de dengue ou de chikungunya signalés (contre 422 en 2013),

- **163 cas importés de dengue** (183 en 2013) ; **443 cas importés de chikungunya** (2 en 2013); **6 cas importés co-infectés** (0 en 2013);

¹ <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-transmission-vectorielle/Chikungunya/Donnees-epidemiologiques/France-metropolitaine/Chikungunya-et-dengue-Donnees-de-la-surveillance-renforcee-en-France-metropolitaine-en-2014>

- l'apparition de **15 cas autochtones** : 4 cas de dengue et 11 cas de chikungunya (contre 1 cas de dengue en 2013).

Département et année d'implantation du vecteur *Aedes albopictus* en France métropolitaine



Ainsi, 4 cas autochtones de dengue ont été confirmés par le Centre National de Référence (CNR) des arbovirus en région Provence-Alpes-Côte d'Azur entre fin août et début octobre. Les 2 premiers cas survenus dans le Var ne sont pas liés car de sérotypes différents. Les cas 3 et 4 survenus dans les Bouches du Rhône sont liés et constituent un foyer : les 2 patients résidaient dans le même voisinage. Ils ne sont pas liés aux cas du Var.

Les 11 cas autochtones de chikungunya ont été identifiés dans un même quartier de Montpellier

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 18/12/2014

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2011	2012	2013	2014*	2011	2012	2013	2014*
IIM	6	6	5	8	6	4	7	6
Hépatite A	15	17	23	11	19	7	12	15
Légionellose	40	49	54	53	26	75	40	52
Rougeole	163	2	1	5	316	13	3	2
TIAC ¹	15	11	11	12	26	17	22	23

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 18/12/2014

	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	1	0	3	1	1	0	4	0	0	0	0	0	2
Hépatite A	0	4	0	2	0	2	0	3	1	7	0	6	0	1	0	1
Légionellose	1	20	0	4	1	23	0	6	0	30	0	7	0	8	0	7
Rougeole	0	3	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	0	1	0	0	0	8	0	3	0	12	0	2	0	4	0	5

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

| La grippe |

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 :

Nous observons une augmentation modérée de l'ensemble des indicateurs épidémiologiques et virologiques en métropole. Plusieurs pays européens rapportent une hausse de l'activité grippale. Le faible nombre de prélèvements positifs analysés en laboratoire ne permet pas de savoir quels seront les souches dominantes. On trouve du virus A (H1N1), A (H3 N2) et du virus B.

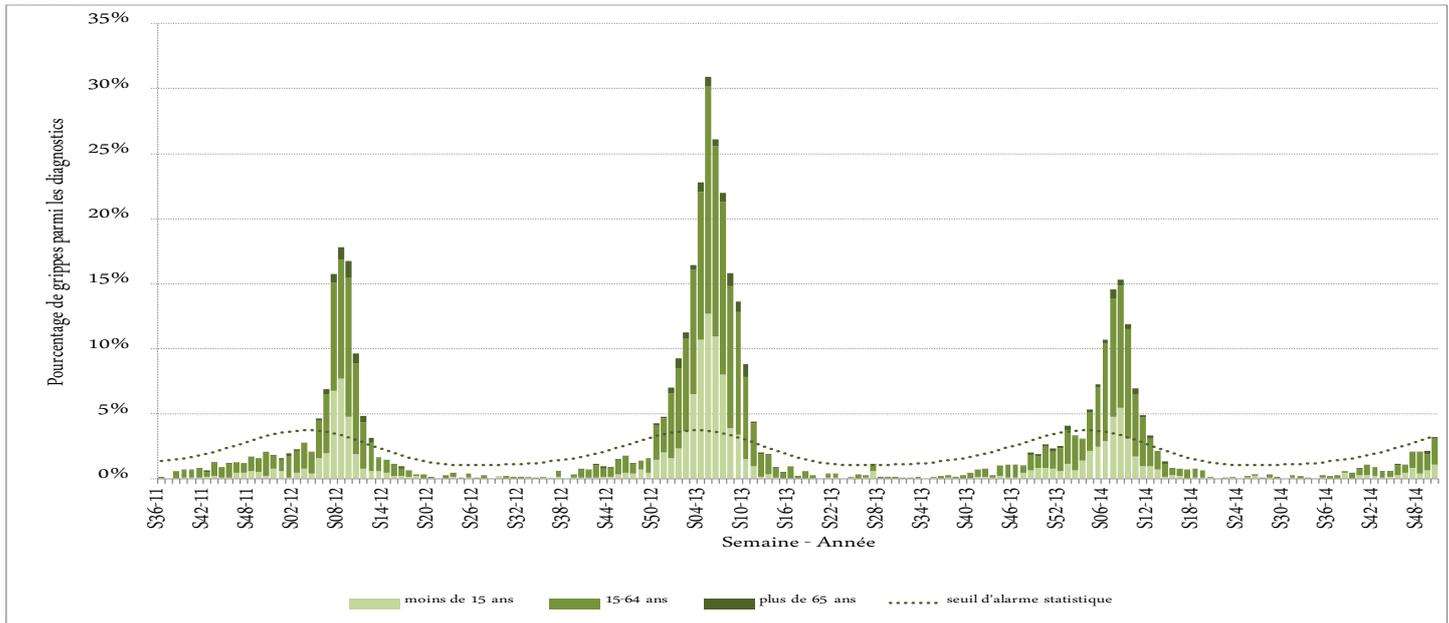
Localement, les indicateurs de surveillance régionaux sont en augmentation et cohérents avec les données nationales (figures 1 et 2).

