

Surveillance sanitaire en Bourgogne et en Franche-Comté

Point n°2013/08 du 21 février 2013

Informations du jeudi 14 au mercredi 20 février 2013



MINISTÈRE DES AFFAIRES SOCIALES ET DE LA
SANTÉ

AGENCES REGIONALES DE SANTE DE
BOURGOGNE ET DE FRANCHE-COMTE

| A la Une |

Surveillance de la varicelle en France⁽¹⁾

La varicelle, maladie virale très contagieuse, est provoquée par un herpès virus (Varicelle-Zoster Virus). La transmission se fait par voie respiratoire (inhalation de gouttelettes de salive émises par un malade) ou par contact direct avec les lésions cutanées. L'incubation dure 2 à 3 semaines. La contagiosité débute 2 à 4 jours avant le début de la maladie et se poursuit jusqu'au stade de croûte (5 à 7 jours après l'éruption). Bien que souvent bénigne, les formes graves augmentent avec l'âge mais peuvent aussi survenir chez le nouveau-né et le sujet immunodéprimé. Il existe également un risque de fœtopathie et de varicelle néonatale chez la femme enceinte infectée.

En France, la vaccination généralisée des enfants de plus de 12 mois n'est pas recommandée. Les recommandations actuelles de vaccination concernent les personnes sans antécédent de varicelle (ou dont l'histoire est douteuse) dans les circonstances suivantes : adolescents de 12-18 ans, femmes en âge de procréer, vaccination post-exposition, professionnels de santé et professionnels en contact avec la petite enfance, personnes en contact étroit avec des personnes immunodéprimées et enfants candidats receveurs à une greffe d'organe solide.

Dès connaissance d'un cas de varicelle dans une collectivité, il est recommandé de diffuser l'information afin que les enfants immunodéprimés, les femmes enceintes et les adultes qui n'ont pas fait la maladie ayant été en contact avec le malade, soient informés de consulter rapidement leur médecin traitant.

Par an, on compte environ près de 700 000 cas de varicelle (90 % ont moins de 10 ans), 3 000 hospitalisations (75 % ont moins de 10 ans) et 20 décès (30 % ont moins de 10 ans). Cette maladie est surveillée par le réseau Sentinelles depuis 1990 qui rapporte dans son bulletin hebdomadaire⁽²⁾ une estimation du nombre de cas qui ont consulté dans la métropole. La semaine dernière, l'incidence des cas de varicelle vus en consultation de médecine générale a été estimée à 26 cas pour 100 000 habitants. Parmi les dix foyers d'activité régionale qui ont été notés, celle en Bourgogne est jugée forte avec 56 cas pour 100 000 habitants.

(1) <http://www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Maladies-infectieuses/Maladies-a-prevention-vaccinale/Varicelle>

(2) <http://websenti.u707.jussieu.fr/sentiweb/?page=maladies&mal=7&lang=fr>

| 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, 2010-2013, données au 21/02/2013

	Bourgogne				Franche-Comté			
	2010	2011	2012*	2013*	2010	2011	2012*	2013*
IIM	7	6	6	3	3	6	3	0
Hépatite A	60	15	17	1	6	19	7	2
Légionellose	77	40	49	4	76	26	75	5
Rougeole	52	174	2	0	162	316	13	0
TIAC ¹	15	15	11	1	22	26	17	1

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 2013 (mois en cours -M- et cumulé année -A-), données au 21/02/2013

	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	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hépatite A	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0
Légionellose	1	1	0	1	0	2	0	0	0	0	1	1	1	3	0	1
Rougeole	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TIAC ¹	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0

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 et des infections respiratoires aiguës 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 en collectivités de personnes âgées 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 :

La grippe au niveau national après 9 semaines au dessus du seuil épidémique semble avoir amorcé sa décline la semaine dernière. Cette tendance est confirmée dans nos régions (activités SOS et réseau unifié).

