

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2012/48 du 29 novembre 2012

Informations du jeudi 22 au mercredi 28 novembre

| A la Une |

Deux outils de surveillance de la grippe

La surveillance des cas groupés d'infections respiratoires aiguës (IRA) en établissements pour personnes âgées a pour objectifs de réduire la morbidité et la mortalité liées à ces épisodes grâce à leur identification précoce et à la mise en place rapide des mesures de contrôle appropriées.

La définition des épisodes d'IRA a été modifiée. Désormais, les épisodes à signaler aux ARS sont définis comme **au moins 5 cas d'IRA dans un délai de 4 jours parmi les résidents** (définition mise à jour par le HCSP en juillet 2012) avec ou non un facteur de gravité. Les épisodes **avec un facteur de gravité** (3 décès ou plus attribuables à l'épisode infectieux survenant en moins de 8 jours ou 5 nouveaux cas ou plus dans une même journée ou absence de diminution de l'incidence des nouveaux cas dans la semaine suivant la mise en place des mesures de contrôle) nécessitent une

investigation par l'équipe opérationnelle d'hygiène hospitalière (EOH), les Arlin et CClin, l'ARS ou la Cellule de l'InVS en région (Cire).

Par ailleurs, les **cas graves de grippe** (confirmés ou non) hospitalisés en réanimation sont signalés aux Cire par les services de réanimation. Une description en continue de ces cas permet d'évaluer la gravité de l'épidémie de grippe en cours, d'identifier les facteurs de risque de grippe grave et d'estimer notamment l'efficacité du vaccin grippal pour éviter les formes graves. Les cas graves sont définis comme les cas confirmés ou probables de grippe ayant été admis en réanimation.

<http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Grippe/Grippe-generalites/Surveillance-de-la-grippe-en-France>

| Fait marquant |

Pas de fait marquant cette semaine.

| 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 29/11/12

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2009	2010	2011	2012*	2009	2010	2011	2012*
IIM	15	7	6	5	4	3	6	4
Hépatite A	72	60	15	11	10	6	19	6
Légionellose	45	77	40	28	50	76	26	57
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 29/11/12

	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	2	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0
Hépatite A	0	2	0	0	0	3	1	6	0	3	0	0	0	0	0	3
Légionellose	0	10	0	2	0	11	0	5	2	35	0	3	0	13	0	6
Rougeole	0	1	0	0	0	1	0	0	1	11	0	1	0	0	0	1
TIAC ¹	0	1	0	2	0	5	0	1	1	4	1	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 :

Quelques cas sporadiques de grippe concernant des virus A et B ont été signalés dans plusieurs régions de France. Aucune grippe n'a été détectée cette semaine par le laboratoire de virologie du CHU de Dijon. Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation, qui a repris le 1^{er} novembre, 1 patient a été signalé cette semaine en Franche-Comté. Au total, 3 patients ont été admis en réanimation en Franche-Comté.

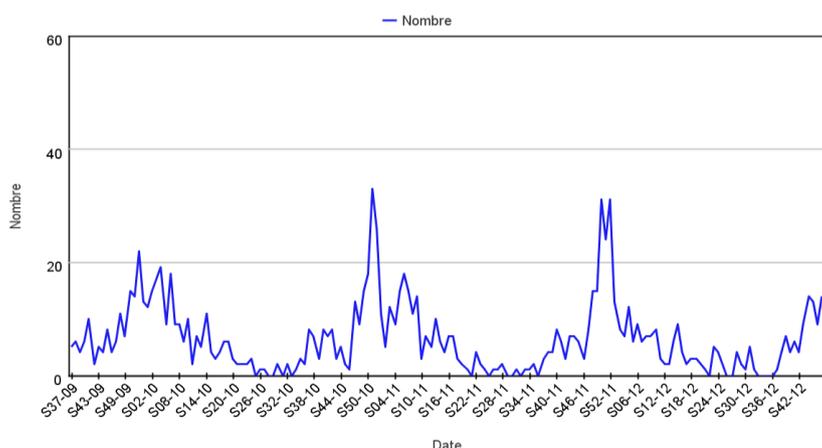
| Les bronchiolites |

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 reste soutenue cette semaine. Par ailleurs, le laboratoire de virologie du CHU de Dijon précise que les VRS commencent à circuler de plus en plus activement.

| 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

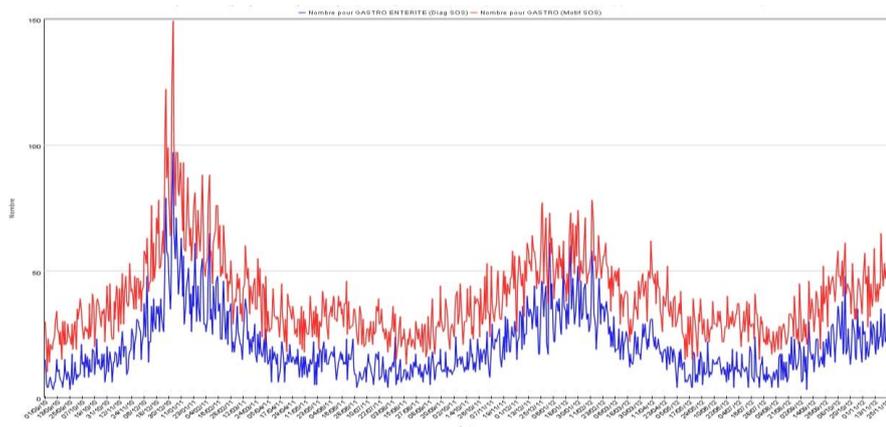
Commentaires :

