



## Ebola : un premier signe optimiste

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) a indiqué le 15 janvier dernier que le nombre de nouveaux cas d'Ebola rapportés cette semaine en Guinée (42), au Liberia (8) et en Sierra Leone (184, dont 59 pour la ville de Freetown) était à son plus bas niveau depuis août dernier : le nombre de nouveaux cas rapportés connaît une "baisse réelle" et constitue un "premier signe optimiste", a déclaré l'OMS.

Les 3 pays affectés (Guinée, Liberia et Sierra Leone) rapportent de nouveaux cas répartis de façon très hétérogène selon les districts. La Sierra Leone reste le pays le plus affecté bien que le nombre de nouveaux cas par semaine soit en forte baisse depuis 4 semaines. La transmission est toujours active dans les 3 capitales, Conakry, Freetown et Monrovia.

A l'extérieur de cette zone, l'épidémie semble contrôlée :

- Fin juillet 2014, les autorités sanitaires du Nigeria rapportaient le 1<sup>er</sup> cas probable (patient décédé provenant du Liberia) et début août, une transmission secondaire était observée. La fin de l'épidémie a été déclarée le 19 octobre 2014 par l'OMS (20 cas et 8 décès ont été rapportés).

- Fin août, le Sénégal déclarait le 1<sup>er</sup> cas confirmé, importé de Guinée. Les investigations ont permis de retrouver une soixantaine de contacts, qui ont été suivis pendant 21 jours. Il n'y a pas eu de transmission secondaire. La fin de l'épidémie a été déclarée le 17 octobre 2014.

- Au Mali, une transmission locale a été déclarée depuis novembre 2014 dans la capitale Bamako faisant 8 cas et 6 décès. Aucun nouveau cas n'ayant été rapporté depuis le 25 novembre, la fin de l'épidémie a été annoncée ce 18 janvier 2015.

Le 20 janvier 2015, le comité d'urgence du règlement sanitaire international a déclaré que l'épidémie à virus Ebola touchant 3 pays d'Afrique de l'Ouest (Guinée, Liberia et Sierra Leone) continue de constituer une urgence de santé publique de portée internationale pour les 3 prochains mois.

[www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest/Virus-Ebola-Point-epidemiologique-en-Afrique-de-l-Ouest-au-26-janvier-2015](http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Fievre-hemorragique-virale-FHV-a-virus-Ebola/Point-epidemiologique-Ebola-Afrique-de-l-Ouest/Virus-Ebola-Point-epidemiologique-en-Afrique-de-l-Ouest-au-26-janvier-2015)

### | 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 29/01/2015

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

<sup>1</sup> 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 29/01/2015

	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Légionellose	2	2	0	0	3	3	1	1	4	4	0	0	0	0	0	0
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TIAC <sup>1</sup>	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0

<sup>1</sup> 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 :

Au niveau national, le début de l'épidémie en semaine 2015-03 est confirmé.