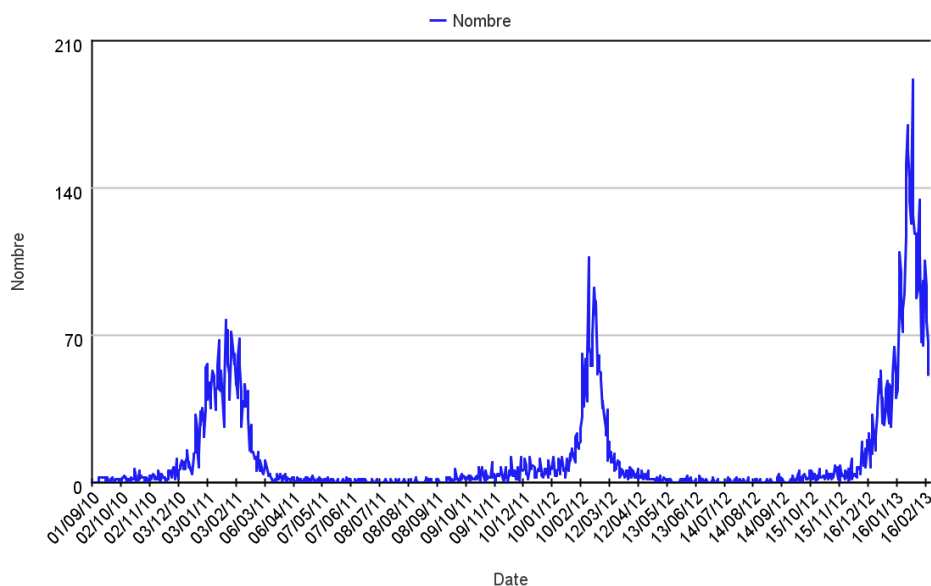
Le laboratoire de virologie du CHU de Dijon continue de constater une forte circulation du virus de la grippe en médecine de ville avec 66 % de prélèvements positifs et une prédominance de virus B la semaine dernière.

Depuis le 17 décembre 2012, semaine du passage du seuil épidémique au niveau national, 13 foyers de cas groupés d'IRA en collectivités de personnes âgées ont été signalés aux ARS dont 11 en Bourgogne et 2 en Franche-Comté.

Dans le cadre de la surveillance des cas graves de grippe admis en réanimation en Bourgogne et Franche-Comté (Tableau 3), 38 patients depuis le début de la surveillance ont été signalés parmi lesquels sont dénombrés 2 cas probables. Parmi ces cas graves la majorité concernent des virus A (26) et 10 des virus B.

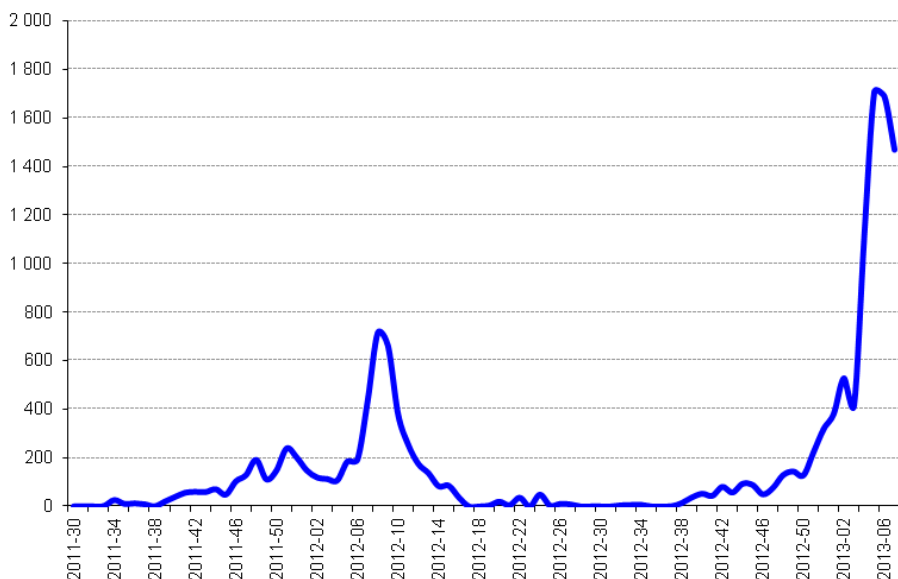
| Figure 1 |

Nombre journalier de syndromes grippaux diagnostiqués par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens et Besançon) (Source: Sursaud), données au 20/02/2013