Le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a rapporté 4 prélèvements (soit 8 % des prélèvements analysés) positifs pour un virus de la grippe A.

Depuis le début de la surveillance des cas graves de grippe, aucun cas n'a été signalé en Bourgogne et Franche-Comté.

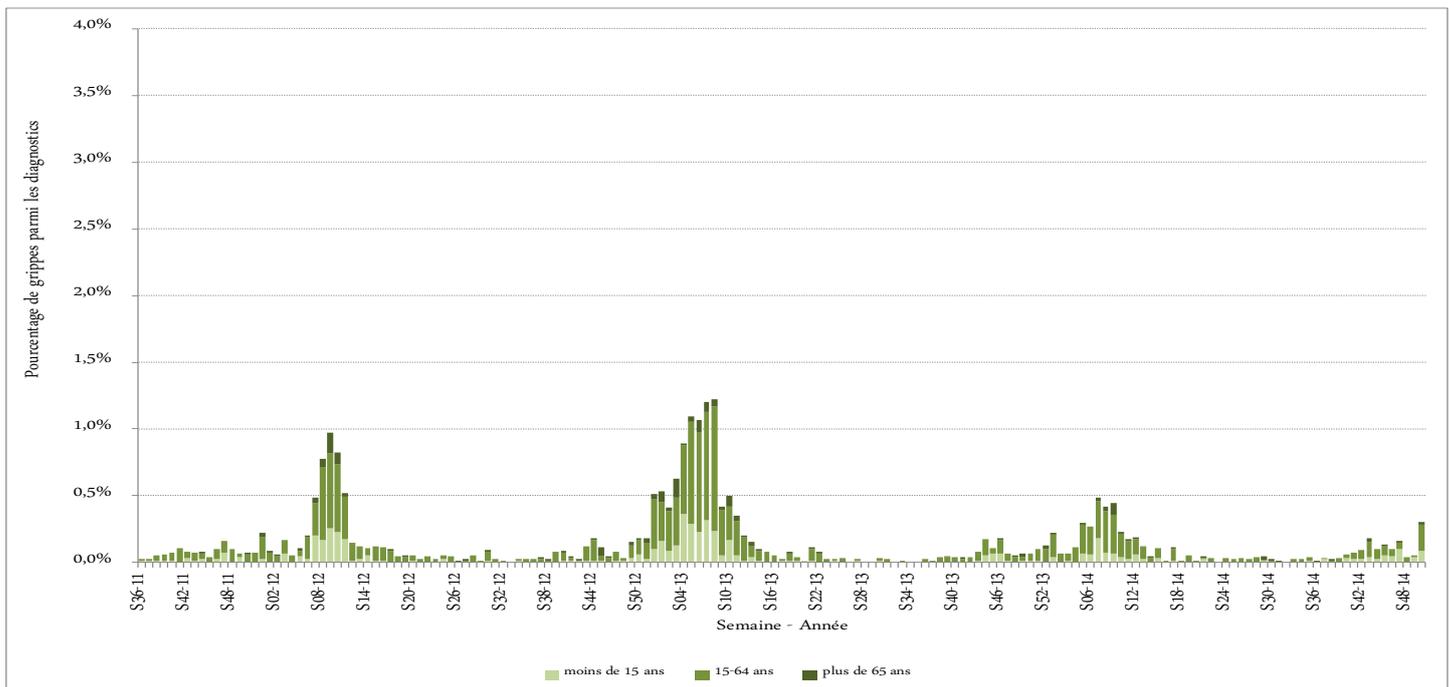
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 18/12/2014



| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 18/12/2014



| 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

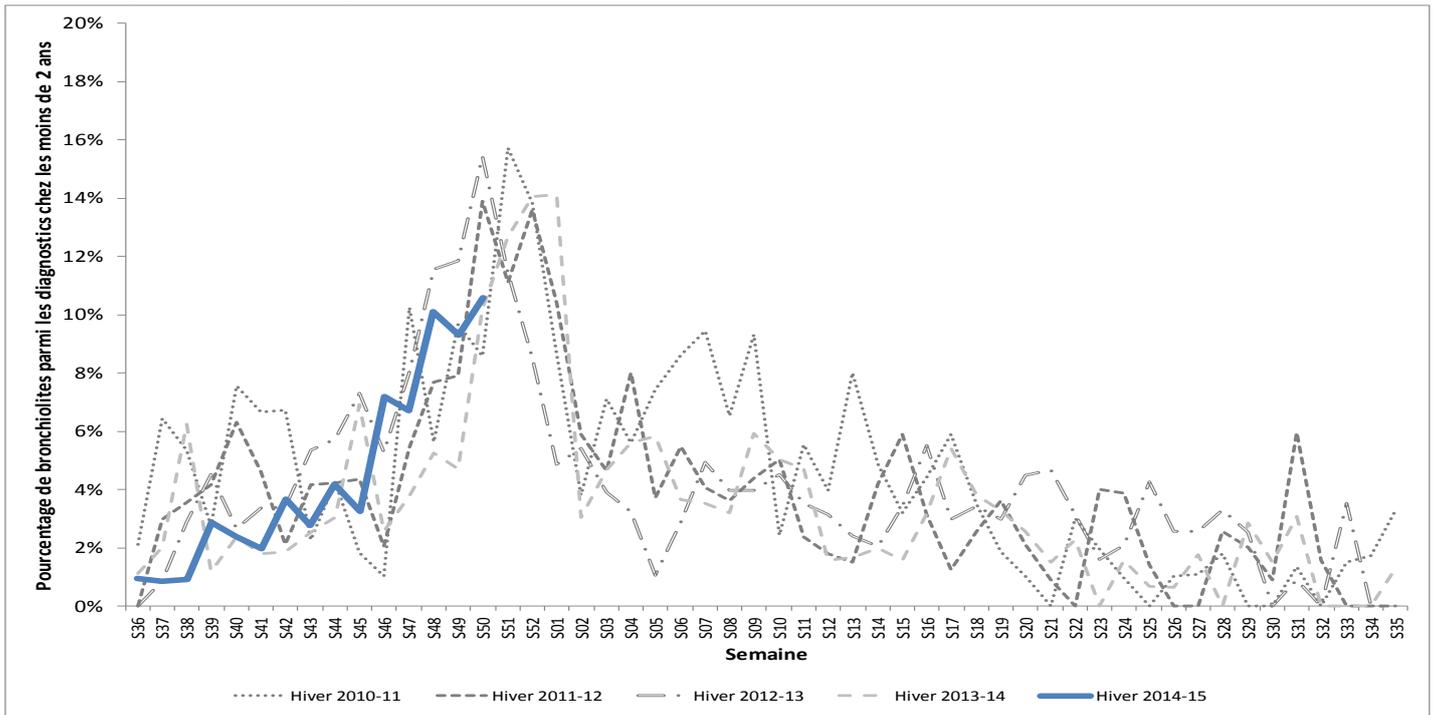
Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans poursuit sa phase d'augmentation classique à cette période de l'année pour les associations SOS Médecins (figure 3) et est dans les valeurs habituelles pour les services d'urgence (figure 4).

