



Le virus de la grippe aviaire A du type H5 hautement pathogène pour le poulet en France

L'ECDC (European center for Disease Prevention and Control) a publié le 4 décembre 2015 ⁽¹⁾ un point de situation des virus de grippe aviaire dans le monde suite à la survenue en France fin novembre de foyers de type A(H5N1) hautement pathogène pour le poulet. La surveillance renforcée a permis de rapporter au 18 décembre, 29 foyers confirmés d'influenza aviaire H5 dans cinq départements du sud-ouest (auxquels s'est rajouté récemment un sixième département) ⁽²⁾. A ce jour, deux sous-types (H5N1, H5N2) ont été identifiés dans ces départements. Le virus A(H5N1) n'est pas en relation avec celui qui a émergé en Asie, mais ressemble aux virus A(H5N1) faiblement pathogènes qui ont circulé en Europe et pour lesquels aucun cas humain n'a été rapporté. Aucun cas humain de grippe avec A(H5N1) n'a été détecté en France. Aucun cas humain de grippe avec A(H5N2) n'a été rapporté dans le monde.

Quand les virus de la grippe aviaire circulent chez les volailles, des infections sporadiques et de petits groupes de cas humains sont possibles chez les personnes exposées à la volaille infectée ou à l'environnement contaminé, particulièrement dans les foyers domestiques et dans les marchés de volailles vivantes. La transmission interhumaine du virus A(H5N1) et ses réassortants n'a jamais été observée. Le risque de transmission alimentaire, c'est-à-dire par la consommation d'œufs ou de viande est considéré comme extrêmement bas. Les personnes ayant des contacts directs avec des oiseaux ou de la volaille malade, ou avec leurs carcasses (fermiers, vétérinaires et travailleurs impliqués dans l'abattage ou la transformation) sont soumises à un risque potentiel.

Les personnes à risque d'exposition doivent donc porter des équipements de protection individuels. Celles qui ont été exposées au virus doivent être suivies pendant au moins 10 jours.

La définition actuelle de cas possible de grippe aviaire ⁽³⁾ est « toute personne qui présente des signes cliniques d'infection respiratoire aiguë basse grave (nécessitant une hospitalisation) sans autre étiologie identifiée pouvant expliquer la pathologie et qui, au cours des 10 jours avant le début de ses symptômes

- a voyagé ou séjourné dans les zones exposées hors France
- ou, a été en contact rapproché et non protégé avec des volailles (élevage, abattoir, gavage...), plus particulièrement plumes, déjections, résidus des animaux lors des processus de nettoyage et désinfection, dans les départements français où le virus H5 hautement pathogène a été détecté (Dordogne, Landes, Pyrénées Atlantiques, Hautes-Pyrénées, Gers, Haute Vienne) ».

Toutes ces personnes doivent être signalées au Samu Centre 15. La liste des zones exposées est disponible sur le site InVS.

¹ <http://ecdc.europa.eu/en/publications/Publications/highly-pathogenic-avian-influenza-virus-A-H5-rapid-risk-assessment-2-dec-2015.pdf>

² <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-aviaire/Point-sur-les-connaissances>

³ <http://www.invs.sante.fr/%20fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-aviaire/Surveillance-definitions-de-cas-et-conduite-a-tenir-pour-la-grippe-aviaire>

| 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 24/12/2015

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2012	2013	2014	2015*	2012	2013	2014	2015*
IIM	6	5	9	9	4	7	7	6
Hépatite A	17	23	12	12	7	12	15	12
Légionellose	49	54	54	48	75	40	54	56
Rougeole	2	1	4	0	13	3	2	4
TIAC ¹	11	11	13	13	17	22	27	18

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 24/12/2015

	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	4	0	2	0	3	0	0	0	6	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	2	0	1	2	7	0	2	0	8	0	3	0	0	0	1
Légionellose	0	12	0	3	2	25	0	8	0	28	0	6	0	7	0	15
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	1
TIAC ¹	0	5	0	1	1	6	1	1	0	8	0	6	0	2	0	2

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 adhérent à SurSaUD®
- résultats des prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon
- description des cas graves de grippe admis en réanimation