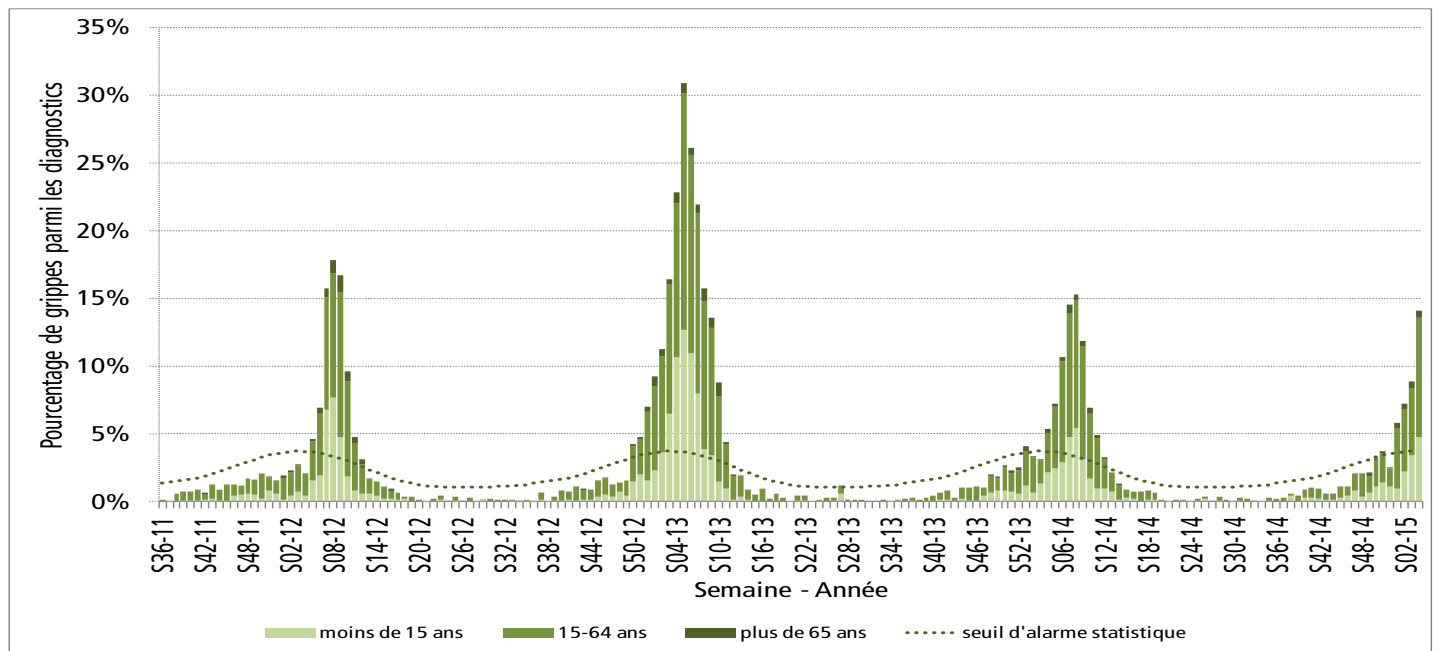
En Bourgogne et en Franche-Comté, l'activité de SOS Médecins liée à la grippe est en phase ascendante, mais l'impact de l'épidémie sur l'activité des services d'urgences reste limitée.

Le pourcentage de résultats positifs du laboratoire de virologie du CHU de Dijon est supérieur à 20% depuis 2 semaines, avec respectivement 25 résultats positifs sur 106 prélèvements, puis 29 sur 136. Il s'agit majoritairement de souches A(H3N2).

Trois nouveaux cas graves ont été signalés par les services de réanimation, portant à 15 le nombre de cas déclarés (dont 14 infectés par la grippe A) depuis le début de la surveillance (tableau 3).

