CIRE BOURGOGNE - FRANCHE-COMTE

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA SANTE

AGENCES REGIONALES DE SANTE DE BOURGOGNE ET DE FRANCHE-COMTE

Le point épidémio

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2012/50 du 13 décembre 2012

Informations du jeudi 6 au mercredi 12 décembre

| A la Une |

Couverture vaccinale des résidents en établissements d'hébergement pour personnes âgées (Ehpa)

La Cire Bourgogne Franche-Comté avait réalisé une étude sur la couverture vaccinale anti-pneumococcique en Ehpa durant la saison hivernale 2008-2009.
Dans le cadre de la pandémie grippale A(H1N1), une note ministérielle avait rappelé aux Ehpa en juillet 2009 l'intérêt de cette vaccination pour les personnes à risque.
La Cire et les antennes régionales de Bourgogne et de Franche-Comté du CClin Est ont décidé de réitérer l'enquête pour la saison hivernale 2009-2010 afin de mettre en évidence une éventuelle amélioration de la couverture vaccinale anti-pneumoccocique entre ces deux années, et d'y adjoindre une mesure des couvertures vaccinales contre la grippe saisonnière, la grippe pandémique et le tétanos.

Le rapport récemment publié (1) montre que les couvertures vaccinales contre le pneumocoque chez tous les résidents et chez les résidents à risque en 2010 étaient de 30,1 % et 50,0 % et avaient doublé entre 2009 et 2010.
Les couvertures vaccinales de la grippe saisonnière et pandémique chez les résidents étaient respectivement de 74 % et de 22 %. Cette seconde étude a mis en évidence une sensibilisation des professionnels à la vaccination anti-pneumococcique des personnes âgées vivant en Ehpa entre 2009 et 2010, même si la couverture vaccinale anti-pneumococcique reste encore insuffisante.

(1) http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/Rapports-et-syntheses/Maladies-infectieuses/2012/Couverture-vaccinale-des-residents-et-du-personnel-dans-les-etablissements-pour-personnes-agees-de-Bourgogne-et-de-Franche-Comte

| Faits marquants |

- Une intoxication collective dans une école de Haute-Saône signalée initialement en intoxication oxycarbonée a été requalifiée en toxi-infection alimentaire collective (TIAC) soulignant la similitude des symptômes dans certains cas et la nécessité de la garder à l'esprit.
- Une information a été faite aux infectiologues sur l'épidémie à Coronavirus au Moyen-Orient.

| 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, 2009-2012, données au 13/12/12

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2009	2010	2011	2012*	2009	2010	2011	2012*
IIM	15	7	6	6	4	3	6	4
Hépatite A	72	60	15	15	10	6	19	6
Légionellose	45	77	40	31	50	76	26	61
Rougeole	7	52	174	2	2	162	316	13
TIAC[1]	20	15	15	9	14	22	26	13

[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 2012 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 13/12/12

	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	3	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0
Hépatite A	0	2	0	0	1	7	0	6	0	3	0	0	0	0	0	3
Légionellose	0	11	0	3	0	12	0	5	2	39	0	3	0	13	0	6
Rougeole	0	1	0	0	0	1	0	0	0	11	0	1	0	0	0	1
TIAC[1]	0	1	0	2	0	5	0	1	0	4	0	1	0	5	0	3

[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 et les infections respiratoires aiguës (IRA) basses |

La surveillance de la grippe et des infections respiratoires aiguës basses s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- *nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)*
- *nombre de cas remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles-Grog en Bourgogne et Franche-Comté*
- *nombre d'infections respiratoires aiguës basses en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS*
- *nombre de prélèvements positifs au virus grippal ou au rhinovirus/entérovirus transmis par le laboratoire de virologie de Dijon*
- *nombre de cas graves de grippe admis en réanimation*

Commentaires :
En France, une légère augmentation des indicateurs de surveillance de la grippe a été observée avec 116 cas pour 100 000 habitants et la circulation de virus de type A((H3N2), A(H1N1) et B (bulletin InVS du 11/12). Le laboratoire de virologie du CHU de Dijon a observé un résultat virologique positif de grippe B. Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation, aucun cas n'a été signalé dans les deux régions cette semaine. Au total, 3 patients ont été admis en réanimation en Franche-Comté. Un épisode d'IRA en Ehpa a été signalé en Bourgogne cette semaine.