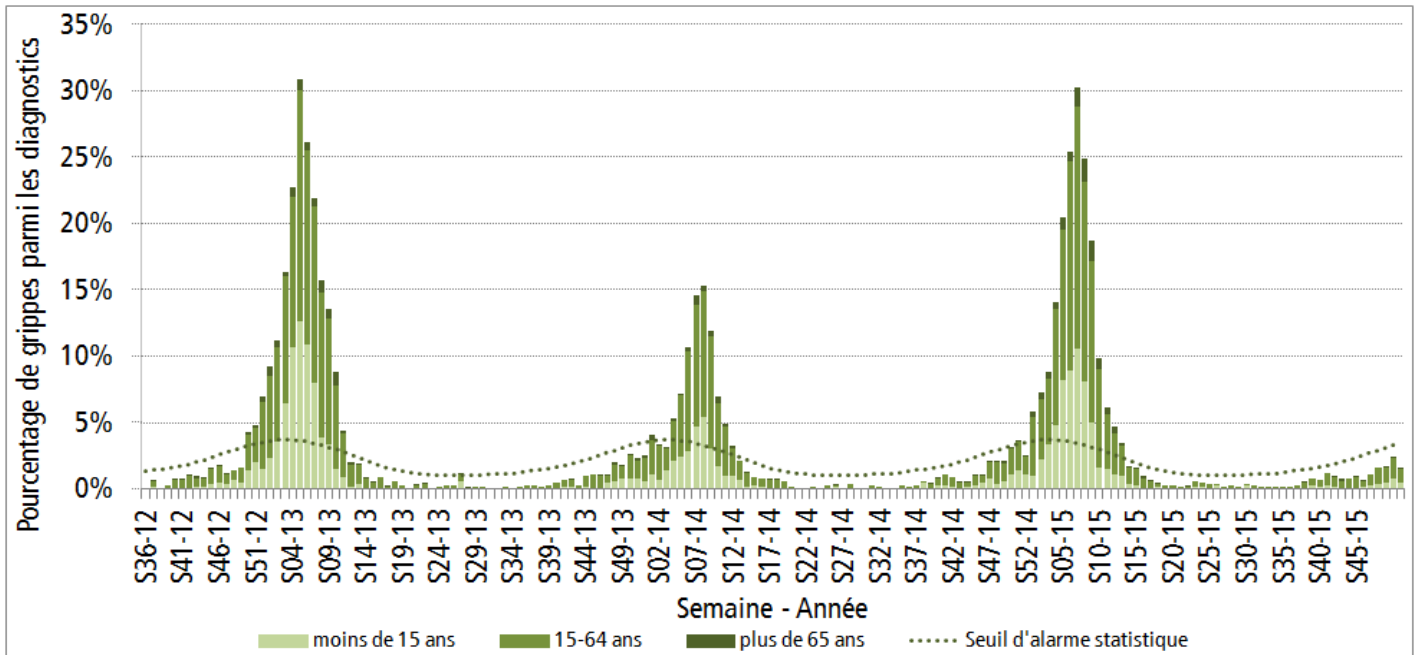
Commentaires :

Activité grippale toujours faible en France et en Europe.

En Bourgogne et en Franche-Comté, une souche grippale A(H1N1)pdm09 a été isolée dans un des 46 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de Dijon (figure 7). L'activité de SOS Médecins et des services d'urgences liée à la grippe dans les deux régions est faible (figures 1 et 2). De même, aucun cas grave n'a été déclaré par les services de réanimation depuis le 1^{er} novembre 2015.

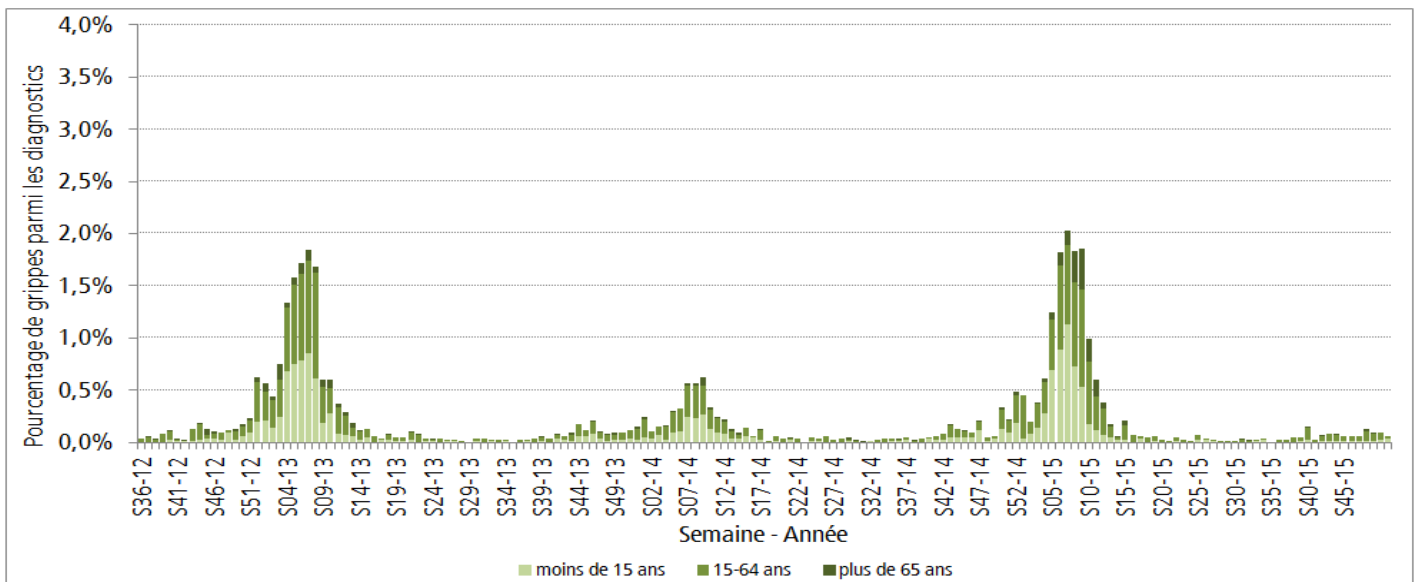
| Figure 1 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 24/12/2015