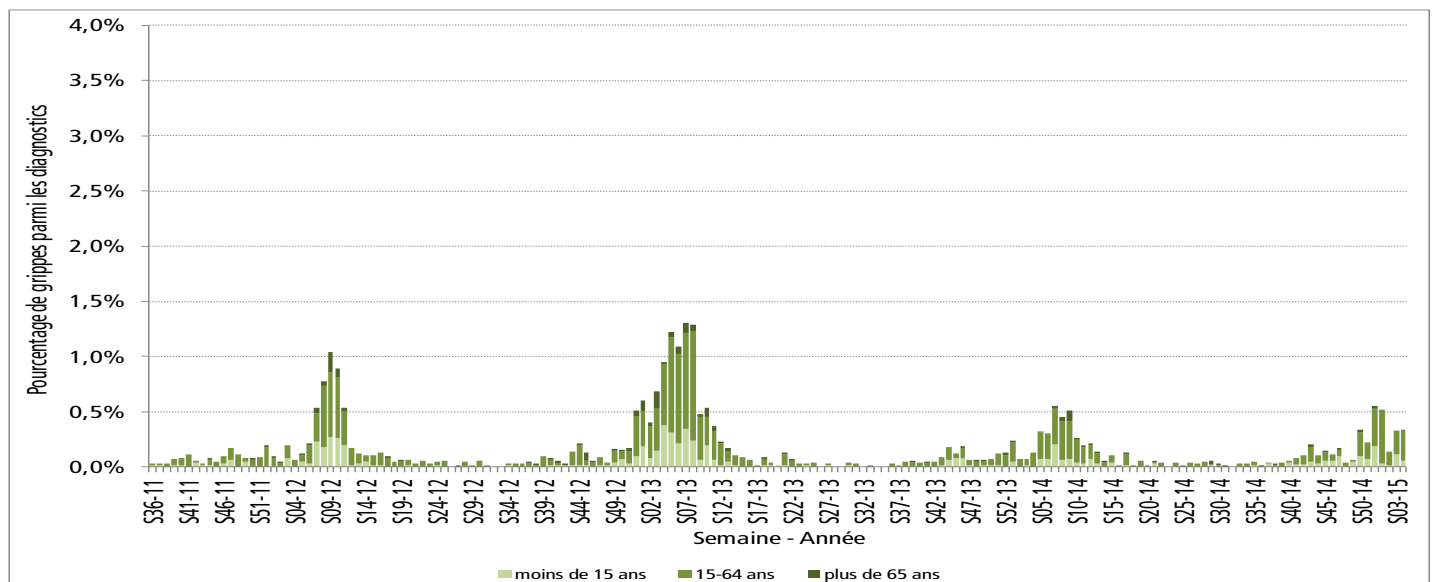
| Figure 1 |

**Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 29/01/2015**



| Figure 2 |

**Pourcentage hebdomadaire de gripes parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®, données au 29/01/2015**

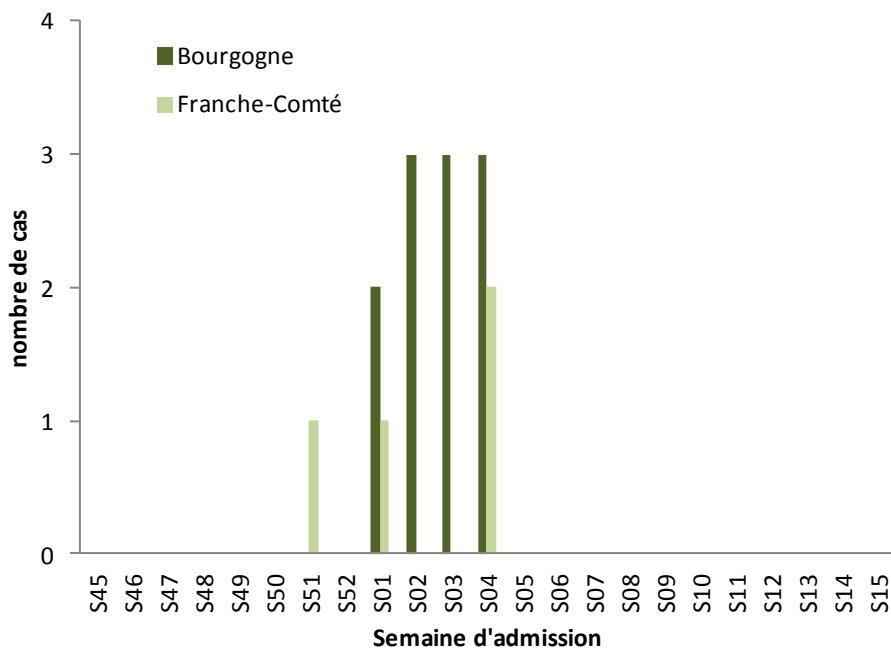


## Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 29/01/2015

		Bourgogne	Franche-Comté
<b>TOTAL</b>		<b>11</b>	<b>4</b>
<b>Statut virologique</b>	<b>A (dont H1N1 pdm09 / H3N2)</b>	11 (4/5)	3 (1/0)
	<b>B</b>	0	1
	<b>Cas probable</b>	0	0
<b>Tranches d'âge</b>	<b>&lt; 1an</b>	0	0
	<b>1-14 ans</b>	0	0
	<b>15-64 ans</b>	6	0
	<b>&gt; 65 ans</b>	5	4
<b>Sexe</b>	<b>Hommes</b>	7	3
	<b>Femmes</b>	4	1
<b>Facteurs de risque</b>	<b>Oui</b>	11	4
	<b>Non</b>	0	0
<b>Vaccination (Oui)</b>		2	2
<b>Gravité</b>	<b>SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)</b>	5	4
	<b>ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)</b>	0	0
	<b>Décès</b>	1	1