Le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a rapporté 5 prélèvements sur les 17 enfants de moins de 2 ans analysés (tous hospitalisés) positifs pour le VRS.

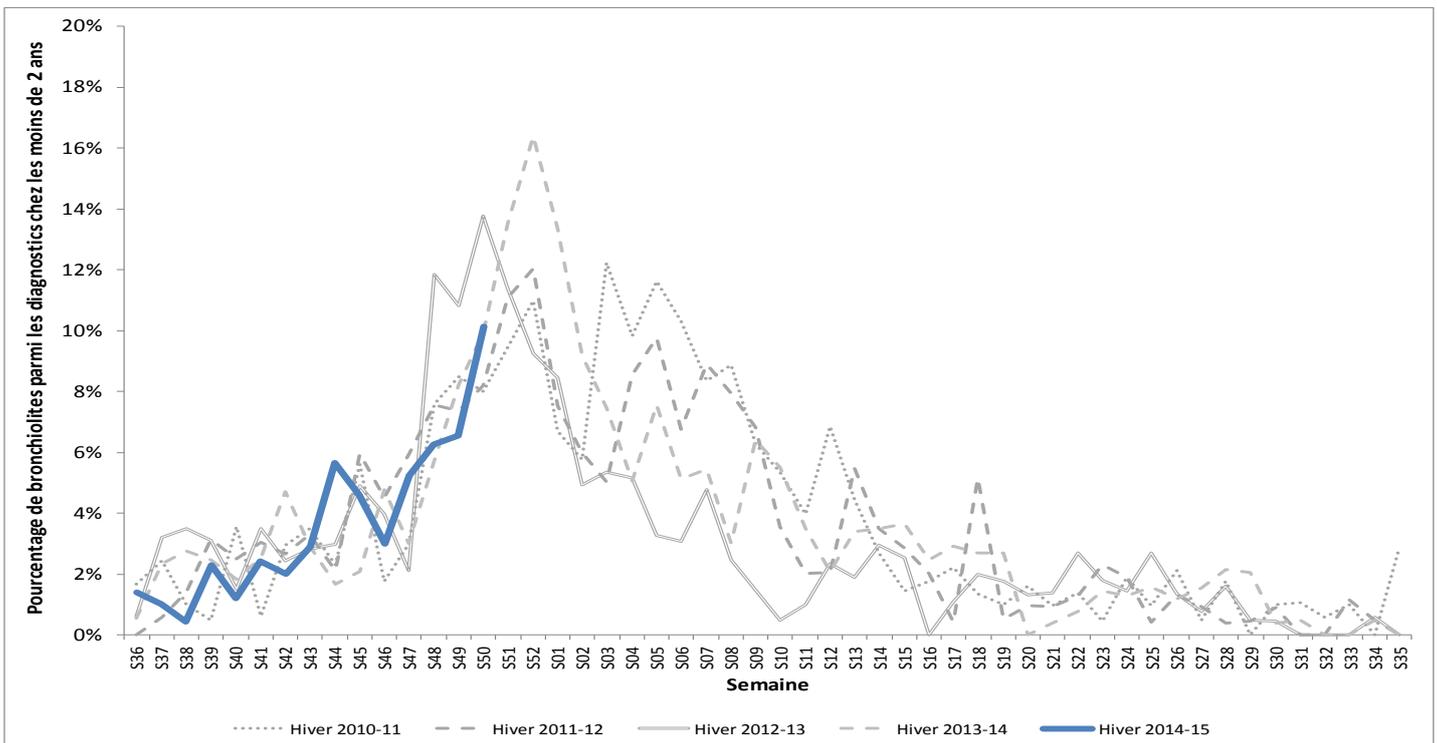
| Figure 3 |

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 18/12/2014



| 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 18/12/2014



| Les gastroentérites aiguës |

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

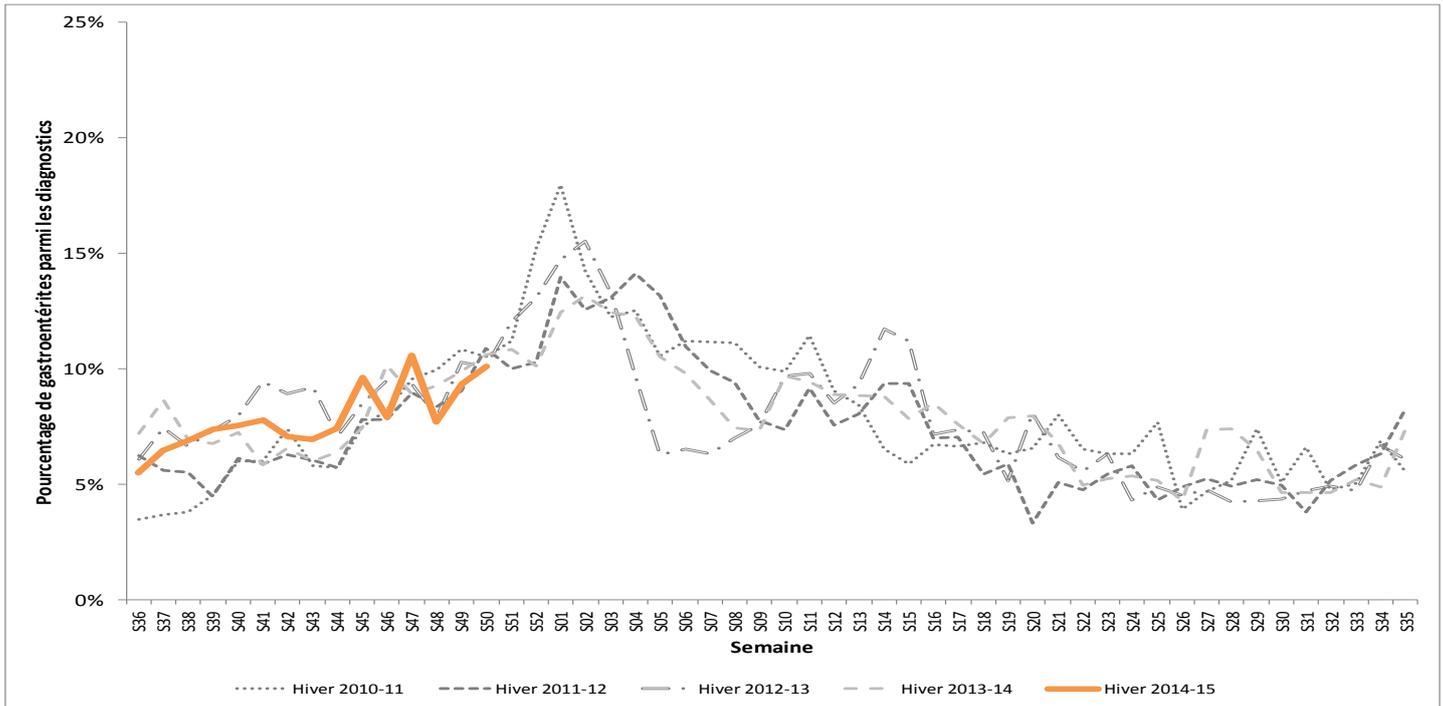
- évolution hebdomadaire des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

Commentaires :

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de gastroentérites parmi les diagnostics effectués par SOS Médecins (figure 3) et l'activité des urgences pour ce diagnostic (figure 4) suivent leur évolution habituelle, par comparaison avec les années précédentes, tout en étant assez bas (mais du même niveau que la saison passée), en ce qui concerne les urgences.