| Figure 2 |

Pourcentage hebdomadaire de gripes par classes d'âge parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérent à SurSaUD®, données au 24/12/2015



| 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®
- résultats des prélèvements analysés par le laboratoire du CHU de Dijon (prélèvements tous âges)

Commentaires :

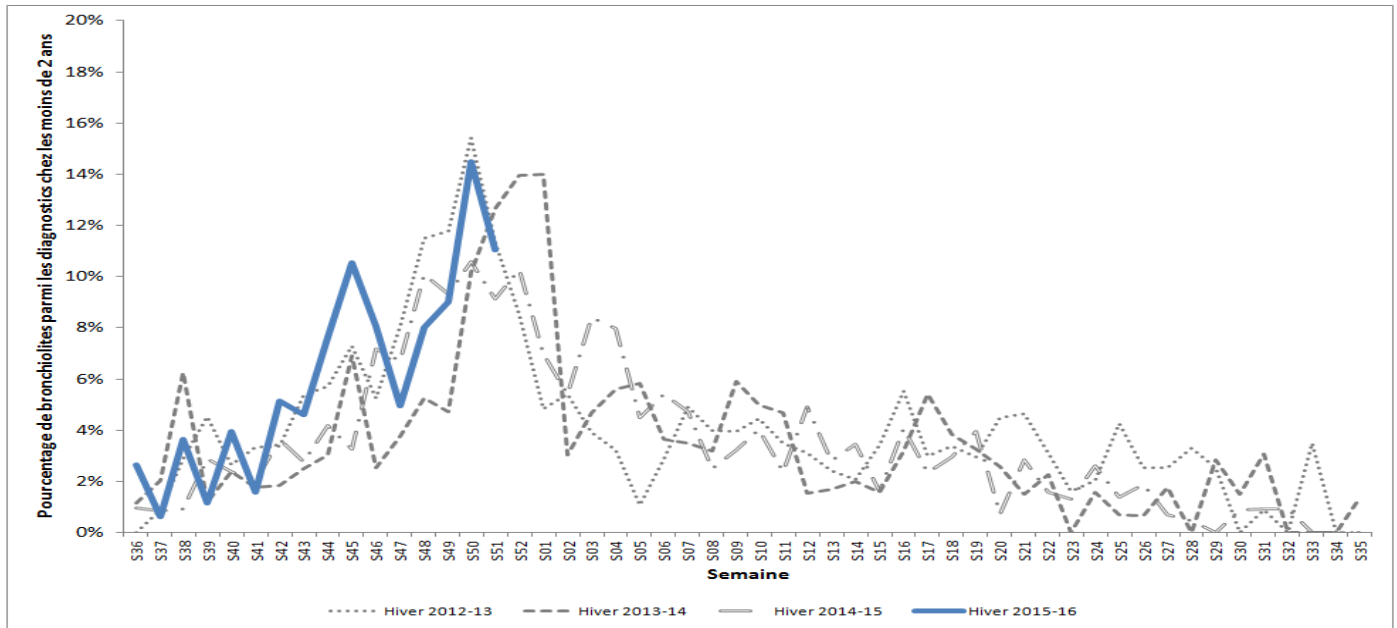
En France, l'activité a augmenté de façon moindre en semaine 51 et est supérieure à celle des deux saisons précédentes.