| Figure 3 |

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



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

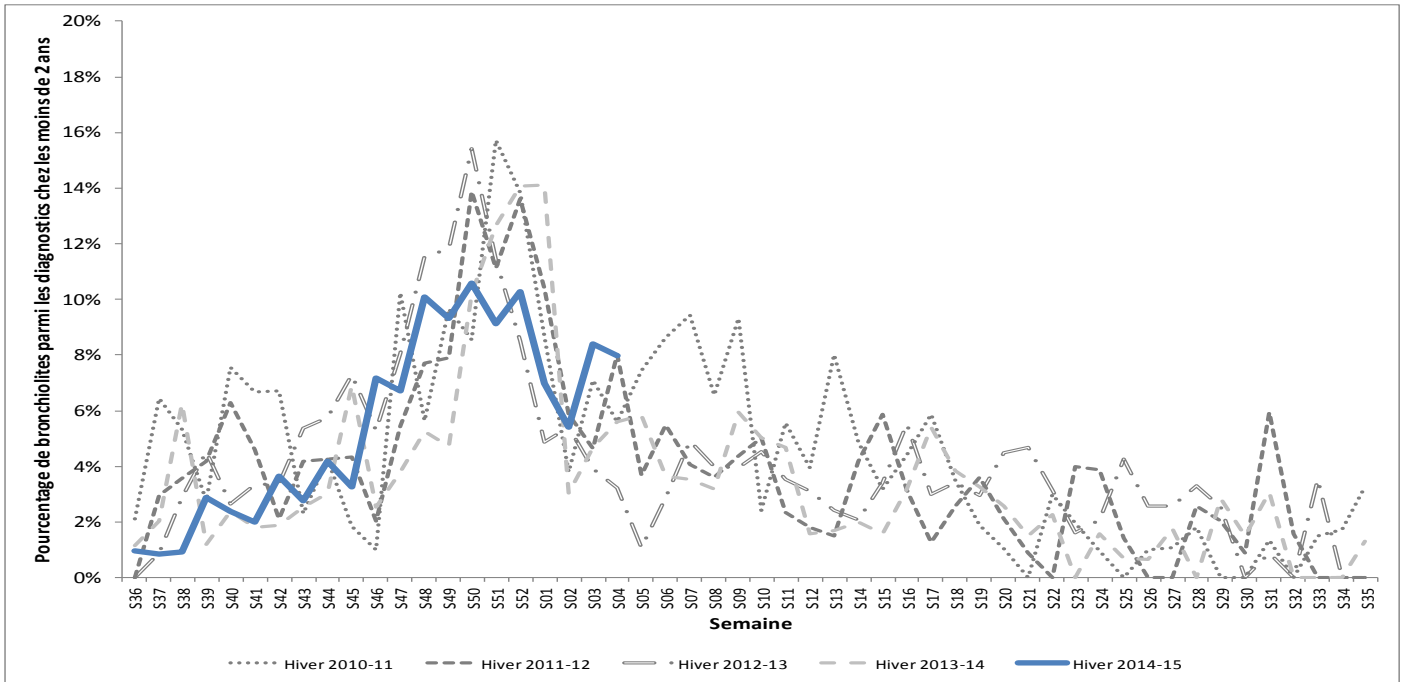
**Commentaires :**

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 03, le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a identifié 10 enfants infectés par le VRS sur les 38 enfants de moins de 2 ans prélevés (26 % des prélèvements).