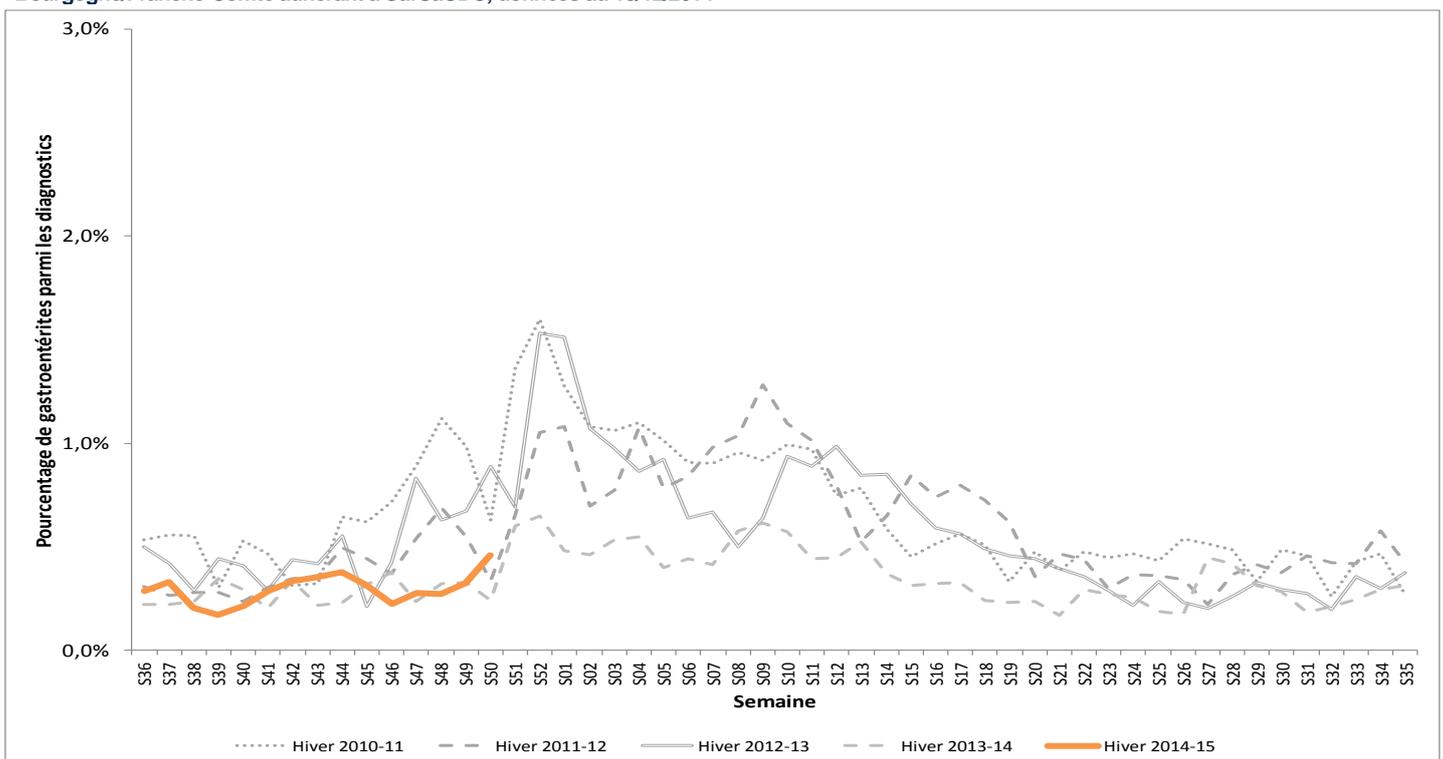
| Figure 5 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 18/12/2014



| 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 18/12/2014



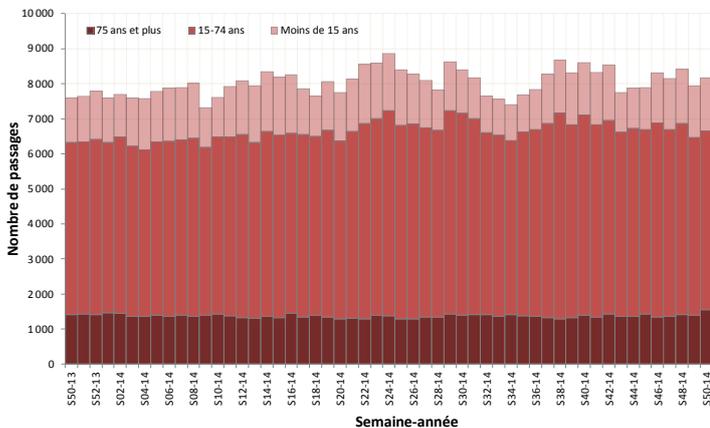
La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance SANitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services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

Commentaires : Pas d'augmentation inhabituelle cette semaine.