En Bourgogne/Franche-Comté, le pourcentage de bronchiolites parmi les diagnostics chez les moins de 2 ans est dans les valeurs observées les saisons précédentes pour les associations SOS Médecins (figure 3) comme pour les services d'urgences (figure 4).

Le pourcentage de virus respiratoires syncytiaux (VRS) isolés (48 % des 46 prélèvements analysés par le laboratoire de virologie de Dijon) a encore augmenté en semaine 51 (figure 7).

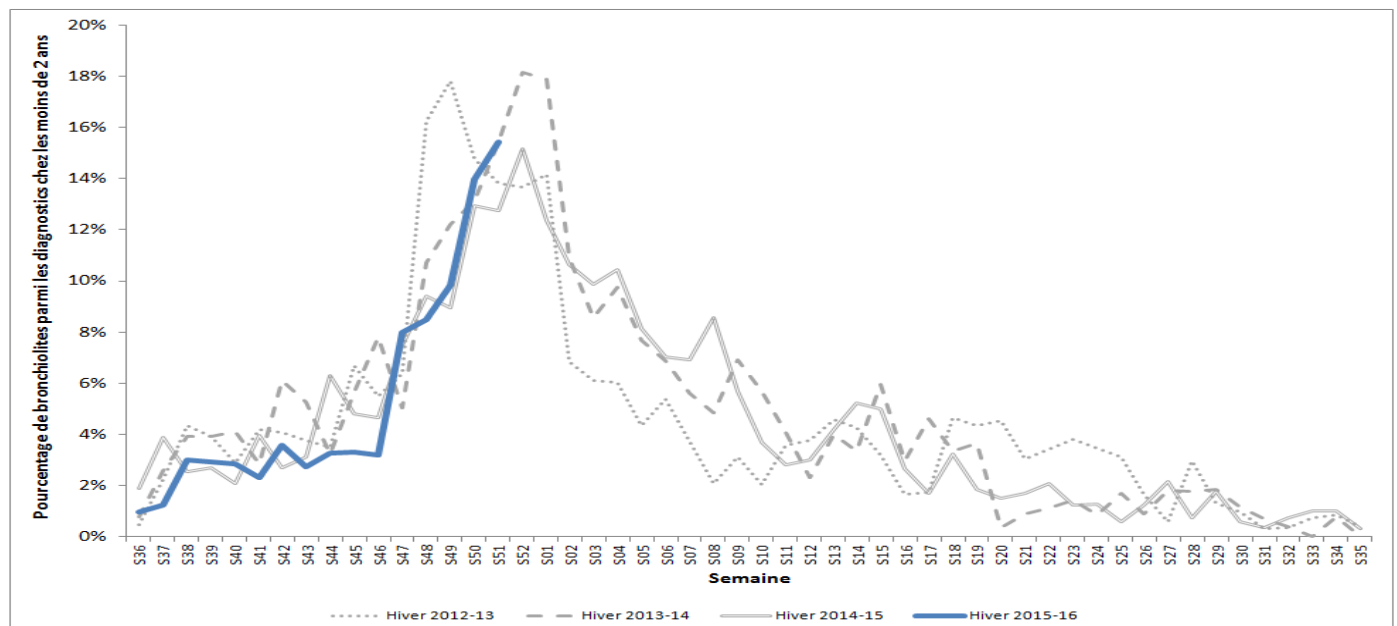
| Figure 3 |

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 24/12/2015



| 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 24/12/2015



| 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®
- résultats des prélèvements analysés par le CNR des virus entériques