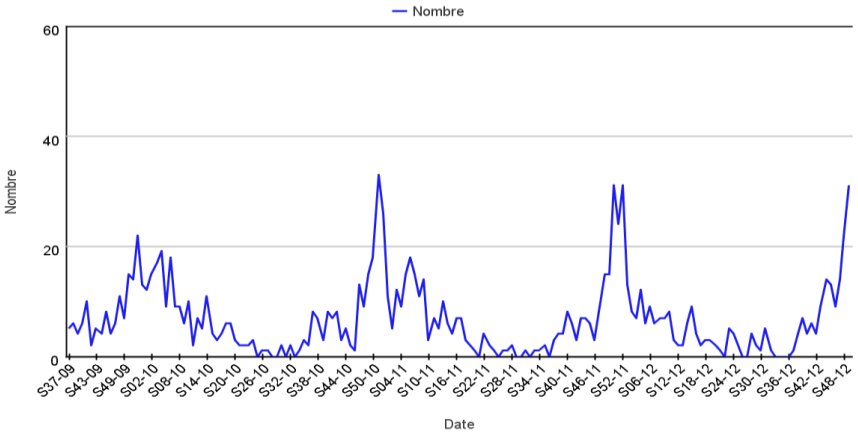
| Les bronchiolites |

La surveillance de la bronchiolite s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- *nombre de diagnostics transmis par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon)*
- *nombre de prélèvements positifs au virus syncytial respiratoire (VRS) transmis par le laboratoire de virologie de Dijon*

| Figure 1 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées chez les moins de 2 ans par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon) (Source : SurSaUD®)



Commentaires :
L'activité régionale de SOS Médecins continue d'augmenter cette semaine. Cette tendance est confirmée par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon avec 13 prélèvements positifs pour le VRS et 4 pour les rhinovirus sur les 36 prélèvements de la semaine dernière.

| Les gastroentérites aiguës |

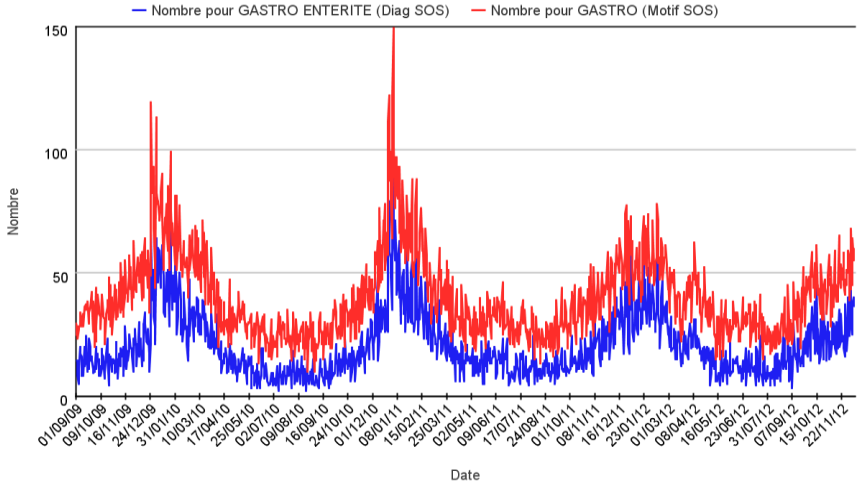
La surveillance des gastroentérites aiguës (GEA) s'effectue à partir des indicateurs suivants :

- *nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon)*
- *nombre de gastroentérites aiguës en Ehpa transmis à la cellule de réception des alertes des ARS*

Commentaires :
En France métropolitaine, la semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 250 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (268 cas pour 100 000 habitants). Le seuil épidémique est franchi dans cinq régions dont la Franche-Comté.
Cette semaine, 5 épisodes de GEA en Ehpa ont été déclarés : 3 en Bourgogne et 2 en Franche-Comté.