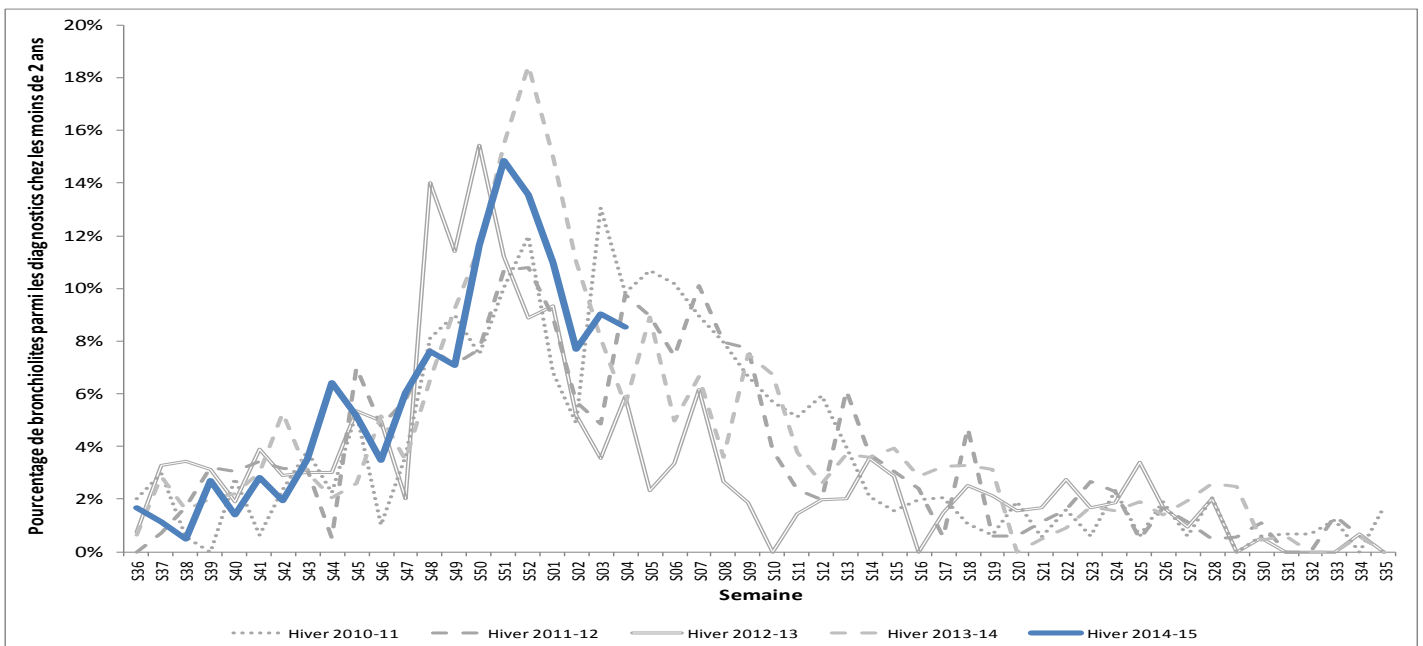
| Figure 4 |

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 29/01/2015



| 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 29/01/2015



## | Les gastroentérites aiguës |

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