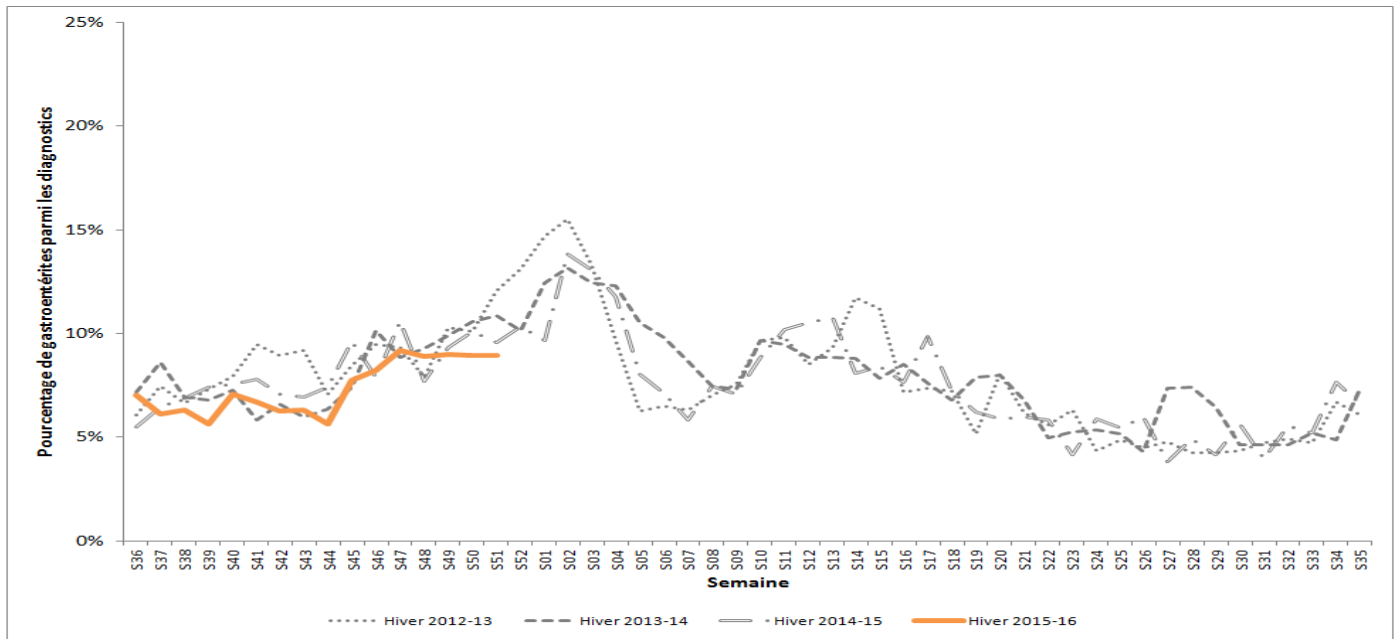
Commentaires :

L'activité augmente modérément en France, avec une majorité de norovirus dans les établissements pour personnes âgées.

En Bourgogne/Franche-Comté le pourcentage de gastro-entérites est dans des valeurs plutôt basses par rapport aux années précédentes. Cinq virus entériques (3 adénovirus et 2 rotavirus) ont été isolés parmi les 21 prélèvements analysés par le CNR (figure 8).

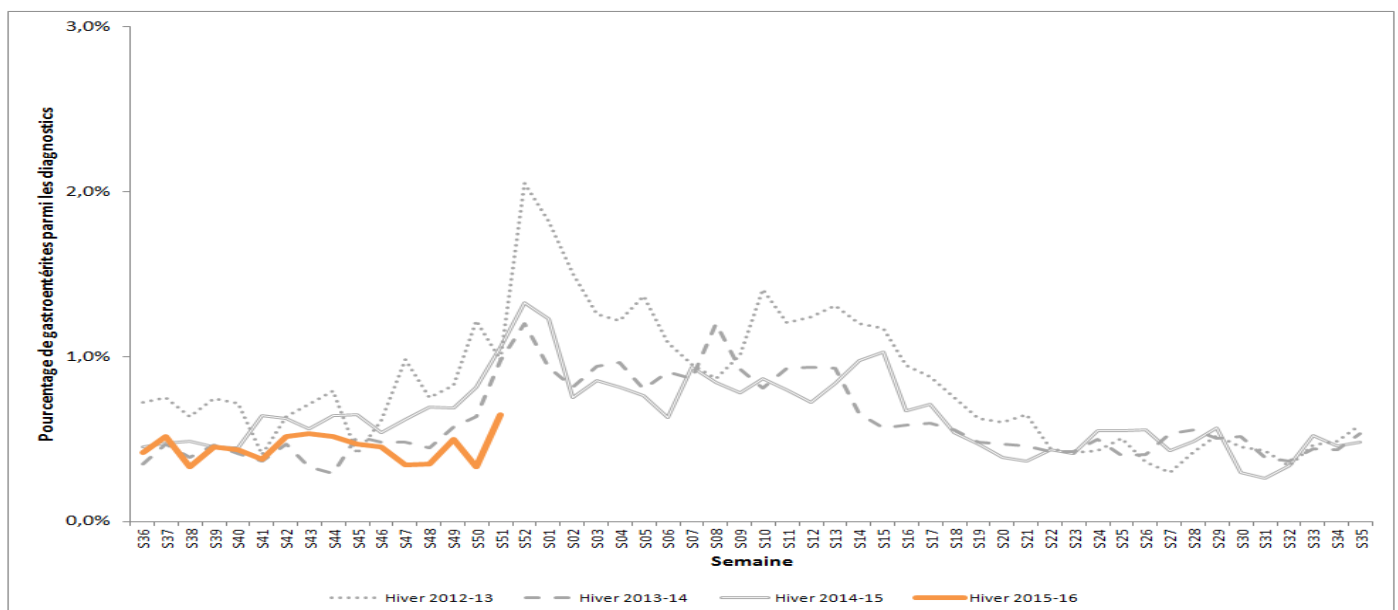
| Figure 5 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 24/12/2015