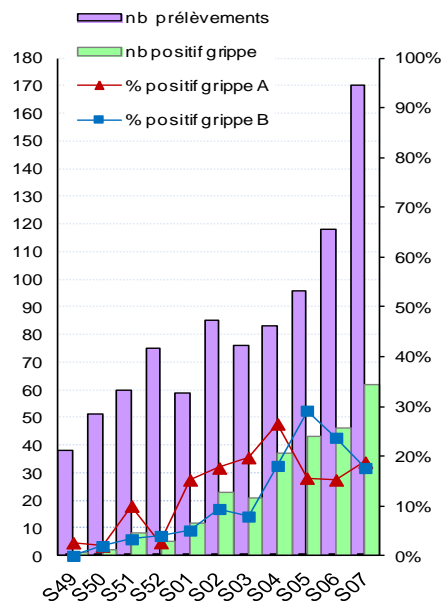
| Figure 2 |

Incidence des syndromes grippaux remontés par le réseau unifié des médecins Sentinelles et Grog en Bourgogne et Franche-Comté (Source: RUSMA), données au 13/02/2013



| Figure 3 |

Prélèvements virologiques analysés par le laboratoire de virologie du CHU Dijon, données au 20/02/2013



| Tableau 3 |

Suivi des cas graves hospitalisés en réanimation en Bourgogne et en Franche-Comté, données au 21/02/2013

		Bourgogne	Franche-Comté
TOTAL		24	14
Statut virologique	A (dont H1N1 pdm09 / H3N2)	14 (10/0)	12 (1/3)
	B	9	1
	Cas probable	1	1
Tranches d'âge	< 1an	0	0
	1-14 ans	1	0
	15-64 ans	14	12
	> 65 ans	9	2
Sexe	Hommes	14	13
	Femmes	10	1
Facteurs de risque	Oui	14	10
	Non	10	4
Vaccination (Oui)		3	0
Gravité	SDRA (Syndrome de détresse respiratoire aigüe)	13	11
	ECMO (Oxygénation par membrane extracorporelle)	4	1
	Décès	6	0