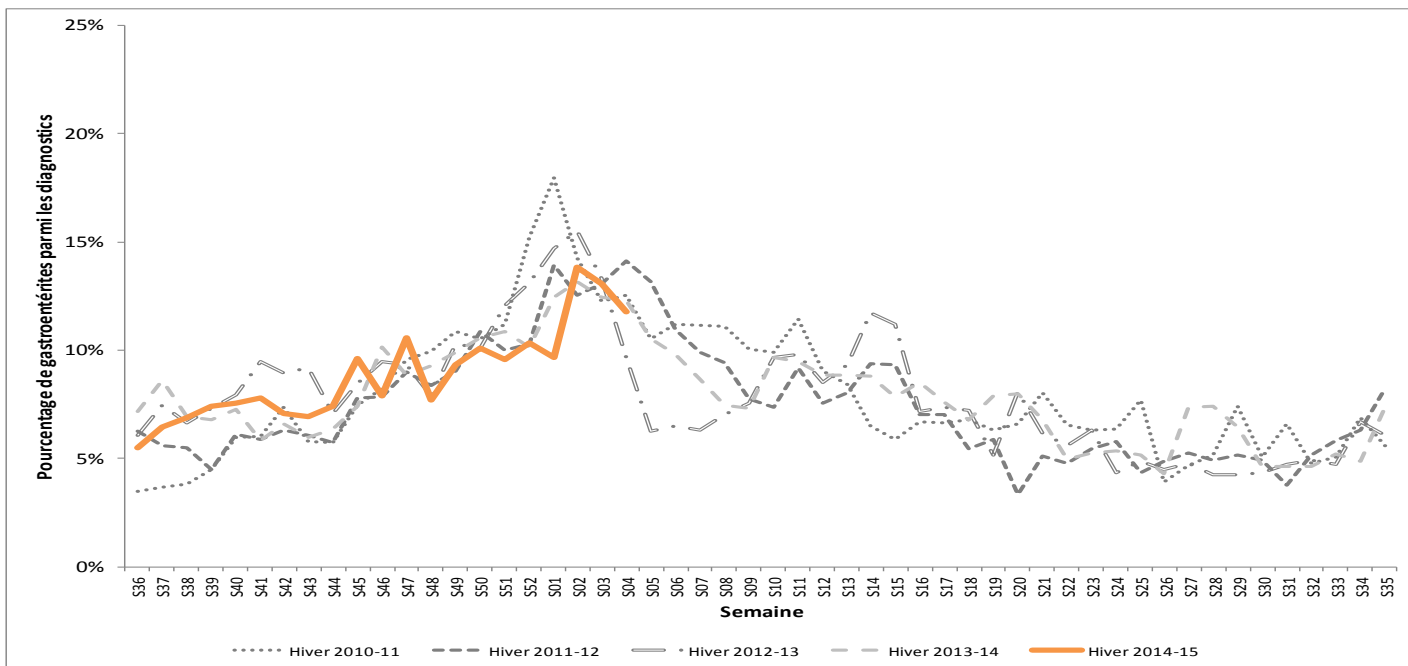
- évolution hebdomadaire des diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®)
- pourcentage hebdomadaire de gastroentérites parmi les diagnostics des services d'urgences de Bourgogne/Franche-Comté adhérant à SurSaUD®