| Figure 6 |

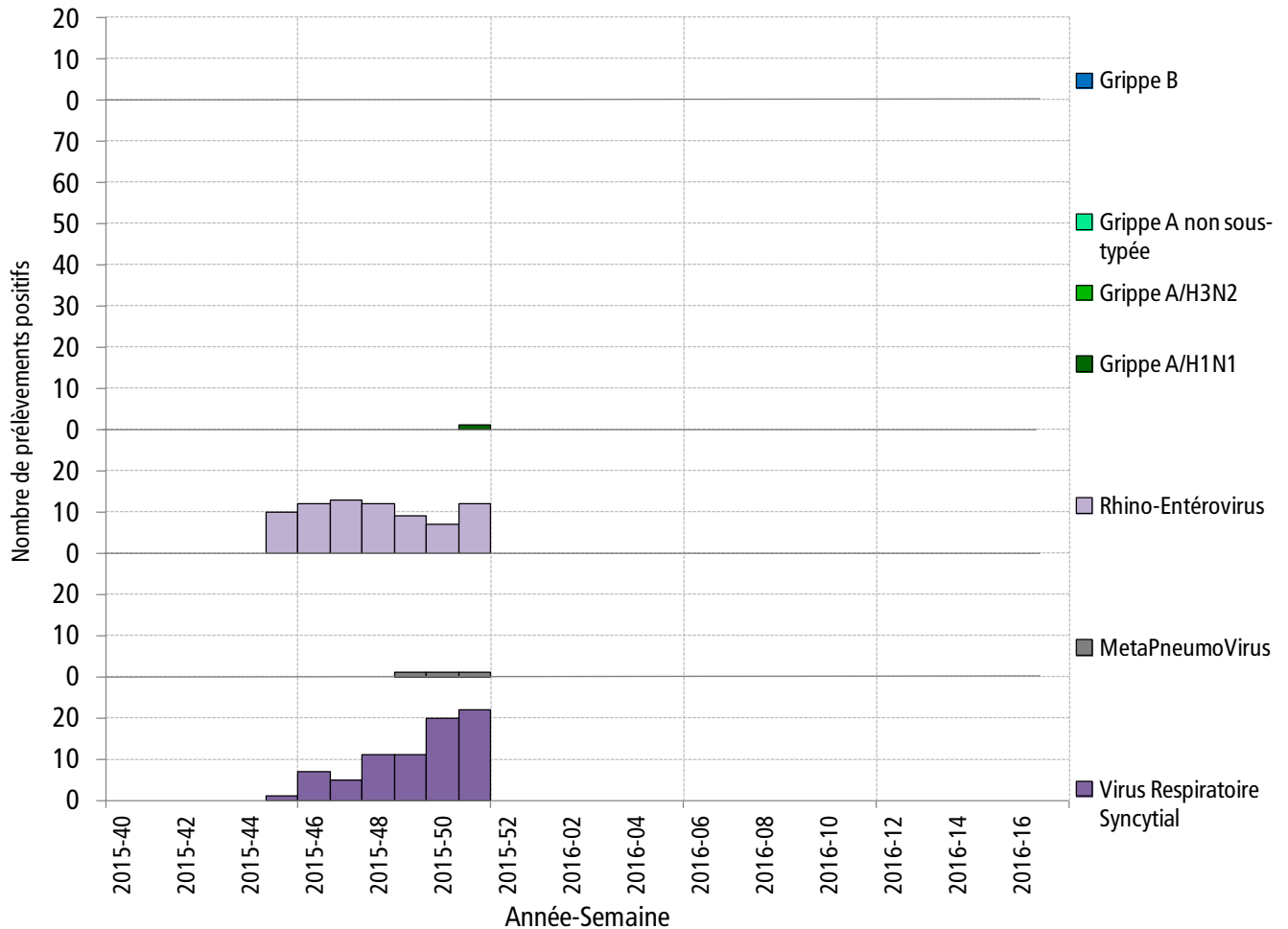
Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 24/12/2015



La surveillance virologique s'appuie sur le laboratoire de virologie de Dijon, qui est aussi Centre National de Référence (CNR) des virus entériques. Les méthodes de détection sur prélèvements respiratoires sont l'immunofluorescence et la réaction de polymérisation en chaîne (PCR) et, sur prélèvements entériques, l'immuno-chromatographie et la PCR. Quand le CNR est saisi dans le cadre d'une suspicion de cas groupés de gastroentérites, les souches sont comptabilisées à part (foyers épidémiques).