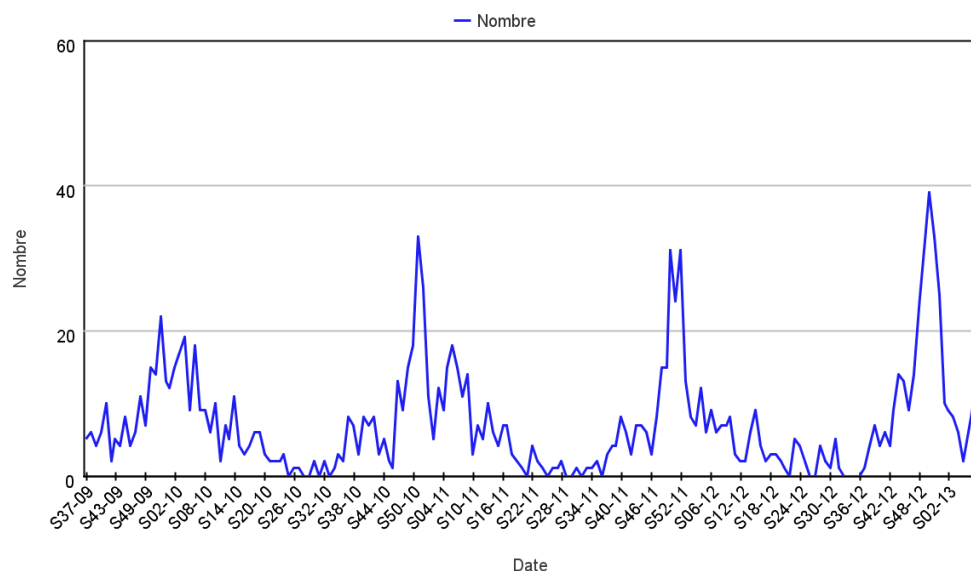
| Les bronchiolites |

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 4 |

Nombre hebdomadaire de bronchiolites diagnostiquées chez les moins de 2 ans par les associations SOS Médecins (Dijon, Sens, Besançon) (Source : Sursaud), données au 20/02/2013



Commentaires :

On note cette semaine une persistance du VRS avec un léger rebond du nombre de bronchiolites du nourrisson diagnostiquées en Bourgogne et en Franche-Comté par SOS Médecins.

| 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 collectivités de personnes âgées transmis à la cellule de réception des alertes des ARS

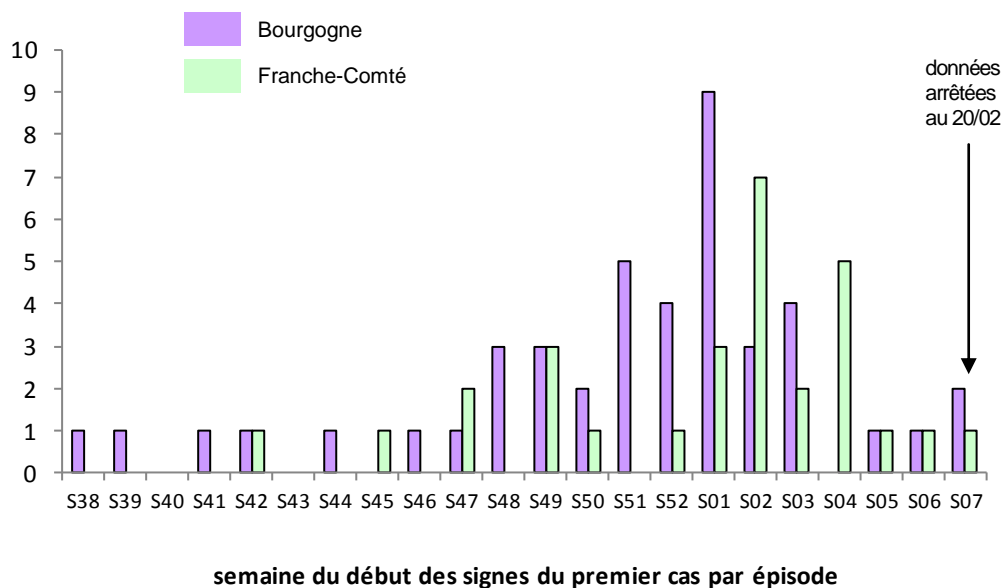
Commentaires :

Au niveau national, le Réseau Sentinelles constate que l'épidémie de gastro-entérite est redescendue en dessous du seuil épidémique la semaine dernière.

Dans nos régions, de nouveaux épisodes continuent d'être signalés (Figure 5). Au total, depuis la semaine 36 (3 septembre 2012), 75 foyers de GEA touchant une collectivité accueillant des personnes âgées ont été signalés en Bourgogne (n=45) et en Franche-Comté (n=30).