### 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, confirmant que le pic hivernal a été atteint.

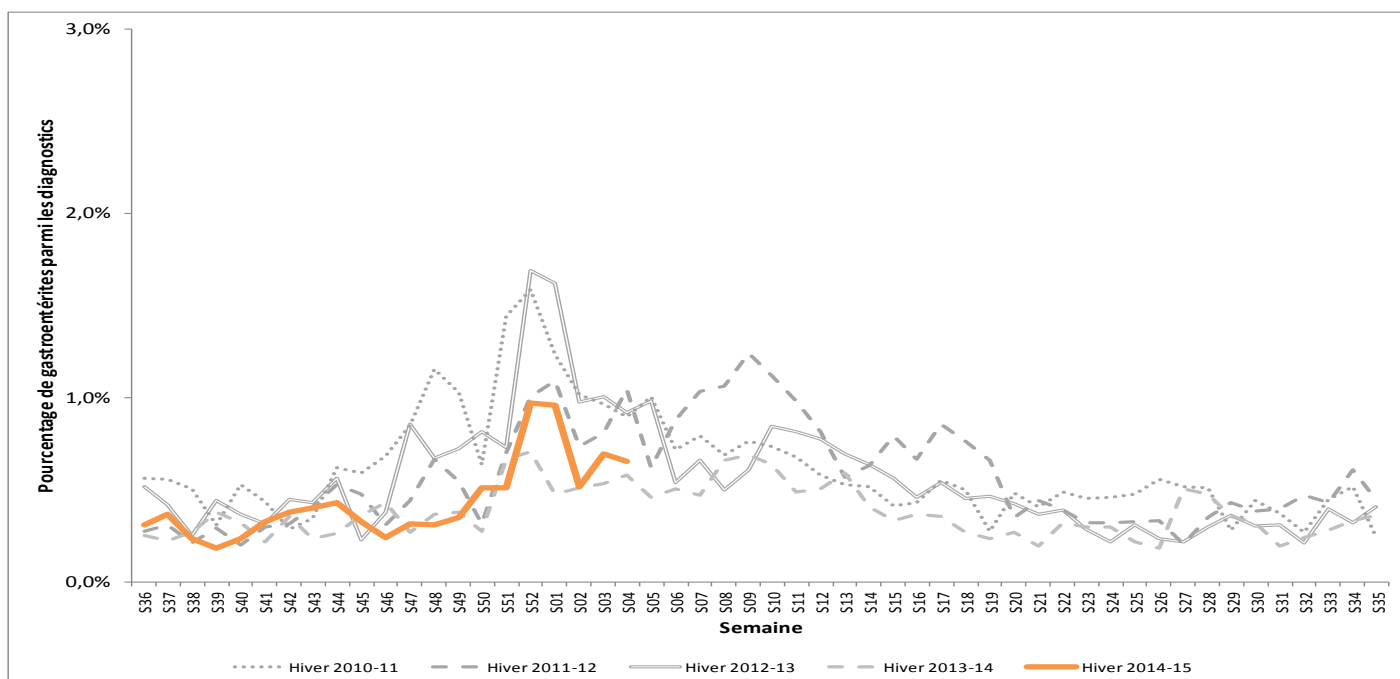
| Figure 6 |

Comparaison annuelle de l'évolution hebdomadaire des pourcentages de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon, source: SurSaUD®), données au 29/01/2015



| 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 29/01/2015



## | Surveillance non spécifique (Sursaud) |

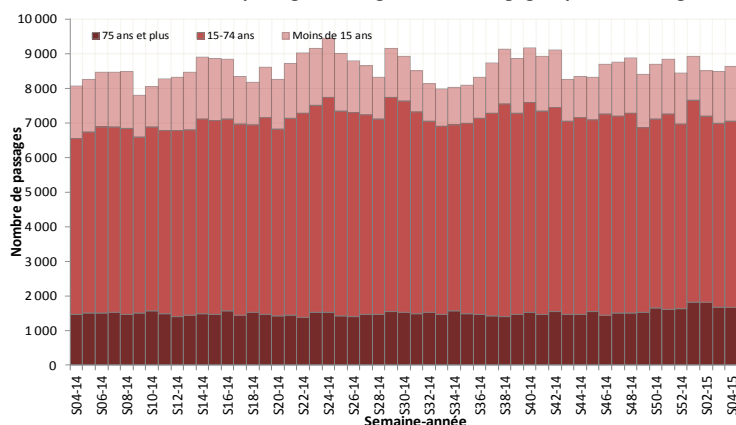
La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance Sanitaire des Urgences et des Décès (SurSaUD®). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services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

**Commentaires :** Une hausse de la mortalité toutes causes (données des états civils, Insee) a été observée en janvier dans plusieurs régions, dont la Bourgogne, concernant essentiellement les personnes âgées de 75 ans. Ces décès étant déclarés avec un délai de plusieurs jours, il faudra attendre février pour s'assurer que leur nombre est revenu à la normale.

**Complétude :** Les indicateurs des centres hospitaliers de Champagnole, Dole, Pontarlier, Chatillon-sur-Seine et Montbard n'ont pas pu être pris en compte dans les figures 8 et 9.