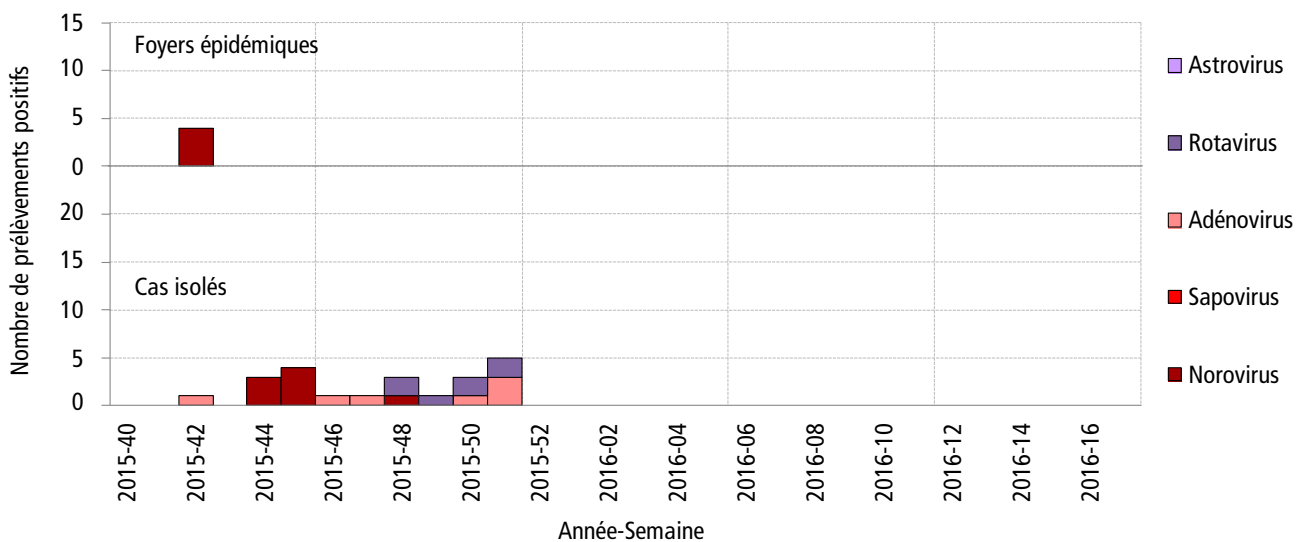
| Figure 7 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs par virus respiratoire en Bourgogne, tous âges confondus (source : laboratoire de virologie du CHU de Dijon), données au 24/12/2015



| Figure 8 |

Evolution hebdomadaire du nombre de prélèvements positifs aux virus entériques en Bourgogne et en Franche-Comté, tous âges confondus (source : CNR Virus Entériques), données au 24/12/2015



| 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®). 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 adhérant 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 :

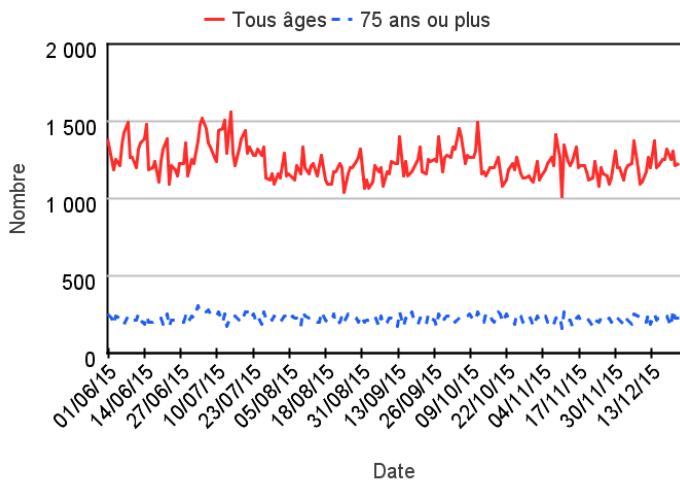
Pas d'augmentation inhabituelle de l'activité des trois associations SOS Médecins, des services d'urgences de Bourgogne et de Franche-Comté, ou de la mortalité déclarée par les états civils.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers de Chatillon-sur-Seine et Hôtel-Dieu Le Creusot n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 9.