Complétude : Les indicateurs du centre hospitalier de Champagnole n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 10.

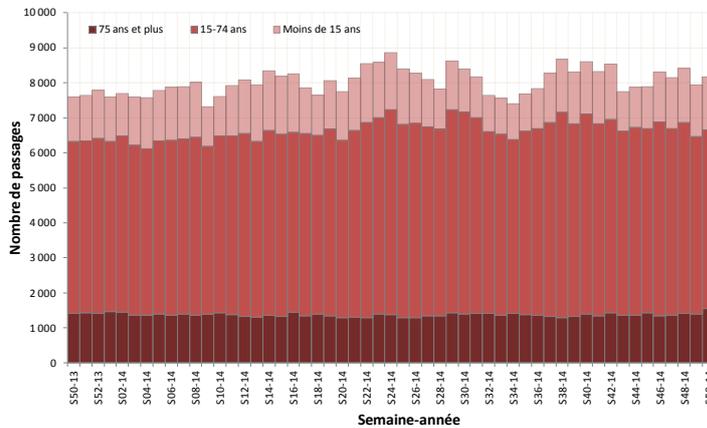
| Figure 7 |

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



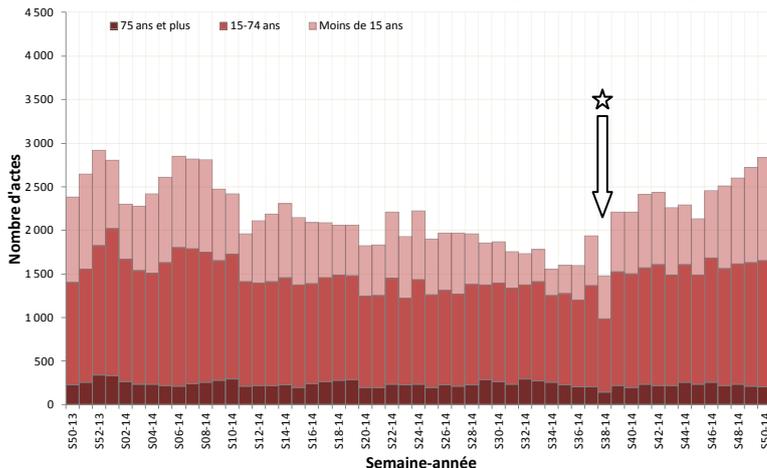
| Figure 8 |

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



| Figure 9 |

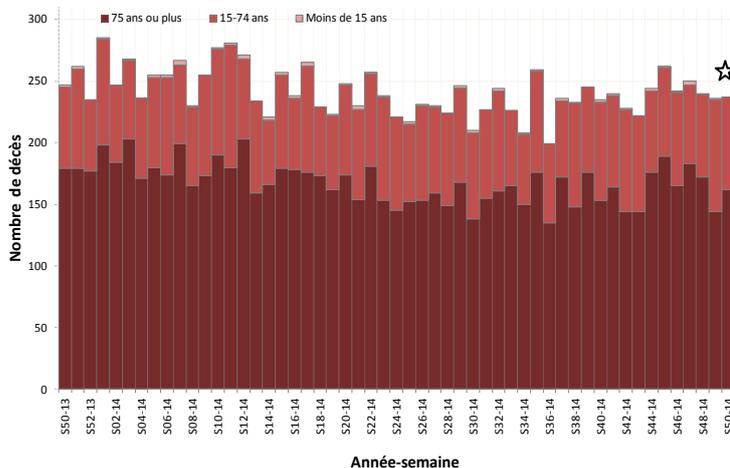
Nombre hebdomadaire d'actes SOS Médecins de nos 2 régions, par classe d'âge



☆ Suite à un problème technique, les données SOS Médecins pour les 15 et 16 septembre n'ont pu être récupérées dans SurSaUD actuellement.

| Figure 10 |

Nombre hebdomadaire de décès en Bourgogne par classe d'âge



☆ Données incomplètes en raison d'un délai de déclaration

| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de décès en Franche-Comté par classe d'âge