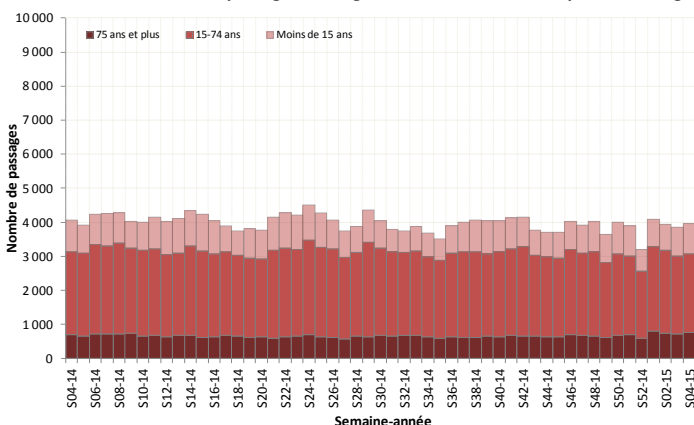
| Figure 8 |

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



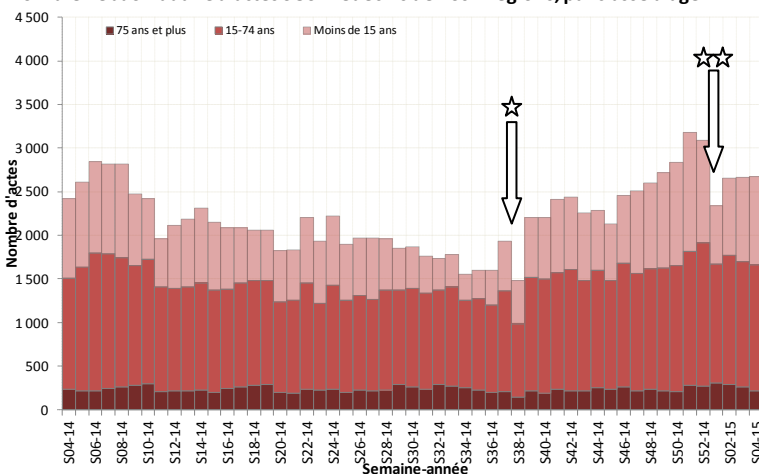
| Figure 9 |

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

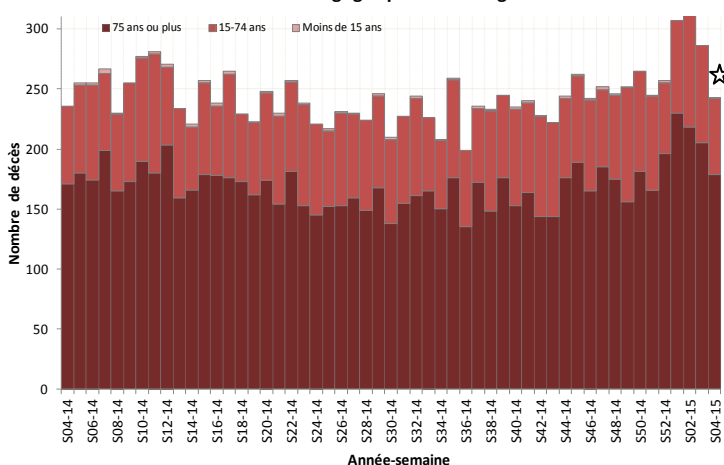


☆ Suite à un problème technique, les données SOS Médecins pour les 15 et 16 septembre n'ont pu être récupérées dans SurSaUD.

☆☆ Un mouvement de grève en S1-2015 explique en partie la baisse de l'activité.

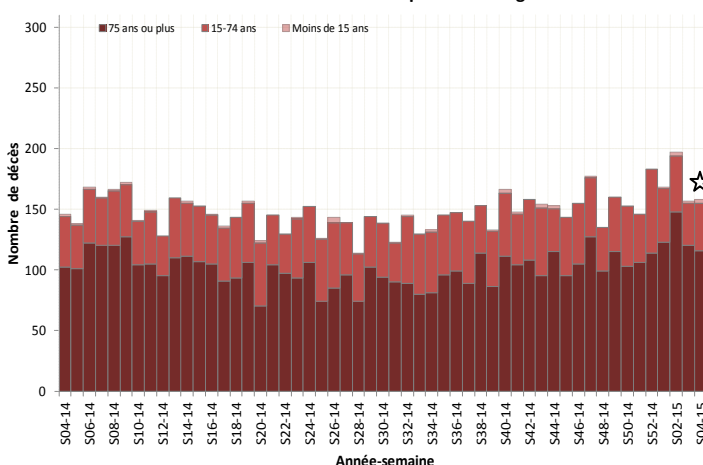
| Figure 11 |

Nombre hebdomadaire de décès en Bourgogne par classe d'âge



| Figure 12 |

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



☆ Données incomplètes en raison d'un délai de déclaration