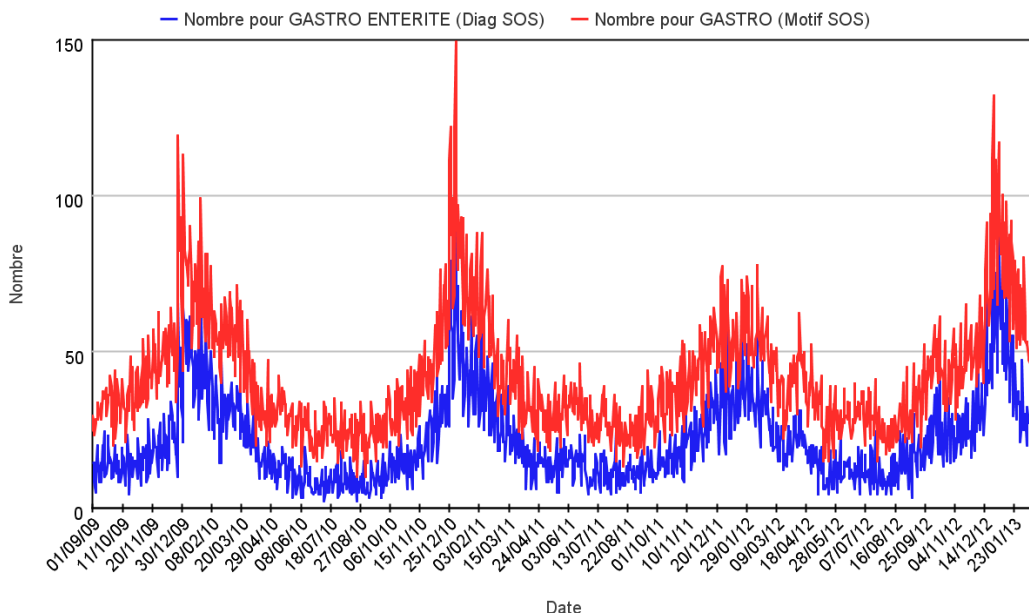
| Figure 5 |

Nombre de foyers documentés de cas groupés de gastroentérites en collectivités de personnes âgées en Bourgogne/Franche-Comté



| Figure 6 |

Nombre de motifs d'appel et de diagnostics de gastroentérites des associations SOS Médecins (Dijon, Auxerre, Sens et Besançon) (Source : Sursaud), données au 20/02/2013



| 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 :

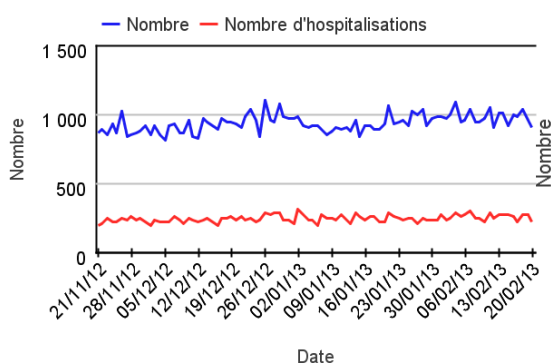
Pas d'augmentation inhabituelle.

Complétude :

Les indicateurs des centres hospitaliers d'Autun, de Chalon-sur-Saône, de Sens, de Besançon (site St Jacques) et de Dijon n'ont pas pu être pris en compte dans la figure 7.

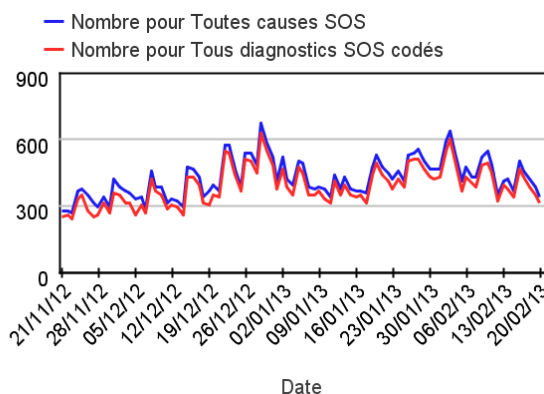
| Figure 7 |

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



| Figure 8 |

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



| Figure 9 |

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

Un problème informatique nous empêche de fournir la figure

| Figure 10 |

Nombre de décès issus des états civils de nos 2 régions

Un problème informatique nous empêche de fournir la figure

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

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