En France métropolitaine, la semaine dernière, l'incidence des cas de diarrhée aiguë vus en consultation de médecine générale a été estimée à 177 cas pour 100 000 habitants, en dessous du seuil épidémique (251 cas pour 100 000 habitants).

Le nombre de cas diagnostiqués par les associations SOS Médecins en Bourgogne/Franche-Comté reste stable par rapport à la semaine précédente. Deux épisodes de GEA en Ehpa ont été signalés en Franche-Comté la semaine dernière.

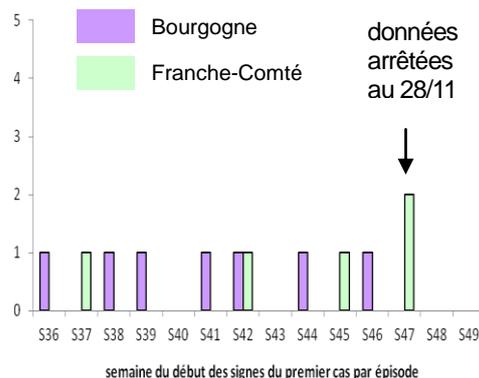
| Figure 2 |

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 :

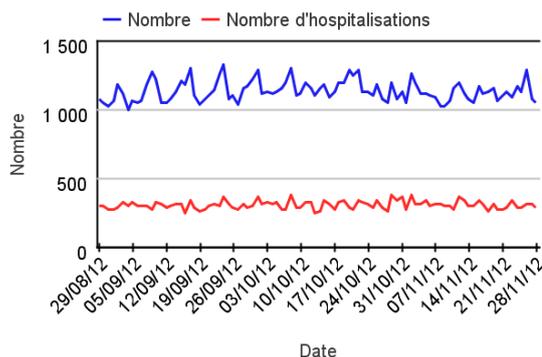
Pas d'augmentation inhabituelle récente à signaler pour les indicateurs surveillés en Bourgogne et en Franche-Comté.

Complétude :

Les indicateurs du centre hospitalier de Chalon sur Saône n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 4.

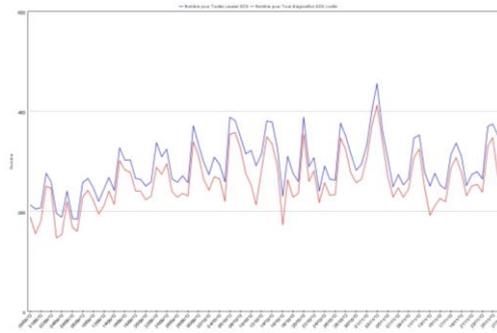
| Figure 4 |

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



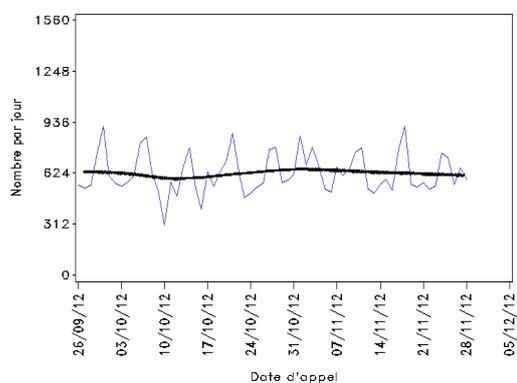
| Figure 5 |

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

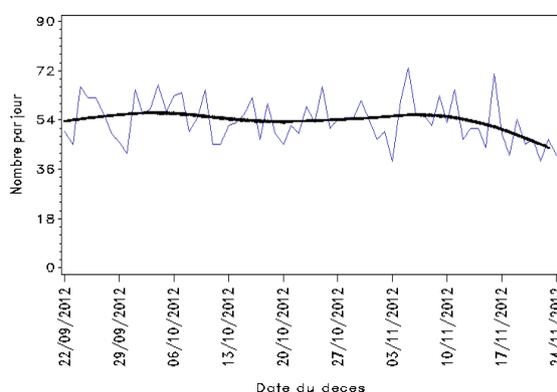


CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SurSaUD (InVS 2012)

| Figure 7 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions



CIRE Bourgogne/Franche-Comté

Source: SurSaUD (InVS 2012)

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
Marilaine 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-franche-comte-cire@ars.sante.fr
<http://www.invs.sante.fr>