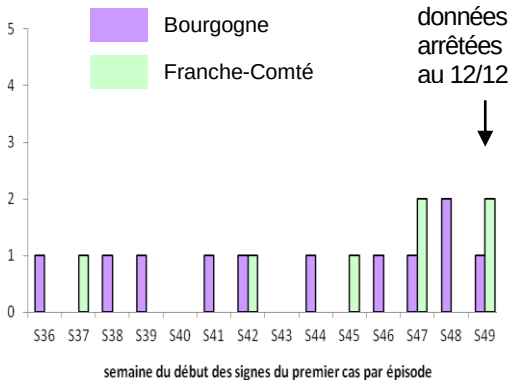
| Figure 2 |

Nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon) (Source : SurSaUD®)



| Figure 3 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés de gastroentérites en Ehpa en Bourgogne /Franche- Comté



| Surveillance non spécifique (Sursaud) |

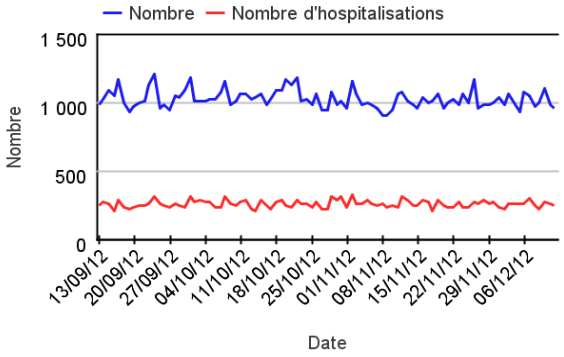
La surveillance non spécifique est développée par l'InVS depuis 2004 avec une SURveillance SAnitaire des Urgences et des Décès (Sursaud). Chaque matin, la Cire utilise des modèles statistiques pour détecter des variations inhabituelles et interprète le cas échéant les données journalières avec les services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

Commentaires :
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté.

Complétude :
Les indicateurs des centres hospitaliers de Chalon-sur-Saône et de Dijon n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 4.

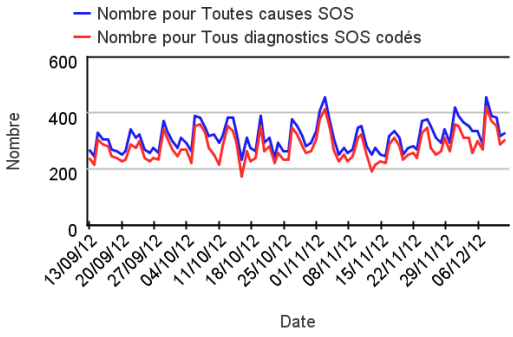
| Figure 4 |

Nombre de passages aux urgences (courbe bleu) et hospitalisations (courbe rouge) dans nos 2 régions



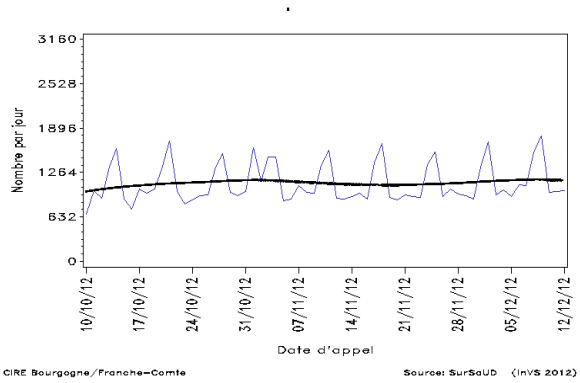
| Figure 5 |

Nombre de motifs d'appels (courbe bleu) et de diagnostics (courbe rouge) des SOS Médecins de nos 2 régions



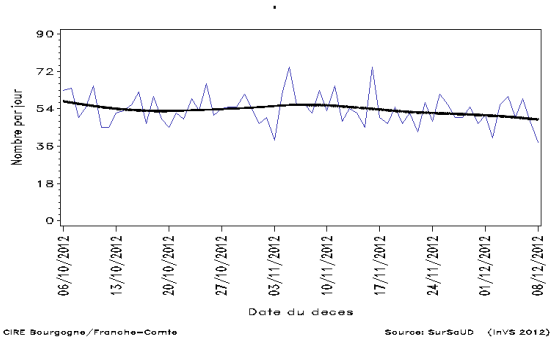
| Figure 6 |

Nombre d'appels régulés par les SAMU de nos 2 régions



| Figure 7 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



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,
ainsi qu'à l'ensemble des professionnels de santé qui participent à la surveillance.

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

Statisticienne
Sandrine Daniel

Interne de santé publique
Xavier Humbert

Secrétaire
Mariline Ciccardini

Directeur de la publication
Françoise Weber, Directrice Générale 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-franchecomte-cire@ars.sante.fr
http://www.invs.sante.fr