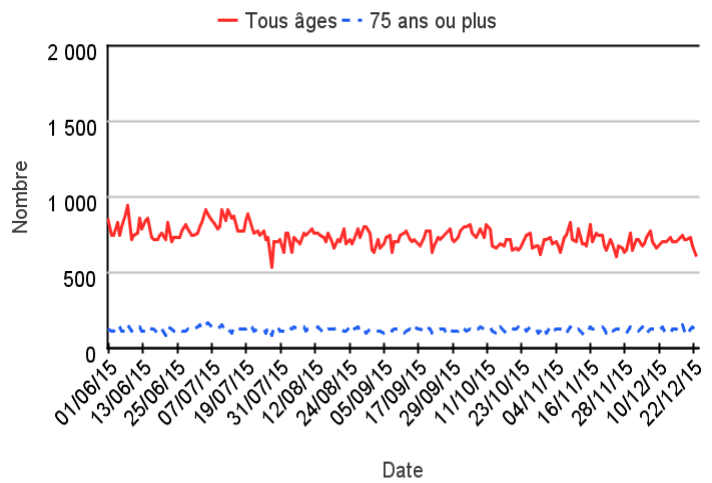
| Figure 9 |

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



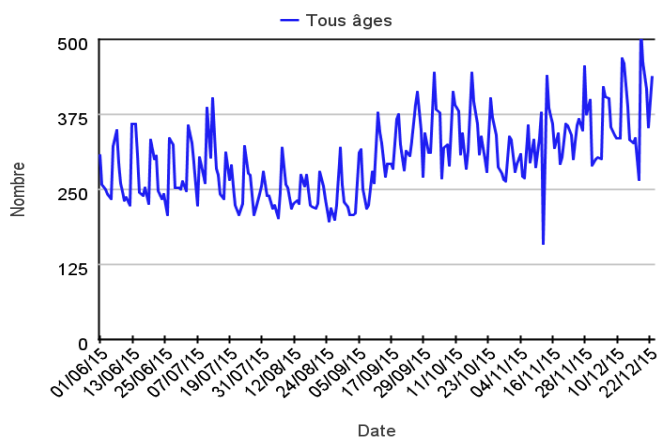
| Figure 10 |

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



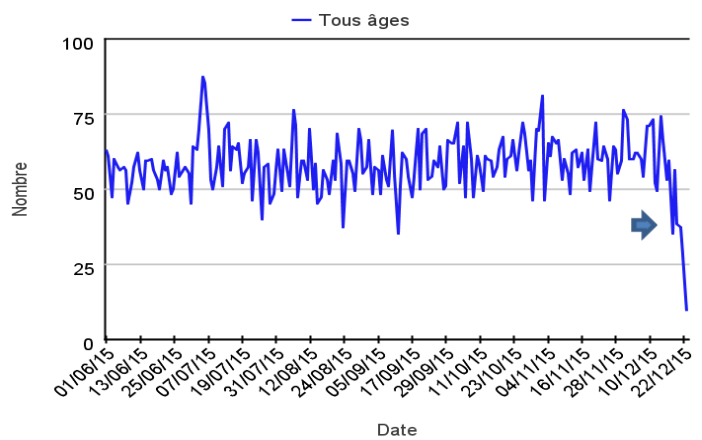
| Figure 11 |

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



| Figure 12 |

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

| 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

Une plateforme régionale unique
pour recevoir et traiter les alertes sanitaires
Pour signaler tout événement présentant un risque de santé publique

Un numéro de téléphone : 03 80 41 99 99
Un numéro de fax : 03 80 41 99 50
Une adresse de messagerie : ARS21-ALERTE@ars.sante.fr

ars Veille, alertes et urgences sanitaires



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

ars Un CENTRE OPÉRATIONNEL de
RÉCEPTION et d'ORIENTATION des
SIGNAUX SANITAIRES (COROSS)

Tél. : 03 81 65 58 18
Mail : ars25-alerte@ars.sante.fr
Fax : 03 81 65 58 65

SONT À SIGNALER APRÈS DU COROSS

Tout événement sanitaire ou
environnemental susceptible
d'avoir un impact sur la santé
de la population

Les maladies
à déclaration
obligatoire

La survenue dans une
collectivité de cas groupés
d'une pathologie infectieuse
à forte contagiosité

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 <http://www.who.int/fr>.

Equipe de la Cire
Bourgogne/Franche-Comté

Coordonnateur
Claude Tillier

Epidémiologistes
François Clinard
Olivier Retel
Anne Serre
Jeanine Stoll
Elodie Terrien
Sabrina Tessier

Statisticiennes
Kristell Aury-Hainry
Héloïse Savolle

Assistante
Marilène 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>

| 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.

